

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2019/16 du 18 avril 2019

POINTS D'ACTUALITÉS

Bulletin épidémiologique de la rougeole Données de surveillance au 17 avril 2019 (lien)	Impact plus important de la grippe sur l'activité hospitalière cette saison (A la Une)	Dernières données de la surveillance hivernale dans ce point épidémiologique
---	---	--

| A la Une |

Bilan préliminaire de l'épidémie de grippe, 2018-2019

L'épidémie de grippe a été moins précoce cette saison que les deux hivers précédents. Elle a débuté en semaine 02/2019 (du 7 au 13 janvier) et s'est propagée en 2 semaines à l'ensemble des régions métropolitaines. Elle s'est terminée globalement début mars, en semaine 09. Elle a duré 8 semaines, soit moitié moins que l'épidémie exceptionnellement longue de l'hiver dernier.

L'ampleur de l'épidémie a été modérée en médecine ambulatoire, avec une estimation de 1,8 millions de consultations pour syndrome grippal. Ces consultations ont concerné très majoritairement les enfants, avec un taux d'incidence cumulé supérieur à 50/1 000 chez les moins de 15 ans. Ce taux est nettement inférieur chez les 15-64 ans (25/1 000) et les 65 ans et plus (9/1 000).

Le nombre d'hospitalisations pour grippe (10 723 passages aux urgences suivis d'une hospitalisation) traduit un impact important de la grippe sur l'activité hospitalière. La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour grippe était de 16 % sur l'ensemble de la période épidémique. Cette proportion a atteint des valeurs supérieures à 20 % pendant 3 semaines consécutives (S08-S10) : Ces valeurs, jamais atteintes sur la période 2010-2018, indiquent une proportion importante de formes sévères de grippe. Les classes d'âge les plus touchées étaient les enfants de moins de 5 ans et les 65 ans et plus.

Depuis le 1^{er} novembre 2018, 1 877 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à Santé publique France : l'âge moyen des cas était de 60 ans. La majorité (86 %) d'entre eux présentait des facteurs de risque et parmi les personnes à risque pour lesquels le statut vaccinal est renseigné, la couverture vaccinale

était de 36 %. Un virus de type A a été identifié chez 99 % des cas. Parmi les cas admis en réanimation, 289 sont décédés (15 %).

Une co-circulation des virus A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2) a été observée pendant toute la période de surveillance, avec une baisse progressive de la part des virus A(H1N1)_{pdm09} au profit des virus A(H3N2), devenus nettement majoritaires à partir de la semaine 05/2019 en médecine de ville. Au 28 janvier 2019, la couverture vaccinale des personnes à risque tous régimes est estimée à 46,8 % (47,2 % en métropole), en très légère augmentation (+1,2 points) par rapport à la saison 2017-18 (45,6 % au 28/01/2018). Elle est estimée à 51 % chez les 65 ans et plus (+1,3 points par rapport à 2017-2018) et à 29,2 % chez les personnes à risque de moins de 65 ans (+0,3 point).

Entre les semaines 01 et 09/2019, un excès de mortalité toutes causes important a été observé en France métropolitaine : il a touché la Bourgogne-Franche-Comté (+12,3 %) et 6 autres régions (de +13,7 % à +15,7 %). Avec 9 900 décès tous âges confondus attribuables à la grippe cet hiver (dont 7 700 pendant la période épidémique), l'épidémie de grippe 2018-19 est donc marquée par une mortalité moins élevée que les deux saisons précédentes (13 000 en 2017-18, 14 400 en 2016-17), mais toutefois importante compte-tenu de sa courte durée.

Un point de situation régional a été publié (PE du 15 février) après le pic épidémique, ainsi qu'un bulletin sur les hospitalisations pour grippe (cf. PE du 14 mars). Un bilan régional sera publié en novembre, après consultation des partenaires locaux.

[Pour en savoir plus](#)

| Veille internationale |

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

16/04/2019 : L'ECDC publie une 4^{ème} mise à jour relative à l'épidémie de virus Ebola en République Démocratique de Congo sévissant depuis août 2018 en zones urbaines et rurales : au 10 avril, 1 206 cas dont 764 décès. D'importants problèmes demeurent du fait d'une crise humanitaire de longue durée et d'un contexte sécuritaire très instable ([lien](#)).

| La grippe |

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

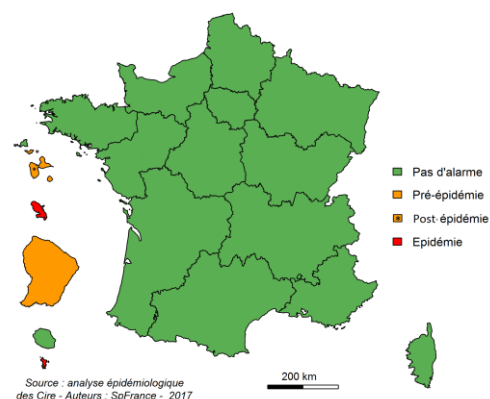
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les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

Commentaires :

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).

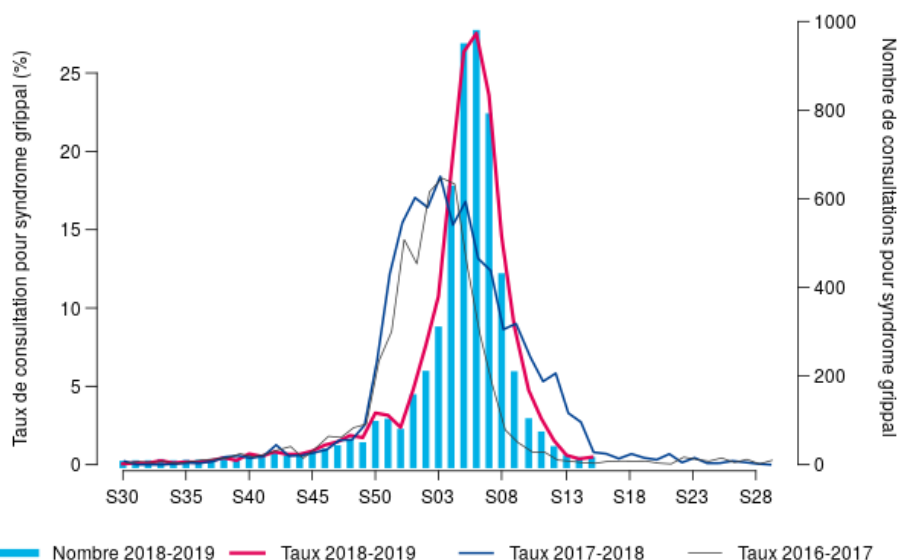
D'après les laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, la circulation des virus grippaux est très faible depuis la semaine 12 (figure 8).

Au total, 80 cas (dont 10 décès) graves de grippe admis en réanimation ont été signalés (4,3 % des cas nationaux). Près de 60 % des cas ont été admis en 4 semaines (S05 à S08/2019). Comme au niveau national, la majorité (84 %) d'entre eux présentait des facteurs de risque (les 65 ans et + avec une comorbidité représentaient 50 % des cas admis) ; un virus de type A était identifié pour 98 % des cas (avec une co-circulation des virus A H1N1 et A H3N2) et la couverture vaccinale des personnes pour lesquels le statut vaccinal est renseigné était de 28 % (15/54).



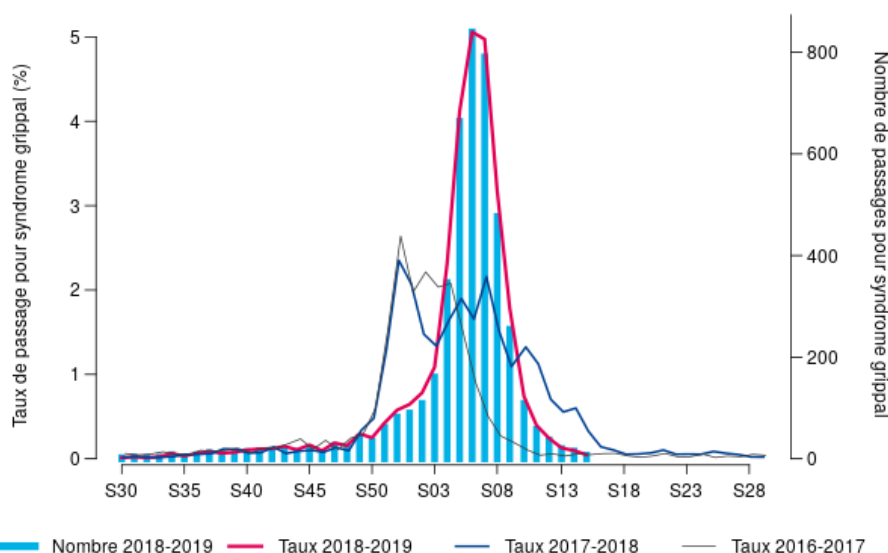
| Figure 1 |

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 18/04/2019



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 18/04/2019



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 18/04/2019

		BFC	%	France	%
Statut virologique	A non sous-typé	33	41	892	48
	A (H1N1)	13	16	411	22
	A (H3N2)	32	40	546	29
	B	1	1	13	1
	Co infection A et B	0	0	1	0
	Non confirmé	1	1	14	1
Classe d'âge	0 - 4 ans	6	8	77	4
	5 - 14 ans	2	2	45	2
	15 - 64 ans	24	30	775	41
	> 64 ans	48	60	980	52
Sexe	Sexe ratio M/F	1,9		1,4	
Facteur de risque de complication	Aucun facteur de risque	13	16	255	14
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	66	84	1 568	86
Statut vaccinal des personnes à risque	Personne non vaccinée	39	49	748	48
	Personne vaccinée	15	19	424	27
	Non renseigné ou ne sait pas	26	32	396	25
Éléments de gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)				
	Pas de SDRA	36	45	1 023	54
	Mineur	13	16	144	8
	Modéré	16	20	258	14
	Sévère	15	19	421	22
	Ventilation				
	VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	26	32	738	39
	Ventilation invasive	45	56	798	43
	ECMO/ECCO2R**	1	1	75	4
	Décès parmi les cas admis en réanimation				
		8	10	289	15
TOTAL		80	100	1 877	100

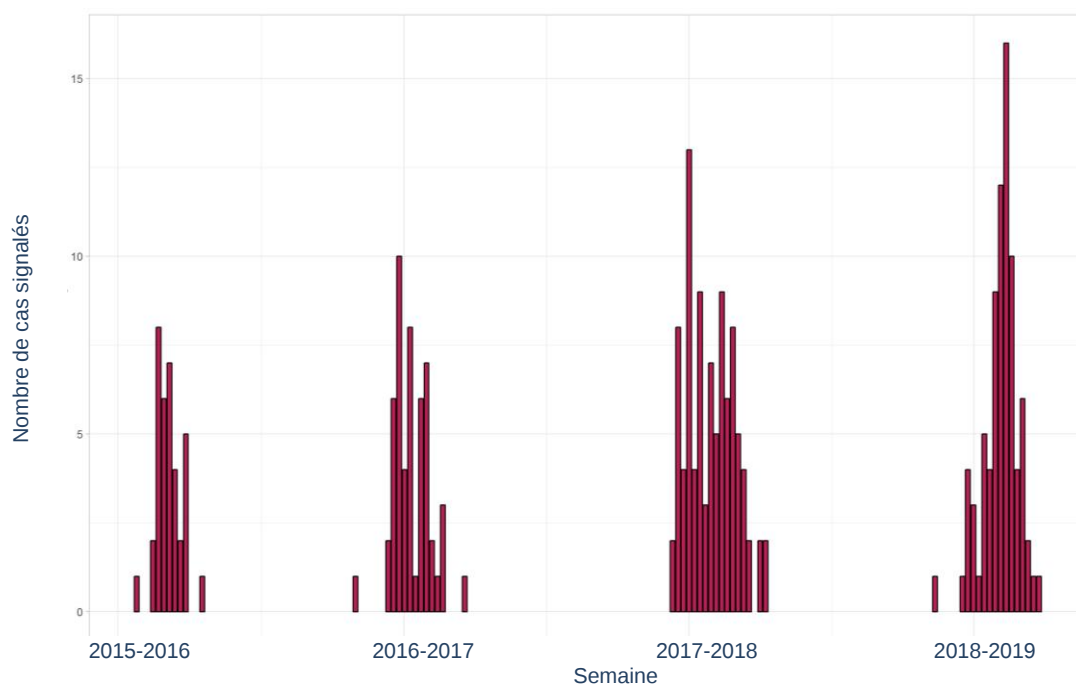
* Ventilation non invasive

**Oxygénation par membrane extra-corporelle

**Epurat ion 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 18/04/2019



| 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 :

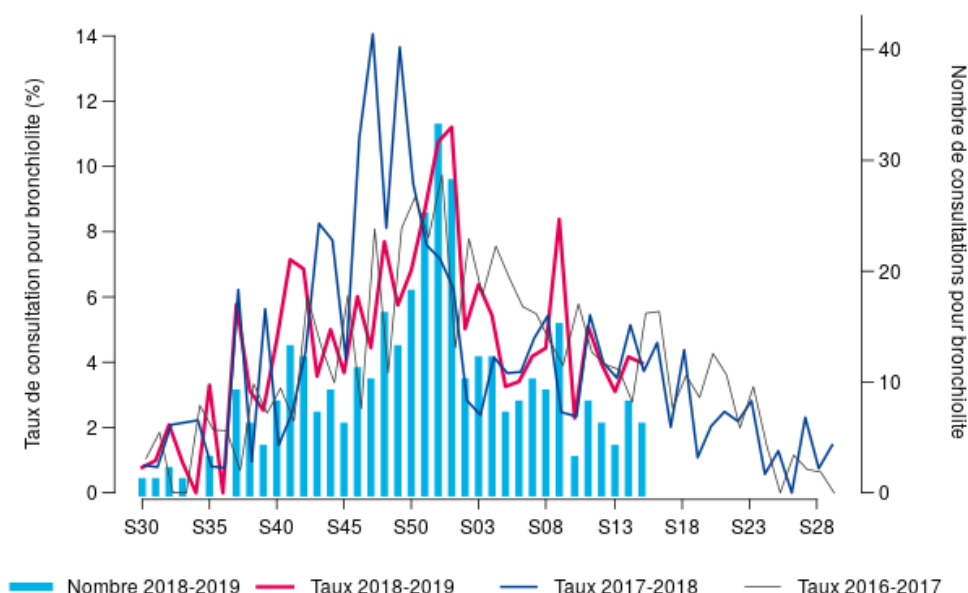
En France métropolitaine, l'épidémie 2018-2019 a commencé en semaine 44/2018 pour atteindre le pic en semaine 49/2018 et s'est terminée en semaine 07/2019. Sa durée a été de 15 semaines, comparable à la saison précédente. Elle a été d'une amplitude légèrement plus importante au moment du pic que lors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

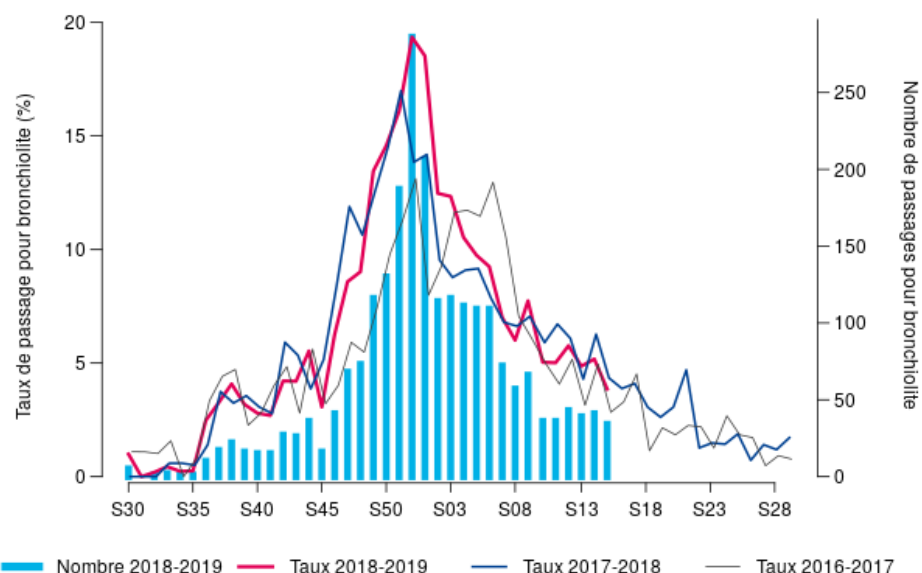
| Figure 4 |

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 18/04/2019



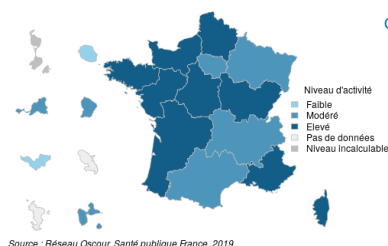
| Figure 5 |

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 18/04/2019



| 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®

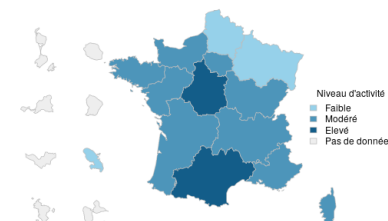


Gastroentérite – tous âges
semaine 15-2019
Réseau Oscour

Commentaires :

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

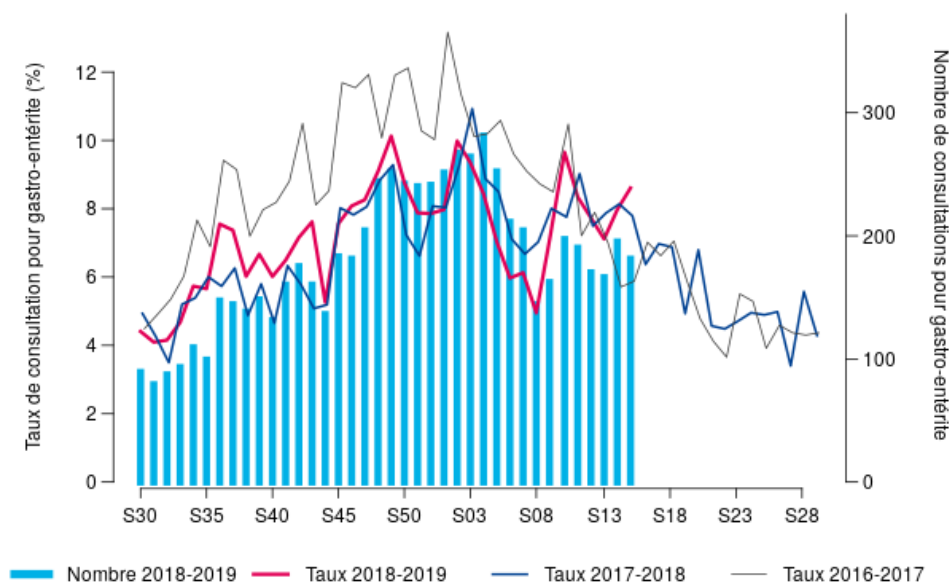
En Bourgogne-Franche-Comté, pour SOS Médecins (figure 6), la proportion de gastroentérite parmi les actes est stable et reste comparable à l'activité des deux saisons précédentes. Pour les services d'urgences (figure 7), l'activité liée à la gastroentérite augmente et reste forte, notamment pour les enfants (< 15 ans) avec un taux de passage pour gastroentérite supérieur à 2,5 % tous âges.



Gastroentérite – tous âges
semaine 15-2019
SOS Médecins

| Figure 6 |

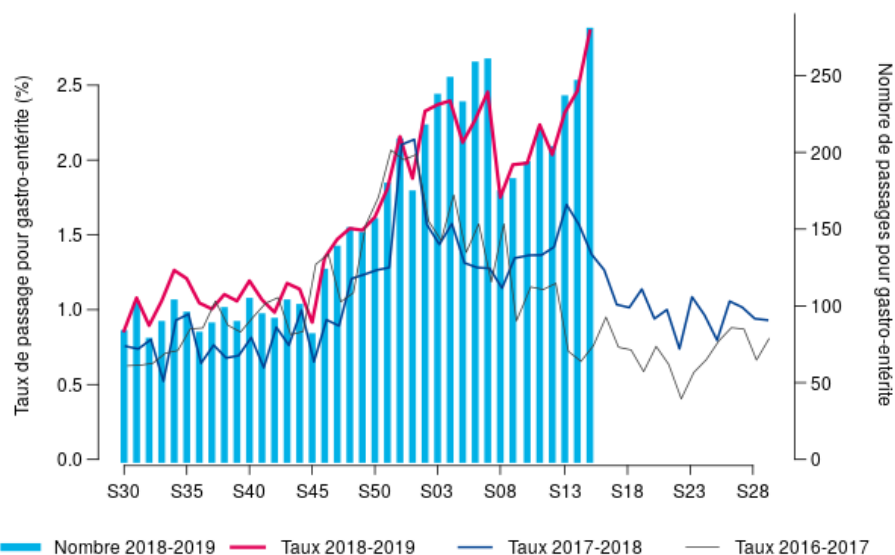
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 18/04/2019



| 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 18/04/2019

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

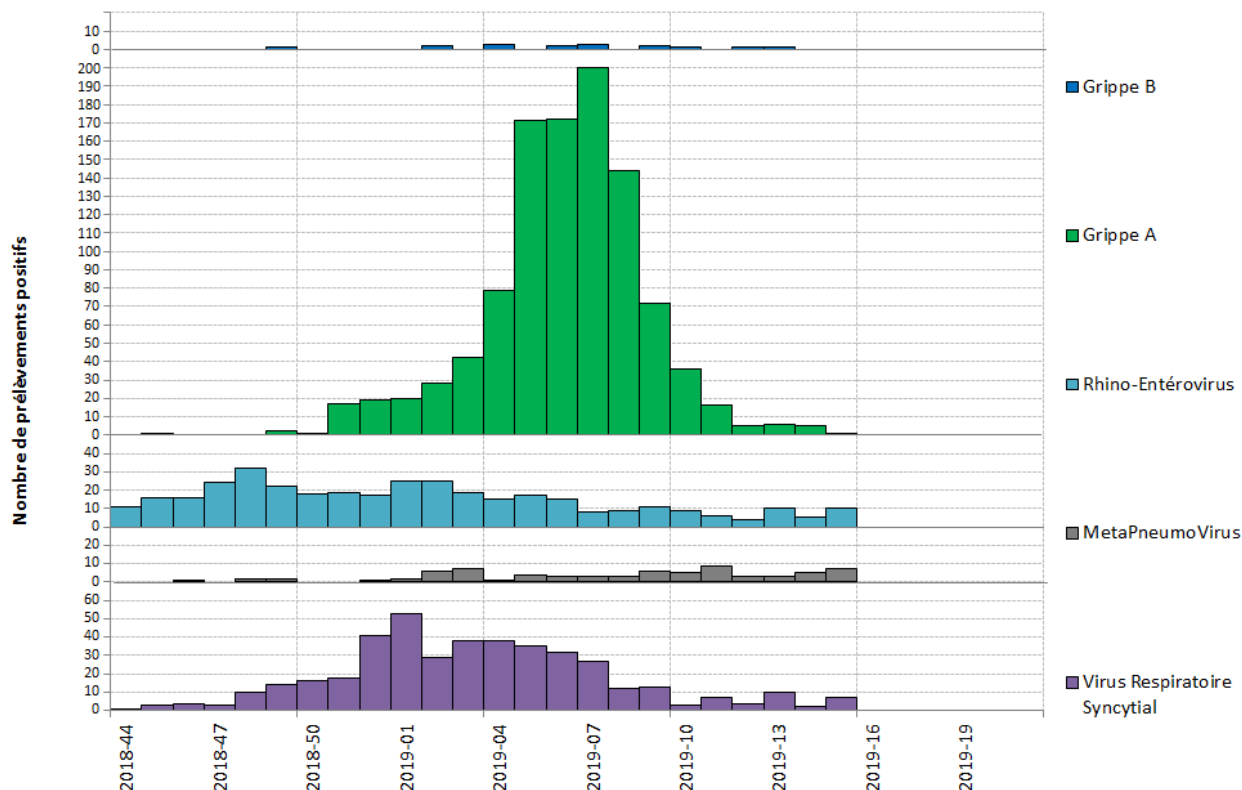


| Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

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).

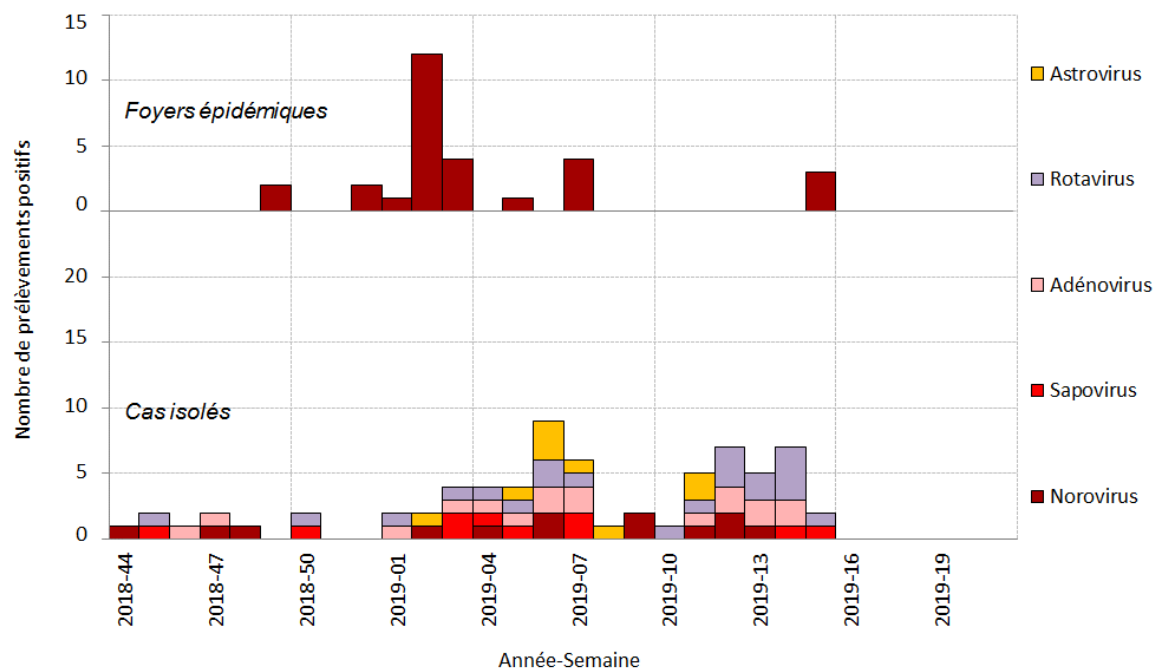
| Figure 8 |

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 18/04/2019



| 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 18/04/2019



| 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 18/04/2019

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 ¹	1	3	0	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	9	47	33	37

¹ 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®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) 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 adhérent à SurSaUD®
- le nombre journalier de diagnostics de grippe des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

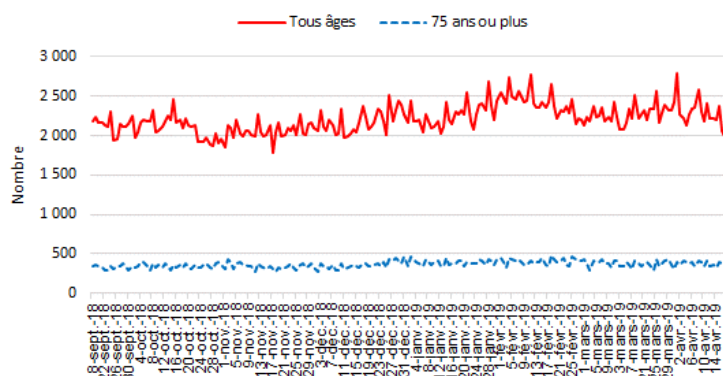
Commentaires :

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 Dijon (Péd), Valmy, Beaune, Chatillon-sur-Seine, Morez et la polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 12.

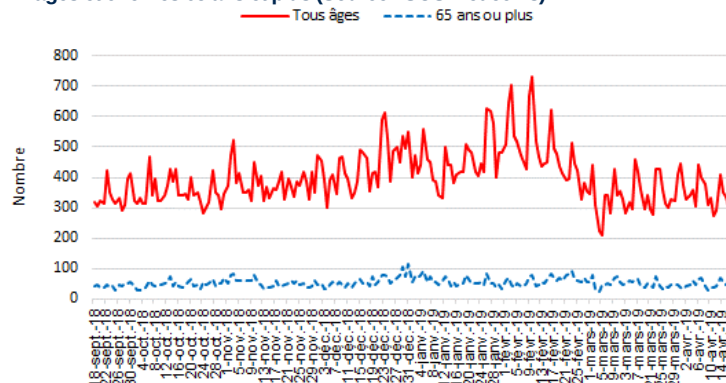
| Figure 12 |

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



| Figure 13 |

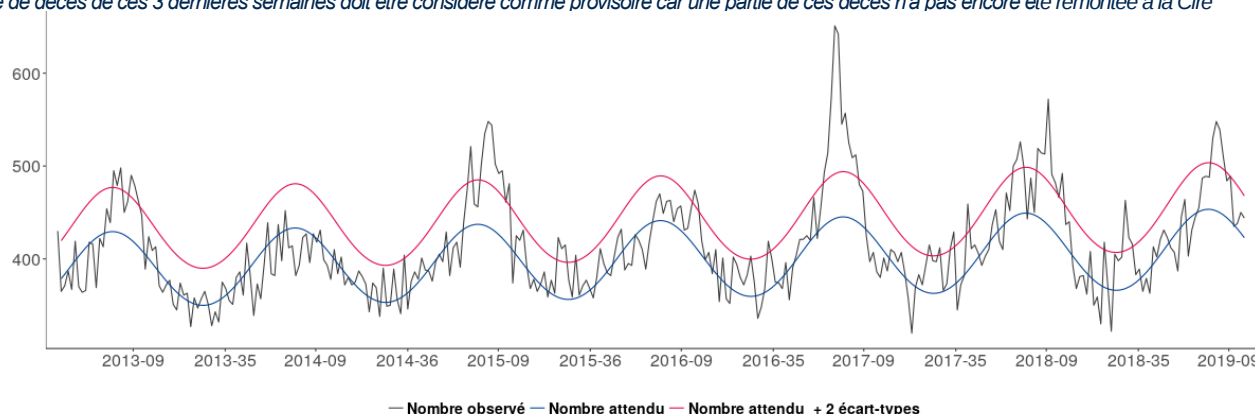
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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





Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900
Fax : 03 81 65 58 65
Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et 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, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Centre Hospitalier
de Montceau



Equipe de la Cire Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Nicolas Lafosse
Olivier Retel
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

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
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : cire-bfc@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>