

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2019/14 du 4 avril 2019

POINTS D'ACTUALITÉS

Fin de la campagne de vaccination contre les IIM W sur Dijon/Genlis (pages 7-8). Nous remercions l'ensemble des partenaires.	Près d'un tiers des découvertes de séropositivité sont toujours trop tardives (A la Une)	Bulletin national sur la rougeole au 3 avril 2019 (lien)
--	---	--

| A la Une |

Nouvelles données de surveillance du VIH en France

Santé publique France a publié le 28 mars dernier le bilan national de la surveillance du VIH entre 2010 et 2017 à partir des données d'activité de dépistage en laboratoire et de la déclaration obligatoire (DO).

En 2017, 5,6 millions de sérologies VIH ont été réalisées par les laboratoires de biologie médicale, soit une augmentation de l'activité de dépistage de 12 % entre 2010 et 2017 sans augmentation du nombre de sérologies positives confirmées (tendance à la diminution du taux de sérologies positives de 2,2 à 2,0 pour mille sur la même période). Ce constat laisse supposer que l'augmentation du dépistage a sans doute peu bénéficié aux populations les plus exposées au VIH.

Environ 6 400 personnes ont découvert leur séropositivité en 2017 (source : DO), dont 3 600 (56 %) ont été contaminées lors de rapports hétérosexuels, 2 600 (41 %) lors de rapports sexuels entre hommes (HSH) et 130 (2 %) par usage de drogues injectables. Chez les HSH, le nombre de découvertes est globalement stable entre 2010 et 2017, cependant des différences sont constatées selon le pays de naissance. Le nombre de découvertes est resté stable chez les HSH nés en France, tandis qu'il augmente de manière continue entre 2011 et 2017 chez ceux nés à l'étranger (de 400 à 675 cas). Cette tendance peut être liée à une augmentation du nombre de nouvelles contaminations, mais également à un recours au dépistage plus important.

Le nombre de découvertes chez les personnes contaminées par rapports hétérosexuels est stable, qu'elles soient nées à l'étranger (période 2010-2017) ou nées en France (depuis 2014).

Chez les usagers de drogues injectables, ce nombre diminue de moitié entre 2010 et 2017.

Près d'un tiers des découvertes de séropositivité sont toujours trop tardives : 30 % des personnes ont été diagnostiquées en 2017 à un stade avancé de l'infection à VIH (stade clinique de sida ou nombre de lymphocytes CD4 < 200/mm³ hors primo-infection) et 52 % n'avaient jamais été testées auparavant, proportions qui ne diminuent pas sur les dernières années.

Ces chiffres soulignent l'importance de lever les freins au dépistage du VIH pour atteindre les personnes jamais dépistées auparavant.

Ainsi, malgré une offre large de dépistage du VIH en France, près d'un tiers des découvertes de séropositivité sont toujours trop tardives. Il convient ainsi d'intensifier et de mieux cibler le dépistage dans l'objectif de réduire le nombre de personnes qui ignorent leur infection et leur permettre de bénéficier d'un traitement antirétroviral, pour un bénéfice à la fois individuel et collectif.

Parallèlement au dépistage et au traitement des personnes séropositives, la promotion des outils de prévention disponibles (préservatif, prophylaxie pré-exposition, traitement post-exposition) doit se poursuivre. C'est l'ensemble de ces mesures qui permettra de réduire à terme le nombre de nouvelles contaminations par le VIH, qui sera suivie ensuite par une diminution du nombre de découvertes de séropositivité.

Pour en savoir plus :
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Bulletin-de-sante-publique-infection-a-VIH.-Mars-2019>
<https://www.santepubliquefrance.fr/Accueil-Presse/Tous-les-communiqués/Nouvelles-donnees-de-surveillance-du-VIH-en-France>

| Veille internationale |

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

03/04/2019 : L'ECDC publie un rapport épidémiologique annuel sur la maladie à virus chikungunya datant de 2017 où 10 pays ont rapporté 548 cas dont 461 confirmés. Pour la première fois depuis 2014 sur le continent européen, 17 cas autochtones de chikungunya ont été rapportés en France et 277 en Italie ([lien](#)).

29/03/2019 : L'ECDC publie une infographie de la grippe semaine 12 sur le plan européen ([lien](#)).

03/04/2019 : L'OMS publie un communiqué de presse relatif au manque de services d'eau, d'assainissement et d'hygiène concernant un établissement de soins de santé sur quatre impactant 2 milliards de personnes ([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

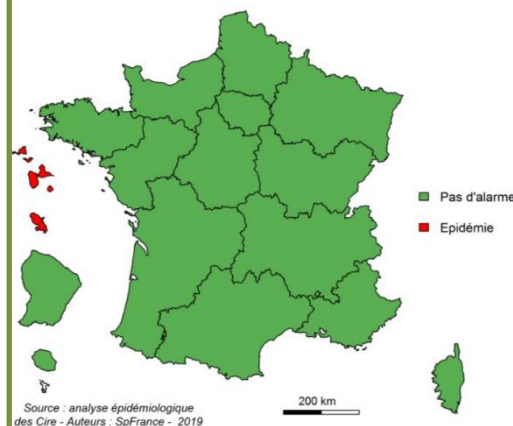
Commentaires :

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

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

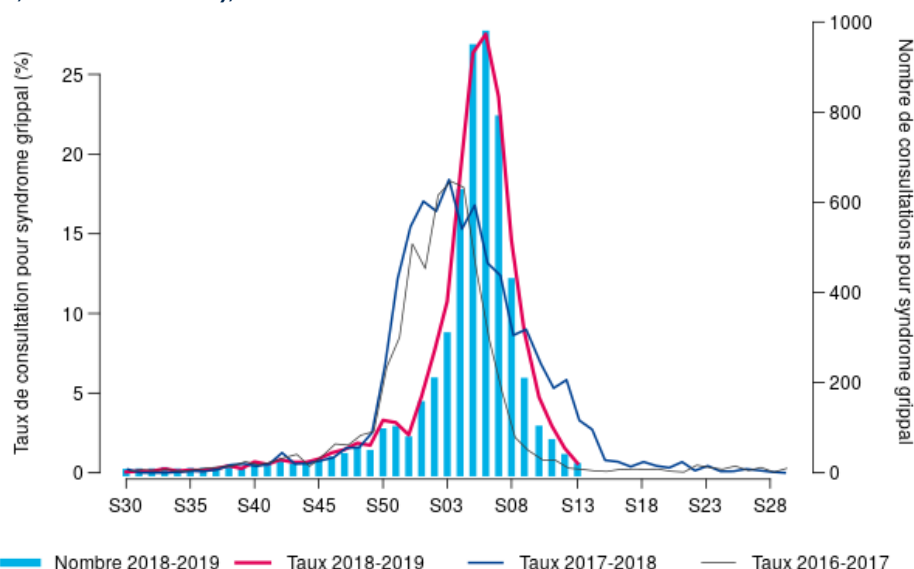
D'après les laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, la circulation des virus grippaux est faible depuis 2 semaines (figure 8) : la proportion de prélèvements positifs pour la grippe était de 4 % en semaine 13 contre 3 % en semaine 12.

Au total, 78 cas graves de grippe (dont 76 grippes A) ont été admis entre le début de la surveillance et la semaine 13 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 a été observé en semaine 7 (figure 3). Une co-circulation des virus A H1N1 et A H3N2 est observée en région tout comme au niveau national. Sept cas sont décédés.



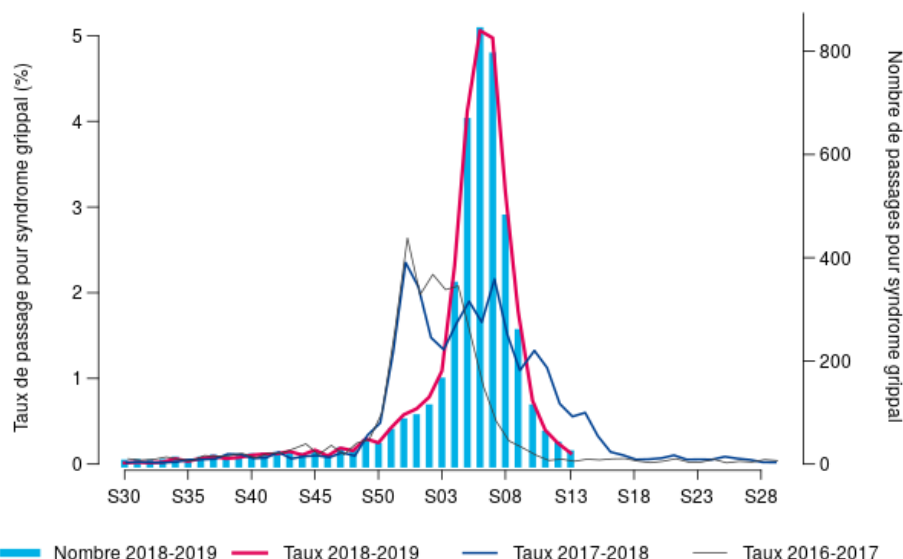
| Figure 1 |

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 04/04/2019



| 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 04/04/2019



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 13/2019, données au 04/04/2019

		BFC	%	France	%
Statut virologique	A non sous-typé	33	42	958	52
	A (H1N1)	12	15	373	20
	A (H3N2)	31	40	472	26
	B	1	1	13	1
	Co infection A et B	0	0	1	0
	Non confirmé	1	1	16	1
Classe d'âge	0 - 4 ans	6	8	77	4
	5 - 14 ans	2	3	45	2
	15 - 64 ans	24	31	759	41
	> 64 ans	46	59	952	52
Sexe	Sexe ratio M/F	1,9		1,4	
Facteur de risque de complication	Aucun facteur de risque	13	19	255	14
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	64	81	1 528	83
Statut vaccinal des personnes à risque	Personne non vaccinée	37	47	728	48
	Personne vaccinée	15	19	418	27
	Non renseigné ou ne sait pas	26	33	382	25
Eléments de gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)				
	Pas de SDRA	36	46	1 005	55
	Mineur	13	17	138	8
	Modéré	14	18	251	14
	Sévère	15	19	408	22
	Ventilation				
	VNI/Oxygénothérapie à haut débit	25	32	720	39
	Ventilation invasive	44	57	775	42
	ECMO/ECCO2R**	1	1	73	4
	Décès parmi les cas admis en réanimation	7	9	246	13
TOTAL		78	100	1 833	100

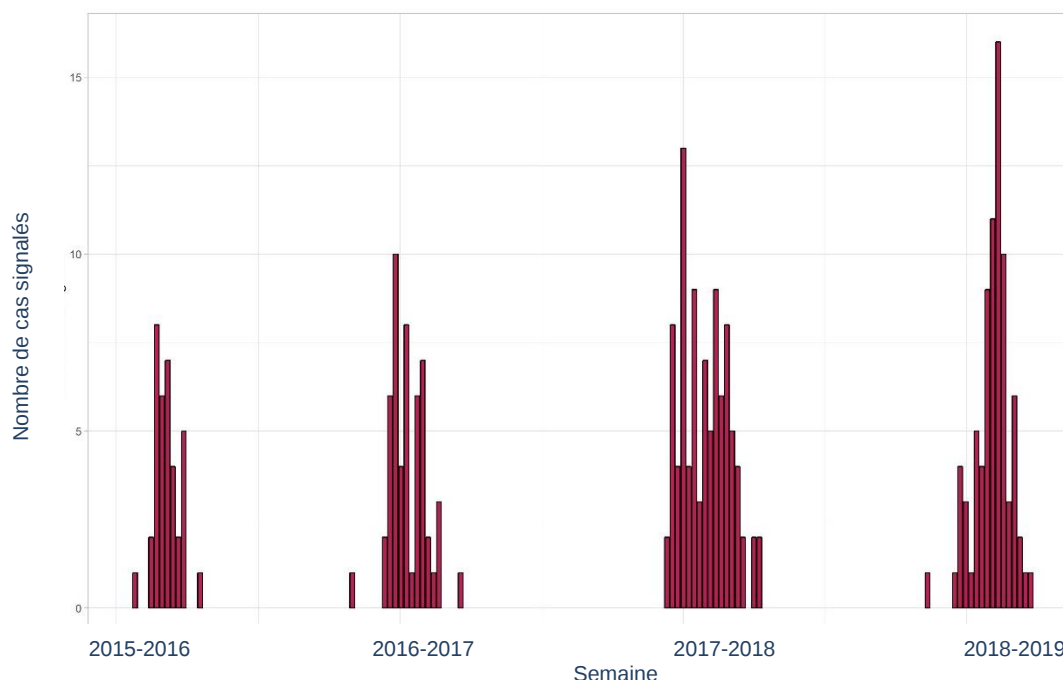
* Ventilation non invasive

**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 04/04/2019



| 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 :

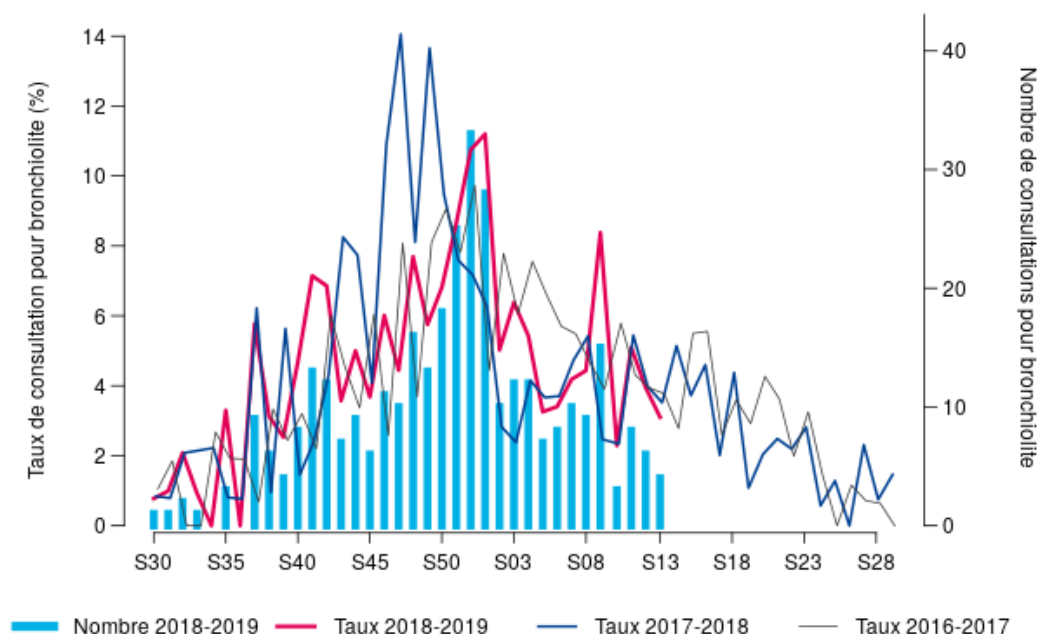
En France métropolitaine, l'épidémie 2018-2019 a commencé en semaine 44/2018 pour atteindre le pic en semaine 49/2018 et s'est terminée en semaine 07/2019. Sa durée a été de 15 semaines, comparable à la saison précédente. Elle a été d'une amplitude légèrement plus importante au moment du pic que lors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

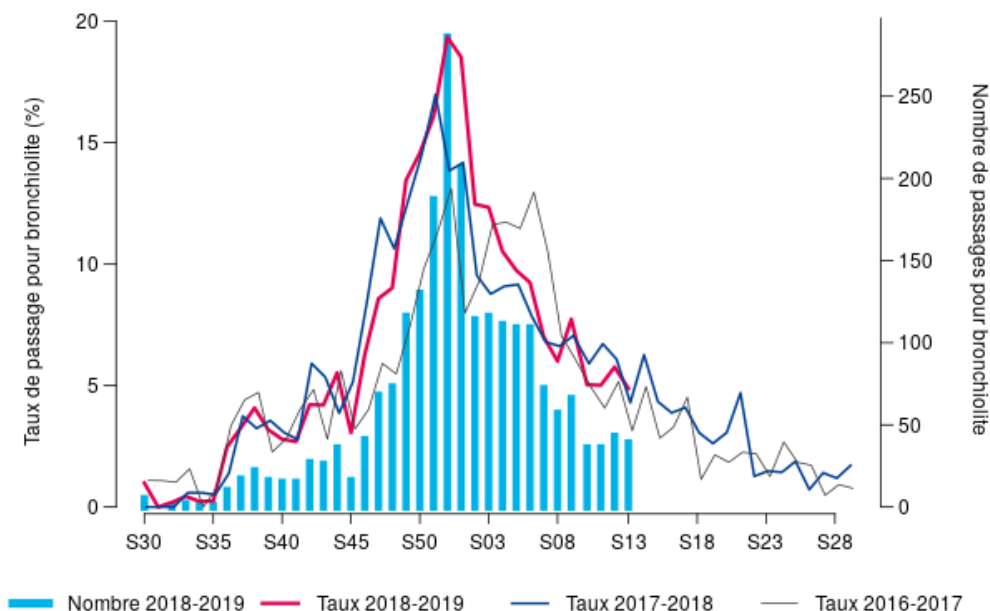
| Figure 4 |

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 04/04/2019



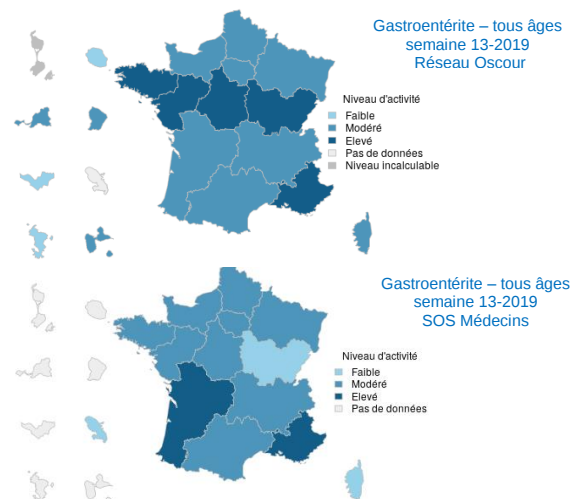
| Figure 5 |

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 04/04/2019



| 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®



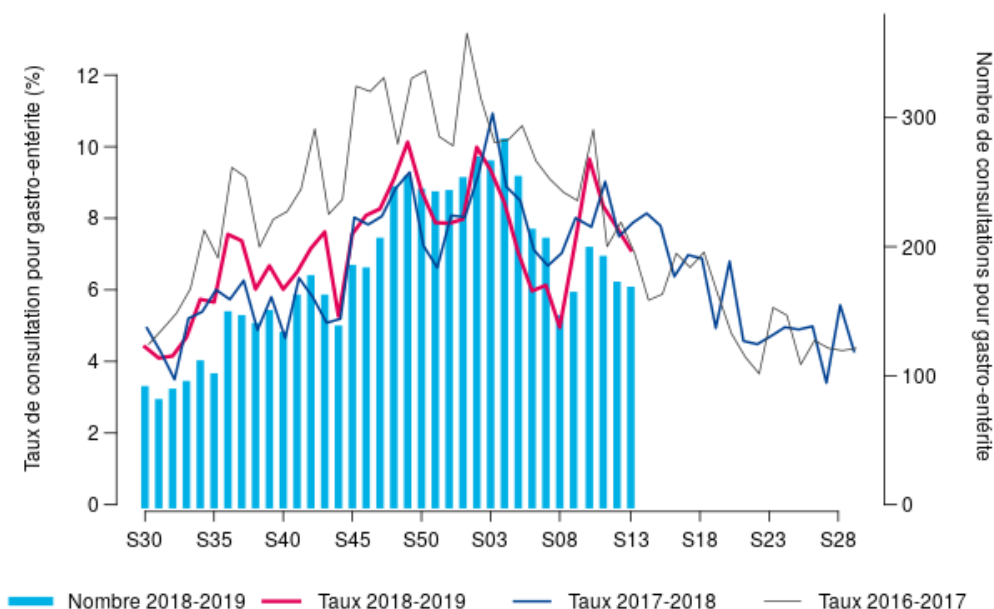
Commentaires :

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

En Bourgogne-Franche-Comté, pour SOS Médecins (figure 6), la proportion de gastroentérite parmi les actes est en baisse, se rapprochant de l'activité des deux saisons précédentes, et pour les services d'urgences (figure 7), l'activité liée à la gastroentérite 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 04/04/2019



| 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 04/04/2019

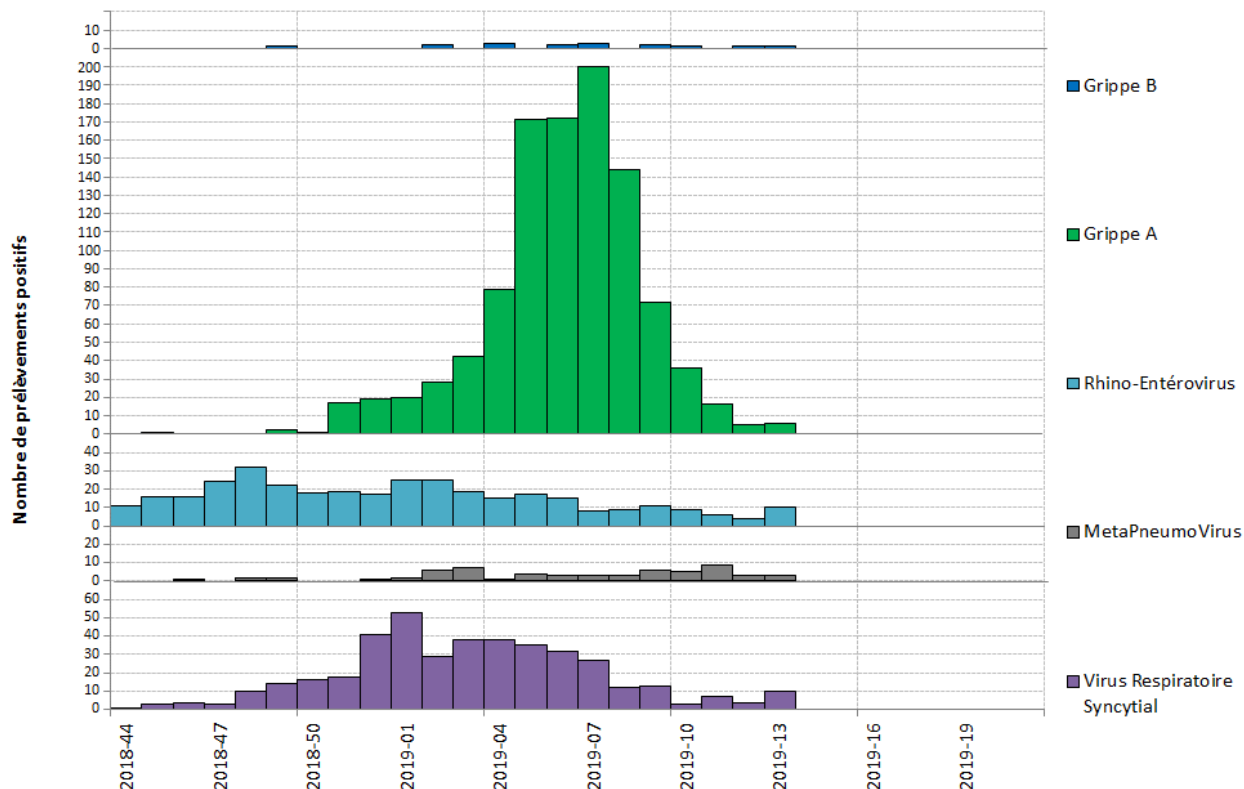
* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



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).

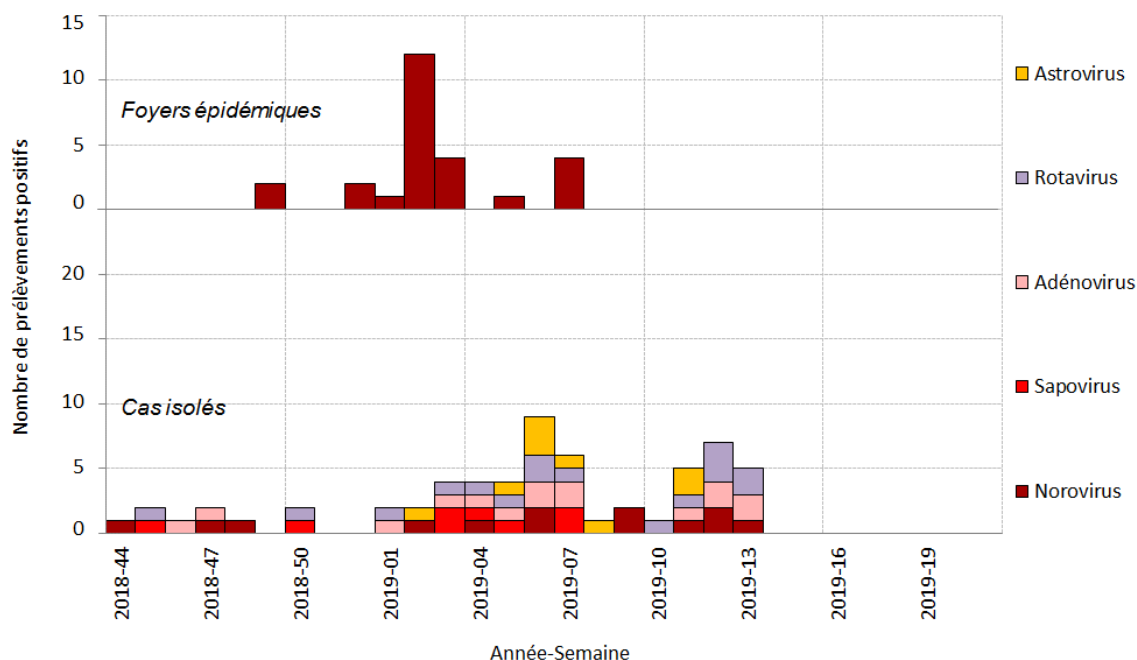
| Figure 8 |

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 04/04/2019



| 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 04/04/2019



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 1^{er} avril 2019

Une campagne de vaccination contre le méningocoque W est programmée du 1^{er} 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 1^{er} avril 2019 à 09h43.

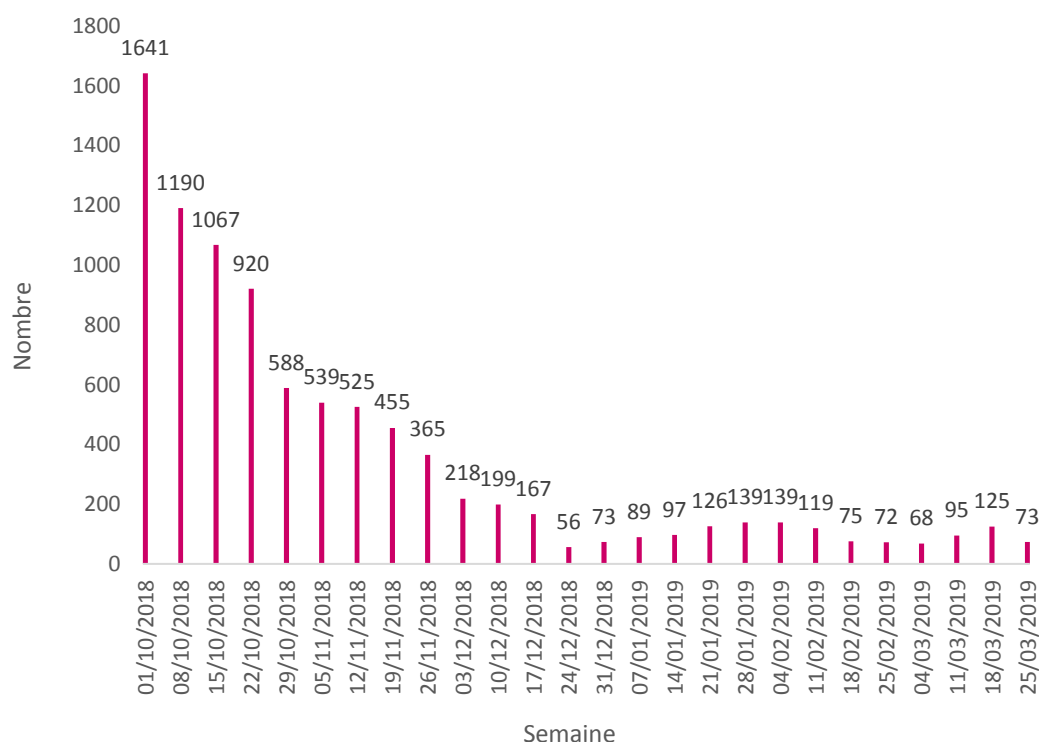
NOTE à l'attention des pharmacies implantées dans les bassins de vie de Dijon et de Genlis et des deux centres de vaccination :
L'accès à la base de données pour la saisie des délivrances et des vaccinations est possible tout le mois d'Avril 2019. Nous vous remercions de votre précieuse contribution pour le recueil et la saisie des données.

Indicateurs généraux :

Depuis le 1^{er} octobre 2018, 9 220 vaccins tétravalent ACWY ont été délivrés : **6 576** en pharmacie, **1 498** au centre départemental de vaccination au CHU de Dijon et **1 146** 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^{er} octobre 2018 au 31 mars 2019 [données non consolidées]



Caractéristiques de la population vaccinée :

Au total, 3 896 hommes et 5 324 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^{er} octobre 2018 au 31 mars 2019

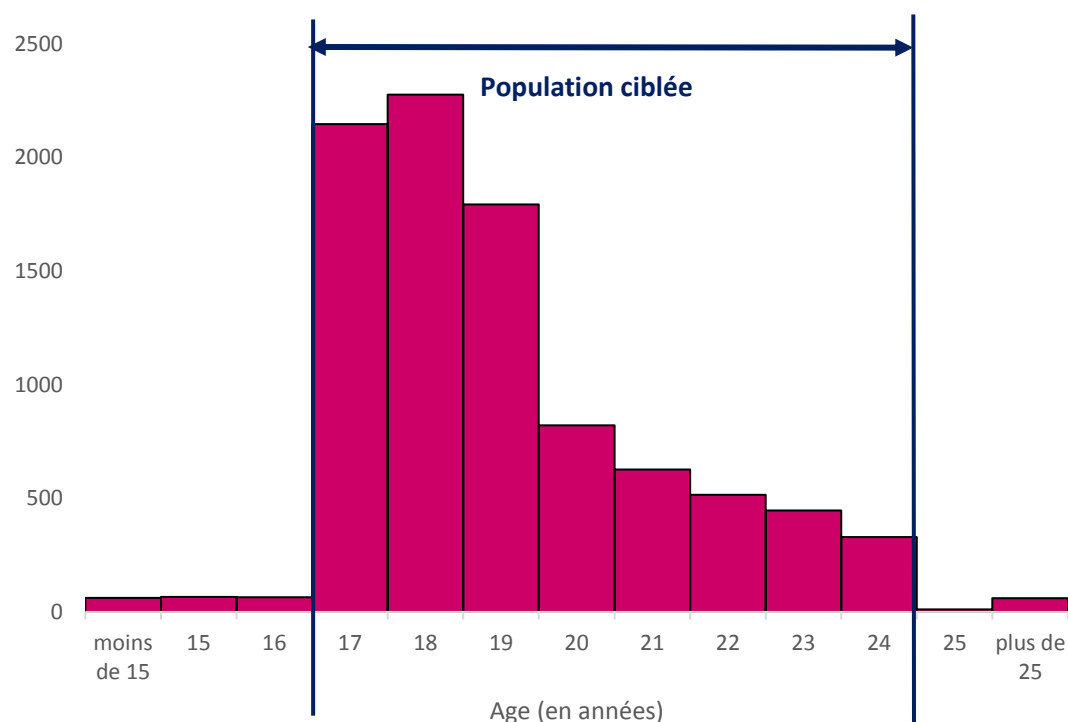
	Nombre	Fréquence (%)
Population ciblée	8 952	
17-24 ans		
Etudiant du campus dijonnais de l'Université de Bourgogne	3 835	43 %
Elève ou étudiant hors campus	2 923	33 %
Personne travaillant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	440	5 %
Personne résidant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	1 754	20 %
Population hors cible*	268	
< 17 ans ou > 24 ans	265	
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^{er} octobre 2018 au 31 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 04/04/2019

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	0	2	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	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 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

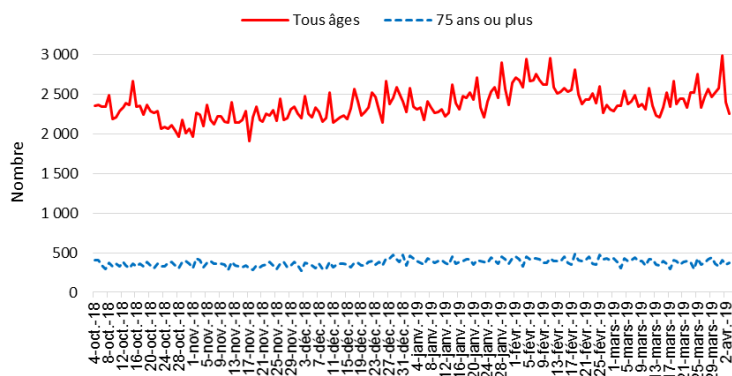
Commentaires :

L'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, Paray-le-Monial et la polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 12.

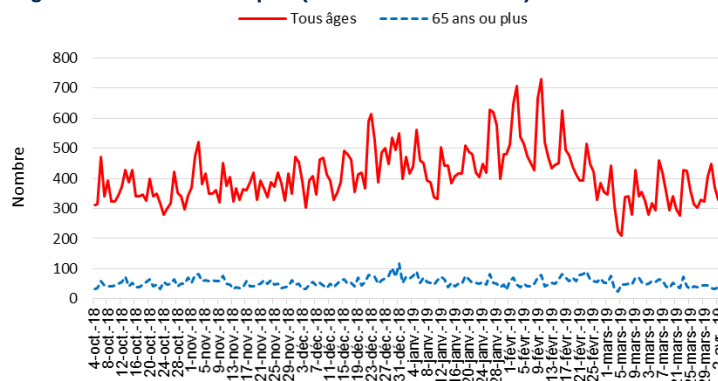
| Figure 12 |

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

| 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



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>

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>