

### POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Situation épidémique de la rougeole en France – Point au 13 mars 2019 <a href="#">(lien)</a></p>	<p>Surveillance de la grippe saisonnière : description des caractéristiques d'hospitalisations avec diagnostic de grippe (A la Une)</p>	<p>Point des infections respiratoires aiguës en Ehpa en Bourgogne Franche-Comté (page 10)</p>
---	---	---

| A la Une |

### Hospitalisations avec diagnostic de grippe

La surveillance en routine de la grippe saisonnière en France s'appuie sur deux indicateurs d'impact et de sévérité : la proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour un motif de syndrome grippal, fournie par le dispositif Oscour®, et les cas graves de grippe admis dans les services de réanimation volontaires (adultes et pédiatriques), signalés à Santé publique France. Ces données ne permettent pas de mesurer de façon exhaustive l'impact des épidémies sur le système hospitalier. Pour y remédier, une analyse des hospitalisations comportant un diagnostic de grippe en France métropolitaine lors des saisons grippales 2012-2013 à 2016-2017 a été réalisée à partir des données du Programme de médicalisation des systèmes d'information en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (PMSI-MCO). Ce travail avait pour objectif de mieux décrire le poids des épidémies de grippe selon les sous-types viraux circulants sur le système de soins en France métropolitaine et au niveau régional.

En Bourgogne-Franche-Comté (BFC), le nombre d'hospitalisation pour grippe était variable d'une saison à l'autre selon les sous-types grippaux circulants. Un nombre accru d'hospitalisations a été observé lorsque le virus A(H3N2) était dominant. Ces hospitalisations pour grippe concernaient majoritairement les classes d'âges extrêmes (moins de 20 ans et plus de 80 ans). Les proportions d'hospitalisations pour grippe avec admission en réanimation étaient les

plus élevées chez les 40-59 et les 60-79 ans (respectivement 18 % et 16 %) tandis qu'elles étaient inférieures à 5 % dans les classes d'âge extrêmes. La durée moyenne d'hospitalisation était d'environ 7 jours sans admission en réanimation et de 19 jours avec une admission en réanimation. Enfin la létalité parmi les hospitalisations pour grippe augmentait avec l'âge, allant de 1 % pour les moins de 40 ans à 10 % pour les plus de 80 ans. Ces chiffres étaient semblables à ceux observés en France métropolitaine avec néanmoins un nombre d'hospitalisations plus élevé que la moyenne en BFC pour l'hiver 2016-2017 et une durée de séjour avec admission en réanimation supérieure d'1 journée en moyenne comparée à la moyenne nationale.

En conclusion, l'analyse des hospitalisations avec un diagnostic de grippe à travers le PMSI-MCO fournit des éléments complémentaires importants pour interpréter les données de surveillance de la grippe, bien que ces données ne soient pas disponibles en temps réel. Une analyse annuelle systématique des séjours hospitaliers à partir du PMSI-MCO permettrait de fournir en fin de saison un indicateur, stratifié sur l'âge, de l'impact de l'épidémie sur le système hospitalier.

Vous pouvez retrouver l'article national [ici](#). L'article régional, pour la Bourgogne Franche-Comté, sera prochainement disponible sur le site internet de Santé publique France.

### | Veille internationale |

Sources: Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

09/02/2019 – L'ECDC signale une recrudescence de leishmanioses en Algérie, Lybie et Tunisie, une augmentation des cas humains et animaux de fièvre de la vallée du Rift à Mayotte, et fait le point sur l'épidémie de MERS-CoV avec au 7/03/2019 104 cas rapportés en Arabie Saoudite et Oman ([lien](#)).

11/03/2019 – L'OMS publie un article sur la fardeau sanitaire de la grippe pandémique, avec, chaque année, 1 milliard de cas dont 3 à 5 millions sont graves et évoluent vers 290 000 à 650 000 décès par complications respiratoires ([lien](#)).

## | 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

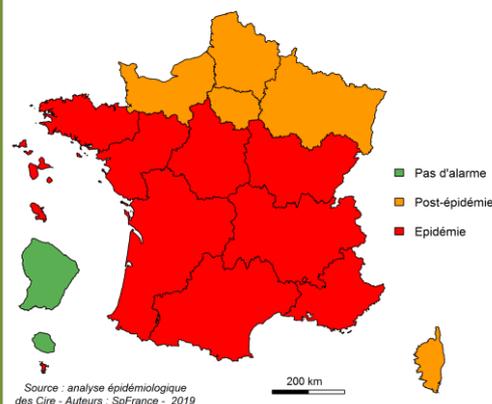
### Commentaires :

**Au niveau national**, poursuite de la diminution de l'activité grippale. Les régions Corse, Grand-Est, Hauts-de-France, Ile-de-France et Normandie passent en phase post-épidémique.

**En Bourgogne-Franche-Comté**, l'activité liée à la grippe continue sa décroissance, à la fois dans les services des urgences et pour SOS Médecins, passant sous la barre des 1 % des passages toutes causes aux urgences et de 9 % à 5 % des actes SOS Médecins en semaine 10 (figures 1 et 2).

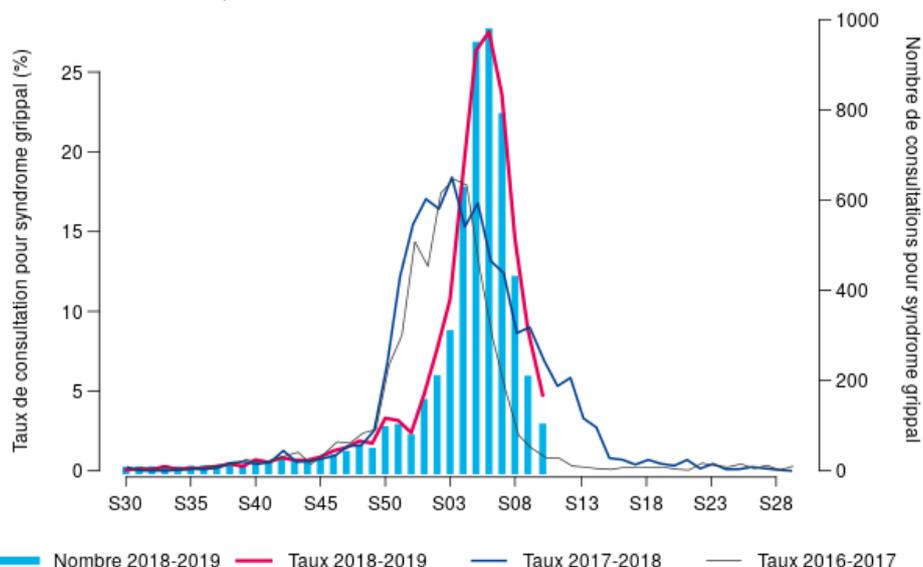
D'après les laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, la circulation des virus grippaux a diminué par rapport à la semaine dernière (figure 9) : la proportion de prélèvements positifs pour la grippe était de 13 % en semaine 10 contre 17 % en semaine 9.

Au total, 68 cas graves de grippe (dont 66 gripes A) ont été admis entre le début de la surveillance et la semaine 10 en réanimation sentinelles pour la région (6 services), soit 4 % des cas signalés en France. Depuis le début de la surveillance, un pic d'admission en réanimation été observé en semaine 7 (figure 3). Quatre cas sont décédés.



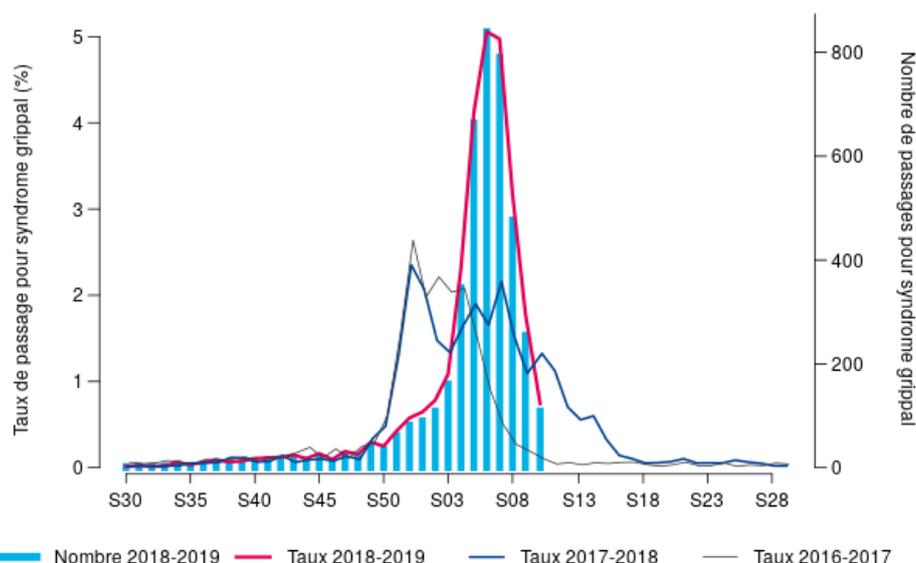
### | Figure 1 |

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 14/03/2019



### | 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 14/03/2019



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 10/2019, données au 14/03/2019

		BFC	%	France	%
<b>Statut virologique</b>	A non sous-typé	47	69	1 047	61
	A (H1N1)	4	6	297	17
	A (H3N2)	15	22	351	20
	B	1	1	12	1
	Co infection A et B	0	0	0	0
	Non confirmé	1	1	14	1
<b>Classe d'âge</b>	0 - 4 ans	6	9	74	4
	5 - 14 ans	2	3	42	3
	15 - 64 ans	21	31	708	41
	> 64 ans	39	57	894	52
<b>Sexe</b>	Sexe ratio MF	2		1,4	
<b>Facteur de risque de complication</b>	Aucun facteur de risque	13	19	242	14
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	54	81	1 479	86
<b>Statut vaccinal des personnes à risque</b>	Personne non vaccinée	32	47	690	48
	Personne vaccinée	12	18	393	27
	Non renseigné ou ne sait pas	24	35	349	24
<b>Éléments de gravité</b>	<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)</b>				
	Pas de SDRA	35	52	943	55
	Mineur	10	15	130	8
	Modéré	8	12	232	14
	Sévère	14	21	379	22
	<b>Ventilation</b>				
	VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	22	34	686	40
	Ventilation invasive	38	58	715	42
	ECMO/ECCO2R**	1	2	69	4
	<b>Décès parmi les cas admis en réanimation</b>	4	6	210	12
<b>TOTAL</b>		<b>68</b>	<b>100</b>	<b>1 721</b>	<b>100</b>

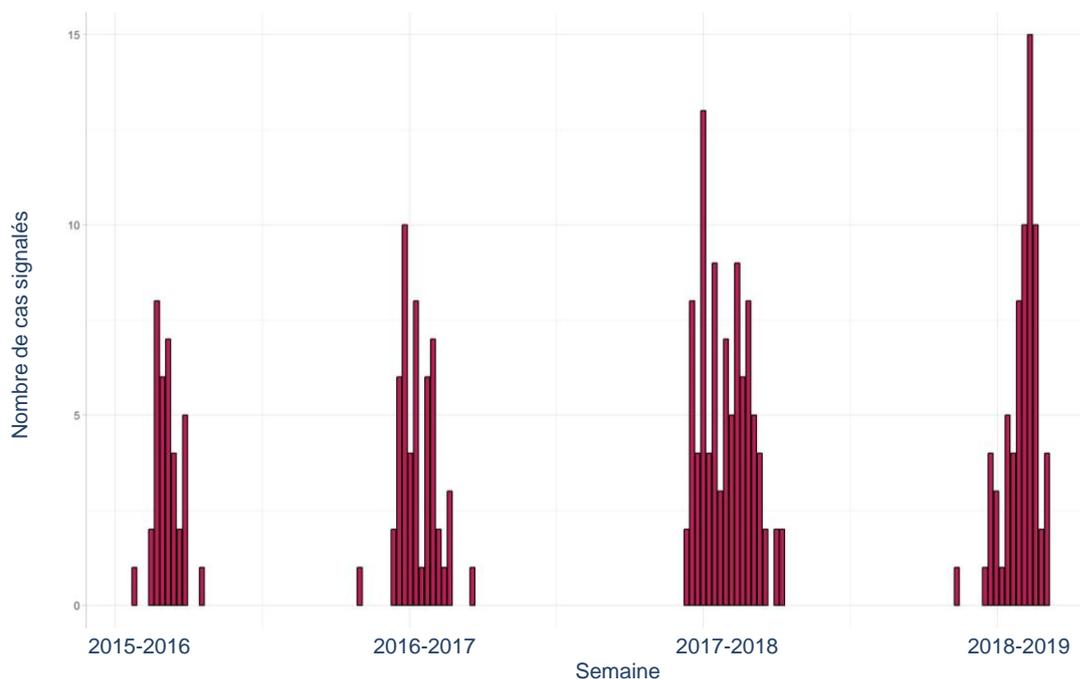
\* Ventilation non invasive

\*\*Oxygénation par membrane extra-corporelle

\*\*Epuration 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 14/03/2019



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®)

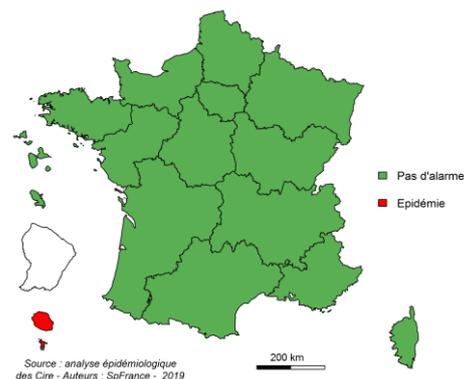
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Commentaires :

**En France métropolitaine**, l'épidémie de bronchiolite est terminée. Toutes les régions métropolitaines sont revenues au niveau de base pour les indicateurs de la bronchiolite (cf. carte).

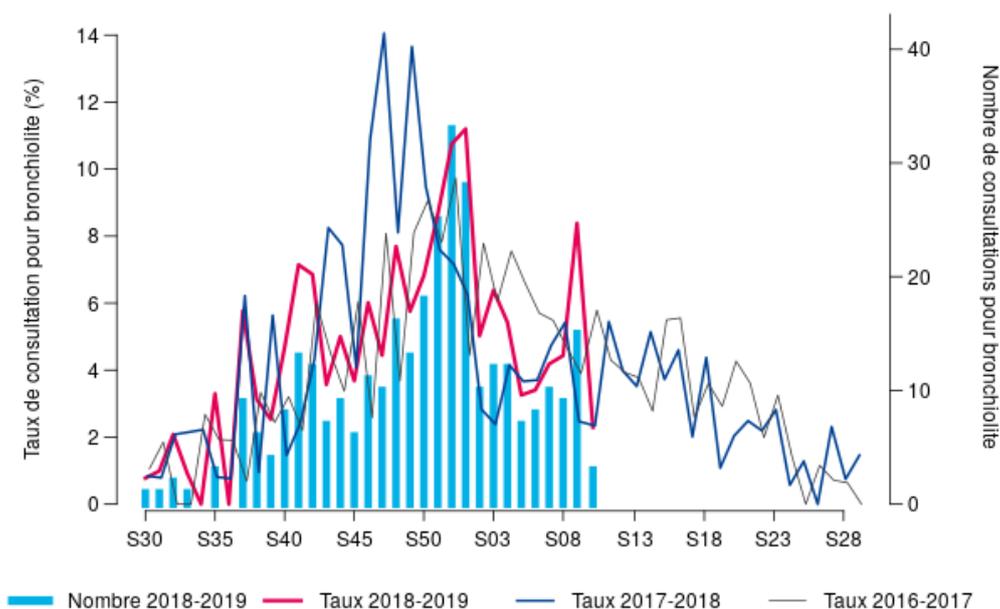
**En Bourgogne-Franche-Comté**, l'activité liée à la bronchiolite est revenue à un niveau non épidémique depuis trois semaines pour SOS Médecins et les services d'urgences, avec une nette diminution des actes SOS médecins et des passages aux urgences pour bronchiolite (figures 4 et 5).

Le nombre de prélèvements positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial des CHU de Dijon et Besançon est très faible en semaine 10 (figure 8).



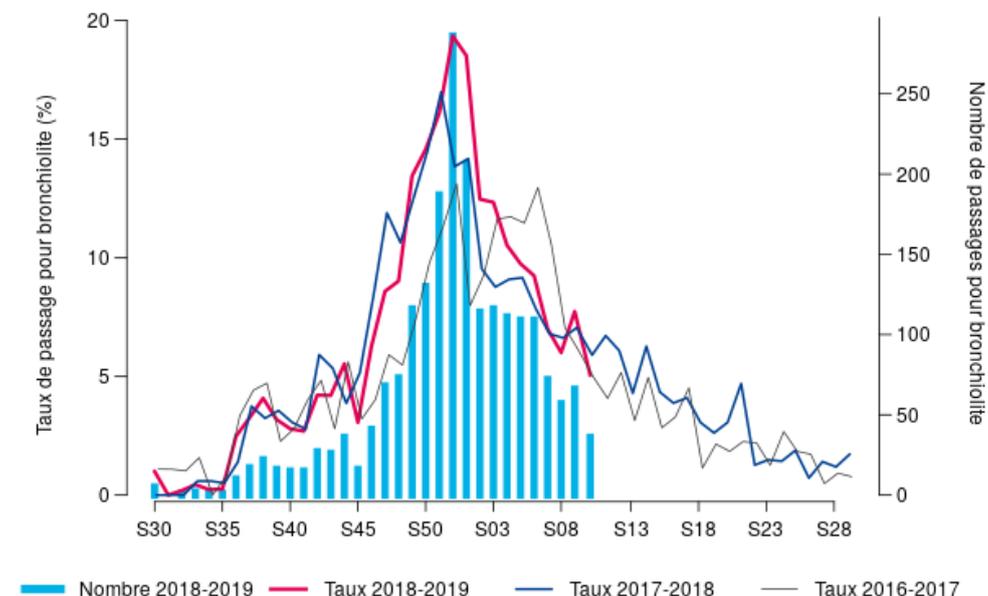
### | Figure 4 |

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 14/03/2019



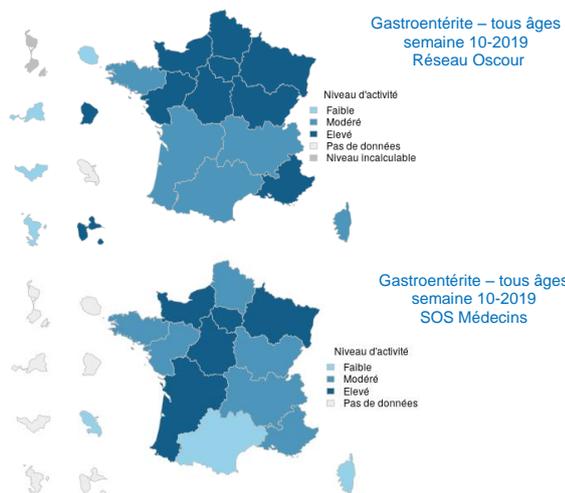
### | Figure 5 |

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 14/03/2019



## | 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®



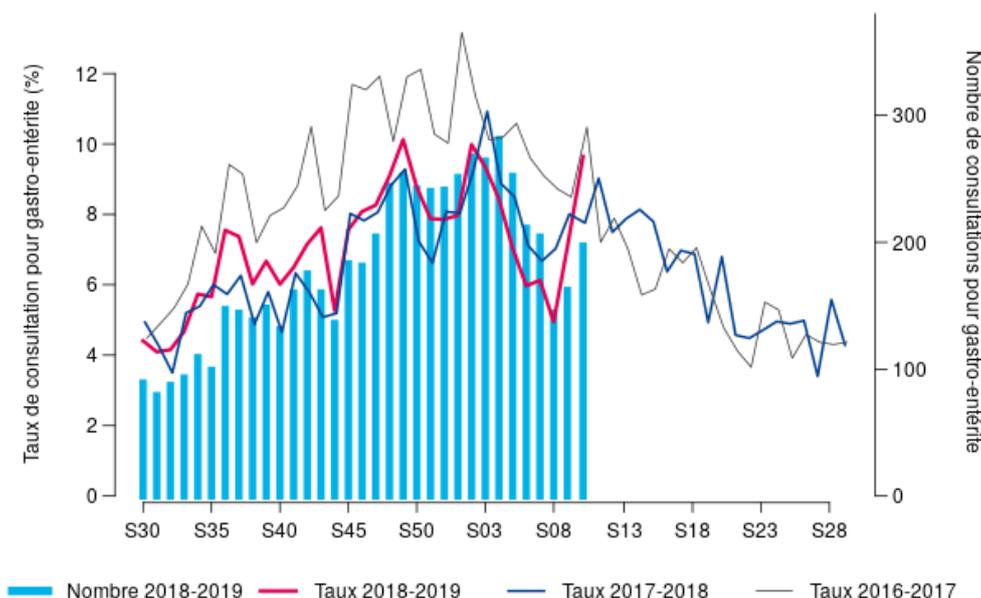
### Commentaires :

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

**En Bourgogne-Franche-Comté**, pour SOS Médecins, le pourcentage de gastroentérites parmi les actes a augmenté en semaine 10 (figure 6). L'activité liée à la gastroentérite est stable depuis deux semaines dans les services d'urgences (figure 7).

### | Figure 6 |

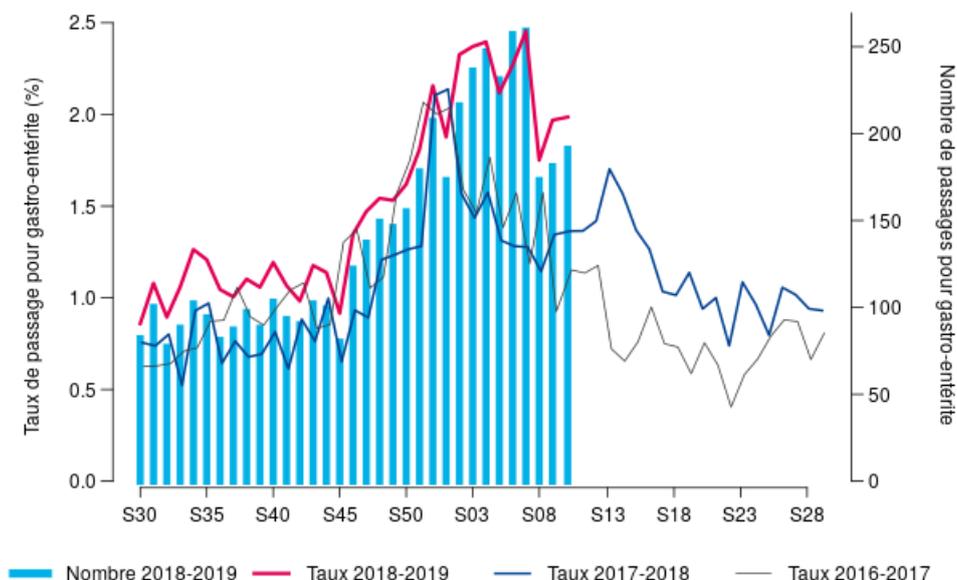
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 14/03/2019



### | 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 14/03/2019

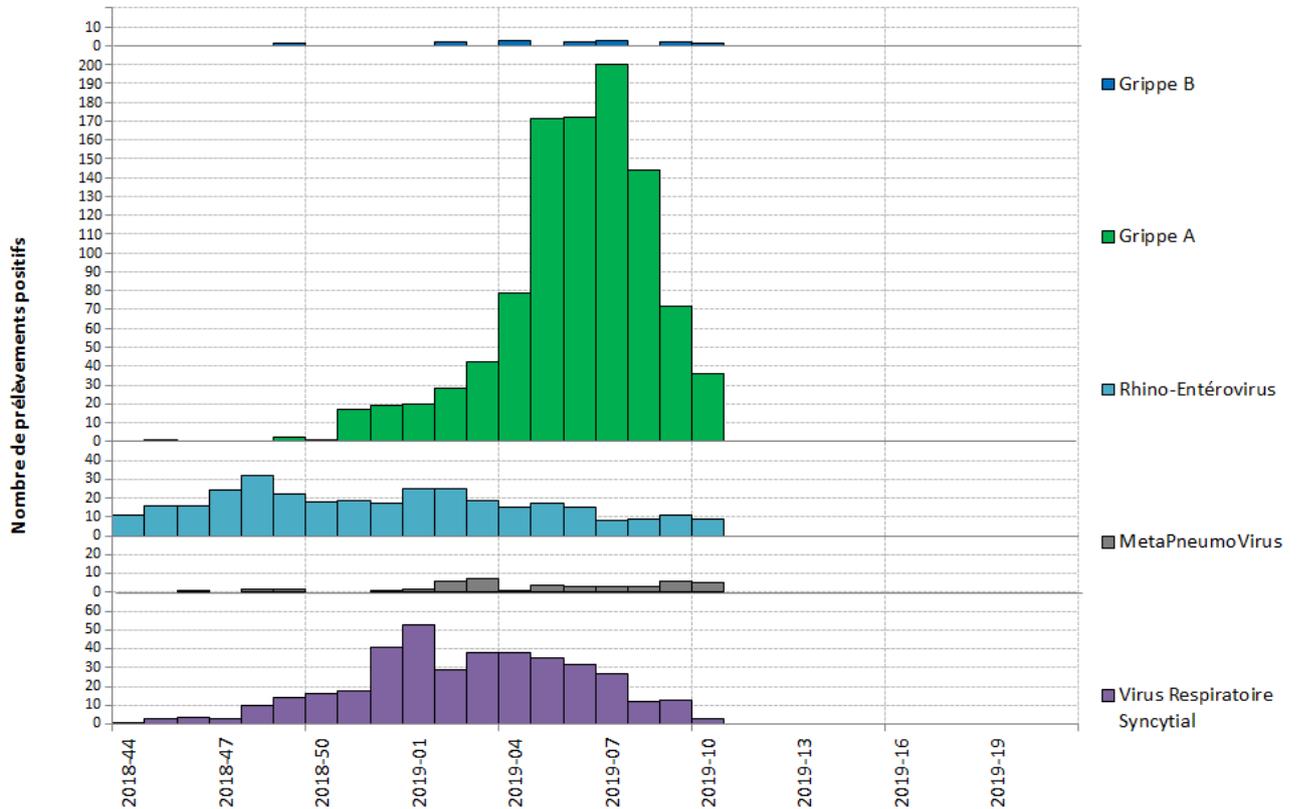
\* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



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).

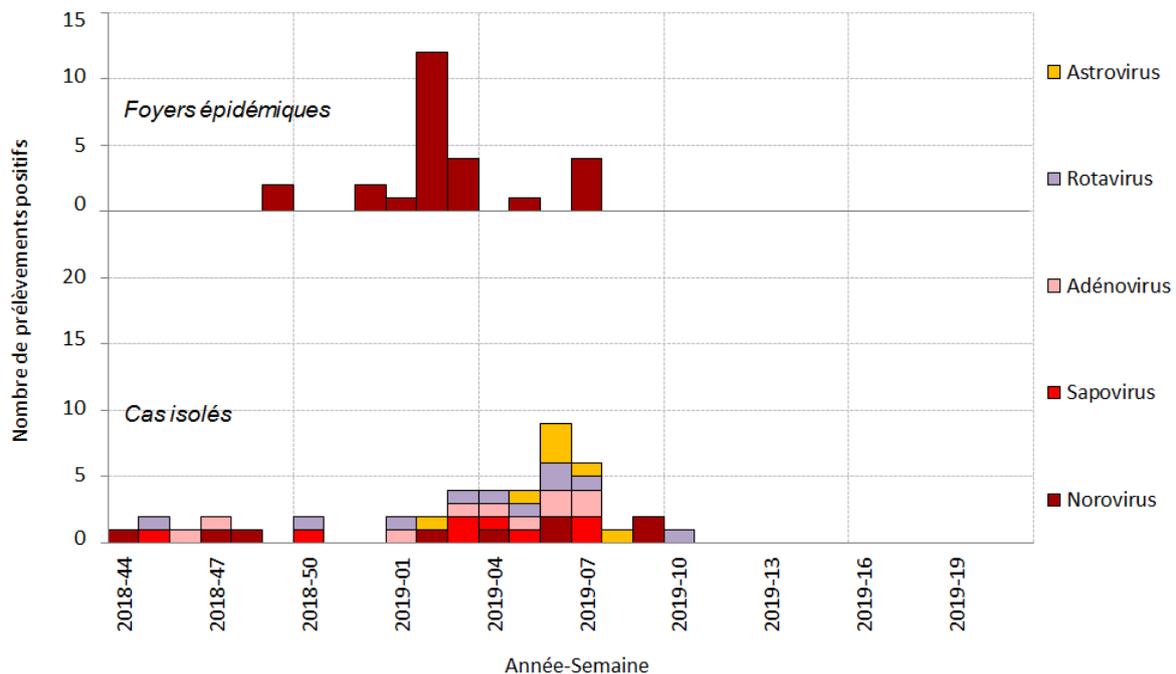
| Figure 8 |

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 14/03/2019



| 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 14/03/2019



# Campagne de vaccination contre le méningocoque W dans les bassins de vie de Dijon et Genlis en Côte-d'Or (21) Point de situation au 11 mars 2019

Une campagne de vaccination contre le méningocoque W est programmée du 1<sup>er</sup> octobre 2018 à mars 2019 auprès d'environ 40 000 jeunes de 17 à 24 ans résidant, étudiant ou travaillant dans les bassins de vie de Dijon et Genlis (153 communes). L'objectif de cette campagne est de protéger du risque d'infection les jeunes adultes fréquentant ce secteur géographique, et de contribuer à interrompre la circulation de la bactérie dans la population.

Les données sont issues d'une application en ligne développée par Santé publique France renseignée par les 107 pharmacies des bassins de vie de Dijon et Genlis et les deux centres de vaccination concernés par la campagne.

## Bilan

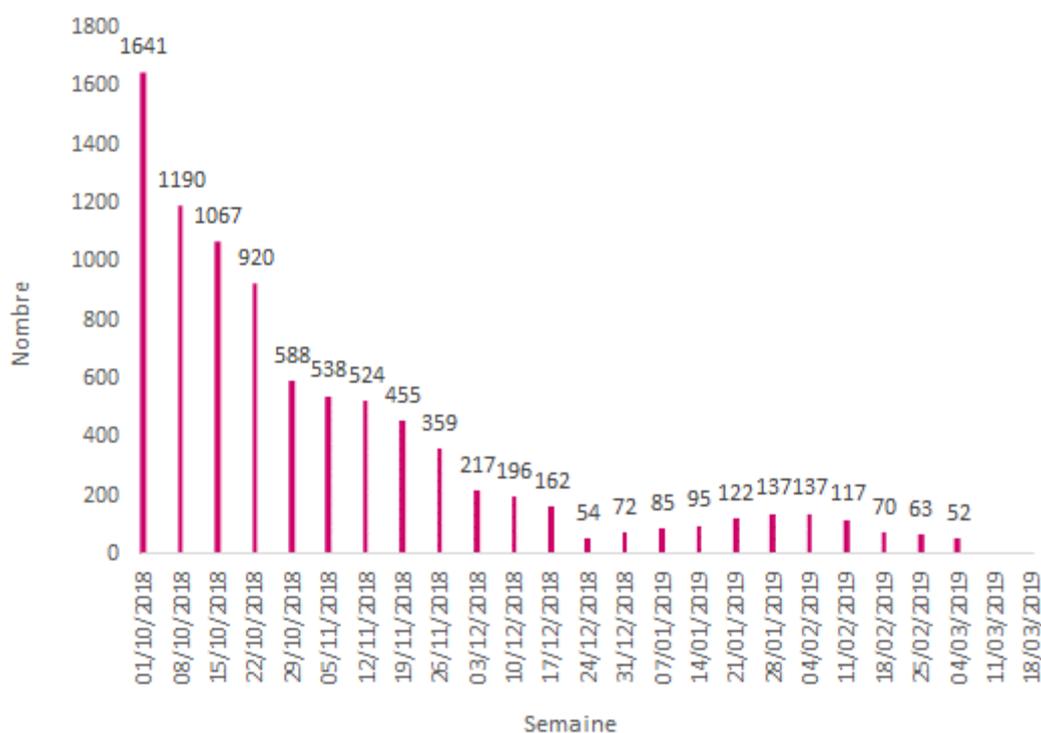
Les données ont été extraites le 11 mars 2019 à 16h35.

### Indicateurs généraux :

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018, 8 861 vaccins tétravalent ACWY ont été délivrés : **6 399** en pharmacie, **1 374** au centre départemental de vaccination au CHU de Dijon et **1 088** au centre de prévention et de santé universitaire. Parmi les 107 pharmacies, 106 (99 %) ont délivré au moins un vaccin.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de délivrance en pharmacie ou de vaccination en centre vaccinal pour le vaccin tétravalent ACWY dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1<sup>er</sup> octobre 2018 au 10 mars 2019 [données non consolidées]



## Caractéristiques de la population vaccinée :

Au total, 3 726 hommes et 5 135 femmes ont bénéficié d'une vaccination ou d'une délivrance de vaccin (sexe-ratio H/F égal à 0,7).

**| Tableau 2 |**

Caractéristiques de la population vaccinée par le vaccin tétravalent ACWY dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1<sup>er</sup> octobre 2018 au 10 mars 2019

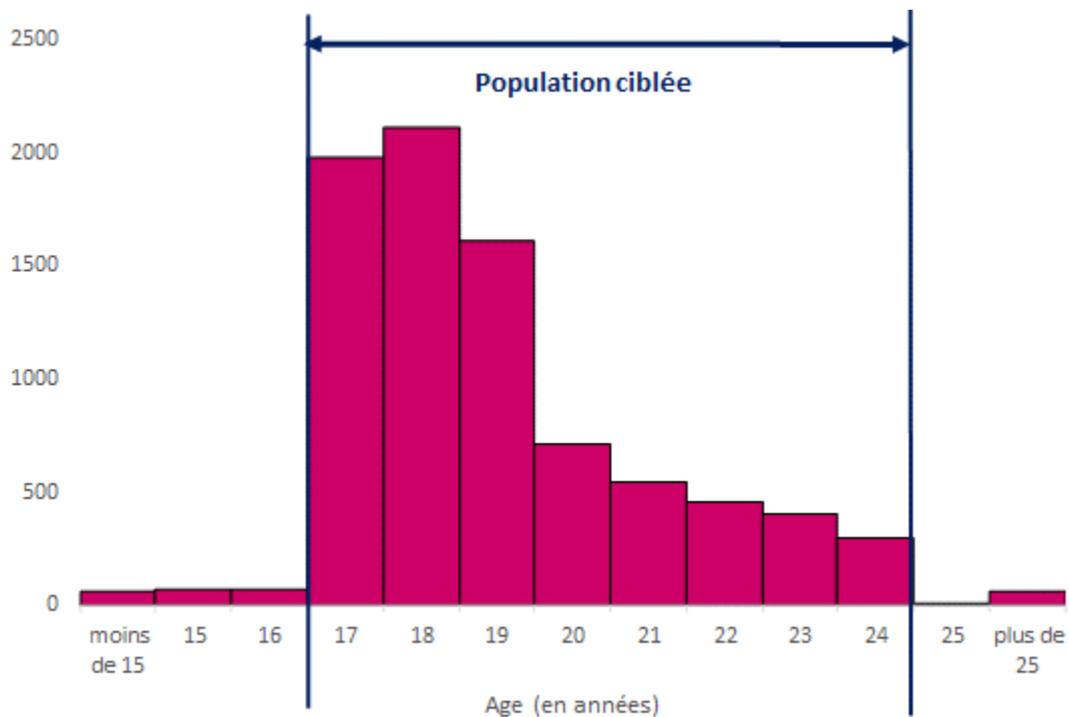
	Nombre	Fréquence (%)
<b>Population ciblée</b>	<b>8 595</b>	
17-24 ans		
Etudiant du campus dijonnais de l'Université de Bourgogne	3 698	43 %
Elève ou étudiant hors campus	2 796	33 %
Personne travaillant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	432	5 %
Personne résidant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	1 669	19 %
<b>Population hors cible*</b>	<b>266</b>	
< 17 ans ou > 24 ans	263	
Ne réside pas, n'étudie pas ou ne travaille pas dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	8	

Source : Extraction de la base Voozanoo

\*Les critères ne sont pas exclusifs.

**| Figure 11 |**

Répartition des délivrances en pharmacie ou des vaccinations en centre vaccinal pour le vaccin tétravalent ACWY selon l'âge dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1<sup>er</sup> octobre 2018 au 10 mars 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 2015-2018, données arrêtées au 14/03/2019

		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	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	15	20	22
Hépatite A		0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	65	38
Légionellose		0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1	11	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	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	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 de 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

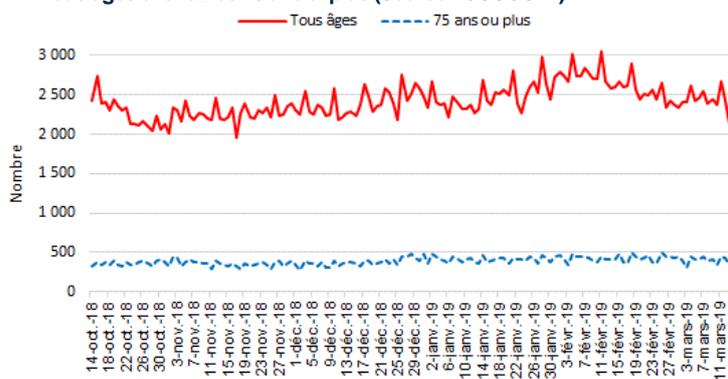
### Commentaires :

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 du centre hospitalier de Chatillon-sur-Seine et la polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 12.

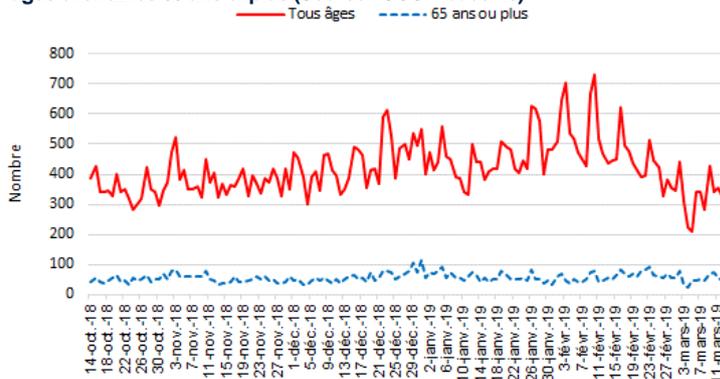
### | Figure 12 |

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 |

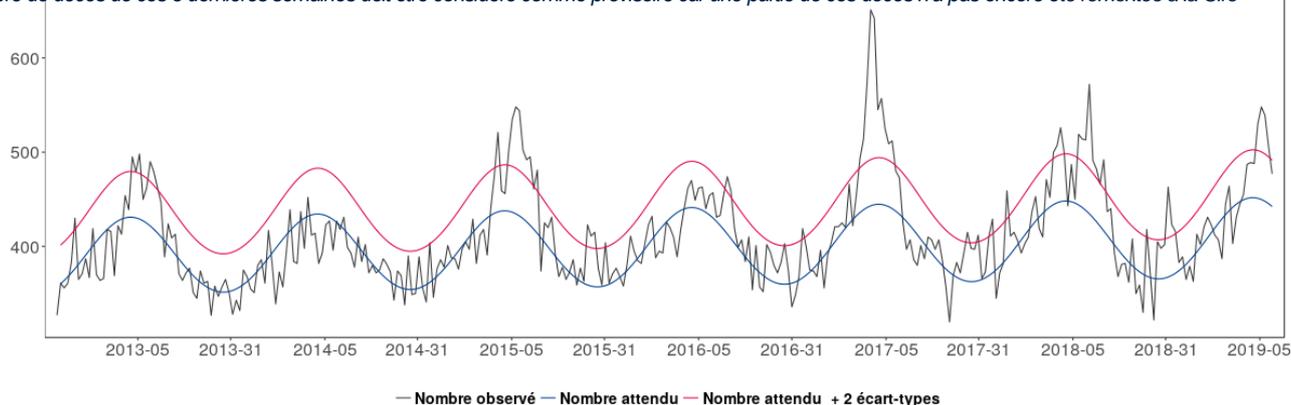
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



### | 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



## | 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, **1 375 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, 605 sont attribués à la grippe. La couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 88 % et celle du personnel soignant de 32 %. (Bulletin Santé publique France du 13/03/2019).

En Bourgogne Franche-Comté, **108 foyers** ont été signalés soit 8 % des signalements reçus en France. Parmi eux, 84 ont débuté pendant le début de l'épidémie en région soit 78 % des épisodes (depuis la semaine 2/2019). Un pic de signalement de foyers d'IRA a été observé en semaine 6 (avec 20 épisodes) coïncidant avec le pic de l'épidémie de grippe en région. Le nombre d'épisodes par département varie de 4 à 31 (Tableau 4).

En région, 44 épisodes (parmi les 70 avec recherches étiologiques) ont été attribués à la grippe (soit 7 % des épisodes avec ce diagnostic en France) : 35 épisodes avec une grippe A, 1 mixte avec une grippe A et une grippe B et 8 épisodes avec une grippe non typée.

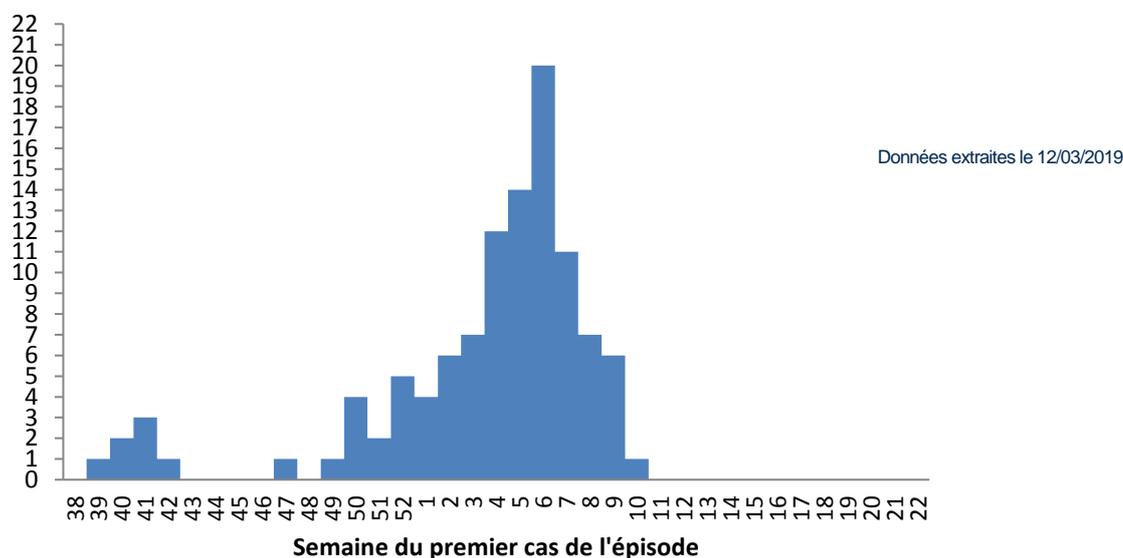
En région, la couverture vaccinale est dans les valeurs observées au niveau national : 87 % chez les résidents (pour 76 épisodes où les données étaient renseignées) et 34 % pour le personnel soignant (pour 73 épisodes où les données étaient renseignées).

A ce jour, 78 épisodes (soit 72 % des épisodes de la région) étaient clôturés.

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



### | 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>108</b>
21 – Côte-d'Or	31
25 - Doubs	12
39 - Jura	5
58 - Nièvre	6
70 - Haute-Saône	6
71 - Saône-et-Loire	24
89 - Yonne	20
90 - Territoire-de-Belfort	4

