

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2010/50 du 16 décembre 2010

Informations du jeudi 9 au mercredi 15 décembre

| A la Une |

La surveillance des cas graves de grippe 2010-2011

Lors de la dernière saison grippale en France, le virus de la grippe A(H1N1)2009 a provoqué un nombre important d'admissions en réanimation. On observait des cas graves chez les femmes enceintes comme lors des pandémies grippales précédentes du 20^è siècle, mais également chez les personnes obèses.

Les surveillances menées cet été dans les pays développés de l'hémisphère sud ont décrit une incidence plus faible qu'en 2009. Plusieurs virus grippaux ont circulé : A(H1N1)2009, A(H3N2) ou B dont la prépondérance variait selon les pays. En Nouvelle-Zélande et en Australie, 41 patients atteints de grippe ont été admis en réanimation dont 33 avec des facteurs de risque connus pour la grippe saisonnière et 5 sont décédés, tous porteurs de facteurs de risque. Sur l'île de La Réunion, parmi les 14 cas graves admis en réanimation, 3 avaient des facteurs de risque non ciblés par la vaccination selon le dernier avis du Haut conseil de santé publique du 24 septembre 2010 qui a préconisé le retour aux recommandations usuelles pour la grippe saisonnière.

En accord avec les sociétés de réanimateurs, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a décidé de renouveler cet hiver la surveillance des cas graves de grippe, allégée par rapport à celle de l'année

dernière, basée sur un réseau « sentinelles » de services de réanimation sur l'ensemble du territoire national qui ont signalé des cas l'an dernier. Cette surveillance a pour objectif de suivre le nombre de cas graves de grippe et leur évolution par rapport à l'an dernier, ainsi que d'identifier différents facteurs de risque observés chez ces cas graves afin d'adapter la stratégie vaccinale le cas échéant. Certains facteurs de risque ne faisaient pas partie des préconisations nationales.

La semaine passée, l'Angleterre a lancé une alerte internationale signalant 16 cas graves de grippe A(H1N1)2009 chez des personnes âgées de 18 à 35 ans hospitalisés en réanimation ainsi que 9 décès dont huit dus à A(H1N1)2009 chez des personnes présentant des co-morbidités associées. C'est pourquoi l'InVS a décidé de déclencher cette semaine le dispositif de surveillance malgré une incidence des syndromes grippaux inférieure au seuil épidémique. Lors d'une réunion du groupe d'alerte de l'European Center for Disease Control (ECDC) pour faire le point sur la situation dans chaque pays européen, il est ressorti que le seuil épidémique n'était actuellement atteint dans aucun pays. Dans les premiers signalements rapportés, il n'y a encore que très peu de cas confirmés de grippe A(H1N1)2009 hospitalisés en réanimation en Europe.

| 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 5 maladies à déclaration obligatoire (DO) par département

	Bourgogne				Franche-Comté			
Département	21	58	71	89	25	39	70	90
Rougeole								2
Méningite								
Légionellose				1	2			
Hépatite A	2							
TIAC*					1			

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

Sanitaires :

- 4 cas de tuberculose : 1 dans le Doubs, 1 dans la Nièvre, 1 en Saône-et-Loire, 1 dans l'Yonne
- 2 épidémies de gastroentérites aiguës en EHPA : 1 en Côte d'Or et 1 en Saône-et-Loire
- 1 épidémie intra-familiale d'infection à *Mycoplasma pneumoniae* dont 1 décès (enfant de 2 ans 1/2)
- 1 cas de coqueluche en Saône-et-Loire
- 4 cas de gale dans un foyer en Saône-et-Loire
- 5 cas de teigne dans un établissement scolaire en Côte d'Or
- 1 cas de grippe A(H1N1)2009 dans l'Yonne
- 1 hypothermie en Saône-et-Loire

Environnementaux :

- 2 affaires d'intoxication au CO : 1 en Côte d'Or (4 personnes) et 1 dans la Nièvre (1 personne)

| Surveillance environnementale |

Les périodes de temps froid sont basées sur le calcul de la Température Ressentie (fonction de la température de l'air et de la force du vent, elle traduit la sensation de refroidissement du visage nu exposé au vent). Les réseaux de surveillance de la qualité de l'air de nos régions, outre la mesure de la qualité de l'air, établissent des prévisions pour le jour suivant, et Prévoir fait des prévisions nationales pour le lendemain et le surlendemain.

Commentaires :

Une période de grand froid est prévue vendredi à Autun, Pontarlier et Belfort et samedi à Nevers, Mâcon, Autun, Pontarlier, Belfort et Luxeuil avec un retour à la normale le dimanche.

| Tableau 2 |

Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours dans nos régions et pollution atmosphérique pour J+1

		Bourgogne					Franche-Comté				
Département		21	58	71		89	25		39	70	90
Ville		Dijon	Nevers	Mâcon	Autun	Auxerre	Besançon	Pontarlier	Lons-le-Saunier	Luxeuil	Belfort
TR°C	min										
	max										
Pollution de l'air											

 aucune période de temps froid

TR :  période de temps froid (quand la TR minimale de ce jour est comprise entre -5°C et -10°C)

 période de grand froid (quand la TR minimale de ce jour est comprise entre -10°C et -18°C)

 période de froid extrême (quand la TR minimale de ce jour est inférieure à -18°C)

Pollution de l'air:

 Pas de dépassement du seuil pour vendredi

 Le seuil d'information et de recommandation est atteint pour vendredi

 Le seuil d'alerte est atteint pour vendredi

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

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires 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 en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

Commentaires :

Les différents indicateurs suivis en Bourgogne et en Franche-Comté sont en augmentation mais restent en dessous du seuil épidémique. Il nous a été signalé un premier cas grave de grippe hospitalisé en réanimation dans l'Yonne. Ce cas est positif au virus A(H1N1)2009.

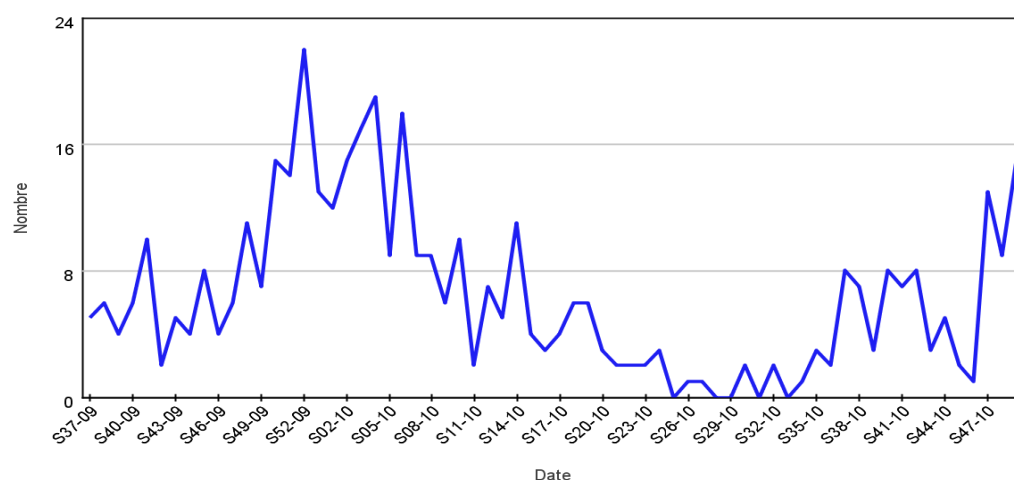
| Les bronchiolites |

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

- du nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins de Dijon, Sens et Besançon
- du 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 :

Cette semaine, le nombre de bronchiolites diagnostiquées par SOS Médecins est à nouveau en augmentation.

| Les gastroentérites |

La surveillance de la gastroentérite aiguë (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

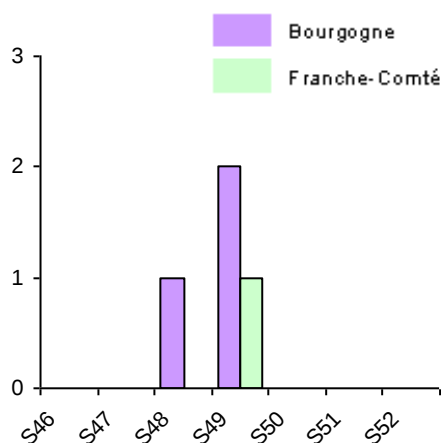
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS.

Commentaires :

L'activité liée aux GEA déclarées par les SOS Médecins en Bourgogne et Franche-Comté montre une nette augmentation. Cette semaine ont été signalées 2 épisodes de GEA en EHPA : 1 en Côte d'Or touchant 30 personnes âgées et 1 personnel ; 1 en Saône-et-Loire touchant 10 personnes âgées et 4 personnels. Dans les 2 épisodes, les prélèvements ont été positifs à Norovirus. Depuis la semaine 48, 5 épisodes de GEA en EHPAD ont été signalés, tous dus à Norovirus.

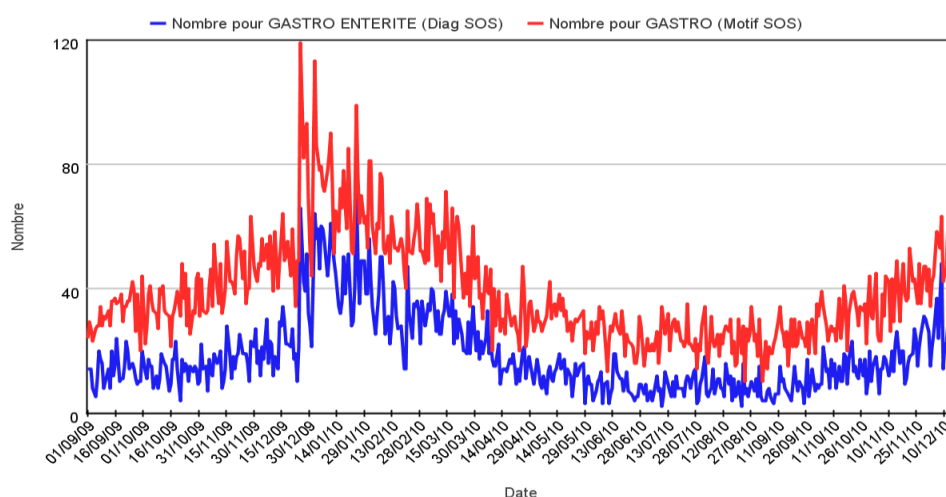
| Figure 2 |

Nombre de foyers de cas groupés de gastroentérites en EHPAD en Bourgogne/Franche-Comté



| Figure 3 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et 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.

Pour détecter une augmentation inhabituelle d'un indicateur sanitaire, nous utilisons la méthode des cartes de contrôle Cusum, adaptée par Hutwagner*. Elle consiste à calculer la somme cumulée (cusum) des écarts entre la valeur observée le jour étudié et la moyenne des valeurs observées sur différentes périodes de référence (cf. projet EARS du CDC d'Atlanta). La carte C1-Mild utilise les 7 jours précédant le jour j d'observation et détecte des pics isolés, les cartes C2-Medium et C3-Ultra utilisent la période de j-9 à j-3, détectant des augmentations plus ou moins progressives.

* Hutwagner LC, Thompson WW, Seeman GM, Treadwell T: A simulation model for assessing aberration detection methods used in public health surveillance for systems with limited baselines. Stat Med 2005, 24:543-550.

Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte, Beaune, Clamecy, Mâcon, Montceau-les-Mines et Tonnerre n'ont pas pu être pris en compte.

	Pas de hausse significative
	Hausse significative
	Données récentes non reçues

| Tableau 3 |

Evolution des 7 derniers jours des indicateurs de surveillance des urgences et des décès (Sursaud)

Source	Indicateur	Bourgogne	Franche-Comté
Urgences	Passages totaux		
	dont < 1 an		
	dont ≥ 75 ans		
	dont hospitalisations		
SAMU	Affaires		
SOS Médecins	Actes		
Etat Civil	Décès		

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,
Réseau Grog,
SOS Médecins,
Réseau Sursaud®,
ARS et délégations territoriales,
InVS,
Samu Centre 15,
Atmosfair Bourgogne,
Asqab 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

Internes de santé publique
Rachid Abbas
Farid Kabiche

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