

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2010/38 du 23 septembre 2010

Informations du jeudi 16 au mercredi 22 septembre

| A la Une |

Un état des lieux sur la grippe A(H1N1) dans le monde

Le 10 août 2010, le Directeur général de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déterminé que le monde n'était plus en situation de pandémie grippale A(H1N1)2009. Ainsi l'urgence de santé publique de portée internationale conformément au règlement sanitaire international (2005) est terminée. Le Comité d'urgence de l'OMS a fondé son appréciation sur la situation épidémiologique dans les pays à climat tempéré de l'hémisphère Sud qui ont subi leur 2^{ème} hiver de transmission du virus A(H1N1)2009. La grippe au niveau mondial évolue vers des modes saisonniers de transmission et le virus A(H1N1)2009 continuera probablement à circuler pendant quelques années encore, tel un virus saisonnier*.

Chaque année mais plus particulièrement cette année, l'attention est tournée vers les pays à climat tempéré de l'hémisphère Sud, la Nouvelle-Zélande, l'Australie, le Chili, l'Afrique du Sud et l'Argentine. En effet, l'évolution de l'épidémie de grippe durant leur période hivernale permet de dessiner les tendances de la prochaine saison grippale dans les pays de l'hémisphère Nord.

Dans sa note du 14 septembre 2010**,

le Département International et Tropical (DIT) de l'InVS indique que :

- L'amplitude des épidémies saisonnières qui touchent actuellement l'hémisphère Sud est plus faible que celle observée en 2009. Il est à noter que seule la Nouvelle-Zélande a passé le pic épidémique et que de nombreuses disparités géographiques ont été observées.
- Les fréquences des formes graves et des formes cliniques, et les classes d'âge affectées semblent comparables à ce qui a été observé en 2009.
- La surveillance virologique a mis en évidence une co-circulation des virus A(H1N1)2009 (prépondérant en Nouvelle-Zélande, en Australie et au Chili), A(H3N2) et B. Le virus A(H1N1)2009 est resté génétiquement stable.
- Les données disponibles à ce jour ne permettent pas de réaliser une analyse définitive de la situation en raison du démarrage tardif de certaines épidémies. La situation sera suivie avec attention pendant les prochaines semaines.

* http://www.who.int/csr/disease/swineflu/9th_meeting_ihr/

**http://www.invs.sante.fr/international/notes/ah1n1_hemisphere_sud_140910.pdf

| 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 délégation territoriale ARS de votre département

| Tableau 1 |

Nombre de cas pour 5 maladies à déclaration obligatoire par département

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

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

** 21 personnes touchées au total pour ces 2 épisodes survenus fin août

*** 29 élèves malades dans un collège

Autres signalements :

Sanitaires :

- 1 cas de Dengue importé de Guadeloupe dans l'Yonne
- 2 cas de shigelloses isolées chez des enfants de 5 ans dans l'Yonne et en Côte d'Or
- 1 épisode de cas groupés de gastro-entérite dans un Ehpad de Saône-et-Loire

Environnementaux :

Pas de signalement cette semaine

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.

Des informations détaillées figurent en annexe [\[en savoir plus...\]](#)















Commentaires :

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

-  Pas de hausse significative
-  Hausse significative
-  Données récentes non reçues

| Tableau 2 |

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		

Les termes utilisés sont décrits dans le Glossaire [\[ouvrir...\]](#).

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.

La présentation détaillée de ces partenaires est disponible à l'adresse suivante : <http://www.fc-sante.fr/cire/partenaires.htm>

Vous retrouverez en même temps les bulletins auxquels ils contribuent.

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
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Stagiaire
Thomas Jeanmaire

Secrétariat
Clotilde Anglerot

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
21000 Dijon
Tél. : 03 80 41 98 84
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>
<http://www.fc-sante.fr/cire>