

POINTS D'ACTUALITÉS

Bilan des actions réalisées et pistes d'amélioration sur l'activité physique des jeunes ([lien](#))

Point sur l'investigation épidémiologique relative à l'épisode de Salmonellose chez des nourrissons en France fin 2017 (A la Une)

Bilan des intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne Franche-Comté en page 8

| A la Une |

Épidémie de Salmonellose à *Salmonella enterica* sérotype Agona chez des nourrissons en France

Le Centre national de référence (CNR) des *Salmonella* (Institut Pasteur, Paris) a identifié, fin novembre 2017, un nombre inhabituel de jeunes enfants présentant une salmonellose à *Salmonella* sérotype Agona. L'identification de 8 cas en 8 jours a déclenché l'alerte et les investigations épidémiologiques dès le 1^{er} décembre auprès des parents des bébés concernés.

L'investigation épidémiologique est menée par Santé publique France en lien avec le CNR, la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) et la Direction générale de la Santé (DGS). Elle a permis d'identifier à ce jour 37 nourrissons (16 garçons et 21 filles, médiane d'âge 4 mois (min : 2,5 semaines, max : 9 mois)) présentant une salmonellose à *Salmonella* sérotype Agona, survenue entre mi-août et le 2 décembre 2017. Ces cas résident dans 10 régions différentes (dont 4 en Bourgogne Franche-Comté). Toutes ces souches appartiennent à un même clone épidémique.

A ce jour, les familles de 36 nourrissons ont pu être interrogées. Parmi ces 36 nourrissons, 35 ont consommé, dans les 3 jours précédant la date de début de leurs symptômes, des laits de marque : Pepti Junior de Picot (n=26 nourrissons), Milumel Bio 1 sans huile de palme (n=5), Picot Riz (n=2), Picot SL (n=1), et Picot anti-colique (n=1) ; ces 5 laits sont élaborés sur un même site de production. Une maman d'un nourrisson rapporte un allaitement maternel exclusif.

Les parents qui utiliseraient une boîte de lait infantile en poudre concernée par cette mesure de retrait-rappel doivent changer immédiatement de lait. La Société Française de Pédiatrie (SFP) a formulé des recommandations de substitutions possibles en ce sens qui sont disponibles sur le site du ministère des Solidarités et de la Santé.

Pour les médecins, un enfant qui présenterait un épisode de gastroentérite aigue après avoir consommé des produits fabriqués par Lactalis et faisant l'objet du rappel, la prescription d'une coproculture est recommandée. Si la coproculture est positive pour *Salmonella*, la souche devra être envoyée au CNR Salmonella à l'Institut Pasteur pour typage, en spécifiant que cette demande est faite dans le cadre de l'alerte S. Agona et laits en poudre (cette souche présente des caractéristiques biochimiques spécifiques reconnaissables par les biologistes des laboratoires : elle ne produit ni H₂S ni gaz sur milieu Kligler-Hajna, ce qui est inhabituel pour les *Salmonella* non-typhiques).

A ce jour, aucun nouveau cas de salmonellose à S. Agona chez un nourrisson avec début des symptômes après le 02/12/2017 (date des premières mesures de retrait et rappel) n'a été identifié par le CNR.

Référence :

<http://www.santepubliquefrance.fr/Actualites/Epidemie-de-Salmonellose-a-Salmonella-enterica-serotype-Agona-chez-des-nourrissons-en-France-Point-au-12-janvier-2018>

| Veille internationale |

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

17/01/2018 – L'ECDC publie une mise à jour de l'épidémie de fièvre jaune au Brésil ([lien](#)).

22/01/2018 – L'OMS publie un aide-mémoire sur la méningite à méningocoques qui sévit particulièrement en Afrique Subsaharienne où le fardeau de la maladie est le plus élevé : environ 30 000 cas chaque année ([lien](#)).

24/01/2018 – L'OMS publie un aide-mémoire sur les produits médicaux de qualité inférieure ou falsifiés dans le monde, leur surveillance et leur suivi ont permis de déclarer 20 alertes mondiales ainsi que des mises en garde régionales ([lien](#)).

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

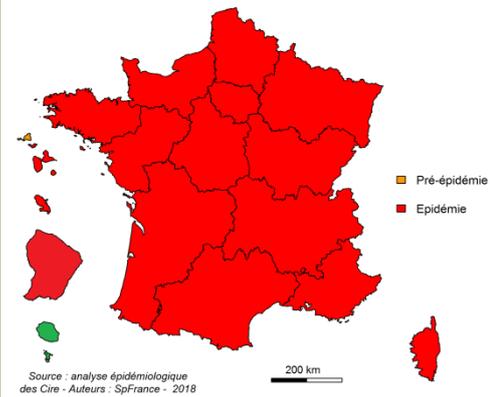
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le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

Commentaires :

En France métropolitaine, le pic de l'épidémie de grippe est atteint. Le nombre d'hospitalisations en réanimation décroît. Un excès de mortalité toutes causes est observé depuis la semaine 50. Les virus circulants détectés en ville sont en majorité du A(H1N1)_{pdm09}.

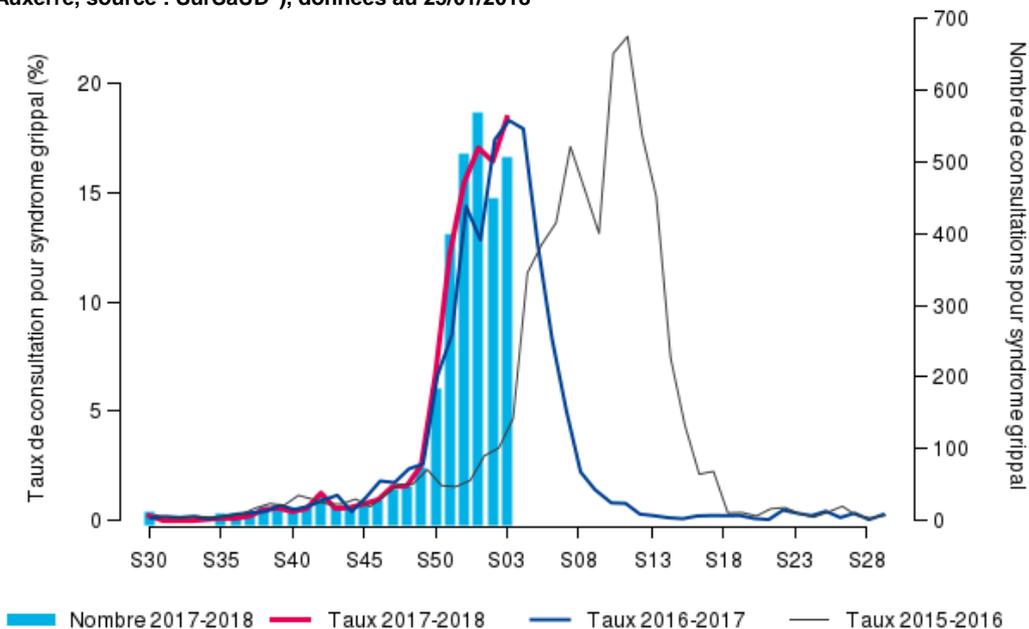
En Bourgogne-Franche-Comté, le pic de l'épidémie a probablement été atteint (figures 1 et 2). La détection plus faible des virus grippaux dans la région au cours des 2 dernières semaines semble corroborer ce constat (figure 8). L'activité liée à la grippe reste forte.

Quarante sept cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés en région depuis le début de la surveillance (Tableau 1 et figure 3). Le nombre d'admissions en réanimation le plus élevé est observé en semaine 01 (1^{er} janvier 2018).



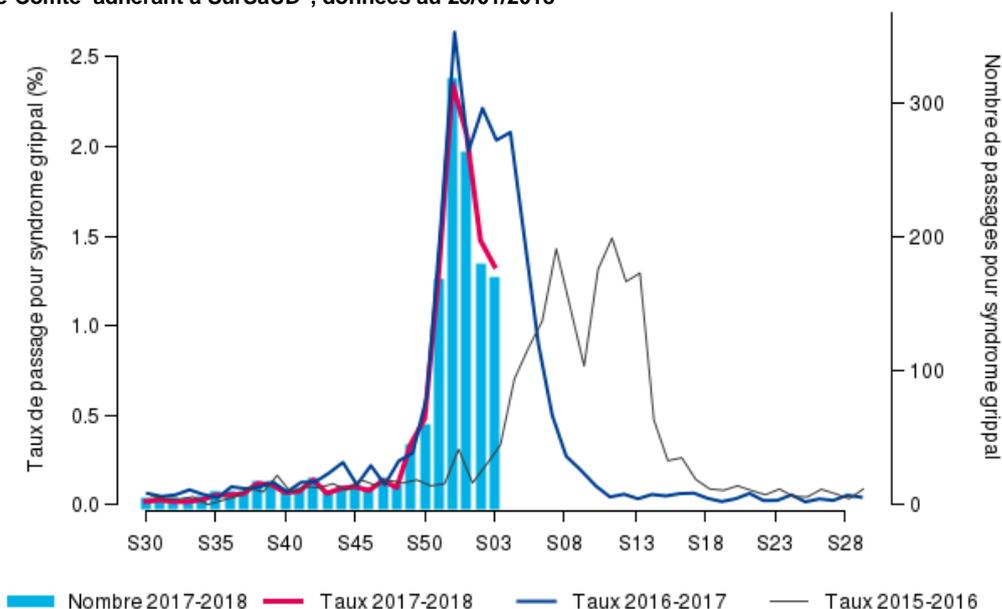
| Figure 1 |

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 25/01/2018



| 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 25/01/2018



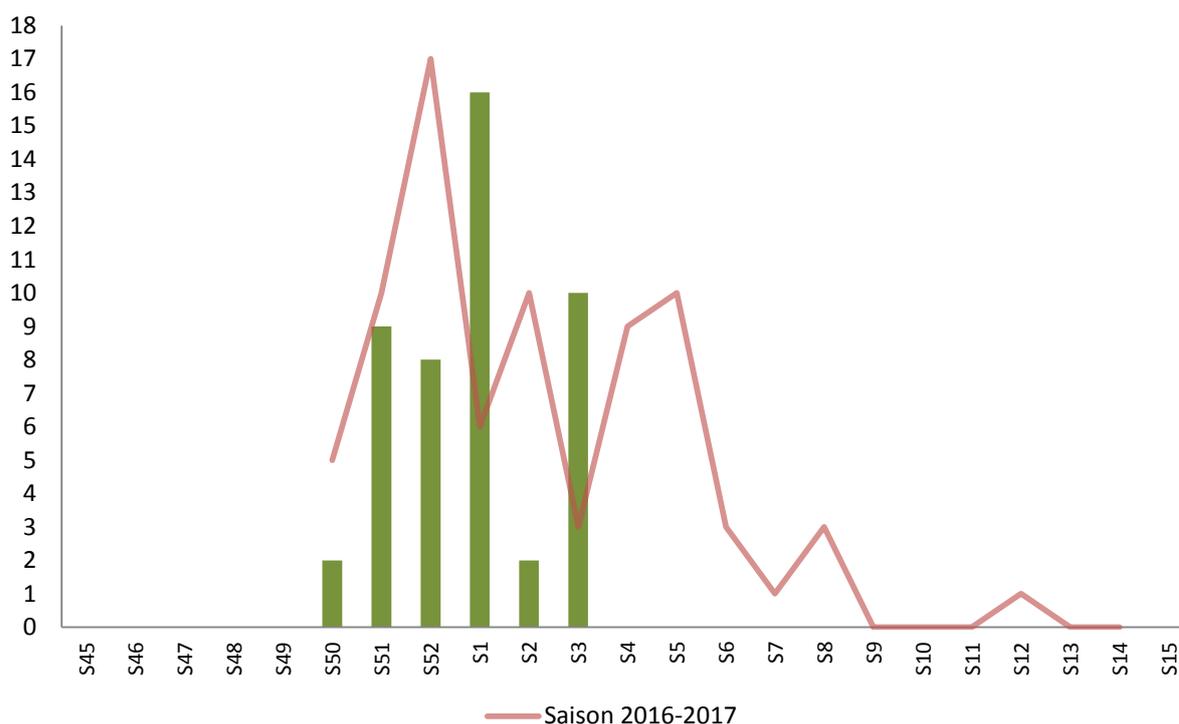
Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté, données au 25/01/2018

		Effectif
		47
Analyse virologique	A non sous-typé	23
	A (H1N1)	1
	B	15
	Co infection A et B	2
	Non confirmés	6
Classe d'âge	0 - 14 ans	1
	15 - 64 ans	23
	> 64 ans	23
Sexe	Sexe ratio H/F	1,14
Facteur de risque	Aucun facteur de risque	8
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	39
Vaccination	Personne non vaccinée	22
	Personne vaccinée	4
	Information non connue	21
SDRA	Pas de SDRA	18
	Mineur	1
	Modéré	13
	Sévère	15
Gravité	Ventilation mécanique	28
	Ecmo (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	3
	ECCO2R (Euration extra-corporelle de CO2)	0
	Décès	7

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 |

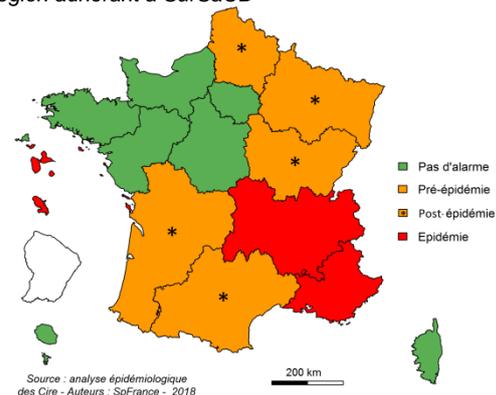
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 :

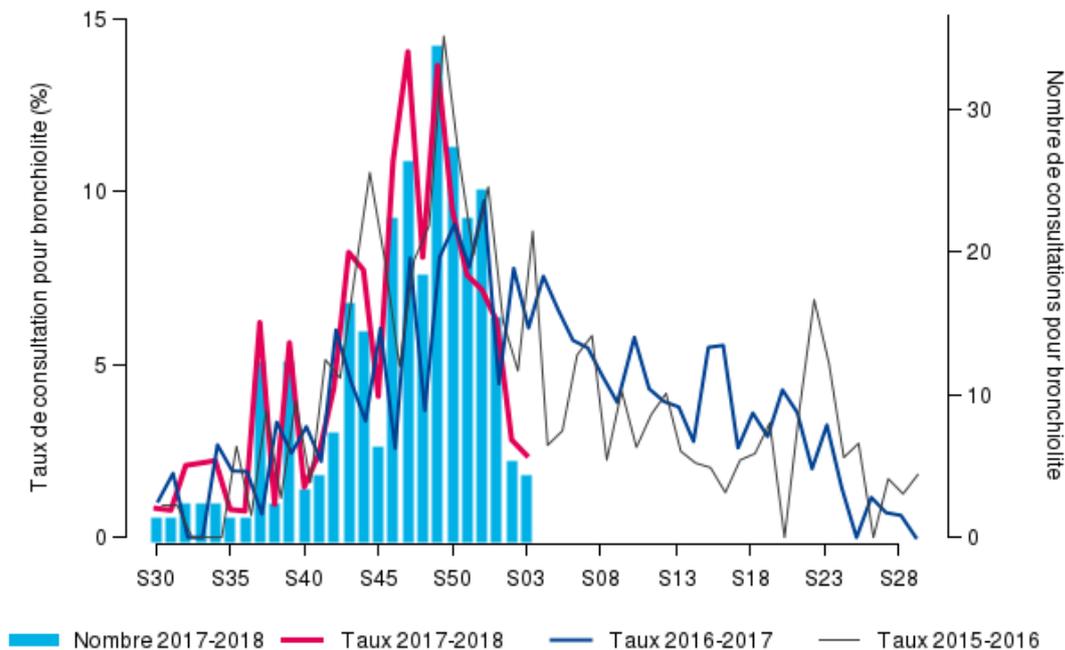
En France métropolitaine, une nette diminution des indicateurs épidémiologiques est observée. La fin de l'épidémie est constatée dans plusieurs régions : Pays de la Loire, Ile-de-France, Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse et Normandie.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite des associations SOS Médecins et des services d'urgence est en phase de diminution. La région est passée en post-épidémie. Le nombre de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés parmi les prélèvements reçus par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a diminué par rapport à la semaine précédente (figure 8).



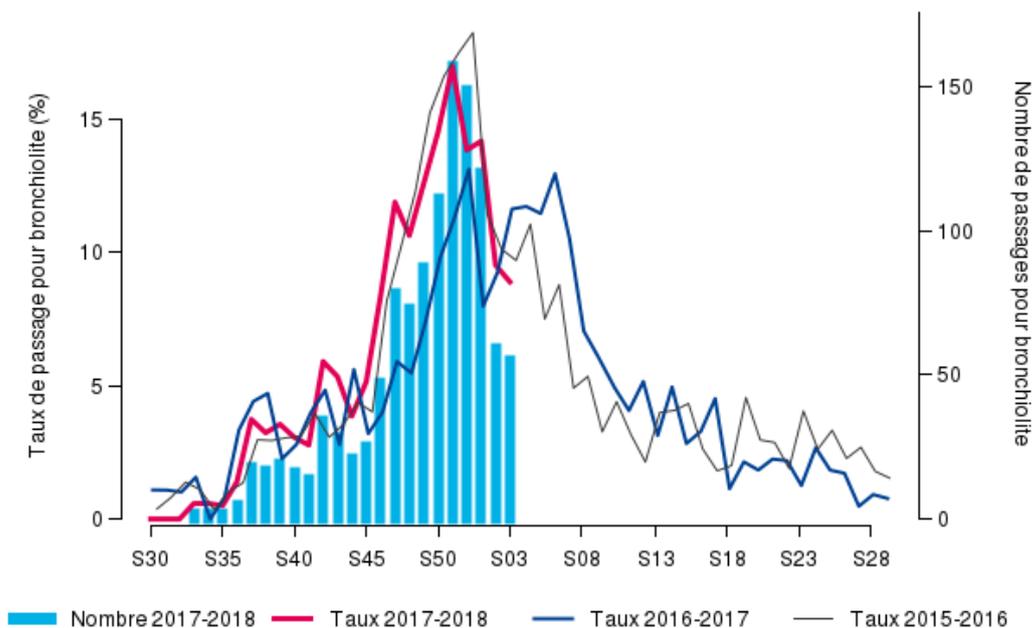
| Figure 4 |

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 25/01/2018



| 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 25/01/2018



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®)

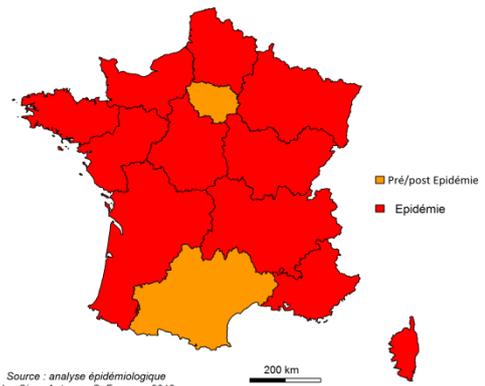
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

En France, l'activité est épidémique pour la majeure partie des régions françaises. L'épidémie est en phase descendante en région Occitanie et en pré-épidémie en Ile-de-France.

En Bourgogne Franche-Comté, l'activité est épidémique, avec une forte activité des associations SOS Médecins tandis que les services d'urgences hospitalières ont une activité liée à la gastroentérite en baisse depuis 2 semaines (figures 6 et 7). Des prélèvements positifs sont rapportés depuis plusieurs semaines par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon (figure 9).

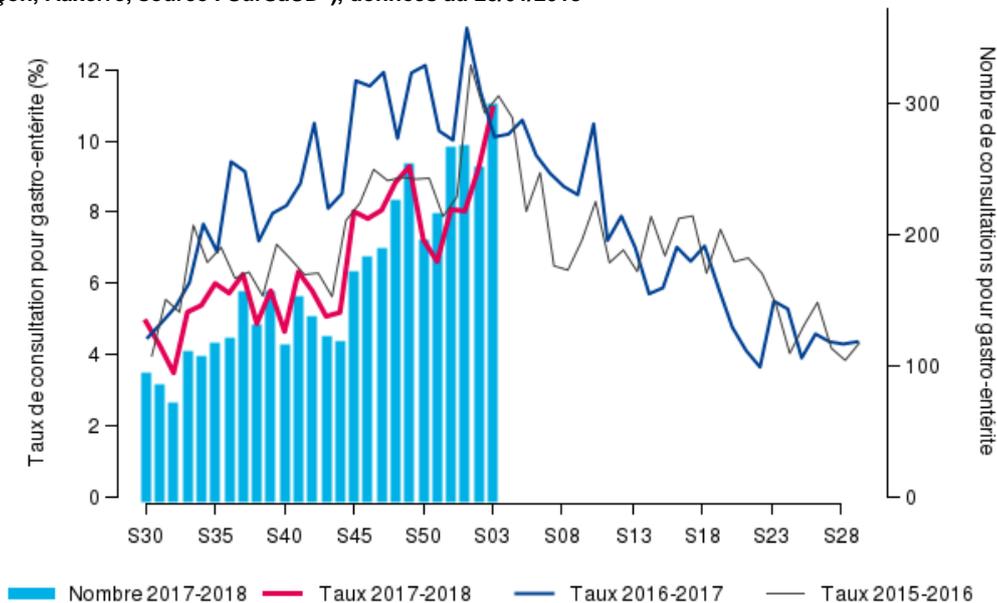
NB : La plateforme régionale de Franche-Comté ne remonte pas les diagnostics de gastroentérite des services d'urgences (problème informatique géré par le GCS Emosist).



Source : analyse épidémiologique des Cire - Auteurs : SpFrance - 2018

| Figure 6 |

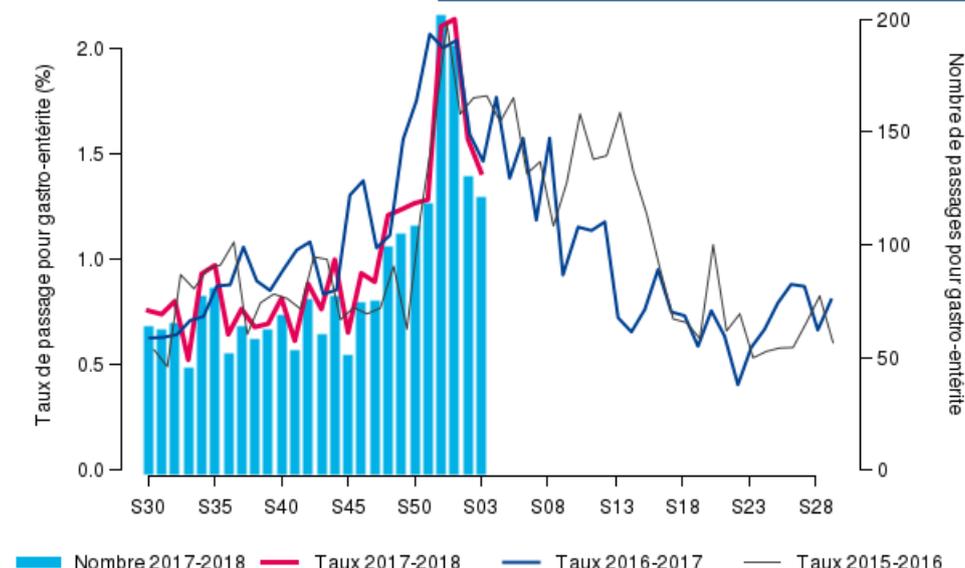
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 25/01/2018



| 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 25/01/2018

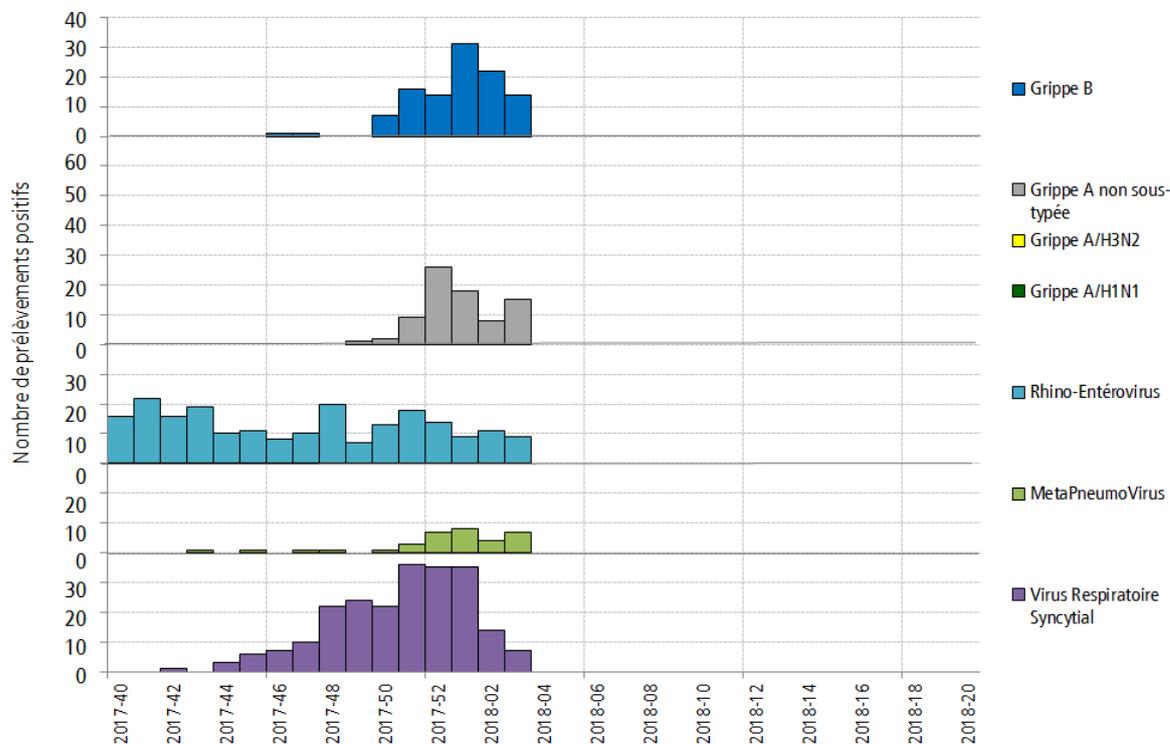
* Seules les données de Bourgogne sont présentées dans cette figure : à ce jour, la plateforme régionale ne remonte pas les diagnostics de gastroentérite posés par les services d'urgence de Franche-Comté



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).

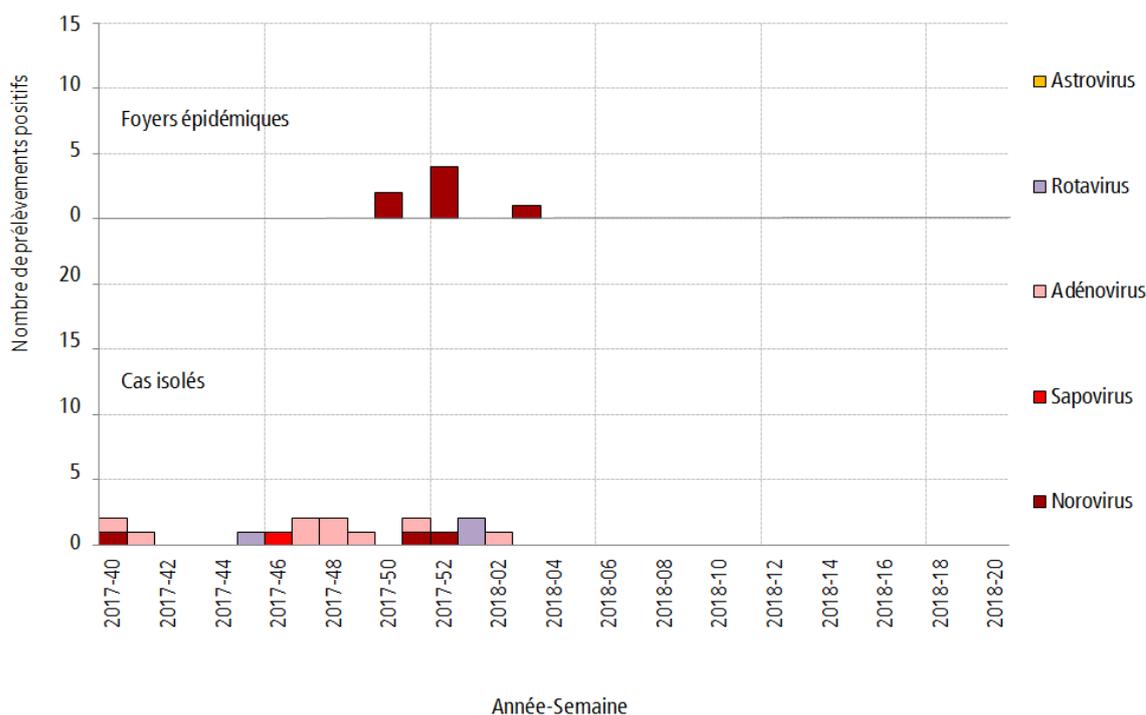
| Figure 8 |

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 25/01/2018



| 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 25/01/2018



| 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 25/01/2018

	Bourgogne Franche-Comté																2018*	2017*	2016	2015
	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	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	4	20	22	17
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	3	65	38	24
Légionellose	2	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	3	0	0	6	129	74	105
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	9
TIAC¹	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1

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 :

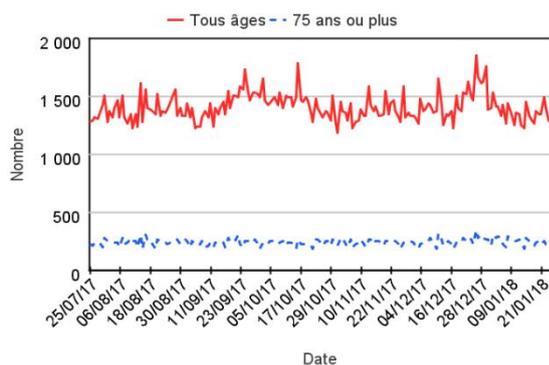
La Cire n'observe pas d'augmentation inhabituelle de l'activité globale récente des services d'urgences et des associations SOS médecins, ni de la mortalité déclarée (avec un délai) par les états civils en région Bourgogne Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Montbard, Montbéliard, Besançon (ad.), Nevers (ped.) et Belfort n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 10 et 11.

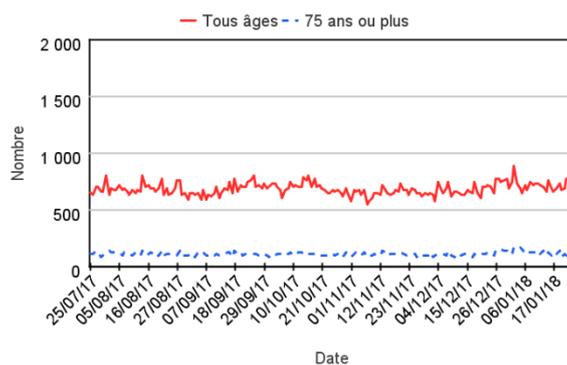
| Figure 10 |

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



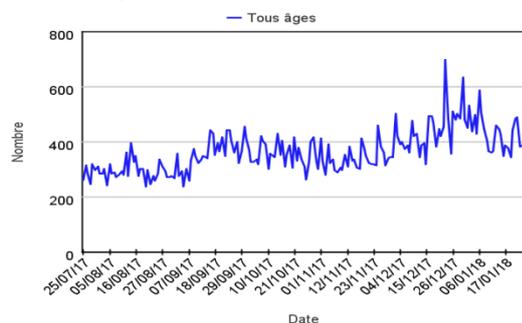
| Figure 11 |

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



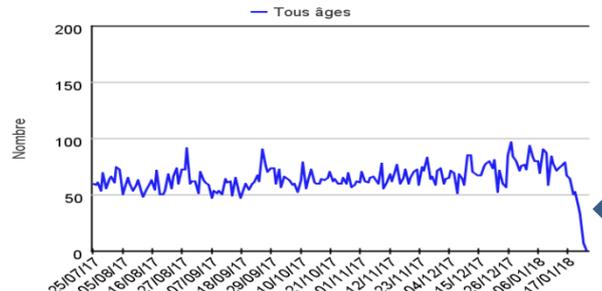
| Figure 12 |

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 [Siroco](#) 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 1er septembre 2017

	Bourgogne	Franche-Comté
Habitat	10	11
ERP*	0	1
Travail	0	0
Autre	0	1
Total	10	13

* ERP : Etablissement recevant du public

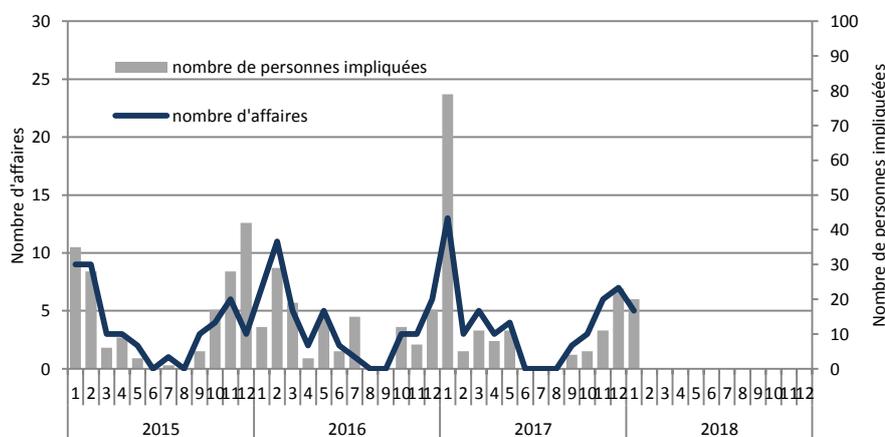
| Tableau 3 |

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

	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Nombre d'épisodes	4	0	6	0	6	3	2	2
Nombre de personnes impliquées	10	0	10	0	21	9	8	5
Nombre de personnes décédées	0	0	1	0	0	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

