

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2010/07 du 18 février 2010

Informations du jeudi 11 au mercredi 17 février

| A la Une |

Un cas récent de diphtérie en Bourgogne

La diphtérie à *Corynebacterium diphtheriae* est une maladie très contagieuse à transmission interhumaine directe par voie aérienne et plus rarement à transmission indirecte à partir d'objets souillés ou de lésions cutanées. L'angine diphtérique à fausses membranes est la forme la plus classique de la maladie dont la gravité est liée à la diffusion d'une exotoxine dans le myocarde et le système nerveux. Cette toxine est également sécrétée par quelques souches de *Corynebacterium ulcerans* qui se transmettent à l'homme par le lait cru ou les animaux (notamment de compagnie) et de *Corynebacterium pseudotuberculosis* (transmis par les caprins).

La diphtérie à *Corynebacterium diphtheriae* est devenue rare en France depuis la généralisation de la vaccination obligatoire, effective en 1945. Les 4 derniers cas recensés en France (entre 1989 et 2008) impliquaient des souches importées de Madagascar et de Russie. La vaccination a en effet permis une disparition des cas autochtones en Europe de l'Ouest, mais la diphtérie reste un problème majeur de santé publique dans des régions comme l'ex-URSS, le sous-continent indien, l'Asie du Sud-Est, l'Afrique... La surveillance de la diphtérie en France par le système des Déclarations Obligatoires a été étendue aux infections à *Corynebacterium ulcerans*

toxinogènes depuis 2003, avec 12 cas étendus aux infections à *Corynebacterium ulcerans* toxinogènes depuis 2003, avec 12 cas identifiés entre 2003 et 2008 (0 à 3 cas par an), les chiens des patients ayant été reconnus comme porteurs à deux reprises. La surveillance a permis aussi d'identifier trois cas à *Corynebacterium pseudotuberculosis* toxinogènes.

En Bourgogne récemment, chez un patient hospitalisé pour pneumopathie, l'identification d'un *Corynebacterium ulcerans* a pu être effectuée sur des prélèvements bronchiques. Conformément au guide sur la conduite à tenir en présence d'un cas de diphtérie*, les mesures prises par la Ddass ont concerné l'identification des sujets contacts (familiaux et hospitaliers) qui ont fait l'objet d'un prélèvement pharyngé, d'une antibiothérapie et d'une mise à jour du statut vaccinal. Le Centre National de Référence (CNR) a procédé à la recherche du gène responsable de la synthèse de la toxine qui s'est révélée positive.

Les services vétérinaires, alertés par la Ddass, se sont rendus sur place pour examen et prélèvement des animaux domestiques (sur 9 chats ayant du coryza) et de produits issus de lait de vache. Ces prélèvements ont été envoyés au CNR.

*<http://www.invs.sante.fr/publications/guides/diphtherie/index.html>

| 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

- Yonne : un cas de diphtérie (voir « A la une » ci-dessus)
- Une vague de grand froid en fin de semaine dernière avec neige et verglas
- 3 cas d'hypothermie via Sursaud, 2 le 12/02 au CH de Belfort et au CH de Pontarlier, 1 le 13/02 à l'Hôtel Dieu du Creusot. Ils sont liés à la vague de grand froid sus-mentionnée
- Intoxications au CO saisies dans SIROCO dans la semaine : 3 en Côte d'Or, 5 dans l'Yonne, 1 sur le Territoire de Belfort

| 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

		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										

 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)

Pour suivre l'évolution de la situation générale, consultez le [bulletin national]. Des informations détaillées figurent en annexe [en savoir plus...].

Commentaires : L'épidémie de bronchiolites toujours présente.

La grippe est en phase non épidémique. Par ailleurs, tous les cas graves hospitalisés dans nos régions sont sortis de réanimation. Les syndromes grippaux observés ne sont plus des gripes.

Sur le plan national le GROG mentionne que le virus grippal A(H1N1)2009 continue de circuler de façon sporadique en médecine de ville. La semaine dernière, il a été retrouvé dans 4% des prélèvements GROG. Les virus grippaux saisonniers restent silencieux : une seule détection de virus grippal saisonnier a été signalée depuis le début de l'année 2010 : 1 cas de grippe B à l'hôpital à Marseille. Les laboratoires des CHU de Dijon et de Besançon ne nous ont pas signalé de prélèvement positif dans la semaine.

En revanche la bronchiolite est très présente avec le virus respiratoire syncytial et l'épidémie paraît décalée par rapport aux autres années sans doute en raison de l'épidémie A/H1N1.

Figure 1 |

Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS-Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)

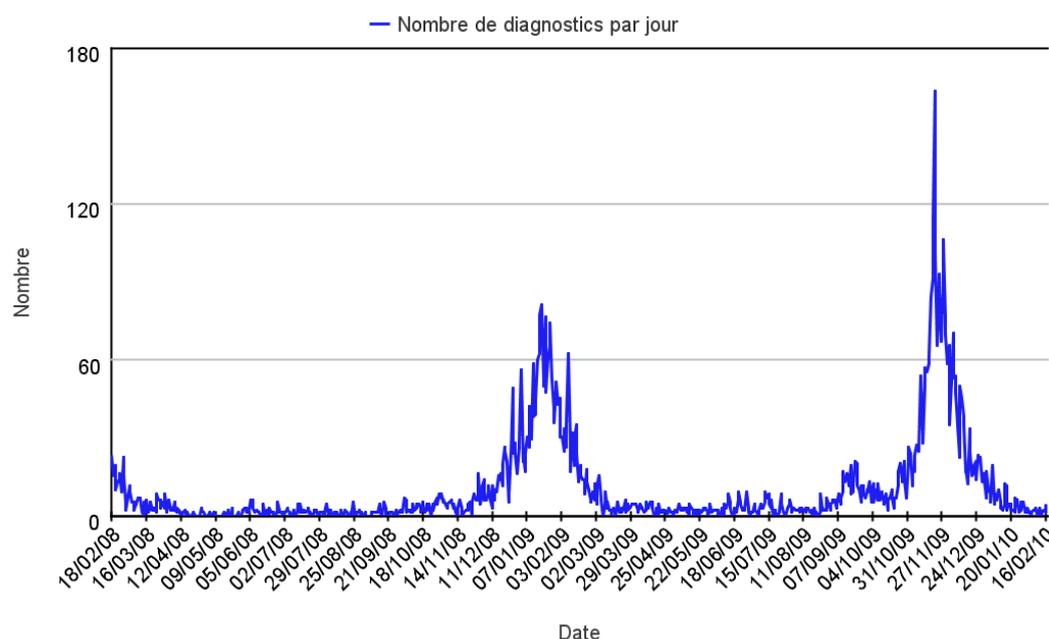
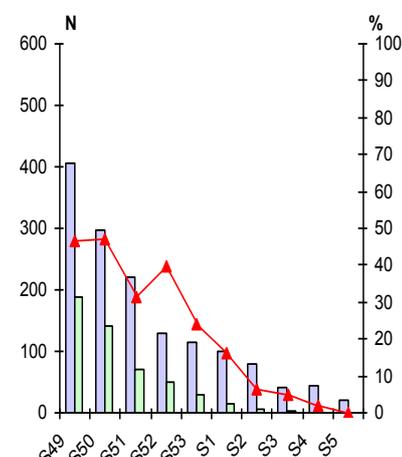


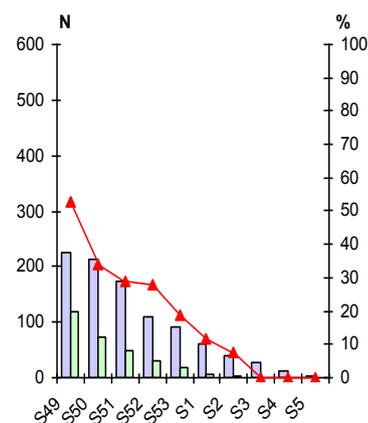
Figure 2 |

Confirmation biologique de la grippe A(H1N1)

A - En Bourgogne : laboratoire du CHU de Dijon



B - En Franche-Comté : laboratoire du CHU de Besançon



N = Nombre de prélèvements
% = Pourcentage de prélèvements A(H1N1)

- Nombre de prélèvements
- Nombre de positivité
- Pourcentage de positivité

Tableau 2 |

Suivi des cas graves hospitalisés depuis le 1^{er} Juillet 2009

	Nombre de cas en Bourgogne					Nombre de cas en Franche-Comté				
	21*	58*	71*	89*	Total	25*	39*	70*	90*	Total
Cas graves										
Décédés	1			2	3	4	2			6**
En réanimation										
Sortis réanimation	9		4	4	17	6	7	1	2	16
Sexe										
Hommes	7		2	2	11	3	4	1	2	10
Femmes	3		2	4	9	7	4			11
Tranche d'âge										
<1 an						1				1
1-14 ans	5				5	2				2
15-64 ans	4		4	6	14	6	6		1	13
65 ans et plus	1				1	1	2	1	1	5

* département de l'hospitalisation

Données au mercredi 17 février 2010 au soir

**A ces cas, se rajoute le cas décédé le 7/12/2009 qui n'est pas passé en réanimation (femme de 95 ans domiciliée sur le Territoire de Belfort).

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>

| La gastro-entérite |

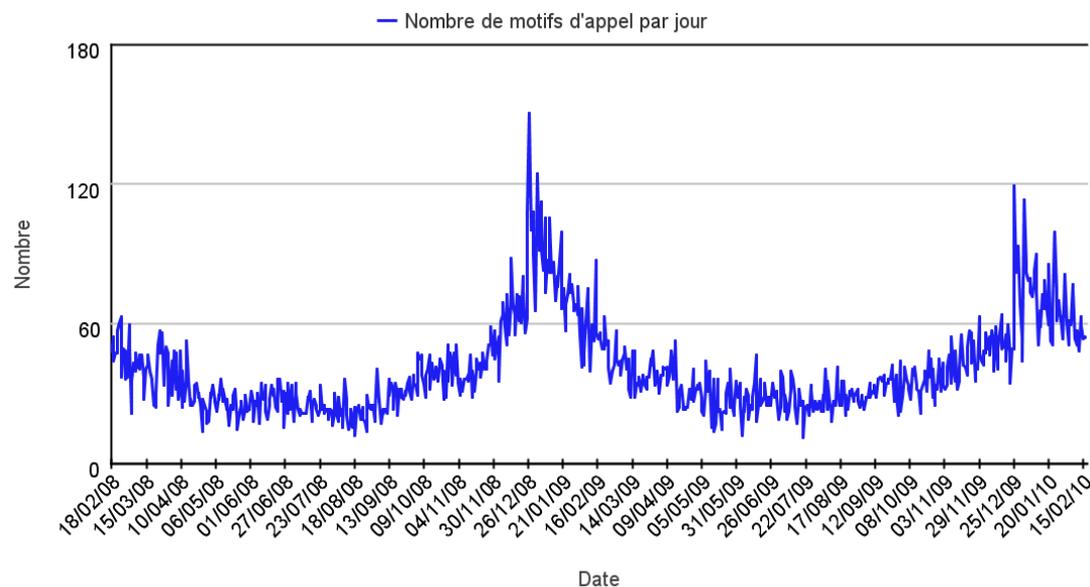
Des informations détaillées figurent en annexe [\[en savoir plus...\]](#)

Commentaires : La décroissance de l'épidémie se confirme

L'épidémie de gastro-entérites continue de décroître tout en restant supérieure au bruit de fond.

| Figure 3 |

Evolution des motifs d'appel à SOS-médecins pour gastro-entérites (Dijon, Auxerre, 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.

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, Semur-en-Auxois, Besançon enfant, Macon, Autun, Montceau-les-Mines et Auxerre 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 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	→	→

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 [\[ouvrir...\]](#).