

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

## Point n°2018/17 du 26 avril 2018

### POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Le rapport annuel 2017 de Santé publique France est disponible sur <a href="http://www.santepubliquefrance.fr/">http://www.santepubliquefrance.fr/</a> rubrique Actualités</p>	<p>L'épidémie de grippe 2017 – 2018 précoce et exceptionnellement longue (A la Une)</p>	<p>Un point des intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne Franche-Comté est inséré en page 8</p>
---	---	--

| A la Une |

### Bilan préliminaire de l'épidémie de grippe en France (saison 2017-2018)

L'épidémie de grippe a été précoce cette saison. Elle a débuté en Ile-de-France en semaine 49/2017 (du 4 au 10 décembre) et s'est propagée en quatre semaines à l'ensemble des régions métropolitaines. L'épidémie était terminée dans l'ensemble des régions de métropole fin mars, en semaine 13. Elle a été exceptionnellement longue, avec une durée totale de 16 semaines.

L'ampleur de l'épidémie a été modérée en médecine ambulatoire, avec une estimation de près de 2,4 millions de consultations pour syndrome grippal. Les consultations pour syndrome grippal en médecine ambulatoire ont été plus fréquentes chez les enfants, avec un taux d'incidence cumulé de 8 187/100 000 chez les moins de 5 ans et de 5 471/100 000 chez les 5 - 14 ans. Ce taux a été inférieur chez les 15 - 64 ans (3 465/100 000) et les personnes âgées de 65 ans et plus (1 324 / 100 000).

La diminution de l'activité grippale observée chez les enfants de moins de 15 ans en semaine 01/2018 est vraisemblablement liée aux vacances scolaires de fin d'année, du fait de la baisse de la transmission du virus en milieu scolaire. Un second pic d'activité d'intensité moindre que le premier a été observé en semaine 02 chez les moins de 5 ans et en semaine 03 chez les 5-14 ans.

Le nombre d'hospitalisations pour grippe (9 738 hospitalisations) pendant cette épidémie est le plus élevé depuis 2009-2010. Il est nettement supérieur à celui des épidémies de 2016-2017 (6 500 hospitalisations) et de 2014-2015 (3 400 hospitalisations). Parmi ces patients hospitalisés, 20 % étaient âgés de moins de 5 ans et 53 % de 65 ans et plus.

Le nombre de cas graves de grippe admis en réanimation et signalés à Santé publique France

est le plus élevé depuis la saison 2009-2010, date de la mise en place de ce dispositif de surveillance : 2 915 cas depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2017. Deux pics ont été également observés : le premier en semaine 01 (449 cas) et un second de moindre intensité entre les semaines 07 et 10.

En médecine ambulatoire, 1 600 virus grippaux ont été détectés sur les 2 749 prélèvements analysés (58 %) depuis la semaine 40. Parmi eux, 48 % étaient des virus de type B (dont 98 % du lignage Yamagata), 44 % étaient des virus A(H1N1)pdm09 et 8 % étaient des virus A(H3N2). A l'hôpital, 52 % des 23 537 virus grippaux détectés étaient de type A et 48 % de type B.

Au cours des 16 semaines d'épidémie, un excès de mortalité toutes causes important a été observé en France métropolitaine. L'estimation de la surmortalité, calculée sur un échantillon de 3 000 communes et extrapolée au niveau national, est de 17 900 décès sur cette période.

A partir d'un modèle statistique développé par Santé publique France, l'excès de mortalité attribuable à la grippe est estimé à 73 %, soit environ 13 000 décès tous âges confondus. Ces décès concernaient pour 93 % d'entre eux des personnes de 65 ans et plus.

Au 28 février 2018, la couverture vaccinale tous régimes est estimée à 45,6 %, stable par rapport à la saison 2016-2017 (45,7 % au 28/02/2017). Elle est estimée à 50 % chez les 65 ans et plus et à 28,7 % chez les personnes à risque de moins de 65 ans.

**Pour en savoir plus :**  
<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/Bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-16.-Bilan-preliminaire.-Saison-2017-2018>

### | Veille internationale |

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

23/04/2018 – L'ECDC publie une mise à jour d'infections à *Candida auris* résistant aux antifongiques en milieu hospitalier où des épidémies sont constatées sur tous les continents. Identifiée depuis 2009, le nombre des infections a accru significativement en Europe depuis la dernière évaluation de risque datant de 2016 ([lien](#)).

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

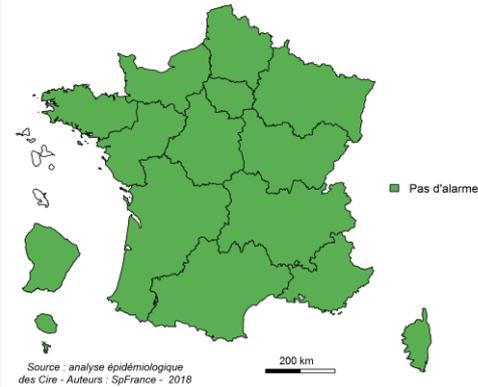
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le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

**Commentaires :**

**En France :** En semaine 15, la fin de l'épidémie de grippe est constatée dans toutes les régions. De la semaine 49/2017 à la semaine 12/2018, l'excès de mortalité est estimé à 17 900 dont 13 000 attribuables à la grippe (93 % de personnes âgées).

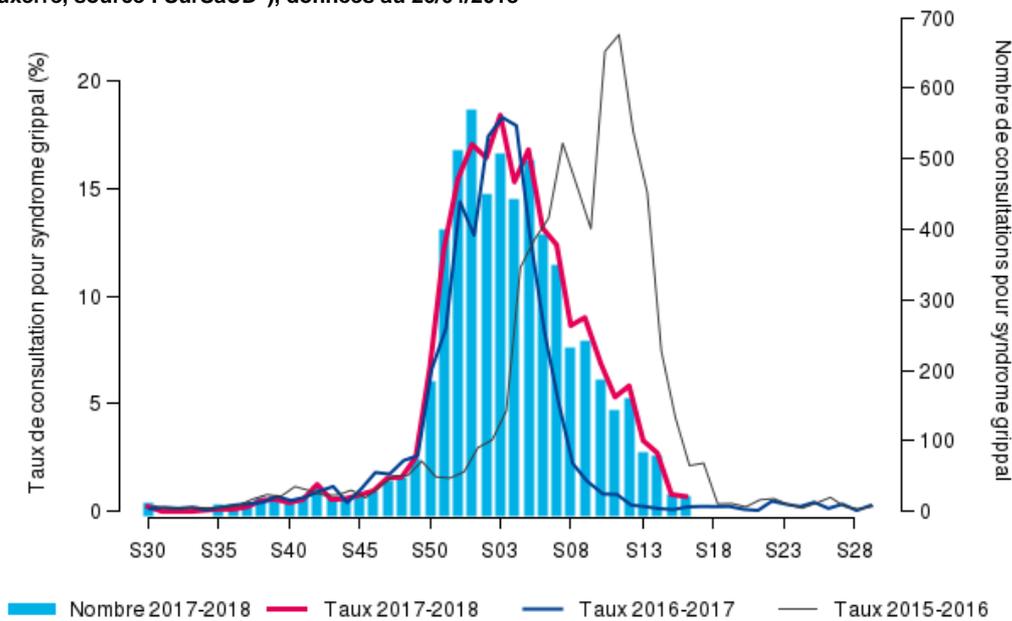
**En Bourgogne-Franche-Comté :** L'activité liée à la grippe poursuit sa diminution chez SOS Médecins et dans les services d'urgence (figures 1 et 2). Les virus grippaux, passés de moitié à un tiers des virus identifiés en 3 semaines, tombent à 1 virus sur 6 (figure 8). Cent trente deux cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés dans la région depuis le début de la surveillance (tableau 1 et figure 3). La majorité (86 %) des cas présentait des facteurs de risque et 74 % des cas pour lesquels le statut vaccinal était renseigné n'étaient pas vaccinés. Un virus de type A a été identifié pour la moitié des cas.

**La surveillance hivernale de la grippe se termine cette semaine avec ce numéro du point épidémiologique.**



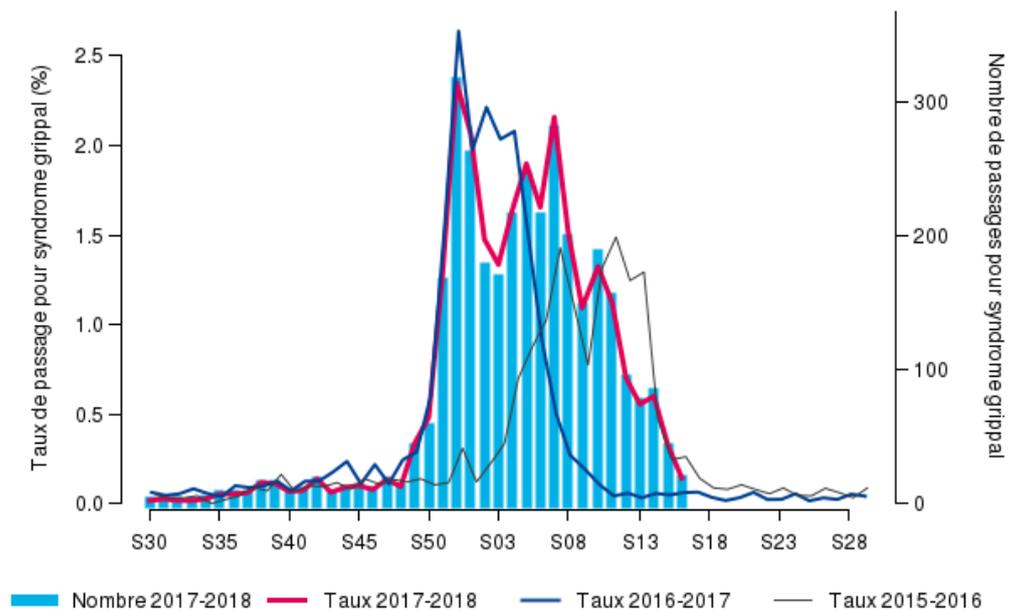
| Figure 1 |

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 26/04/2018



| 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 26/04/2018



## Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe en Bourgogne-Franche-Comté, données au 26/04/2018

		Effectif
		132
Analyse virologique	A non sous-typé	54
	A (H1N1)	12
	A (H3N2)	1
	B	54
	Co infection A et B	3
	Non confirmés	8
	Classe d'âge	0 - 14 ans
15 - 64 ans		52
> 64 ans		72
Sexe	Sexe ratio H/F	1,4
Facteur de risque	Aucun facteur de risque	19
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	113
Vaccination	Personne non vaccinée	52
	Personne vaccinée	18
	Information non connue	62
SDRA	Pas de SDRA	40
	Mineur	14
	Modéré	28
	Sévère	50
Gravité	Ventilation mécanique	86
	Ecmo (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	5
	ECCO2R (Eparation extra-corporelle de CO2)	0
	Décès	30

SDRA = Syndrome de détresse respiratoire aigüe

| Figure 3 |

## Nombre de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe en Bourgogne-Franche-Comté, semaines 45/2017 à 15/2018 (date d'admission en réanimation)



## | 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 :

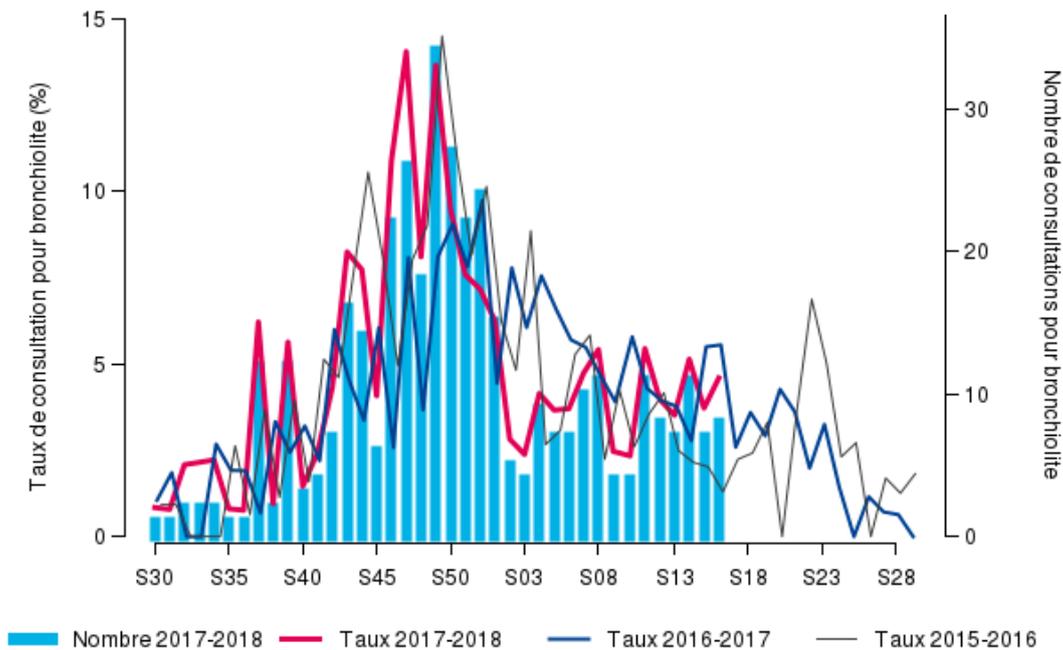
**En France** : L'épidémie de bronchiolite 2017-2018 en France a été d'une amplitude moindre qu'au cours des 2 saisons précédentes dans la majorité des régions. En termes de dynamique, l'épidémie a été plus précoce d'environ 2 semaines par rapport aux 2 dernières saisons. Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite.-Bilan-de-la-surveillance-2017-2018>

**En Bourgogne Franche-Comté** : L'activité liée aux bronchiolites chez les moins de 2 ans stagne chez SOS Médecins et continue sa décroissance dans les services d'urgence (figures 4 et 5). Le nombre de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés parmi les prélèvements reçus par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon est faible depuis 3 mois (figure 8).

**La surveillance hivernale de la bronchiolite se termine cette semaine avec ce numéro du point épidémiologique.**

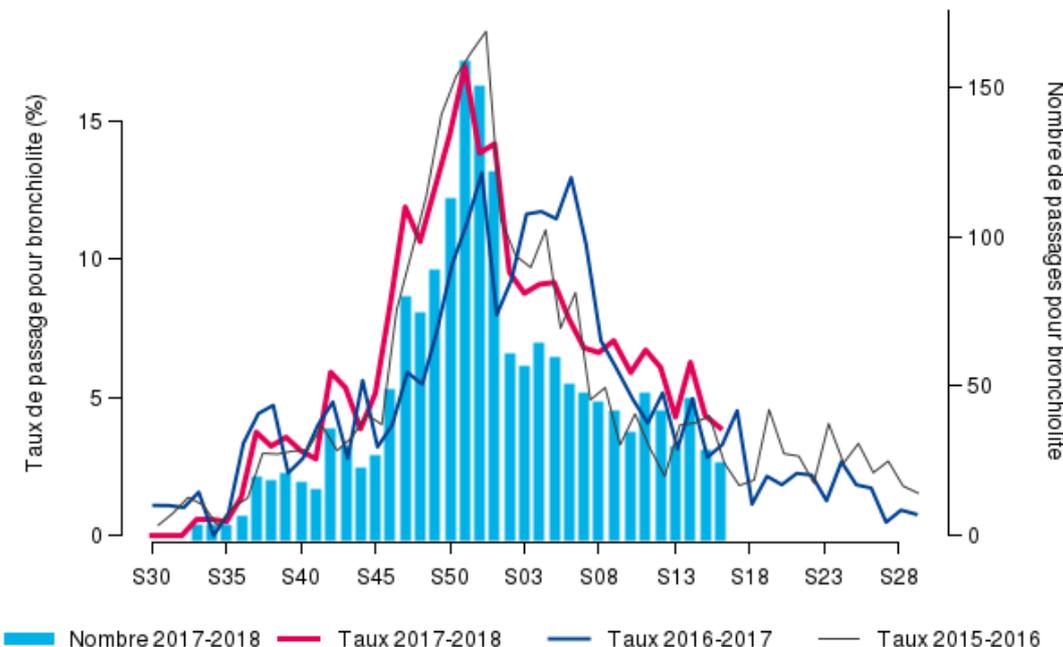
### | Figure 4 |

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 26/04/2018



### | 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 26/04/2018



## | Les gastroentérites aiguës |

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

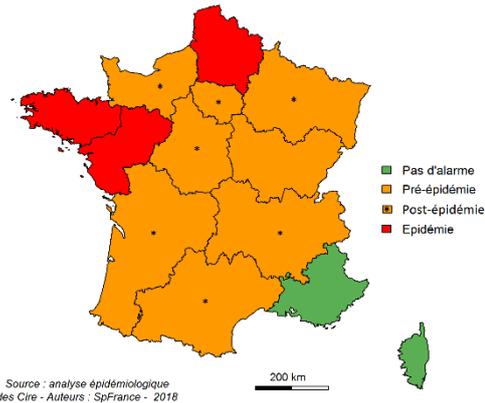
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Commentaires :

**En France :** L'activité est en phase descendante dans la majorité des régions mais encore épidémique dans 3 régions. L'activité de consultation pour diarrhée aiguë en médecine générale est stable par rapport aux données consolidées de la semaine 14 sous le seuil épidémique. Elle est en légère baisse pour les services d'urgences y compris chez les enfants de moins de 5 ans.

**En Bourgogne Franche-Comté :** Le rebond d'activité observé depuis mars pour les associations SOS et les services d'urgences de Bourgogne\* (figures 6 et 7) est dû à la circulation majoritaire de rotavirus identifié par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon (figure 9).

**La surveillance hivernale de la gastroentérite se termine cette semaine avec ce numéro du point épidémiologique.**



| 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 26/04/2018



| 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 26/04/2018

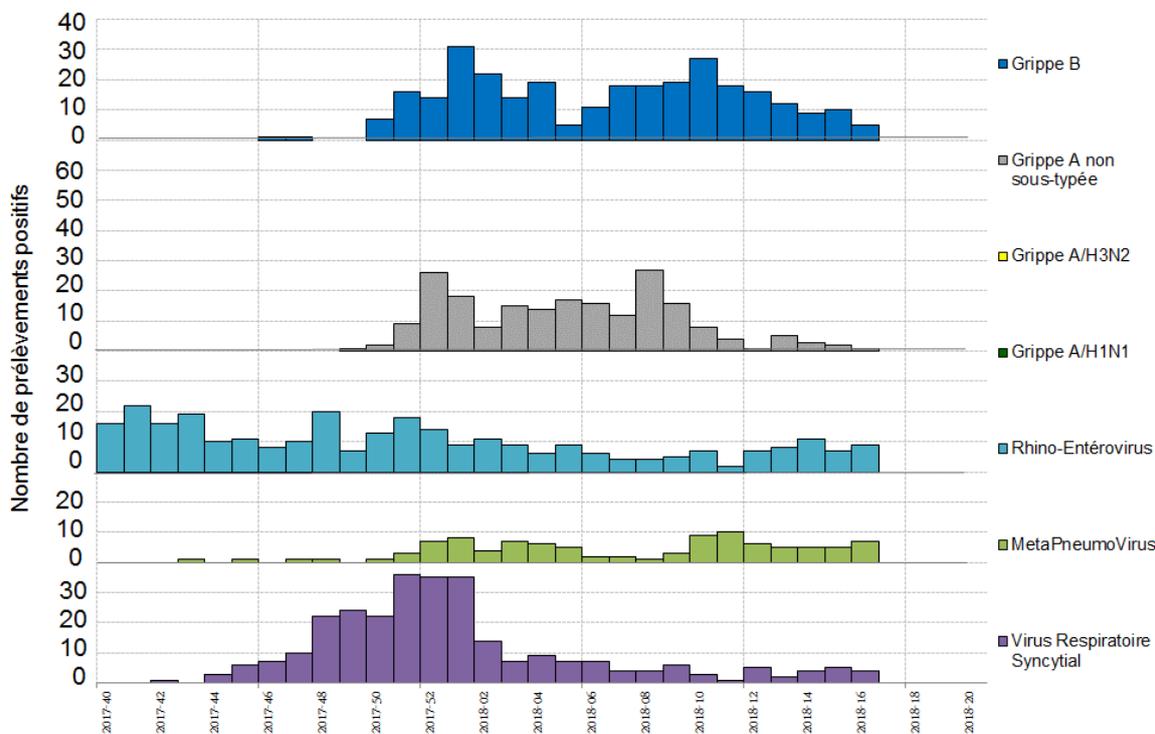
\* Seules les données de Bourgogne sont présentées dans la figure 7 cet hiver, et ce, même si la plateforme régionale remonte les diagnostics de gastroentérite des services d'urgence de Franche-Comté depuis le 24 janvier 2018 (RPU V2).



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 sur prélèvements respiratoires sont l'immunofluorescence et 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).

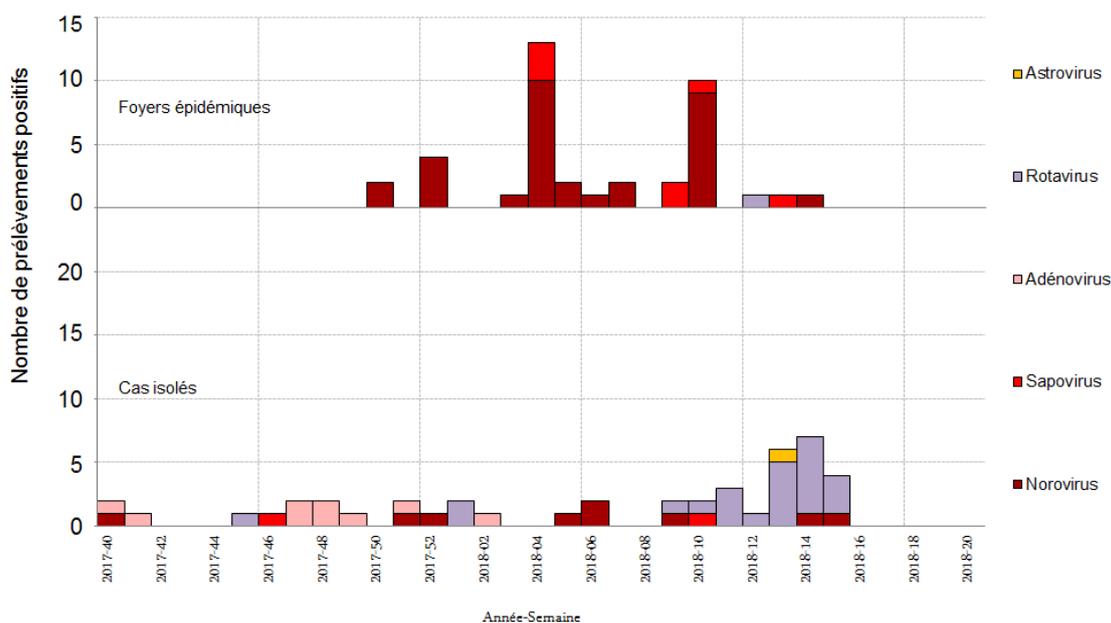
| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne, tous âges confondus (source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon), données au 26/04/2018



| 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 26/04/2018



## | 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 26/04/2018

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				
<b>IIM</b>	0	4	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10	20	22	17
<b>Hépatite A</b>	1	2	2	2	0	1	0	2	0	0	1	12	0	0	1	1	20	65	38	24
<b>Légionellose</b>	0	5	0	3	0	0	0	0	0	3	2	4	0	6	0	4	25	129	74	105
<b>Rougeole</b>	0	0	0	1	0	1	2	2	0	1	2	3	0	2	0	0	10	1	3	9
<b>TIAC<sup>1</sup></b>	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	5	33	37	35

<sup>1</sup> 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 :

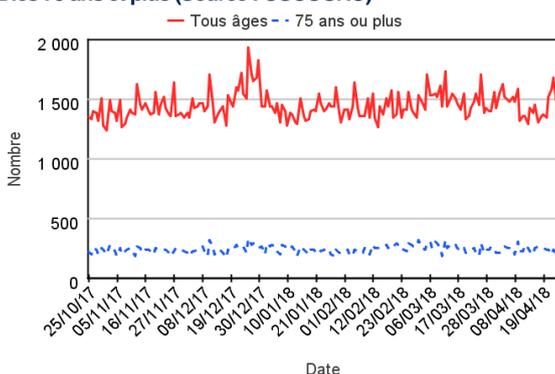
La Cire n'observe pas d'augmentation inhabituelle de l'activité globale récente des services d'urgences et des associations SOS Médecins, ni de la mortalité déclarée (avec un délai) par les états civils en région Bourgogne Franche-Comté.

### Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et Joigny n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 10.

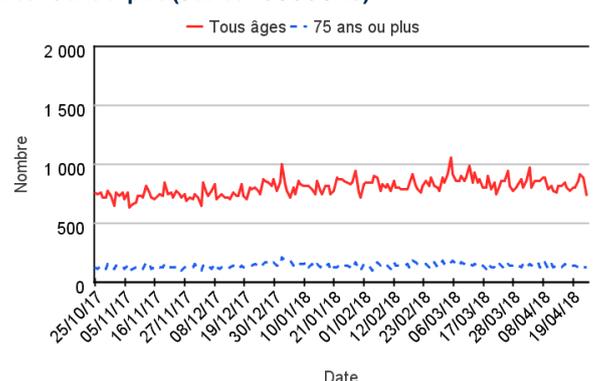
| Figure 10 |

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



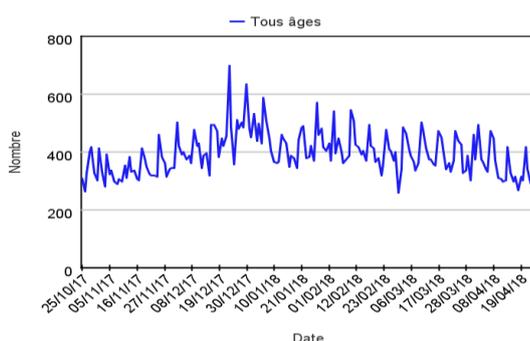
| Figure 11 |

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



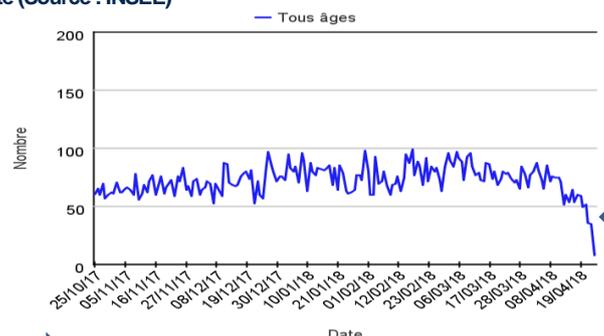
| Figure 12 |

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



| Figure 13 |

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

## | Les intoxications au monoxyde de carbone |

Cette synthèse s'appuie sur les données disponibles dans le système de surveillance [Sirocco](#) le jour de l'extraction. Certaines informations sont encore partielles ou non validées et pourront, de ce fait, être modifiées dans les semaines à venir.

| Tableau 2 |

Lieu de survenue des intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne-Franche-Comté depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017

	Bourgogne	Franche-Comté
Habitat	18	22
ERP*	1	3
Travail	0	0
Véhicule	0	1
Autre	0	0
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>26</b>

\* ERP : Etablissement recevant du public

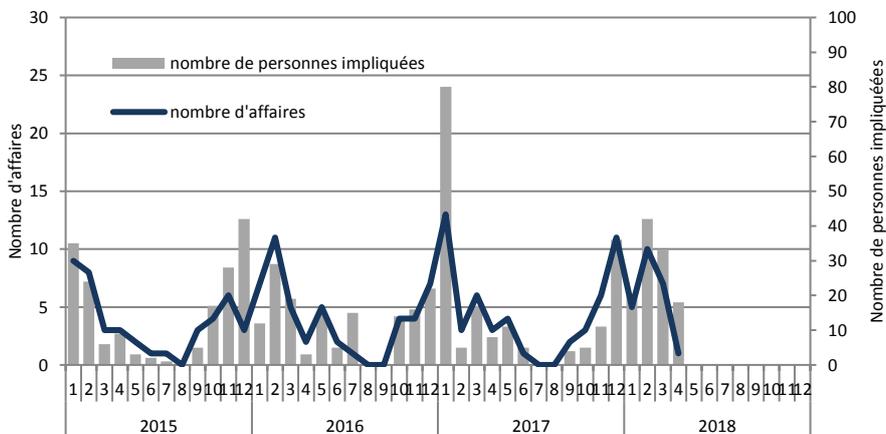
| Tableau 3 |

Caractéristiques des intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne-Franche-Comté depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2017

	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Nombre d'épisodes	9	0	10	0	11	9	3	3
Nombre de personnes impliquées	38	0	28	0	66	21	9	7
Nombre de personnes décédées	0	0	0	0	1	0	0	0

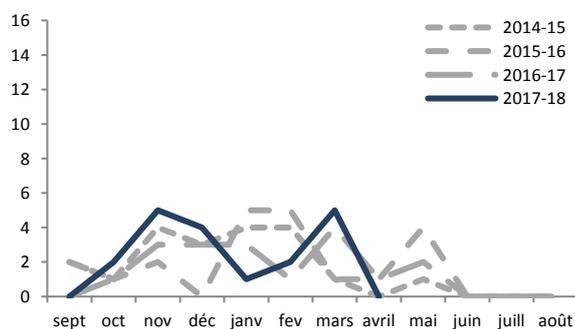
| Figure 13 |

Nombre d'affaires et de personnes intoxiquées par le monoxyde de carbone en Bourgogne-Franche-Comté

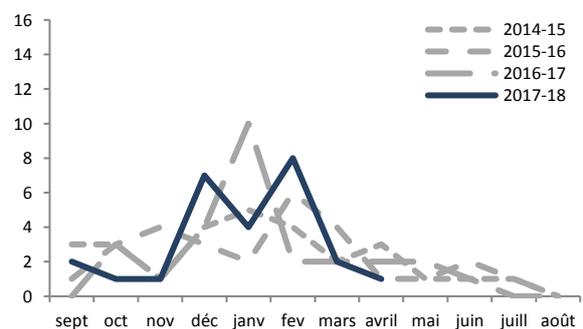


| Figure 14 |

Nombre d'affaires d'intoxication au monoxyde de carbone en fonction du mois de l'année  
Bourgogne



Franche-Comté





### 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](mailto: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.



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**  
Marilène Ciccardini

**Interne de santé publique**  
Benjamin Coulon

**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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>