

Période analysée : du lundi 3 au dimanche 9 avril 2017

POINTS D'ACTUALITÉS

14^e Université d'été francophone en santé publique du 2 au 7 juillet à Besançon – Inscription jusqu'au 15 avril (dans la limite des places disponibles)

Forte incidence de la leptospirose en France métropolitaine observée au cours des années 2014 - 2015 (A la Une)

Actualisation des données de couverture vaccinale en région en amont de la semaine de la vaccination du 23 au 27 avril 2017 (pages 6 à 10)

| A la Une |

Surveillance et épidémiologie en France de la leptospirose

La leptospirose est une maladie zoonotique très répandue dans le monde. Elle reste largement sous-estimée du fait de l'absence de symptômes spécifiques. Après une période d'incubation d'une dizaine de jours, la leptospirose humaine se manifeste par une présentation clinique très polymorphe, depuis la forme fébrile anictérique observée dans la grande majorité des cas jusqu'à une défaillance multiviscérale potentiellement mortelle, caractérisée par une insuffisance rénale, des hémorragies viscérales et un ictère. Le diagnostic est souvent tardif au cours de l'infection.

La leptospirose n'est pas une maladie à déclaration obligatoire, sa surveillance au niveau national est passive et basée sur le Centre National de Référence des leptospires et son réseau de laboratoires (laboratoires Biomnis et Cerba, laboratoires hospitaliers).

En 2014-2015, un doublement du nombre de cas a été constaté par rapport aux années

précédentes en France métropolitaine, atteignant une incidence record depuis 1920 (1 cas pour 100 000 habitants - Figure). L'incidence dans les DOM, où la leptospirose est endémique, peut être 50 fois plus élevée qu'en métropole. Pour la période 2011-2015, les régions Aquitaine, **Franche-Comté** et Basse-Normandie étaient les plus touchées. Le maximum de cas est habituellement retrouvé entre les mois d'août et septembre.

Plus de 85 % des cas documentés n'avaient pas effectué de voyage le mois précédent l'apparition des symptômes. Les autres cas rapportaient un voyage en région endémique (Asie du Sud-Est, Antilles ou Océan Indien). L'exposition et les facteurs de risques des cas considérés autochtones sont principalement associés à la fréquentation d'un environnement rural et/ou la pratique de loisirs en plein air, notamment d'activités aquatiques (baignade, kayaking, rafting, canyoning). Plusieurs cas de leptospirose ont été identifiés suite à des contaminations, par des rats de compagnie.

Figure : Incidence annuelle de la leptospirose en France métropolitaine, 1920-2015. Données du CNR de la leptospirose (Institut Pasteur, Paris)



A ce jour, les raisons de l'émergence en métropole, et globalement en Europe, ne sont pas clairement identifiées et sont probablement multiples (meilleure performance des tests diagnostiques, changement climatique, surpopulation de rongeurs, augmentation de l'activité de loisirs en espace naturel).

Pour en savoir plus :

Bourhy P, Septfonds A, Picardeau M. Diagnostic, surveillance et épidémiologie de la leptospirose en France. Bull Epidémiol Hebd. 2017;(8-9):131-7. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2017/8-9/2017_8-9_1.html

| La grippe |

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

- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gripes 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 : Cette surveillance ne sera plus publiée dans notre point épidémiologique dès la semaine prochaine.

Le dernier bilan au niveau national de Santé publique France a été diffusé le 12 avril 2017. Un bilan détaillé de la saison grippale 2016-17 sera publié à l'automne. Brièvement, comme en 2014-2015, la saison grippale 2016-2017 a été caractérisée par une épidémie à dominante H3N2 ayant eu un retentissement important chez les personnes âgées.

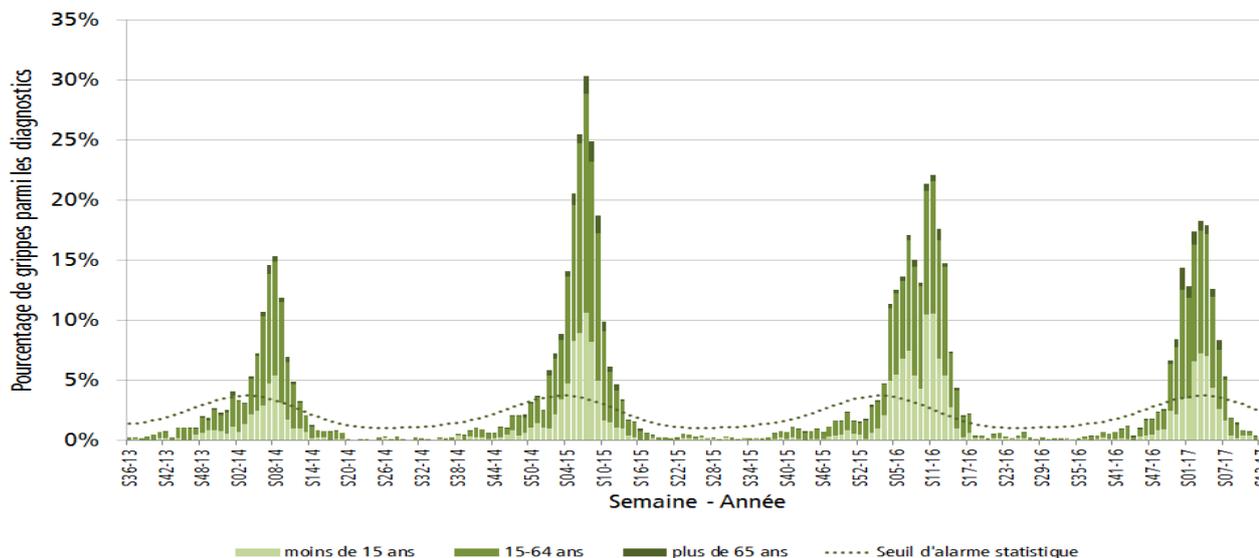
Au niveau national, tous les indicateurs sont à leur niveau de base depuis quelques semaines.

En Bourgogne Franche-Comté, tous les indicateurs sont à leur niveau de base (Figures 1, 2 et 4).

Les cas graves de grippe admis en réanimation (Tableau 1 et Figure 3) dans la région ont été au nombre de 79 (représentant 5 % des cas signalés en France). Excepté 3 cas non confirmés, tous sont liés au virus A (dont 28 sous-typés H3N2). La plupart (68 %) des patients est âgée de 65 ans et plus. L'âge médian de 76 ans est particulièrement élevé cette saison. La majorité (91 %) d'entre eux a des facteurs de risque. Douze décès sont à déplorer (dont 7 âgés de 65 ans et plus, soit 58 %).

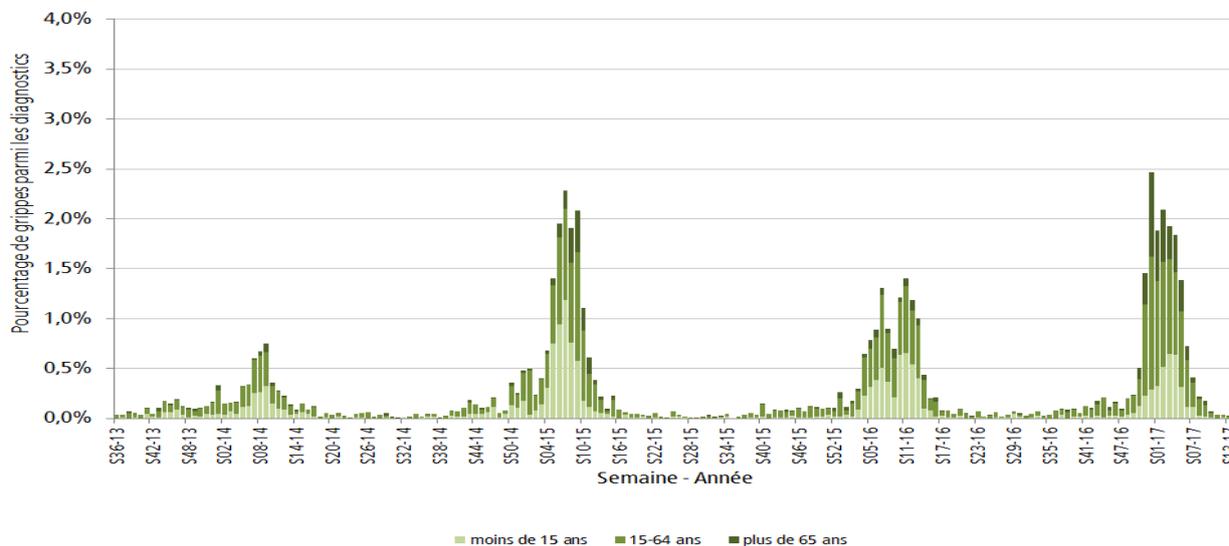
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source : SurSaUD®), données au 13/04/2017



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 13/04/2017

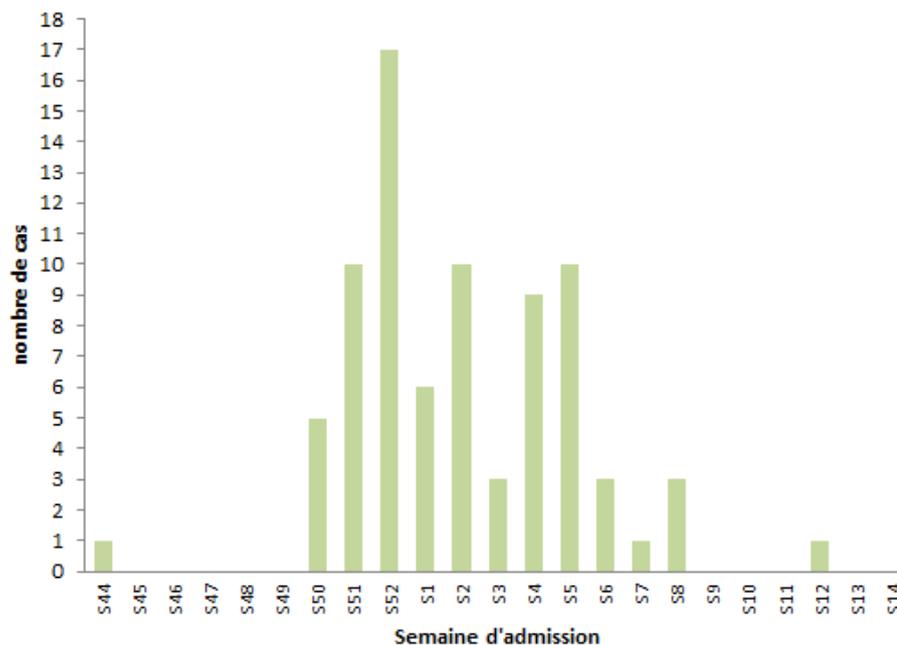


Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté, données au 13/04/2017

Bourgogne-Franche-Comté		Effectif
TOTAL		79
Statut virologique	A (dont H1N1 <i>pdm09</i> / H3N2)	76 (0/28)
	B	0
	Non confirmés	3
Tranches d'âge	< 1 an	5
	1-14 ans	2
	15-64 ans	18
	> 65 ans	54
Sexe	Hommes	50
	Femmes	29
Facteurs de risque	Oui	72
	Non	7
Vaccination (Oui / Nombre de statut vaccinal connu)		21/54
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	35
	dont SDRA sévère	12
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	1
	Décès	12

| Figure 3 |

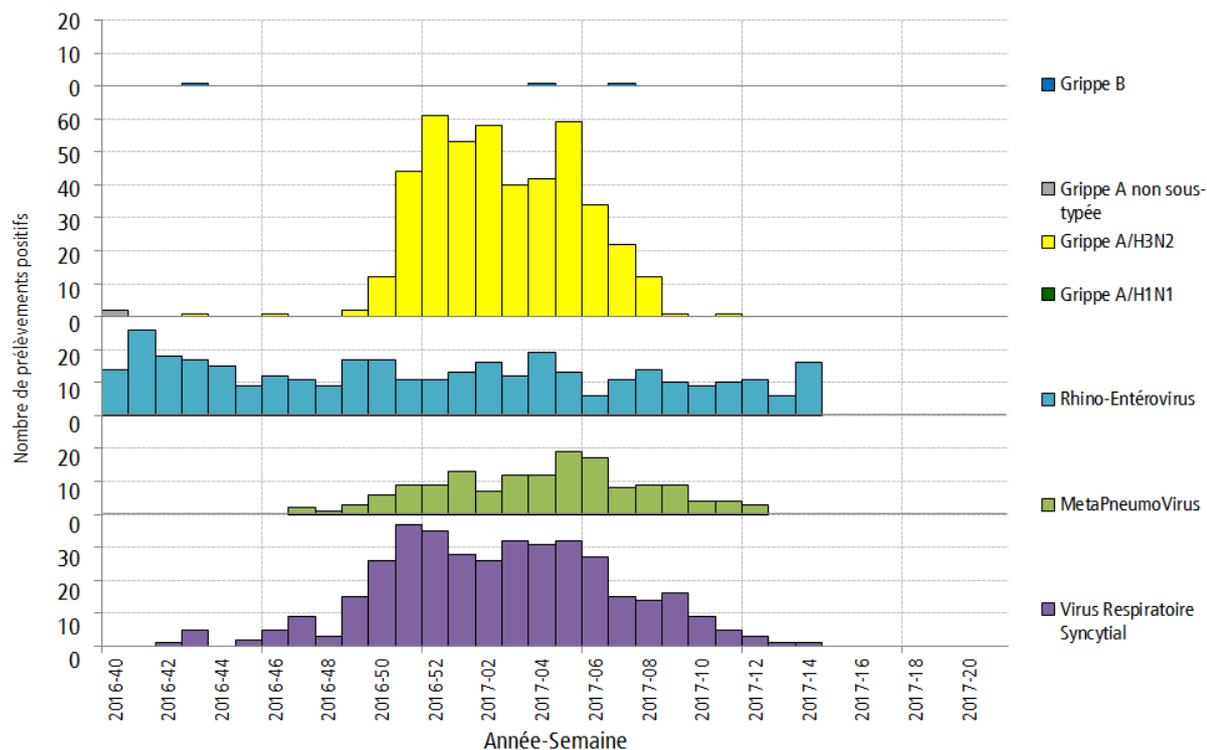
Nombre de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe en Bourgogne-Franche-Comté, semaines 44/2016 à 14/2017 (date d'admission en réanimation)



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.

| Figure 4 |

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 13/04/2017



| 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 2014-2017, données arrêtées au 13/04/2017

	Bourgogne Franche-Comté																2017*	2016*	2015	2014
	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	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	22	17	16
Hépatite A	0	3	0	2	0	3	0	0	0	0	0	2	1	1	0	1	12	38	24	27
Légionellose	0	1	0	7	0	0	0	1	0	0	1	6	1	4	0	0	19	74	105	108
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	9	6
TIAC¹	0	0	0	3	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	8	36	35	40

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

Commentaires :

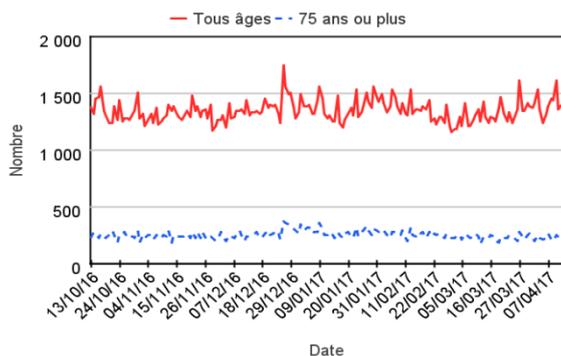
Il n'y a pas d'augmentation particulière de l'activité des services d'urgences, des associations SOS Médecins et de la mortalité déclarée par les états civils pour la semaine dernière.

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier de Chatillon-sur-Seine n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 5.

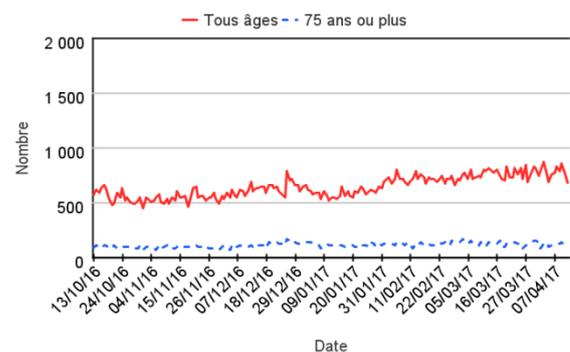
| Figure 5 |

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



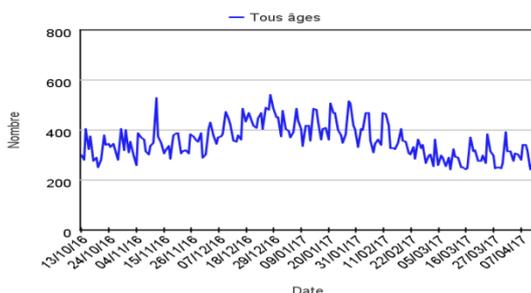
| Figure 6 |

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



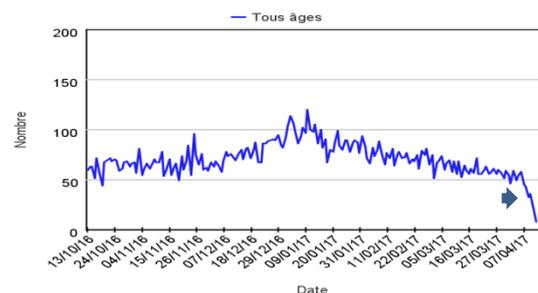
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



➡ Un délai de déclaration crée une baisse artificielle des décès dans les derniers jours

Couverture vaccinale des 0 – 19 ans en région Bourgogne-Franche-Comté

Rappel

En 2013, un calendrier des vaccinations simplifié a été mis en place, comportant moins d'injections pour les enfants. Ainsi pour les vaccinations Diphtérie (D), Tétanos (T), Poliomyélite (P), Coqueluche (Coq), *Haemophilus influenzae b* (Hib), Pneumocoque (Pneumo) et Hépatite B (Hép. B), le schéma vaccinal prévoit 3 doses à l'âge de 2, 4 et 11 mois, avec un rappel pour le DTPCoq à 6 ans puis entre 11 et 13 ans.

Une première dose de vaccins Rougeole, Oreillons et Rubéole (ROR) est préconisée à l'âge de 12 mois et la deuxième dose entre 16 et 18 mois.

La vaccination contre le méningocoque C est préconisée à l'âge de 12 mois en une dose unique, avec un rattrapage vaccinal jusqu'à l'âge de 24 ans révolus.

Contre les infections à papillomavirus humains (HPV), la vaccination est recommandée pour toutes les jeunes filles de 11 à 14 ans selon un schéma à 2 doses (changement dans le calendrier vaccinal en 2014 alors que le schéma était à 3

doses était appliqué auparavant). Pour les jeunes filles entre 15 à 19 ans révolus non encore vaccinées, il est proposé un rattrapage avec un schéma à 3 doses.

Ce document présente les données les plus récentes de couvertures vaccinales. Pour les vaccinations de base DTP-Coq-Hib-Pneumo-Hép. B, elles sont calculées à partir des certificats de santé du 24^{ème} mois (CS24) de 2015 et concernent les enfants nés en 2013.

Pour les vaccinations méningocoque C et HPV, elles sont calculées, pour les niveaux départemental et régional, à partir des données du Datamart consommation inter-régime (DCIR), base exhaustive des consommations de soins remboursés par l'assurance maladie, et pour le niveau national à partir de l'échantillon de bénéficiaires (EGB) de l'assurance maladie tirés au sort aléatoirement au 1/97^{ème}. L'EGB contient les données du Régime général, de la Mutuelle sociale agricole (MSA) et du Régime social des indépendants (RSI), soit environ 85 % des assurés).

1. Données de couverture vaccinale (CV) 2015 calculées à partir des CS24

1.1 Vaccination Diphtérie – Tétanos – Poliomyélite (DTP) :

En 2015, la couverture vaccinale régionale pour le vaccin DTP était de 97 % pour 3 doses, globalement similaire à la couverture au niveau national, avec des légères variations départementales allant de 94,2 % dans le Jura à 98,2 % pour la Haute-Saône (Tableau 3). Le Jura, le Territoire de Belfort et la Nièvre présentaient les taux les plus bas.

| Tableau 3 |

Couverture vaccinale départementale DTP à partir des CS24 2015 en Bourgogne-Franche-Comté (BFC)

CS24 2015	CV DTP (%)		
	1 dose	2 doses	3 doses
21 Côte-d'Or	99,8	99,7	98,0
25 Doubs	99,5	99,4	97,3
39 Jura	98,2	98,0	94,2
58 Nièvre	99,9	99,9	96,6
70 Haute-Saône	99,8	99,6	98,2
71 Saône-et-Loire	98,7	98,7	97,4
89 Yonne	98,8	98,8	97,0
90 Territoire de Belfort	99,6	99,3	95,0
Région BFC			97,0
France entière			96,7

Sources : DREES, remontées des services de PMI – Traitement : SpFrance

1.2 Vaccination Coqueluche (Coq)

En 2015, la couverture vaccinale régionale pour le vaccin coqueluche était de 96,7 % pour 3 doses, globalement similaire à la couverture au niveau national, avec des légères variations départementales allant de 93,4 % dans le Jura à 97,8 % pour la Côte-d'Or et la Haute-Saône (Tableau 4). Le Jura, le Territoire de Belfort et la Nièvre présentaient les taux les plus bas.

| Tableau 4 |

Couverture vaccinale départementale Coqueluche à partir des CS24 2015 en Bourgogne-Franche-Comté

CS24 2015	CV COQ (%)		
	1 dose	2 doses	3 doses
21 Côte-d'Or	99,6	99,6	97,8
25 Doubs	99,3	99,2	97,1
39 Jura	98,1	98,0	93,4
58 Nièvre	99,8	99,8	95,6
70 Haute-Saône	99,5	99,4	97,8
71 Saône-et-Loire	98,8	98,7	97,3
89 Yonne	98,7	98,7	96,9
90 Territoire de Belfort	99,2	98,9	94,7
Région BFC			96,7
France entière			96,3

Sources : DREES, remontées des services de PMI – Traitement : SpFrance

1.3 Vaccination *Haemophilus influenzae b* (Hib)

En 2015, la couverture vaccinale régionale pour le vaccin *Haemophilus influenzae b* était de 96 % pour 3 doses, globalement similaire à la couverture au niveau national, avec des légères variations départementales allant de 91,7 % dans le Jura à 97,6 % pour la Haute-Saône (Tableau 5). Le Jura, le Territoire de Belfort et la Nièvre présentaient les taux les plus bas.

| Tableau 5 |

Couverture vaccinale départementale *Haemophilus influenzae b* à partir des CS24 2015 en Bourgogne-Franche-Comté

CS24 2015	CV Hib (%)		
	1 dose	2 doses	3 doses
21 Côte-d'Or	99,1	99,1	97,1
25 Doubs	98,4	98,3	96,2
39 Jura	96,4	96,6	91,7
58 Nièvre	99,7	99,6	94,8
70 Haute-Saône	99,4	99,2	97,6
71 Saône-et-Loire	97,7	97,6	96,4
89 Yonne	98,3	98,3	96,5
90 Territoire de Belfort	98,9	98,7	94,5
Région BFC			96,0
France entière			95,7

Sources : DREES, remontées des services de PMI – Traitement : SpFrance

1.4 Vaccination Pneumocoque (Pneumo)

En 2015, la couverture vaccinale régionale pour le vaccin pneumocoque était de 91 % pour 3 doses, globalement similaire à la couverture au niveau national, avec des légères variations départementales allant de 82,1 % dans le Jura à 93,0 % pour la Saône-et-Loire (Tableau 6). Le Jura, le Territoire de Belfort et la Nièvre présentaient les taux les plus bas.

| Tableau 6 |

Couverture vaccinale départementale pneumocoque à partir des CS24 2015 en Bourgogne-Franche-Comté

CS24 2015	CV Pneumo (%)		
	1 dose	2 doses	3 doses
21 Côte-d'Or	95,9	95,6	92,4
25 Doubs	96,3	96,1	91,8
39 Jura	92,8	92,2	82,1
58 Nièvre	97,8	97,5	90,2
70 Haute-Saône	97,4	97,0	91,2
71 Saône-et-Loire	96,5	96,0	93,0
89 Yonne	96,6	96,4	92,4
90 Territoire de Belfort	92,5	92,4	88,4
Région BFC	95,9		91,0
France entière	95,8		91,4

Sources : DREES, remontées des services de PMI – Traitement : SpFrance

1.5 Vaccination Hépatite B (Hép. B)

En 2015, la couverture vaccinale régionale pour le vaccin hépatite B était de 86,7 %, légèrement inférieure à la couverture au niveau national, avec des légères variations départementales allant de 77,3 % dans le Jura à 90,8 % pour la Saône-et-Loire (Tableau 7).

| Tableau 7 |

Couverture vaccinale départementale hépatite B à partir des CS24 2015 en Bourgogne-Franche-Comté

CS24 2015	CV Hép. B (%)		
	1 dose	2 doses	3 doses
21 Côte d'Or	92,9	92,7	89,6
25 Doubs	91,3	90,9	87,0
39 Jura	83,8	82,9	77,3
58 Nièvre	91,9	91,5	85,1
70 Haute-Saône	89,4	89,0	84,7
71 Saône-et-Loire	90,2	89,6	87,8
89 Yonne	93,5	93,2	90,8
90 Territoire de Belfort	90,6	90,2	84,8
Région BFC	90,8		86,7
France entière	91,9		88,1

Sources : DREES, remontées des services de PMI – Traitement : SpFrance

1.6 Vaccination rougeole-oreillons-rubéole (ROR)

En 2015, la couverture vaccinale régionale pour le vaccin ROR était de 77,5 % pour 2 doses, légèrement inférieure à la couverture au niveau national, avec des légères variations départementales allant de 67,6 % dans le Jura à 85,8 % pour la Haute-Saône (Tableau 8). Le Jura et la Nièvre présentaient les taux les plus bas (ininterprétable dans le Territoire de Belfort).

| Tableau 8 |

Couverture vaccinale départementale ROR à partir des CS24 2015 en Bourgogne-Franche-Comté

CS24 2015	CV ROR (%)	
	1 dose	2 doses
21 Côte d'Or	92,1	79,5
25 Doubs	90,8	76,9
39 Jura	87,7	67,6
58 Nièvre	87,2	73,3
70 Haute-Saône	93,8	85,8
71 Saône-et-Loire	93,6	82,5
89 Yonne	90,4	76,1
90 Territoire de Belfort	NI	NI
Région BFC	90,7	77,5
France entière	90,5	78,8

Sources : DREES, remontées des services de PMI – Traitement : SpFrance, NI = Non interprétable

2. Données de couverture vaccinale calculées à partir du DCIR

2.1 Vaccination contre le méningocoque C

Au 31 décembre 2016, la couverture vaccinale régionale contre le méningocoque C pour les enfants âgés de 24 mois était sensiblement inférieure à la couverture vaccinale nationale avec 68,5 % vs 70,9 % (Tableau 9). Les couvertures vaccinales au niveau départemental variaient pour cette tranche d'âge entre 55,9 % pour le Jura à 75,3 % pour la Côte-d'Or. Les taux étaient les plus bas dans le Jura et le Territoire de Belfort.

| Tableau 9 |

Couverture vaccinale départementale méningocoque C à partir du DCIR 2016 par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté

Classes d'âge	CV Méningite C (%)				
	24 mois	2-4 ans	5-9 ans	10-14 ans	15-19 ans
21 Côte-d'Or	75,3	73,1	60,5	32,8	27,9
25 Doubs	68,3	65,7	55,0	33,7	23,1
39 Jura	55,9	54,6	44,7	26,3	18,5
58 Nièvre	65,6	65,2	57,5	37,1	27,7
70 Haute-Saône	63,3	64,5	59,4	40,2	28,7
71 Saône-et-Loire	74,2	73,7	63,4	41,9	35,5
89 Yonne	68,6	67,5	61,4	45,7	37,2
90 Territoire de Belfort	57,2	56,9	48,7	31,1	21,5
Région BFC	68,5	67,2	57,6	36,6	28,5
France entière*	70,9	71,7	62,7	35,7	25,5
IC** (95%)	(68,8-72,0)	(71,1-72,4)	(62,2-63,2)	(35,5-36,3)	(25,0-26,0)

Données au 31 décembre 2016, source DCIR - *source EGB (échantillon généraliste de bénéficiaires)-** IC : intervalle de confiance

2.2 Vaccination contre les papillomavirus humains (HPV)

Au 31 décembre 2016, la couverture vaccinale HPV était sensiblement meilleure en région Bourgogne-Franche-Comté qu'en France pour une dose à l'âge de 15 ans pour les jeunes filles nées en 2001 avec 25,6 % vs 24,4 % (non significatif) (Tableau 10). Les couvertures vaccinales variaient au sein de la région avec, respectivement pour une dose et 2 doses, 20,1 % et 15 % pour le Territoire de Belfort à 30,4 % et 23,5 % pour la Haute-Saône.

| Tableau 10 |

Couverture vaccinale départementale HPV à partir du DCIR 2016, par année de naissance en Bourgogne-Franche-Comté

Année de naissance	CV HPV (%)	
	2001 1 dose à 15 ans	2000 2 doses à 16 ans
21 Côte-d'Or	29,0	25,3
25 Doubs	24,6	18,4
39 Jura	23,0	18,4
58 Nièvre	24,6	18,6
70 Haute-Saône	30,4	23,5
71 Saône-et-Loire	24,5	20,4
89 Yonne	25,5	22,6
90 Territoire de Belfort	20,1	15,0
Région BFC	25,6	20,9
France entière*	24,4	19,1 (2 doses)
IC** (95 %)	(23,0 - 25,8)	(17,7 - 20,4)

Données au 31 décembre 2016, source DCIR - *source EGB (échantillon généraliste de bénéficiaires)-** IC : intervalle de confiance



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 03 81 65 58 18

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.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

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

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Bourgogne-Franche-Comté
2, place des Savoires
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr

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