

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2011/47 du 24 novembre 2011

Informations du jeudi 17 au mercredi 23 novembre

| A la Une |

Dermatophytoses en collectivité d'enfants

Les dermatophytoses sont des affections de la peau glabre ou du cuir chevelu (« teigne ») dues à un champignon. Les lésions débutent par de petites taches érythémateuses sur la peau qui s'étendent de façon concentrique, se couvrant de fines squames grisâtres. Les cheveux se cassent aboutissant à une plaque alopecique. Ces champignons se transmettent entre les êtres humains lors d'un contact direct avec des cheveux, des poils ou des squames contaminés, ou bien par un contact indirect avec des cheveux/squames se trouvant sur des vêtements (bonnet, écharpe, capuche de manteaux, chapeau, oreiller, serviette de toilette) ou des objets divers (doudou, peigne, brosse, pince à cheveux). En cas d'épidémie, il est nécessaire de rechercher des « porteurs sains », c'est-à-dire des individus sans lésion clinique évidente, mais chez qui on trouve le dermatophyte lors d'un prélèvement systématique du cuir chevelu. Dans 30 % des cas, ces porteurs sains peuvent développer une teigne dans les 2 ans (1-3).

En mai 2011, un dermatologue dijonnais a identifié une dermatophytose à *Trichophyton tonsurans* chez une enseignante et informé l'Inspection d'académie (IA) de son diagnostic. Une concertation associant l'IA, l'Agence régionale de santé, la Cire et les services de parasitologie et de dermatologie du CHU de Dijon a permis la mise en place rapide d'un examen clinique des élèves présents à l'école, d'une campagne de dépistage à l'école (« tests à la moquette ») et d'une

organisation du suivi des enfants pour s'assurer de la mise en place de traitements adaptés chez tous les porteurs et d'un dépistage dans l'entourage de ces porteurs.

Au total, 14 enfants (15 %) sur les 93 enfants examinés et dépistés se sont révélés porteurs de *T. tonsurans* (dont 7 seulement présentaient des signes cliniques). Huit ont bénéficié d'un traitement *per os*, 3 d'un traitement local, 2 n'ont pas été traités après avis médical et 1 a été perdu de vue. Trente-sept personnes contacts ont été identifiées dans les 14 familles permettant de diagnostiquer des lésions chez 2 adultes et 1 enfant de 2 familles.

Malgré plusieurs signes d'appel (4 élèves traités pour une dermatophytose depuis le début de l'année scolaire), le signalement n'est parvenu que tardivement, à la faveur de la contamination d'un enseignant et d'un bon réflexe d'un dermatologue. La campagne de dépistage peut être considérée comme un succès avec 93 enfants dépistés sur les 98 ciblés. En revanche, très peu de « tests à la moquette » ont été réalisés dans l'entourage immédiat des porteurs rendant difficile l'appréciation du degré de contamination intra-familiale.

(1) Deudon M. Investigation d'une épidémie de teigne dans un centre multi-accueil de Seine et Mame – Cire Ile de France – 21 juillet 2010

(2) Viguié-Vallanet C. et al. Epidémiologie des teignes à *M. langeronii* en région parisienne. Ann Dermatol Venerol 1997 ; 124 ; 696-99

(3) Viguié-Vallanet C. et al. Epidémie de teignes à *T. tonsurans* dans une école maternelle de la région parisienne Ann Dermatol Venerol 2005 ; 132 ; 432-8

| 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							1	
Légionellose			1		1			
Hépatite A								
Tuberculose		1						
TIAC*								

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- 3 cas groupés de gale chez 2 patients et 1 infirmière dans un hôpital de Saône-et-Loire
- 5 cas de gale sans lien entre eux : 3 cas dans 3 établissements médico-sociaux en Côte-d'Or, dans l'Yonne et en Saône-et-Loire, 1 cas dans un lycée du Jura et 1 cas communautaire dans l'Yonne
- 1 cas d'hépatite B dans le Doubs
- 2 cas groupés d'intoxication au monoxyde de carbone dans la Nièvre
- 1 personne mordue par un renard suspecté de rage dans le Jura

Environnementaux :

- Déclenchement du seuil d'information (orange) pour pic de pollution aux particules fines sur Mâcon pour la journée du 21 novembre puis, le 23 novembre, sur le Nord et l'Est de la Bourgogne
- 1 non-conformité en eau potable sur la commune de Montoillot en Côte-d'Or
- Restriction d'usage de l'eau potable en semaine 46 en Franche-Comté : Commune de Fuans dans le Doubs réseau du Frêne

| 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 :

Aucune épidémie de grippe n'est en cours en métropole ni dans les territoires français ultramarins.

Un épisode d'infection respiratoire aiguë basse touchant 10 résidents d'une maison de retraite de Côte-d'Or a été signalé le 16 novembre. Les mesures habituelles de contrôle (isolement des malades, port de masques, désinfection des mains, information des familles) ont été mises en place.

| 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

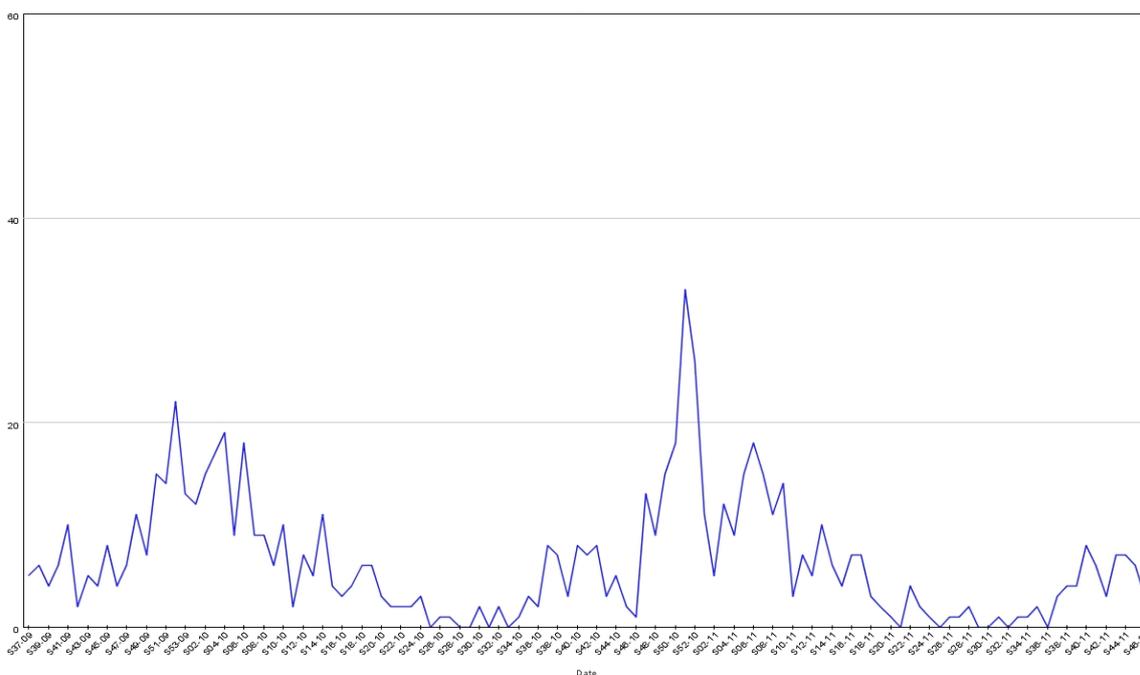
Commentaires :

L'épidémie de bronchiolite à VRS s'étend dans toute la France. (Source : réseau Grog).

Dans nos régions, les indicateurs stagnent.

| Figure 1 |

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



| 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 :

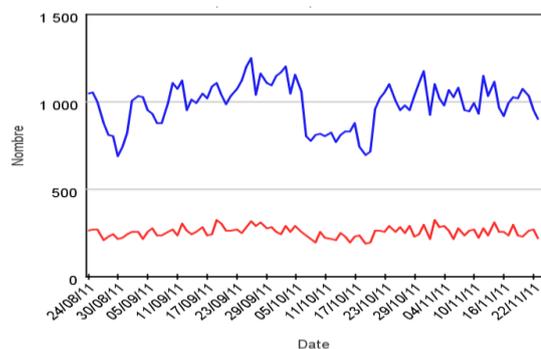
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier du Creusot n'ont pas pu être pris en compte.

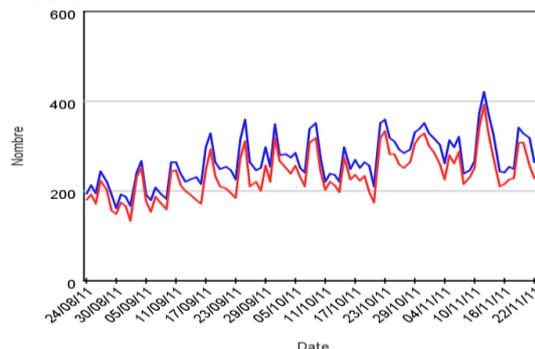
| Figure 2 |

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



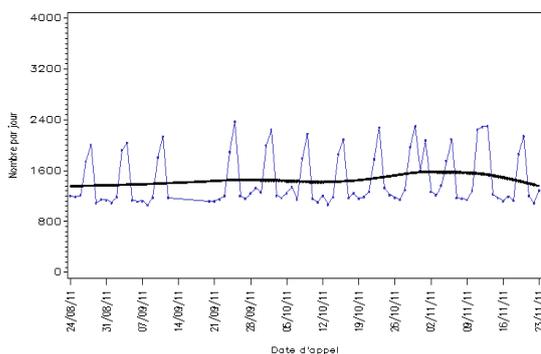
| Figure 3 |

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



| Figure 4 |

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

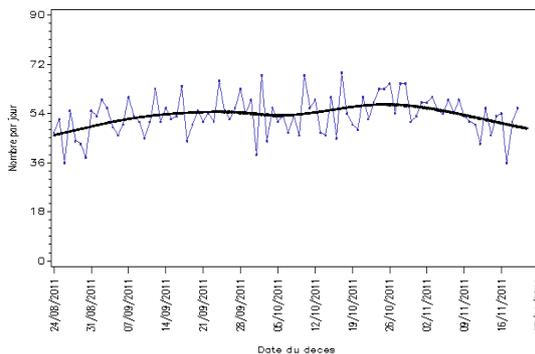


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011) CIRE Bourgogne/Franche-Comté

| Figure 5 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



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
Olivier Retel
Lucie Schapman
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Anne-Sophie Mariet

Secrétaire
Marilène 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
<http://www.invs.sante.fr>