

# Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

## Point n°2012/02 du 12 janvier 2012

### Informations du jeudi 5 au mercredi 11 janvier

| A la Une |

## La couverture vaccinale antigrippale 2010-2011 en France

La vaccination antigrippale cible trois principaux groupes : les personnes âgées de 65 ans et plus (avec ou sans pathologie sous-jacente), celles de moins de 65 ans atteintes d'une pathologie sous-jacente et les professionnels de santé. L'objectif de la loi de santé publique est d'atteindre 75 % de couverture vaccinale dans chaque groupe cible. Si, en 2009-2010, la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière était de l'ordre de 70 % chez les 65 ans et plus (comme évalué depuis 2006), seuls 8 % des 65 ans et plus s'étaient fait vacciner contre la grippe pandémique A(H1N1)2009<sup>1</sup>.

L'InVS a étudié la couverture vaccinale antigrippale 2010-2011<sup>2</sup> dans les groupes cibles de cette vaccination cités précédemment par une enquête téléphonique menée en population générale en janvier 2011 (sondage aléatoire simple à deux degrés avec une base de sondage de 70 000 numéros téléphoniques potentiellement attribués à un utilisateur).

Au total, 1 083 personnes ont été incluses. Les couvertures vaccinales contre la grippe étaient de 71,0 % chez les personnes de 65 ans et plus avec pathologie sous-jacente, de 57,8 % chez les personnes de 65 ans et plus sans pathologie sous-jacente, de 46,6 % chez les personnes âgées de moins de 65 ans avec pathologie sous-jacente et de 27,6 % chez les professionnels de santé.

Les couvertures vaccinales n'étaient pas significativement plus basses que la saison précédente, ce qui suggère l'absence d'impact de la polémique entourant la campagne de vaccination contre la grippe pandémique A(H1N1)2009.

Les résultats de cette enquête étaient 5 à 10 % supérieurs à ceux de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CnamTS) pour la même saison grippale. Même si ces deux études ne sont pas comparables (méthode différente), l'écart pourrait s'expliquer par les biais des enquêtes téléphoniques : biais de participation en faveur des individus les mieux vaccinés, biais de mémoire en particulier chez les sujets âgés et biais de désirabilité sociale dans les réponses fournies. Néanmoins, les deux sources montraient des couvertures inférieures à l'objectif de la loi de santé publique, ce qui souligne la nécessité d'améliorer la couverture vaccinale.

Les données du CnamTS de fin novembre 2011 montrent une couverture encore insuffisante cette année ; la vaccination est encore possible.

<sup>1</sup> [Guthmann JP et al. Insuffisance de couverture vaccinale grippale A\(H1N1\)2009 en population générale et dans les groupes à risque durant la pandémie 2009-2010 en France. BEH Web 2010](#)

<sup>2</sup> [Guthmann JP. Enquête nationale de couverture vaccinale. France, janvier 2011. Couverture vaccinale contre la grippe saisonnière dans les groupes cibles et mesure de l'efficacité vaccinale. Couverture vaccinale par les vaccins diphtérie-tétanos-poliomyélite et antipneumococcique chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 21 p.](#)

## | Signalements |

Ces informations sont recueillies dans le cadre de dispositifs différents selon la région et ne sont pas exhaustives. Nous remercions les partenaires qui permettent à la Cire de vous renseigner sur cette actualité.

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la cellule de réception des alertes de votre ARS

Tableau 1

Nombre de cas pour 6 maladies à déclaration obligatoire (DO) par département

| Département  | Bourgogne |    |    |    | Franche-Comté |    |    |    |
|--------------|-----------|----|----|----|---------------|----|----|----|
|              | 21        | 58 | 71 | 89 | 25            | 39 | 70 | 90 |
| Rougeole     |           |    |    |    |               |    |    |    |
| Méningite    |           |    |    |    |               |    |    |    |
| Légionellose |           |    |    |    |               |    |    |    |
| Hépatite A   |           |    |    |    |               |    |    |    |
| Tuberculose  | 1         | 3  | 1  |    |               |    |    |    |
| TIAC*        |           |    |    |    |               |    |    |    |

\* Toxi-Infection Alimentaire Collective

## | Autres signalements |

### Sanitaires :

- une listériose déclarée en Saône-et-Loire
- une tularémie déclarée dans le Jura
- une affaire d'intoxication au CO en Saône-et-Loire impliquant deux personnes
- deux cas de gale déclarés en Haute-Saône

### Environnementaux :

- Non-conformité d'eau potable à Busseault en Côte-d'Or
- Restrictions d'usage de l'eau potable en semaine 1 en Franche-Comté : communes de La Pretière et Vuillecin (25) et Cirey-les-Belleaux (70)

## | La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës basses en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon
- nombre de cas graves de grippe admis en réanimation

### Commentaires :

Au 11/01/2012, aucun début d'épidémie de grippe en métropole. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, une première détection d'une souche de grippe A chez un enfant (cas autochtone) a eu lieu en semaine 2 en Bourgogne (source : laboratoire de virologie de Dijon).

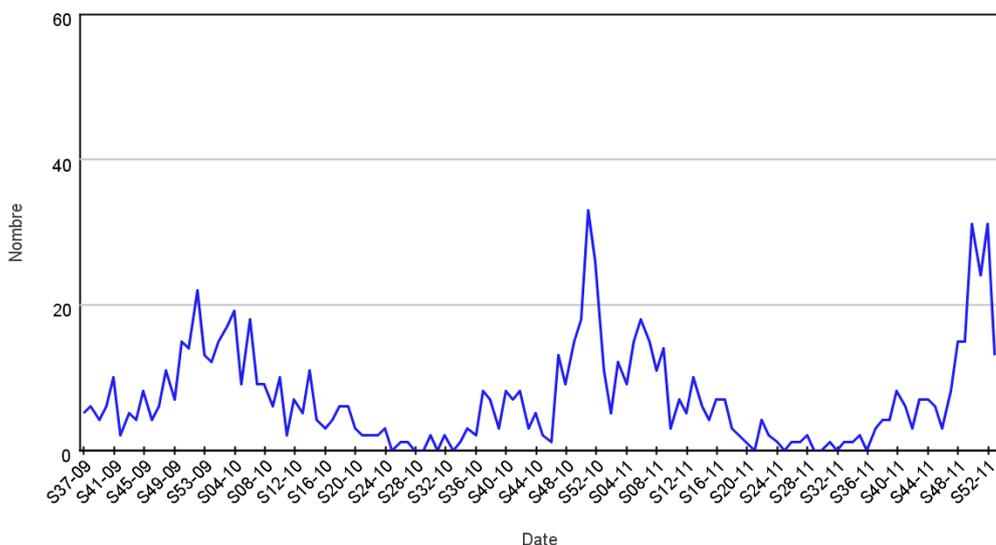
## | Les bronchiolites |

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

- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

### | Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)



### Commentaires :

Une forte décroissance de la bronchiolite est constatée dans nos régions.

Des 19 prélèvements effectués par le laboratoire de virologie de Dijon, 11 se sont révélés positifs (58 % des prélèvements positifs).

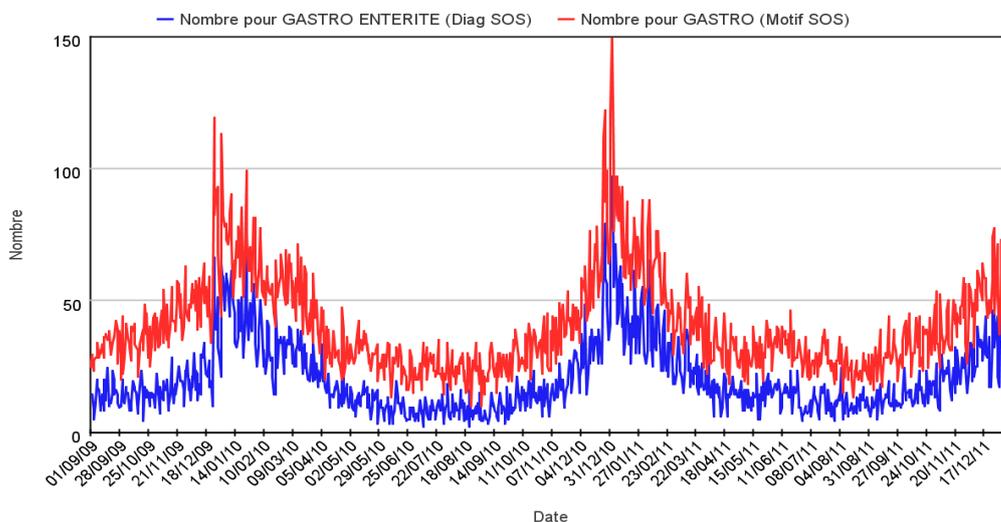
## | Les gastroentérites aiguës |

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

- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

### | Figure 2 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud)



### Commentaires :

L'installation de l'épidémie de gastroentérites au niveau national sera confirmée la semaine prochaine. En attendant, nos deux régions font partie de celles où l'incidence était élevée entre le 2 et le 8 janvier 2012 (Source : Sentinelles).

Cinq épisodes de cas groupés ont été signalés dans nos régions. Parmi eux, 3 ont touché des Ehpa (1 dans le Jura, 1 dans le Doubs et le dernier en Saône-et-Loire) et deux épisodes ont été constatés dans deux services de soins différents.

## | Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

### Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

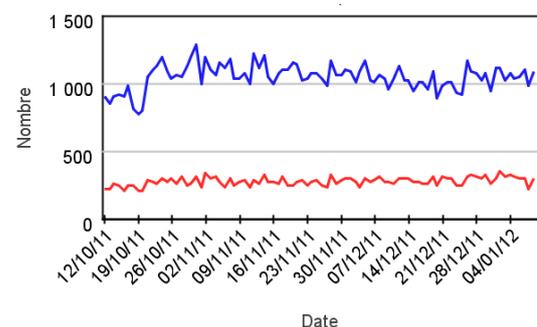
\*Suite à un problème survenu au sein du logiciel SurSaUD®, les diagnostics des SOS Médecins n'apparaissent pas sur la figure 4.

### Complétude :

Les indicateurs de tous les hôpitaux ont pu être pris en compte.

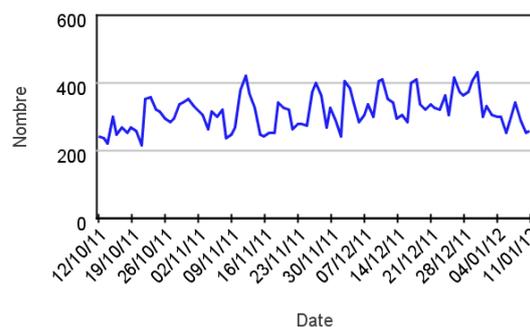
| Figure 3 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



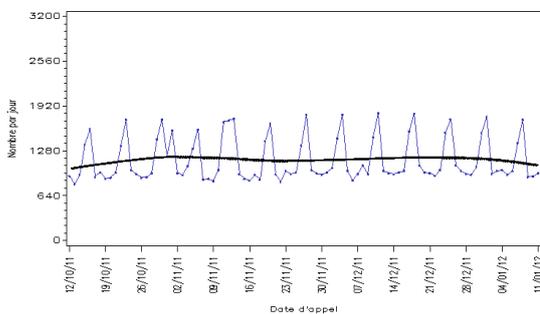
| Figure 4 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions\*



| Figure 5 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

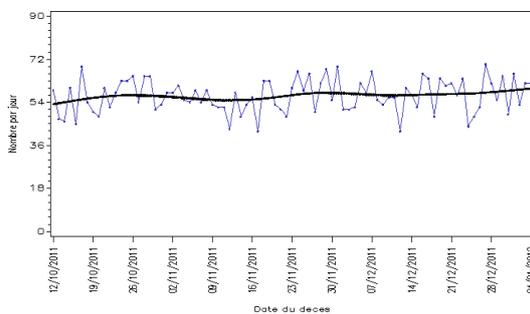


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

| Figure 6 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

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 et de Franche-Comté, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.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  
Pierre Latchmun  
Olivier Retel  
Lucie Schapman  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Statisticienne  
Sandrine Daniel

Interne de santé publique  
Anne-Sophie Mariet

Secrétaire  
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication  
Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

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  
Permanence : 06 74 30 61 17  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel : [ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>