



| A la Une |

Investigation d'une épidémie nationale de salmonellose

Depuis le début du mois de novembre 2011, le CNR des salmonelles a rapporté un nombre anormalement élevé de souches de sérotype 4,5,12:i:- dont le nombre hebdomadaire avait doublé. De plus, 80% des souches reçues au CNR durant la période était de ce sérotype. Entre la première semaine de novembre et le 16 décembre, le CNR a identifié sur toute la France 294 cas de salmonelloses avec des dates de début des symptômes entre le 28 octobre et le 4 décembre.

Une investigation de grande ampleur a été menée par l'InVS entre le 9 et le 16 décembre. Ainsi 78 cas (ou leur famille) ont pu être interrogés sur leur consommation alimentaire au cours des sept jours précédant le début des symptômes à l'aide d'un questionnaire très large portant sur toutes les expositions potentiellement à risque. Leur âge était compris entre 0 et 84 ans (âge médian de 8,5 ans), 97% avaient présenté une diarrhée et 47% une diarrhée sanglante, 36% avaient été hospitalisés avec une évolution favorable pour tous.

L'enquête a mis en évidence une consommation élevée de saucisson sec ou saucisse sèche (68%) par rapport à la consommation relevée lors d'une autre enquête alimentaire de référence où elle était de 33% (statistiquement significatif avec $p < 0,001$).

Au 14 décembre, parmi les 42 cas ayant rapporté l'achat de saucisson ou de saucisse sèche, 28 (67%) en ont indiqué la provenance de magasins d'une grande enseigne nationale, taux très supérieur à la part de cette enseigne parmi les grandes et moyennes surfaces.

Le détail des achats de certains cas, traçés par la DGAL à partir de leurs cartes de fidélité sur les quatre semaines précédant leurs symptômes, a permis de montrer que 62% des saucisses sèches achetées provenaient d'un seul producteur. Ce producteur a produit 45 lots de 8000 pièces depuis le 1er octobre dont plus de la moitié ont été distribuées sur la France entière et très majoritairement (entre 80 et 100%) dans la grande enseigne particulièrement concernée. Un retrait-rappel (affichette et communiqué de presse) de tous les lots concernés a été décidé le 16 décembre avec un contrôle renforcé des lots en cours de fabrication. L'allure de la courbe épidémique suggère que le pic de l'épidémie est passé et une tendance à la décroissance est observée depuis.

Cette alerte a montré une bonne réactivité du système de surveillance par le CNR et une bonne coordination DGS/InVS/DGAL. L'utilisation des cartes de fidélité des consommateurs malades a été essentielle dans la détermination de la source.

| 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 6 maladies à déclaration obligatoire (DO) par département :

Aucun signalement cette semaine

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

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- 5 affaires d'intoxication au CO impliquant 21 personnes : 3 en Côte d'Or, 1 dans le Jura et 1 en Haute-Saône,
- une infection invasive à Streptocoque A avec méningite chez une personne âgée dans l'Yonne
- une gale au sein d'une école (7 cas) en Saône et Loire

Environnementaux :

- 1 restriction d'usage d'eau potable à Rosières sur Mance en Haute-Saône.
- 1 suspicion de charbon animal en Côte d'Or, infirmée par les analyses

| La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses 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 basses en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon
- nombre de cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

Les indicateurs liés à la grippe continuent leur progression lente en métropole mais restent au dessous du seuil épidémique. Il en est de même pour nos régions. Des 38 prélèvements réalisés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon dont 8 pour le réseau Grog en Bourgogne, aucun n'était positif pour la grippe.

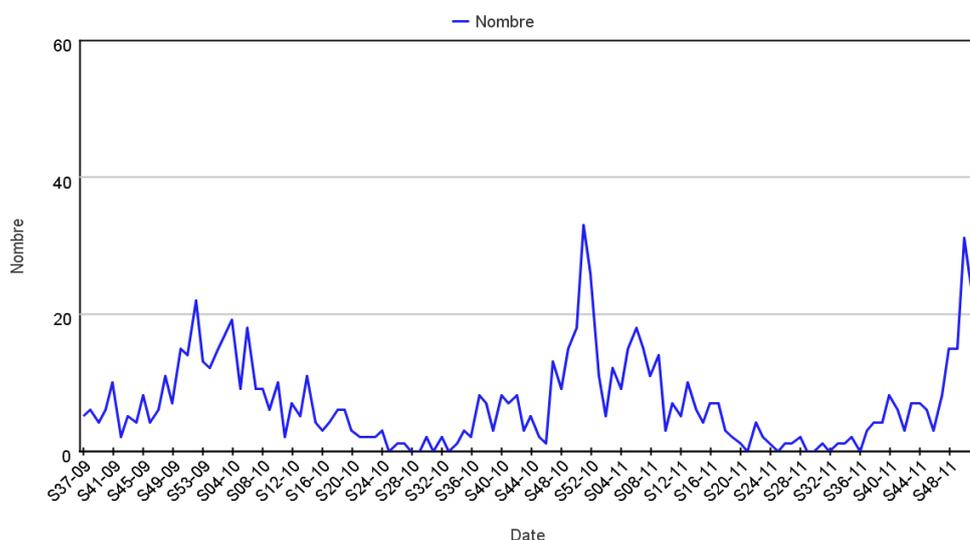
| Les bronchiolites |

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

- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

| Figure 1 |

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



Commentaires :

Le nombre de bronchiolites reste encore élevé et au dessus du seuil épidémique dans nos régions mais commence à décroître.

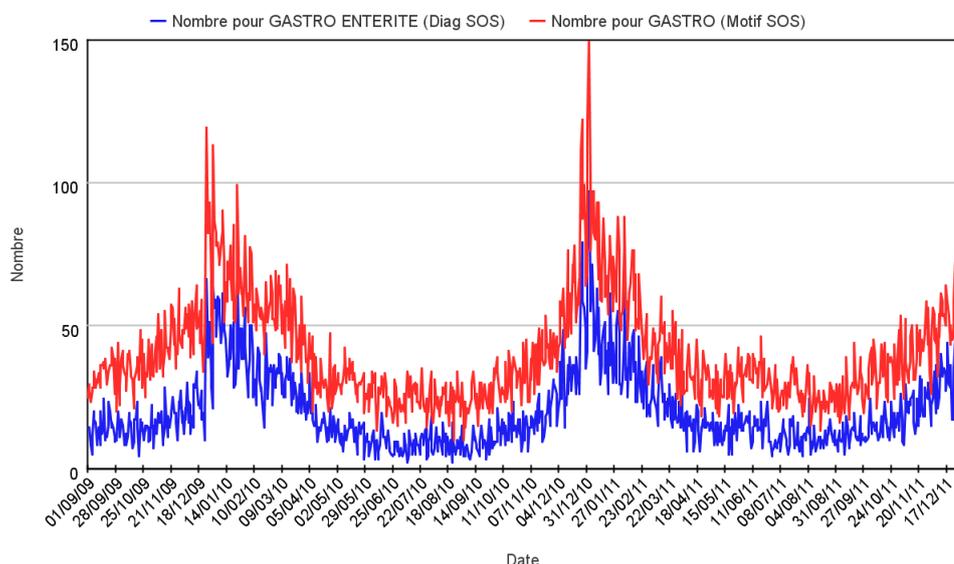
| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (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 aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

| Figure 2 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud)



Commentaires :

Le nombre de cas de gastroentérites aiguës continue sa progression au niveau national bien que restant en deçà du seuil épidémique. Cette progression s'observe également dans nos régions. Cependant, il n'y a pas eu de signalement de cas groupés en

| 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.

Commentaires :

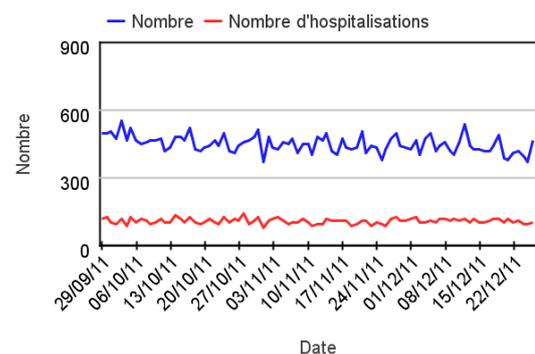
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [en savoir plus...].

Complétude :

Les indicateurs de passages aux urgences et hospitalisations de tous les hôpitaux de Franche-Comté n'ont pas pu être pris en compte.

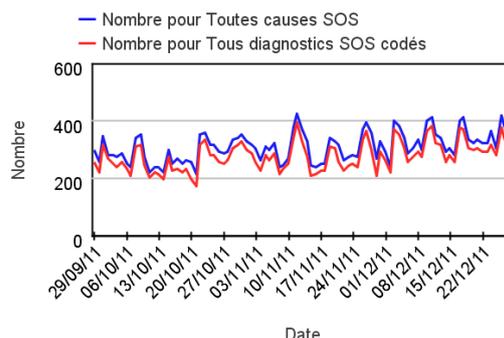
| Figure 3 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) en Bourgogne



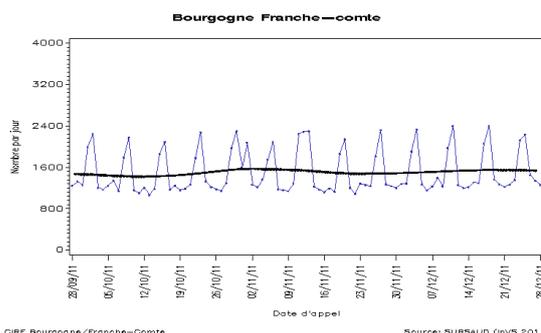
| Figure 4 |

Nombre de motifs d'appels (courbe rouge) et de diagnostics (courbe bleu) des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 5 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

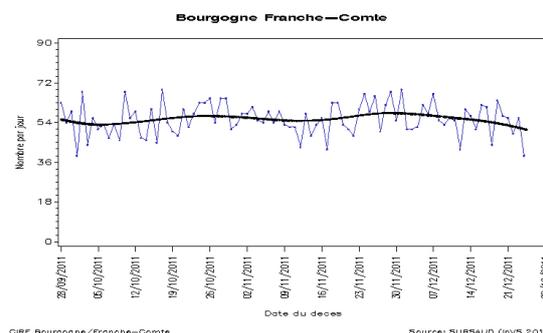


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

| Figure 6 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

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, 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
Pierre Latchmun
Olivier Retel
Lucie Schapman
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Anne-Sophie Mariet

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>