

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2010/48 du 2 décembre 2010

Informations du jeudi 25 novembre au mercredi 1^{er} décembre

| A la Une |

Le Point épidémiologique passe en formule Hiver

Comme chaque année, la saison hivernale nous propose son lot de données de surveillances, concernant les infections respiratoires dont la grippe, les bronchiolites chez les moins de deux ans, les épidémies d'infections respiratoires aiguës ou de gastro-entérites en collectivités sensibles, et d'autres impacts sanitaires liés au froid tels que les intoxications au monoxyde de carbone et les hypothermies. Ces données, collectées auprès de différents partenaires, préférentiellement régionaux (associations SOS Médecins, Grog, Sentinelles, laboratoires de virologie, services d'urgences, ARS), nous permettent de suivre au plus près l'arrivée et la fin des épidémies présentes dans nos régions.

C'est pourquoi, le Point épidémiologique modifie sa présentation, avec toujours la même volonté de synthèse et de lecture facilitée. Ainsi, pour les épidémies saisonnières hivernales, un chapitre par pathologie hivernale est ouvert au début de la période à risque et une figure est publiée dès lors que des données régionales significatives sont disponibles.

Les chapitres sont présentés selon l'organisation décrite ci après :

La grippe et les infections respiratoires :

La surveillance s'effectue à partir du nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon), du typage des virus circulants par les laboratoires de virologie de Dijon et du nombre d'infections respiratoires aiguës en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS. Depuis un an, les médecins des réseaux Grog et Sentinelles se sont associés en un Réseau

Unifié de Surveillance en Médecine Générale (RUSMG) pour produire ensemble une estimation de l'incidence des syndromes grippaux. Nous présenterons cet indicateur groupé sur nos deux régions dès le début de l'épidémie ; nous vérifierons actuellement si le plus grand nombre de médecins permet d'utiliser l'estimation du nombre de syndromes grippaux à l'échelle régionale.

Si le virus A(H1N1) circule cet hiver, s'ajoutera une collecte de données auprès de services de réanimation pour les cas graves de grippe.

Les bronchiolites :

Pour suivre l'évolution régionale des bronchiolites, nous disposons des diagnostics SOS Médecins et du nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon. Le réseau Sursaud ne donne encore qu'une vision partielle des admissions hospitalières.

Les gastroentérites aiguës (GEA):

La surveillance est réalisée à partir des motifs d'appel et des diagnostics de gastroentérites des SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) et des diagnostics du RUSMG. Le nombre d'épisodes GEA en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) transmis à la cellule de réception des alertes des ARS sera suivi pendant la saison hivernale.

Pour notre édition d'aujourd'hui, la circulation de souches virales grippales est encore faible et ne fait pas apparaître de souche prédominante parmi les virus A [(H1N1)2009 (H3N2)] et B. L'épidémie de bronchiolites est déclarée au niveau national, alors que l'épidémie de GEA n'a pas encore démarré.

| 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

Département	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Rougeole			1			3		
Méningite								
Légionellose								
Hépatite A			1	5				
TIAC*								

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

Sanitaires :

- 3 cas de listériose : deux en Côte d'Or et un en Saône-et-Loire
- 1 cas de tularémie en Saône-et-Loire
- 1 cas de tuberculose dans l'Yonne
- 1 épidémie de varicelle dans une crèche dans l'Yonne
- 1 épidémie de scarlatine dans deux crèches dans l'Yonne
- 1 épidémie de gastroentérite en EHPA-SLD, dans le Doubs
- 5 hypothermies en Franche-Comté (2 dans le Doubs et 1 dans chaque autre département) et 2 hypothermies en Bourgogne (Saône-et-Loire)
- Une alerte nationale concernant de la fourme d'Ambert contaminée à *E. coli* O26 :H11, pouvant occasionner des gastroentérites avec diarrhée sanglante, et un syndrome urémique et hémolytique

Environnementaux :

- 3 affaires d'intoxication au CO dans le Doubs, impliquant au total 6 personnes

| 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 :

La période de grand froid observée actuellement dans nos régions devrait perdurer jusqu'à samedi, avec un retour à la normale le dimanche, sauf pour Pontarlier qui restera en période de temps froid.

| 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

Commentaires :

Les indicateurs surveillés ne traduisent pas d'activité épidémique.

| Les bronchiolites |

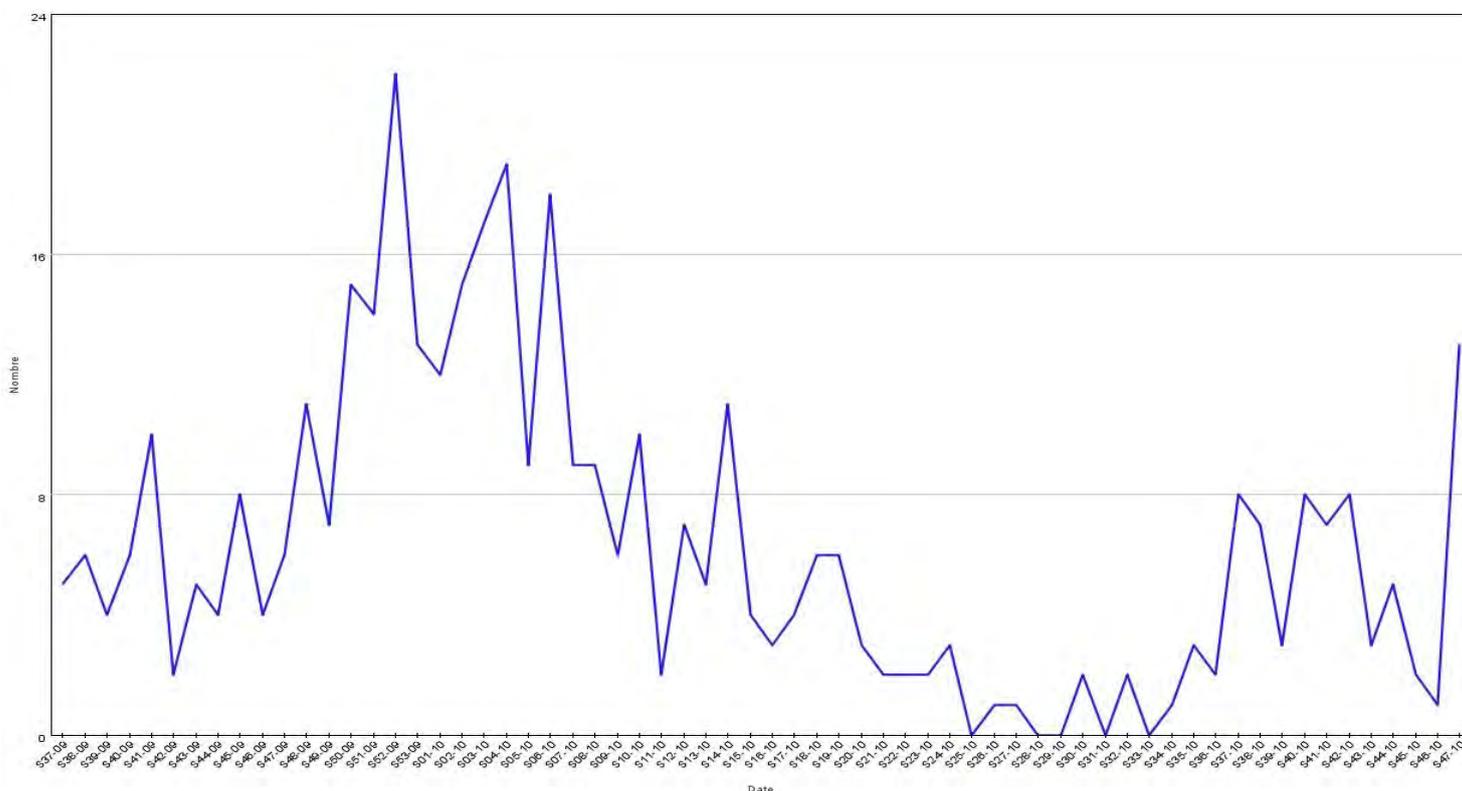
La surveillance de la bronchiolite s'effectue à partir du nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins de Dijon, Sens et Besançon

Commentaires :

Alors qu'au niveau national l'épidémie de bronchiolites chez les nourrissons poursuit sa progression, elle vient seulement d'apparaître dans nos régions.

| Figure 1 |

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



| 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.
- nombre de diagnostics du Réseau Unifié des médecins Sentinelles-Grog

Commentaires :

Au niveau national, les données de surveillance de ce début de période hivernale montrent une incidence des GEA toujours en dessous du seuil épidémique, mais en augmentation.

Un épisode de cas groupés de GEA dans un établissement accueillant des personnes âgées du Doubs, d'origine probablement virale, a concerné 16 personnes parmi les 40 résidents d'une unité et 2 personnes parmi le personnel.

| 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, Seaman 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, Semur-en-Auxois, Macon et Paray-le-Monial 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,
Atmosphair 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>