

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2014/52 du 23 décembre 2014

| A la Une |

Quelle épidémie de grippe cet hiver ?

La vaccination antigrippale a pour objectif de limiter le nombre de cas graves admis en réanimation et le nombre de décès. C'est pourquoi elle concerne les personnes à risque et leur entourage. La difficulté de cette vaccination provient des mutations fréquentes des virus grippaux obligeant à réadapter le vaccin tous les ans. En effet, une dérive génique des virus circulant peut apparaître entre le moment du choix des souches utilisées pour fabriquer le vaccin grippal et l'épidémie saisonnière, entraînant une efficacité moindre de la vaccination.

Le Morbidity et Mortality Weekly Report (MMWR) du Center for Disease Control and Prevention (CDC) des USA indiquait il y a un mois que les souches récentes du virus A(H3N2) différaient de la souche vaccinale H3N2 Texas incluse dans le vaccin 2014-2015. Dans son alerte début décembre (semaine 48)⁽¹⁾, il confirmait que parmi les souches de grippe A(H3N2) isolées aux USA depuis le 1^{er} octobre, 52 % différaient de la souche vaccinale. On trouve de nombreuses souches A/Switzerland/9715293/2013, virus sélectionné pour le futur vaccin 2015 de l'hémisphère sud (hiver austral pendant l'été de l'hémisphère nord). Cette souche avait déjà provoqué une forte épidémie de grippe en Australie dans la région de Nouvelle Galles du Sud (Sydney) en

août dernier avec de nombreux foyers épidémiques en institution pour personnes âgées.

L'European Center for Disease Control (ECDC) et l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) Europe ont signalé récemment⁽²⁾ que les souches A(H3N2) prédominent en santé primaire. Elles appartiennent à des sous-groupes variants par rapport à la souche vaccinale Texas. Cela indique une situation similaire à celle rapportée par le CDC semaine 48. Les virus A(H1N1) sont similaires au virus vaccinal California.

L'ECDC, comme le CDC, conclut que, même si l'efficacité de la vaccination peut être affectée, il reste important de vacciner. Le virus H3N2 touchant plus particulièrement les personnes âgées, leur vaccination et la mise en œuvre des mesures barrières dans les collectivités de personnes âgées sont particulièrement importantes. Cependant, l'activité grippale étant encore faible, il est difficile d'avoir des certitudes sur la date de début de l'épidémie, sa gravité et les virus qui seront dominants.

(1) <http://emergency.cdc.gov/han/han00374.asp>

(2) <http://www.flunewseurope.org/VirusCharacteristics>

| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans nos régions : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées dans nos régions, 2011-2014, données au 23/12/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	8	6	4	7	6
Hépatite A	15	17	23	11	19	7	12	15
Légionellose	40	49	54	53	26	75	40	52
Rougeole	163	2	1	5	316	13	3	2
TIAC ¹	15	11	11	12	26	17	22	24

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2014 (mois en cours M et cumulé année A), données au 23/12/2014

	Bourgogne								Franche-Comté							
	21		58		71		89		25		39		70		90	
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
IIM	0	3	0	1	0	3	1	1	0	4	0	0	0	0	0	2
Hépatite A	0	4	0	2	0	2	0	3	1	7	0	6	0	1	0	1
Légionellose	1	20	0	4	1	23	0	6	0	30	0	7	0	8	0	7
Rougeole	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	1	0	0	0	8	0	3	1	13	0	2	0	4	0	5

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| La grippe |

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

- pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements faits par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

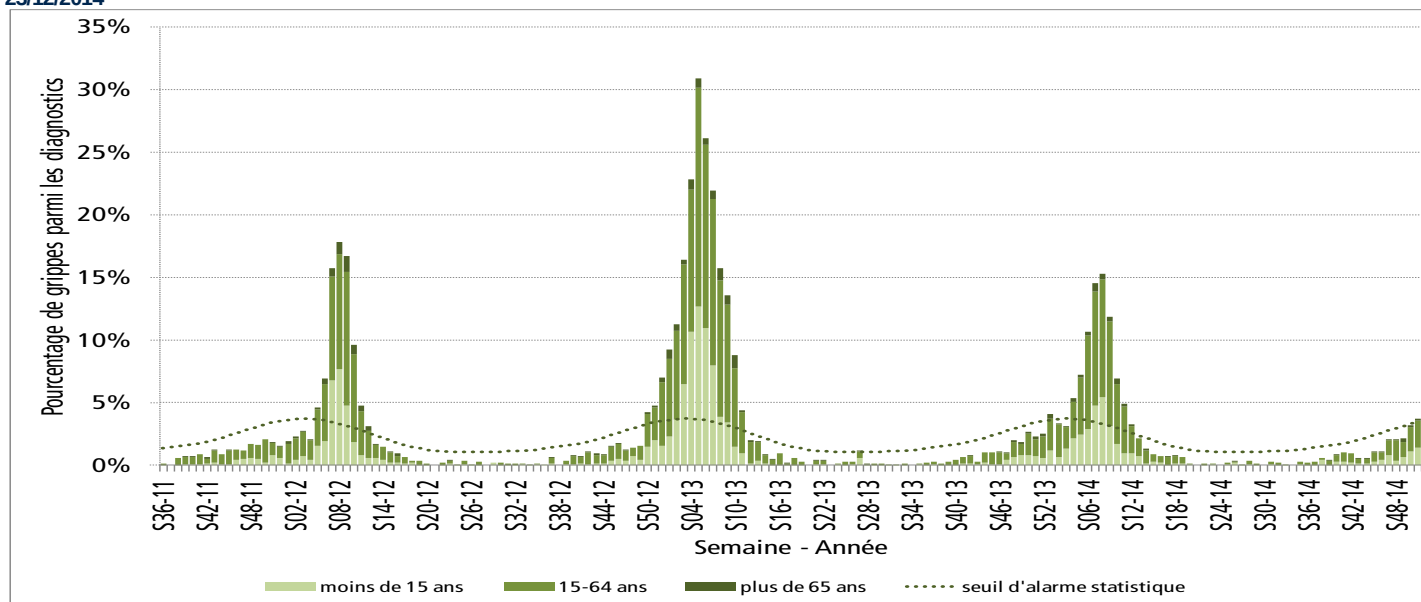
Nous observons une augmentation de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques en métropole. Comme mentionné dans l'éditorial, le faible nombre de prélèvements positifs analysés en laboratoire ne permet pas de savoir quels seront les souches dominantes. On trouve du virus A (H1N1), A (H3 N2) et du virus B.

Localement, les indicateurs de surveillance régionaux sont en augmentation et cohérents avec les données nationales (figures 1 et 2) avec les données SOS Médecins qui sont proches du seuil épidémique. Au 23/12 le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a rapporté 4 prélèvements (soit 8 % des prélèvements analysés) positifs pour un virus de la grippe A dont 3 virus H1N1.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, aucun cas n'a été signalé en Bourgogne et Franche-Comté.

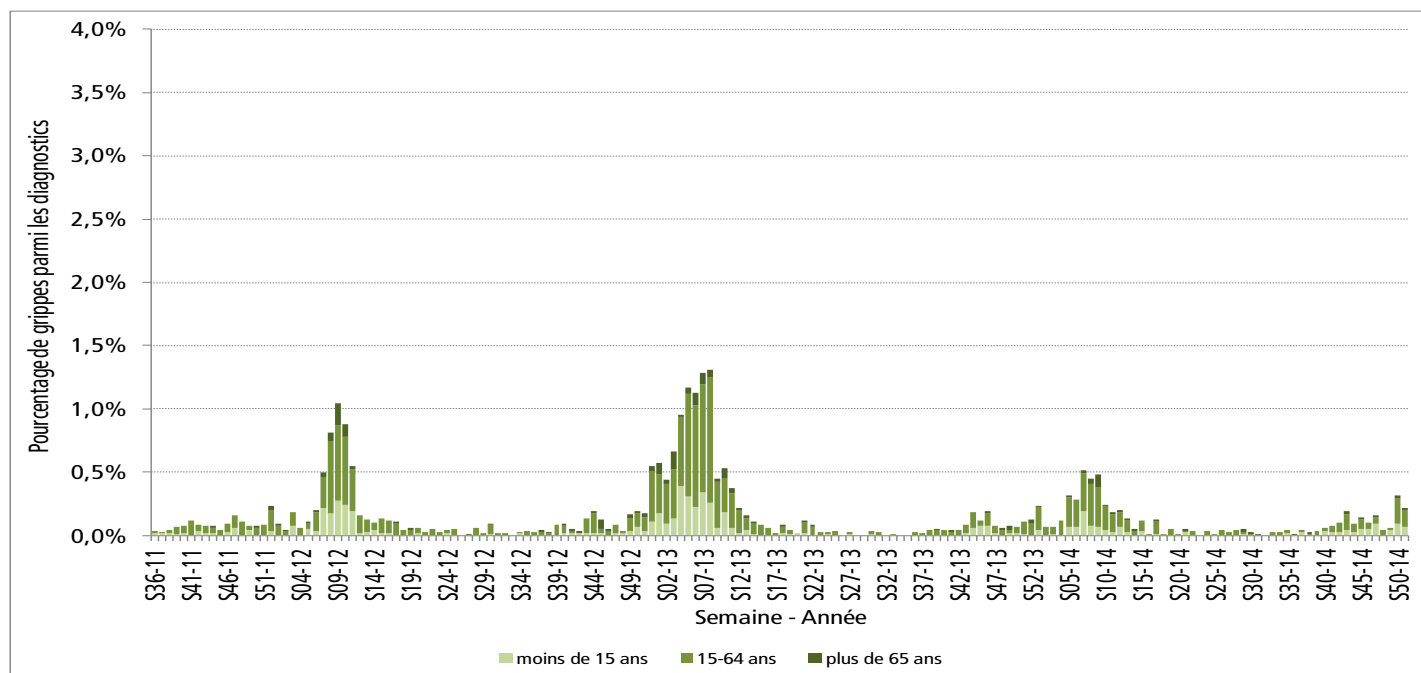
| Figure 1|

Pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 23/12/2014



| Figure 2|

Pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 23/12/2014



| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements faits par le laboratoire du CHU de Dijon

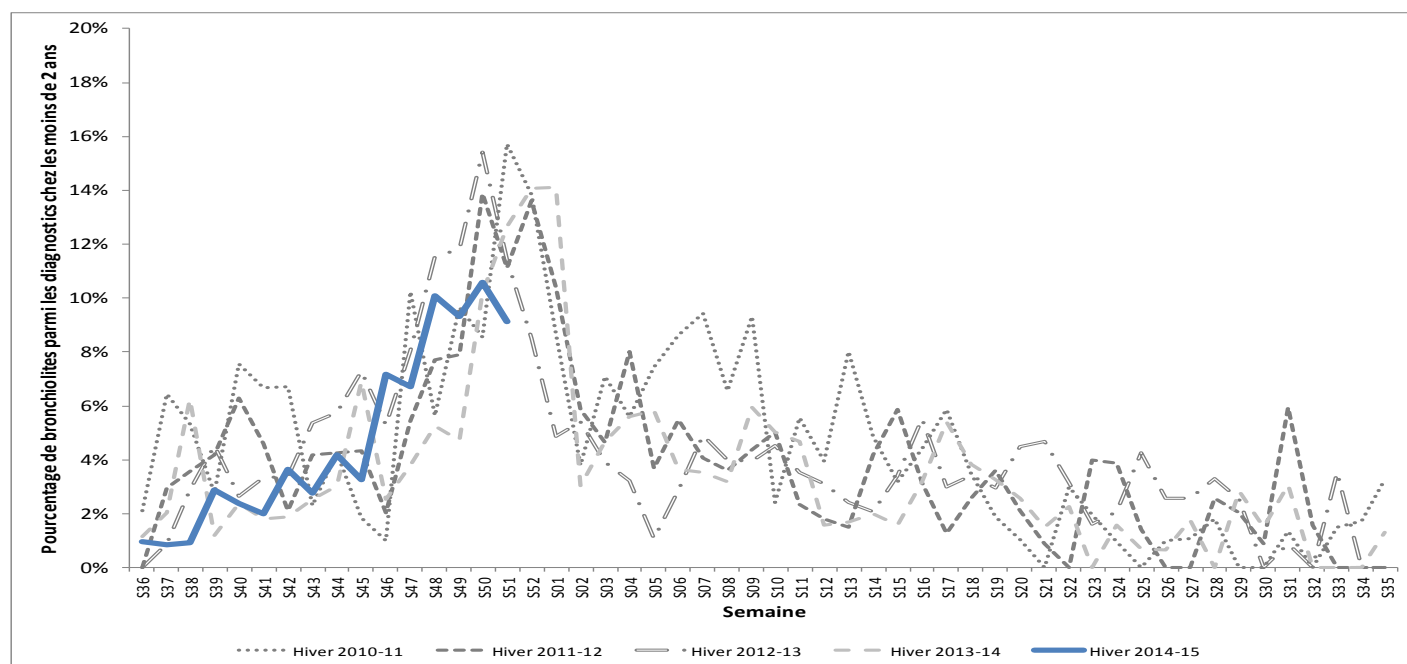
Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans poursuit sa phase d'augmentation classique à cette période de l'année pour les associations SOS Médecins (figure 3) et est dans les valeurs habituelles pour les services d'urgence (figure 4) pour un pic qui devrait être bientôt atteint comme les autres années.

Au 23/12 Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a rapporté 14 prélèvements sur les 22 enfants de moins de 2 ans analysés positifs pour le VRS.

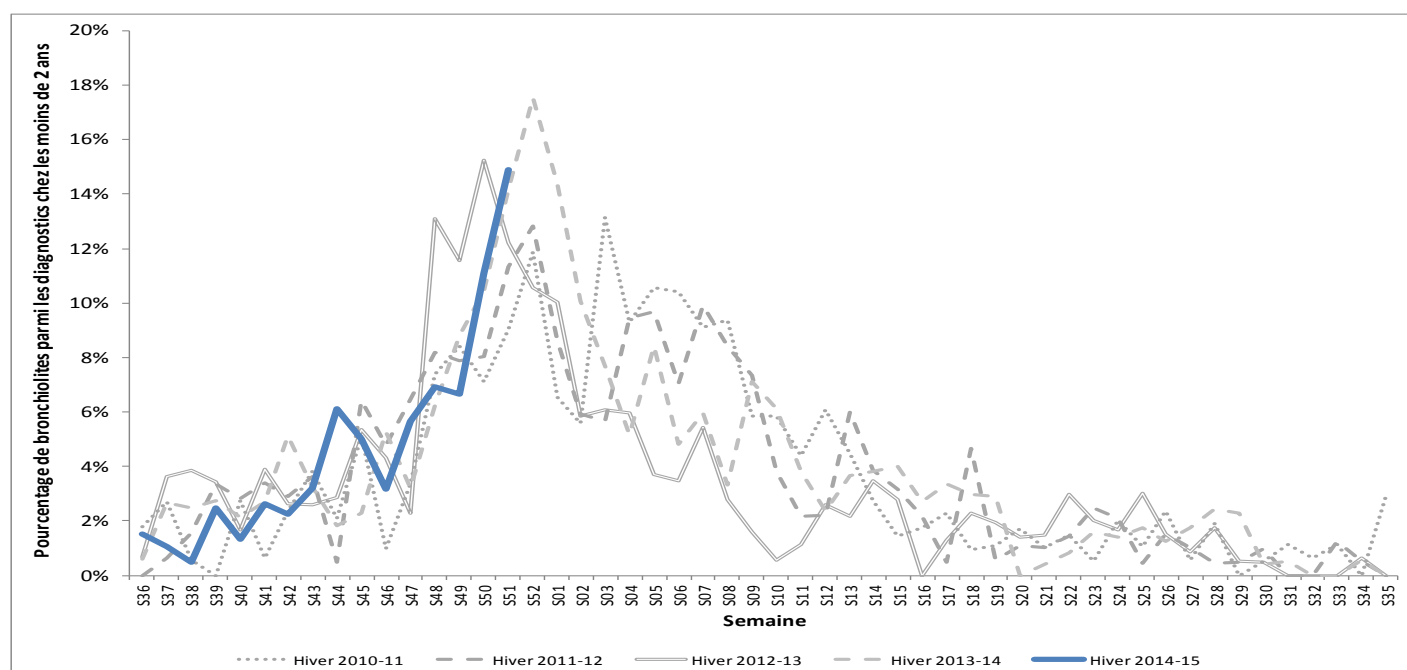
| Figure 3 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 23/12/2014



| Figure 4 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 23/12/2014



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

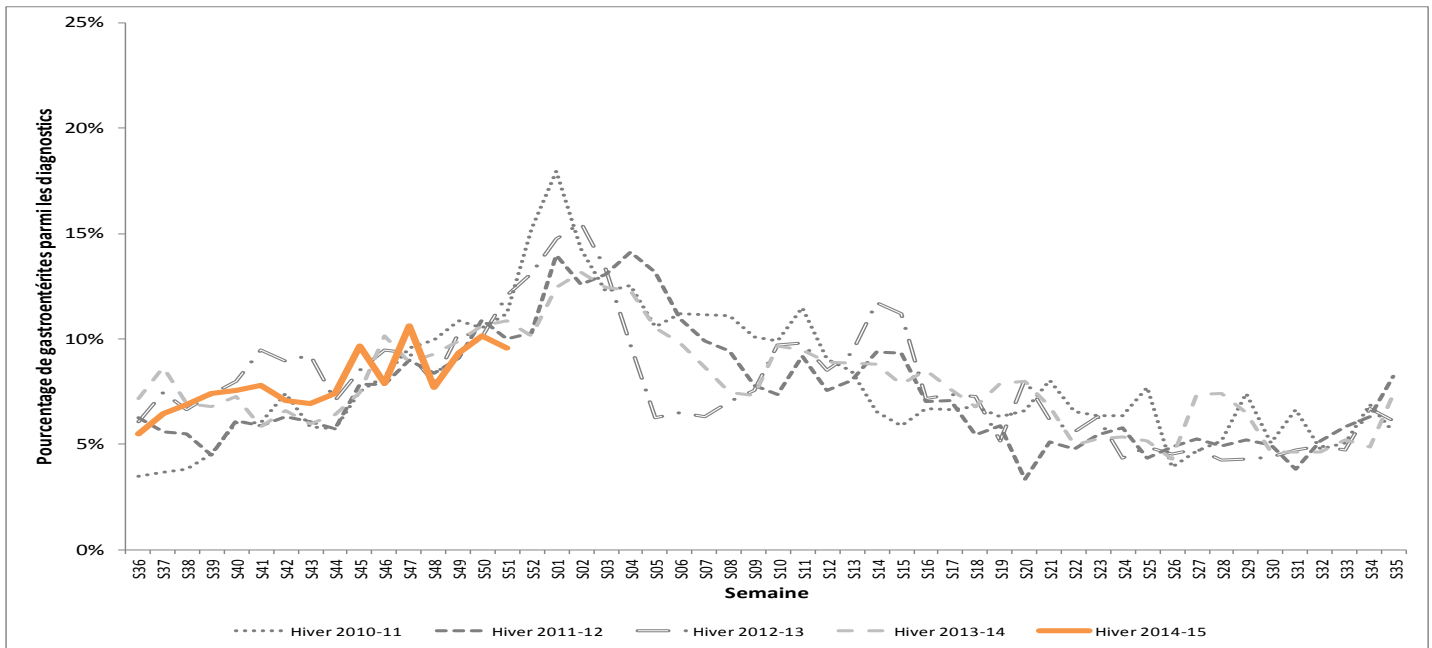
- évolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins (figure 3) et l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 4) suivent leur évolution habituelle, par comparaison avec les années précédentes, tout en étant assez bas (mais du même niveau que la saison passée), en ce qui concerne les urgences. Le pic de l'épidémie devrait être atteint en janvier comme les autres années.

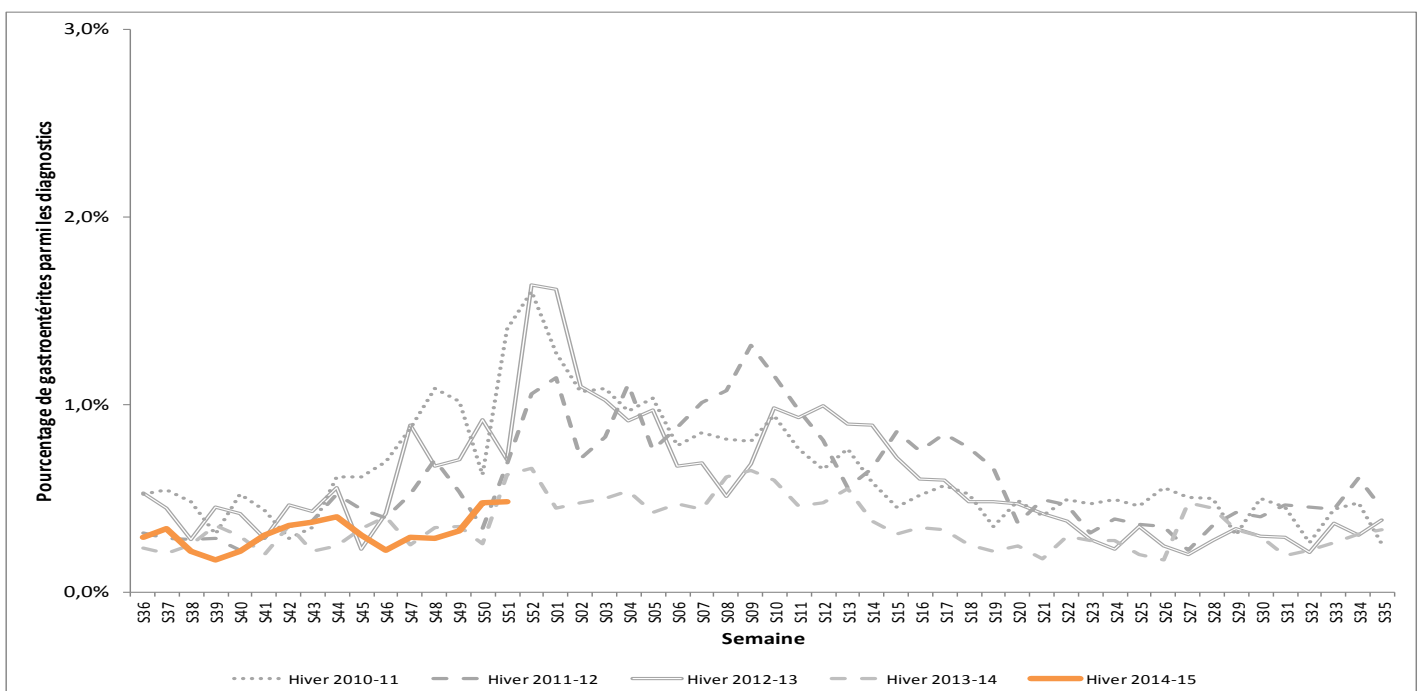
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 23/12/2014



| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 23/12/2014



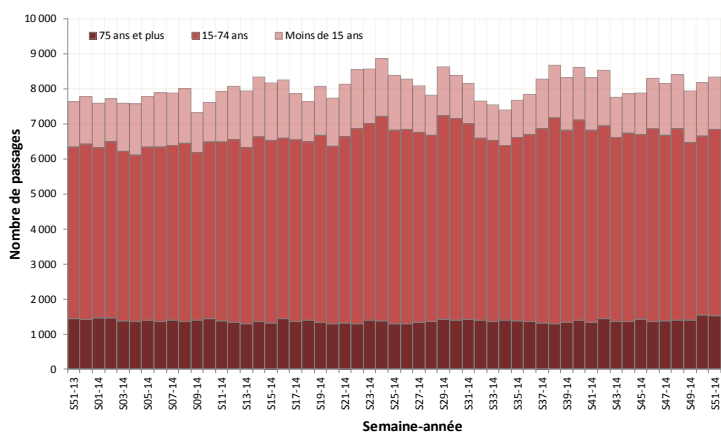
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

Commentaires : Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine, mais une activité importante de SOS Médecins habituelle à cette période de l'année.

Complétude : Les indicateurs des centres hospitaliers de Champagnole et Pontarlier n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

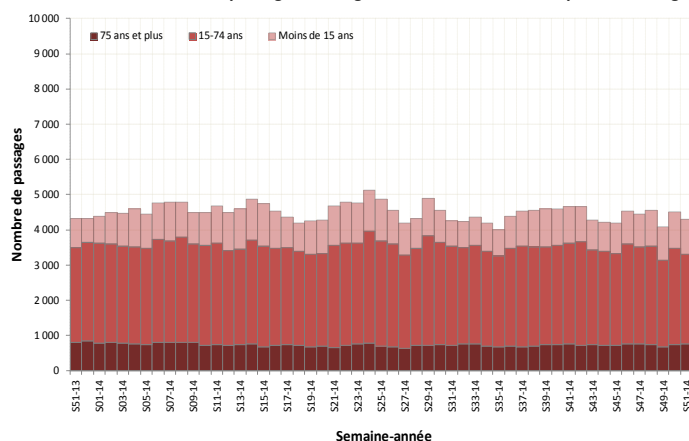
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Bourgogne, par classe d'âge



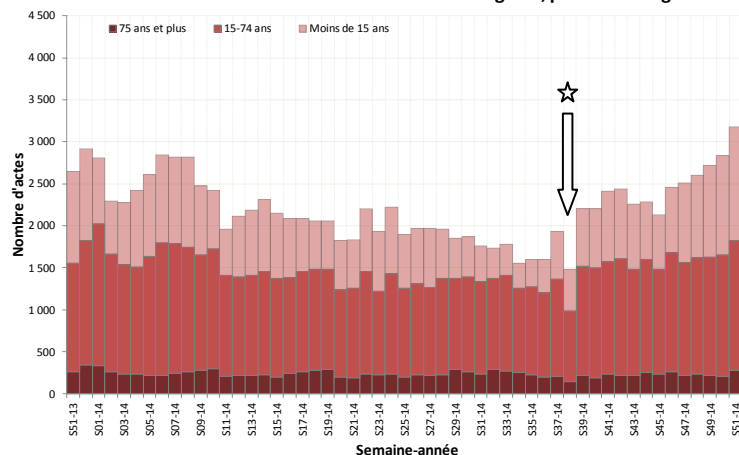
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Franche-Comté, par classe d'âge



| Figure 9 |

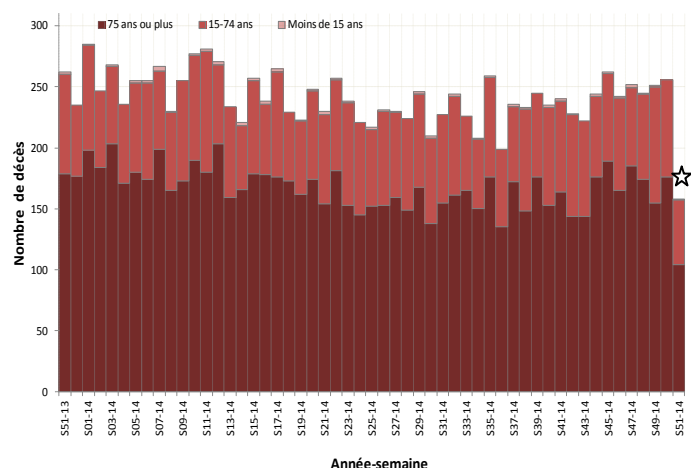
Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins de nos 2 régions, par classe d'âge



☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD actuellement.

| Figure 10 |

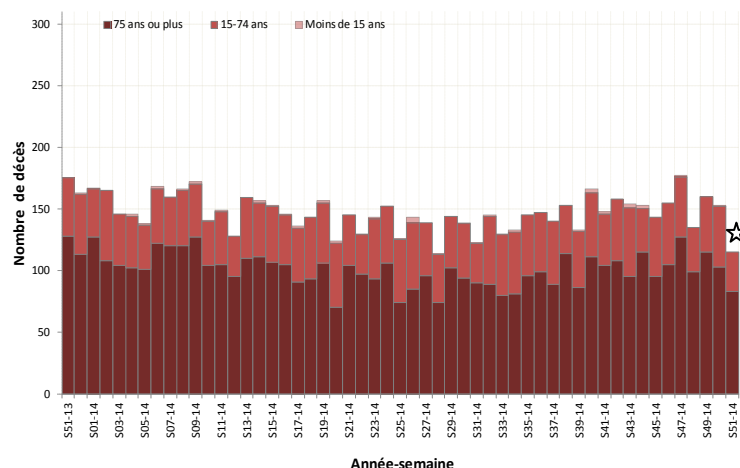
Nombre hebdomadaire de décès en Bourgogne par classe d'âge



☆ Données incomplètes en raison d'un délai de déclaration

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès en Franche-Comté par classe d'âge



| Coordonnées des plateformes de veille et d'urgences sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



ARS de Bourgogne
Cellule de veille d'alertes
et gestion sanitaire
(CVAGS)
Tél : 03 80 41 99 99
Fax : 03 80 41 99 50
ars21-alerte@ars.sante.fr



ARS de Franche-Comté
Centre opérationnel de réception et
d'orientation des signaux sanitaires
(COROSS)
Tél : 03 81 65 58 18
Fax : 03 81 65 58 65
ars25-alerte@ars.sante.fr



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>.

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoire de virologie de Dijon, Services de réanimation de Bourgogne et de Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticienne
Kristell Aury-Hainry

Assistante
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur Général 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>