

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2019/02 du 10 janvier 2019

POINTS D'ACTUALITÉS

Prévention de la grippe et
des syndromes grippaux
([lien](#))

Présentation succincte de la
PrEP, traitement préventif
contre le VIH
(A la Une)

Environ 7 950 vaccins
tétravalent ACWY délivrés
après 14 semaines de
campagne dans les bassins
de vie de Dijon et Genlis
(page 6 à 7)

| A la Une |

Focus sur la PrEP ou Prophylaxie Pré-exposition VIH

Cet outil de prévention VIH consiste à prendre des antirétroviraux (Emtricitabine/Ténofovir), soit en continu, soit à la demande, lors de rapports sexuels à risque d'exposition au VIH⁽¹⁾. Les premières données de suivi post-essai pendant 18 mois de la cohorte IPERGAY confirment l'excellente efficacité de la PrEP à la demande chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), estimée à 97 %⁽²⁾. Le projet en cours « ANRS PREVENIR » vise à réduire le nombre de nouvelles infections par le VIH et mesurera le bénéfice d'un accompagnement communautaire sur l'observance et le maintien des participants dans la PrEP à long terme⁽³⁾. Les premiers résultats d'« ANRS PREVENIR » montrent à un an que 85 infections VIH ont été évitées avec la PrEP en France⁽⁴⁾.

La PrEP, POUR QUI ?

Les experts de la prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH sous la direction du Pr Morlat en 2018 recommandent la PrEP pour les individus très exposés à l'infection VIH.

Toute personne HSH ou transgenre non infectée par le VIH est potentiellement éligible à la PrEP. Plus précisément, les indications sont les suivantes :

- HSH ou personnes transgenres **ET** au moins l'un des critères ci-dessous :
 - Rapports sexuels anaux non protégés avec au moins 2 partenaires sexuels différents dans les six derniers mois ;
 - Episodes d'infections sexuellement transmissibles (IST) dans les 12 derniers mois (syphilis, gonococcie, infection à *Chlamydia*, primo-infection hépatite B ou hépatite C) ;
 - Plusieurs recours à la prophylaxie post-exposition (PEP) dans les 12 derniers mois ;

- exposition (PEP) dans les 12 derniers mois ;
- Usage de drogues psycho-actives (cocaïne, GHB, MDMA, méphédron) lors des rapports sexuels.
- Autres personnes en situation à haut risque d'acquisition de l'infection par le VIH chez lesquelles une PrEP peut être envisagée au cas par cas :
 - Utilisateurs de Drogues par voie intra-veineuse (UDI) avec partage de seringues ;
 - Travailleurs du sexe exposés à des rapports non protégés ;
 - Personnes en situation de vulnérabilité, exposées à des rapports non protégés.

La PrEP, PAR QUI ?

Prescrit et remboursé au travers d'une Recommandation Temporaire d'Utilisation France à partir de janvier 2016, le Truvada® peut être prescrit par un médecin (médecin expérimenté dans la prise en charge du VIH ou un médecin de CeGIDD pour la primo-prescription) dans le cadre d'une Autorisation de Mise sur le Marché pour son indication en PrEP depuis mars 2017.

Le suivi et le renouvellement d'ordonnance, trimestriels, peuvent être réalisés par le médecin traitant avec au moins une consultation hospitalière annuelle.

Pour en savoir plus :

- (1) <http://prep-info.fr/>
- (2) https://cns.sante.fr/wp-content/uploads/2018/04/experts-vih_prevention-depistage.pdf
- (3) <http://prevenir.anrs.fr/s-informer>
- (4) J.M. Molina *et al.* Incidence of HIV-infection in the ANRS Prevenir Study in the Paris Region with Daily or On Demand PrEP with TDF/FTC. 22th International AIDS Conference Amsterdam, July 25, 2018

| Veille internationale |

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

04/01/2019 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles en cours : 23 cas de dengue aux Antilles au mois de décembre, la grippe continue de croître en Europe avec une prédominance de A(H3N2) et A(H1N1) ([lien](#)).

07/12/2018 : L'OMS publie un rapport sur l'insuffisance des progrès pour améliorer la sécurité routière dans le monde (1,35 millions décès par an), c'est également la principale cause de mortalité chez les jeunes de 5 à 29 ans ([lien](#)).

| La grippe |

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

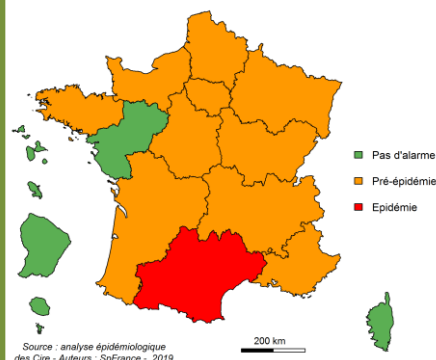
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le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

Commentaires :

En semaine 01, l'activité grippale est en augmentation dans toutes les régions. L'Occitanie est passée en épidémie et toutes les autres régions métropolitaines (dont la Bourgogne-Franche-Comté) sont en phase pré-épidémique, exceptés la Corse et les Pays de la Loire. La surveillance virologique dénote une circulation très majoritaire des virus de type A (avec une co-circulation de A(H1N1)pdm09 et de A(H3N2)).

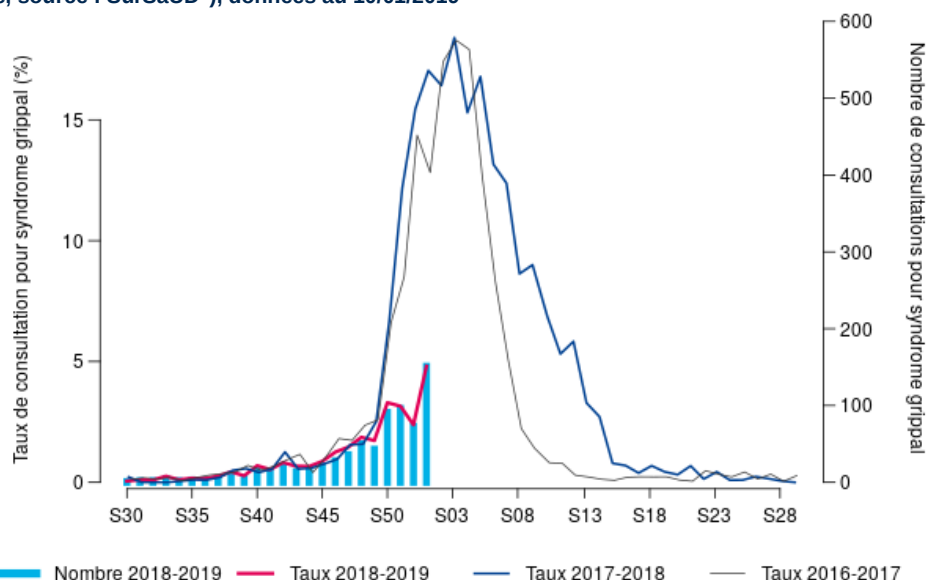
En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité SOS Médecins a augmenté la semaine dernière et celle des urgences reste forte (figures 1 et 2). Ces signes de début d'épidémie restent à confirmer la semaine prochaine après les retours de vacances et avec la reprise scolaire.

D'après le laboratoire de virologie du CHU de Dijon, la circulation des virus grippaux est stable par rapport à la semaine dernière (figure 7). Il s'agit principalement de virus de type A, comme à l'échelon national. Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation, 8 (6 grippes A, 1 grippe B et 1 grippe non typée) ont été signalés par les services de réanimation sentinelle pour la région (6 services). Parmi eux, 7 ont été admis au cours des deux dernières semaines : 4 en semaine 52 et 3 en semaine 01. Aucun décès n'est survenu.



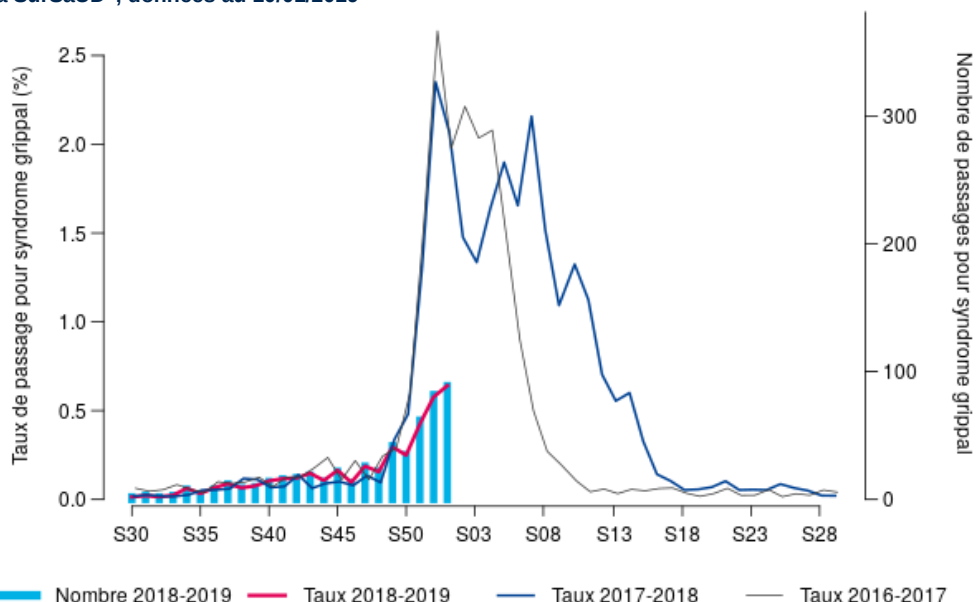
| Figure 1 |

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 10/01/2019



| 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 10/01/2019



| Les bronchiolites |

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

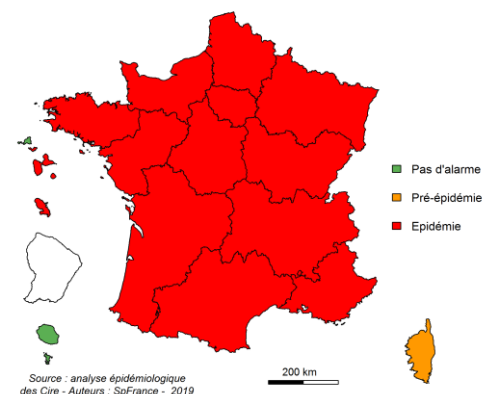
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

En France, l'épidémie se poursuit dans toutes les régions métropolitaines, à l'exception de la Corse. Le pic épidémique est franchi dans les 2/3 des régions.

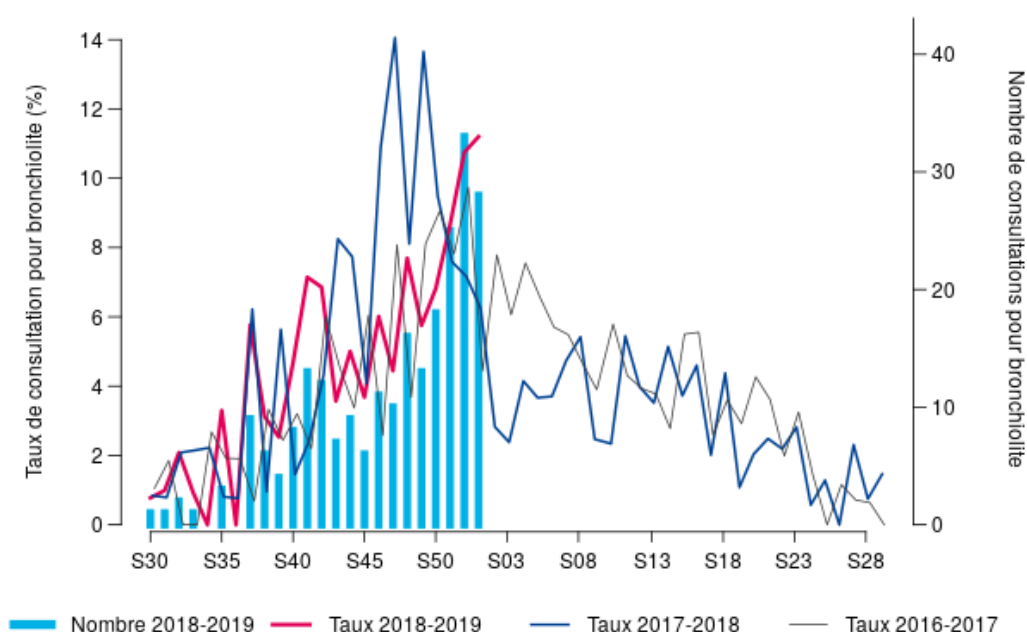
En Bourgogne Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite atteint son pic. Les taux de consultations pour bronchiolite de la semaine dernière (2019-01) sont proches de ceux de la semaine 52 : il diminue légèrement pour les services d'urgences et augmente légèrement pour SOS Médecins (Figures 3 et 4).

La proportion de prélèvements positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial du CHU de Dijon (page 5) commence légèrement à diminuer par rapport à la semaine précédente (12 % vs 17 %).



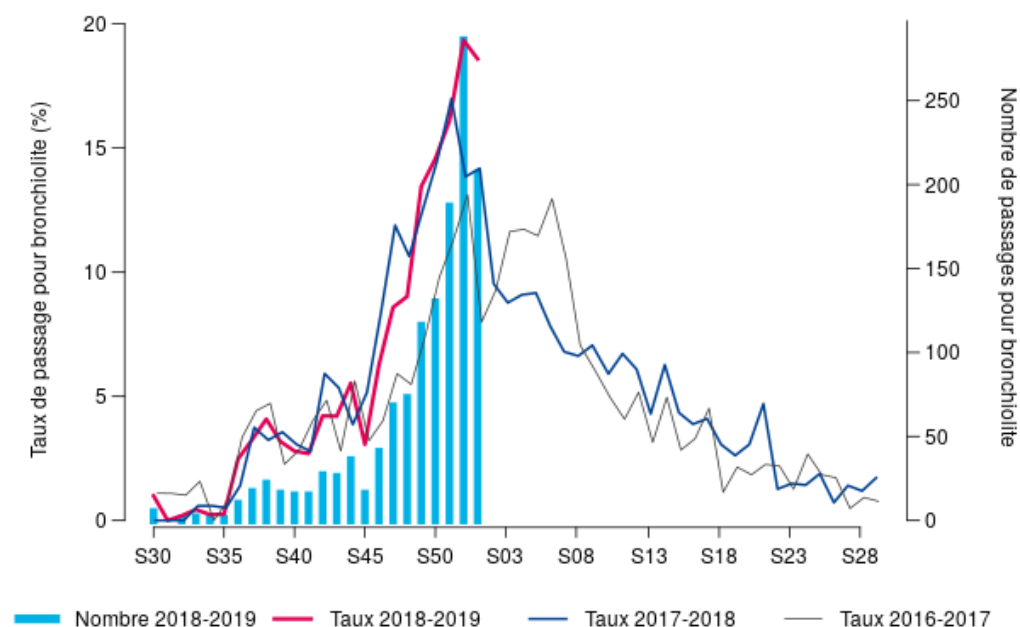
| Figure 3 |

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 10/01/2019



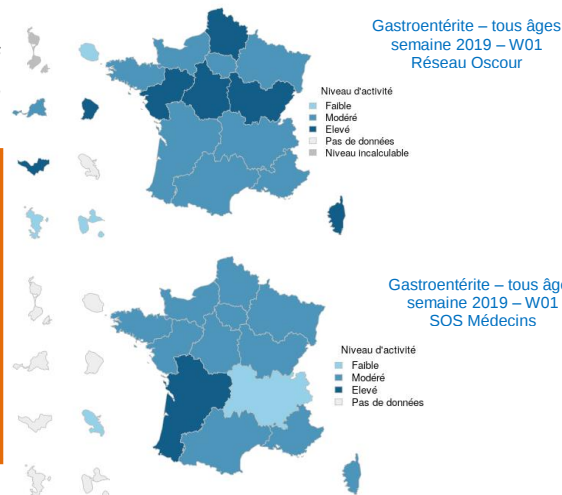
| Figure 4 |

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 10/01/2019



| 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®



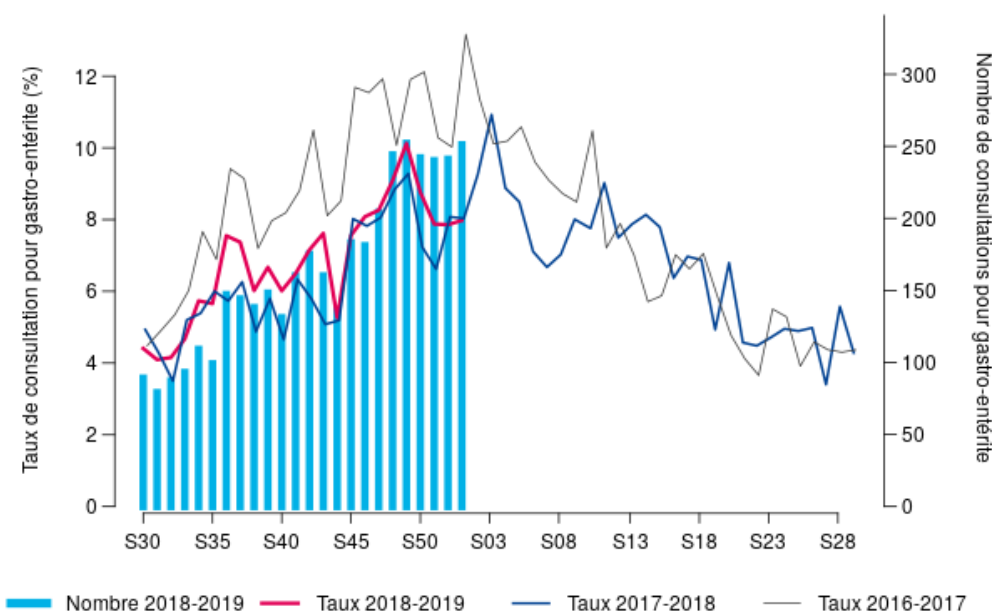
Commentaires :

L'activité liée à la gastroentérite reste habituelle pour cette époque de l'année en France métropolitaine.

En Bourgogne Franche-Comté, l'activité liée à la gastroentérite est élevée pour les services d'urgences et commence à décroître. L'activité est modérée pour SOS Médecins et dans les valeurs habituellement observés. Cette période correspond habituellement à un premier pic d'activité d'après la surveillance des années précédentes (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

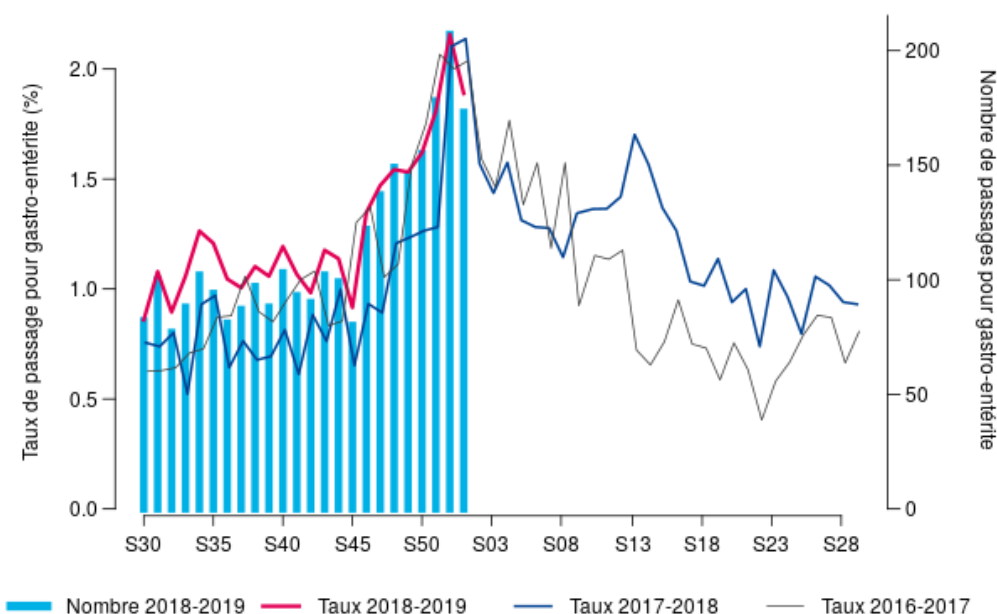
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 10/01/2019



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 10/01/2019

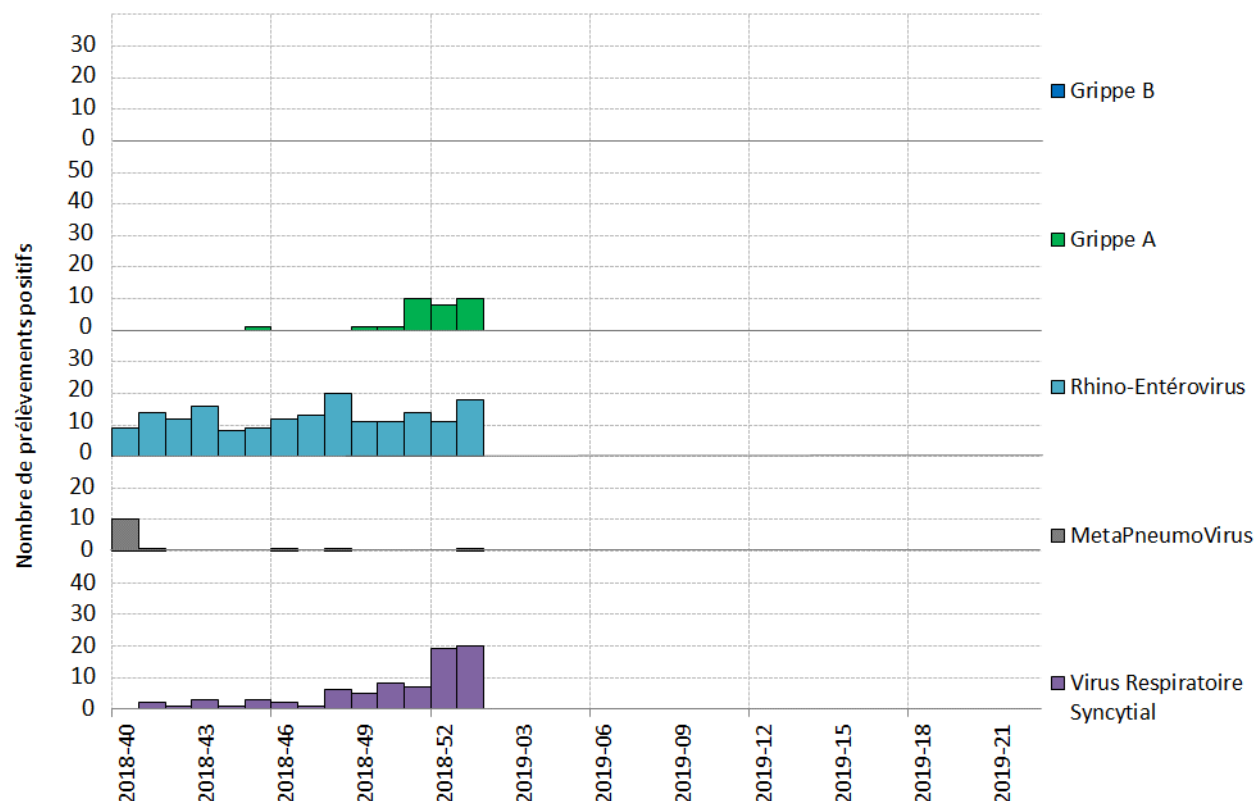
* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



La surveillance virologique s'appuie sur le laboratoire de virologie de Dijon, qui 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).

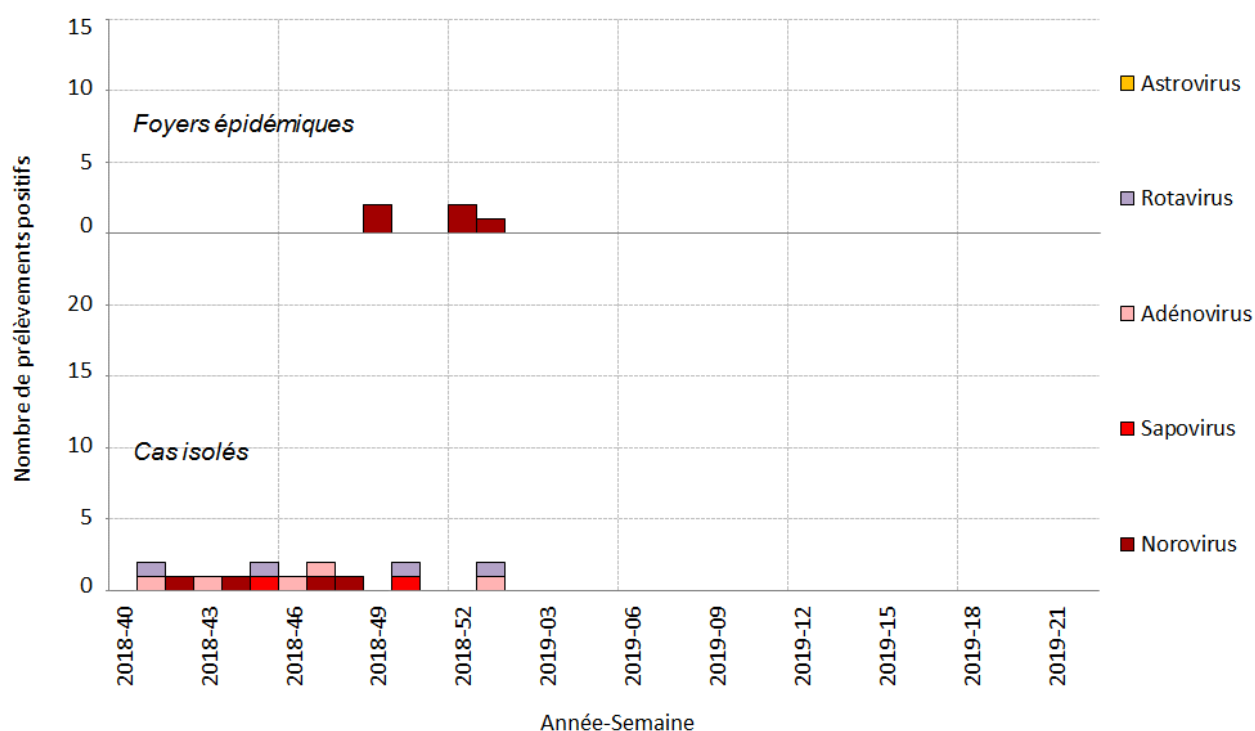
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne, tous âges confondus (source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon), données au 10/01/2019



| 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 10/01/2019



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 7 janvier 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

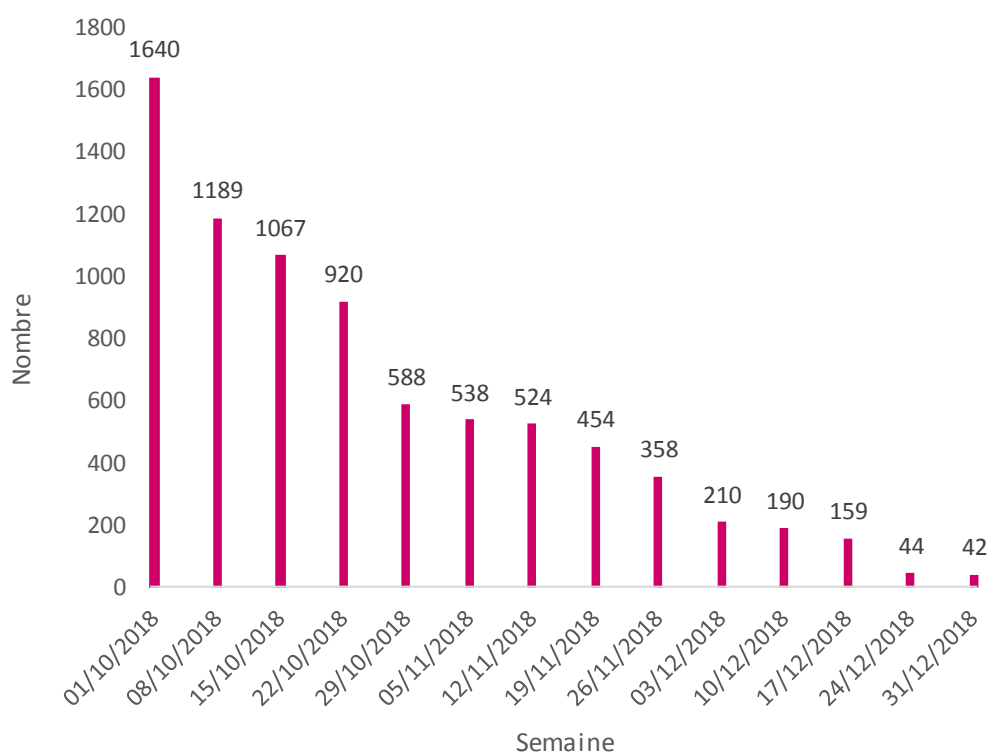
Les données ont été extraites le 7 janvier 2019 à 17h20.

Indicateurs généraux :

Depuis le 1^{er} octobre 2018, 7 923 vaccins tétravalent ACWY ont été délivrés : **5 774** en pharmacie, **1 220** au centre départemental de vaccination au CHU de Dijon et **929** au centre de prévention et de santé universitaire. Parmi les 107 pharmacies, 106 (99 %) ont délivré au moins un vaccin.

| Figure 9 |

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 6 janvier 2019 [données non consolidées]



Caractéristiques de la population vaccinée :

Au total, 3 319 hommes et 4 604 femmes ont bénéficié d'une vaccination ou d'une délivrance de vaccin (sexe-ratio H/F égal à 0,7).

| Tableau 1 |

Caractéristiques de la population vaccinée par le vaccin tétravalent ACWY dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1^{er} octobre 2018 au 6 janvier 2019

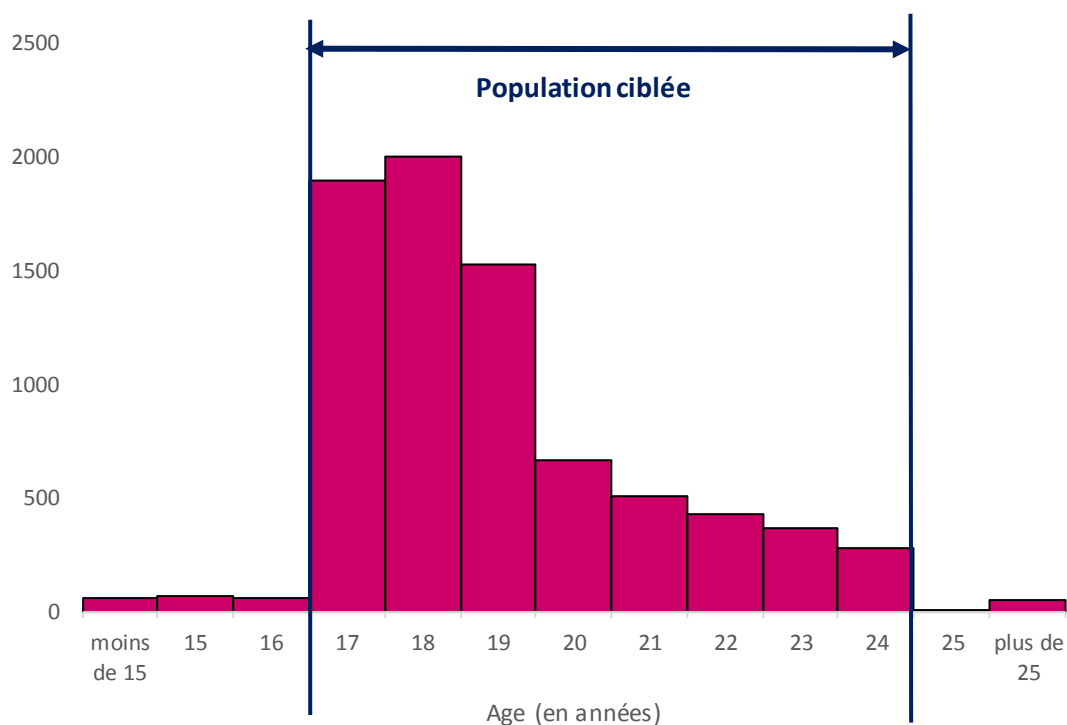
	Nombre	Fréquence (%)
Population ciblée	7 679	
17-24 ans		
Etudiant du campus dijonnais de l'Université de Bourgogne	3 244	42 %
Elève ou étudiant hors campus	2 596	34 %
Personne travaillant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	368	5 %
Personne résidant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	1 471	19 %
Population hors cible*	244	
< 17 ans ou > 24 ans	241	
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 10 |

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 6 janvier 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 2 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2015-2018, données arrêtées au 10/01/2019

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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15	20	22
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58	65	38
Légionellose	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	117	129	74
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	1	3
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	44	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

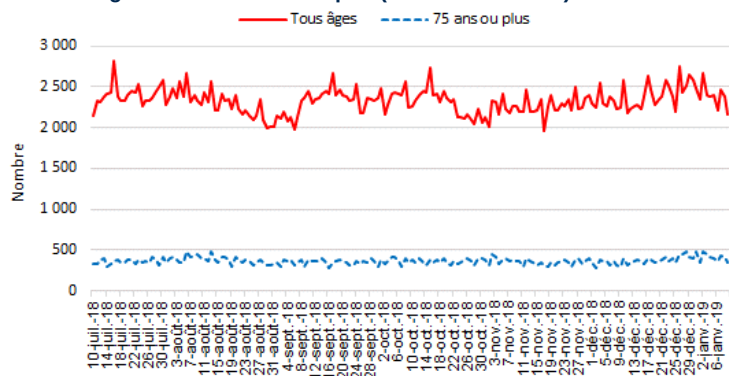
Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services des urgences (figure 11), des associations SOS Médecins (figure 12) et de la mortalité (figure 13) 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 11.

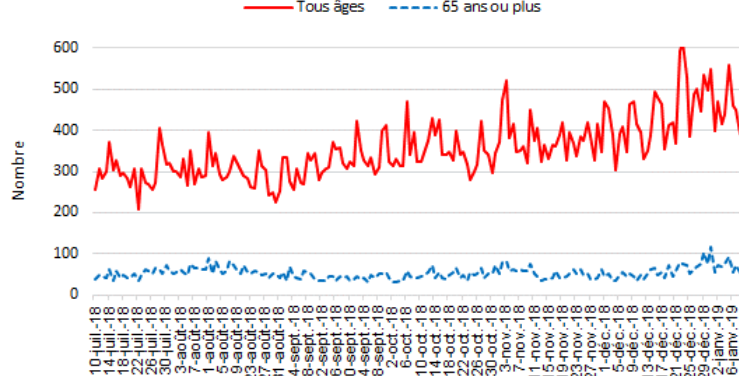
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

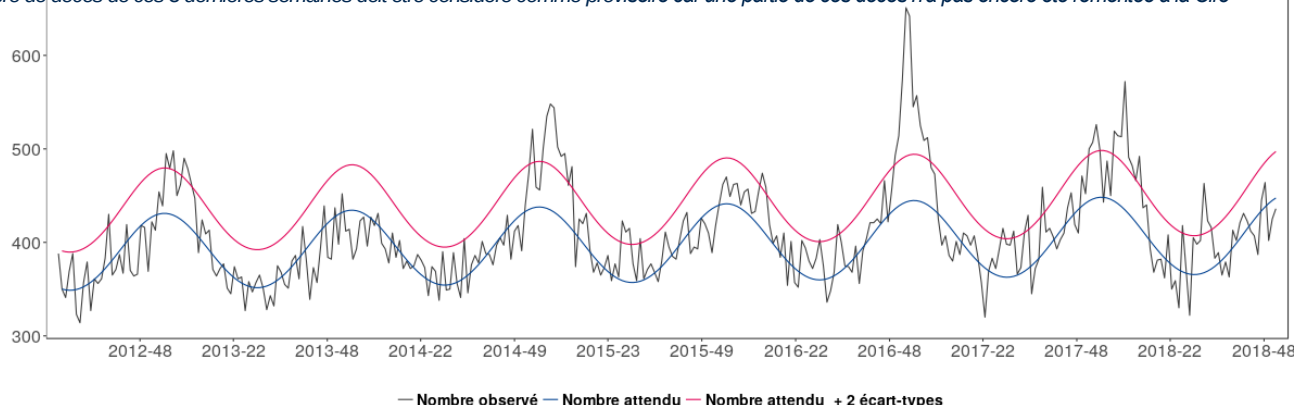
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Figure 13 |

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, Laboratoire de virologie de Dijon, 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
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>