

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2017/02 du 13 janvier 2017

Période analysée : du lundi 02 au dimanche 08 janvier 2017

POINTS D'ACTUALITÉS

L'épidémie de bronchiolites a dépassé son pic annuel. L'épidémie de gastro-entérites aiguës est toujours soutenue en Bourgogne-Franche-Comté. (page 4 et 5)

Le point de la situation sur la grippe au niveau national et régional (A la Une)

Bilan concernant les infections respiratoires aiguës et les gastroentérites aiguës en Ehpa arrêté au 10/01/2017 (page 7)

| A la Une |

Le point sur la situation épidémiologique de la grippe

Le point a été fait lors d'une conférence de presse organisée par la ministre de la Santé sur l'épidémie de grippe 2016-2017. Cette épidémie a commencé lors de la semaine 49 de l'année 2016 en Bretagne et en Ile de France. Elle a atteint la Bourgogne-Franche-Comté la semaine suivante (S50) avant de couvrir tout le territoire métropolitain continental la semaine 51 et la Corse semaine 52. L'épidémie a donc été assez précoce cette année avec un nombre de cas de grippe important autour du changement d'année 2016-2017 qui s'est ajouté au pic de bronchiolites et de gastro-entérites observés très régulièrement tous les ans à cette période. Cela a conduit à une forte activité pour les professionnels de santé.

L'examen du pourcentage de grippe dans l'activité de services d'urgence et de SOS Médecins montre une légère baisse de l'activité lors de la première semaine de janvier. Comme par ailleurs la durée de l'épidémie H3N2 avait été courte en 2014-2015 cela pourrait suggérer que le pic de l'épidémie a été atteint. En revanche cette baisse peut aussi s'expliquer par deux facteurs. D'une part la patientèle des médecins généralistes en vacances se reporte sur les urgences et SOS Médecins augmentant leur activité. D'autre part les vacances scolaires tendent à faire baisser le nombre de cas pendant les vacances et la semaine d'après, les écoles étant un

lieu de propagation important. Ce phénomène avait conduit à une baisse avant le pic final lors de l'épidémie 2015-2016 Il est donc difficile de savoir si le point épidémiologique a été atteint ou pas. En tout état de cause s'il n'est pas dépassé, le pic devrait être proche.

Le virus dominant est le virus A(H3N2) qui touche plus particulièrement les personnes âgées, avec pour conséquences davantage d'hospitalisations, d'admissions en réanimation et de décès pour grippe, et d'épidémies d'infections respiratoires aiguës dans les établissements pour personnes âgées. Ces phénomènes avaient été observés lors de l'hiver 2014-2015. On pouvait donc s'attendre à l'observer à nouveau cet hiver. Les pourcentages d'hospitalisations observés après passage aux urgences sont effectivement importants, celui des admissions en réanimation aussi, celui du nombre d'épidémies d'infections respiratoires aiguës dans les établissements pour personnes âgées également. Pour les décès, l'augmentation des décès à partir de l'automne se produit tous les ans et il y a toujours un décalage entre les décès et leur signalement à l'Insee. On peut cependant s'attendre à l'observer.

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 adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

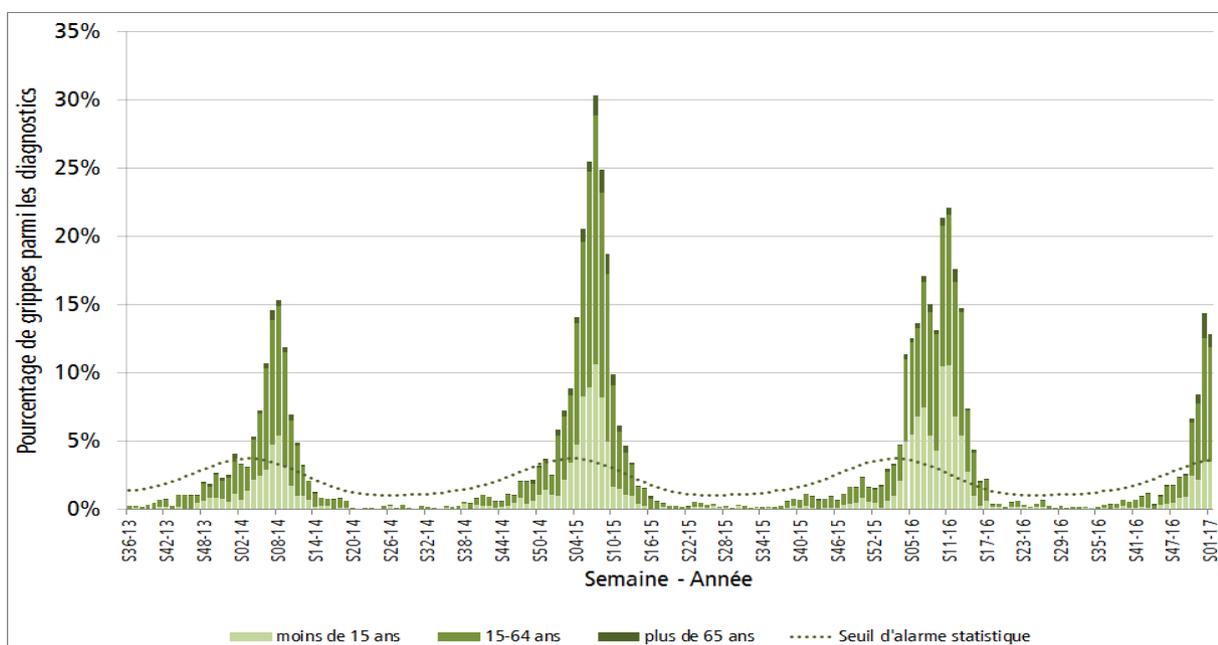
Commentaires :

Au niveau national, le passage du pic épidémique est proche avec une augmentation moins prononcée des consultations pour syndrome grippal en médecine ambulatoire, une diminution de la proportion de prélèvements positifs et une diminution des nombres de passages et d'hospitalisation pour grippe.

En Bourgogne Franche-Comté, l'épidémie est installée depuis la semaine 50 (du 12 au 18 décembre) avec un pourcentage de consultations pour grippe en légère diminution la semaine dernière (semaine 01 du 02 janvier au 08 janvier 2017) : 13 % chez SOS Médecins et 1,8 % dans les services d'urgence (vs 14 % et 2,7 % en semaine 52 respectivement). Les données virologiques concernant les virus respiratoires du CHU de Dijon sont indisponibles pour la semaine dernière. Dix cas graves de grippe admis en réanimation dans la région ont été signalés depuis la semaine dernière, tous liés au virus A, ce qui porte à 40 le nombre de cas graves signalés depuis le début de la surveillance (semaine 44).

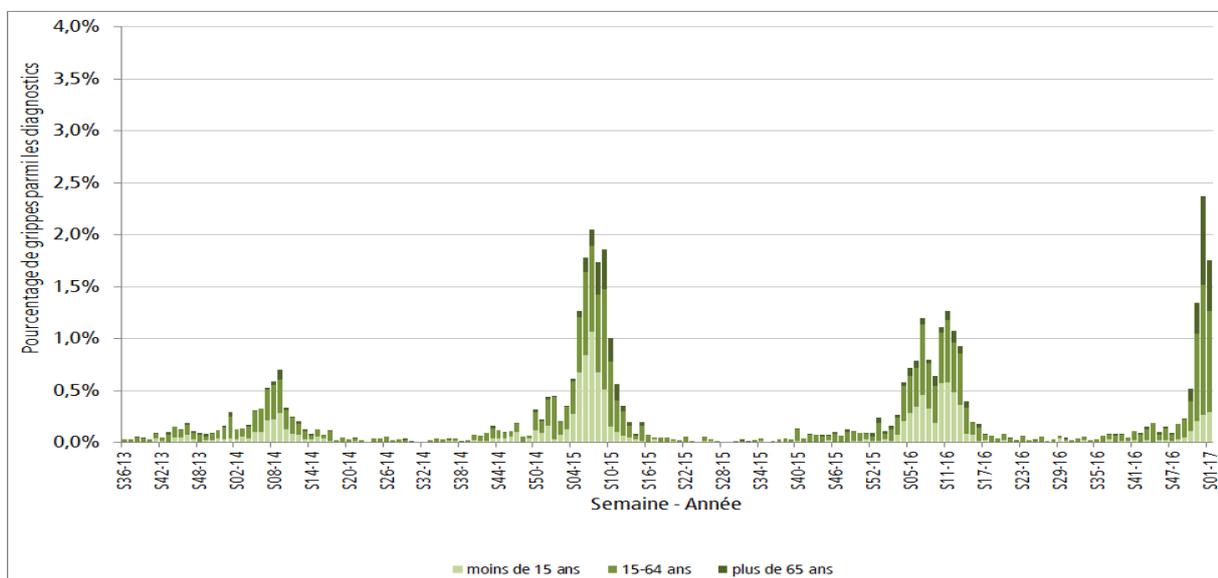
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source : SurSaUD®), données au 13/01/2017



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 13/01/2017

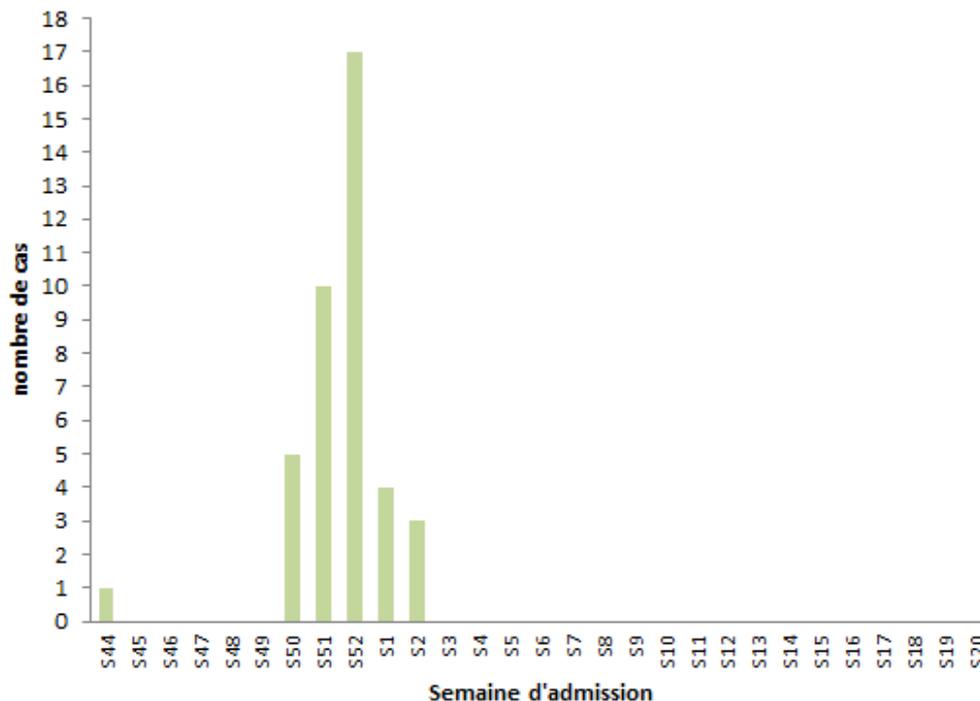


Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté, données au 13/01/2017

Bourgogne-Franche-Comté		Effectif
TOTAL		40
Statut virologique	A (dont H1N1 <i>pdm09</i> / H3N2)	40 (0/2)
	B	0
	Cas probable	0
Tranches d'âge	< 1an	1
	1-14 ans	1
	15-64 ans	11
	> 65 ans	27
Sexe	Hommes	24
	Femmes	16
Facteurs de risque	Oui	38
	Non	2
Vaccination (Oui / Nombre de statut vaccinal connu)		13/27
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	20
	dont SDRA sévère	7
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0
	Décès	3

| Figure 3 |

Nombre de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe en Bourgogne-Franche-Comté, semaines 44/2016 à 20/2017 (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, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

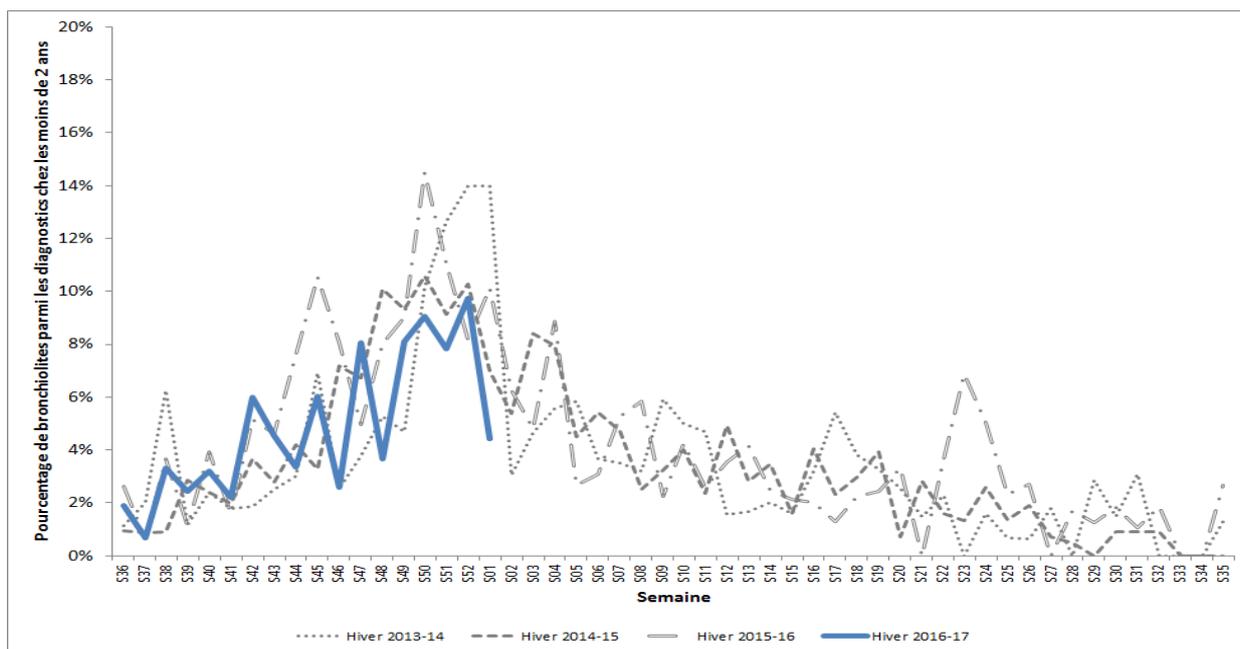
Commentaires :

L'épidémie, déclarée depuis mi-novembre, d'ampleur comparable à 2015-2016, a franchi son pic dans 7 nouvelles régions dont la Bourgogne-Franche-Comté où le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans a baissé, aussi bien pour SOS Médecins que pour les services d'urgences.

Le pourcentage de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés est actuellement indisponible pour la semaine 1 (figure 8).

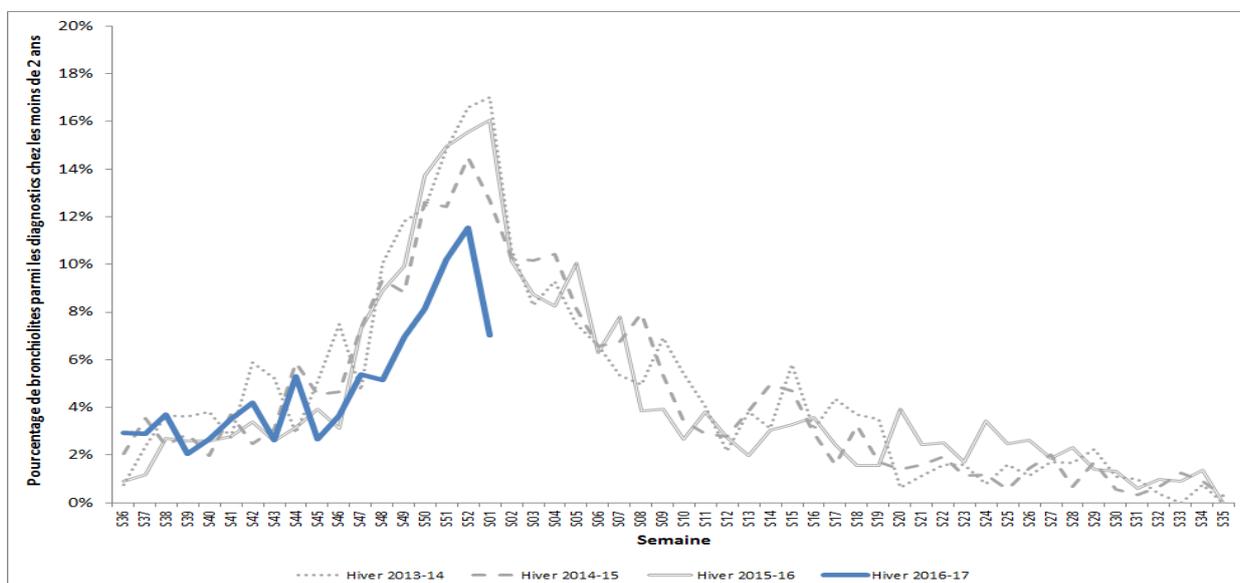
| Figure 4 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 13/01/2017



| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 13/01/2017



Les gastroentérites aiguës

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

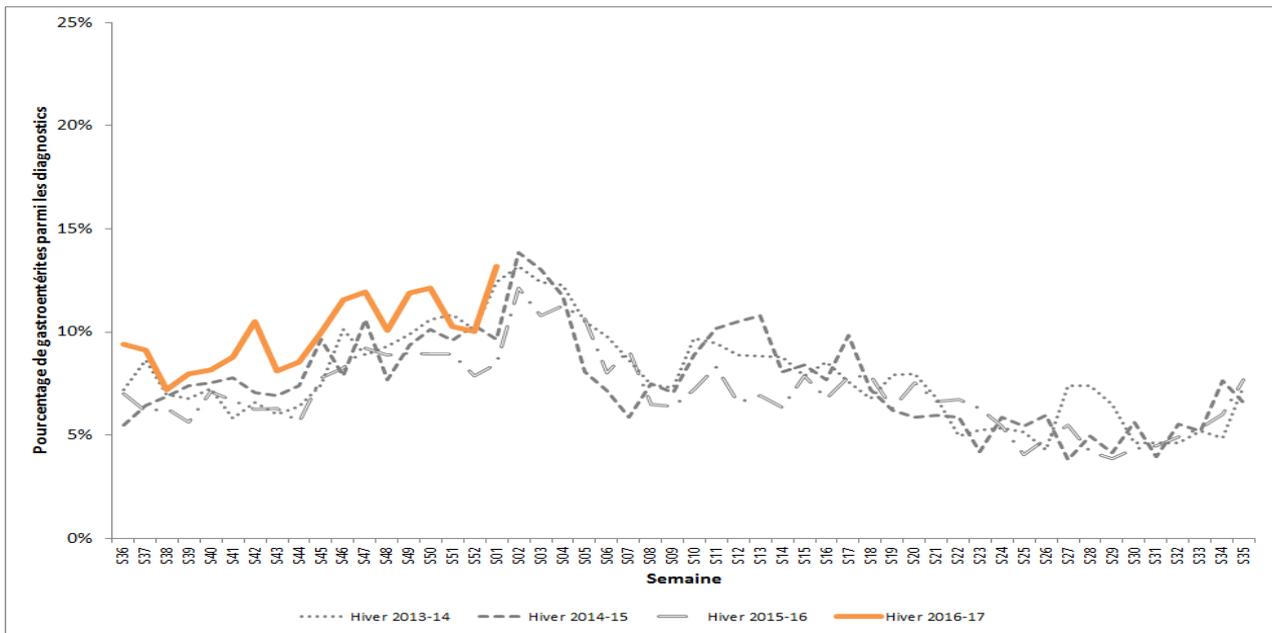
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics est en augmentation aussi bien pour SOS Médecins (figure 6) que pour les services d'urgences (figure 7). Des virus entériques ont été identifiés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon (figure 9).

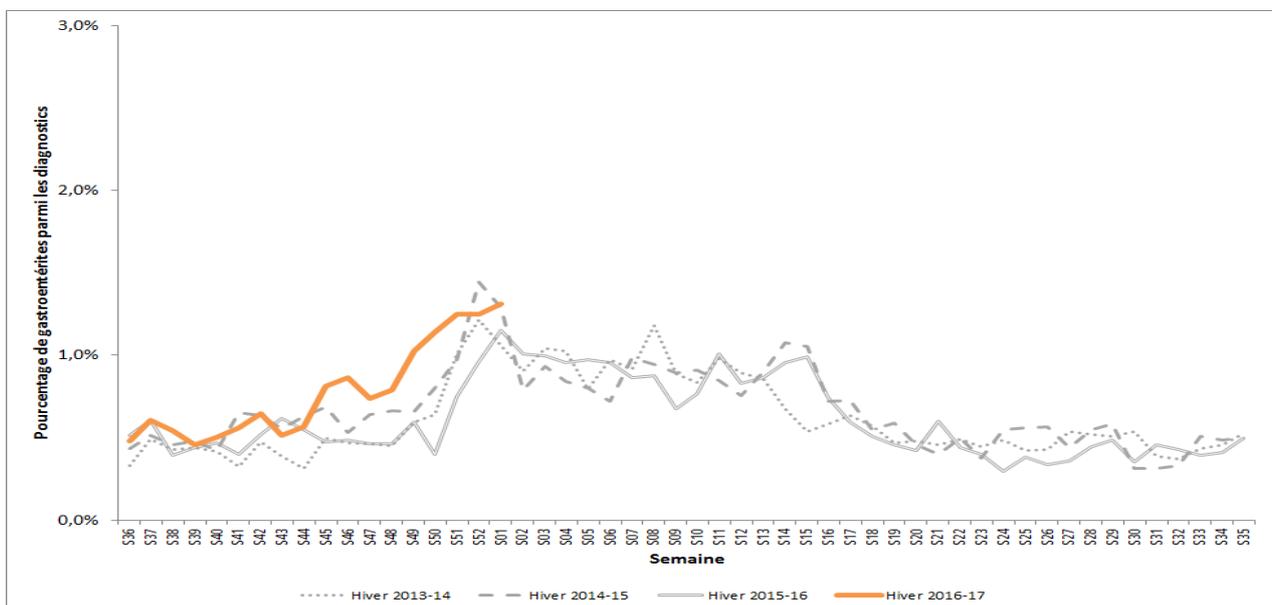
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source : SurSaUD®), données au 13/01/2017



| Figure 7 |

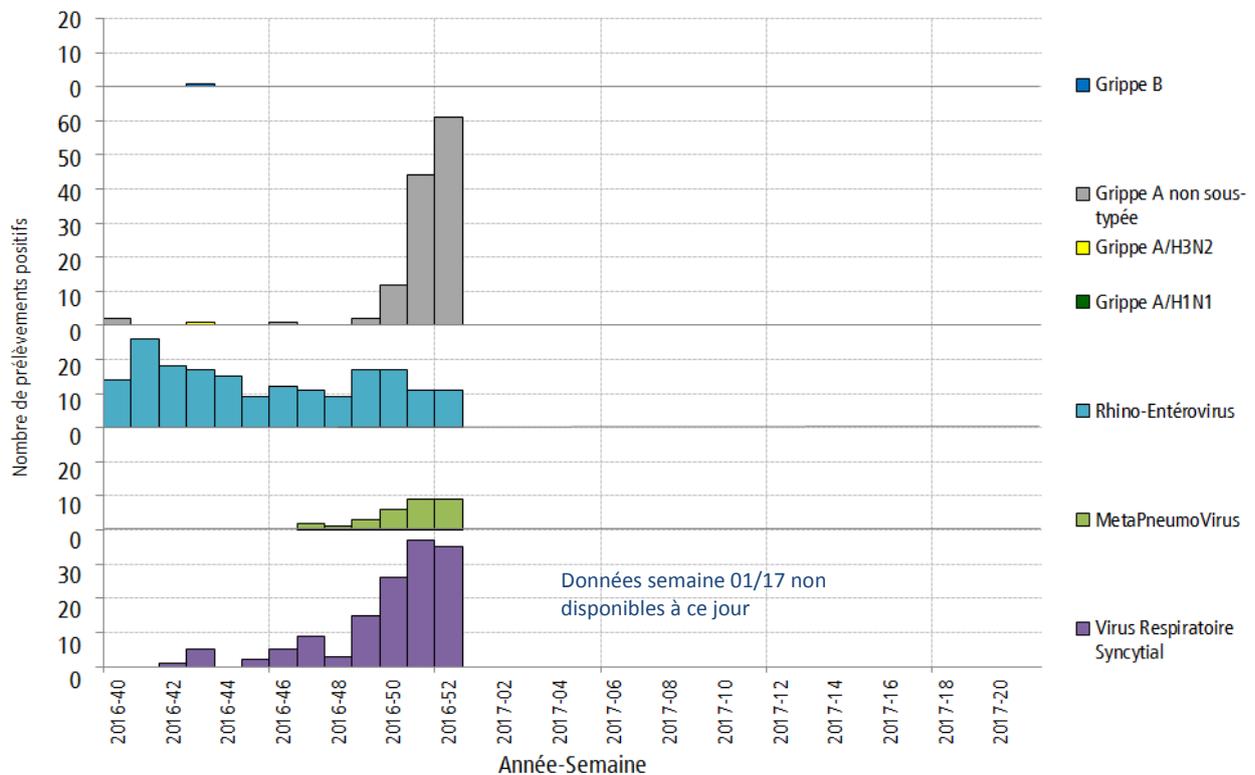
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 13/01/2017



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).

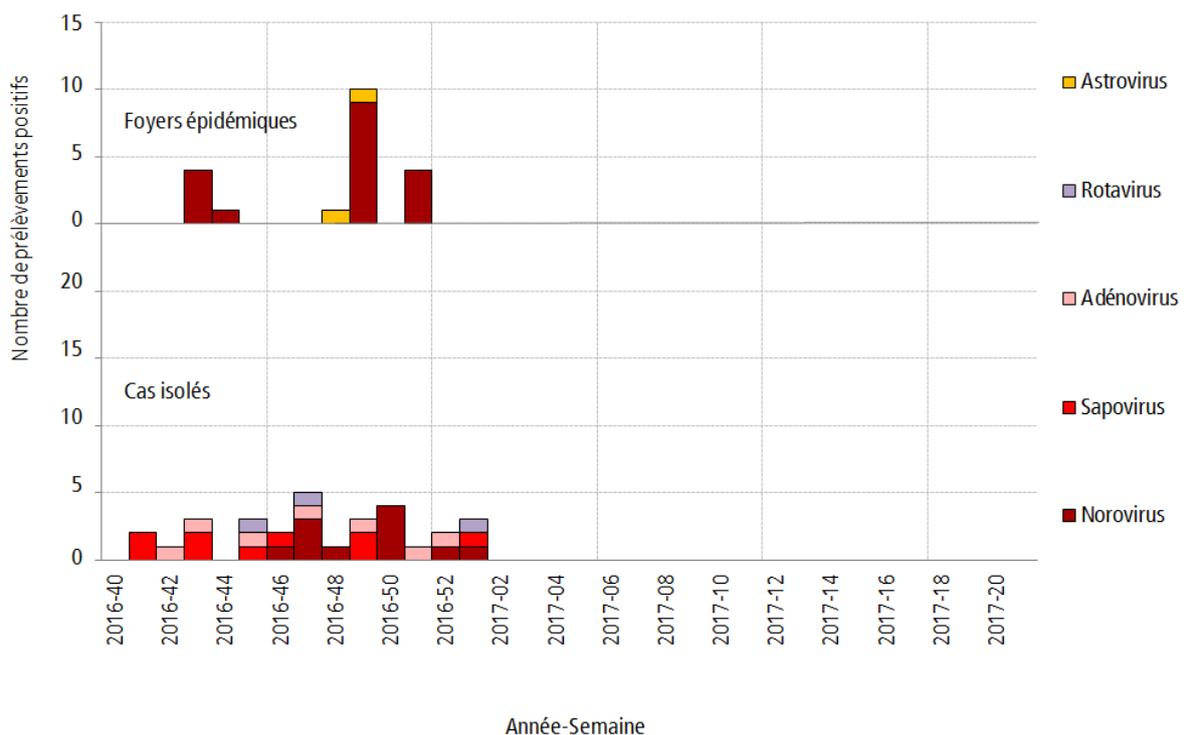
| Figure 8 |

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 13/01/2017)



| 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 13/01/2017



| Les infections respiratoires aiguës et les gastroentérites aiguës en Ehpa |

Cette synthèse hivernale mensuelle s'appuie sur les signalements de cas groupés d'infections respiratoires aiguës et de gastro-entérites aiguës dans les collectivités de personnes âgées (Ehpa) transmis à l'ARS et disponibles dans une plateforme nationale le jour de l'extraction. Ces signalements sont représentés selon la semaine d'apparition du premier cas.

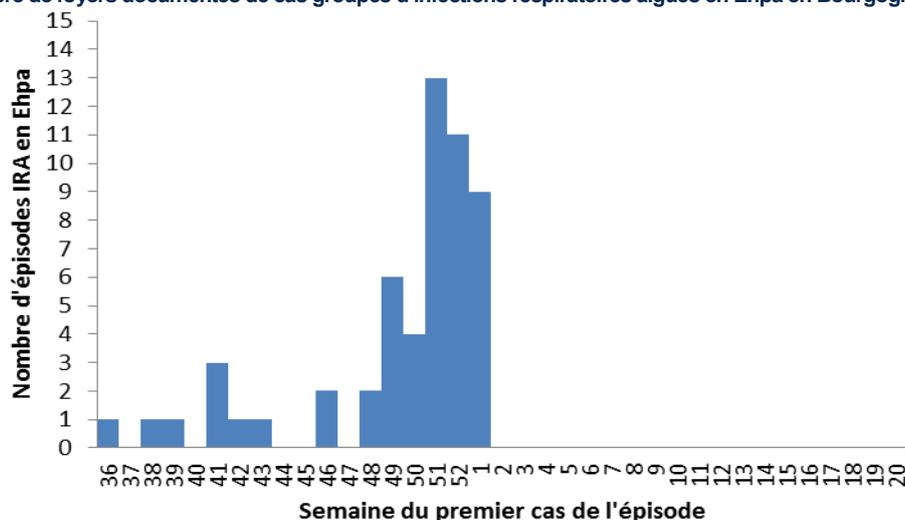
Commentaires pour la surveillance des infections respiratoires aiguës :

Au niveau national, **818 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus en collectivités de personnes âgées (Ehpa) ont été signalés depuis le début de la surveillance (semaine 40 débutant le 3 octobre 2016), dont 231 en semaine 01. Parmi eux, 308 (38 %) foyers ont débuté au cours de ces 3 dernières semaines dont 54 % étaient attribués à la grippe (Bulletin Santé publique France du 11/01/2017).

En Bourgogne Franche-Comté, entre les semaines 36/2016 (débutant le 5 septembre) et 01/2017 (débutant le 2 janvier), **55 foyers** ont été signalés dont 3 avant le début de la surveillance et 52 depuis la semaine 40/2016 (soit 6 % des signalements au niveau national) (Figure 10). Depuis le début de l'épidémie de grippe en Bourgogne-Franche-Comté (semaine 50 débutant le 12 décembre), 37 épisodes sont survenus avec un pic les 3 dernières semaines (n=13, 11 et 9 respectivement). En région, 17 épisodes (parmi les 29 avec recherches étiologiques) ont été attribués à la grippe A dont 8 la dernière semaine de 2016. Le nombre d'épisodes par département varie de 2 (Territoire-de-Belfort) à 18 (Saône-et-Loire). La couverture vaccinale des résidents et du personnel est à ce jour estimée respectivement à 86 % (renseigné pour 43 épisodes) et à 29 % (37 épisodes).

| Figure 10 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpa en Bourgogne Franche-Comté, saison 2016-2017



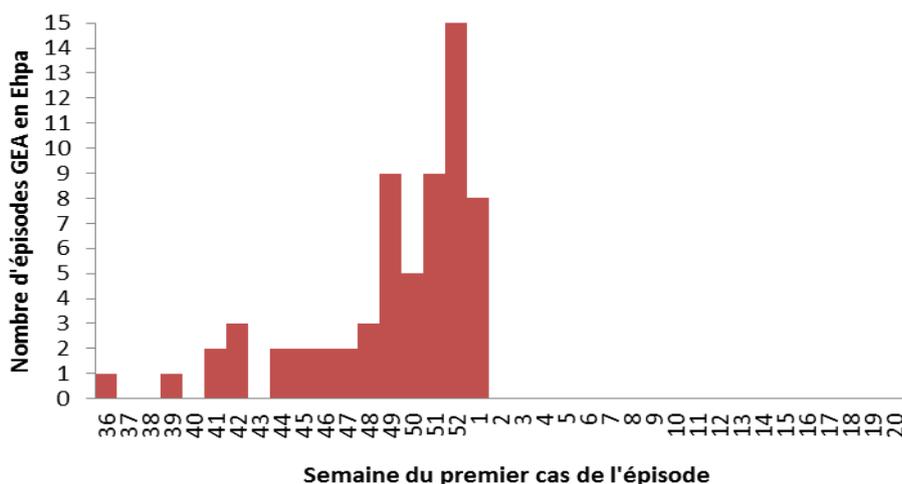
Commentaires pour la surveillance des gastroentérites aiguës :

Au niveau national, depuis le 01/10/2016, des échantillons biologiques ont été reçus au Centre National de Référence (CNR) des virus entériques pour **86 foyers de gastro-entérites**. Ces foyers sont survenus majoritairement en maison de retraite (64 %). Du norovirus a été identifié dans 69 % de ces foyers. Le CNR retrouve une grande variété de génotypes de norovirus cette saison, avec 2 génotypes prédominants jusqu'à présent (NV GII.4 2009/2012 et NV GII.16/II4) - Bulletin Santé publique France du 11/01/2017.

En Bourgogne Franche-Comté, depuis la semaine 36 (débutant le 5 septembre), **64 foyers** ont été signalés (dont 27 avec une recherche étiologique : 3 épisodes à norovirus ont été identifiés). Les épisodes sont apparus entre les semaines 36/2016 et 01/2017 (débutant le 2 janvier) avec un maximum d'épisodes signalés en semaine 51/2016 (n=15); dont 62 depuis la semaine 40 (Figure 11). Au moins un épisode a été signalé par département : entre 2 dans le Jura et 22 épisodes en Saône-et-Loire.

| Figure 11 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites aiguës en Ehpa en Bourgogne Franche-Comté, saison 2016-2017*



*Un épisode n'a pas renseigné de date du premier cas à ce jour

Données extraites le 10/01/2017

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 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2014-2017, données arrêtées au 13/01/2017

	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	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	22	17	16
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	24	27
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73	105	108
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	9	6
TIAC¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne-Franche-Comté

Commentaires :

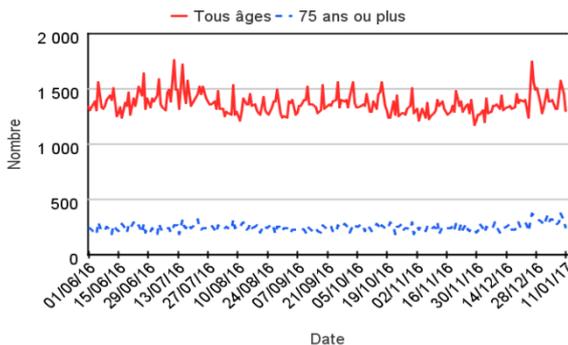
Une augmentation des passages aux urgences a été constatée le 26/12/2016, au lendemain du week-end de Noël, en Bourgogne et en Franche-Comté. Elle correspond pour une bonne part à une augmentation des diagnostics de pneumopathies, gripes et syndromes grippaux chez des adultes (15 ans et plus) (figures 12 et 13). L'augmentation d'activité des associations SOS Médecins est habituelle à cette période de l'année (figure 14). En figure 15, la mortalité observée en novembre et décembre se situe dans les fluctuations fortes par rapport aux années précédentes (un pic de mortalité est observé en janvier chaque année).

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier de Chatillon-sur-Seine n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 12.

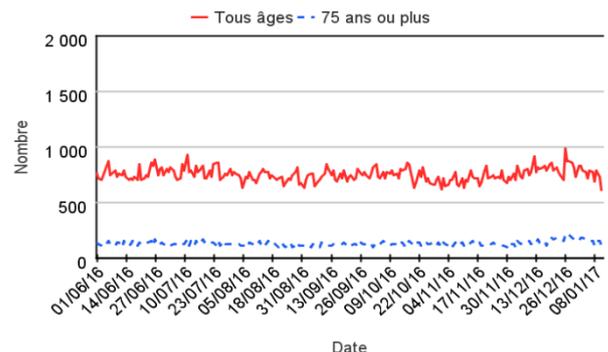
| Figure 12 |

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



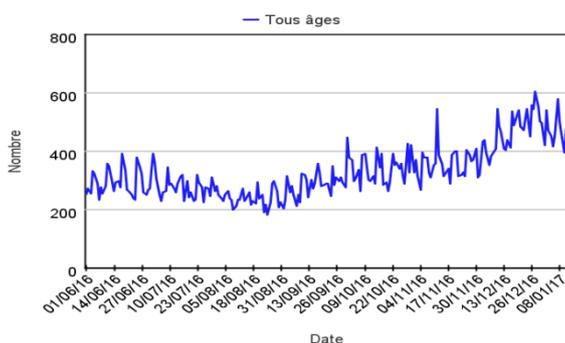
| Figure 13 |

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



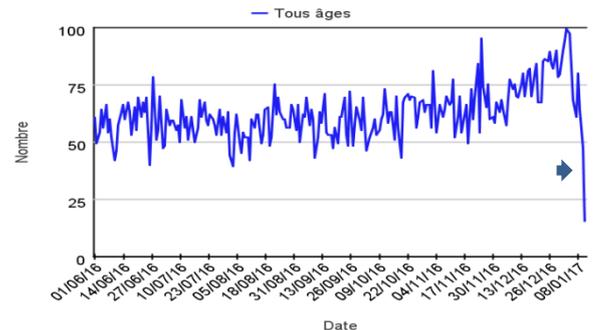
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

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



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
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 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>