

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2010/10 du 11 mars 2010

Informations du jeudi 4 au mercredi 10 mars

| A la Une |

Une maladie encore d'actualité : la rougeole

L'interruption de la circulation endémique de la rougeole en 2010 est un des objectifs de l'OMS pour l'Europe. Le plan national français d'élimination de la rougeole* de 2005 fixe un objectif de couverture vaccinale de 95% à l'âge de 2 ans, taux de couverture nécessaire pour empêcher la circulation du virus rougeoleux, étant donné sa grande transmissibilité. La vaccination non seulement protège l'individu vacciné, mais ajoute également une immunité de groupe bénéficiant aux individus non vaccinés.

Le calendrier vaccinal recommande l'injection de 2 doses de vaccin ROR entre 12 et 24 mois (dès 9 mois pour un enfant entrant en collectivité) ainsi qu'un programme de rattrapage pour atteindre 2 doses pour les enfants et adolescents (jusqu'à 18 ans en 2010) et une dose pour les adultes (âgés de 19 à 30 ans en 2010). Une circulaire de la Direction Générale de la Santé** fixe des recommandations spécifiques de vaccination autour d'un cas ou de cas groupés.

En 2007, l'estimation de la couverture vaccinale à 24 mois en France à partir des certificats de santé était de 90,1% pour une dose, et la couverture vaccinale pour la deuxième dose dans une enquête en grande section de maternelle en 2005-2006 était estimée à 44,3% (données Drees-InVS).

Alors qu'une quarantaine de cas étaient déclarés en 2006 et 2007 en France métropolitaine, une résurgence de la maladie a été observée en 2008 avec un nombre de cas déclarés de 604 (soit un taux d'incidence de 0,95/100 000). L'épidémie s'est poursuivie en 2009 avec 1525 cas déclarés (chiffre provisoire) portant le taux d'incidence à 2,47/100 000. Celui-ci est plus élevé chez les enfants de moins de 2 ans et les adolescents et jeunes adultes, or c'est dans ces groupes d'âges que les complications sont les plus fréquentes et les plus sévères. Deux encéphalites aiguës et 167 pneumopathies ont été rapportées en 2009 dont 2 décès. L'analyse du statut vaccinal a montré que 83,5% des cas n'étaient pas vaccinés. Le signalement de nombreux cas groupés en collectivités scolaires ainsi que de foyers épidémiques au sein de la communauté de gens du voyage révèle l'existence de poches de population insuffisamment vaccinées permettant la persistance de circulation du virus.

*Plan national d'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale en France

http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/plan_elimination_rougeole.pdf

** Circulaire n°DGS/R11/2009/334 du 4 novembre 2009

http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/09_3340pdf.pdf

| Signalements |

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

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la Ddass de votre département

- Une suspicion de TIAC touchant 44 adultes et enfants d'un centre de formation dans l'Yonne a été signalée ; l'enquête alimentaire n'a pu incriminer un aliment en particulier.
- Trois personnes âgées issues d'une même EHPA dans le Doubs ont été hospitalisées pour GEA.
- Une suspicion de cas groupés de rougeole (1 enfant et 2 jeunes adultes) a été signalée en Côte d'Or ; une confirmation biologique est en cours.
- Trois cas d'hypothermies : 1 en Haute-Saône le 06/03, 1 dans le Jura le 07/03, 1 dans le Territoire de Belfort le 10/03.

| 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).

Tableau 1 |

Températures ressenties pour les trois prochains jours dans nos régions

Département	Bourgogne					Franche-Comté				
	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									

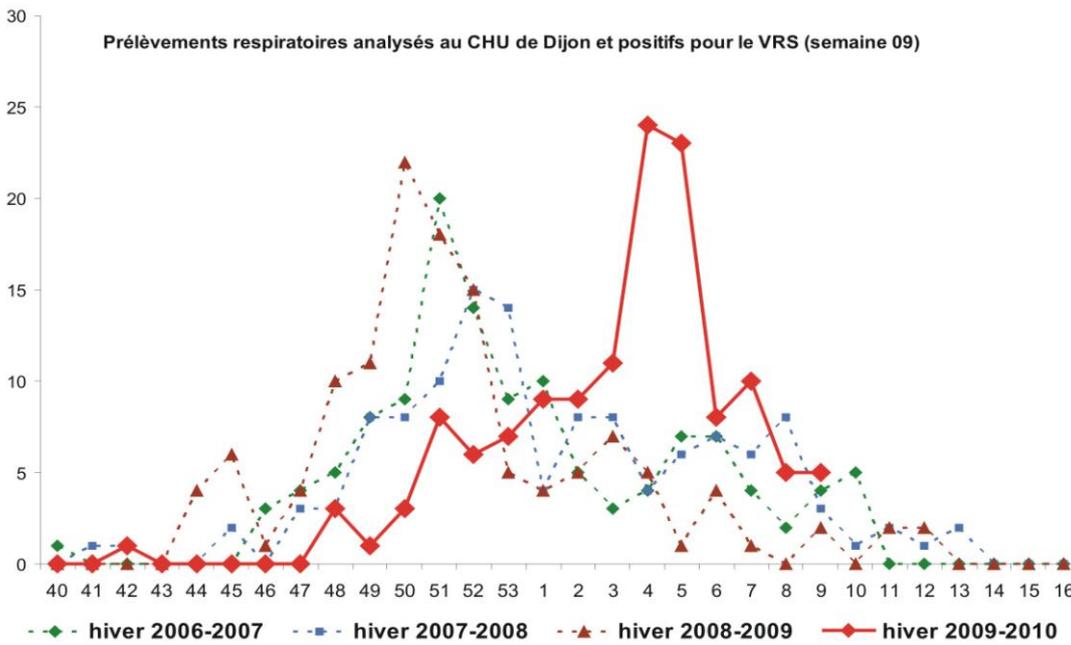
 aucune période de temps froid

 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 inférieure à -10°C)

Figure 1

Confirmation biologique du VRS (Source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon)



Commentaires :

La grippe

La circulation du virus A (H1N1)2009 demeure faible et sporadique : moins de 1% des prélèvements sont positifs en semaine 9 pour ce virus qui représente la quasi-totalité des virus grippaux isolés cet hiver.

La bronchiolite

Il reste quelques cas d'infections respiratoires à VRS chez l'enfant mais l'épidémie à VRS touche à sa fin.

Par ailleurs, quelques cas d'IRA à Métapneumovirus sont signalés (adultes et enfants).

entérite

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

Commentaires :

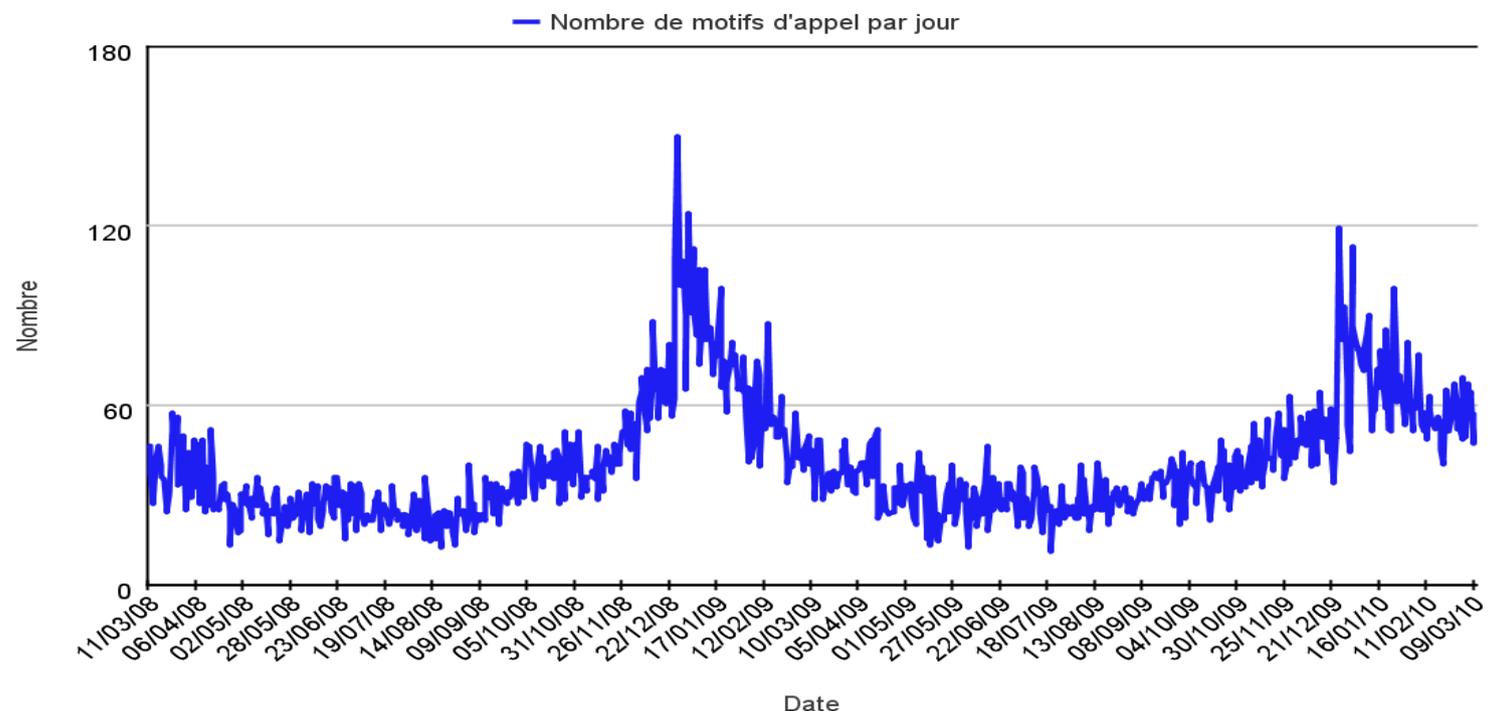
D'après le réseau Sentinelles, pour la dixième semaine consécutive, l'activité liée à la gastro-entérite est toujours au-dessus du seuil épidémique sur le territoire métropolitain, bien qu'en nette baisse pour le réseau Oscour par rapport à la semaine précédente.

Entre le 1er novembre 2009 et le 7 mars 2010, 177 épisodes de cas groupés de GEA d'origine virale confirmée ou suspectée ont été signalés à l'InVS (par le système de la déclaration obligatoire des Tiac, par le signalement des infections nosocomiales, par le Centre National de Référence (CNR) des virus entériques et par les signalements spontanés aux Ddass ou aux Cire). Parmi les 107 foyers pour lesquels des analyses virologiques ont été recherchées, 92 étaient positifs pour les Norovirus.

Localement, l'activité de SOS-Médecins est stable concernant ce motif d'appel.

Figure 2

Evolution des motifs d'appel à SOS-médecins pour gastro-entérites (Dijon, Auxerre, Sens, Besançon) (Source Sursaud)



Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,
Réseau Grog,
SOS-Médecins,
Réseau Sursaud®,
Ddass,
ARH,
InVS,
Samu Centre 15,
Laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, 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>, interministériel de préparation à un risque de pandémie grippale <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire Centre-Est

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Lucie Schapman
Anne Serre
Jeanine Stoll
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Thomas Jeanmaire

Secrétariat
Clotilde Anglerot

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

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Centre-Est
2, place des savoirs
21000 Dijon
Tél. : 03 80 41 98 84
Astreintes : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : dr21-Cire@sante.gouv.fr
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.fc-sante.fr/cire>

| 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. 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.

Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte, Beaune, Besançon enfant, Clamecy, Paray-le-Monial, Montceau-les-Mines et Sens n'ont pas pu être pris en compte dans les figures en annexe 2 (figures à hôpitaux constants).

Situation	Evolution récente
 épidémique	 baisse
 forte	 stable
 normale	 hausse
	 alarme statistique

| 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 tendances sont résumées par une flèche dans le tableau : une situation alarmante est signalée par une double flèche. Les termes et les méthodes utilisées sont décrits dans le Glossaire [\[ouvrir...\]](#).