



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2014/02 du 9 janvier 2014

| A la Une |

Les infections invasives à méningocoque en France en 2012

En 2012, 559 infections invasives à méningocoque (IIM) ont été notifiées dont 547 en France métropolitaine. Le taux estimé d'incidence après correction pour la sous-notification était de 0,94/100 000 habitants, comparable à celui de 2011. Le taux d'incidence était plus élevé chez les nourrissons de moins de 1 an (9,02/100 000) et chez les 15-24 ans (1,87/100 000).

Comme la majorité des années précédentes, le pic saisonnier de l'incidence a été observé en mars (74 cas), l'incidence étant la plus faible au mois d'août (26 cas). Le sérotype déterminé pour 539 cas (96 %) était majoritairement du B (68 %), suivi du C (18 %), W (7 %), Y (6 %) et des sérotypes plus rares (1 %). Les taux d'incidence estimés étaient respectivement de 0,60, 0,16, 0,06 et 0,05 pour 100 000 habitants.

Un *purpura fulminans* a été rapporté pour 22 % des patients. La létalité était la plus élevée (8 %) chez les personnes de plus de 50 ans et plus importante pour les cas d'IIM C que pour les cas d'IIM B. Douze grappes de cas ont été signalées : 7 grappes d'IIM B, 4 grappes d'IIM C

(dont une grappe de 2 cas en Saône-et-Loire qui a fait l'objet d'une campagne d'une sensibilisation à la vaccination par l'ARS) et une grappe d'IIM W.

Après une diminution significative du taux de notification des IIM C entre 2002 et 2010 (de 0,41 à 0,13 pour 100 000 habitants) et une poursuite de cette tendance entre 2010 et 2012 pour les groupes d'âge ciblés par la vaccination et notamment les 1-14 ans, une augmentation de cette incidence a été observée en 2012 dans les groupes d'âge non ciblés par la vaccination (moins de 1 an et plus de 25 ans). D'après les données issues de l'EGB (échantillon généraliste de bénéficiaires) fin 2013, la couverture vaccinale contre le méningocoque C dans les groupes d'âge ciblés par les recommandations du calendrier vaccinal était de 50 % chez les 1-4 ans, et diminuait ensuite dans les autres groupes d'âge (30 % chez les 5-9 ans, 22 % chez les 10-14 ans, 13 % chez les 15-19 ans, 3 % chez les 20-24 ans). Cette couverture vaccinale apparaît insuffisante pour permettre l'installation d'une immunité de groupe.

http://www.invs.sante.fr/beh/2014/1-2/2014_1-2_4.html

| 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 09/01/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	0	6	4	7	0
Hépatite A	15	17	23	0	19	7	12	0
Légionellose	40	49	53	0	26	75	40	0
Rougeole	174	2	1	0	316	13	3	0
TIAC ¹	15	11	11	0	26	18	21	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 2014 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 09/01/2014

	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	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	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	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 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 adhérant à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

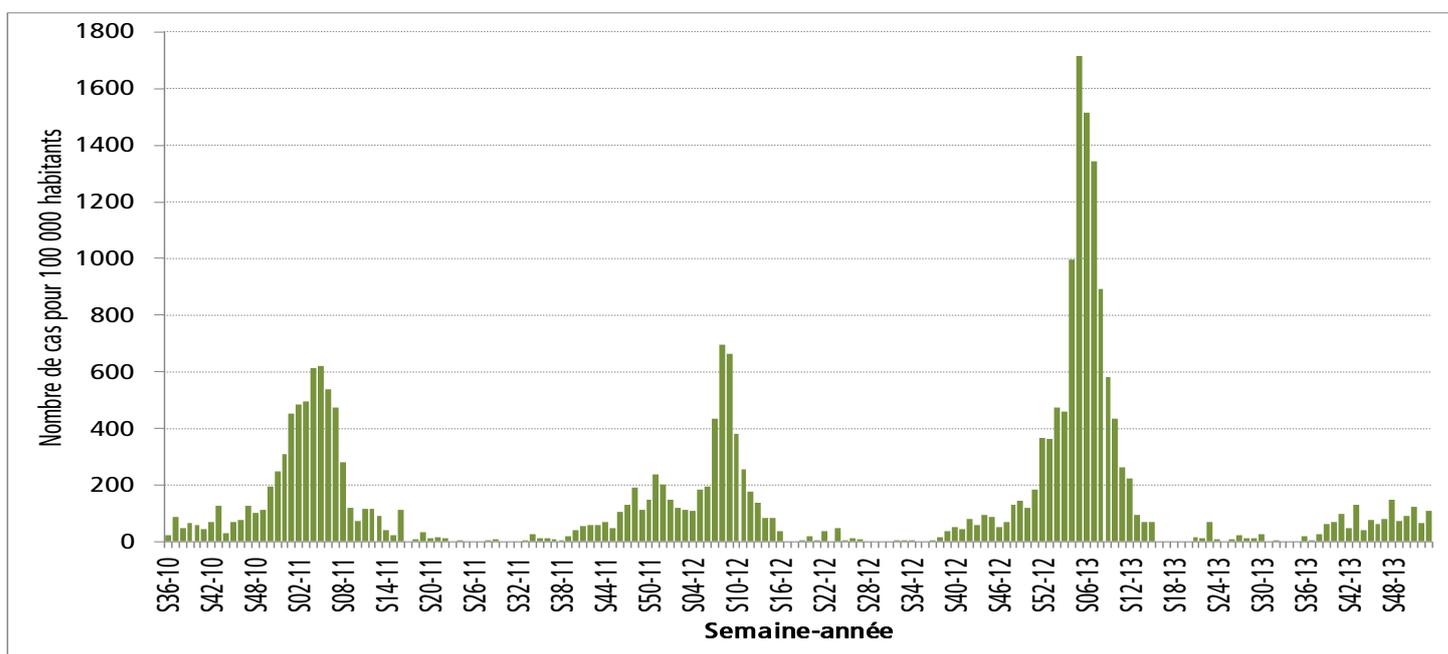
En semaine 01/2014, l'activité grippale reste toujours faible avec au niveau national un ralentissement des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié, attribué aux congés de fin d'année (bulletin InVS du 8 janvier 2014).

Pour les régions Bourgogne Franche-Comté, on constate un dépassement du seuil pour l'indicateur grippe de SOS Médecins (pourcentage de gripes parmi les diagnostics). Concernant la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, 2 cas ont été signalés la semaine dernière en Franche-Comté portant le nombre à 3 cas en Bourgogne et Franche-Comté depuis le 1^{er} novembre 2013. Un foyer d'IRA en Ehpad a été signalé la semaine dernière.

Parmi les 66 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon la semaine dernière, un seul était positif pour la grippe (type A) chez un adulte hospitalisé.

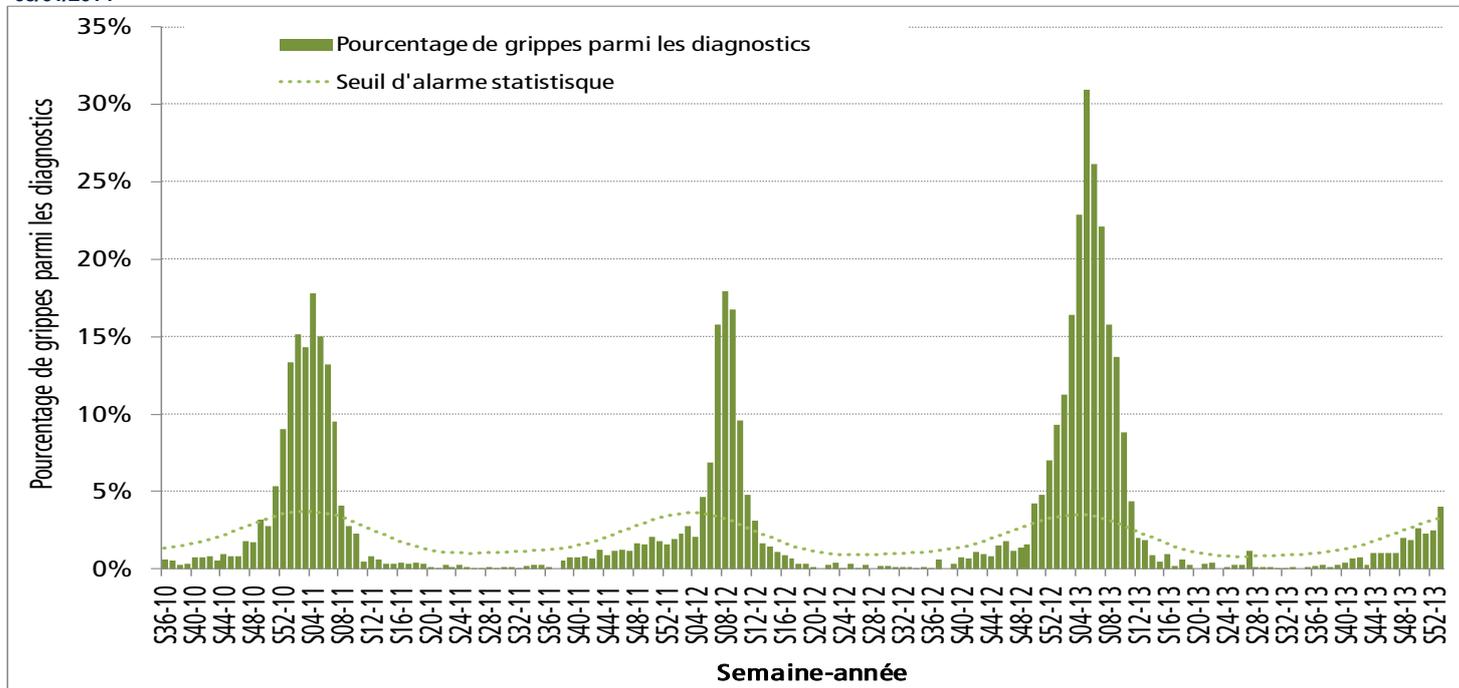
| Figure 1 |

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 09/01/2014

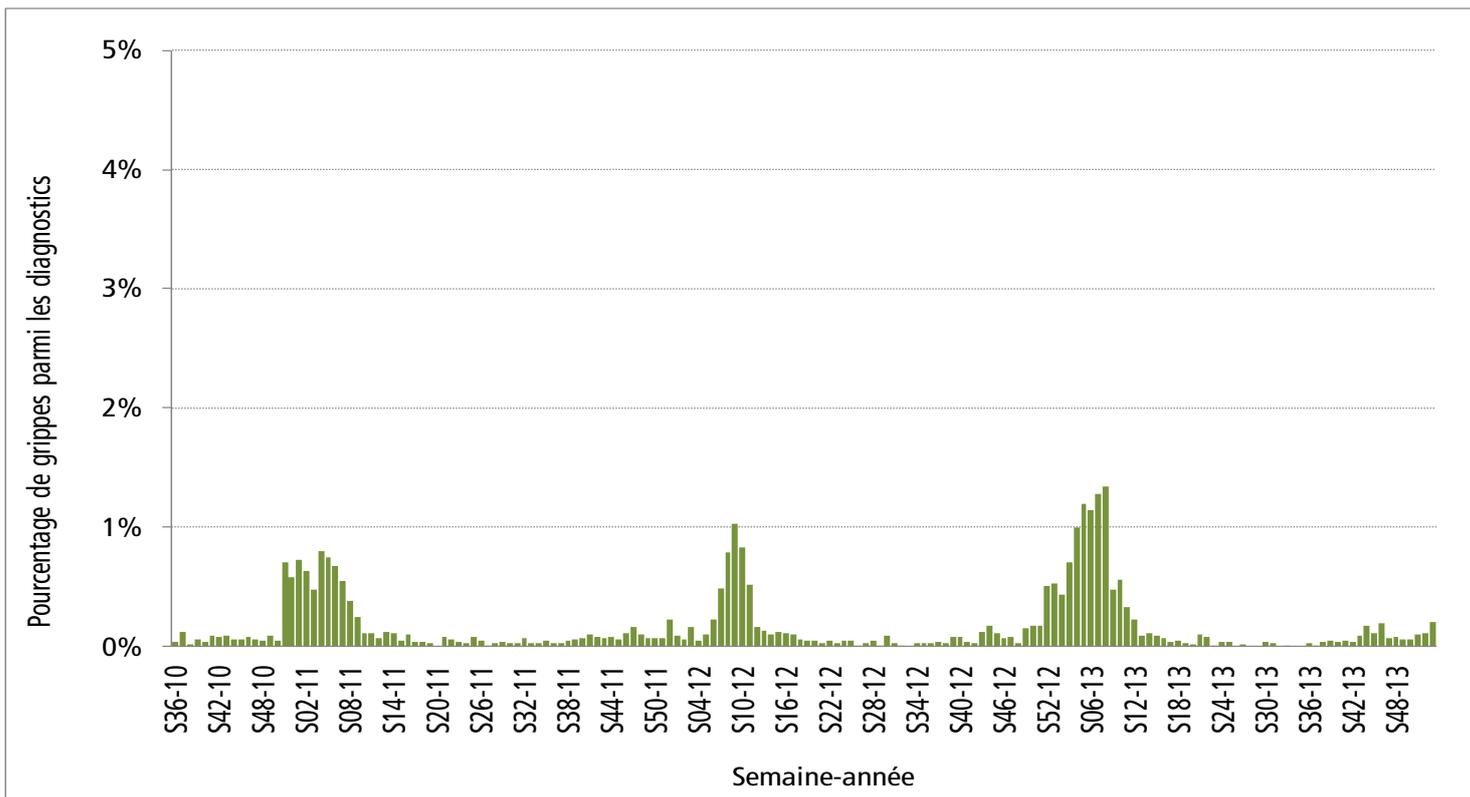


| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 09/01/2014



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 09/01/2014



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

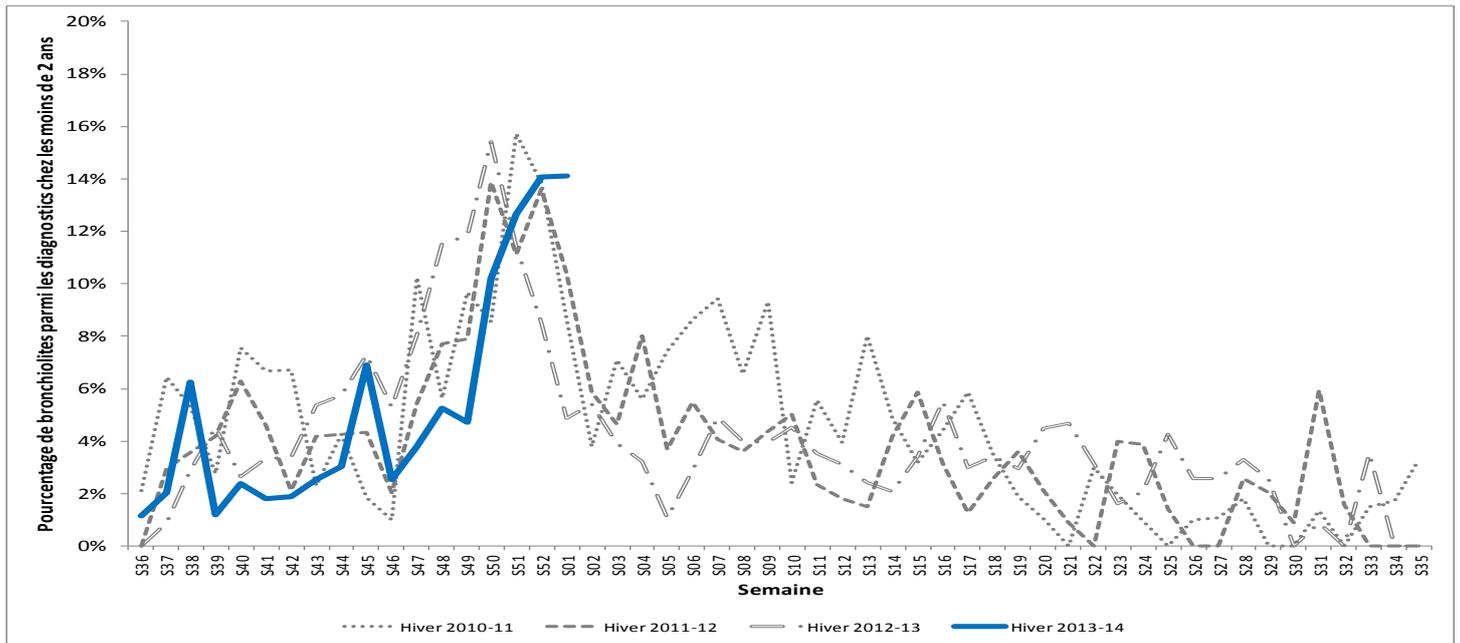
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics en ville et aux urgences hospitalières (figures 4 et 5), semble avoir atteint le pic épidémique. Sur les 23 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon provenant d'enfants de moins de 2 ans, 14 étaient positifs au VRS, en augmentation par rapport à la semaine précédente.

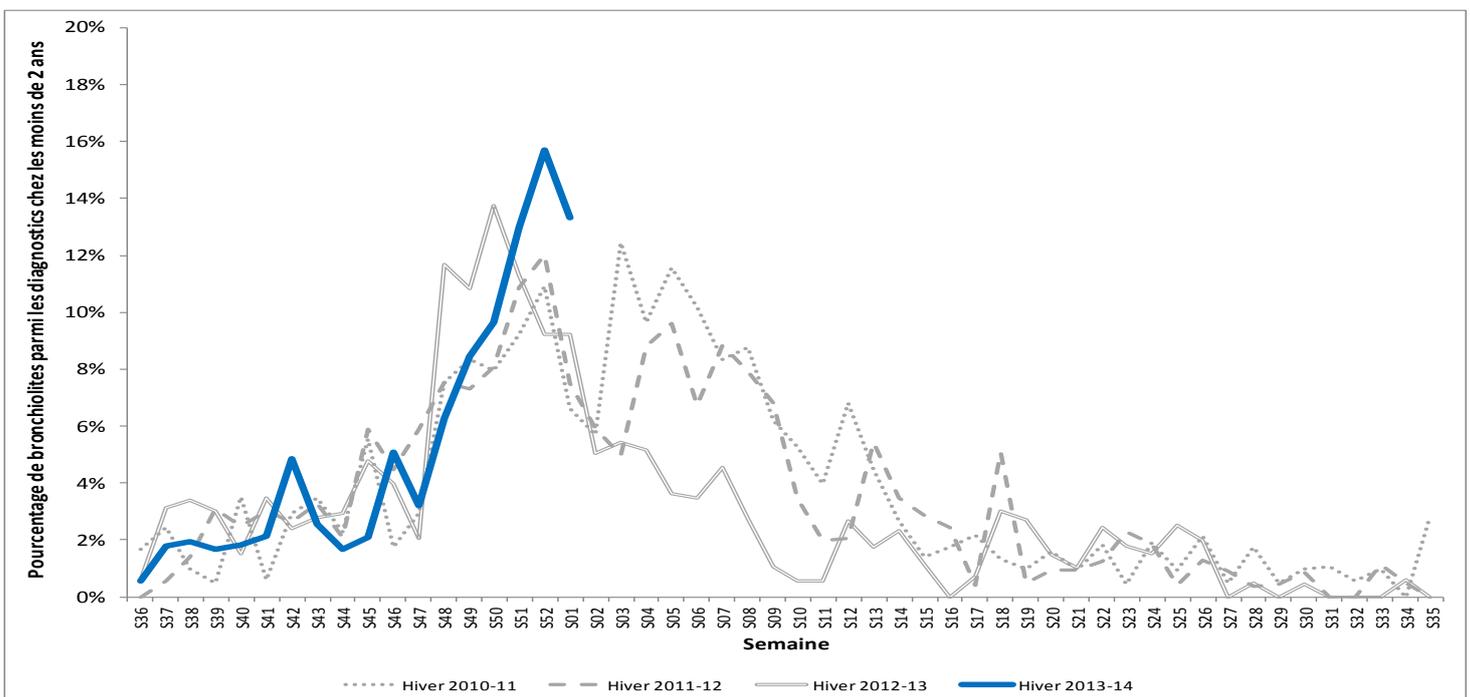
| Figure 4 |

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 09/01/2014



| Figure 5 |

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 09/01/2014



| Les gastroentérites aiguës |

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

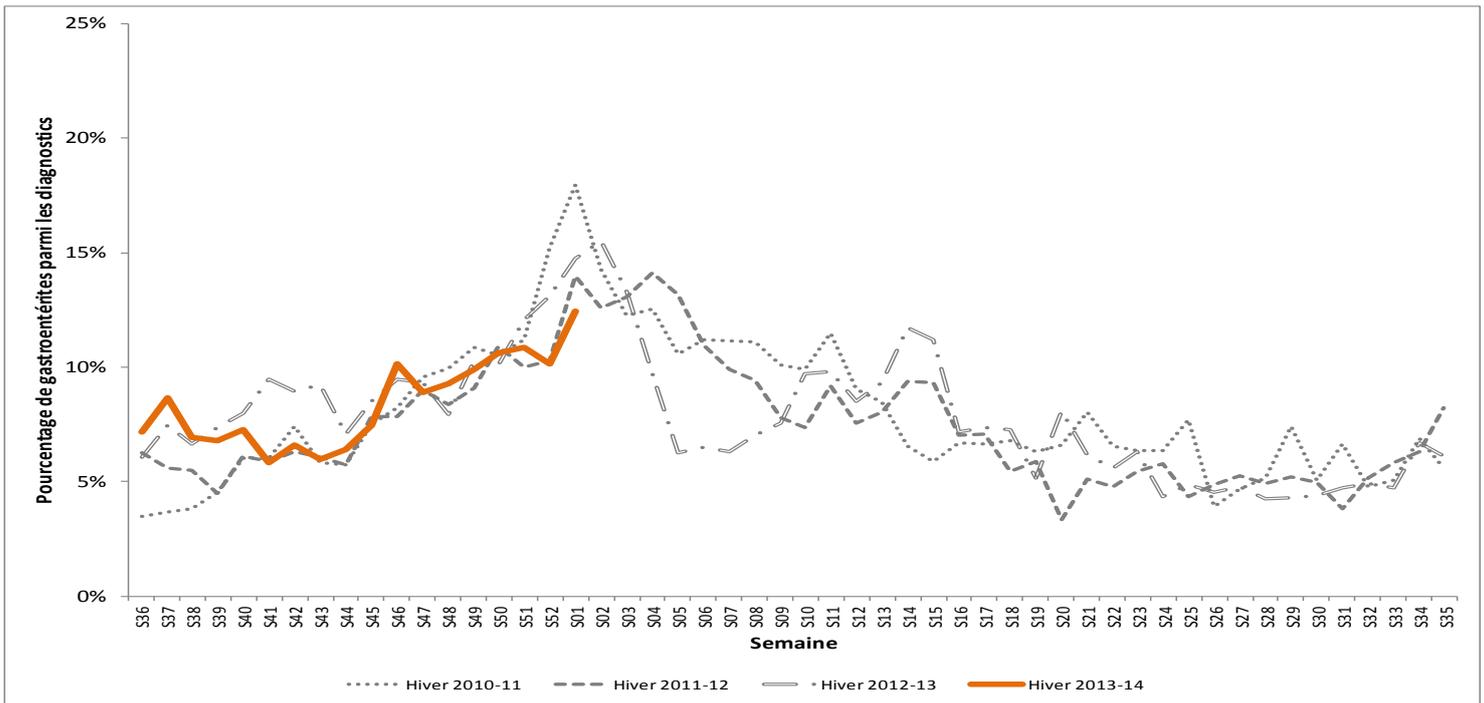
- Evolution hebdomadaire des appels et des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins continue sa progression (figure 6) alors qu'un infléchissement peut être observé au niveau de l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 7).
Aucun nouveau foyer de GEA en Ehpad n'a été signalé aux ARS la semaine dernière.

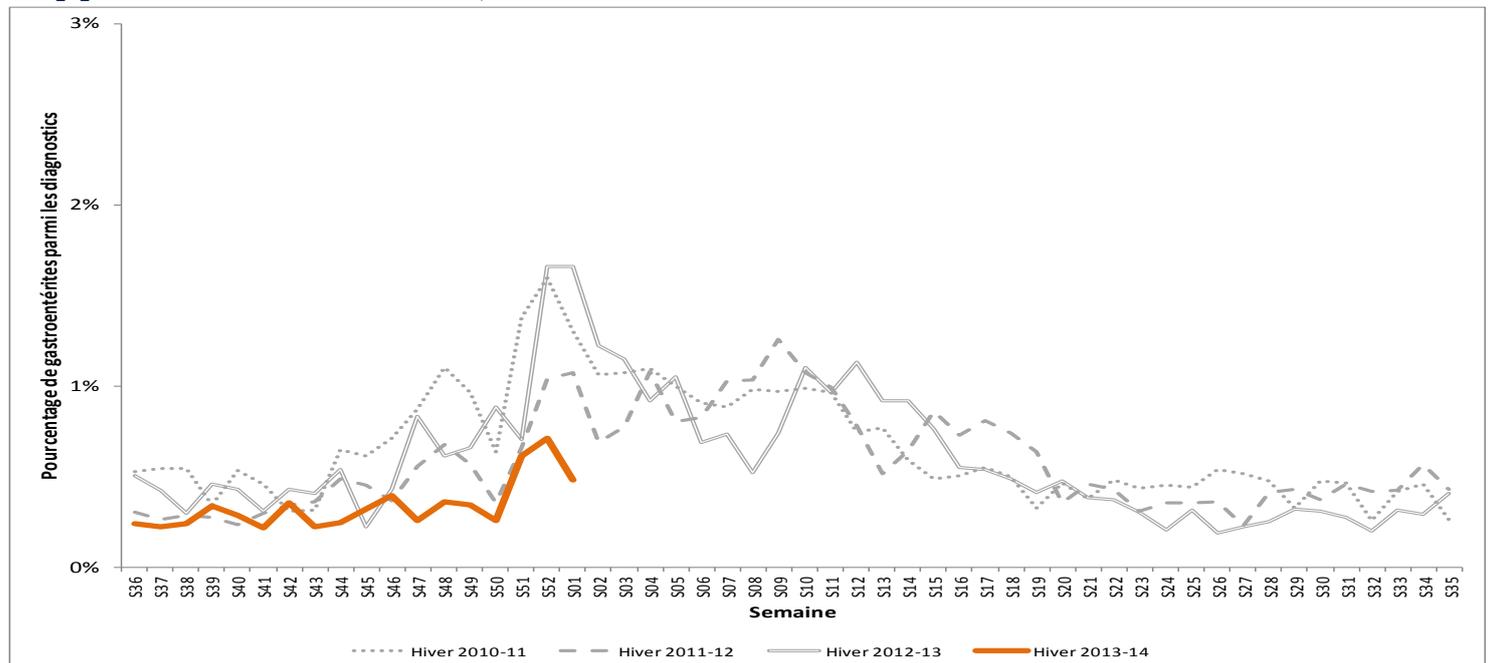
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 09/01/2014



| 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 09/01/2014



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 :

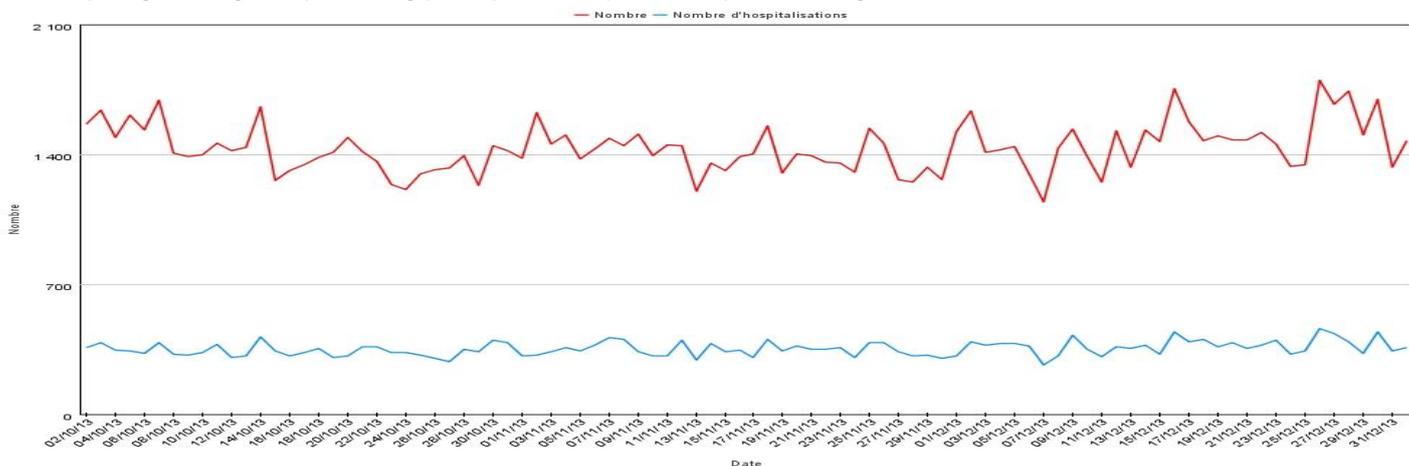
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

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 8.

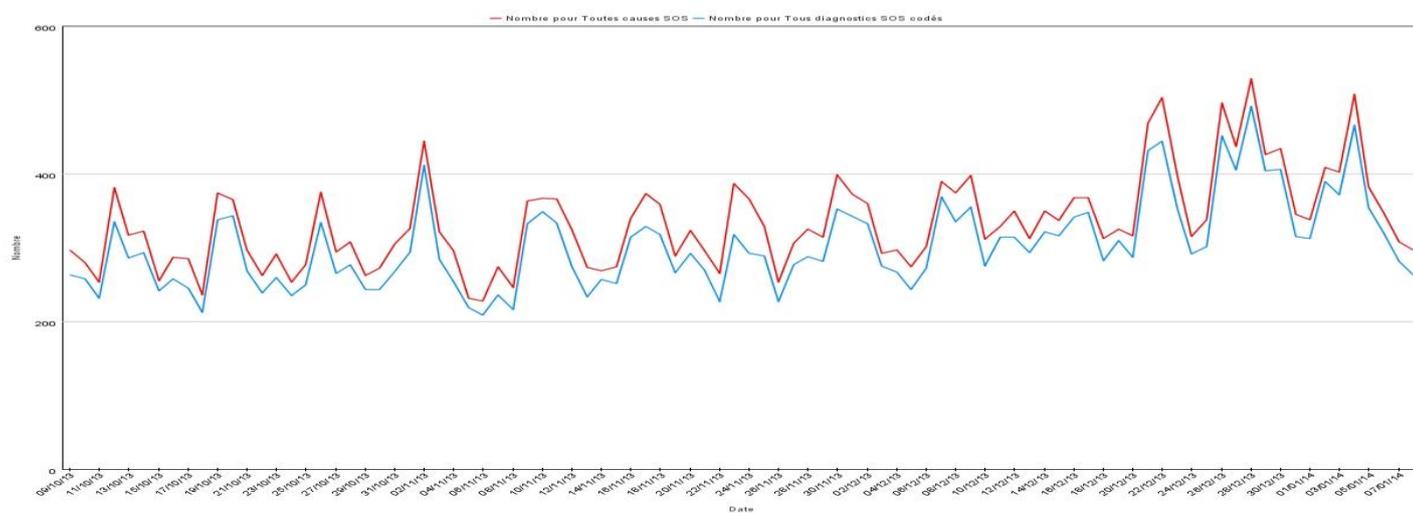
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

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

