

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2018/19 du 9 mai 2018

POINTS D'ACTUALITÉS

La surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du Zika a débuté en Saône et Loire	Modalités d'adaptation de la stratégie de signalement et de surveillance en cas d'épidémie importante de rougeole (A la Une)	Point sur la rougeole au niveau national et régional en pages 3 à 7
--	--	---

| A la Une |

Evolution de la stratégie de gestion en cas d'épidémie de rougeole importante sur le territoire national

Le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) a émis le 23 avril 2018 un avis relatif à la stratégie vaccinale (1) en situation épidémique de rougeole. Cette stratégie a pour objectifs : a) d'améliorer la couverture vaccinale dans la population ciblée par les recommandations vaccinales, b) de limiter l'extension de l'épidémie, c) de protéger les personnes à risque de rougeole grave.

- a) L'amélioration de la couverture vaccinale vise l'atteinte d'un taux de couverture de 95 % sans attendre l'impact de l'obligation vaccinale récemment mise en oeuvre ET le rattrapage chez les personnes nées depuis 1980 en particulier dans les collectivités
- b) La limitation de l'extension de l'épidémie autour des cas nécessite de recenser le statut vaccinal des personnes réceptives, y compris celles qui n'ont pas été en contact avec un cas s'il survient en collectivité. La vaccination post-exposition doit être administrée dans les 72 heures suivant le contact et reste recommandée même si ce délai est dépassé. Lors de cas groupés, vu la brièveté du délai et la forte valeur prédictive positive du diagnostic clinique de la rougeole, cette mesure peut être appliquée sans attendre la confirmation du diagnostic du cas index. La vaccination post-exposition s'adresse aux nourrissons de 6 à 11 mois révolus ; aux personnes vaccinées avec 2 doses mais dont une avant l'âge de 1 an ;

aux nourrissons de 12 mois et plus n'ayant eu qu'une dose ; aux personnes nées après 1980 et non vaccinées par 2 doses ; aux personnes nées avant 1980 sans antécédent connu de rougeole et non vaccinées, surtout si elles sont nées dans les années 1970

- c) La protection des personnes à risque de rougeole grave (nourrissons de moins de 1 an, femmes enceintes et personnes immunodéprimées). Leur protection repose sur la vaccination de l'entourage (milieu familial, personnel de la petite enfance et personnel hospitalier) ; la vaccination post-exposition dans les 72 heures pour les nourrissons de 6 à 11 mois ; la prophylaxie par immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours suivant le contact pour les nourrissons de 6 à 11 mois (si délai de 72 heures passé) et les personnes ne pouvant être vaccinées (moins de 6 mois, femmes enceintes, immunodéprimées).

En milieu de soins, il faut tracer le parcours du patient et mettre en oeuvre des mesures d'hygiène standard et des précautions complémentaires de type « air ». Le HCSP recommande de définir deux niveaux épidémiques, d'adapter la stratégie de surveillance des cas de rougeole en situation d'épidémie (personnes à risque de rougeole grave, foyers dans des collectivités à risque de formes graves), de confirmer biologiquement les cas en situation épidémique avec des priorités.

[1https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=651](https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=651)

| Veille internationale |

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

07/05/2018 – L'ECDC signale les trois premiers cas d'infections à *Neisseria Gonorrhoeae* résistant à la ceftriaxone et avec un haut niveau de résistance à l'azithromycine (traitement de première ligne) décrits en Grande Bretagne (1 cas) et en Australie (2 cas) ([lien](#)).

04/05/2018 – L'ECDC fait un bilan des infections associées aux soins dans les unités de soins intensifs (8,4 % des patients) ([lien](#)) et des infections du site opératoire ([lien](#)).

07/05/2018 - L'OMS publie sur la plus importante campagne de vaccination contre le choléra de l'histoire en riposte à une vague d'épidémies en Zambie, Ouganda, Malawi, Soudan du Sud et Nigéria ([lien](#)).

| 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 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2015-2018, données arrêtées au 09/05/2018

Bourgogne Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2018*	2017*	2016	2015
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	4	0	3	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	11	20	22	17
Hépatite A	0	2	1	3	0	1	0	2	0	0	0	13	0	0	0	1	22	65	38	24
Légionellose	0	5	0	3	0	0	0	0	0	3	0	4	0	6	0	4	25	129	74	105
Rougeole	0	1	0	1	0	1	5	5	0	1	0	5	0	2	0	0	16	1	3	9
TIAC ¹	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	33	37	35

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 de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Auxerre, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne-Franche-Comté

Commentaires :

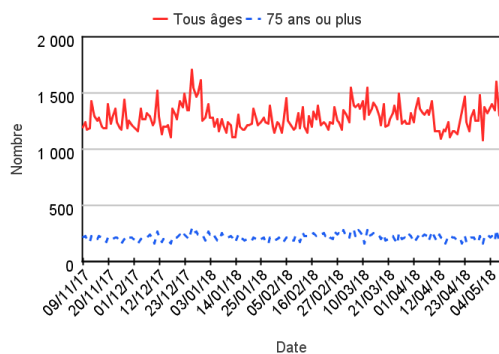
La Cire n'observe pas d'augmentation inhabituelle de l'activité globale récente des services d'urgences et des associations SOS Médecins, ni de la mortalité déclarée (avec un délai) par les états civils en région Bourgogne Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Châtillon-sur-Seine, Clamecy (Ad.), CHU de Dijon et la clinique médico-chirurgicale de Chenôve n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 1.

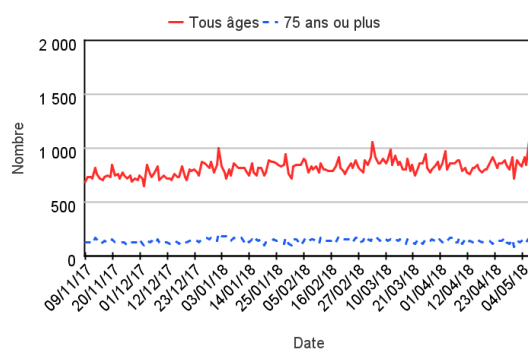
| Figure 1 |

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



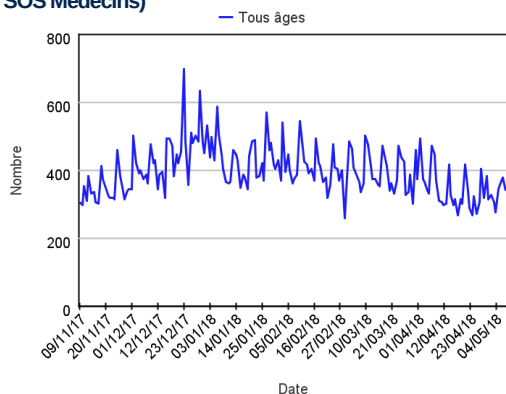
| Figure 2 |

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



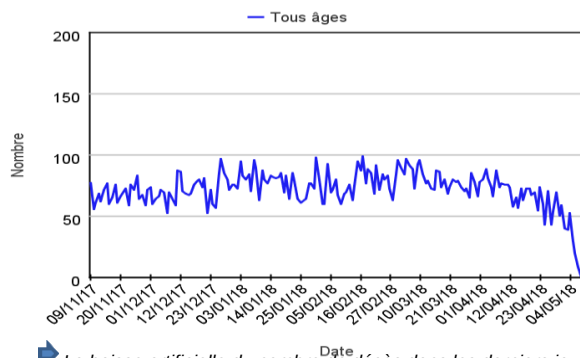
| Figure 3 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins)



| Figure 4 |

Nombre de décès journaliers issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté (Source : INSEE)



La baisse artificielle du nombre de décès dans les derniers jours est liée à l'existence d'un délai de déclaration

La rougeole au plan national

Bulletin épidémiologique Semaine 18 [extrait du bulletin au 9 mai 2018]

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données de la rougeole issues de son réseau de partenaires et publie les indicateurs résultant de l'analyse de ces données dans ce bulletin mis en ligne chaque semaine sur son site internet.

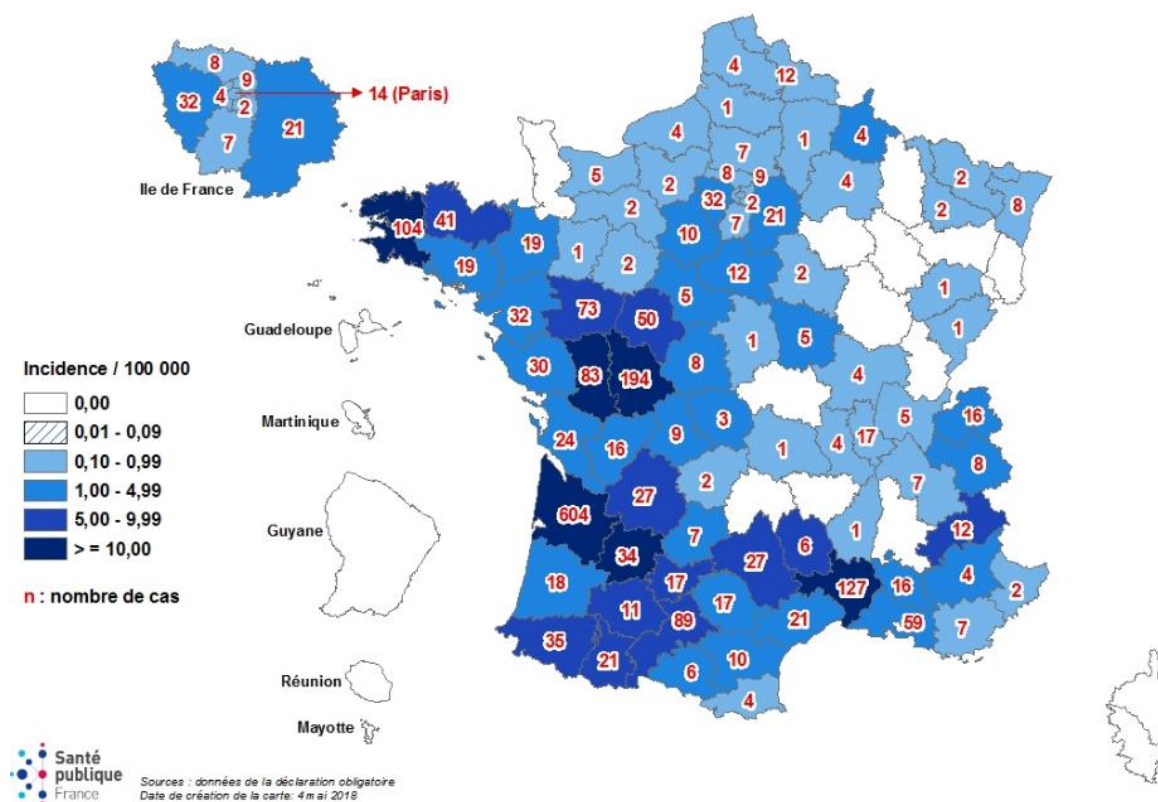
Les données du présent bulletin sont provisoires à la date de l'analyse.

Points clés nationaux

- Recrudescence de la rougeole depuis novembre 2017, avec un pic épidémique en S13
- Au 4 mai 2018, 2152 cas déclarés depuis le 6 novembre 2017 (+ 81 cas depuis le dernier bulletin épidémiologique, S17)
- Plus de 2070 cas (96%) déclarés depuis le 1er janvier 2018
- 81 départements ont déclaré au moins 1 cas, nombre en hausse depuis le dernier bulletin.
- 48% des cas (n=1036) sont déclarés dans la région Nouvelle-Aquitaine, seule région en situation épidémique.
- Incidence la plus élevée chez les moins de 1 an: 21,4 cas/100 000 habitants
- 21% des cas déclarés ont été hospitalisés
- 87% des cas de rougeole sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés

| Figure 5 |

Incidence cumulée et nombre de cas de rougeole déclarés par département, du 06 novembre 2017 au 4 mai 2018 (données provisoires n= 2152)



Foyers actifs.

Sept régions rapportent des foyers actifs* : Bretagne (4: 3 foyers scolaires, 1 foyer hospitalier); Centre Val de Loire (1 structure petite enfance); Hauts de France (2: 1 structure petite enfance et 1 scolaire) ; Ile-de-France (2 scolaires); Nouvelle-Aquitaine (4: 1 foyer hospitalier, 1 universitaire, 1 scolaire, et 1 centre pénitencier) ; Pays de Loire (4: 3 foyers scolaires et 1 centre de formation) et PACA (3 foyers scolaires).

* plus de 3 cas groupés dont au moins 1 confirmé, en collectivité, dans les 30 derniers jours, hors clusters familiaux

Chiffres clés

En semaine 17 (S17-2018) et depuis le 6 novembre 2017 (S45- 2017)

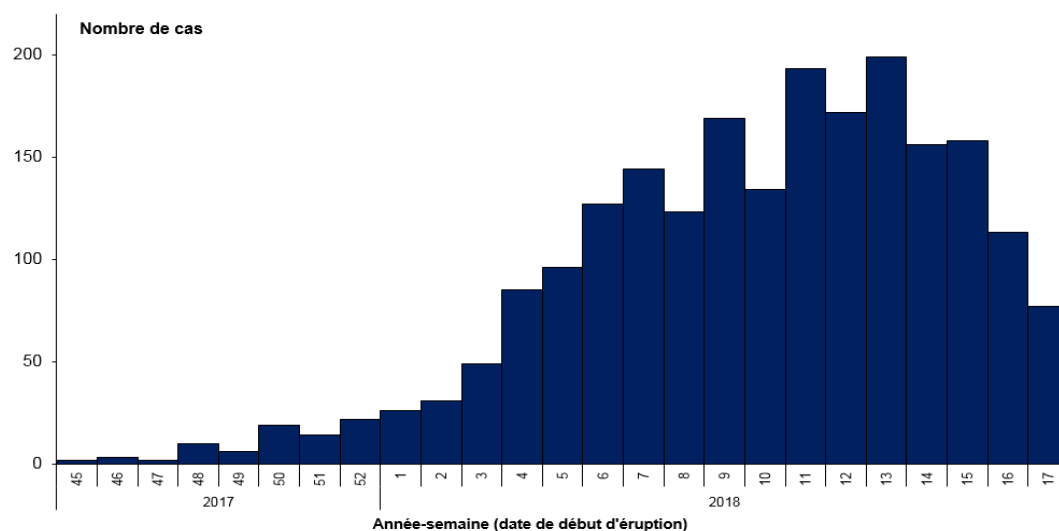
Les indicateurs	En S 17- 2018*	Depuis la S 45 - 2017**
Nombre de cas	113	2152
Dont cas hospitalisés (%)	21 (19%)	448 (21%)
Dont formes compliquées (%)	7 (6.2%)	194 (9%)
Dont admis en réanimation (%)	0 (0%)	19 (0.9%)
Dont décès	0 (0%)	1 (0%)
Taux d'incidence cumulée / 100 000 habitants	-	3.3
Nombre de départements avec incidence >0,1/100 000 habitants	-	81
Données démographiques		(n=2143)
Sexe ratio M/F	1.35	1.1
Nombre de cas chez les moins de 1 an	14 (12%)	176 (8%)
Nombre de cas chez les 1-14 ans	57 (50%)	866 (40%)
Nombre de cas chez les = 15 ans	42 (37%)	1101 (52%)
Age médian (en années)	11	15
Confirmation biologique		
Nombre de cas confirmés biologiquement	-	888 (41%)
Nombre de cas liés épidémiologiquement	-	469 (22%)
Nombre de cas cliniques	-	795 (37%)
Statut vaccinal (sur les cas nés depuis 1980 avec statut vaccinal renseigné)		(n=1701)
Non vaccinés	-	1250 (73%)
Vaccinés 1 dose	-	237 (14%)
Vaccinés 2 doses	-	190 (11%)
Vaccinés nombre doses inconnues	-	23 (1%)
Fréquentation d'une collectivité à risque		(n=1780)
Cas ayant fréquenté une collectivité à risque	-	386 (22%)
Structure d'accueil de la petite enfance	-	167
Milieu de soins	-	70
Autres collectivités	-	141
Non renseigné	-	8
Cas n'ayant pas fréquenté une collectivité à risque	-	1394 (78%)
* Compte tenu des délais de notification, ce sont les données de la semaine N-2 qui sont présentées		
** Les cas de rougeole de la semaine N-1 sont inclus dans le bilan fait à partir de la semaine 45		

· La figure 6 montre l'évolution de l'incidence des cas déclarés par semaine depuis le 6 novembre 2017, avec un infléchissement de l'incidence à compter de la semaine 13 (pic épidémique). Les données de SOS médecins en S18 montrent une réascension modérée du nombre de consultations pour rougeole, non confirmée toutefois par les données des services d'urgences

· L'incidence la plus élevée concerne les enfants âgés de moins de 1 an avec un taux à 21,4 pour 100 000 (figure 7).

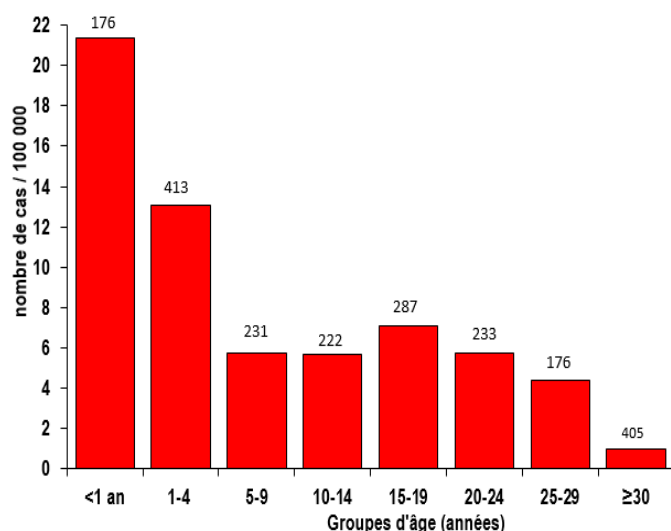
| Figure 6 |

Cas de rougeole déclarés par semaine (date d'éruption), France, semaines S45-2017 à S17-2018*



| Figure 7 |

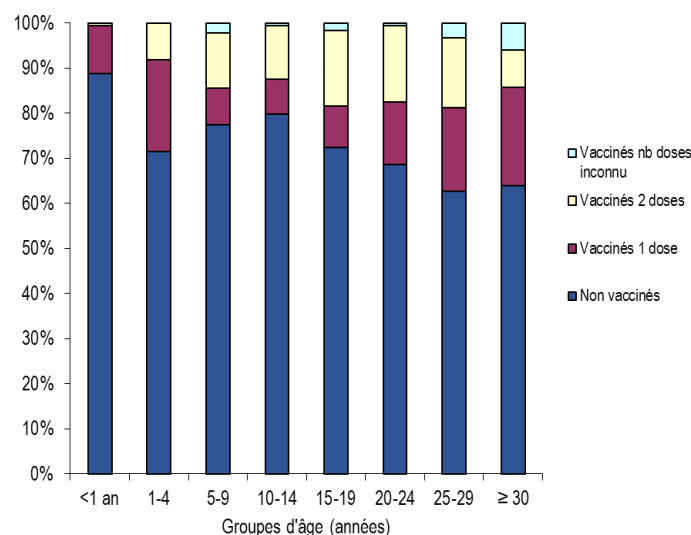
Incidence des cas de rougeole déclarés par groupe d'âge du 6/11/2017 au 4/5/2018 (n= 2143)



| Figure 8 |

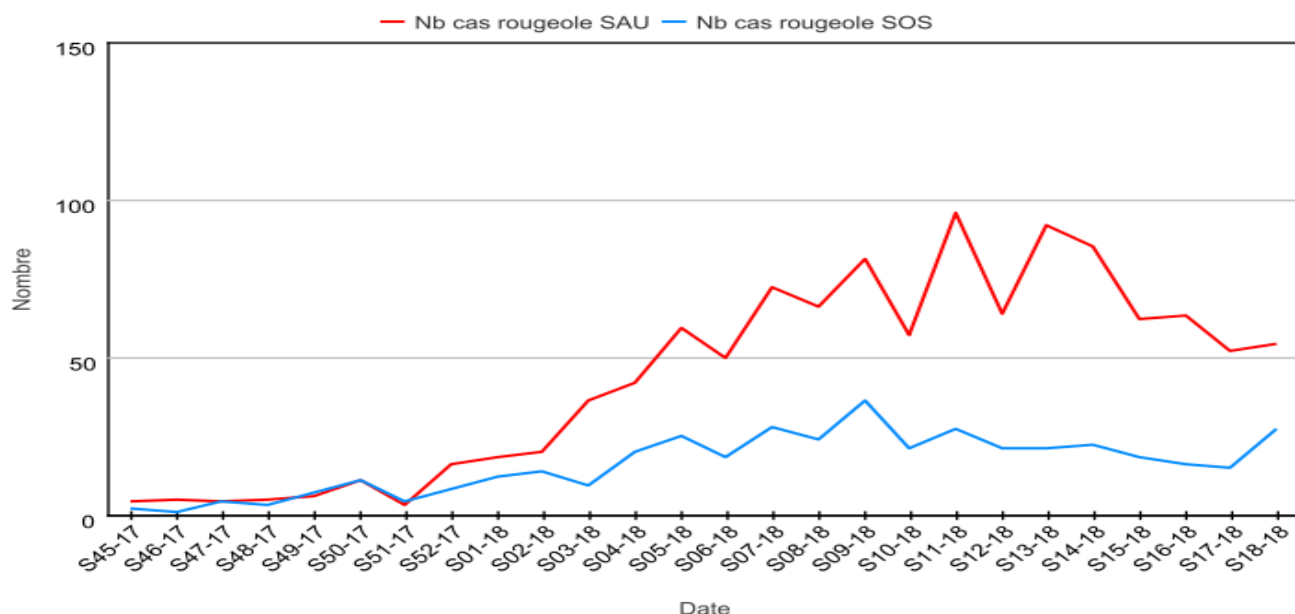
Proportions de cas* selon leur statut vaccinal, par groupe d'âge, France, du 6/11/2017 au 4/5/2018 (n=1701)

* sujets nés depuis 1980, avec statut vaccinal renseigné



| Figure 9 |

Passages hebdomadaires aux urgences et consultations SOS médecins, pour rougeole, France, du 6/11/2017 au 6/5/2018 (semaine 18), France métropolitaine



La rougeole en Bourgogne Franche-Comté

Le bilan régional a été réalisé à partir des signalements de cas de rougeole résidant en Bourgogne Franche-Comté ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO) répondant aux critères de la DO. Les données ont été extraites le 07/05/2018.

Commentaires (figures 10 à 13) :

Une forte recrudescence des cas de rougeole est constatée en France ainsi que dans d'autres pays européens depuis le début de l'année 2018. En région Bourgogne-Franche-Comté, il n'y a pas eu de foyer actif jusqu'à présent. Le nombre de cas résidant en région est de 15 (8 cas confirmés, 6 cas cliniques et 1 cas lié épidémiologiquement) depuis février 2018 alors qu'il n'y avait pas eu de cas en 2017, 3 cas en 2016 et 8 en 2015. La recrudescence est donc faible par rapport à d'autres régions en particulier la Nouvelle-Aquitaine, seule région en phase épidémique.

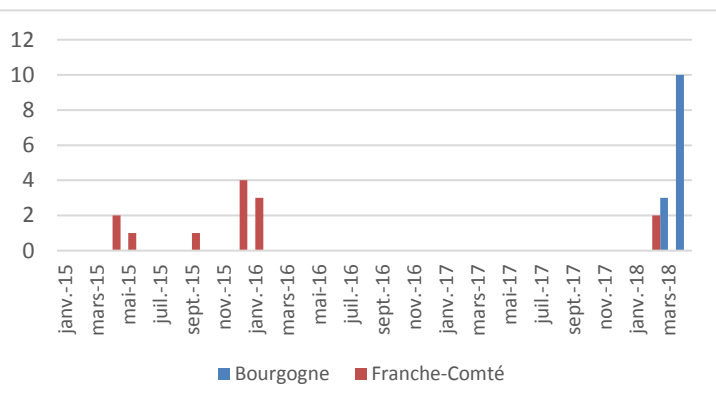
Les cas résident à ce jour dans 6 des 8 départements de la région (pas de cas dans le Jura et le Territoire de Belfort). Le sexe-ratio est de 0,9 (7/8). Cinq cas ont nécessité une hospitalisation. Les épisodes passés de 2009-2010 et 2011-2012 révélaient un début d'épidémie en fin d'année au début de l'hiver, un pic vers avril et une décroissance jusqu'à juillet, tant au niveau français que dans notre région. On observe le même phénomène actuellement avec un décalage temporel dans la région Bourgogne Franche-Comté où la recrudescence a commencé tardivement.

La courbe nationale de cette année suggère une dynamique du même type, ce qui n'exclut pas une nouvelle recrudescence en hiver et au printemps 2018-2019, voire une épidémie, la couverture vaccinale étant très inférieure à 95 % dans tous les départements (moyenne de 80 % dans la région ; la figure 14 en page 7 présente les taux de couverture vaccinale par département). L'épidémie de 2010-2011 était apparue après une recrudescence antérieure.

Les autorités sanitaires rappellent que la vaccination est la seule protection individuelle et collective contre la rougeole. Une protection efficace correspond à deux doses de vaccin.

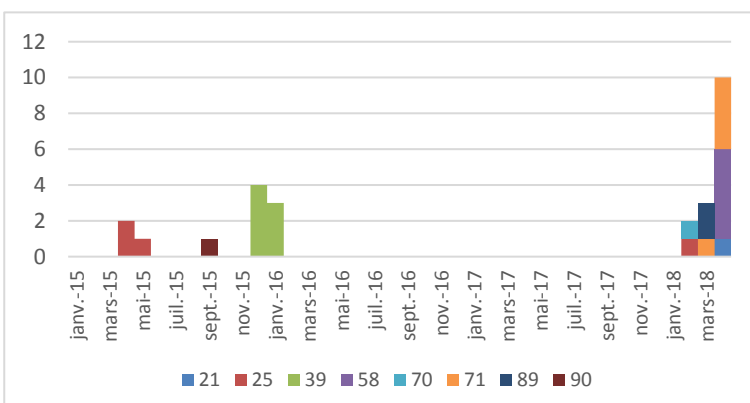
| Figure 10 |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés en Bourgogne Franche-Comté selon le mois de début des signes, 01/1/2015 à 30/4/2018



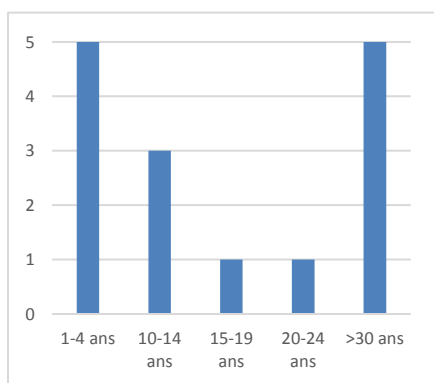
| Figure 11 |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés en Bourgogne Franche-Comté selon le département, 01/1/2015 à 30/4/2018



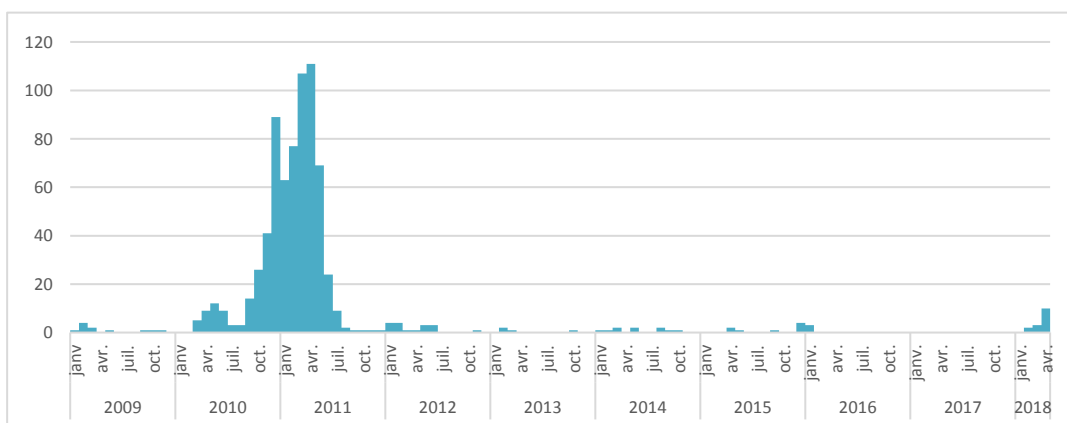
| Figure 12 |

Nombre de cas de rougeole domiciliés en Bourgogne Franche-Comté par classe d'âge, 01/1/2018 à 30/4/2018



| Figure 13 |

Nombre de cas déclarés entre 01/01/2009 et le 30/4/2018, Bourgogne Franche-Comté



Couvertures vaccinales

En 2016, la CV rougeole, oreillons, rubéole « 1 dose » chez les enfants âgés de 24 mois variait entre 84 % (Nièvre et Territoire de Belfort) et 95 % (Haute-Saône). Ces valeurs montrent une diminution sensible sur les 3 dernières années pour le département de la Nièvre (moins 7%) et moindre pour le Territoire de Belfort. Elles sont stables pour les autres départements.

La CV « 2 doses » variait entre 72 % (Jura) et 88 % (Haute-Saône) dans les départements pour lesquels des données sont disponibles. Ces CV sont en augmentation sensible sur les 3 dernières années dans tous les départements de la région. Ces valeurs restent néanmoins bien inférieures au seuil de 95% nécessaire pour prévenir tout risque épidémique.

| Tableau 2 |

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons, rubéole » à l'âge de 24 mois, Bourgogne-Franche-Comté, 2014-2016

	2014			2015			2016		
	(nés en 2012)			(nés en 2013)			(nés en 2014)		
	1 dose (CS24)	1 dose (DCIR)	2 doses (CS24)	1 dose (CS24)	1 dose (DCIR)	2 doses (CS24)	1 dose (CS24)	1 dose (DCIR)	2 doses (CS24)
21 - Côte d'Or	92		78	92		80	92		82
25 - Doubs	91		76	91		77	90		78
39 - Jura	89		69	88		68	88		72
58 - Nièvre	91		73	87		73	84		75
70 - Haute-Saône	97		87	94		86	95		88
71 - Saône-et-Loire	93	94	79	94	91	82	ND	92*	85
89 - Yonne	91		75	90		76	90		78
90 - Territoire de Belfort	87		70	NI		NI	84		75
Bourgogne-Franche-Comté	92		77	91		77	90		80
France entière	91		77	90		79	90		80

Source : Drees, Remontées des services de PMI – Certificat de santé du 24* mois. Traitement Santé publique France ; SNDS-DCIR. Traitement Santé publique France, mise à jour au 31/12/17

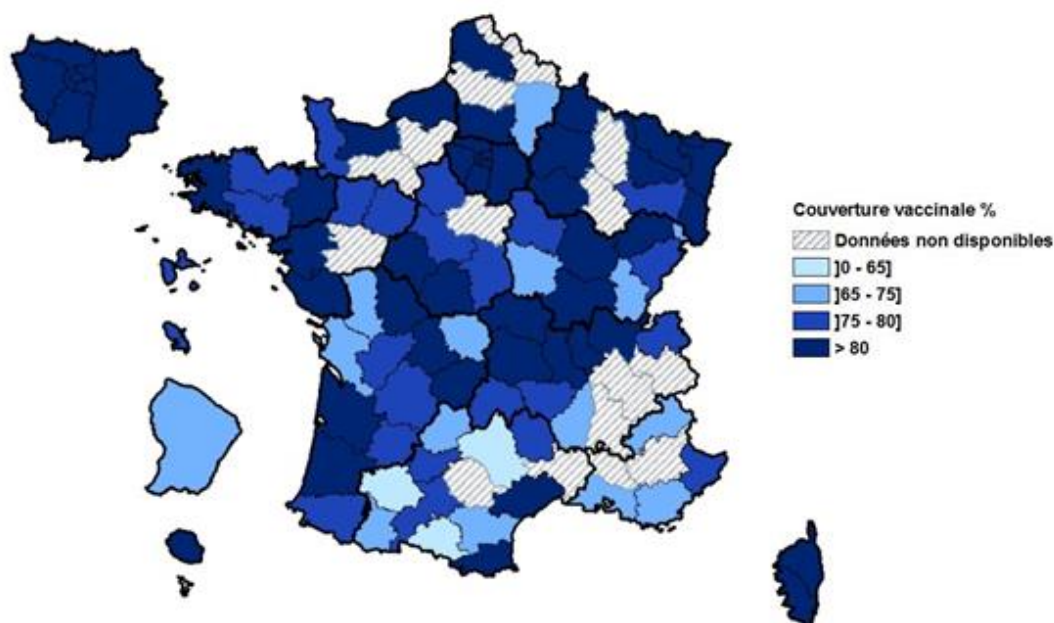
ND: non disponible

NI: non interprétable

* : la CV ROR 1 dose a été calculée à partir du DCIR pour ce département, les données du CS24 étant indisponibles en 2016; elle est à comparer aux CV 1 dose (DCIR) des deux années précédentes.

| Figure 14 |

Couvertures vaccinales (%) départementales « rougeole, oreillons rubéole 2 doses », France, 2016



Source : Drees, Remontées des services de PMI
Certificat de santé du 24* mois. Traitement Santé publique France

Pour en savoir plus sur les couvertures vaccinales régionales : le Bulletin de Santé Publique disponible ici : <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-Avril-2018>



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.



Equipe de la Cire Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Internes de santé publique
Benjamin Coulon
Mickaël Piccard

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>