

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2013/45 du 7 novembre 2013

Informations du jeudi 31 octobre au mercredi 6 novembre 2013

| A la Une |

Le Point Épidémiologique passe en mode hiver

Comme chaque année, la saison hivernale nous propose son lot de données de surveillances, concernant les infections respiratoires dont la grippe, les bronchiolites chez les moins de deux ans, les gastroentérites, les épidémies d'infections respiratoires aiguës ou de gastro-entérites en collectivités sensibles, et d'autres impacts sanitaires liés au froid. Ces données, collectées auprès de partenaires régionaux (associations SOS Médecins, services hospitaliers d'urgences et de réanimation, réseaux Grog et Sentinelles, laboratoires de virologie, établissements pour personnes âgées, ARS), nous permettent de suivre au plus près la dynamique locale de l'épidémie.

A cette occasion, le Point épidémiologique modifie sa présentation, avec toujours la même volonté de synthèse et de lecture facilitée. Ainsi, même si l'analyse de la Cire est quotidienne, les figures sont présentées par période hebdomadaire pour faciliter l'interprétation.

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires s'appuie sur le système de surveillance SurSaUD® (SOS Médecins, services d'urgence). Les figures 1 à 3 pourront être modifiées ponctuellement pour mettre en évidence le dépassement d'un seuil d'alarme statistique ou une dynamique différente selon la région. Un travail de l'InVS en cours de publication montre que la

meilleure méthode pour détecter une augmentation du nombre de diagnostics de grippe de SOS Médecins en phase épidémique consiste à définir un seuil d'alarme par Serfling à partir d'un indicateur « pourcentage de grippe parmi les diagnostics » agrégé par semaine. A ces figures de base s'ajouteront une figure sur la situation virologique et un tableau décrivant les cas graves de grippe admis en réanimation. Le graphe du nombre d'infections respiratoires aiguës déclarées en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sera proposé mensuellement.

La surveillance des bronchiolites s'appuie sur SurSaUD® et sur le nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire transmis par le laboratoire de virologie de Dijon.

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) est réalisée à partir des motifs d'appel et des diagnostics de gastroentérites SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon). Le nombre d'épisodes de GEA en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS sera suivi mensuellement pendant la saison hivernale. Une réunion entre l'InVS et les réseaux Grog/Sentinelles permettra de vérifier si le nombre de consultations pour gastroentérites est interprétable à notre échelle régionale.

| 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 toxi-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 07/11/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	5	3	6	4	5
Hépatite A	60	15	17	16	6	19	7	9
Légionellose	77	40	49	48	76	26	75	34
Rougeole	52	174	2	1	162	316	13	3
TIAC ¹	15	15	11	11	22	26	18	16

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 07/11/2013

	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	0	1	0	0	0	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0
Hépatite A	0	4	0	2	0	9	0	1	0	5	0	1	0	2	0	1
Légionellose	0	18	0	7	0	17	0	6	0	16	0	6	0	8	0	4
Rougeole	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
TIAC ¹	0	3	0	1	0	6	0	1	0	8	0	4	0	2	0	2

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 hebdomadaires suivants :

- extrapolation du nombre de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog)
- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

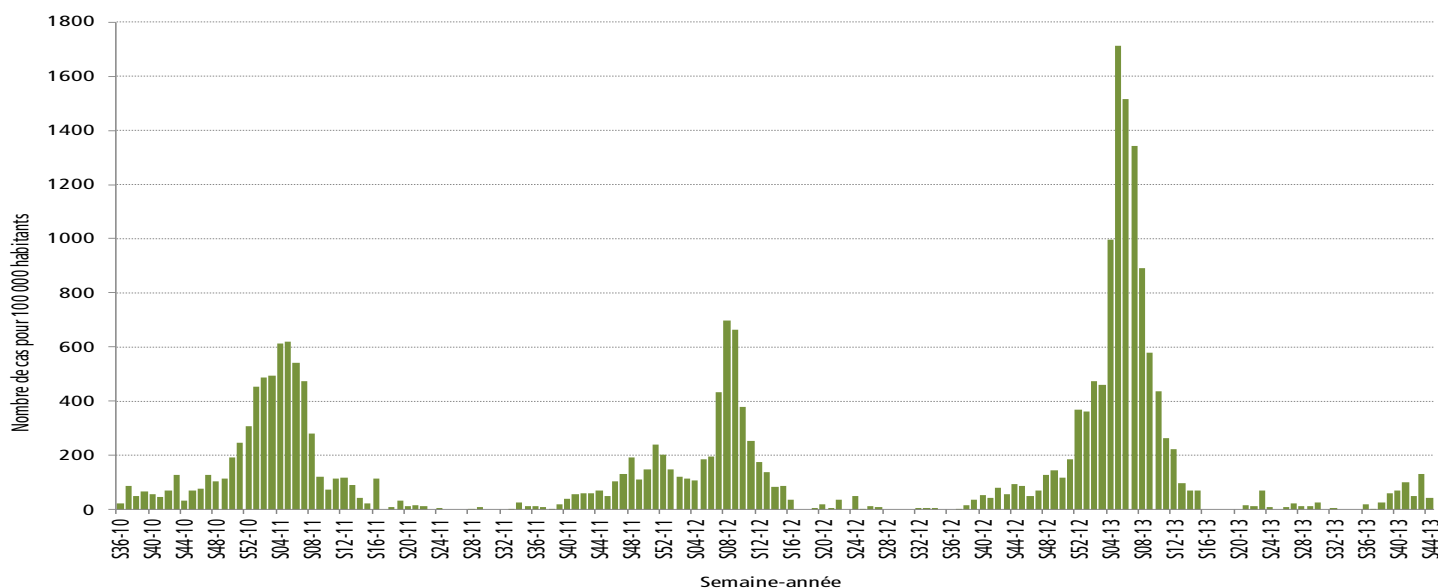
A l'échelle nationale, l'activité est faible. Depuis le 1er octobre 2013, le réseau Renal a permis la détection de 29 virus A (2 A(H1N1)pdm09, 6 A(H3N2) et 21 A non sous-typés) et de 1 virus B. Le Réseau des Grog a permis l'identification par le CNR de 3 virus A(H3N2). Une majorité des virus identifiés provenait de prélèvements effectués sur des pèlerins de retour du Hajj en provenance d'Arabie Saoudite prélevés pour une suspicion d'infection au nouveau coronavirus MERS-CoV

La surveillance des cas graves de grippe admis en services de réanimation pédiatrique et adulte a repris cette semaine. Pour le moment, aucun cas grave de grippe admis en réanimation n'a été signalé à l'InVS.

Cf. <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generales>

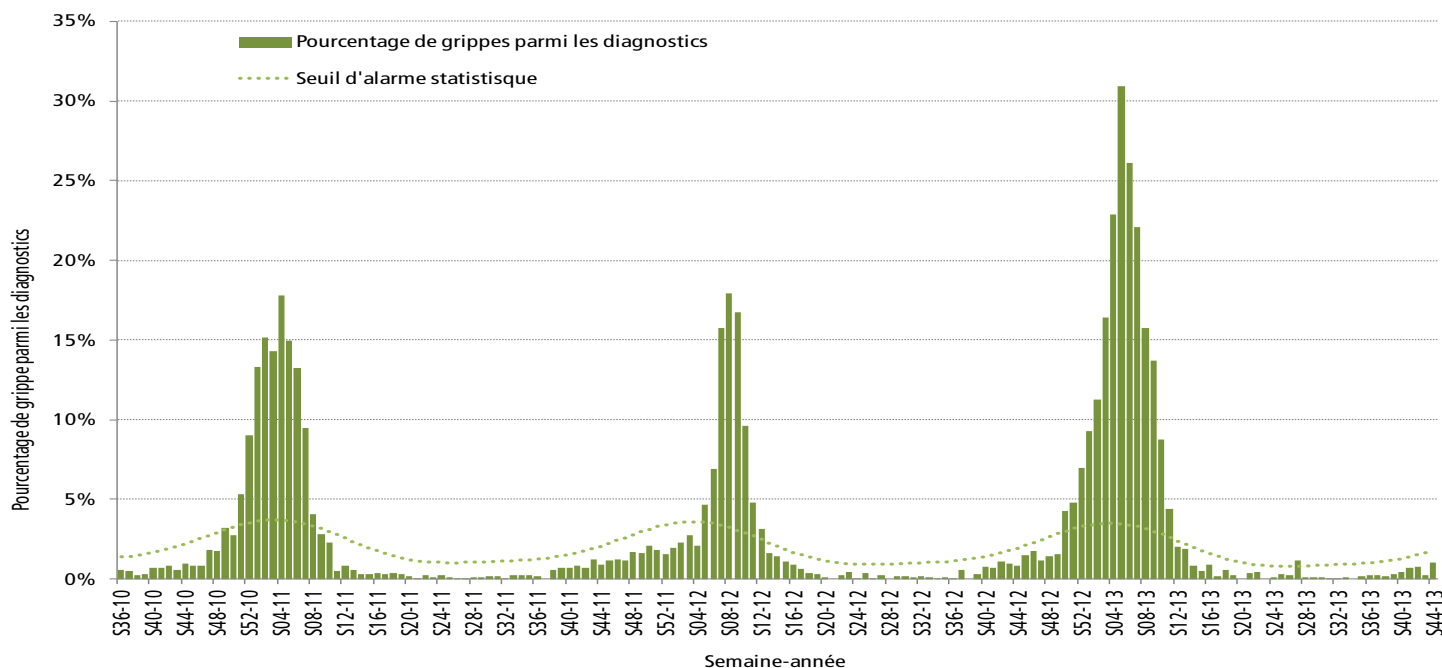
| Figure 1|

Extrapolation du nombre de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 07/11/2013

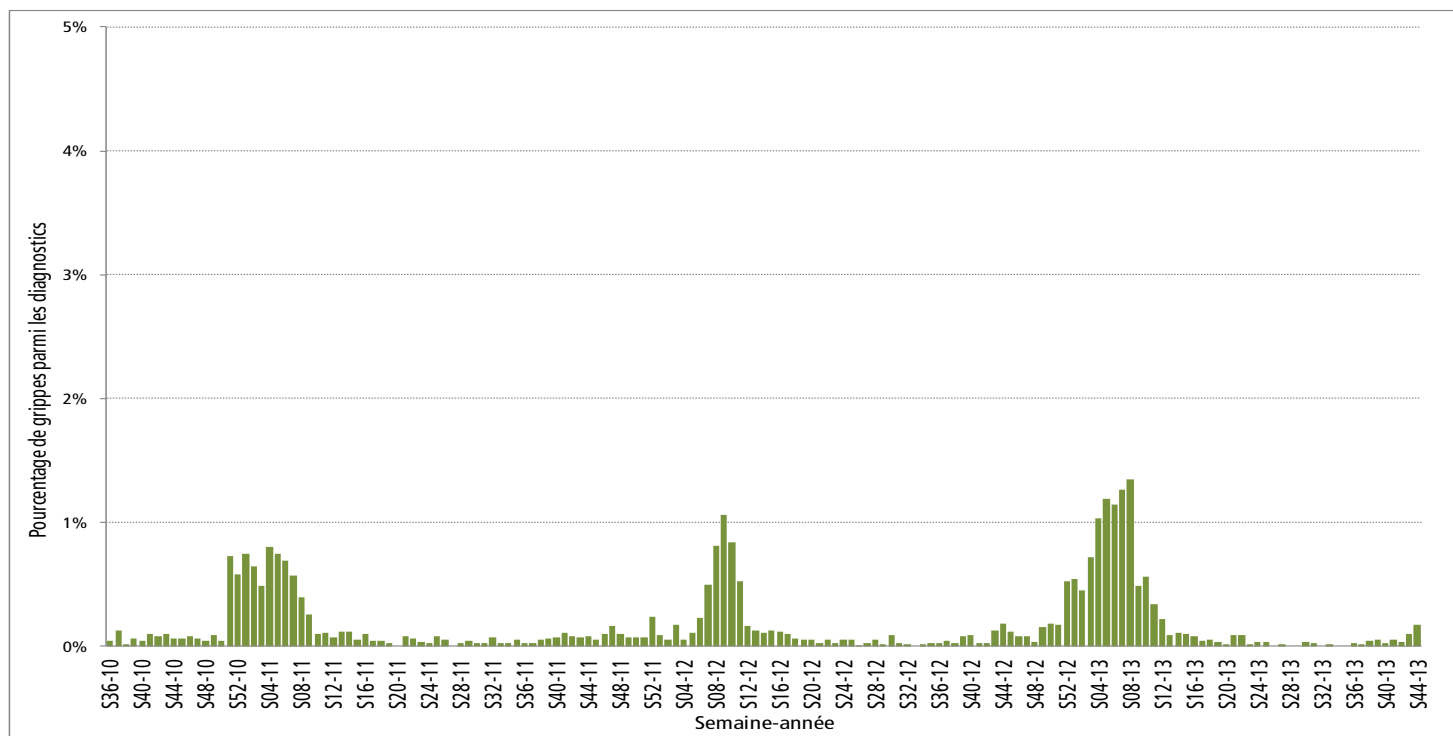


| Figure 2|

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 07/11/2013



Pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 07/11/2013



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

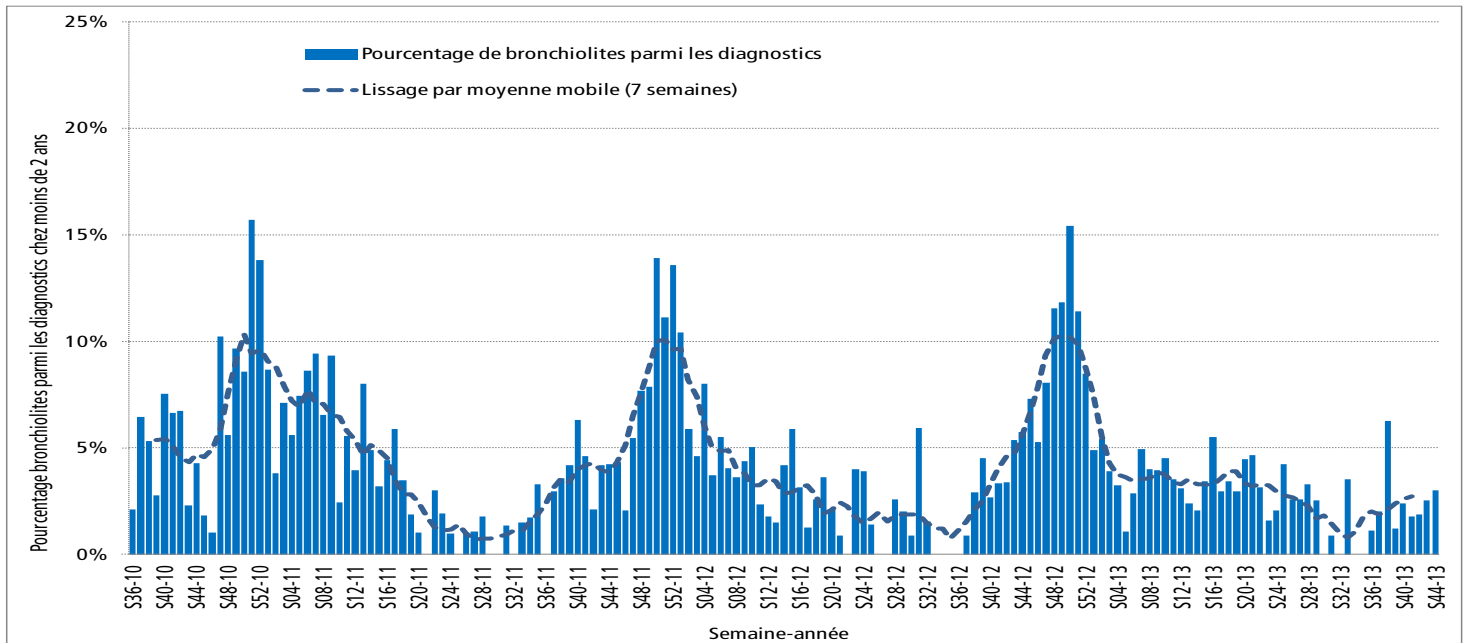
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

La situation épidémiologique actuelle en France métropolitaine montre une augmentation importante du nombre de recours aux services hospitaliers d'urgence des enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite : comme habituellement à la même époque, cette augmentation touche principalement les régions de la moitié nord de la France. La dynamique régionale est comparable à celle observée au cours des précédentes saisons épidémiques

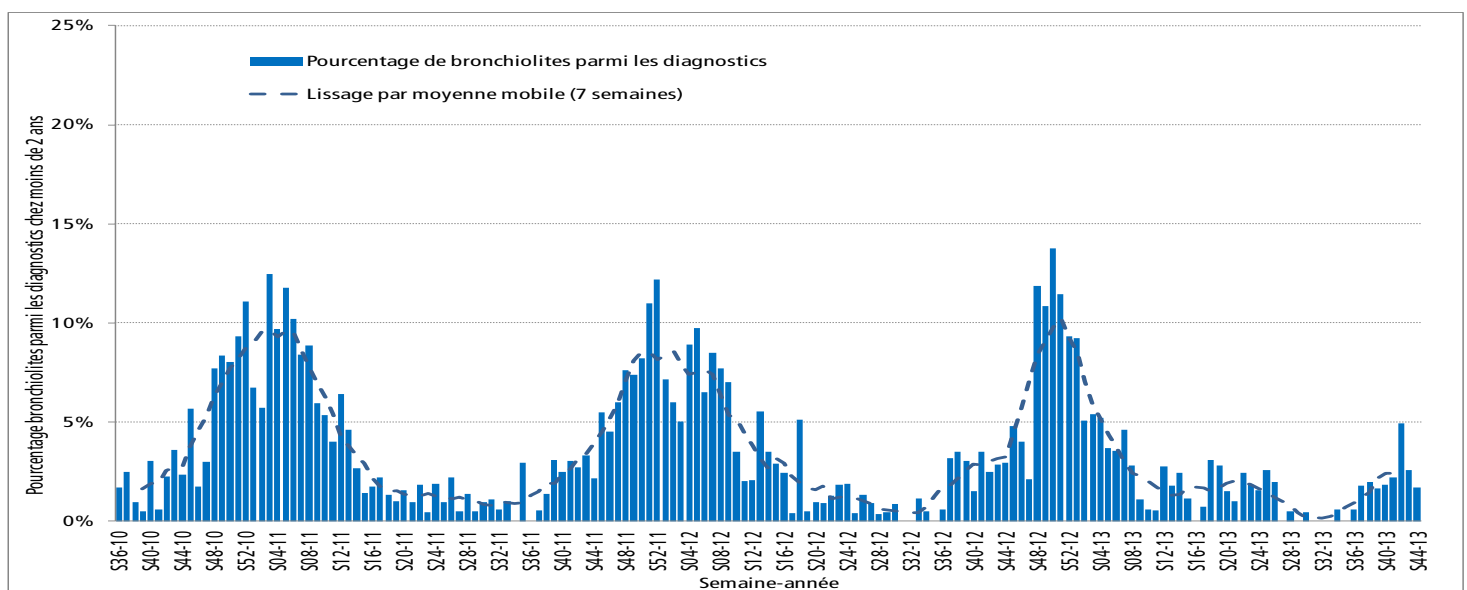
| Figure 4 |

Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 07/11/2013



| Figure 5 |

Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 07/11/2013



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

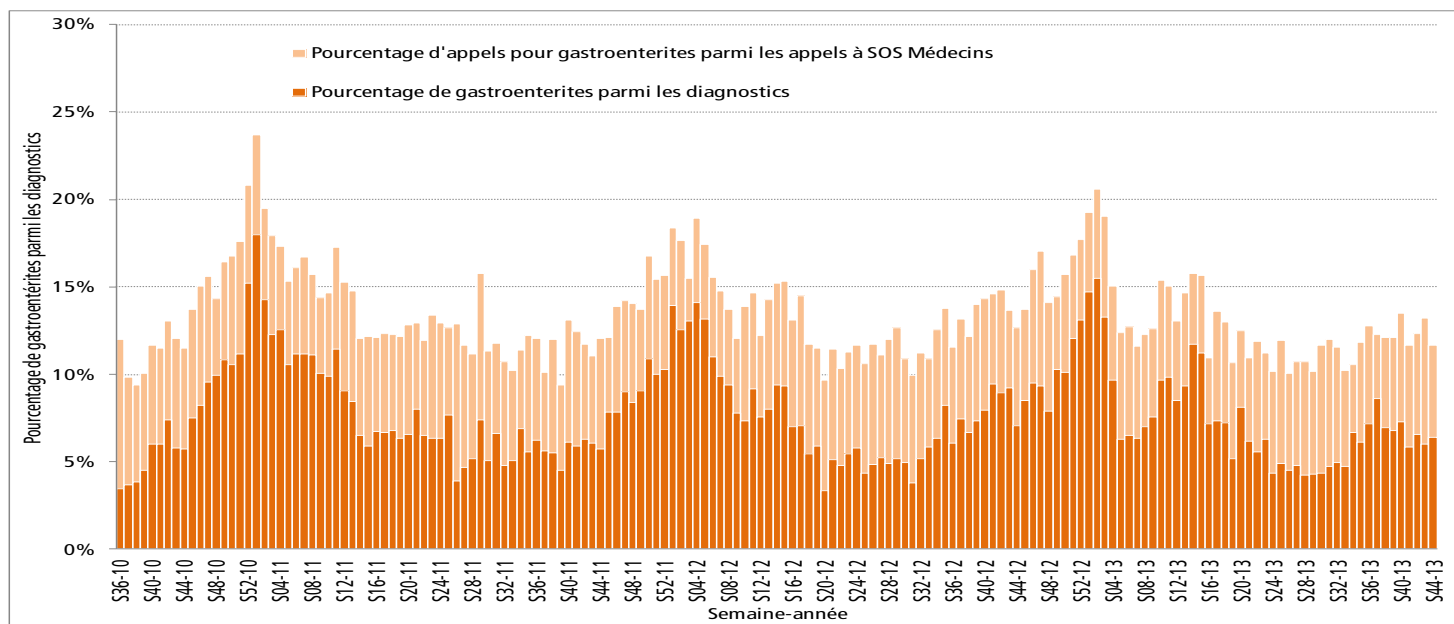
- Evolution hebdomadaire des appels et des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Les gastroentérites sont diagnostiquées toute l'année avec une phase épidémique habituelle en fin d'année. Les appels pour gastroentérite et les diagnostics augmentent actuellement en Bourgogne/Franche-Comté dans l'activité des associations SOS Médecins, sans répercussion sur l'activité des services d'urgences.

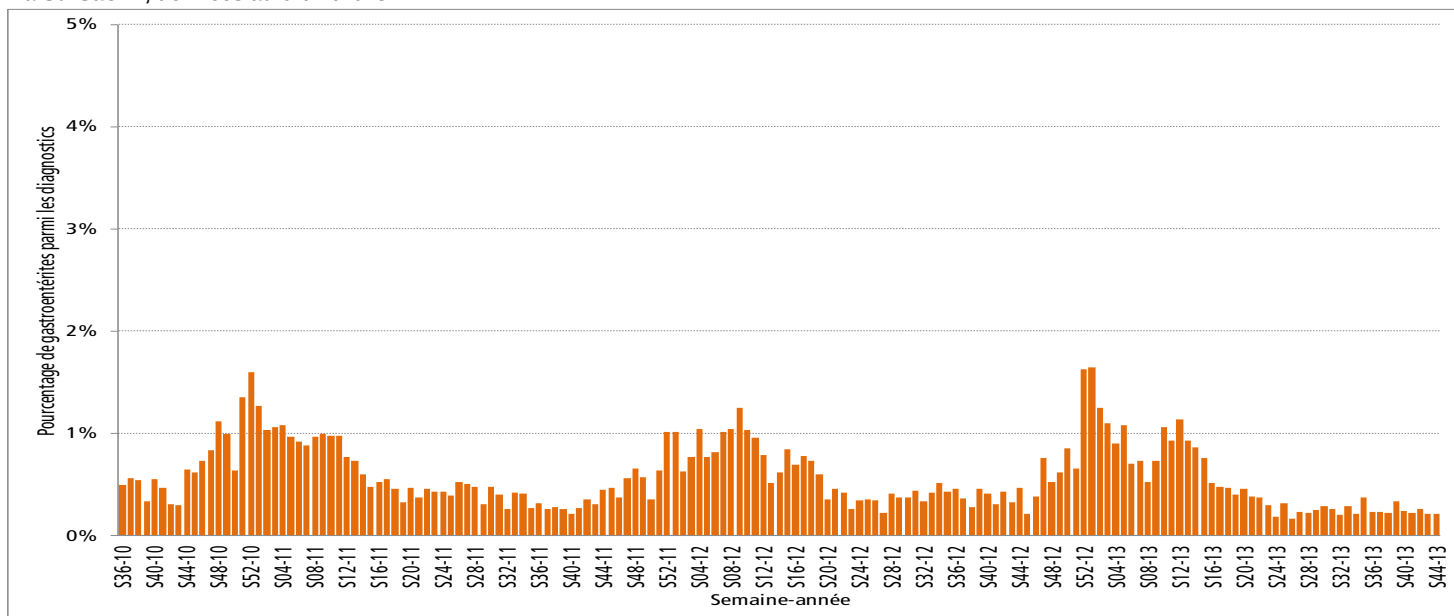
| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire des appels et des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 07/11/2013



| Figure 7 |

Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 07/11/2013



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 :

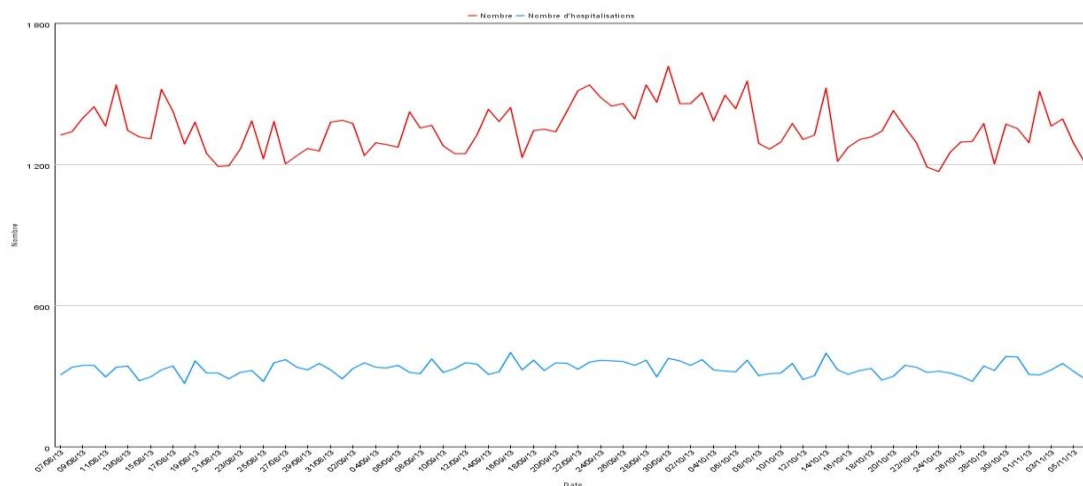
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Tonnerre, Val de Saône P. Vitter Gray, Chalon-sur-Saône, Chatillon-sur-Seine, Montbard et la Clinique Médico-chirurgicale de Chenôve et de Dole n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

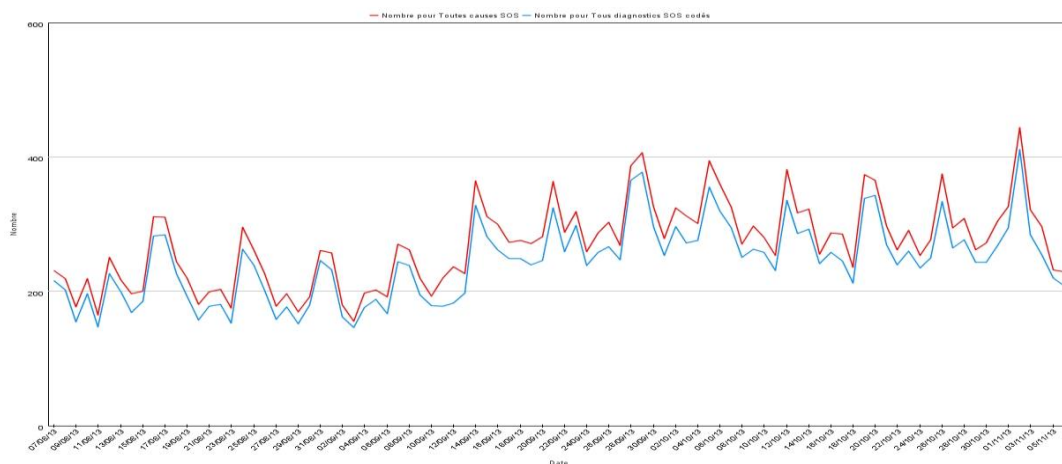
| Figure 8 |

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



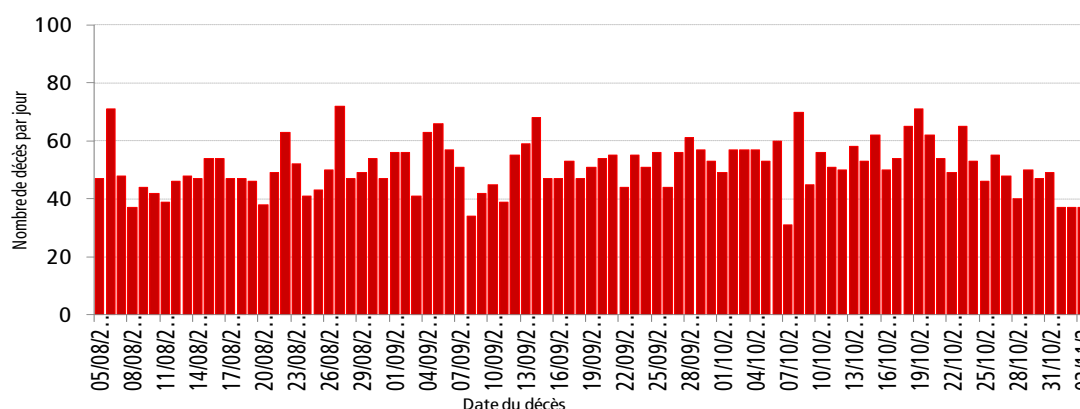
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



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

Statisticienne
Kristell Aury-Hainry

Assistante
Mariline 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>