Santé publique France

Le point épidémio

SURVEILLANCE SANITAIRE
en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2019/08 du 21 février 2019

POINTS D' ACTUALITÉS

BEH : Consommation d'alcool, comportements et conséquences pour la santé	La déclaration électronique du VIH/sida (A la Une)	Point sur e-DO : déclaration obligatoire en ligne du VIH/sida (page 10)

| A la Une |

La déclaration électronique du VIH/sida

Santé publique France a modernisé la déclaration obligatoire (DO) du VIH/sida au moyen d'une application web, e-DO (www.e-do.fr) mise en place depuis avril 2016. Les objectifs sont de simplifier le processus de notification et de réduire les délais de déclaration et de mise à disposition des données.

La déclaration du VIH/sida doit désormais se faire en ligne, de façon indépendante par les biologistes et par les cliniciens, les deux volets de la déclaration étant indispensables dans la mesure où les informations renseignées ne sont pas les mêmes et complémentaires.

Depuis son lancement, l'application e-DO est utilisée de manière croissante par les biologistes et les cliniciens. Néanmoins certains déclarants ont des difficultés à basculer d'une déclaration papier à une télé-déclaration. Le constat actuel est que les freins principaux à la (bonne) utilisation de l'e-DO sont d'ordre organisationnels et spécifiques à chaque service/établissement.

Ces freins ne se limitent pas à des problèmes techniques (pas de lecteur de carte connecté à un ordinateur, à installer par le service informatique) et incluent un manque d'information comme la nécessité de compléter deux volets par DO, la possibilité d'habilitation de personnes autres (techniciens d'études cliniques, secrétaires…) avec délégation pour saisir les DO en leur fournissant une carte CPx (demande à faire auprès de l'ASIP Santé).

Vous trouverez en page 10 de ce bulletin, l'état des lieux de la région vis-à-vis de l'utilisation d'e-DO. Ainsi en 2017, 87 % des déclarations effectuées par les cliniciens l'étaient via e-DO, et 58 % pour les biologistes. Seulement 38 % des déclarations en 2017 (50 % en 2016) comportaient à la fois les volets biologistes et cliniciens, ce chiffre étant de 76 % en 2015 et 80 % en 2014 avant l'introduction de e-DO. L'effort d'information et d'encouragement d'utilisation d'e-DO auprès des déclarants de la région doit être poursuivi.

| Veille internatioNnale |

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

14/02/2019 : L'ECDC publie son 3ème rapport sur l'avancée de l'épidémie au virus Ebola en RDC. Au 6 février, on recençait 737 cas confirmés pour 492 décès. C'est la deuxième plus importante épidémie d'Ebola enregistrée après celle de Guinée en 2014 (lien).

14/02/2019 : L'OMS met en garde contre l'augmentation des cas de rougeole dans le monde avec un bond de 50 % de cas signalés en 2018 par rapport à 2017 (229 000 cas signalés en 2018 contre 170 000 en 2017) (lien).

| La grippe |

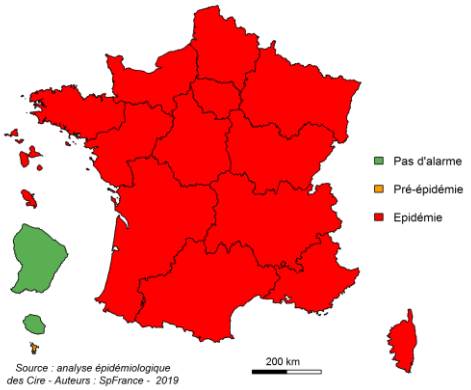
La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services 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, le pic a probablement été atteint dans toutes les régions de France métropolitaine. La grippe contribue toujours de façon importante aux hospitalisations et la circulation du virus A(H3N2) est majoritaire.

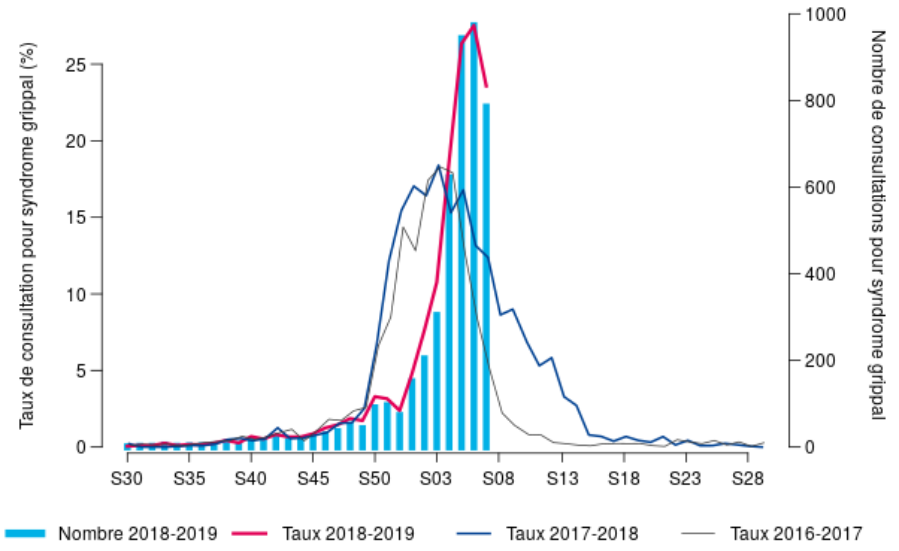
En Bourgogne-Franche-Comté, le pic de l'épidémie a probablement été atteint en semaine 7. L'activité liée à la grippe est restée stable pour les services des urgences à 5 % des passages toutes causes et a diminuée pour SOS Médecins représentant moins de 25 % des actes en semaine 7 (figures 1 et 2).
D'après les laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, la circulation des virus grippaux a augmenté par rapport à la semaine dernière (figure 8) : la proportion de prélevements positifs pour la grippe était de 39 % en semaine 7 contre 30 % en semaine 6.

Au total, 43 cas (dont 41 grippes A) ont été admis entre le début de la surveillance et la semaine 7 en réanimation sentinelles pour la région (6 services), soit 3,6 % des cas signalés en France. Depuis le début de la surveillance, les semaines 6 et 7 ont enregistré le plus de cas (10 cas par semaine). Un des cas est décédé.



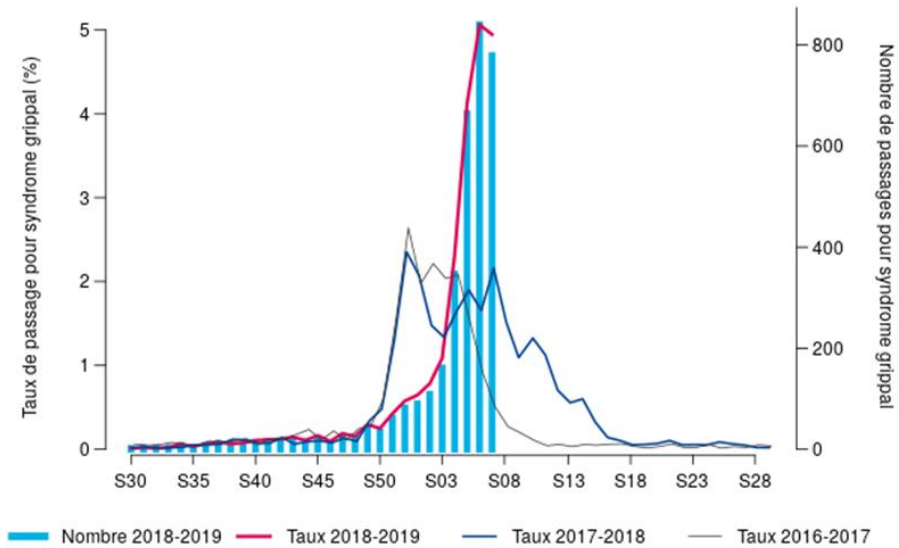
| Figure 1 |

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 21/02/2019



| 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 21/02/2019



| Tableau 1 |

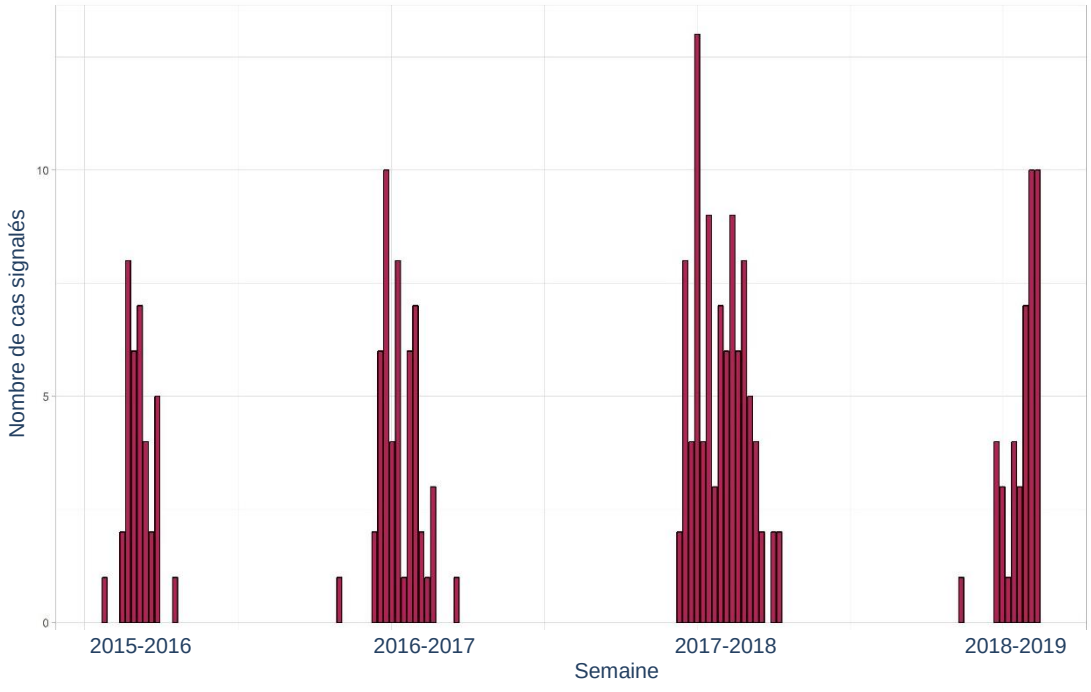
Descriptif des cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté et en France métropolitaine, du début de la surveillance à la semaine 7/2019, données au 21/02/2019

		BFC	%	France	%
Statut virologique	A non sous-typé	37	86	825	70
	A (H1N1)	0	0	159	13
	A (H3N2)	4	9	175	15
	B	1	2	10	1
	Co infection A et B	0	0	0	0
	Non confirmé	1	2	12	1
Classe d'âge	0 - 4 ans	3	7	54	5
	5 - 14 ans	0	0	29	2
	15 - 64 ans	13	30	500	42
	> 64 ans	27	63	598	51
Sexe	Sexe ratio M/F	1,8		1,4	
Facteur de risque de complication	Aucun facteur de risque	8	19	166	14
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	34	81	973	86
Statut vaccinal des personnes à risque	Personne non vaccinée	23	34	474	49
	Personne vaccinée	7	15	258	26
	Non renseigné ou ne sait pas	13	32	241	25
Eléments de gravité	**SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)**				
	Pas de SDRA	22	51	631	55
	Mineur	8	19	87	7
	Modéré	5	12	156	13
	Sévère	8	19	271	23
	Ventilation				
	VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	13	32	472	40
	Ventilation invasive	25	62	481	41
	ECMO/ECCO2R**	1	2	47	4
	Décès parmi les cas admis en réanimation	1	2	117	10
TOTAL		43	100	1 181	100

* 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 21/02/2019



| Les bronchiolites |

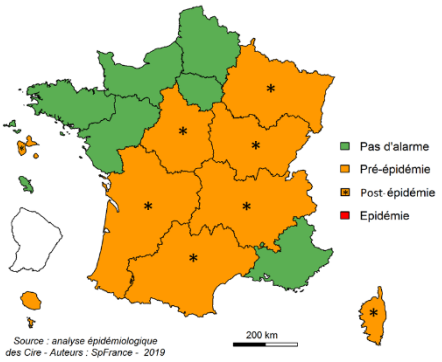
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En France métropolitaine, une poursuite de la diminution des indicateurs épidémiologiques est constatée dans toutes les régions. Six régions sont revenus au niveau de base pour les indicateurs de la bronchiolite.
La Réunion et Mayotte passent en phase pré-épidémique en semaine 7.

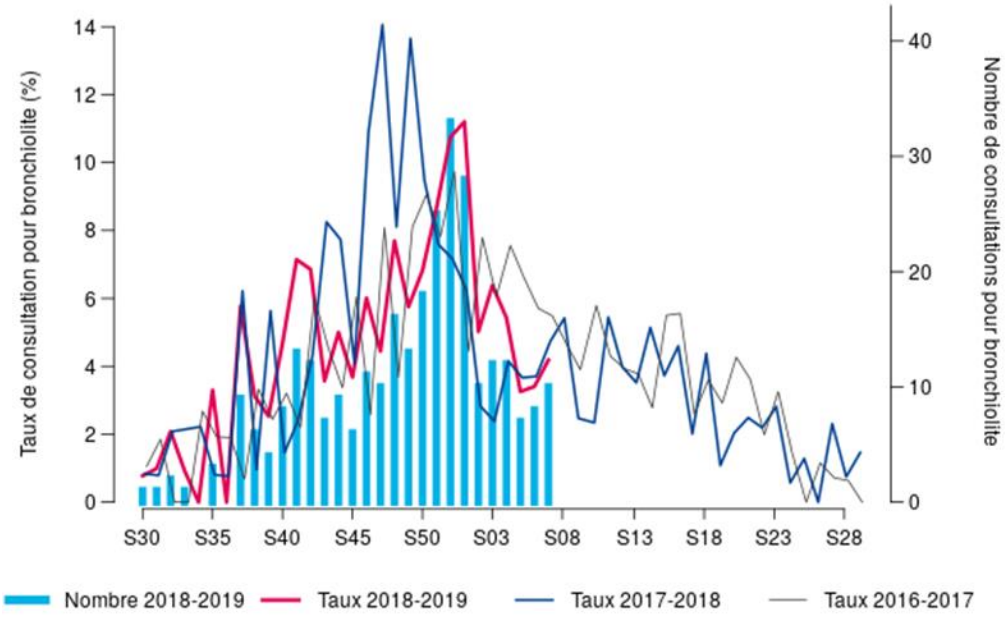
En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite est dans les valeurs observées les années passées pour SOS Médecins et les services d'urgences (figures 4 et 5). La région est en fin d'épidémie.

Le nombre de prélèvements positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial des CHU de Dijon et Besançon est en légère diminution depuis 4 semaines (figure 8).



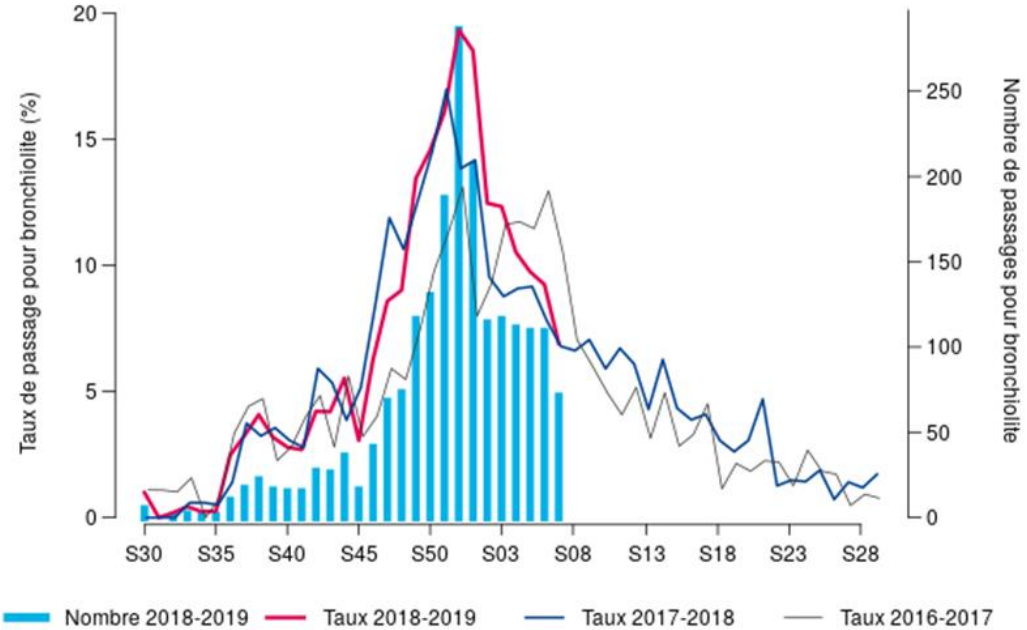
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parrmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 21/02/2019



| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parrmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 21/02/2019



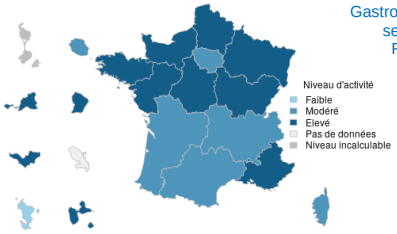
Les gastroentérites aiguës

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 adhérant à SurSaUD®

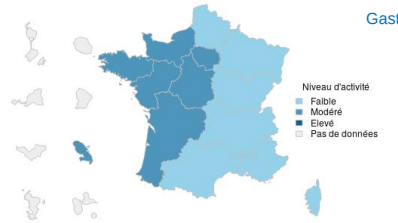
Commentaires :

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

En Bourgogne-Franche-Comté, pour SOS Médecins, le pourcentage de gastroentérites parmi les actes stagne en semaine 7 après 4 semaines de décroissance (figure 6). L'activité liée à la gastroentérite reste élevée pour les services d'urgences : le pourcentage de gastroentérite parmi les passages aux urgences est supérieur à 2 % depuis les vacances de Noël (figure 7).



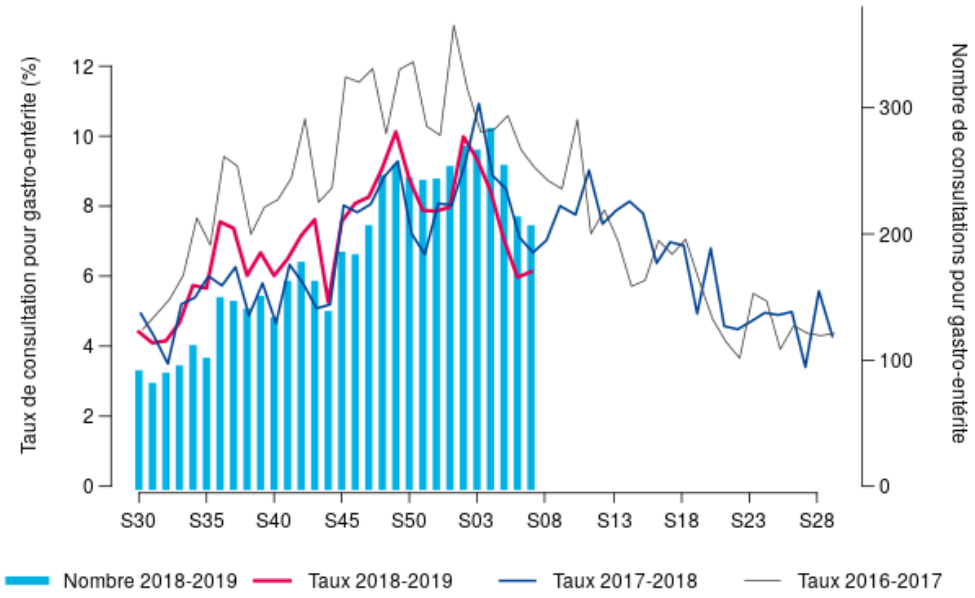
Gastroentérite – tous âges
semaine 07-2019
Réseau Oscour



Gastroentérite – tous âges
semaine 07-2019
SOS Médecins

| Figure 6 |

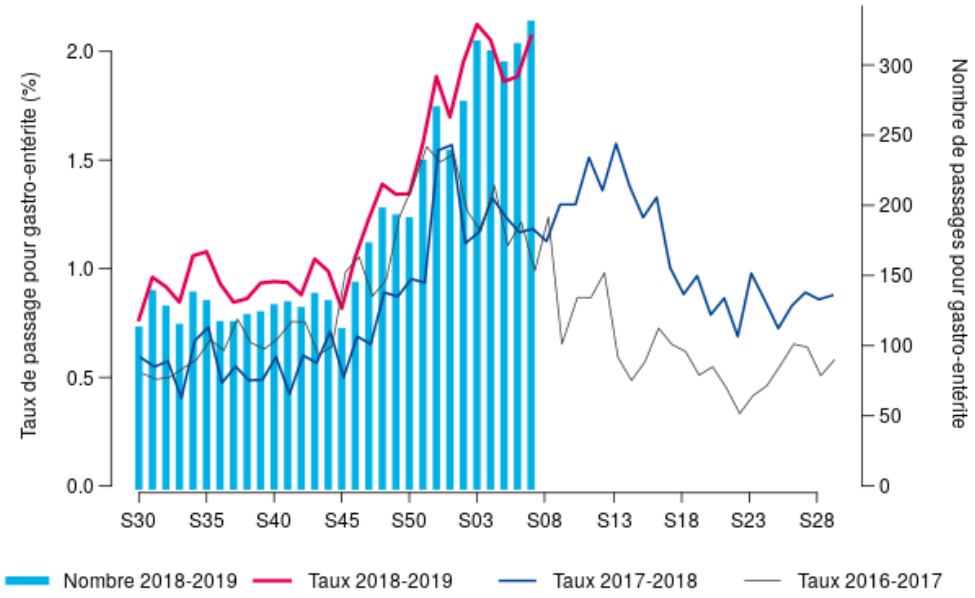
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/02/2019



| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 21/02/2019

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

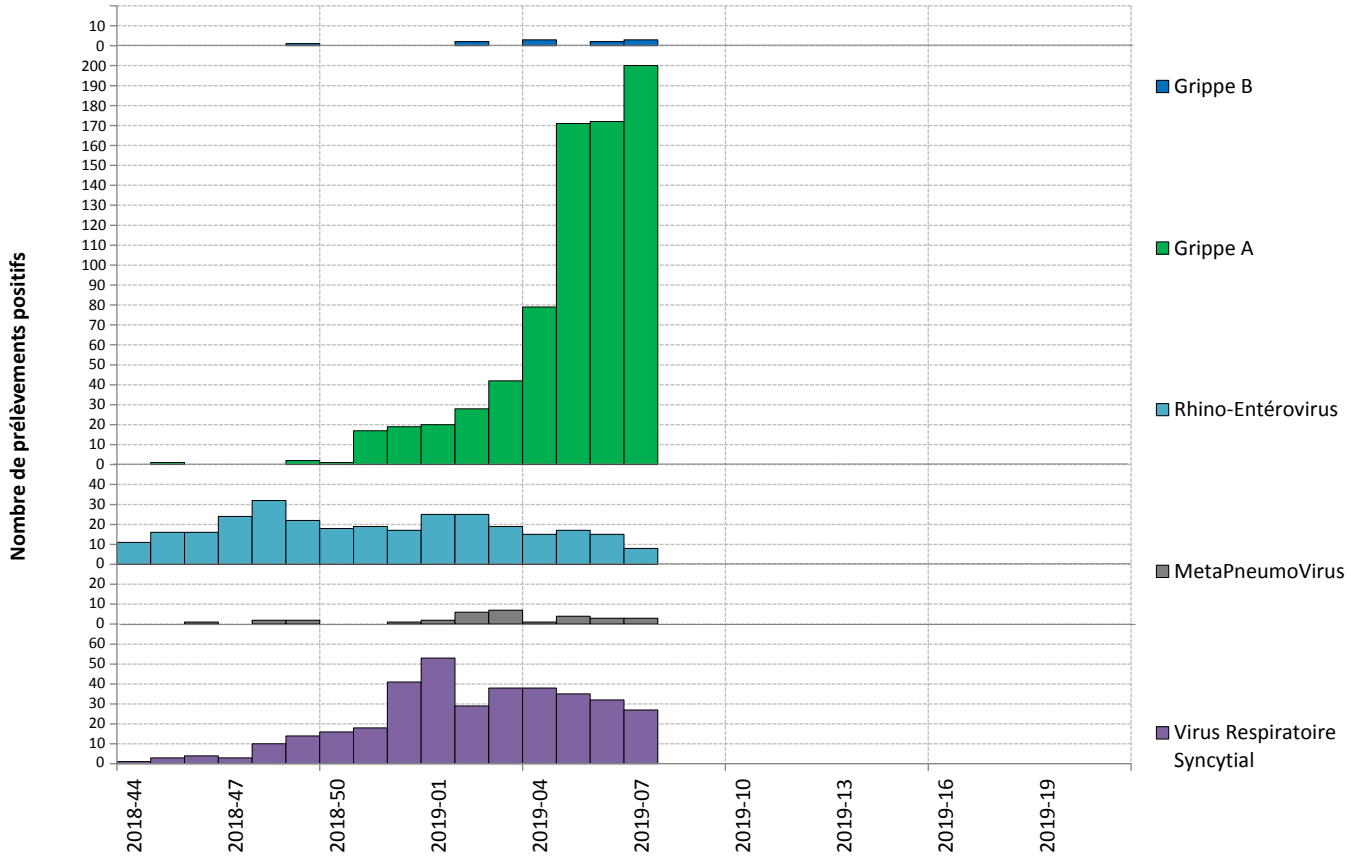


| Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

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).

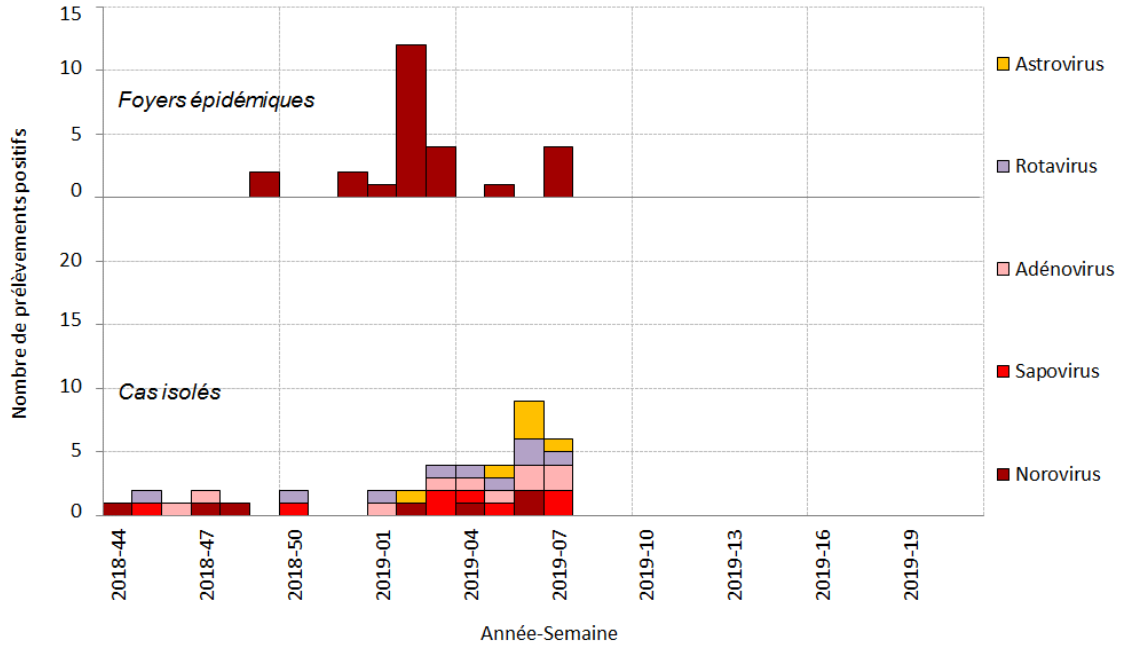
| Figure 8 |

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 21/02/2019



| 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 21/02/2019



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 17 février 2019

Une campagne de vaccination contre le méningocoque W est programmée du 1er 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

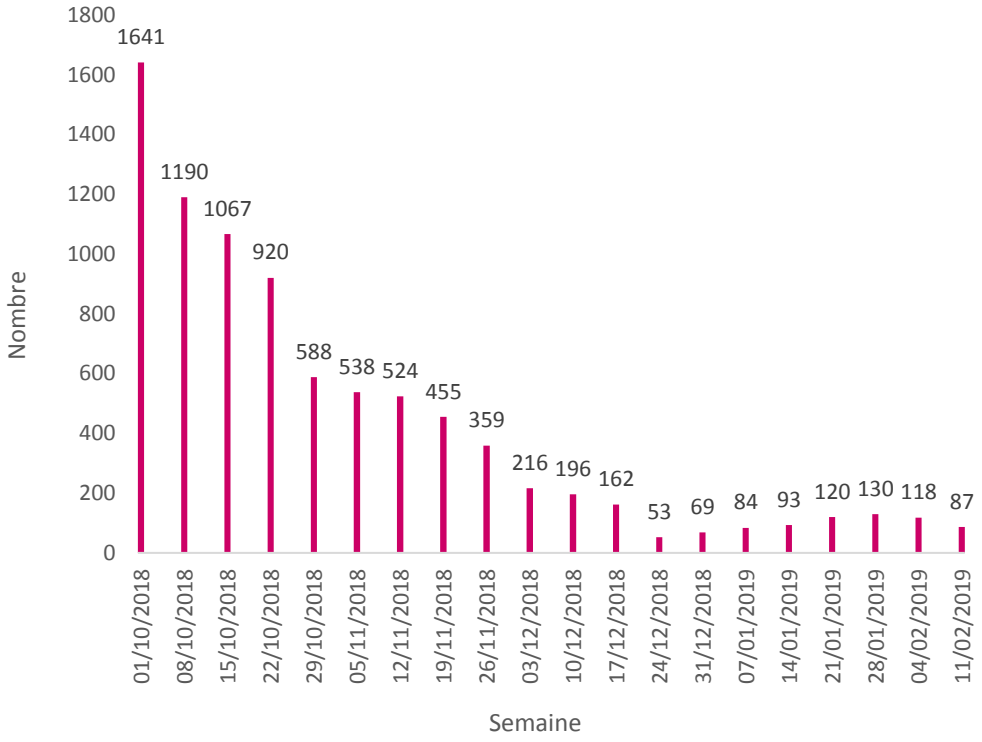
Les données ont été extraites le 18 février 2019 à 17h14.

Indicateurs généraux :

Depuis le 1er octobre 2018, 8 610 vaccins tétravalent ACWY ont été délivrés : **6 217** en pharmacie, **1 334** au centre départemental de vaccination au CHU de Dijon et **1 059** 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 1er octobre 2018 au 17 février 2019 [données non consolidées]



Caractéristiques de la population vaccinée :

Au total, 3 612 hommes et 4 998 femmes ont bénéficié d'une vaccination ou d'une délivrance de vaccin (sexe-ratio H/F égal à 0,7).

| Tableau 2 |

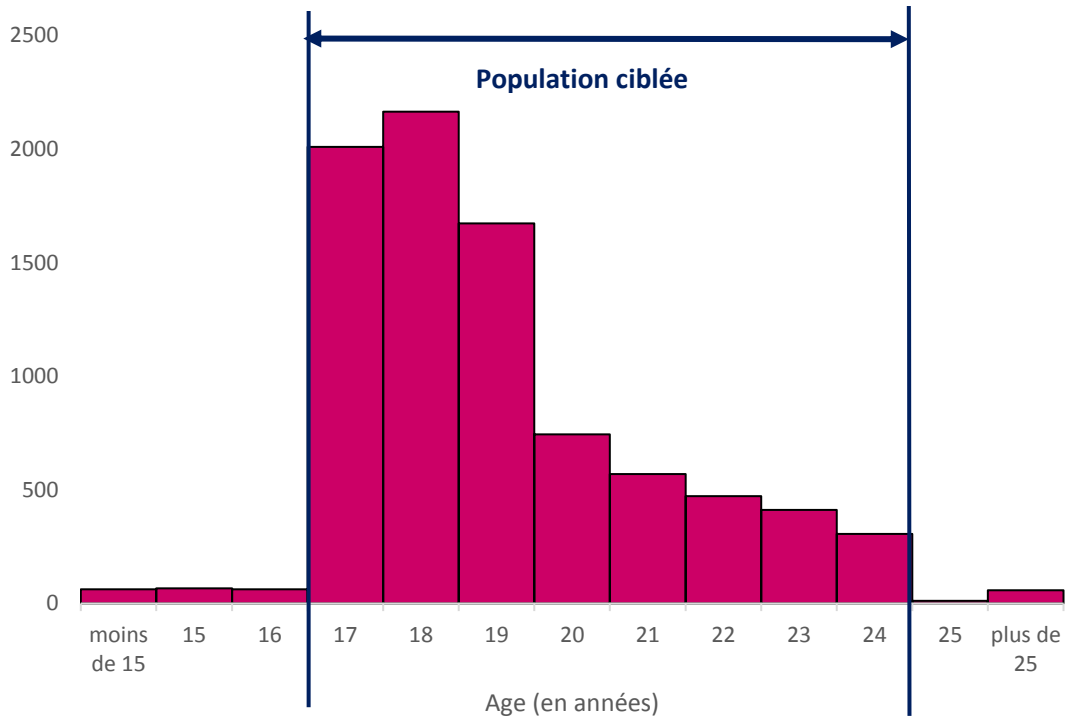
Caractéristiques de la population vaccinée par le vaccin tétravalent ACWY dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1er octobre 2018 au 17 février 2019

	Nombre	Fréquence (%)
Population ciblée	**8 347**	
17-24 ans		
Etudiant du campus dijonnais de l'Université de Bourgogne	3 590	43 %
Elève ou étudiant hors campus	2 735	33 %
Personne travaillant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	414	5 %
Personne résidant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	1 608	19 %
Population hors cible*	**263**	
< 17 ans ou > 24 ans	260	
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 1er octobre 2018 au 17 février 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 21/02/2019

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	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	15	20	22
Hépatite A	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	65	38
Légionellose	0	3	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	120	129	74
Rougeole	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	28	1	3
TIAC[1]	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	46	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

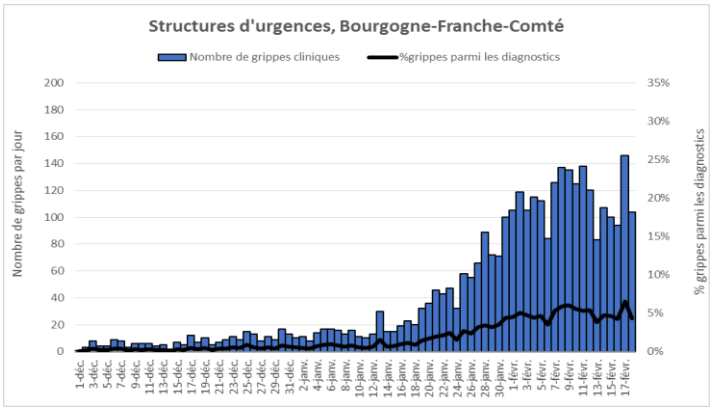
| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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 adhérant 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

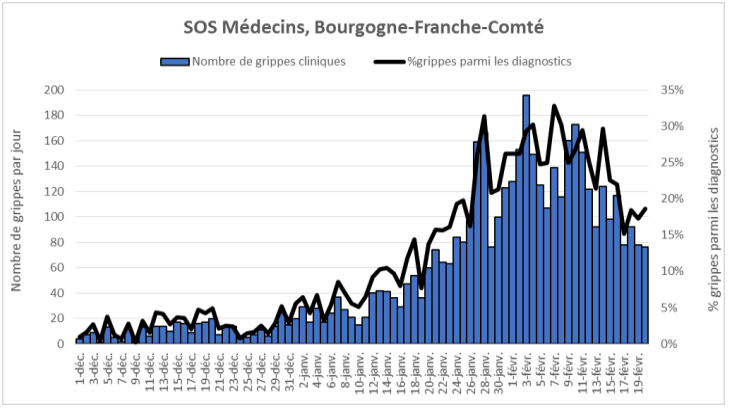
Commentaires :
L'activité liée à la grippe des services des urgences (figure 12) et des associations SOS Médecins (figure 13) est forte en Bourgogne-Franche-Comté. **Un excès de décès toutes causes est observé en semaine 6 en Bourgogne Franche-Comté, comparable à la semaine 5 (figure 14).**

Complétude : Les indicateurs de la polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 12.

| Figure 12 |



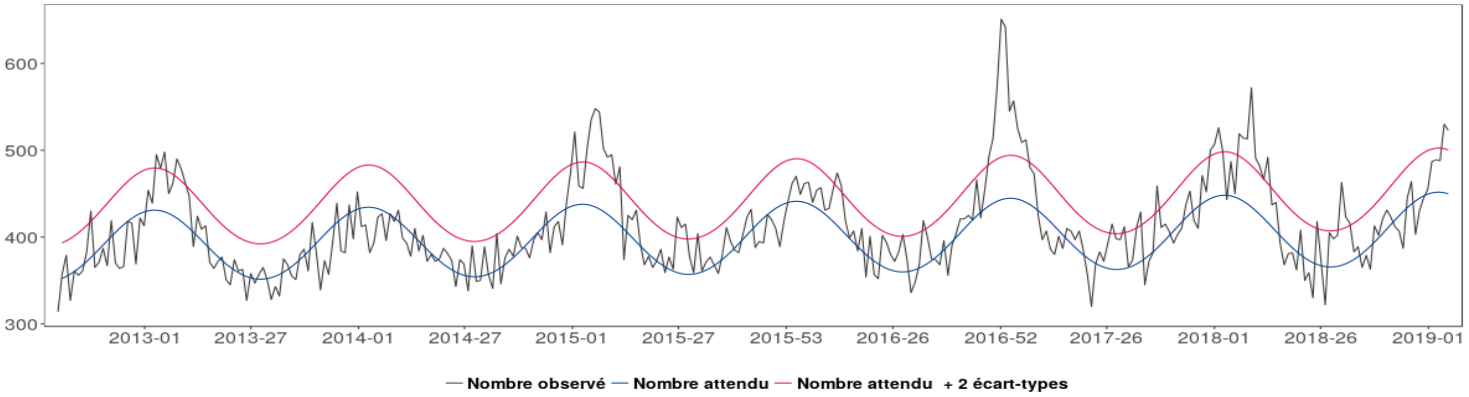
| Figure 13 |



| 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)

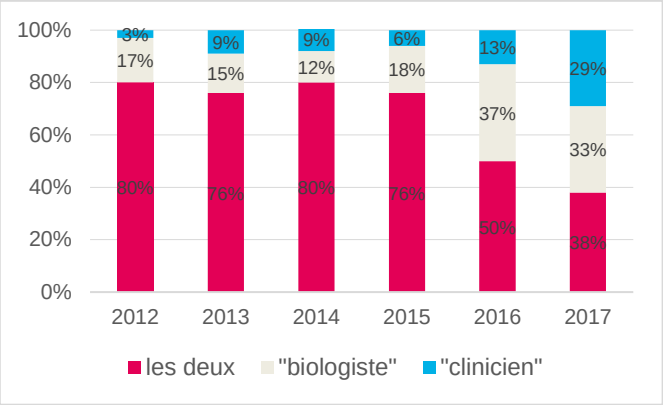
Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cire



E-DO : DECLARATION OBLIGATOIRE EN LIGNE DE L'INFECTION PAR LE VIH ET DU SIDA

| Figure 15 |

Proportion des découvertes de séropositivité pour lesquelles les volets « biologiste » et « clinicien » ont été envoyés, Bourgogne Franche-Comté de 2012-2017



Source : données brutes au 30 septembre 2018, DO VIH, Santé publique France

| Tableau 4 |

Taux de pénétration de l'e-DO par région en 2017

	Proportion de déclarations électroniques en 2017	
	Biologistes	Cliniciens
Auvergne-Rhône-Alpes	57%	69%
Bourgogne-Franche-Comté	**58%**	**87%**
Bretagne	65%	74%
Centre-Val-de-Loire	55%	58%
Corse	10%	0%
Grand-Est	60%	90%
Guadeloupe	48%	0%
Guyane	91%	95%
Hauts de France	17%	70%
Île-de-France	51%	45%
La Réunion	25%	100%
Martinique	77%	93%
Mayotte	100%	100%
Normandie	74%	81%
Nouvelle-Aquitaine	87%	81%
Occitanie	66%	69%
Pays de la Loire	79%	93%

Source : données brutes au 30 septembre 2018, e-DO, Santé publique France

La surveillance des nouveaux diagnostics d'infection au VIH et de sida, et l'identification des groupes les plus à risque pour orienter les actions de prévention et améliorer la prise en charge, dépendent directement de la qualité des données issues des déclarations. Il est essentiel que les professionnels de la santé s'approprient et utilisent la déclaration électronique pour améliorer l'exhaustivité et le délai de transmission des déclarations obligatoires (DO).

- **Évolution de l'envoi des parties « clinicien » et « biologistes » du formulaire de déclaration obligatoire des découvertes de séropositivité**

Avec la mise en place de la déclaration en ligne du VIH e-DO depuis avril 2016, on observe au niveau national et en région Bourgogne Franche-Comté, une diminution en 2017 de la proportion de découvertes de séropositivité pour lesquelles les deux volets «clinicien» et «biologiste» ont été envoyés (38 % contre 76 % en 2015).

La proportion de DO avec le volet «biologiste» seul et celle avec le volet «clinicien » seul augmentent respectivement (33 % en 2017 contre 18 % en 2015 et 29 % en 2017 contre 6 % en 2015) (figure 15).

Pour mémoire, les caractéristiques des patients sont remplies par le clinicien, ainsi il existe un impact sur le nombre de données manquantes.

- **Utilisation de l'e-DO dans les régions**

Le taux de pénétration de e-DO permet de connaitre la part des déclarations obligatoires de VIH reçues via la déclaration en ligne par rapport aux déclarations papier.

En Bourgogne-Franche-Comté, il est à noter un écart entre les biologistes (58 %) et les cliniciens (87 %) en 2017 (tableau 4) ce qui correspond au 10e rang des régions pour les biologistes et au 7e rang pour les cliniciens.

Le Bulletin de Santé publique (BSP) Bourgogne-Franche-Comté «Surveillance et prévention des infections à VIH/sida et autres infections sexuellement transmissibles » est disponible :

http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Bourgogne-Franche-Comte/Bulletin-de-sante-publique-Bourgogne-et-Franche-Comte.-Janvier-20192

E-DO VIH/SIDA, Qui doit déclarer?

-**Tout biologiste** qui diagnostique une infection au VIH doit déclarer ce cas (même si la personne a pu être diagnostiquée auparavant dans un autre laboratoire)

ET

-**Tout clinicien** qui a prescrit une sérologie VIH s'étant avérée positive, qui a pris en charge une personne ayant récemment découvert sa séropositivité, qui constate le décès d'une personne séropositive pour le VIH, ou qui diagnostique un sida chez un patient, que celui-ci soit déjà connu séropositif ou non, doit déclarer ce cas.

La notification des cas d'infection au VIH se fait par **un formulaire en deux parties qui contiennent des informations différentes :** un feuillet destiné au biologiste et l'autre au clinicien. Les biologistes n'ont plus à transmettre les feuillets de notification au clinicien. Chaque co-déclarant (clinicien et biologiste) fait une déclaration de manière indépendante dans l'application e-DO.

Les déclarants qui ne parviendraient pas à déclarer en ligne peuvent obtenir des formulaires sous forme PDF à imprimer en s'adressant à d'DO Info Service au 0 809 100 003 ou auprès de Santé publique France : ANSP-DMI-VIC@santepubliquefrance.fr

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

Santé publique France

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

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

| 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.

Equipe de la Cire Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

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

Assistante
Mariline 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