

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2013/05 du 31 janvier 2013

Informations du jeudi 24 au mercredi 30 janvier 2013

| A la Une |

**Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité.
Conduites à tenir du Haut Conseil de Santé Publique**

La prévention des maladies infectieuses en collectivité vise à lutter contre les sources de contamination et à réduire la transmission. Les collectivités d'enfants ou d'adultes mettent en contact de nombreux individus dans un espace relativement restreint, ce qui favorise la transmission des agents infectieux.

Dans ce guide, chaque maladie infectieuse a fait l'objet d'une fiche individuelle précisant la période d'incubation, la durée de la contagiosité, les mesures à prendre concernant l'éviction du sujet malade, l'hygiène et la prévention de l'entourage.

De ce fait, les dispositions prévues s'appliquent à l'ensemble des collectivités. Le cas échéant, les mesures de contrôle recommandées ont été adaptées aux types de collectivités.

Ce guide s'adresse aux médecins traitants, aux médecins de ces collectivités qui ont en charge les mesures à prendre en cas de maladies infectieuses en coordination avec les directeurs de collectivité, et aux gestionnaires.

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=306>

| Fait marquant |

Les médecins des 3 associations SOS de nos régions nous ont signalé une récente tension dans leur activité générale, comme le montre la figure 1 (courbe bleue) avec un niveau d'activité journalier rarement observé au cours des 4 dernières années. Cette tendance est confirmée en médecine libérale par les vigies du réseau Grog. Elle est très largement influencée par l'épidémie de grippe actuelle (figure 1 courbe rouge et figure 2).

| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans nos régions : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxo-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées dans nos régions, 2010-2013, données au 31/01/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	2	3	6	4	0
Hépatite A	60	15	17	0	6	19	7	0
Légionellose	77	40	49	2	76	26	73	1
Rougeole	52	174	2	0	162	316	13	0
TIAC ¹	15	15	11	0	22	26	17	0

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2013 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 31/01/2013

	Bourgogne								Franche-Comté							
	21		58		71		89		25		39		70		90	
	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*
IIM	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës en ES et EMS transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon
- nombre de cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

La grippe est actuellement épidémique au niveau national. L'incidence tant au niveau national que dans nos régions (activités SOS et réseau unifié) montre une forte augmentation depuis la semaine dernière dépassant le pic des 2 saisons précédentes.

D'après le réseau Grog, les 3 types et sous-types de grippe A(H1N1), A(H3N2) et B circulent, avec un renforcement de l'activité du virus B dans le sud de la France. Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon constate une forte circulation du virus de la grippe en médecine de ville avec 74 % de prélèvements positifs (circulation des virus A H1N1pdm 2009, H3N2 et B).

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne et Franche-Comté (Tableau 3), 16 patients depuis le début de la surveillance ont été signalés parmi lesquels sont dénombrés 1 cas probable et 2 en attente de confirmation. Tous sont atteints de grippe A.

Quatre foyers d'infections respiratoires aiguës ont été signalés cette semaine dont 3 touchant des collectivités de personnes âgées.

Tableau 3

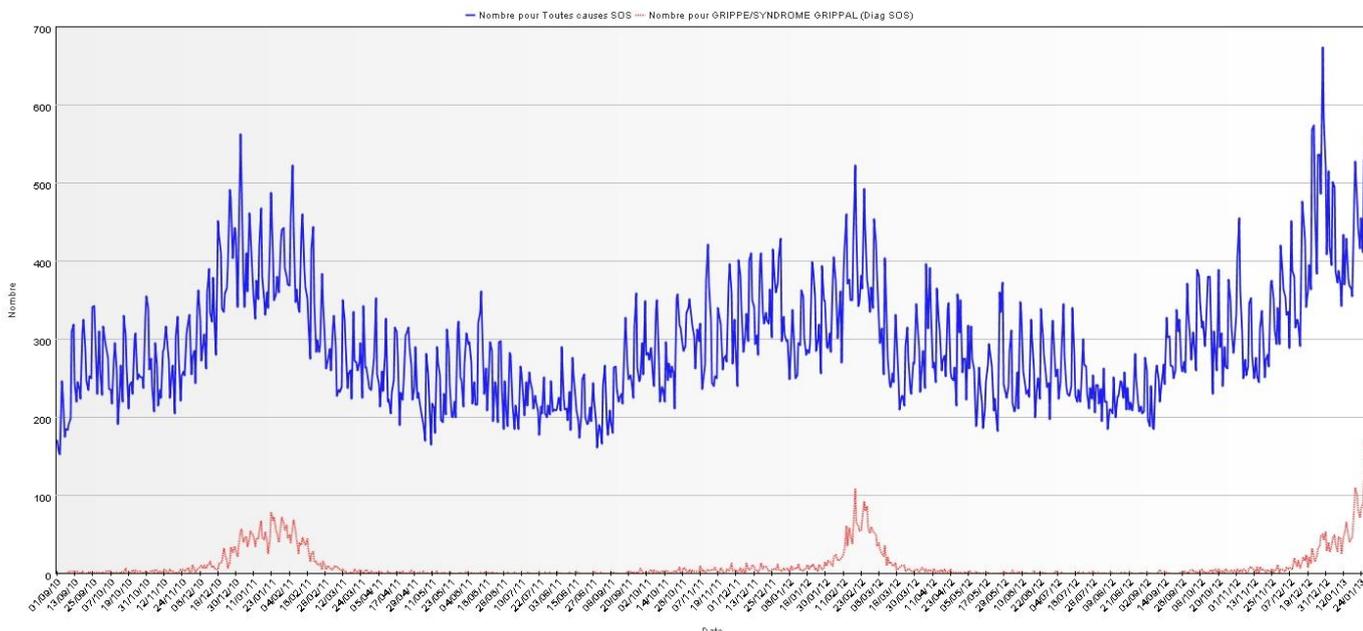
Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 31/01/2013

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		6	10*
Facteurs de risque	Oui	3	5
	Non	2	5
Tranche d'âge	< 1an	0	2
	1-14 ans	0	0
	15-64 ans	5	7
	> 65 ans	1	1
Sexe	Hommes	4	8
	Femmes	2	2
Vaccination (Oui)		1	0
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	4	8
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	2	1
	Décès	2	0

*2 cas à confirmer et 1 cas probable

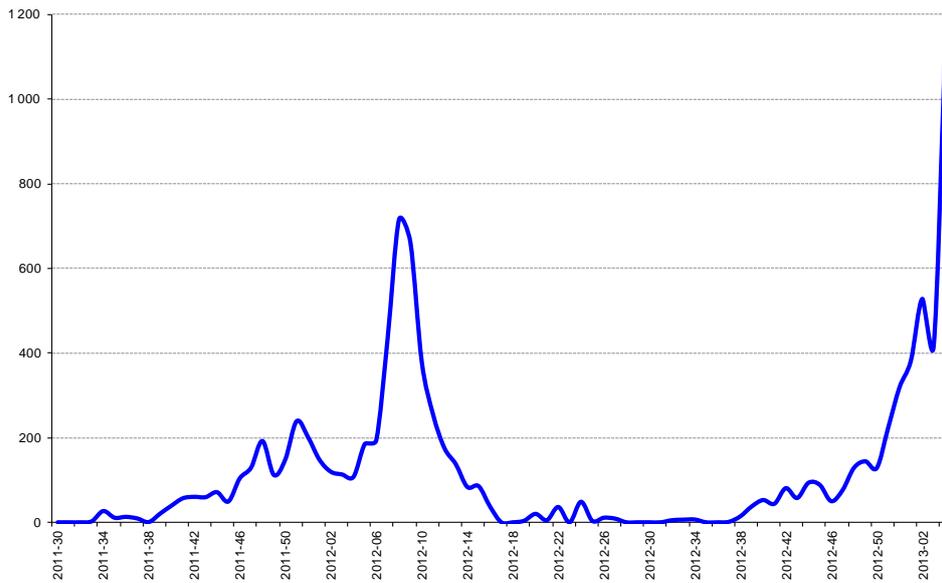
Figure 1

Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués (en rouge) et d'actes toute cause (en bleu) par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon) (Source: Sursaud)



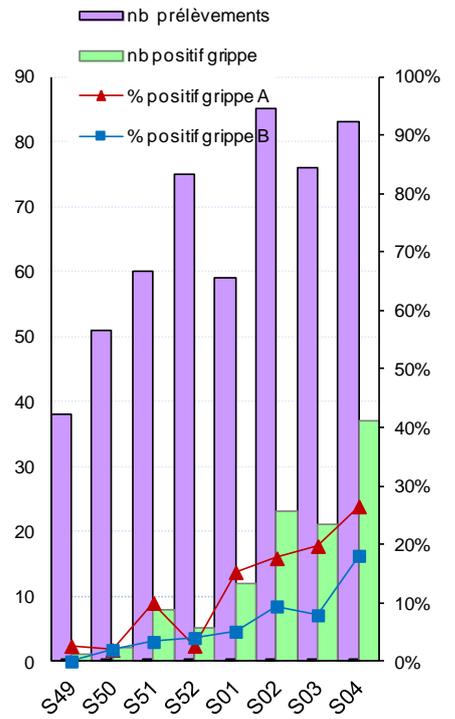
| Figure 2 |

Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMA)



| Figure 3 |

Prélèvements virologiques effectués par le laboratoire de virologie CHU Dijon



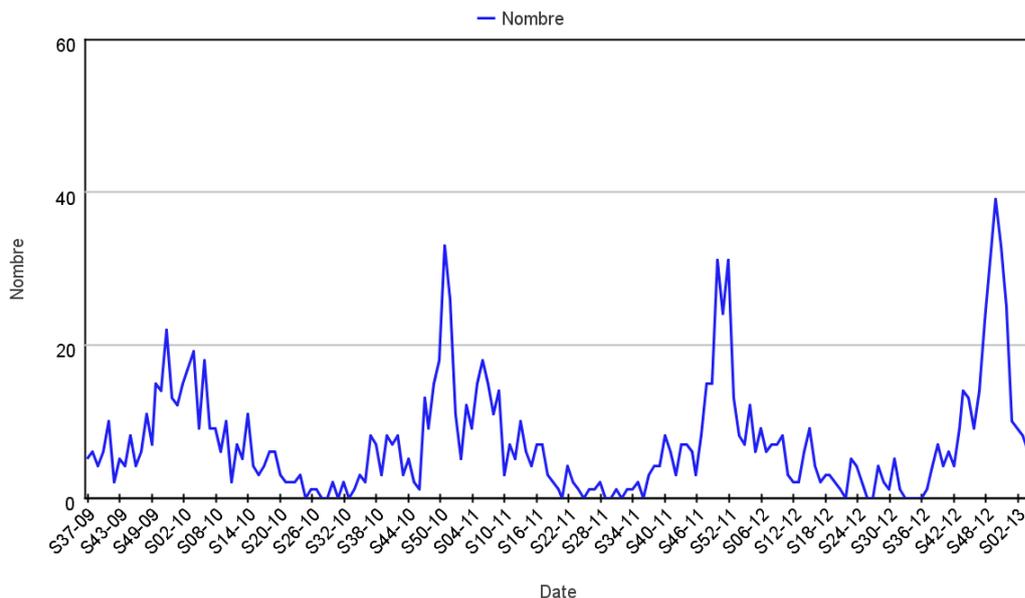
| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)



Commentaires :
 Le nombre de bronchiolites du nourrisson diagnostiquées en Bourgogne et en Franche-Comté par SOS médecins continue de décroître après le pic habituellement observé aux alentours du premier de l'an.
 Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a enregistré 3 prélèvements positifs parmi les 23 prélèvements réalisés chez les enfants de moins de 2 ans.

| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

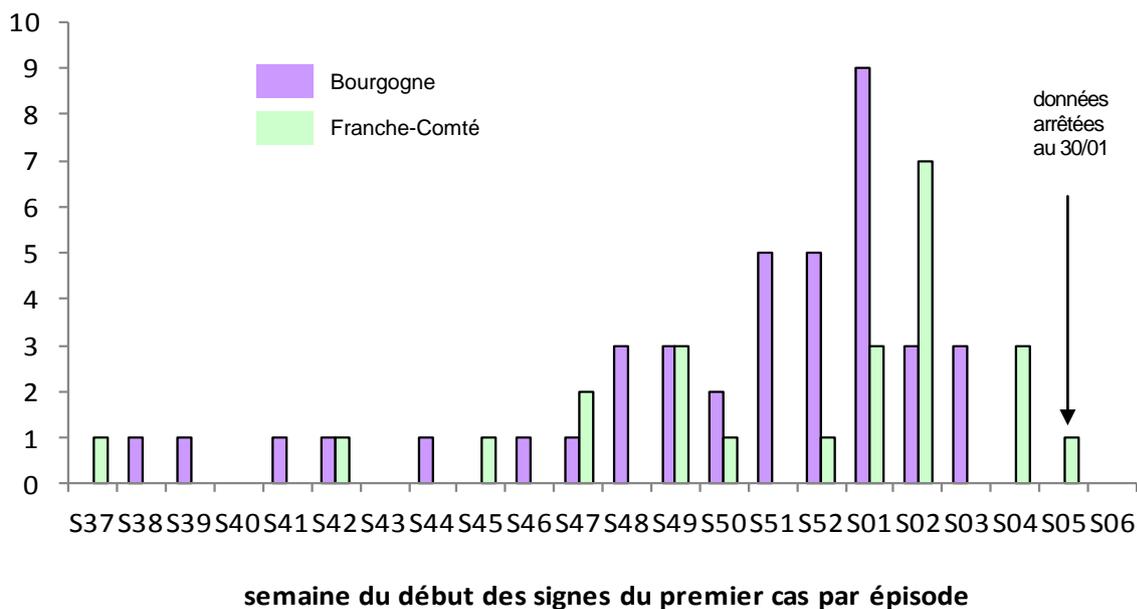
Commentaires :

Au niveau national, le Réseau Sentinelles constate que l'épidémie de gastro-entérite amorce sa décroissance. Il en est de même pour nos régions. Le CNR des virus entériques rapporte par ailleurs une diminution de son activité sur les gastro-entérites virales.

Au total, depuis la semaine 36 (3 septembre 2012), 65 foyers de GEA (+ 6 cette semaine) touchant une collectivité accueillant des personnes âgées ont été signalés en Bourgogne (n=41) et Franche-Comté (n=24).

| Figure 5 |

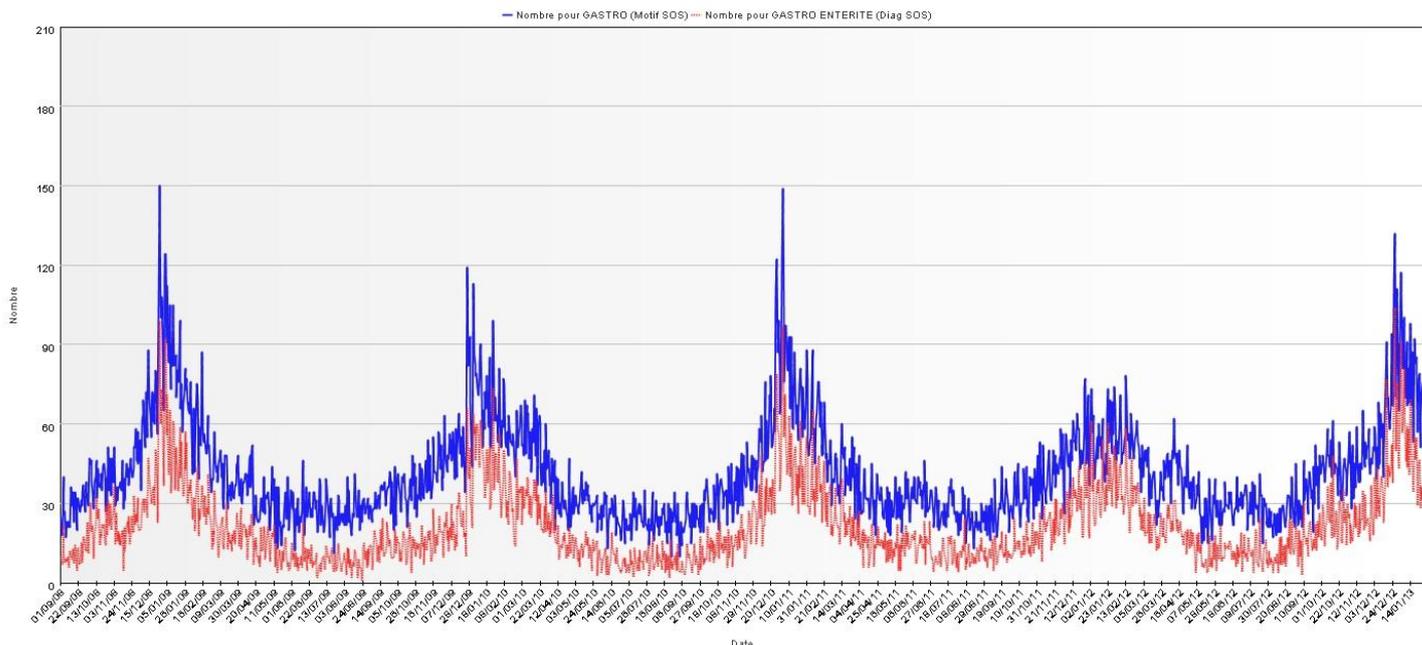
Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en Ehpa en Bourgogne/Franche-Comté



semaine du début des signes du premier cas par épisode

| Figure 6 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud)



| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

Commentaires :

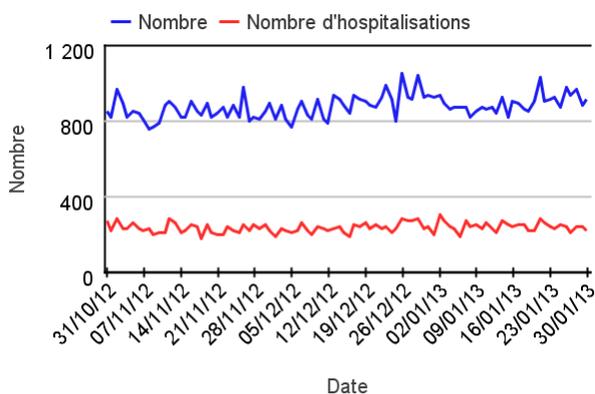
Les augmentations observées cette semaine sont liées à l'épidémie de grippe en cours (cf. chapitres précédents).

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Autun, Auxerre (Péd.), Chalon/Saône, Sens, Besançon Saint-Jacques et le CHU de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 7. Les données sont transmises partiellement par les associations SOS Médecins depuis le 14/01/2013.

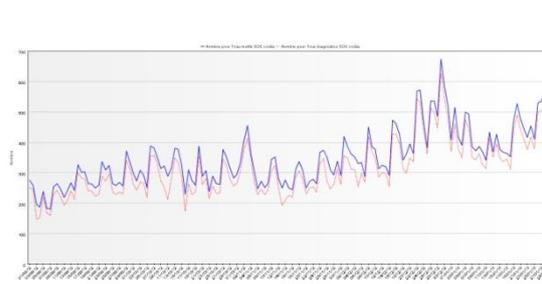
| Figure 7 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



| Figure 8 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions



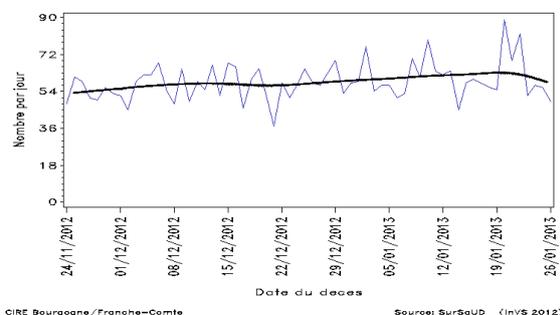
| Figure 9 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

Un problème informatique nous empêche de fournir la figure

| Figure 10 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaUD (InVS 2012)

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sursaud®,
ARS sièges et délégations territoriales,
Samu Centre 15,
Laboratoire de virologie de Dijon,
Services de réanimation de
Bourgogne et de Franche-Comté,
ainsi qu'à l'ensemble des
professionnels de santé qui participent
à la surveillance.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Interne de santé publique
Xavier Humbert

Secrétaire
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication
Françoise Weber, Directrice Générale
de l'InVS

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Bourgogne/Franche-Comté
2, place des Savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Permanence : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>