

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté  
**Point n°2011/01 du 6 janvier 2011**

Informations du mercredi 29 décembre au mercredi 5 janvier

| A la Une |

**Premières données épidémiologiques pour l'épidémie de grippe  
2010-2011**

Les premières données de surveillance disponibles sur les épidémies de grippe au Royaume-Uni et en France ont montré une proportion de formes graves chez les personnes sans facteur de risque, plus élevée que celle observée lors de l'épidémie de 2009-2010.

Au Royaume-Uni, les données de mortalité validées par les autorités sanitaires retrouvent au 23 décembre 2010 un total de 39 décès imputables au virus de la grippe. Parmi ces décès, la souche A(H1N1)2009 est retrouvée dans 36 cas, dont 31 ont entre 5 et 65 ans et 4 ont moins de 5 ans. Près de 40% des patients décédés ne présentaient pas de facteurs de risque. La quasi-totalité n'était pas vaccinée cette année ni l'année dernière. Les facteurs de risque restent les mêmes que ceux observés en 2009 - 2010 (obésité, asthme, grossesse ...).

En France, le système de surveillance des cas graves mis en place en fin d'année 2010 auprès d'un réseau sentinelle de services de réanimation enregistre un nombre croissant de cas graves.

D'autres cas graves et décès sont signalés spontanément à l'InVS par des services de réanimation en dehors du réseau sans que l'on puisse interpréter ces données, en l'absence de représentativité de ces signalements.

Sur les 72 premiers cas graves signalés par le réseau sentinelle de services de réanimation au 5 janvier 2011, 58 ont entre 15 et 64 ans et le virus A(H1N1)2009 est identifié chez 50 cas. Concernant les facteurs de risque recensés, 5 cas sont des femmes enceintes, 12 des personnes obèses. Aucun facteur de risque n'est retrouvé pour 32 patients.

Même s'il n'existe pas d'élément en faveur d'une évolution biologique du virus A(H1N1)2009, cette proportion élevée de formes graves chez les personnes sans facteur de risque constitue à ce jour un signal d'alerte pour l'InVS. C'est pourquoi les modalités de surveillance ont été revues pour passer à une surveillance exhaustive des cas graves hospitalisés en réanimation.

## | 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

Département	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Rougeole			1		2	1	1	
Méningite								
Légionellose	2				1			1
Hépatite A			1	3				
Tuberculose			1					
TIAC*								

\* Toxi-Infection Alimentaire Collective

**Autres signalements**Sanitaires :

- 2 affaires d'intoxication au monoxyde de carbone : 1 dans le Jura (5 personnes) et 1 en Haute-Saône (2 personnes)
- 1 épisode de varicelle touchant 9 enfants d'une crèche dans l'Yonne
- 1 cas de gale dans une crèche de l'Yonne
- 3 hypothermies : 2 en Saône-et-Loire et 1 en Haute-Saône

Environnementaux :

- 1 pollution de rivière par des huiles industrielles en aval hydraulique d'un captage d'eau de Haute-Saône
- 1 non-conformité microbiologique sur un réseau d'eau potable en Haute-Saône ayant entraîné une interdiction temporaire de consommation

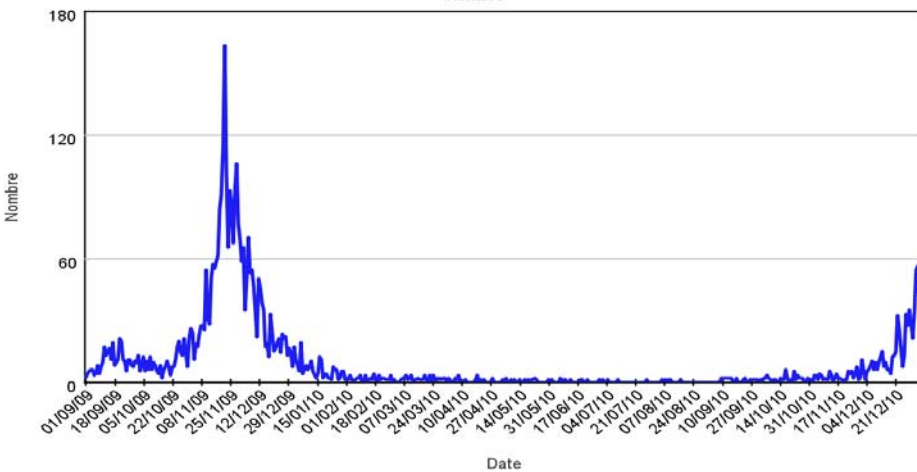
## | La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires 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 en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

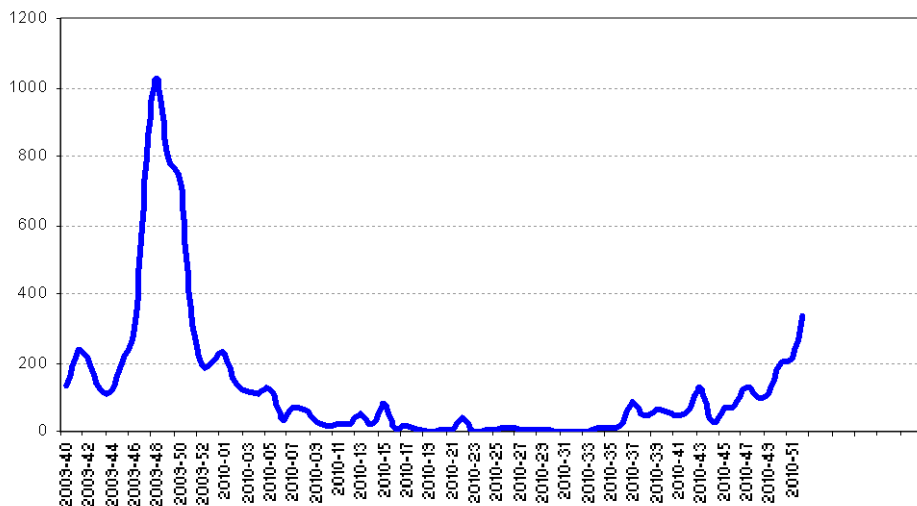
| Figure 1 |

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



| Figure 2 |

Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMG)



| Tableau 2 |

Suivi des cas graves hospitalisés en Bourgogne et en Franche-Comté

		Bourgogne			Franche-Comté		
Département d'hospitalisation		21	71	89	25	39	90
Type de grippe	A(H1N1)	3	2	2	1	1	
	A(H3N2)						
	B	1					
Sexe	Hommes	3	2	2		1	
	Femmes	1			1		
Tranche d'âge	< 1an				1		
	1-14 ans						
	15-64 ans	4	1	2		1	
	> 65 ans						
Facteurs de risque	Grossesse						
	Obésité			2			
	Autres	1		1	1	1	

### Commentaires :

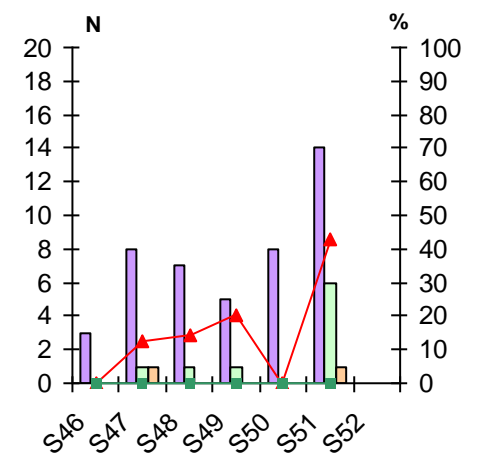
L'épidémie de grippe est maintenant bien installée en Bourgogne et en Franche-Comté comme le montrent les données d'activité de SOS Médecins et du réseau unifié Grog-Sentinelles.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, 10 patients hospitalisés dans l'un des services de réanimation participants de Bourgogne ou de Franche-Comté ont été signalés.

Un épisode d'infections respiratoires aiguës touchant 11 personnes dans un EHPAD a été signalé dans l'Yonne.

| Figure 3 |

Nombre de prélèvements positifs au virus grippal (Source: laboratoire de virologie de Dijon)



- Nombre de prélèvements
- Nombre de positivité grippe A
- Nombre de positivité grippe B
- ▲ Pourcentage de positivité grippe A
- Pourcentage de positivité grippe B

Pour un patient, l'âge n'est pas renseigné.  
Pour un patient, l'item concernant les facteurs de risque n'a pas été complété. De plus, 3 n'avaient aucun facteur de risque.

## | Les bronchiolites |

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

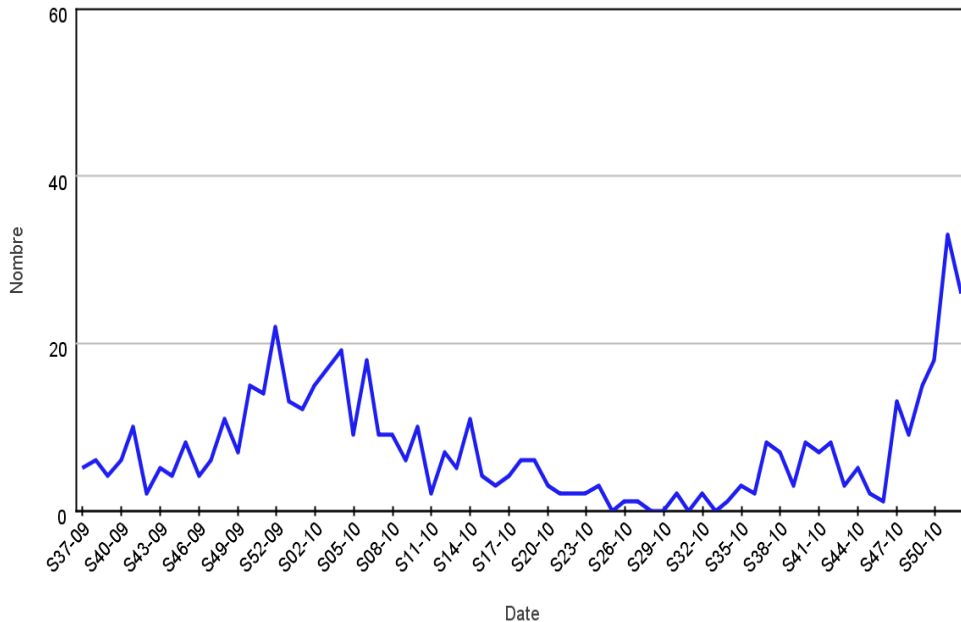
- du nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins de Dijon, Sens et Besançon
- du nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

### Commentaires :

Le nombre hebdomadaire de diagnostics établis par SOS Médecins chez les moins de 2 ans est actuellement supérieur à celui constaté l'an dernier à la même période et traduit une circulation virale importante.

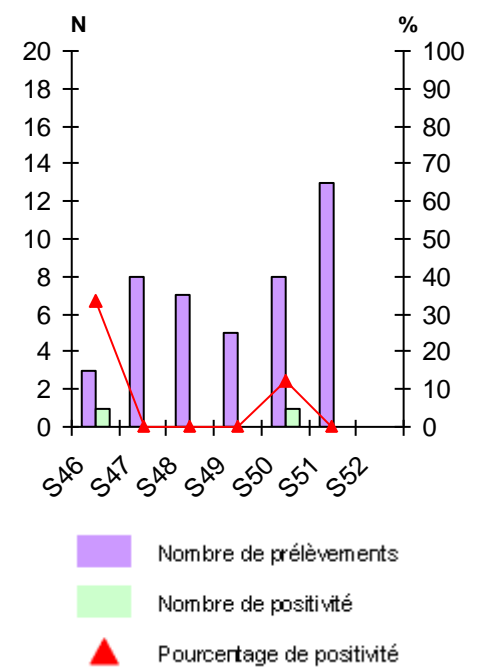
| Figure 4 |

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



| Figure 5 |

**Nombre de prélèvements positifs au VRS (Source : laboratoire de virologie de Dijon)**



## | Les gastroentérites |

La surveillance de la gastroentérite aiguë (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 en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS.

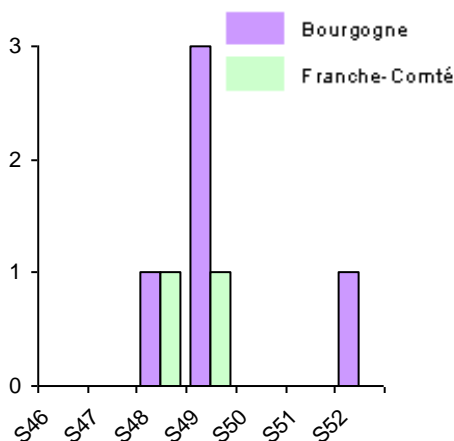
### Commentaires :

On observe une forte augmentation du nombre de gastroentérites qui dépasse le niveau maximal atteint l'an dernier à la même période, tant en ce qui concerne les motifs d'appel que les diagnostics dans l'activité de SOS Médecins.

Un épisode de gastroentérites aiguës touchant 27 personnes (résidents et personnels) d'un EHPAD a été signalé en Saône-et-Loire.

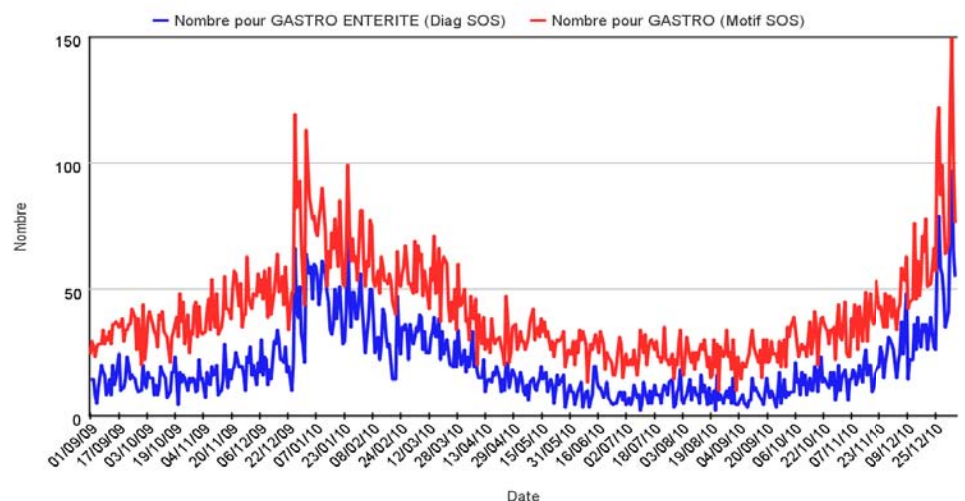
| Figure 6 |

**Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en EHPAD en Bourgogne/Franche-Comté**



| Figure 7 |

**Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et 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.

Pour détecter une augmentation inhabituelle d'un indicateur sanitaire, nous utilisons la méthode des cartes de contrôle Cusum, adaptée par Hutwagner\*. Elle consiste à calculer la somme cumulée (cusum) des écarts entre la valeur observée le jour étudié et la moyenne des valeurs observées sur différentes périodes de référence (cf. projet EARS du CDC d'Atlanta). La carte C1-Mild utilise les 7 jours précédant le jour j d'observation et détecte des pics isolés, les cartes C2-Medium et C3-Ultra utilisent la période de j-9 à j-3, détectant des augmentations plus ou moins progressives.




\* Hutwagner LC, Thompson WW, Seaman GM, Treadwell T: A simulation model for assessing aberration detection methods used in public health surveillance for systems with limited baselines. *Stat Med* 2005, 24:543-550.

### 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 et enfant, Semur-en-Auxois, Mâcon, Paray-le-Monial, Autun et Montceau-les-Mines n'ont pas pu être pris en compte.

	Pas de hausse significative
	Hausse significative
	Données récentes non reçues

### | 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		

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,  
Réseau Grog,  
SOS Médecins,  
Réseau Sursaud®,  
ARS et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
Atmos'air Bourgogne,  
Asqab 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  
Olivier Retel  
Lucie Schapman  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

**Statisticienne**  
Sandrine Daniel

**Internes de santé publique**  
Rachid Abbas  
Farid Kabiche

**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>