

### POINTS D'ACTUALITÉS

Bulletin épidémiologique de la  
**rougeole**  
Données de surveillance au  
10 avril 2019 ([lien](#))

Les Rencontres de Santé  
publique France 2019 auront  
lieu les 4, 5 et 6 juin au centre  
universitaire des Saints-Pères à  
Paris (A la Une)

Dernier point sur les  
**infections respiratoires  
aiguës** en Ehpa (page 8)

| A la Une |

### Les rencontres de Santé publique France, 4-5-6 juin 2019

Les Rencontres de Santé publique France 2019 auront lieu les 4, 5 et 6 juin au Centre universitaire des Saints Pères, 45 rue des Saints Pères, dans le 6<sup>ème</sup> arrondissement à Paris. Le programme de l'édition 2019 est en ligne :

#### Mardi 4 juin

##### **09H30 - 10H00 Ouverture**

François BOURDILLON, directeur général de Santé publique France

##### **10H00 - 12H15 Plénière**

Des innovations à la pratique de santé publique : illustrations, conditions du succès et perspectives

##### **14H00 - 17H30 Sessions parallèles**

- Facteurs psychosociaux au travail : quels impacts sur la santé et comment les prévenir ?
- Diagnostic précoce d'une maladie méconnue, la BPCO
- Service sanitaire des étudiants en santé : premiers retours dans le champ de la prévention
- Face aux risques environnementaux, les approches complémentaires de Santé publique France et de l'ANSES pour protéger la santé des populations
- La surveillance syndromique en France : 15 ans après ?
- Communications de dernière minute

Atelier - Les enquêtes avec examen de santé : contextes, méthodes et opérationnalité

##### **17H45 Cocktail**

#### Mercredi 5 juin

##### **09H30 - 12H30 Plénière**

Santé cognitive et avancée en âge

##### **14H00 - 17H30 Sessions parallèles**

- Les demandeurs d'emploi : les oubliés de la santé
- Innovations des politiques publiques dans le domaine de l'alcool
- Pour une santé publique territoriale basée sur la science
- De la promotion de l'activité physique à la promotion de la santé
- Lutte contre les maladies vectorielles à l'heure du changement climatique

##### **Ateliers**

- Pollution atmosphérique et températures extrêmes : quels sont les indispensables à connaître ?
- Le marketing social en pratique

#### Jeudi 6 juin

##### **10H00 - 17H30 Séminaires**

- Interventions efficaces de prévention précoce à domicile : atouts et contraintes de la PMI ?
- Retour sur la campagne de vaccination exceptionnelle à Mayotte
- Questionnement éthique dans une démarche de Santé publique, pour une agence sanitaire

Vous pouvez vous inscrire dès aujourd'hui sur le site : [www.rencontressantepubliquefrance.fr/inscription](http://www.rencontressantepubliquefrance.fr/inscription)

Informations pratiques : [www.rencontressantepubliquefrance.fr/contact/](http://www.rencontressantepubliquefrance.fr/contact/)

4-5-6  
JUN 2019  
Paris - Centre  
Universitaire des  
Saints-Pères



## | La grippe |

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

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et du CHU de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

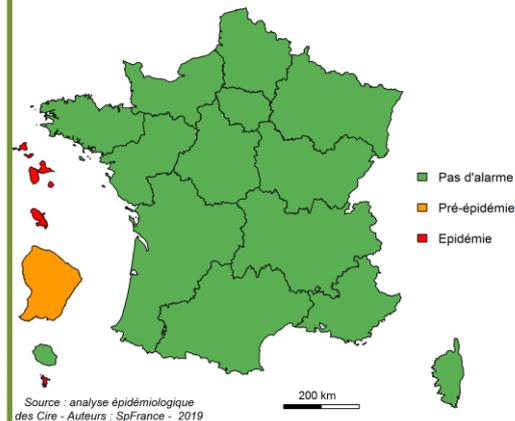
### Commentaires :

**Au niveau national**, l'épidémie de grippe est terminée dans toutes les régions métropolitaines depuis la semaine 12.

**En Bourgogne-Franche-Comté**, les indicateurs sont revenus à leur niveau de base depuis la semaine 11 pour le réseau Sentinelles, les services des urgences et SOS Médecins (figures 1 et 2).

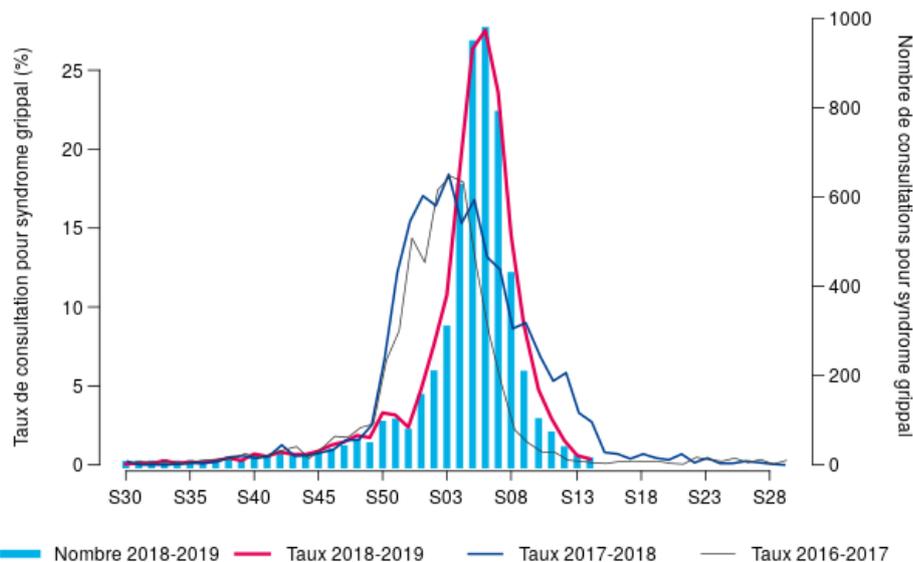
D'après les laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, la circulation des virus grippaux est faible depuis 3 semaines (figure 8) : la proportion de prélèvements positifs pour la grippe était inférieure à 4 % ces 3 dernières semaines.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, 80 cas (dont 78 gripes A) ont été admis en réanimation sentinelles pour la région (6 services), soit 4 % des cas signalés en France. Un pic d'admission en réanimation a été observé en semaine 7 (figure 3). Le dernier cas a été admis en semaine 13/2019. Une co-circulation des virus A H1N1 et A H3N2 est observée en région tout comme au niveau national. Huit cas sont décédés.



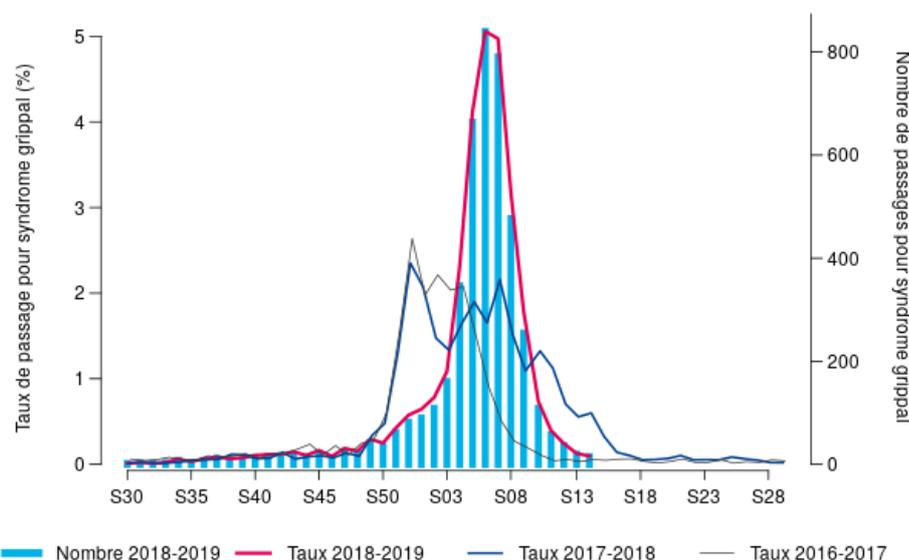
### | Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 11/04/2019



### | Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 11/04/2019



Descriptif des cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté et en France métropolitaine, du début de la surveillance à la semaine 14/2019, données au 11/04/2019

		BFC	%	France	%	
<b>Statut virologique</b>	A non sous-typé	34	42	941	50	
	A (H1N1)	12	15	393	21	
	A (H3N2)	32	40	502	27	
	B	1	1	13	1	
	Co infection A et B	0	0	1	0	
	Non confirmé	1	1	14	1	
<b>Classe d'âge</b>	0 - 4 ans	6	8	77	4	
	5 - 14 ans	2	2	45	2	
	15 - 64 ans	24	30	773	41	
	> 64 ans	48	60	969	52	
<b>Sexe</b>	Sexe ratio MF	1,9		1,4		
<b>Facteur de risque de complication</b>	Aucun facteur de risque	13	16	255	14	
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	66	84	1 555	86	
<b>Statut vaccinal des personnes à risque</b>	Personne non vaccinée	39	49	740	48	
	Personne vaccinée	15	19	423	27	
	Non renseigné ou ne sait pas	26	32	392	25	
<b>Éléments de gravité</b>	<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)</b>					
	Pas de SDRA	36	45	1 018	55	
	Mineur	13	16	144	8	
	Modéré	16	20	256	14	
	Sévère	15	19	417	22	
	<b>Ventilation</b>					
	VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	26	32	732	39	
	Ventilation invasive	45	56	792	42	
	ECMO/ECCO2R**	1	1	75	4	
	<b>Décès parmi les cas admis en réanimation</b>		8	10	273	15
	<b>TOTAL</b>		<b>80</b>	<b>100</b>	<b>1 864</b>	<b>100</b>

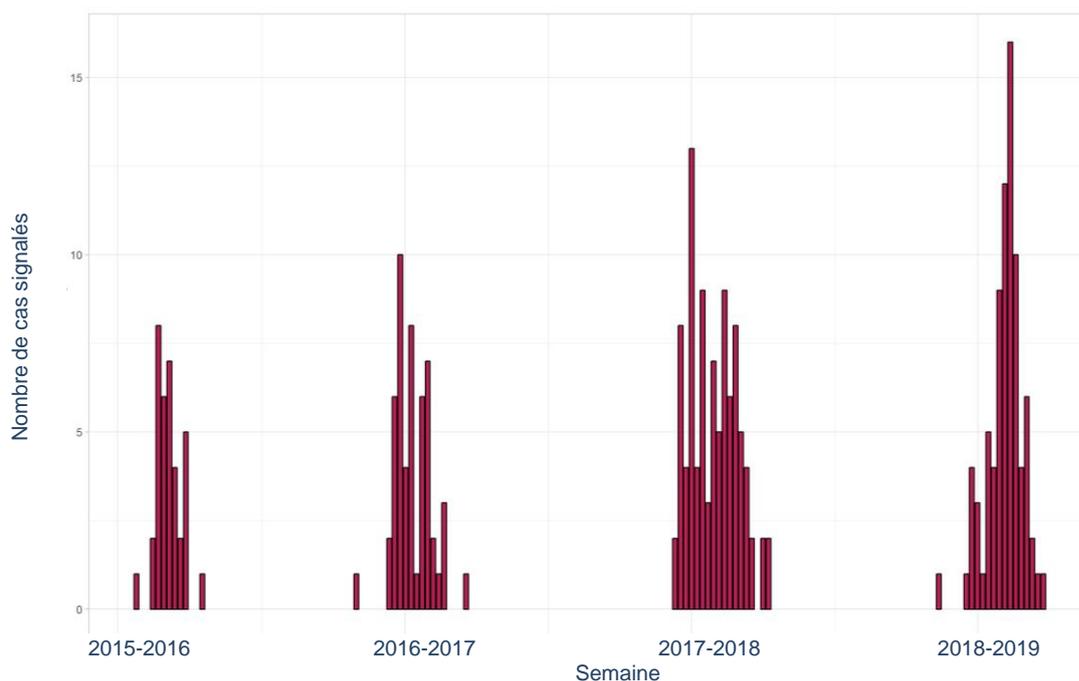
\* Ventilation non invasive

\*\*Oxygénation par membrane extra-corporelle

\*\*Epuración extra-corporelle de CO2

| Figure 3 |

Nombre de cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne Franche-Comté, par semaine d'admission, (2015-2016 à 2018-2019), données au 11/04/2019



## | Les bronchiolites |

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

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Commentaires :

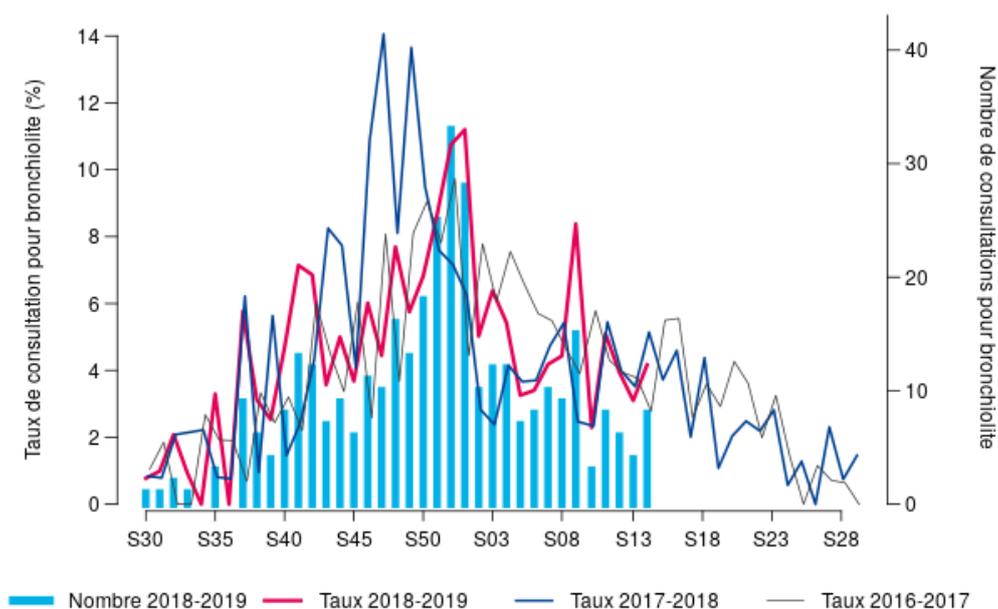
**En France métropolitaine**, l'épidémie 2018-2019 a commencé en semaine 44/2018 pour atteindre le pic en semaine 49/2018 et s'est terminée en semaine 07/2019. Sa durée a été de 15 semaines, comparable à la saison précédente. Elle a été d'une amplitude légèrement plus importante au moment du pic que lors des saisons 2016-2017 et 2017-2018.

Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-bilan-de-la-surveillance-2018-19>

**La région Bourgogne-Franche-Comté** n'est plus en phase épidémique depuis la semaine 6 et retrouve son activité de base chez SOS Médecins et dans les services d'urgences (figures 4 et 5). Le nombre de prélèvements positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial des CHU de Dijon et Besançon est faible depuis la semaine 10 (figure 8).

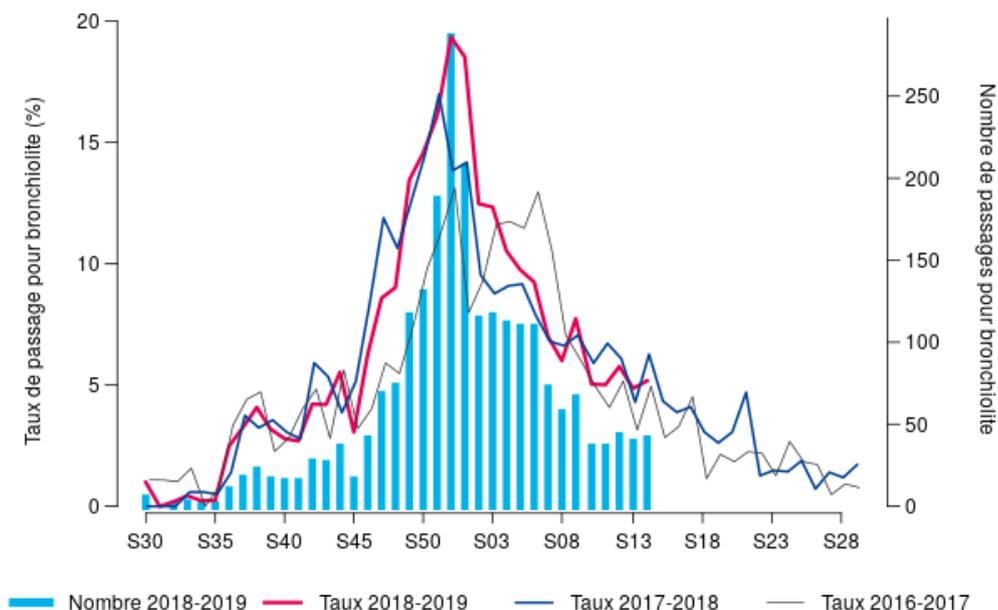
### | Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 11/04/2019



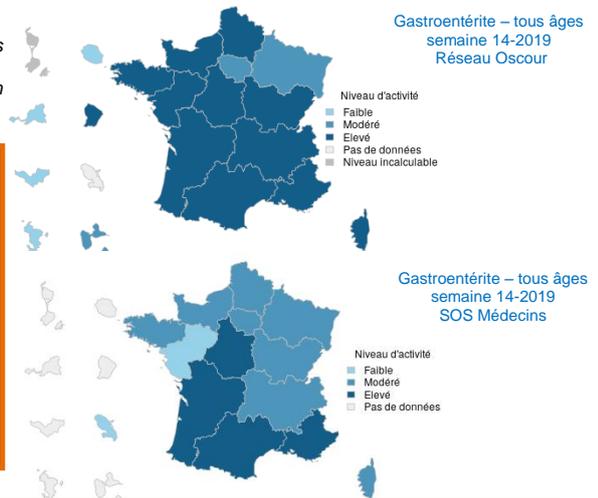
### | Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 11/04/2019



## | Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):  
 - Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)  
 - Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®



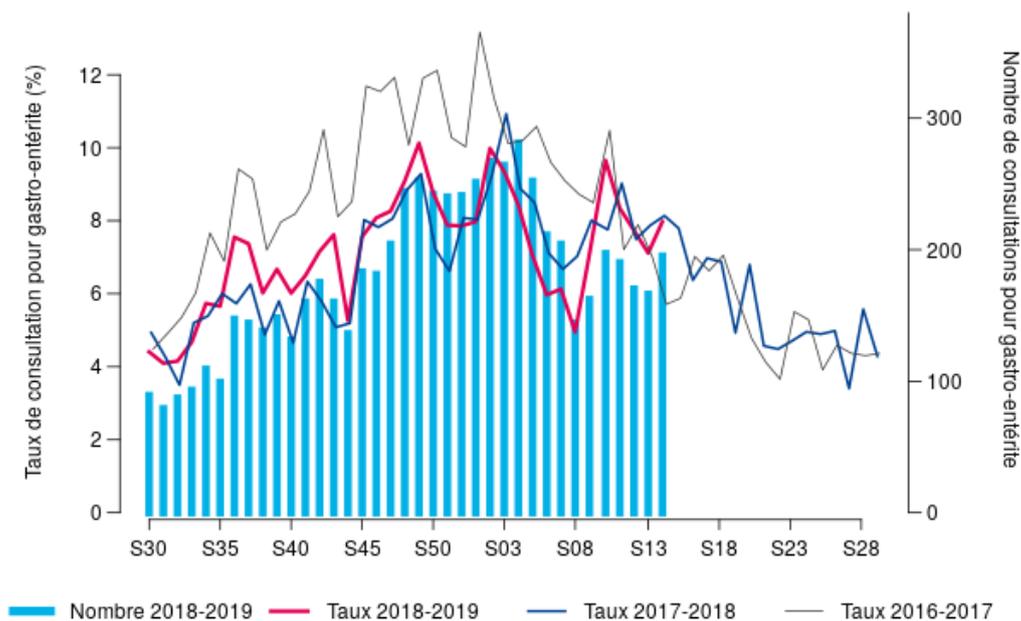
### Commentaires :

**En France métropolitaine**, l'activité liée à la gastroentérite est élevée, comme habituellement observée à cette période de l'année.

**En Bourgogne-Franche-Comté**, pour SOS Médecins (figure 6), la proportion de gastroentérite parmi les actes est stable et reste comparable à l'activité des deux saisons précédentes. Pour les services d'urgences (figure 7), l'activité liée à la gastroentérite augmente et reste forte, notamment pour les enfants (< 15 ans) avec un pic souvent observé à cette période de l'année.

### | Figure 6 |

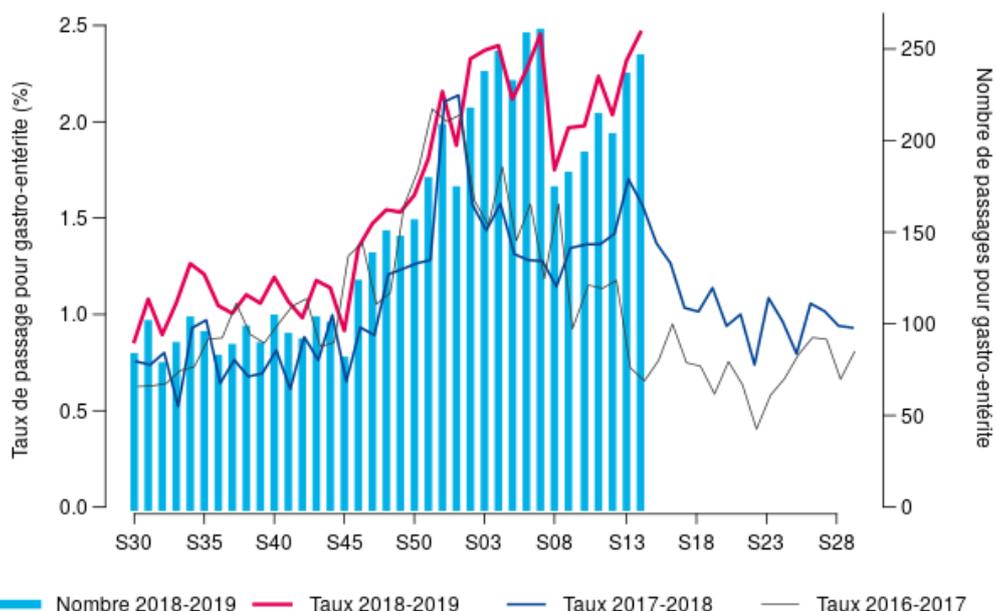
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 11/04/2019



### | Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne\* adhérent à SurSaUD®, données au 11/04/2019

\* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure

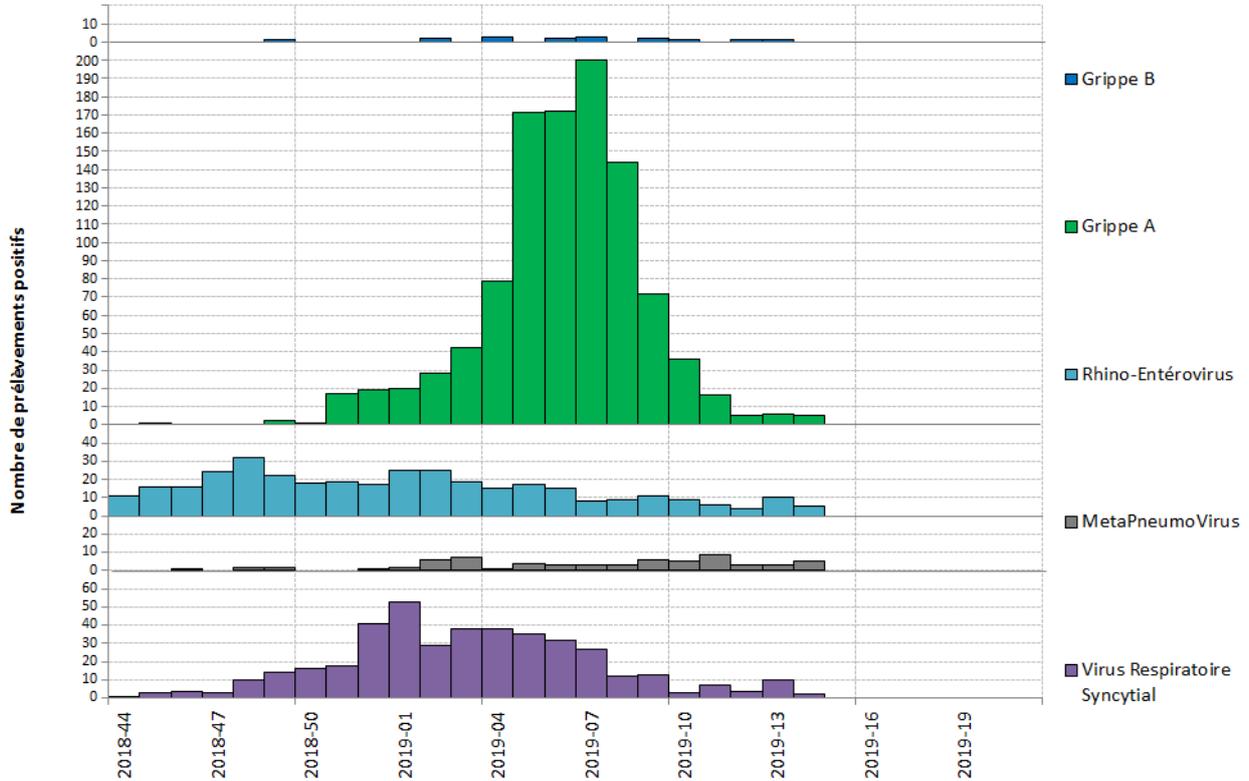


## | Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Besançon et Dijon, ce dernier est également Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sont, sur prélèvements respiratoires la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

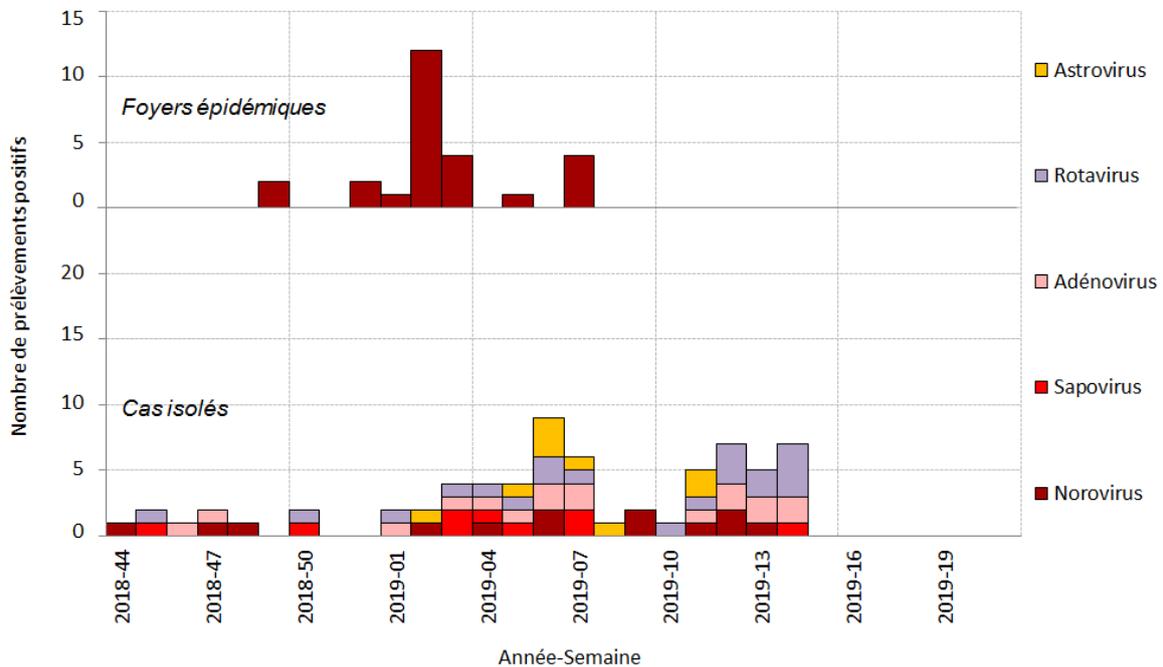
| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie des CHU de Besançon et Dijon), données au 11/04/2019



| Figure 9 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 11/04/2019



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

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : 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 3 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 11/04/2019

		Bourgogne Franche-Comté																			
		21		25		39		58		70		71		89		90		2019*	2018*	2017	2016
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM		0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6	15	20	22
Hépatite A		0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	5	58	65	38
Légionellose		0	4	0	3	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1	13	120	129	74
Rougeole		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	28	1	3
TIAC <sup>1</sup>		0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	47	33	37

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non spécifique (SurSaUD<sup>®</sup>) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD<sup>®</sup>) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences pour grippe par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérant à SurSaUD<sup>®</sup>
- le nombre journalier de diagnostics de grippe des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

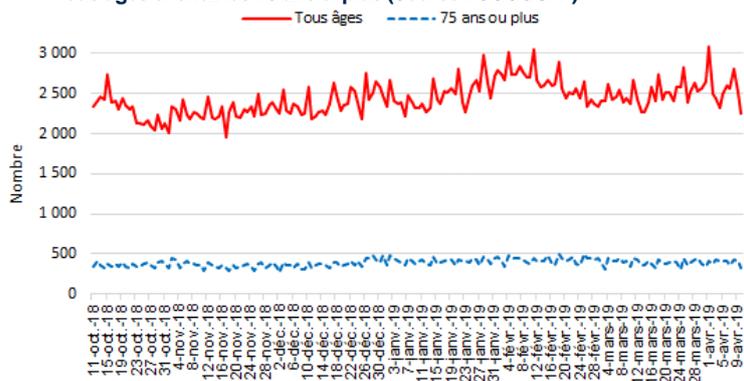
### Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 12), des associations SOS Médecins (figure 13) et de la mortalité (figure 14) ne montre pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

**Complétude :** Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et la polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 12.

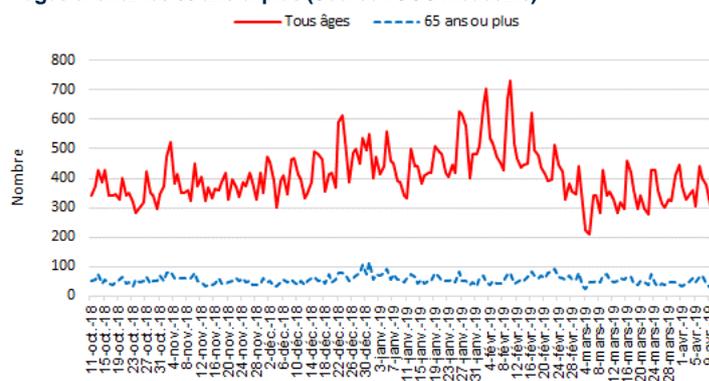
### | Figure 12 |

Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR<sup>®</sup>)



### | Figure 13 |

Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



### | Figure 14 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendus d'après le modèle Euromomo (en bleu) et seuil à 2 écarts-types (en rouge) (Source : Insee)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cire



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

## | Les infections respiratoires aiguës en Ehpa |

Cette synthèse hivernale (incluant les signalements reçus à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2018) mensuelle s'appuie sur les signalements de cas groupés d'infections respiratoires aiguës dans les collectivités de personnes âgées (Ehpa) transmis à l'ARS et disponibles dans une plateforme nationale le jour de l'extraction. Ces signalements sont représentés selon la semaine d'apparition du premier cas.

### Commentaires pour la surveillance des infections respiratoires aiguës :

Au niveau national, **1 494 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus en collectivités de personnes âgées (Ehpa) ont été signalés depuis le début de la surveillance (semaine 40 débutant le 1<sup>er</sup> octobre 2018). Parmi eux, 711 sont attribués à la grippe. Parmi les signalements pour lesquels ces données étaient renseignées, la couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 87 % et celle du personnel soignant de 33 %. (Bulletin Santé publique France du 10/04/2019).

En Bourgogne Franche-Comté, **118 foyers** ont été signalés soit 8 % des signalements reçus en France. Parmi eux, 90 ont débuté pendant l'épidémie en région soit 76 % des épisodes (entre les semaines 1/2019 et 10/2019). Le nombre d'épisodes par département varie de 4 à 32 (Tableau 4). En région, 48 épisodes (parmi les 77 avec recherches étiologiques) ont été attribués à la grippe (soit près de 7 % des épisodes avec ce diagnostic en France) : 40 épisodes avec une grippe A, 1 mixte avec une grippe A et une grippe B et 7 épisodes avec une grippe non typée.

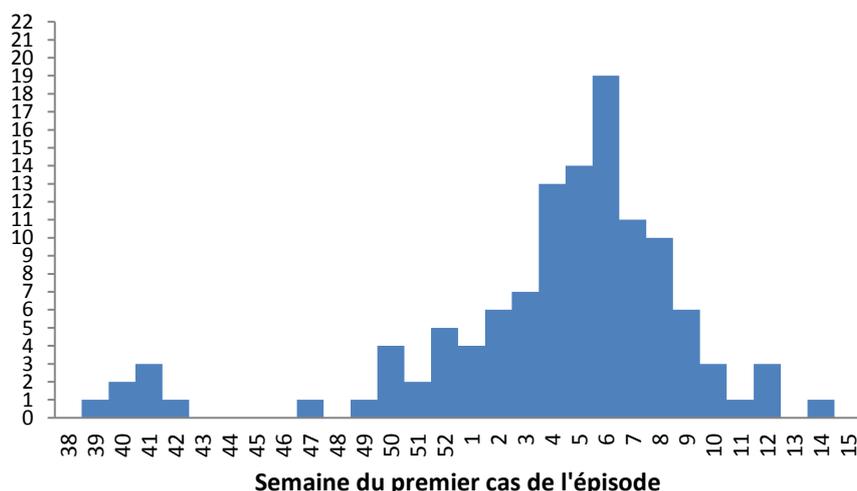
En région, la couverture vaccinale est dans les valeurs observées au niveau national : 87 % chez les résidents (pour 86 épisodes où les données étaient renseignées) et 35 % pour le personnel soignant (pour 82 épisodes où les données étaient renseignées).

Les caractéristiques des 103 épisodes clôturés à ce jour sont présentées succinctement dans le tableau 5. L'hospitalisation a été nécessaire pour 130 résidents, dans la gestion de 57 épisodes. On dénombre 58 patients décédés (dans 38 épisodes distincts), soit une létalité brute moyenne de 3,4 %.

Nous remercions les Ehpa pour leur participation à ce dispositif de surveillance.

### | Figure 15 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpa en Bourgogne Franche-Comté, saison 2018-2019



Données extraites le 09/04/2019

### | Tableau 4 |

Répartition des foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpa en Bourgogne Franche-Comté, par département, saison 2018-2019

	IRA
<b>Nombre total de foyers signalés</b>	<b>118</b>
21 - Côte-d'Or	32
25 - Doubs	15
39 - Jura	5
58 - Nièvre	8
70 - Haute-Saône	7
71 - Saône-et-Loire	25
89 - Yonne	22
90 - Territoire-de-Belfort	4

### | Tableau 5 |

Caractéristiques principales des épisodes clôturés d'IRA signalés à l'ARS

	IRA
<b>Nombre total de foyers signalés et clôturés</b>	<b>103</b>
Nombre total de résidents malades	1 961
Médiane des taux d'attaque chez les résidents (min-max)	20,8 % (1,9 % - 72 %)
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	130
Médiane des taux d'hospitalisation	5,4 %
Nombre de résidents décédés	58

