



Point sur les infections invasives à méningocoque (IIM)

Données de 2013. En 2013, 585 IIM ont été notifiées dont 571 en France métropolitaine (FM) et 14 dans les départements d'outre-mer. Le taux de notification des IIM en FM était de 0,90/100 000 habitants, avec le taux le plus élevé observé dans le Finistère (3,09/100 000 - tous sérotypes confondus). Le taux estimé d'incidence après correction pour la sous-notification était en FM de 0,99/100 000 habitants ; taux comparable à celui de 2012.

Les taux de notification par tranches d'âge en 2013 montrent 3 pics pour : les nourrissons de moins de 1 an (10,3/100 000 avec 82 cas), les personnes âgées de 90 ans et plus (8,9/100 000 avec 13 cas) et les adolescents de 17-19 ans (3,0/100 000 avec 71 cas).

En 2013, 8 grappes de cas (survenue rapprochée dans le temps de 2 cas ou plus parmi des personnes ayant eu des contacts proches ou appartenant à une même communauté/collectivité) ont été signalées (5 grappes d'IIM B et 3 d'IIM C).

Comme les années précédentes, la létalité était plus importante en présence (19 %) qu'en l'absence (6 %) de *purpura fulminans* ($p < 10^{-3}$). La létalité était la plus élevée chez les 60 ans et plus et était comprise entre 7 et 14 % [IIM B (23 décès) et IIM Y (8 décès)].

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Infections-invasives-a-meningocoques/Donnees-epidemiologiques>

Vaccin Bexsero®. En 2014, le calendrier vaccinal comprend de nouvelles recommandations, notamment pour les IIM B. Le vaccin Bexsero® a obtenu une autorisation de mise sur le marché européenne le 14/01/2013 pour une vaccination à partir de l'âge de 2 mois. Le Haut Conseil de la santé publique ne recommande pas actuellement l'utilisation de ce vaccin dans le cadre d'une stratégie généralisée de prévention des IIM B en France chez le nourrisson, l'enfant, l'adolescent et l'adulte. Par contre, la vaccination est recommandée pour les personnes à risque élevé de contracter une IIM et pour des populations ciblées dans le cadre de situations spécifiques, dans des circonstances précises détaillées dans l'avis : <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=386>.

Nouvelle fiche de notification. Elle est issue de l'arrêté paru au Journal Officiel du 2 octobre 2014 (http://www.legifrance.gouv.fr/jopdf/common/jo_pdf.jsp?numJO=0&dateJO=20141002&numTexte=27&pageDebut=15997&pageFin=15997) et est téléchargeable sur le site InVS.

Couverture vaccinale contre les IIM C. En France, l'analyse des données de remboursement rapporte que la proportion de personnes vaccinées depuis janvier 2010 augmente progressivement.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Couverture-vaccinale/Donnees/Meningocoque-C>

| 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, 2011-2014, données au 16/10/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	6	6	4	7	5
Hépatite A	15	17	23	7	19	7	12	11
Légionellose	40	49	54	40	26	75	40	42
Rougeole	163	2	1	5	316	13	3	2
TIAC ¹	15	11	11	11	26	17	22	20

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 2014 (mois en cours M et cumulé année A), données au 16/10/2014

	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	2	0	1	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	2
Hépatite A	0	3	0	1	0	0	0	3	0	3	0	6	0	1	0	1
Légionellose	0	16	0	2	0	16	0	6	0	24	0	6	3	7	0	5
Rougeole	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	1	0	0	0	7	0	3	0	10	0	1	0	4	0	5

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

| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

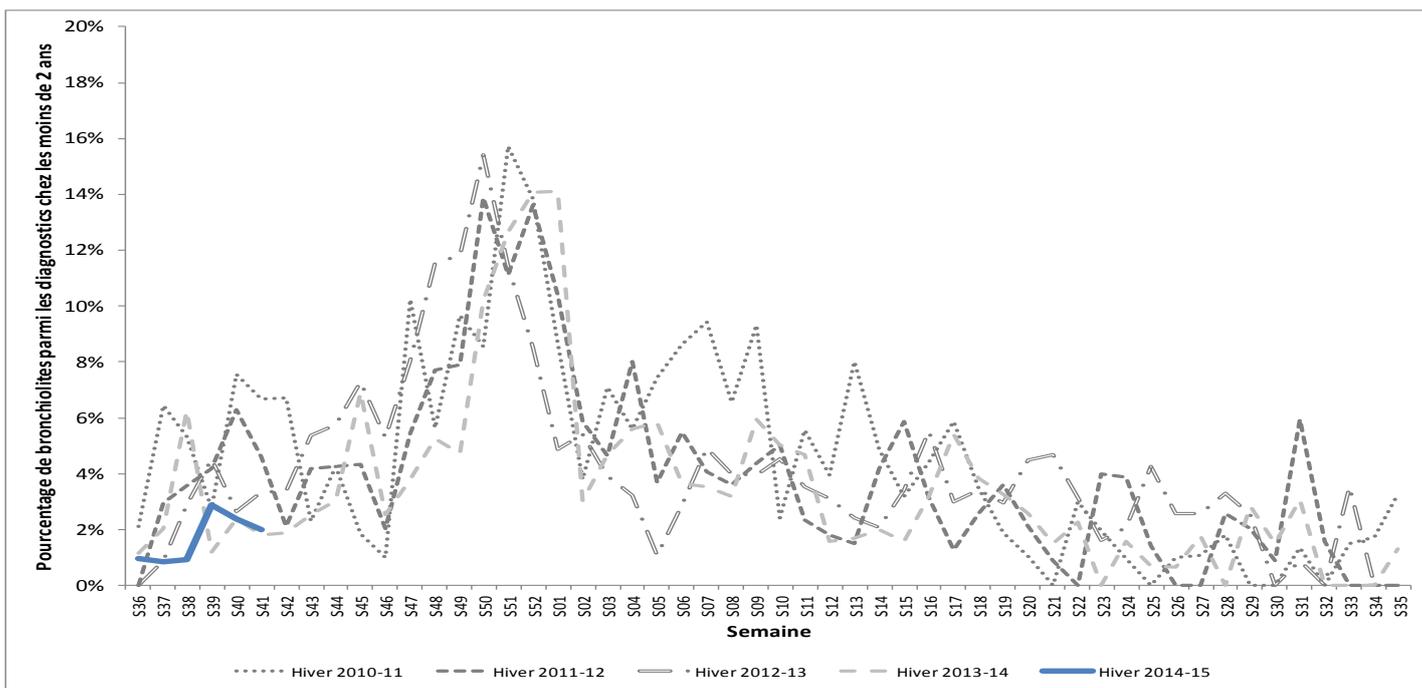
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics est dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 1) tout comme pour les services d'urgence (figure 2).

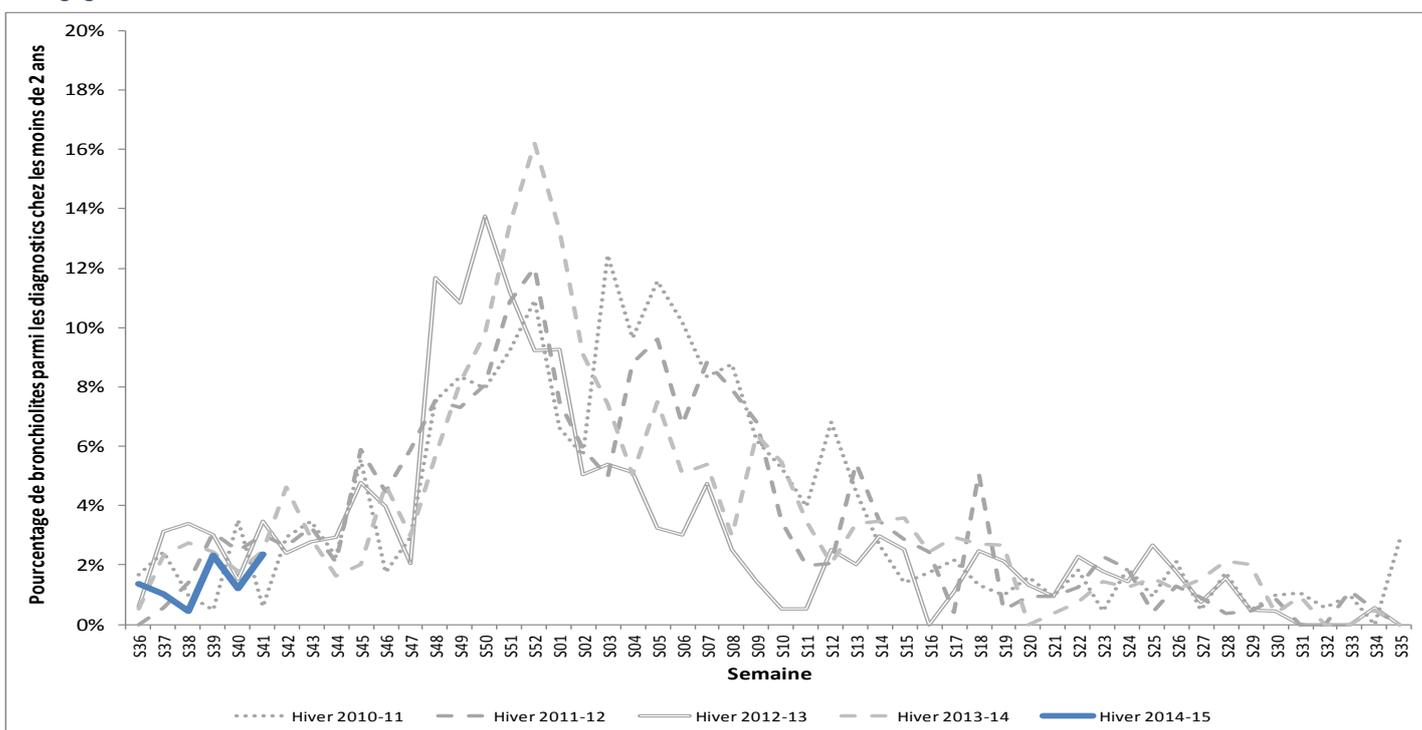
| Figure 1 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 16/10/2014



| Figure 2 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 16/10/2014



| Les gastroentérites aiguës |

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

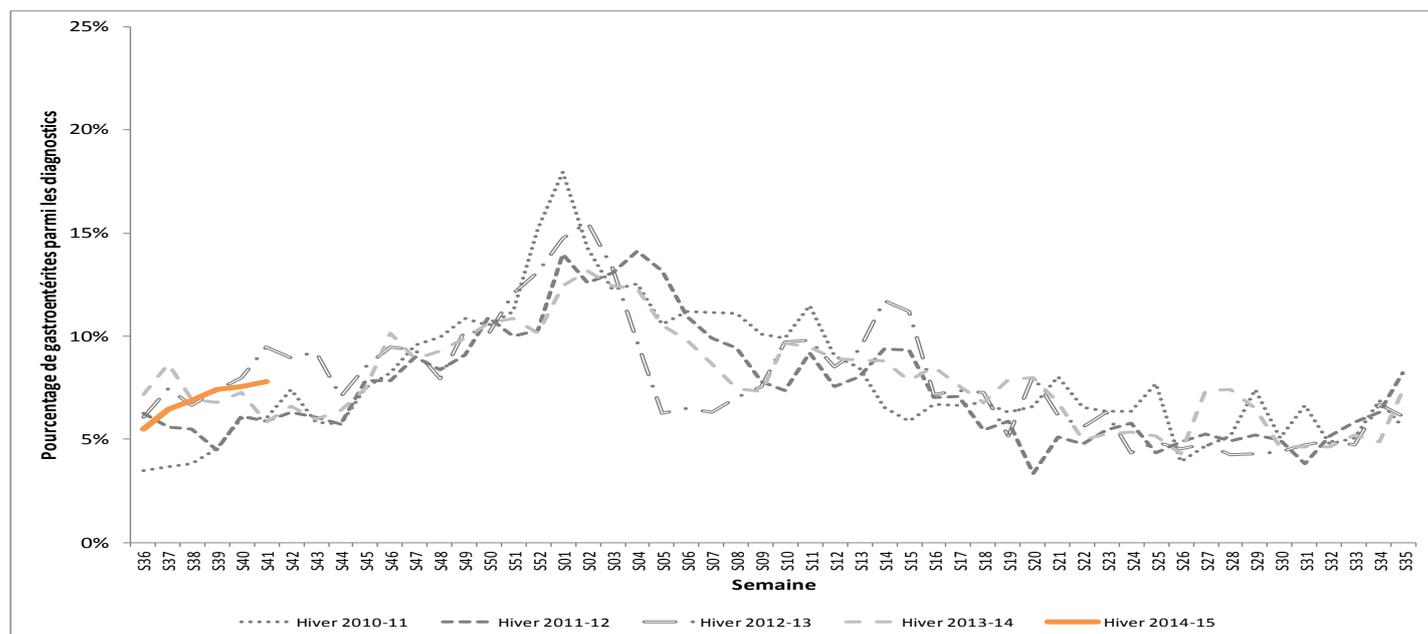
- Evolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins (figure 3) et l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 4) suivent leur évolution habituelle, par comparaison avec les années précédentes.

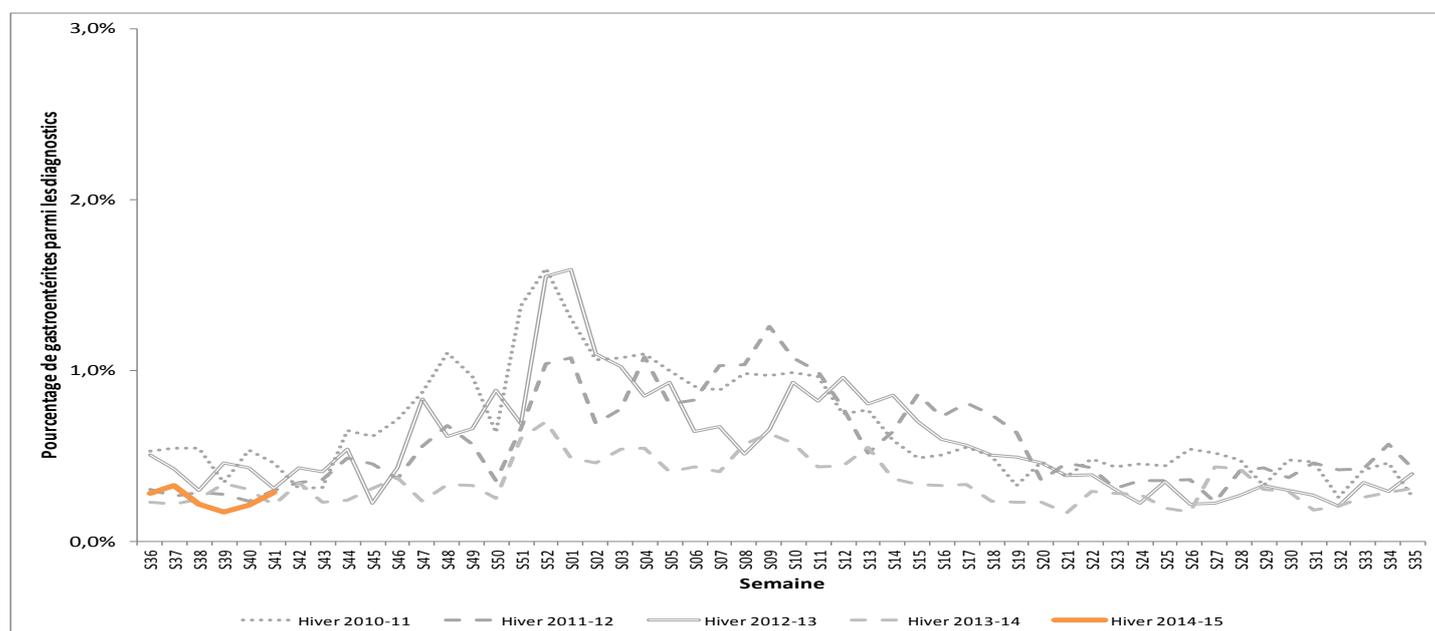
| Figure 3 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 16/10/2014



| Figure 4 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 16/10/2014



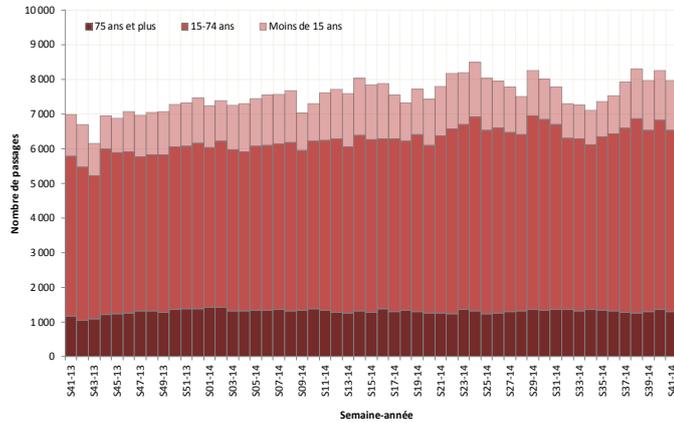
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services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

Commentaires : Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine. L'augmentation d'activité des associations SOS Médecins est habituelle à cette période de l'année.

Complétude : Tous les hôpitaux ont transmis leurs données en date du 12/10/14.

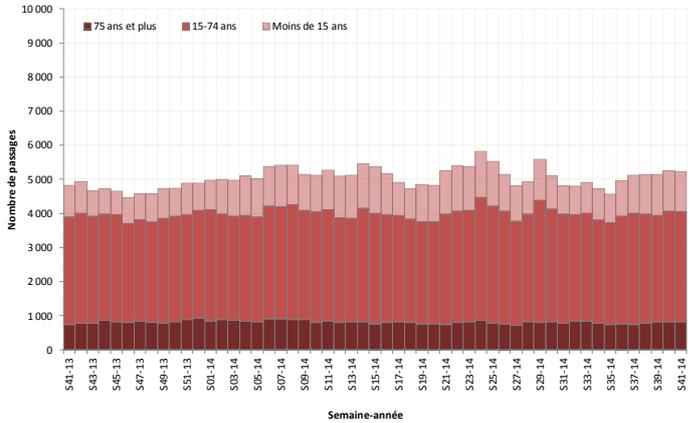
| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Bourgogne, par classe d'âge



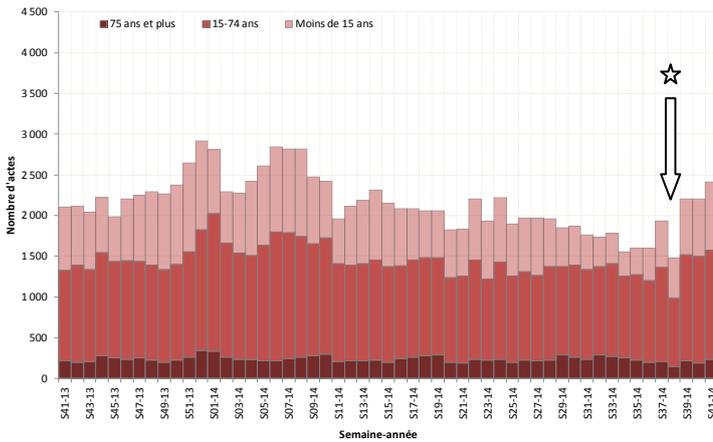
| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Franche-Comté, par classe d'âge



| Figure 7 |

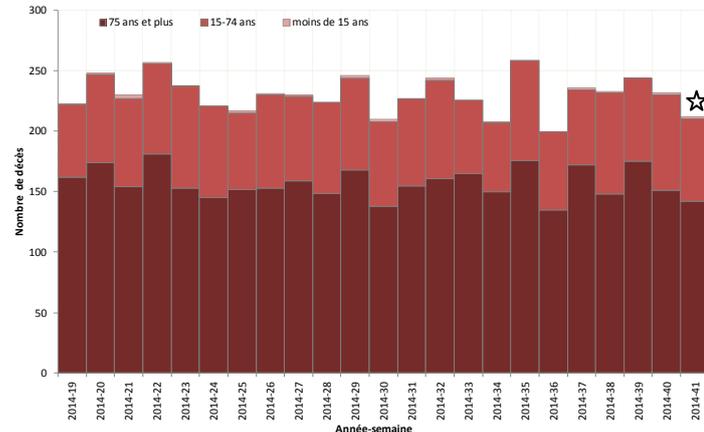
Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon), par classe d'âge



☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD actuellement.

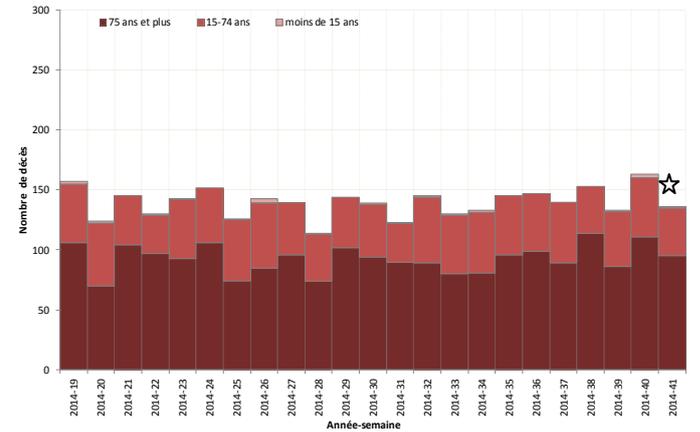
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de décès en Bourgogne par classe d'âge



| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de décès en Franche-Comté par classe d'âge



☆ La baisse artificielle du nombre de décès dans les derniers jours est liée à l'existence d'un délai de déclaration

