

POINTS D'ACTUALITÉS

Lancement de la 3^{ème} édition
de l'étude nationale sur le
diabète ENTRED*3
([lien](#))

Augmentation de la circulation
virale de la **rougeole**
observée en France
(A la Une)

Outils d'information
sur la **rougeole**
en page 10

([lien](#))

| A la Une |

Rougeole : des cas et des foyers épidémiques en France

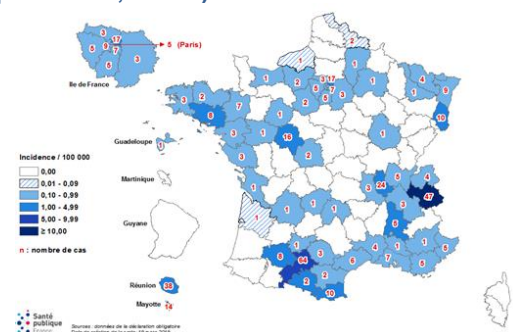
Depuis le 1^{er} janvier 2019, une augmentation de la circulation virale de la rougeole est observée en France, mais moindre qu'en 2018 sur la même période. En 2019, 405 cas ont été déclarés (vs 1 156 cas sur la même période en 2018), dont 127 (31 %) hospitalisés (8 en réanimation), 34 (8 %) compliqués de pneumopathies et 1 décès (encéphalite). La majorité (93 %) des cas sont survenus chez des sujets non ou mal vaccinés.

La contagiosité de la rougeole est très importante. La transmission du virus est directe à partir des sécrétions nasopharyngées transmises par voie aérienne par un malade ou, plus rarement, par des objets contaminés. La période d'incubation dure une dizaine de jours. La contagiosité commence quatre à cinq jours avant le début de l'éruption et s'étend jusqu'à au moins quatre jours après le début de l'éruption. Dans une population non immunisée, une personne contagieuse peut contaminer 15 à 20 personnes.

La recommandation actuelle de vaccination est l'administration de deux doses à au moins un

mois d'intervalle pour être efficace à près de 100 %. Avec une seule dose, la personne est encore susceptible de contracter la maladie et de la transmettre à d'autres personnes. Environ 5 à 10 % des personnes vaccinées contre la rougeole ne répondent pas à la première dose. Des études ont montré qu'au moins 90 % de celles qui n'ont pas répondu à la première dose répondront à la seconde [1].

Incidence cumulée et nombre de cas de rougeole déclarés par département de résidence, France, du 1^{er} janvier au 17 mars 2019 (données provisoires, n= 405)



Le bulletin national du 20 mars est disponible : [lien](#)

Pour en savoir plus :

La rougeole est une **maladie à déclaration obligatoire (DO)**. Il n'est pas exclu que l'absence de cas dans un département peut être liée à une absence de déclaration (exhaustivité estimée à 50 % en 2013).

Tout cas suspect de rougeole doit être signalé sans délai à l'Agence Régionale de Santé. Ce signalement est indispensable au déclenchement des investigations et de la mise en œuvre de mesures prophylactiques.

Pour la **conduite à tenir** autour d'un cas suspect de rougeole ou d'un foyer de cas groupés, consulter l'instruction DGS du 28/09/2018 disponible [via ce lien](#).

Pour toute question concernant la **vaccination** vis-à-vis de la rougeole, consulter Vaccination info service [via ce lien : https://vaccination-info-service.fr/](https://vaccination-info-service.fr/)

Dépliants, affiche, tract destinés au grand public et professionnels de santé sont présentés succinctement en page 10 et téléchargeables [via le lien http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/rougeole/outils.asp](http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/rougeole/outils.asp)

[1] Questions-réponses sur la vaccination rougeole-oreillons-rubéole - [lien](#) (Document destiné aux professionnels de santé)

| Veille internationale |

Sources : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

19/03/2019 – L'ECDC publie un rapport de surveillance sur la situation épidémiologique récente de la tuberculose en Europe, dont un focus sur les données 2017 en France ([lien](#)).

12/03/2019 – L'ECDC publie une évaluation de l'épidémie d'infections à *Salmonella poona* auprès d'enfants ayant consommé des produits à base de protéines de riz : 30 cas confirmés en France, 1 au Luxembourg et 1 en Belgique ([lien](#)).

L'OMS publie un article sur le rôle pionnier de la France en matière de santé mondiale ([lien](#)).

| La grippe |

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

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et du CHU de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

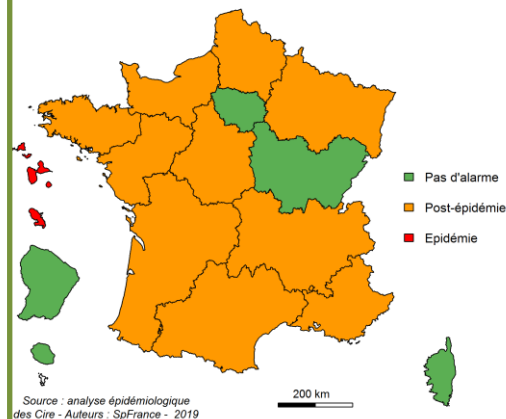
Commentaires :

Au niveau national, en semaine 11, l'activité grippale est en forte diminution dans toutes les régions. Toutes les régions métropolitaines sont passées en phase post-épidémique, exceptées la Bourgogne-Franche-Comté, la Corse et l'Île-de-France pour lesquelles les indicateurs de l'activité grippale sont revenus à leur niveau de base.

En Bourgogne-Franche-Comté, les indicateurs sont revenus à leur niveau de base à la fois dans les services des urgences et pour SOS Médecins (figures 1 et 2).

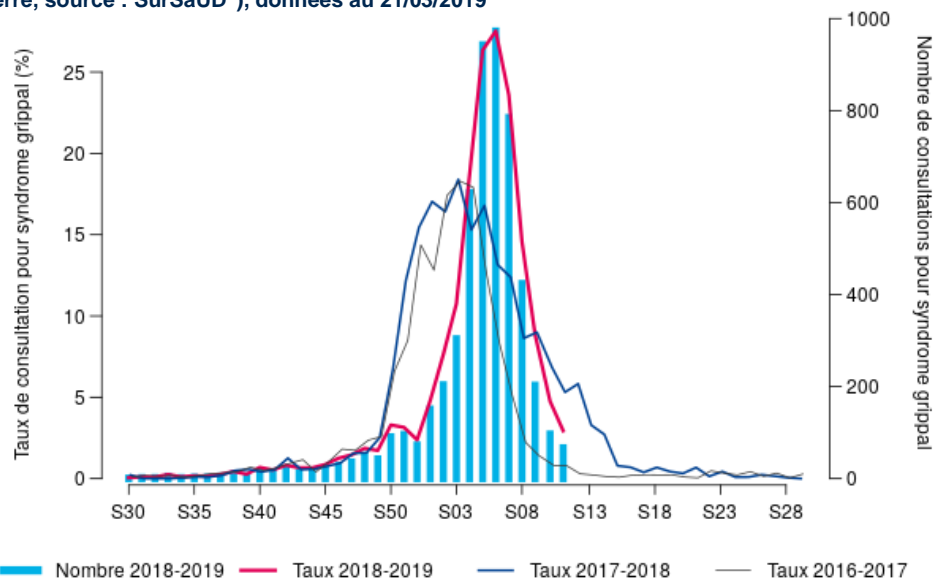
D'après les laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, la circulation des virus grippaux a diminué par rapport à la semaine dernière (figure 9) : la proportion de prélèvements positifs pour la grippe était de 7 % en semaine 11 contre 13 % en semaine 10.

Au total, 70 cas graves de grippe (dont 68 gripes A) ont été admis entre le début de la surveillance et la semaine 11 en réanimation sentinelles pour la région (6 services), soit 4 % des cas signalés en France. Depuis le début de la surveillance, un pic d'admission en réanimation été observé en semaine 7 (figure 3). Quatre cas sont décédés.



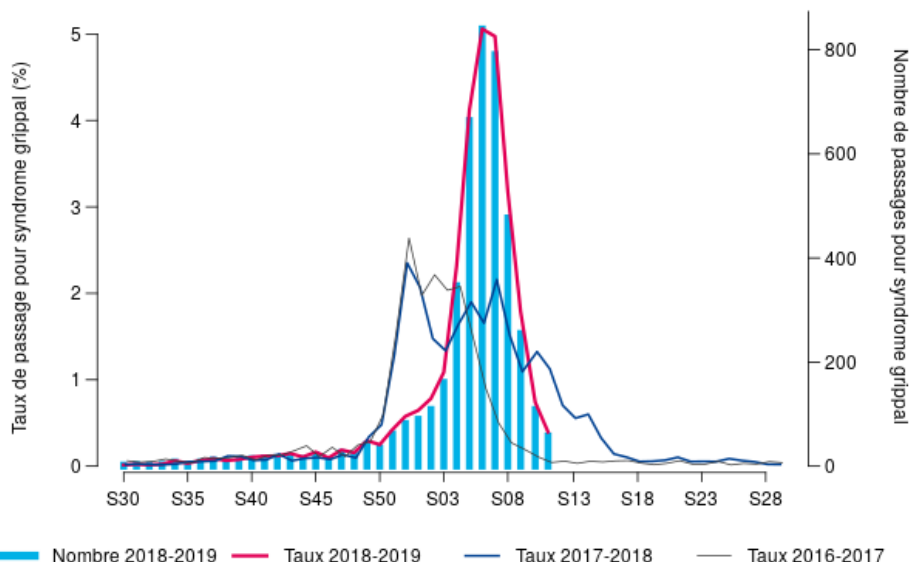
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/03/2019



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 21/03/2019



Descriptif des cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté et en France métropolitaine, du début de la surveillance à la semaine 11/2019, données au 21/03/2019

		BFC	%	France	%	
Statut virologique	A non sous-typé	47	67	1 050	60	
	A (H1N1)	5	7	309	18	
	A (H3N2)	16	23	371	21	
	B	1	1	12	1	
	Co infection A et B	0	0	1	0	
	Non confirmé	1	1	14	1	
Classe d'âge	0 - 4 ans	6	9	76	4	
	5 - 14 ans	2	3	45	3	
	15 - 64 ans	22	31	725	41	
	> 64 ans	40	57	911	52	
Sexe	Sexe ratio M/F	2		1,4		
Facteur de risque de complication	Aucun facteur de risque	13	19	246	14	
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	56	81	1 463	83	
Statut vaccinal des personnes à risque	Personne non vaccinée	33	47	702	48	
	Personne vaccinée	13	19	403	28	
	Non renseigné ou ne sait pas	24	34	358	24	
Éléments de gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)					
	Pas de SDRA	36	51	960	55	
	Mineur	11	16	132	8	
	Modéré	8	11	235	13	
	Sévère	15	21	389	22	
	Ventilation					
	VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	23	35	697	40	
	Ventilation invasive	38	58	733	42	
	ECMO/ECCO2R**	1	2	72	4	
	Décès parmi les cas admis en réanimation		4	6	231	13
	TOTAL		70	100	1 757	100

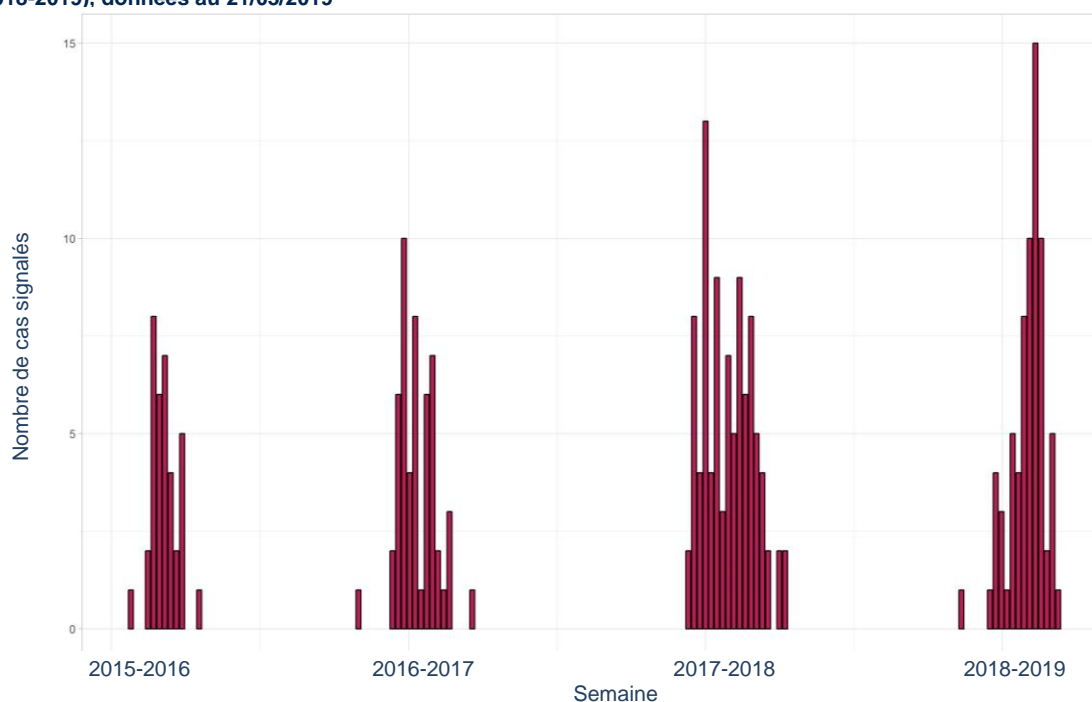
* Ventilation non invasive

**Oxygénation par membrane extra-corporelle

**Épuration extra-corporelle de CO2

| Figure 3 |

Nombre de cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne Franche-Comté, par semaine d'admission, (2015-2016 à 2018-2019), données au 21/03/2019



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

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

En France métropolitaine, l'épidémie 2018-2019 a commencé en semaine 44/2018 pour atteindre le pic en semaine 49/2018 et s'est terminée en semaine 07/2019. Sa durée a été de 15 semaines, comparable à la saison précédente. Elle a été d'une amplitude légèrement plus importante au moment du pic que lors des saisons 2016-2017 et 2017-2018.

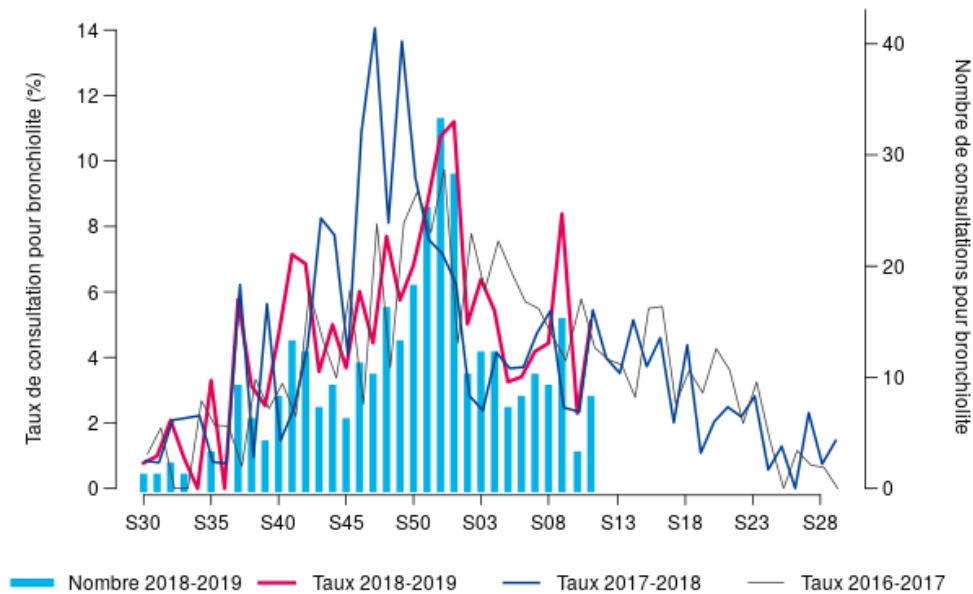
Pour en savoir plus : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine/Bulletin-epidemiologique-bronchiolite-bilan-de-la-surveillance-2018-19>

La région Bourgogne-Franche-Comté n'est plus en phase épidémique depuis la semaine 6 mais n'a pas retrouvé son activité de base chez SOS Médecins et dans les services d'urgences (figures 4 et 5).

Le nombre de prélèvements positifs pour le Virus Respiratoire Syncytial des CHU de Dijon et Besançon est faible en semaines 10 et 11 (figure 8).

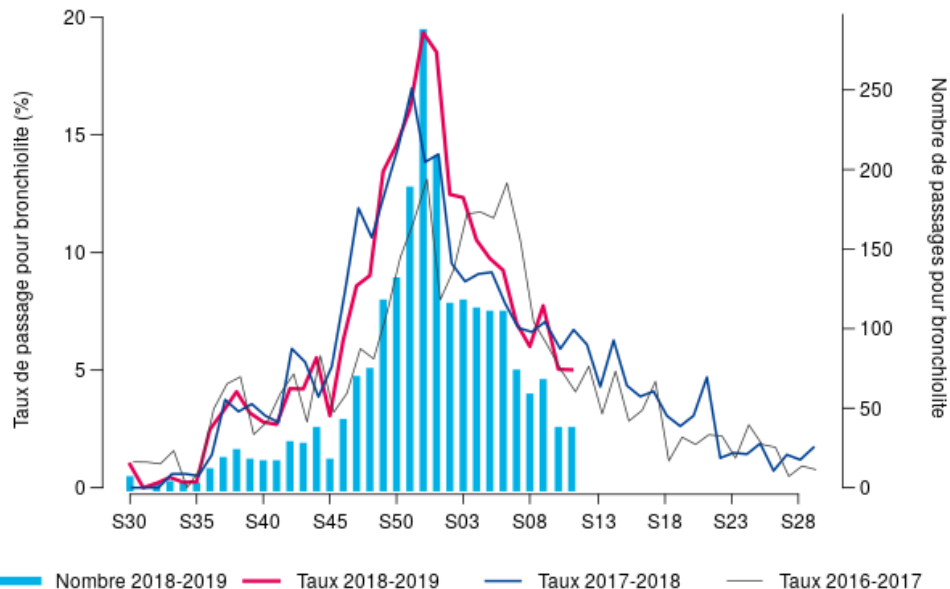
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 21/03/2019



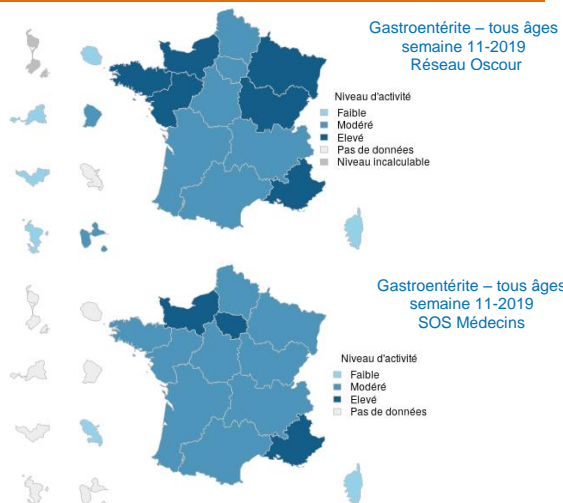
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 21/03/2019



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):
 - Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
 - Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®



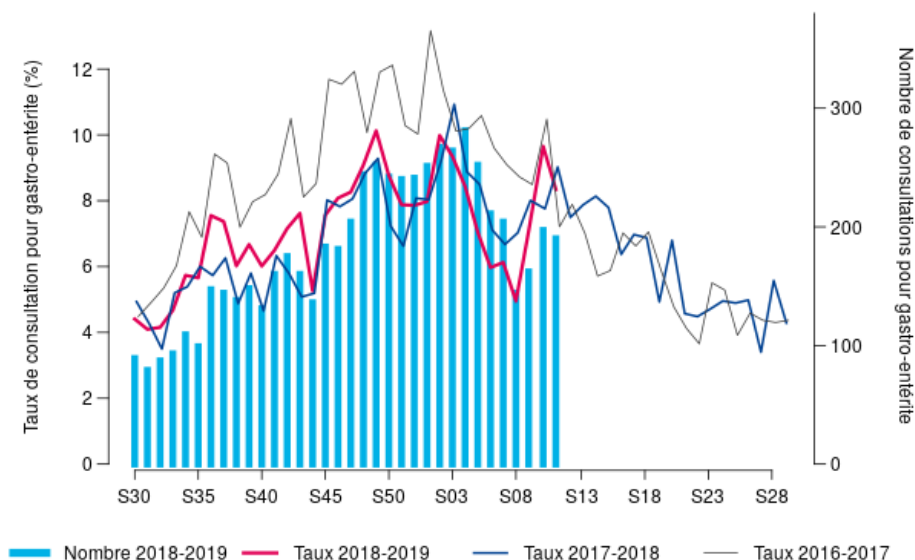
Commentaires :

En France métropolitaine, l'activité liée à la gastroentérite est élevée, comme habituellement observé à cette période de l'année.

En Bourgogne-Franche-Comté, pour SOS Médecins, le pourcentage de gastroentérites parmi les actes est stable comparé à la semaine 10 (figure 6). L'activité liée à la gastroentérite a augmenté comparé à la semaine 10 dans les services d'urgences (figure 7). L'activité aux urgences est supérieure aux deux saisons précédentes alors que celle de SOS Médecins est dans les valeurs observées lors des deux saisons précédentes.

| Figure 6 |

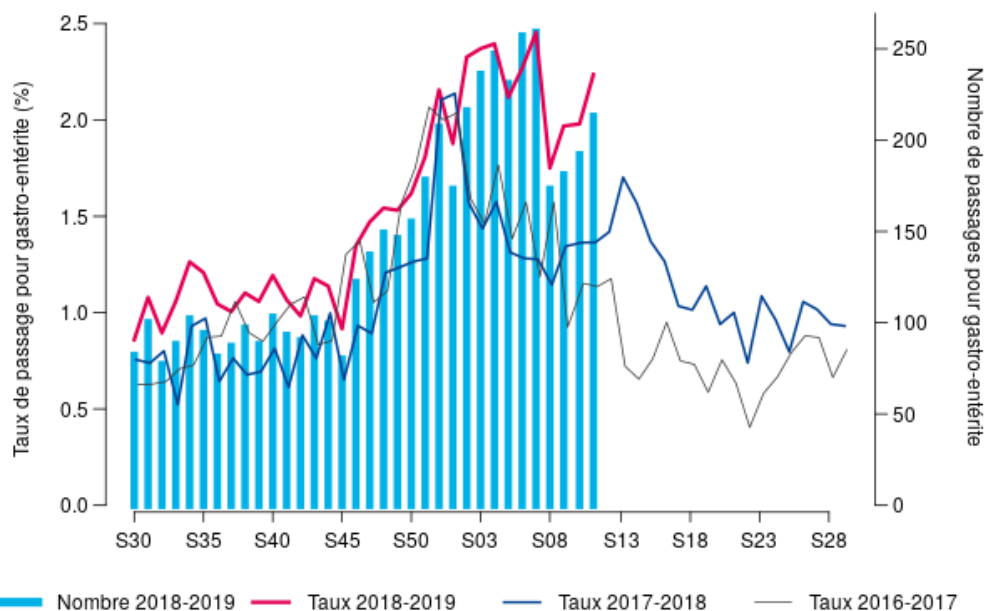
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/03/2019



| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 21/03/2019

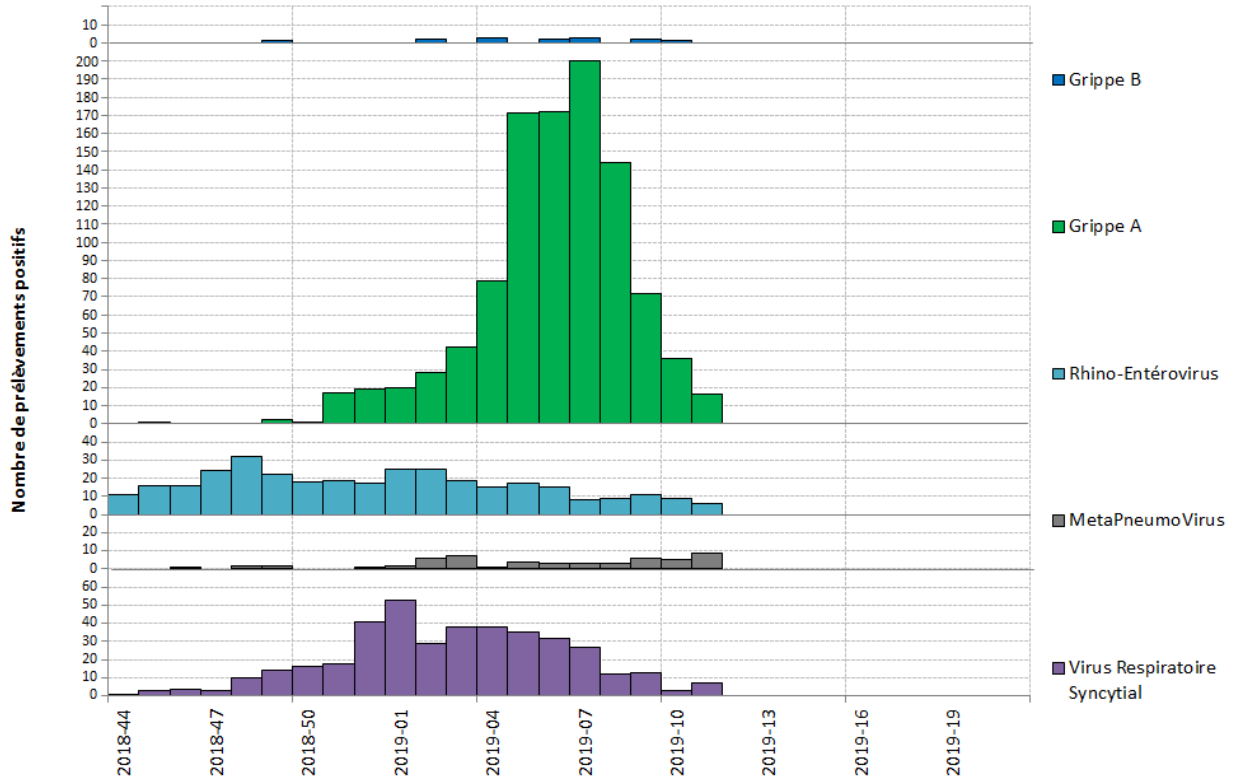
* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Besançon et Dijon, ce dernier est également Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sont, sur prélèvements respiratoires la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

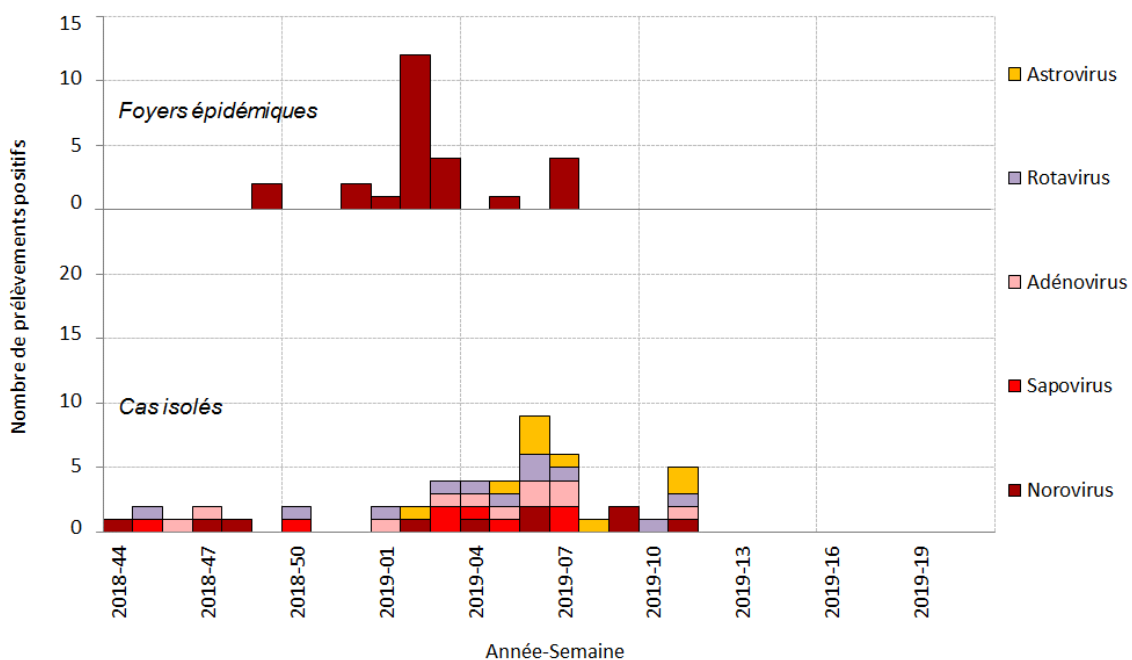
| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie des CHU de Besançon et Dijon), données au 21/03/2019



| Figure 9 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 21/03/2019



Campagne de vaccination contre le méningocoque W dans les bassins de vie de Dijon et Genlis en Côte-d'Or (21) Point de situation au 18 mars 2019

Une campagne de vaccination contre le méningocoque W est programmée du 1^{er} octobre 2018 à mars 2019 auprès d'environ 40 000 jeunes de 17 à 24 ans résidant, étudiant ou travaillant dans les bassins de vie de Dijon et Genlis (153 communes). L'objectif de cette campagne est de protéger du risque d'infection les jeunes adultes fréquentant ce secteur géographique, et de contribuer à interrompre la circulation de la bactérie dans la population.

Les données sont issues d'une application en ligne développée par Santé publique France renseignée par les 107 pharmacies des bassins de vie de Dijon et Genlis et les deux centres de vaccination concernés par la campagne.

Bilan

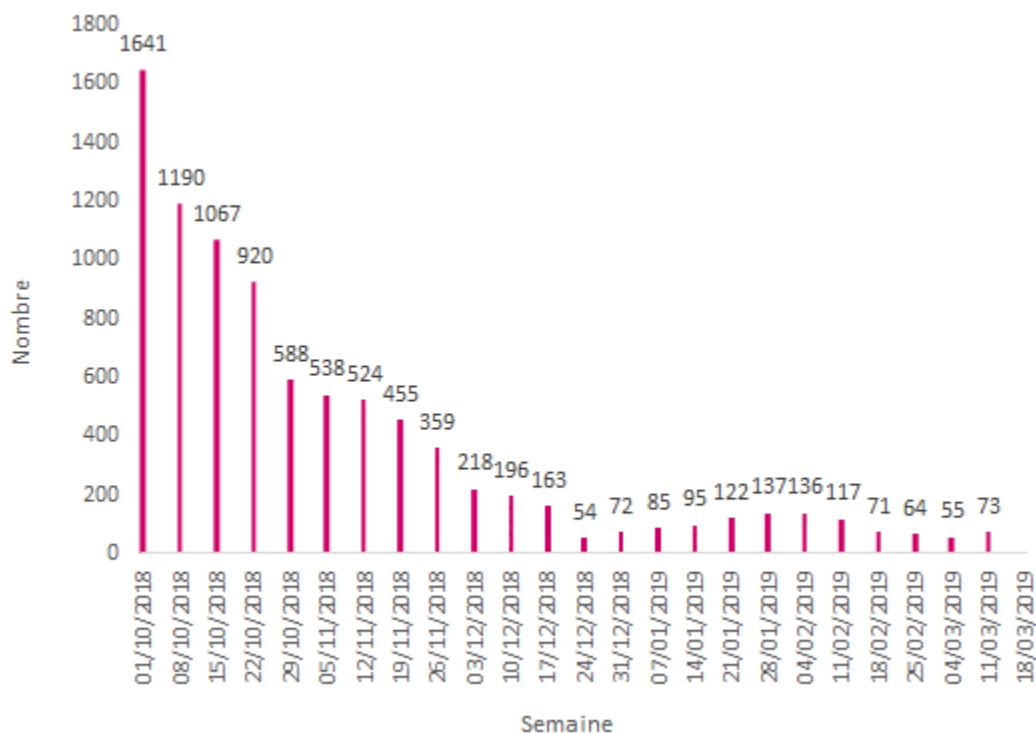
Les données ont été extraites le 18 mars 2019 à 16h40.

Indicateurs généraux :

Depuis le 1^{er} octobre 2018, 8 940 vaccins tétravalent ACWY ont été délivrés : **6 424** en pharmacie, **1 411** au centre départemental de vaccination au CHU de Dijon et **1 105** au centre de prévention et de santé universitaire. Parmi les 107 pharmacies, 106 (99 %) ont délivré au moins un vaccin.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de délivrance en pharmacie ou de vaccination en centre vaccinal pour le vaccin tétravalent ACWY dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1^{er} octobre 2018 au 17 mars 2019 [données non consolidées]



Caractéristiques de la population vaccinée :

Au total, 3 766 hommes et 5 174 femmes ont bénéficié d'une vaccination ou d'une délivrance de vaccin (sexe-ratio H/F égal à 0,7).

Tableau 2 |

Caractéristiques de la population vaccinée par le vaccin tétravalent ACWY dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1^{er} octobre 2018 au 17 mars 2019

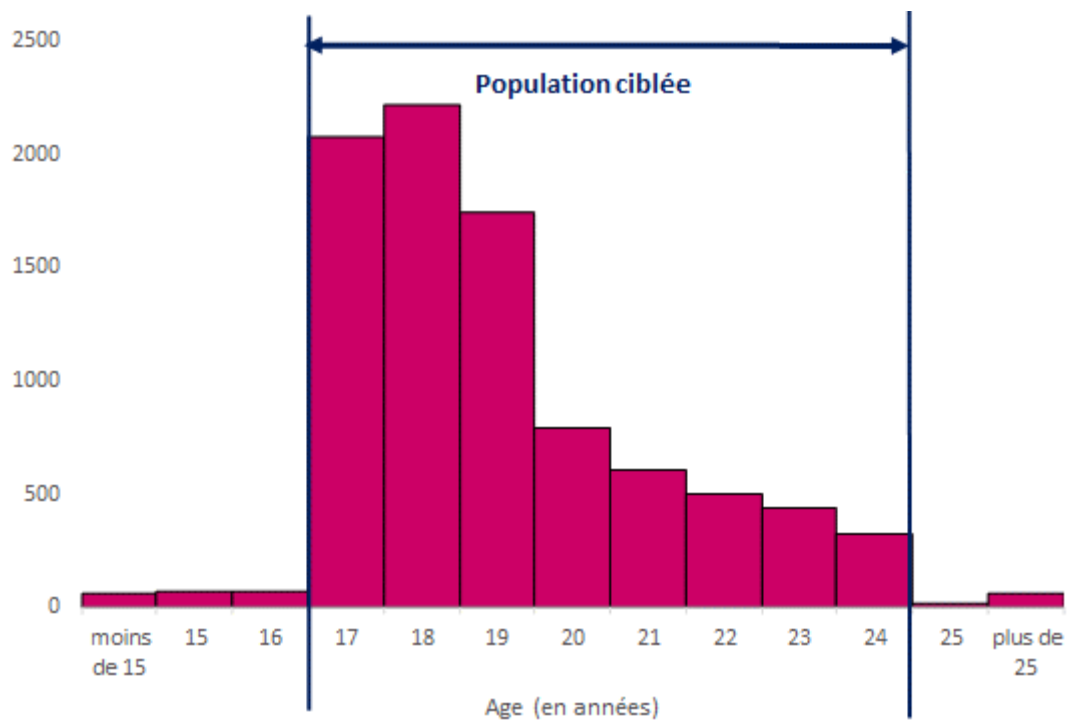
	Nombre	Fréquence (%)
Population ciblée	8 674	
17-24 ans		
Etudiant du campus dijonnais de l'Université de Bourgogne	3 732	43 %
Elève ou étudiant hors campus	2 823	33 %
Personne travaillant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	434	5 %
Personne résidant dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	1 685	19 %
Population hors cible*	266	
< 17 ans ou > 24 ans	263	
Ne réside pas, n'étudie pas ou ne travaille pas dans les bassins de vie Dijon ou Genlis	8	

Source : Extraction de la base Voozanoo

*Les critères ne sont pas exclusifs.

Figure 11 |

Répartition des délivrances en pharmacie ou des vaccinations en centre vaccinal pour le vaccin tétravalent ACWY selon l'âge dans les bassins de vie Dijon et Genlis, du 1^{er} octobre 2018 au 17 mars 2019



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

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : 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 3 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2015-2018, données arrêtées au 21/03/2019

Bourgogne Franche-Comté														2019*	2018*	2017	2016			
21		25		39		58		70		71		89						90		
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4	15	20	22
Hépatite A	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	3	58	65	38
Légionellose	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1	11	120	129	74
Rougeole	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	28	1	3
TIAC ¹	0	1	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	47	33	37	

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire de Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences pour grippe par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre journalier de diagnostics de grippe des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

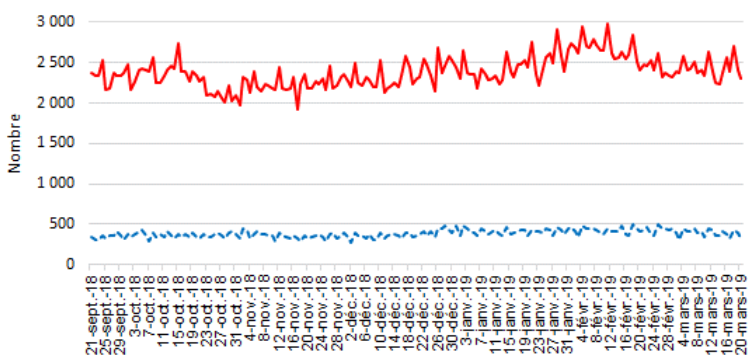
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 12), des associations SOS Médecins (figure 13) et de la mortalité (figure 14) ne montre pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude : Les indicateurs du centre hospitalier de Chatillon-sur-Seine et la polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 12.

| Figure 12 |

Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

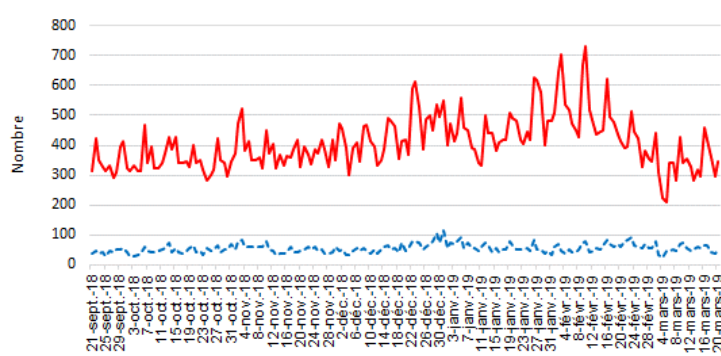
— Tous âges - - - - 75 ans ou plus



| Figure 13 |

Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

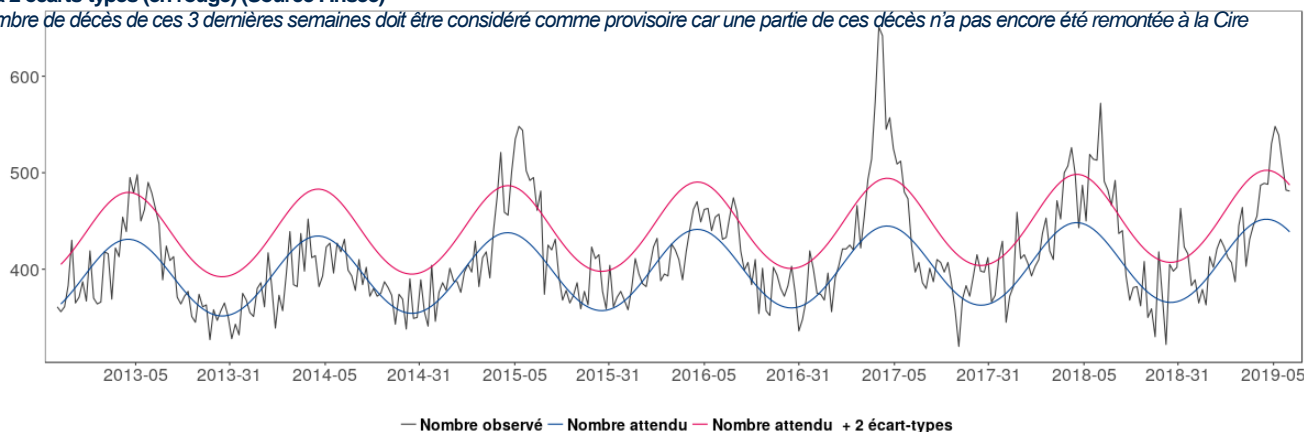
— Tous âges - - - - 65 ans ou plus



| Figure 14 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendus d'après le modèle Euromomo (en bleu) et seuil à 2 écarts-types (en rouge) (Source : Insee)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cire



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

GRAND PUBLIC

Tract « Les rougeoles les plus graves ne sont pas toujours celles des tout-petits »

Le document s'adresse aux 15-30 ans qui sont concernés dans un cas sur deux par la maladie.



Affiche « STOP à l'épidémie de rougeole »

Cette affiche incite à se faire vacciner contre la rougeole. Elle s'adresse aux personnes nées à partir de 1980 pour leur conseiller de consulter leur carnet de santé afin de vérifier si elles sont protégées sinon, l'affiche les invite à consulter leur médecin.



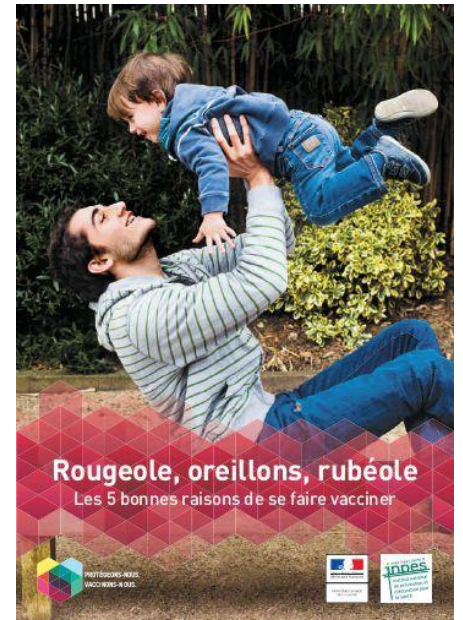
Téléchargeable ici : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1845.pdf>



Dépliant « Vaccination rougeole-oreillons-rubéole : 5 bonnes raisons de se faire vacciner »

Ce dépliant explique aux parents pourquoi il faut faire vacciner tous les enfants et les adolescents contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois graves. Il rappelle quand et où faire vacciner les enfants.

Téléchargeable ici : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1170.pdf>



Téléchargeable ici : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1388.pdf>

PROFESSIONNELS DE SANTÉ



Dépliant « Recrudescence de la Rougeole - 2018 - Repères pour votre pratique »

Ce document, destiné aux professionnels de santé, permet de faire un point épidémiologique, clinique et diagnostique dans un contexte de recrudescence de la rougeole en France.

Téléchargeable ici : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1848.pdf>

