



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté Point n°2014/09 du 27 février 2014

| A la Une |

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation au 26/02/2014¹

Depuis le 1^{er} novembre 2013, 338 cas de grippe admis en services de réanimation ont été signalés à l'InVS dont 68 nouveaux cas en semaine 08.

Les cas graves ont été très majoritairement infectés par un virus de type A (95 %) avec une prédominance à ce jour du virus A(H1N1)pdm09 (86 % des 149 virus A sous-typés). Les cas étaient âgés de 1 mois à 97 ans (médiane à 59 ans) et 86 % d'entre eux présentaient au moins un facteur de risque. Parmi les facteurs de risque autre que l'âge, les pathologies pulmonaires étaient les plus fréquentes (37 %), suivies de l'obésité avec et sans autres comorbidités (22 %), des pathologies cardiaques (18 %) et du diabète (17 %). Au moins 62 % des cas n'avaient pas été vaccinés. Plus de la moitié des cas (56 %) présentaient un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ; 7 % des cas ont bénéficié d'une oxygénation par membrane extracorporelle (Ecmo).

Vingt-sept décès ont été recensés. L'âge variait de 3 mois à 85 ans (médiane à 61 ans). Parmi ces patients décédés, 23 avaient un facteur de risque, 24 ont été infectés par un virus A et aucun par un virus B. La létalité est de 8 % mais une très grande majorité de patients sont encore hospitalisés.

La proportion de cas graves sans facteur de risque (14 %) est la plus faible observée depuis 2009, année de mise en place de cette surveillance. La proportion d'obèses rejoint les valeurs observées les deux premières années de surveillance pendant lesquelles le virus A(H1N1)pdm09 circulait largement. La part des patients présentant un SDRA cette année se rapproche de la valeur observée en 2010-11 (68 %). Par contre, la proportion de cas graves traités par Ecmo est plus basse qu'en 2010-11 (11 %) et identique aux données de la saison passée. Le nombre de décès est faible pour le moment.

A ce stade, la surveillance des cas graves ne montre pas d'éléments en faveur d'une gravité de l'épidémie supérieure à celle observée ces 5 dernières saisons.

Le tableau 3 du PE détaille les caractéristiques des cas graves signalés en régions Bourgogne et Franche-Comté.

¹<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-Point-au-26-fevrier-2014>

| 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 27/02/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	2	6	4	7	1
Hépatite A	15	17	23	0	19	7	12	1
Légionellose	40	49	54	4	26	75	40	3
Rougeole	163	2	1	0	316	13	3	1
TIAC ¹	15	11	11	0	26	18	22	5

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 27/02/2014

	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	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Légionellose	0	0	1	1	0	3	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	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 grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) |

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 :

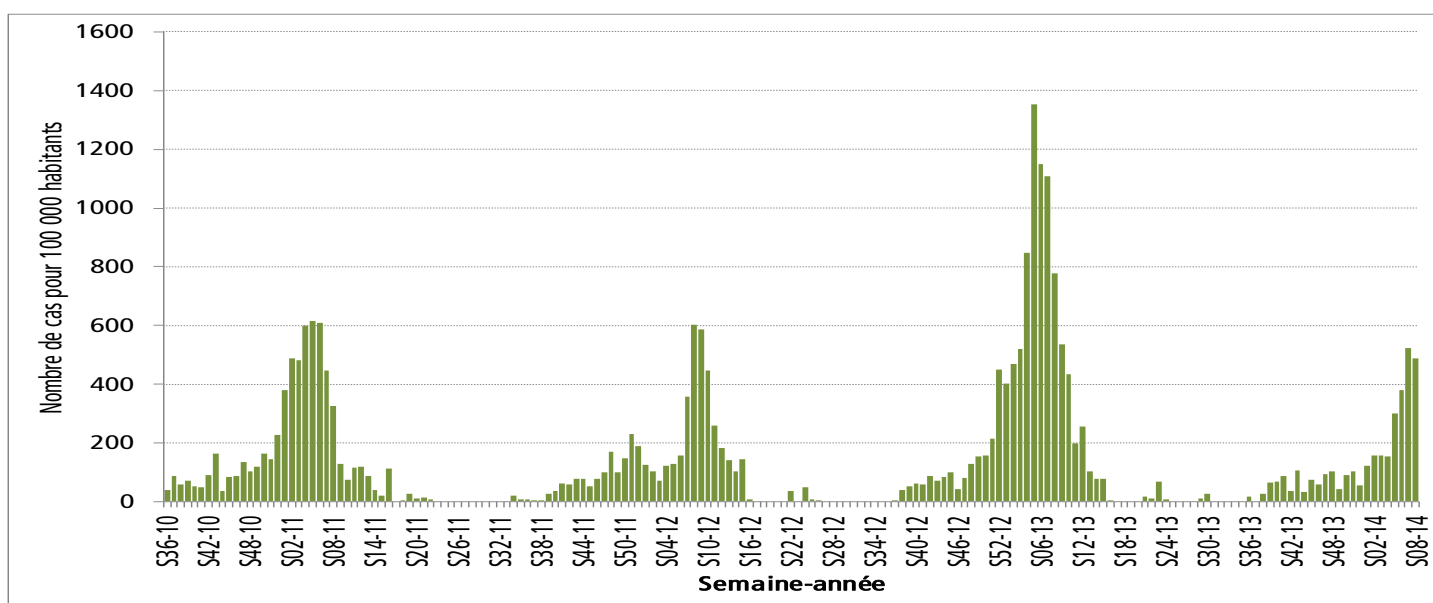
L'épidémie de grippe est toujours en cours en France métropolitaine avec une stabilisation du nombre de consultations pour syndromes grippaux et de passages aux urgences pour grippe et une augmentation modérée du nombre d'hospitalisations et d'admissions en réanimation pour grippe. Les virus grippaux de type A sont toujours très majoritaires.

L'épidémie est présente en Bourgogne comme en Franche-Comté depuis maintenant cinq semaines (figure 2).

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, 13 cas nous ont été signalés depuis le 1^{er} novembre 2013.

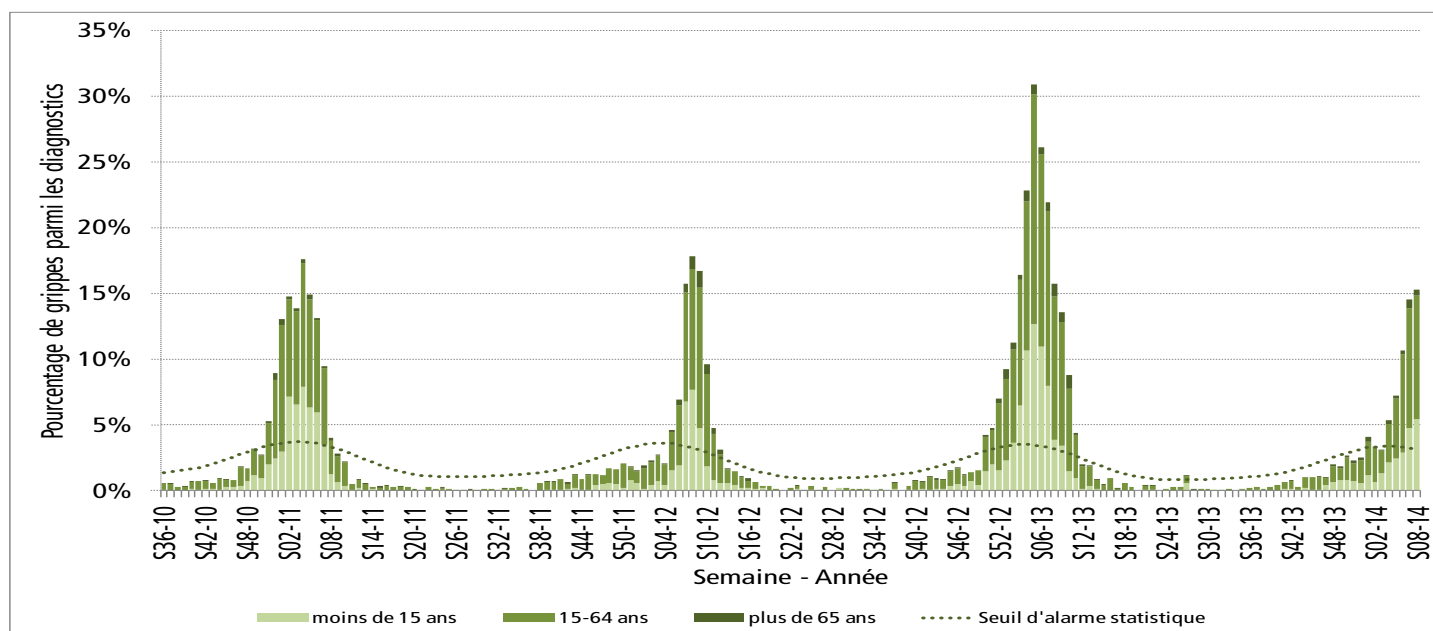
| Figure 1|

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 27/02/2014

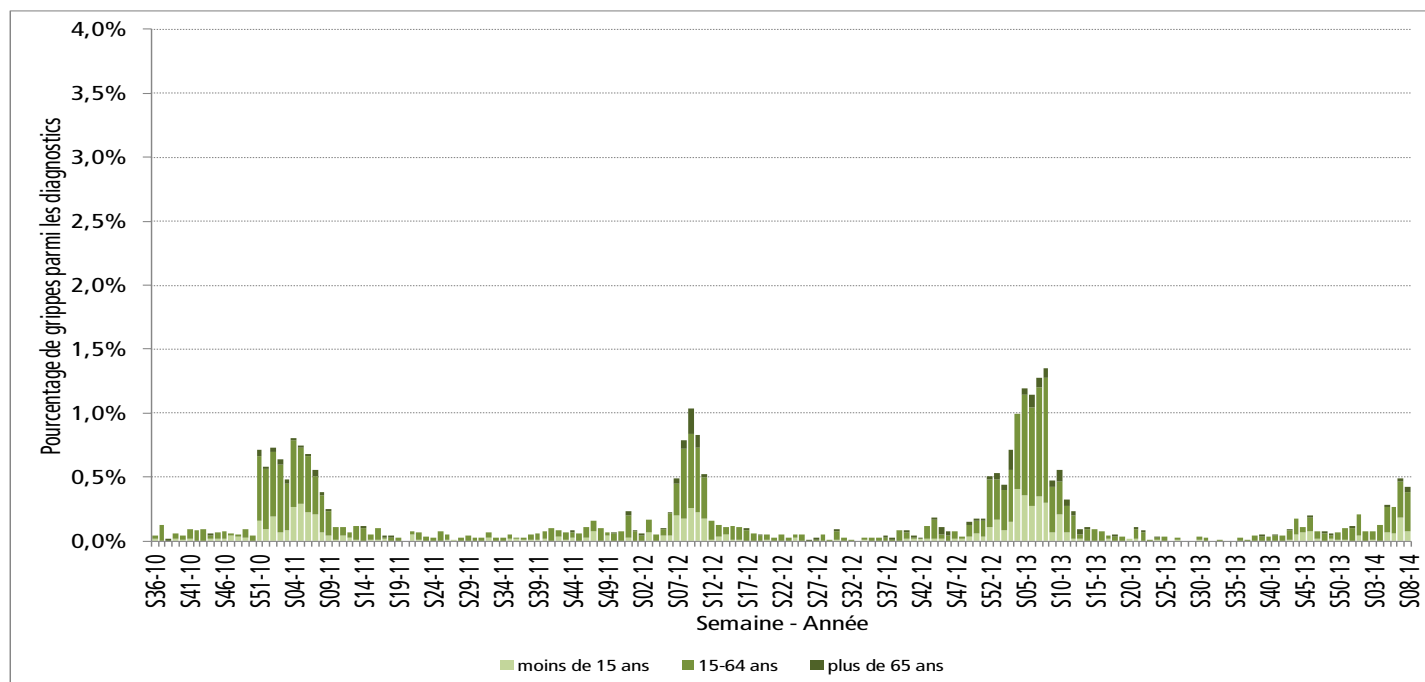


| Figure 2|

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 27/02/2014



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 27/02/2014



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 27/02/2014

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		8	5
Statut virologique	A (dont H1N1 <i>pdm09</i> / H3N2)	6 (1/ 1)	3 (0/ 0)
	B	0	0
	Cas probable	2	2
Tranches d'âge	< 1an	0	0
	1-14 ans	0	0
	15-64 ans	8	4
	> 65 ans	0	1
Sexe	Hommes	4	3
	Femmes	4	2
Facteurs de risque	Oui	4	5
	Non	4	0
Vaccination (Oui)		1	1
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	5	4
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	1	0
	Décès	1	0

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 adhérent à SurSaUD®

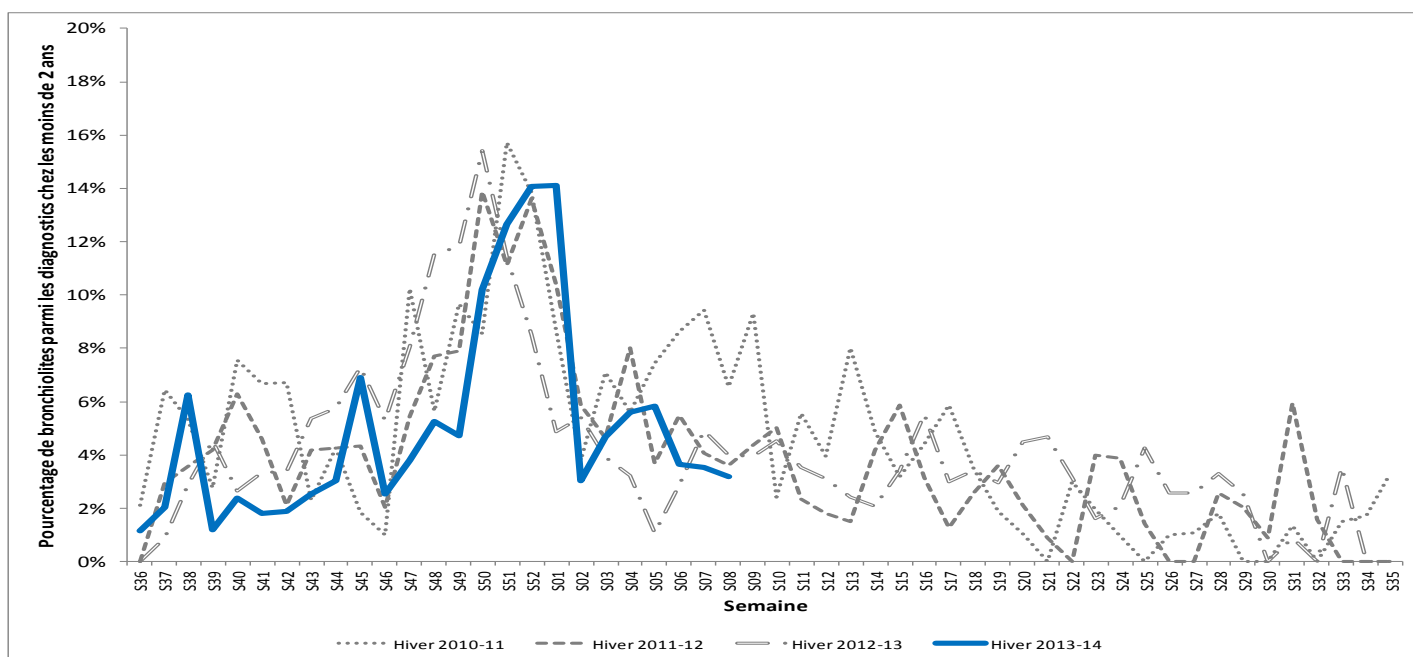
Commentaires :

Les données recueillies dans les services hospitaliers d'urgence au niveau national montrent que le nombre de recours pour bronchiolite parmi les nourissons de moins de 2 ans continue de décroître dans toutes les régions métropolitaines, marquant la fin de l'épidémie hivernale. L'épidémie hivernale 2013-2014 a connu une dynamique similaire à celles observées les années précédentes.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics poursuit sa décroissance aussi bien pour les associations SOS Médecins que pour les services d'urgence (figures 4 et 5).

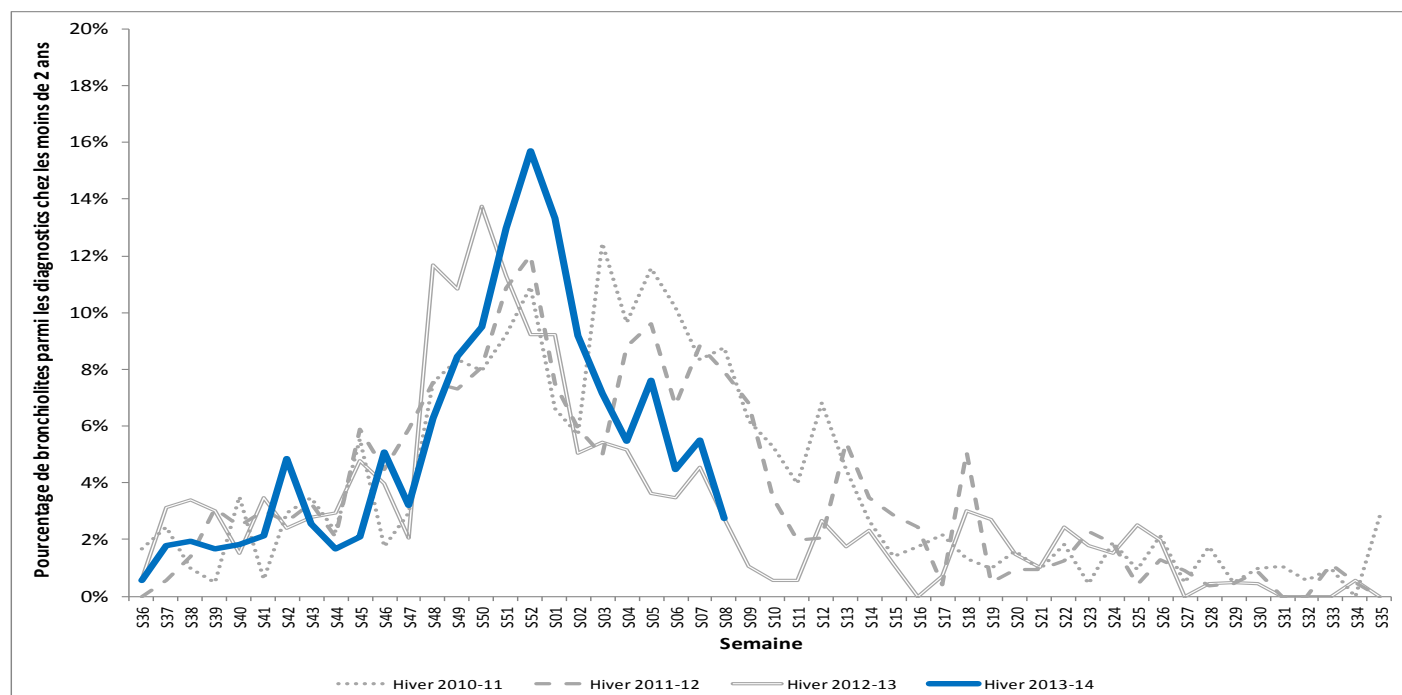
| Figure 4 |

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 27/02/2014



| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 27/02/2014



| Les gastroentérites aiguës |

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 adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national, l'activité de consultations pour GEA à l'hôpital (réseau Oscour) est en légère augmentation par rapport aux semaines précédentes, tandis que celle en médecine générale (réseau Sentinelles) est en diminution et toujours en-dessous du seuil épidémique.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins diminue et suit son évolution habituelle comparé aux années précédentes (figure 6), tandis que l'activité des urgences pour ce diagnostic reste plus faible que les années précédentes (figure 7).

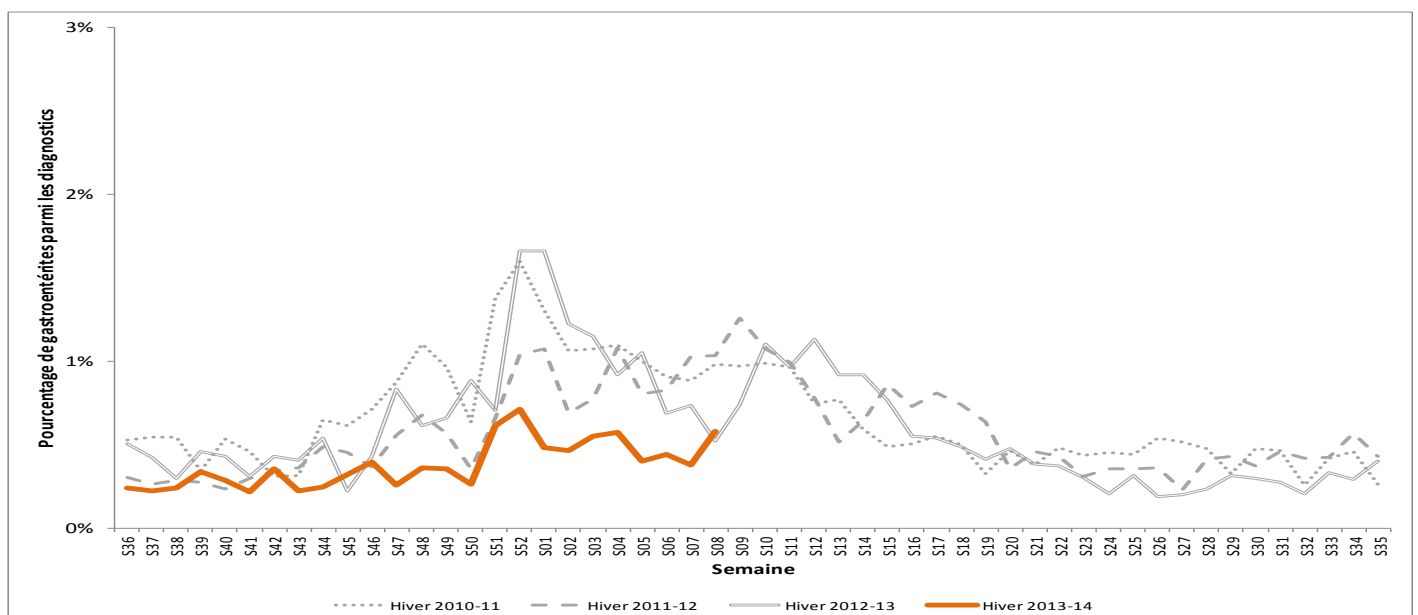
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 27/02/2014



| Figure 7 |

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 27/02/2014



épisodes signalés et disponibles uniquement dans E-sin ne sont pas intégrés. Les foyers sont représentés selon la semaine d'apparition du premier cas.

Commentaire pour la surveillance des infections respiratoires aiguës :

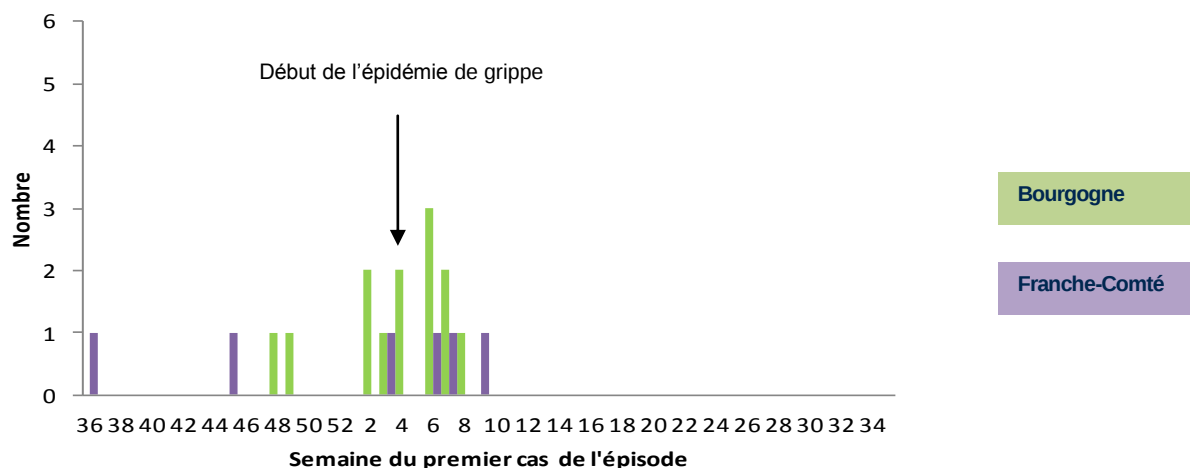
Au niveau national, **223 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS depuis le 1^{er} octobre 2013, dont 29 (sur 63 épisodes clôturés) ont eu une confirmation virologique pour la grippe (avec 18 épisodes de grippe A et 1 de grippe B) (Bulletin InVS du 26/02/2014).

En Bourgogne, 13 foyers ont été signalés, dont 8 (soit 61 %) entre les semaines 04 (début de l'épidémie) et 08.

En Franche-Comté, 6 foyers ont été signalés, dont 3 (soit 50 %) entre les semaines 04 (début de l'épidémie) et 08.

| Figure 8 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpa en Bourgogne/Franche-Comté



Commentaire pour la surveillance des gastroentérites aiguës :

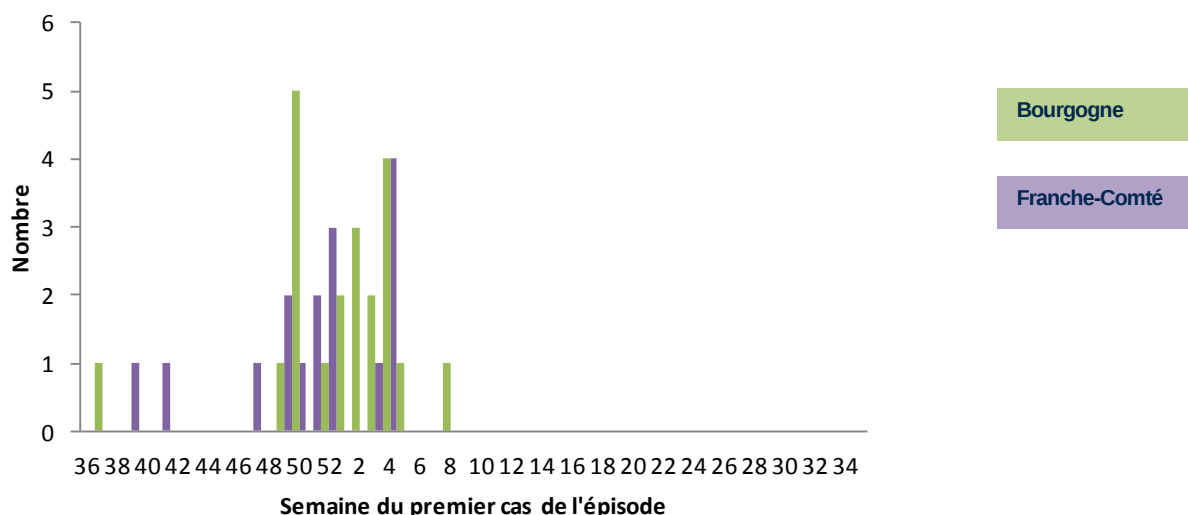
Au niveau national, depuis le début de la semaine 45/2013 (04/11/2013), **106 foyers** de gastroentérites ont été notifiés au Centre National de Référence (CNR) des virus entériques pour lesquels il a reçu des échantillons. Ces foyers de gastroentérites sont survenus majoritairement en maison de retraite. Un norovirus a été identifié dans 65 des 88 foyers pour lesquels un résultat virologique est définitif (Bulletin InVS du 26/02/2014).

En Bourgogne, 21 foyers ont été signalés en Ehpad.

En Franche-Comté, 16 foyers ont été signalés en Ehpad.

| Figure 9 |

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



| 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 :

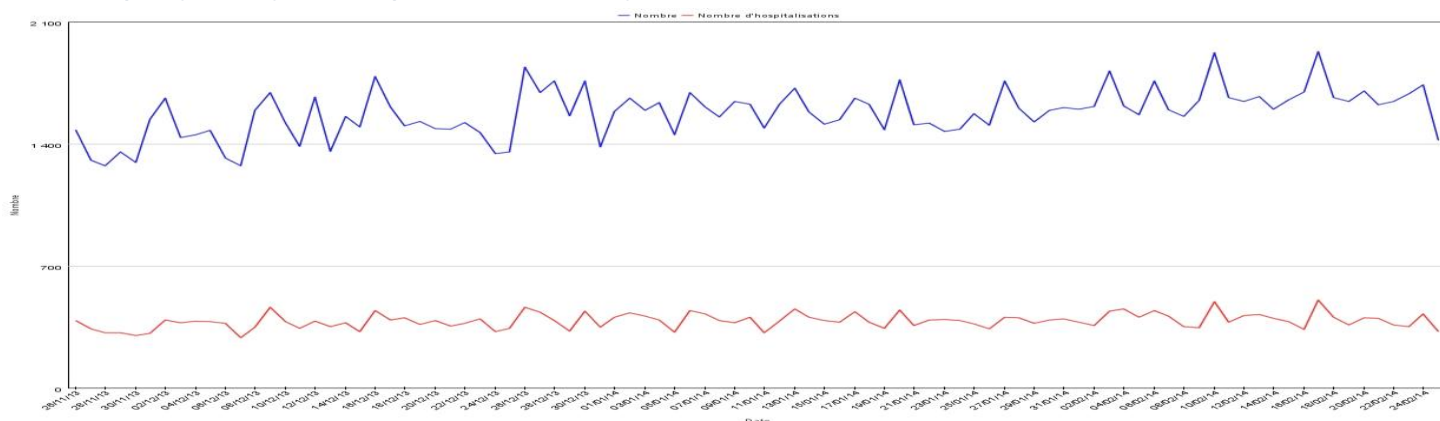
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chalon-sur-Saône, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 10.

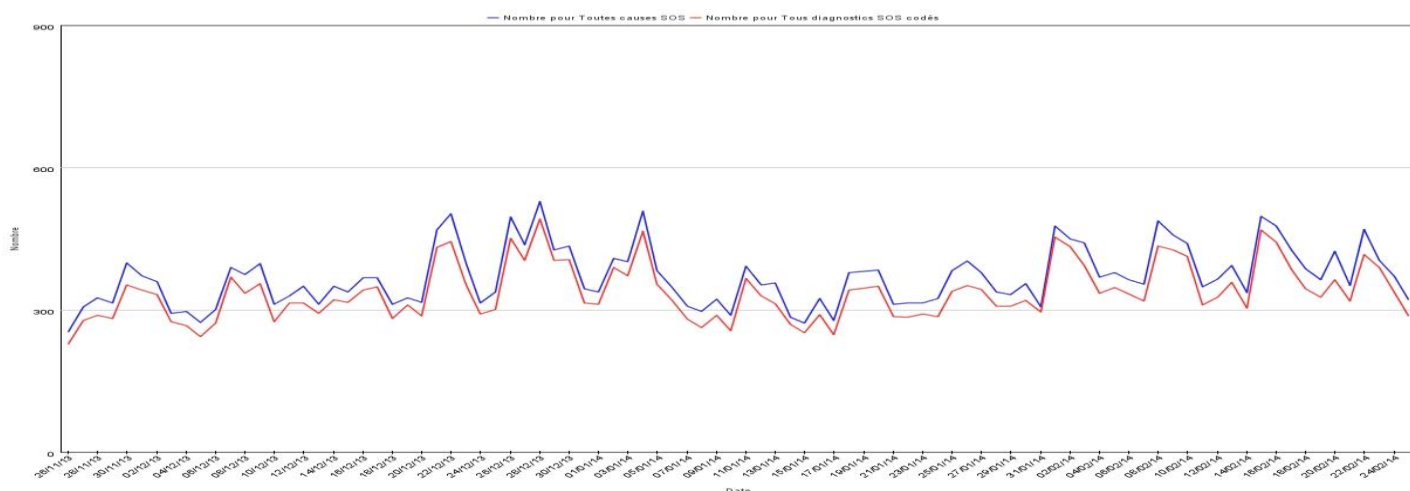
| Figure 10 |

Nombre de passages aux urgences et hospitalisations dans nos 2 régions



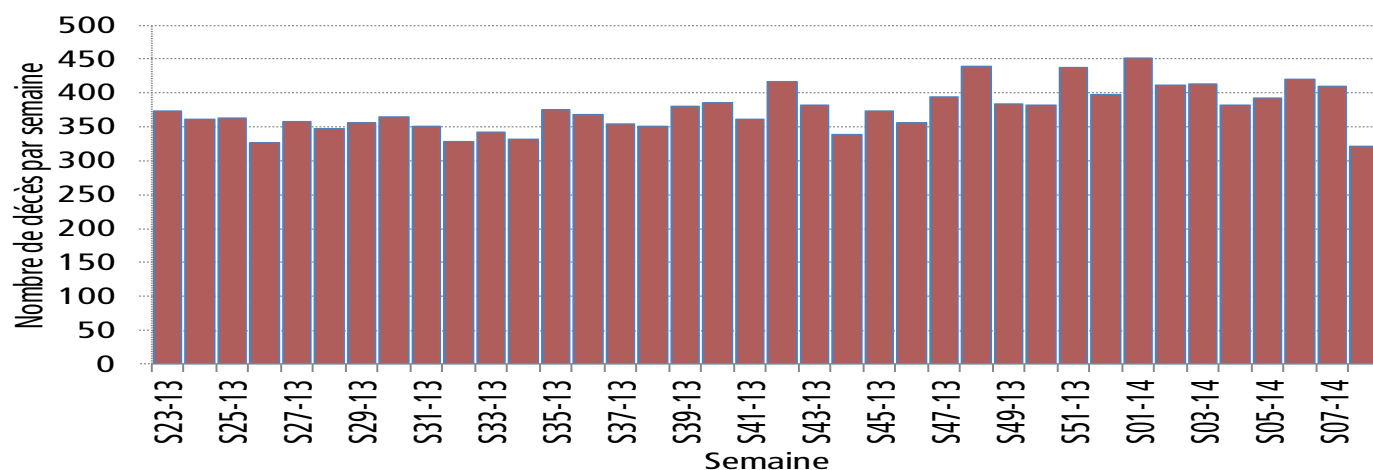
| Figure 11 |

Nombre de motifs d'appels et de diagnostics des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de nos 2 régions



| Coordonnées des plateformes de veille et d'urgences sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



ARS de Bourgogne
Cellule de veille d'alertes
et gestion sanitaire
(CVAGS)
Tél : 03 80 41 99 99
Fax : 03 80 41 99 50
ars21-alerte@ars.sante.fr



ARS de Franche-Comté
Centre opérationnel de réception et
d'orientation des signaux sanitaires
(COROSS)
Tél : 03 81 65 58 18
Fax : 03 81 65 58 65
ars25-alerte@ars.sante.fr



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>.

| Remerciements des partenaires locaux |

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 et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



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>