

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2019/50 du 12 décembre 2019

POINTS D'ACTUALITÉS

Bilan 2010-2017 des cas d'intoxication par des champignons - données des centres antipoison en métropole	Intégration de la surveillance des cas groupés IRA/GEA dans le portail des événements sanitaires indésirables (A la Une)	Prévention et prise en charge de la bronchiolite en page 7
--	--	--

| A la Une |

Dématérialisation des signalements de cas groupés IRA-GEA survenus dans les établissements médico-sociaux

Prévu par la loi de Modernisation de notre Système de Santé, le **portail des événements sanitaires indésirables** a été mis en place par la Direction Générale de la Santé (DGS) dans un but de **simplifier** et d'**améliorer** le signalement d'un événement sanitaire indésirable par les déclarants. Ouvert depuis mars 2017 pour le signalement de différents événements liés aux soins et aux vigilances, ce portail a également pour objectif d'améliorer la remontée des signaux vers les autorités sanitaires pour améliorer la sécurité sanitaire en France.

Le dispositif de surveillance des cas groupés d'**Infections Respiratoires Aiguës (IRA)** et de **Gastro-Entérites Aiguës (GEA)** survenus en collectivités de personnes âgées a évolué pour être intégré dans ce nouveau portail (lien d'accès : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil) à compter de la saison 2019-2020, suite à l'instruction DGS/VSS1/DGCS/SPA/2019/211 du 30 septembre 2019.

Brièvement :

1/ Le critère de signalement reste inchangé : au moins 5 cas d'IRA ou de GEA dans une

période de 4 jours parmi les personnes résidentes de l'établissement afin de contrôler au plus vite la propagation de l'épidémie.

Lorsque la situation le justifie (critères de signalement atteints ou besoin d'appui extérieur), le médecin coordonnateur et/ou toute autre personne désignée à cette fin par le directeur de l'établissement effectue le signalement (**volet 1, disponible sur le portail dans la rubrique** « Vous êtes un professionnel de santé » puis « Maladie nécessitant une intervention de l'autorité sanitaire et une surveillance continue ») en conservant le numéro de la référence. A la fin de l'épisode, il complète le **volet 2**, en précisant le numéro de la référence obtenu à l'issue de la déclaration du volet 1.

2/ Les éléments de déclaration sont alors transmis automatiquement à l'Agence Régionale de Santé (ARS) concernée pour validation du signalement et coordination du suivi de l'épisode en lien avec le référent hygiéniste de l'établissement. Santé publique France est destinataire des données nécessaires à la surveillance des IRA.

L'ensemble des documents (**procédure régionale, outil** pour construire la courbe épidémique....) sont disponibles :

- sur le site de l'**ARS Bourgogne-Franche-Comté**

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/etablissements-medico-sociaux-signaler-les-evenements-infectieux>

- sur le site du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins - **Cpias Bourgogne-Franche-Comté**

<https://neptune.chu-besancon.fr/rfclin/trame.php?page=201> («onglet signalement secteur EMS»)

L'instruction du 30 septembre 2019 est accompagnée d'un **guide de prise en charge des cas groupés d'IRA et de GEA**, précisant notamment le rôle des différents intervenants.

| Veille internationale |

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

07/12/2019 : L'ECDC publie un rapport des maladies transmissibles avec 463 cas humains de virus du West Nile dont 50 décès durant la saison de transmission en Europe, un cas importé de monkeypox en Angleterre, un cas de diphtérie décédé en Grèce, une légère progression de la grippe ainsi qu'une récente augmentation de MERS-CoV en Arabie Saoudite (14 cas dont 3 décès) ([lien](#)).

05/12/2019 : L'OMS publie un communiqué de presse sur la rougeole affirmant que plus de 140 000 personnes en meurent en 2018 tandis que l'on constate un accroissement des cas dans le monde entier. Les nourrissons et les jeunes enfants sont les plus exposés au risque de complications mortelles ([lien](#)).

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 de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

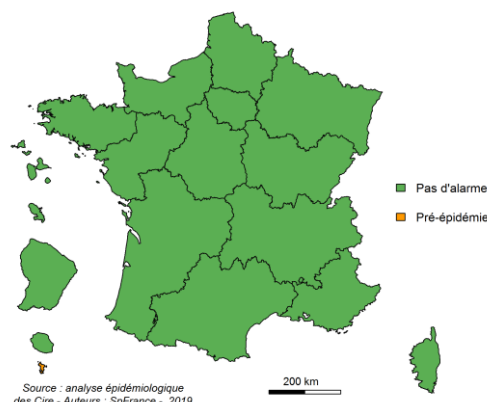
Commentaires :

Situation de la grippe saisonnière en semaine 49 :

Au niveau national, les indicateurs de l'activité grippale sont en légère augmentation. A la Réunion, l'activité grippale poursuit sa diminution en médecine ambulatoire et en milieu hospitalier, marquant ainsi la fin de l'épidémie.

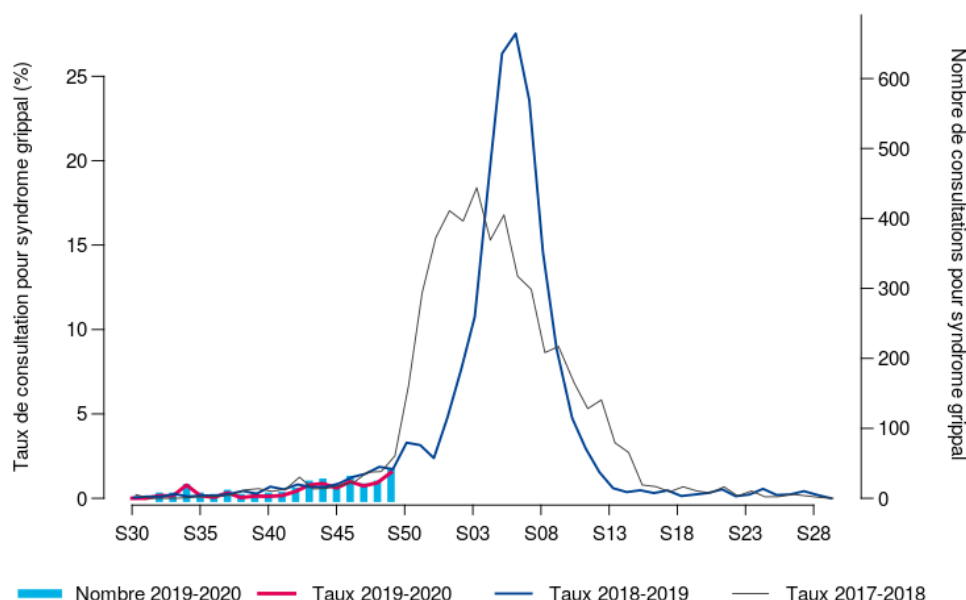
En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est actuellement faible (figures 1 et 2). Une augmentation de l'activité de SOS Médecins est toutefois constatée (figure 1). Peu de prélèvements sont positifs à la grippe (figure 7).

Deux cas graves de grippe (grippe A) ont été signalés en région depuis le début de la surveillance des cas de grippe admis en réanimation (le 4/11/2019).



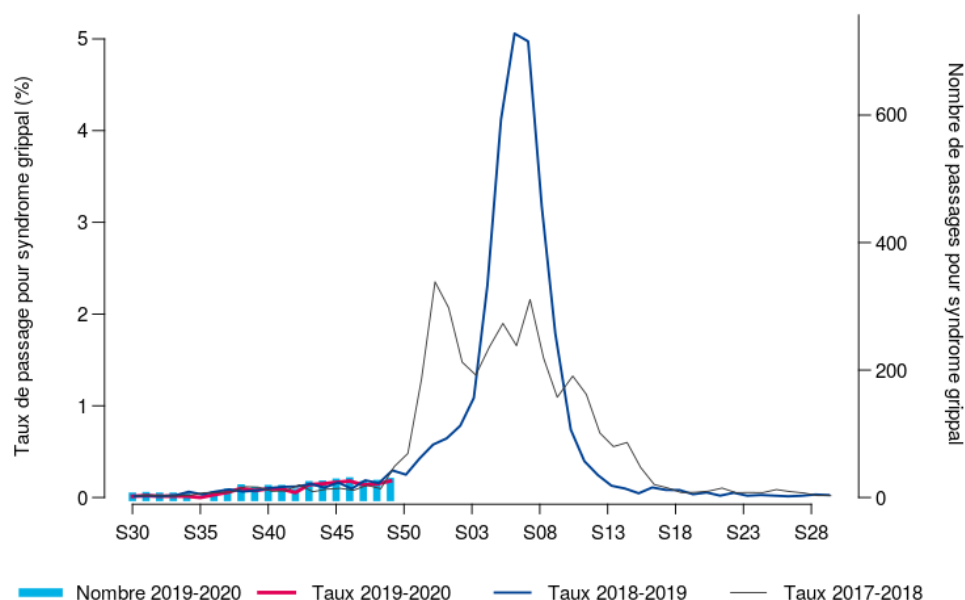
| Figure 1 |

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 12/12/2019



| 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 12/12/2019



| Les bronchiolites |

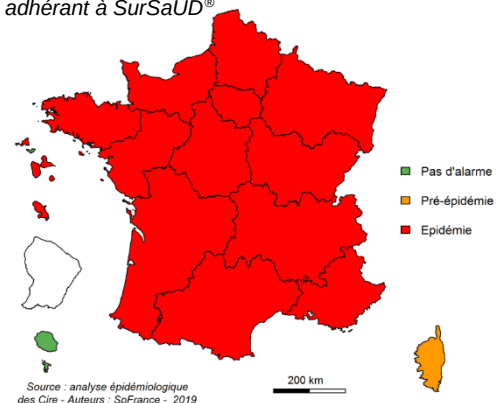
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 :

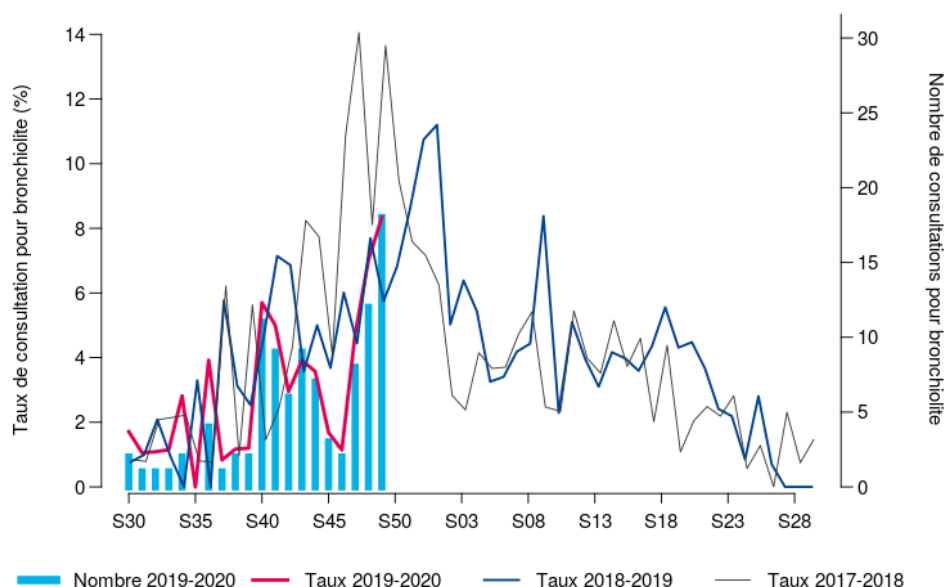
Au niveau national, toutes les régions métropolitaines à l'exception de la Corse sont en épidémie. Une augmentation des passages aux urgences et des visites SOS Médecins chez les enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite est observée dans la majorité des régions. En page 7 de ce point, la prévention et la prise en charge des bronchiolites sont rappelées.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est en augmentation aussi bien pour les services d'urgences que pour les associations SOS Médecins (figures 3 et 4). Les prélèvements positifs au VRS (figure 7) sont également en augmentation depuis la semaine 48 (à compter du 25 novembre).



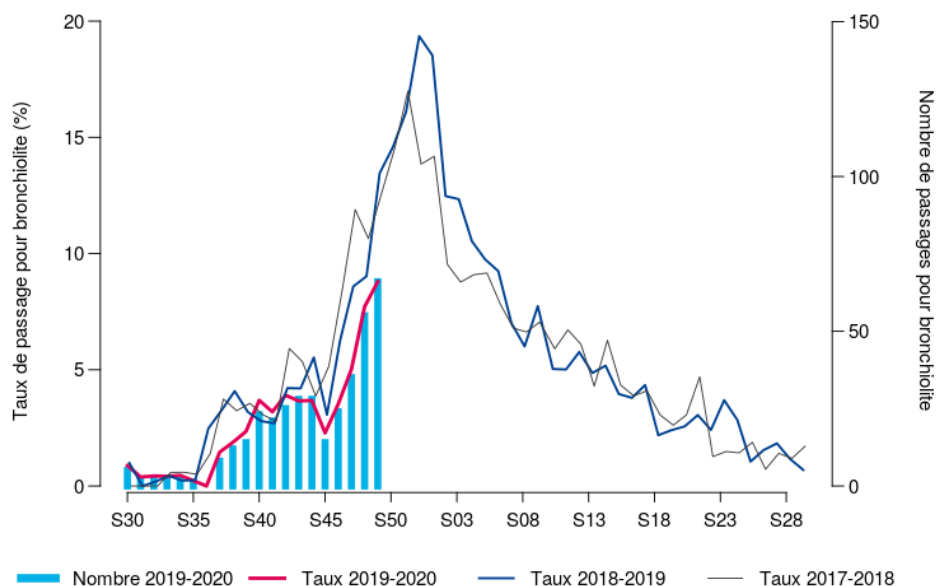
| Figure 3 |

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 12/12/2019



| Figure 4 |

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 12/12/2019



| Les gastroentérites aiguës |

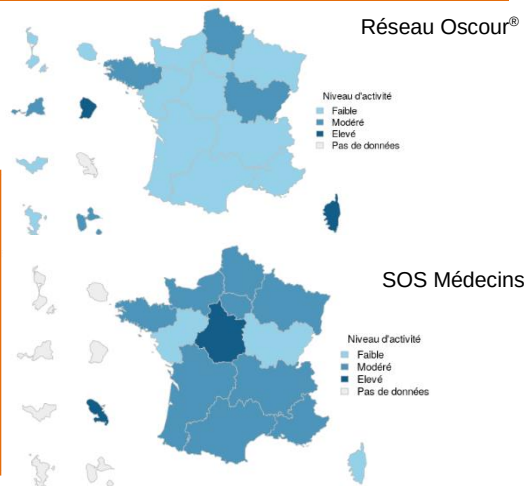
La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- 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 :

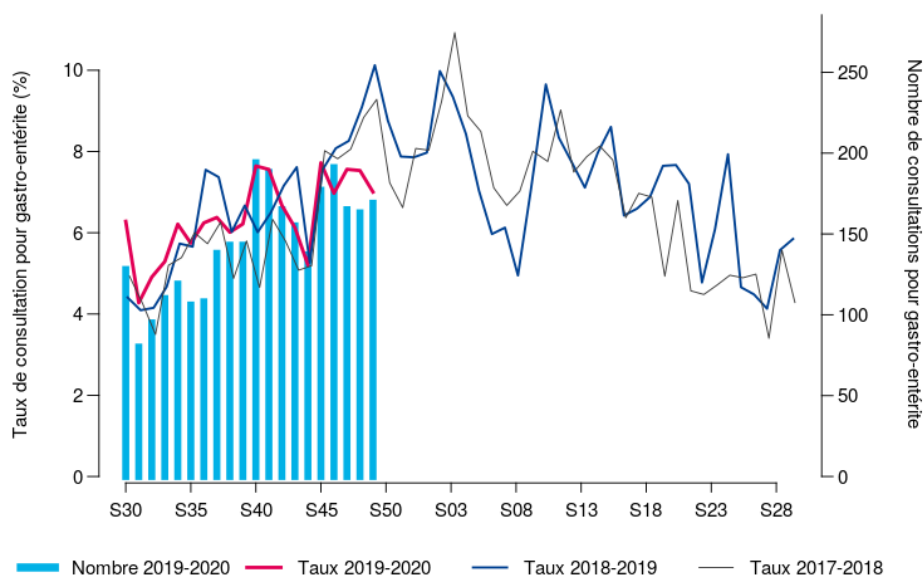
Au niveau national, l'activité liée à la gastroentérite est présentée sur les cartes à droite, par source de données.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics (courbe rose) est faible pour SOS Médecins (figure 5) et modéré pour les urgences hospitalières (figure 6) par rapport aux années précédentes.



| Figure 5 |

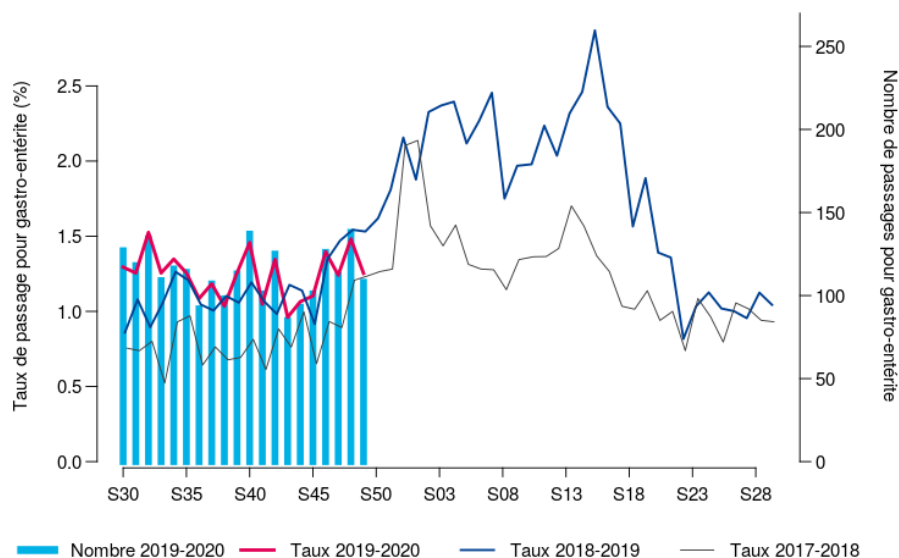
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 12/12/2019



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 12/12/2019

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

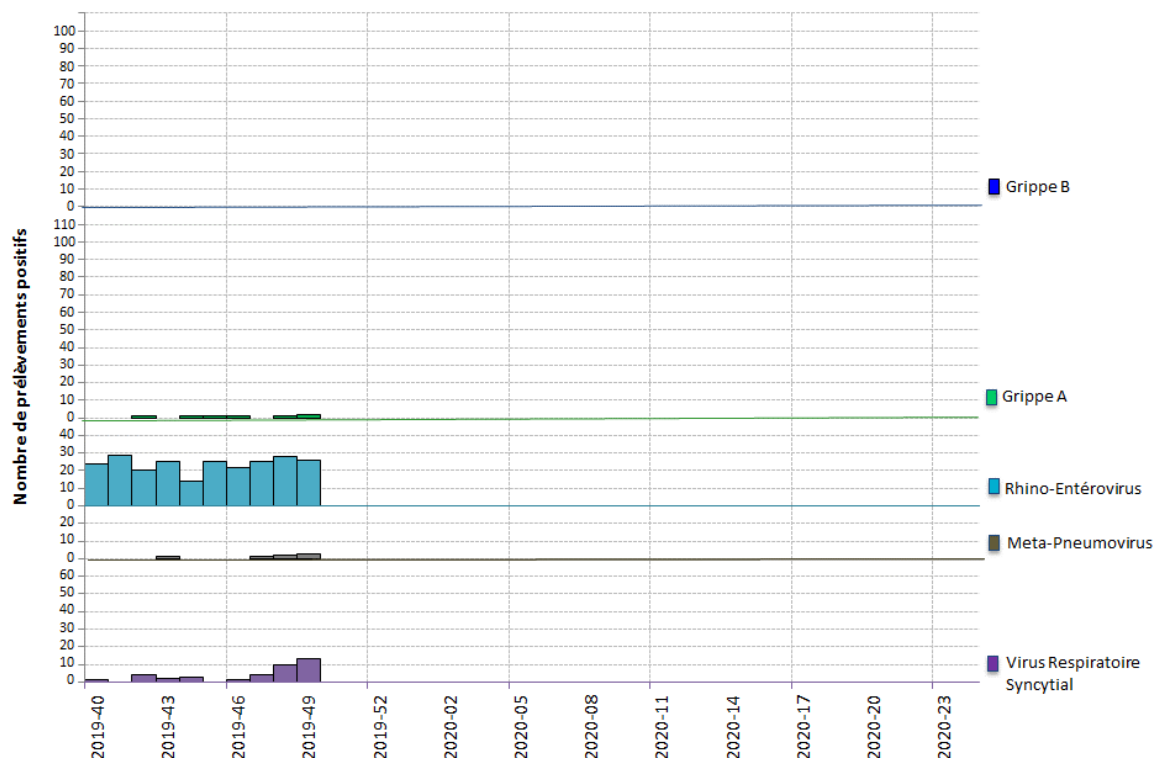


Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon

La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, ce dernier est aussi 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).

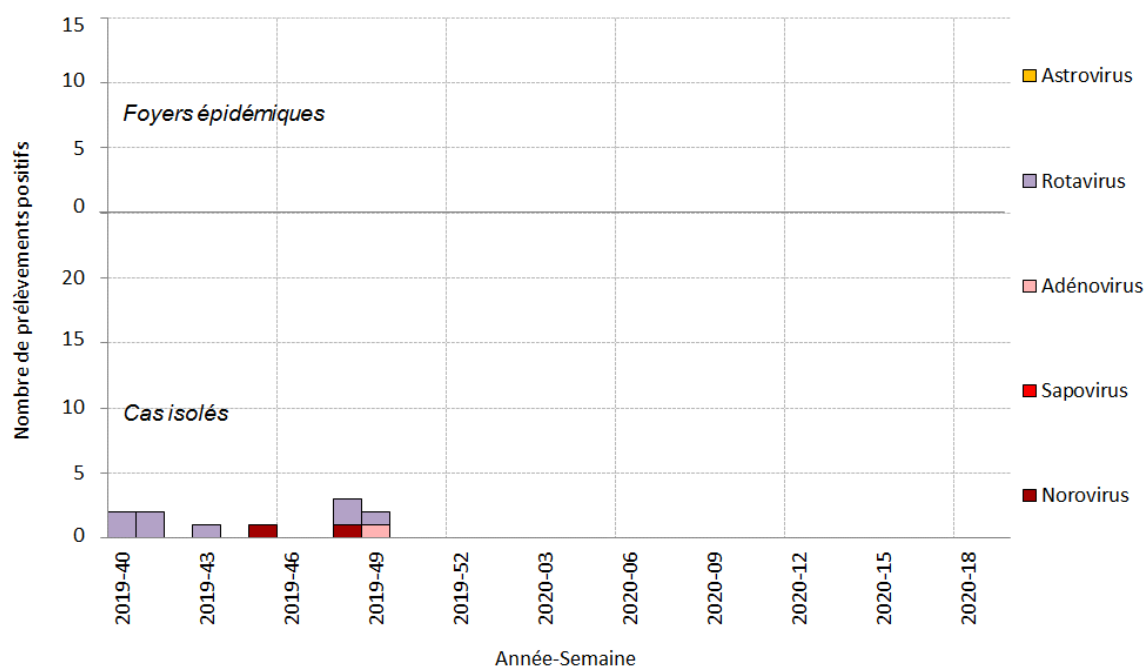
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie du CHU de Dijon et de Besançon), données au 12/12/2019



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 12/12/2019



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

La Cellule régionale 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 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 12/12/2019

	Bourgogne Franche-Comté																		2019*	2018	2017	2016
	21		25		39		58		70		71		89		90							
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A						
IIM	0	2	0	6	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	16	15	20	22		
Hépatite A	1	3	0	10	0	5	0	2	0	5	0	10	0	5	0	2	42	58	65	38		
Légionellose	0	18	0	14	1	6	0	5	0	12	0	21	0	13	0	9	99	120	129	74		
Rougeole	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	9	28	1	3		
TIAC ¹	0	11	0	14	0	2	0	1	0	5	0	10	0	6	0	4	53	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 toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

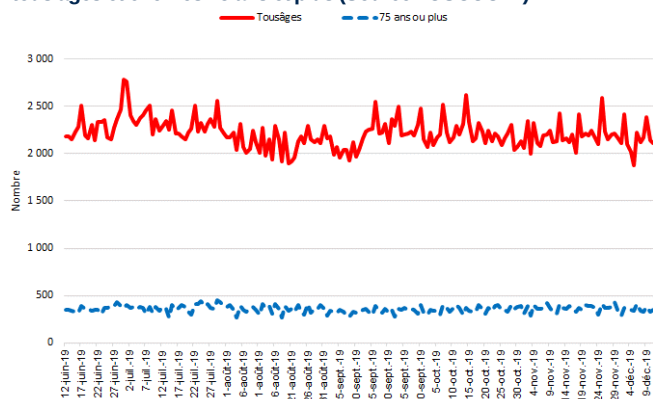
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 9), des associations SOS Médecins (figure 10) et de la mortalité (figure 11) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude :

Les données des centres hospitaliers de Dijon (Adultes et Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas pu être prises en compte dans la figure 9.

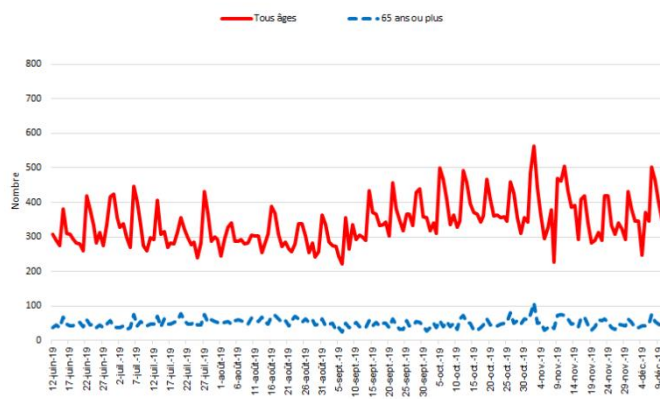
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

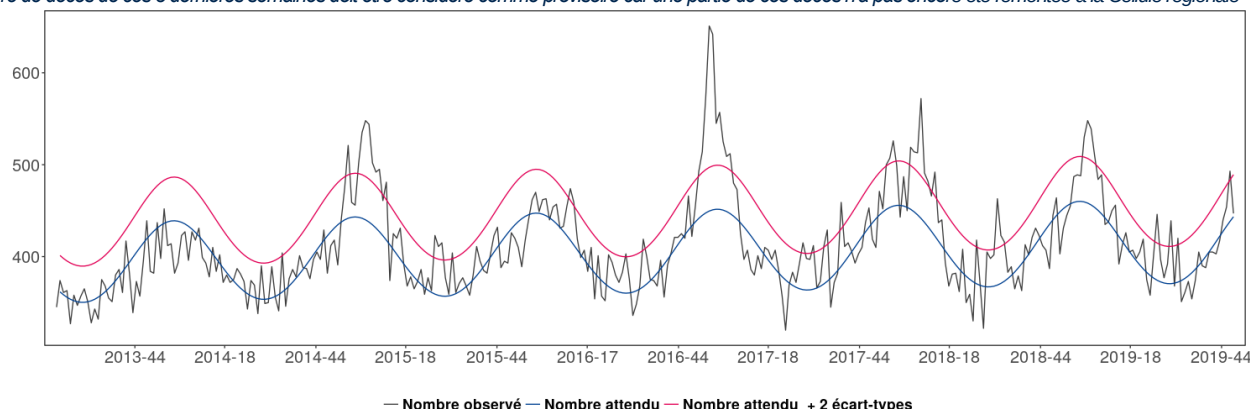
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Figure 11 |

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 Cellule régionale



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

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au Virus Respiratoire Syncytial (VRS), virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

Comment limiter la transmission du virus ?

La prévention repose principalement sur les mesures d'hygiène : lavage des mains de toute personne qui approche un nourrisson, aération de la chambre, éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés, nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...).

Un document grand public (4 pages) est téléchargeable sur le site de Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/bronchiolite/outils/#tabs>



Extrait de 2 pages de la brochure



Nouveauté novembre 2019 : Prise en charge du premier épisode de bronchiolite aiguë chez le nourrisson de moins de 12 mois

En partenariat avec le Conseil National Professionnel de Pédiatrie (CNPP), la Haute Autorité de Santé (HAS) a actualisé une recommandation de bonne pratique sur le thème de la « prise en charge du premier épisode de bronchiolite aiguë chez le nourrisson de moins de 12 mois » reposant sur le lavage de nez régulier et sur la surveillance des signes d'aggravation.

Le document est disponible sur le site internet de la [HAS](https://www.has-sante.fr/)

Les fiches outils (parents et prise en charge) associées sont disponibles également :

[Conseil aux parents](#)

[Recommandation de bonne pratique](#)



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.



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 Cellule
régionale de Santé publique
France en Bourgogne-
Franche-Comté

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Mariline Ciccardini

Interne de Santé publique
Magali Koczowski

Directrice de la publication
Geneviève Chêne,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion
Cellule régionale 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>