

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2012/11 du 15 mars 2012

Informations du jeudi 8 au mercredi 14 mars

| A la Une |

Les infections invasives à méningocoque (IIM) W135

Un excès de cas récent de méningites à W135 a interpellé l'InVS et le CNR des méningocoques (11 cas survenus entre le 1^{er} janvier et le 3 mars 2012 vs 11 sur toute l'année 2010 et 14 sur 2011)¹. Parmi les 11 cas de 2012, le CNR a confirmé 5 cas d'IIM W135 chez des personnes de retour d'Afrique sub-saharienne (1 enfant du Bénin, 2 adultes du Sénégal et 1 enfant du Mali) ou ayant été en contact avec une personne revenant d'Afrique sub-saharienne (1 enfant). Ces 5 cas présentaient en outre des atteintes extra-méningées (arthrites, pulmonaires..).

Aucun lien épidémiologique n'a été retrouvé entre ces 5 cas pour lesquels, le CNR retrouve un clone identique de phénotype W135:2a:P1.5,2 appartenant au complexe clonal épidémiogène ST-11 et qu'on ne retrouve pas habituellement à cette fréquence en France (0 en 2010, 2 en 2011 et 5 depuis début 2012).

Le sérotype W135 est présent depuis de nombreuses années dans tous les pays de la bande sahélienne (du Sénégal à l'ouest à l'Ethiopie à l'est) où les épidémies saisonnières surviennent tous les ans durant la saison sèche de janvier à mai. Sa circulation s'est intensifiée depuis 2001, après l'épidémie liée au pèlerinage à la Mecque en 2000 et il a été impliqué depuis dans des épidémies en Afrique sub-saharienne.

¹ Bulletin hebdomadaire international du 7 au 13 mars 2012. N°338.

Ces éléments encouragent à rechercher, chez les cas identifiés appartenant au sérotype W135, la notion d'un retour récent de voyage sur le continent africain (dans les 10 jours précédant l'hospitalisation) ou la notion de retour de voyage d'un contact proche (dans les 3 semaines précédant l'hospitalisation du cas).

D'un point de vue conduite à tenir, il est important de rappeler les recommandations de la circulaire DGS et du calendrier vaccinal pour la prévention des IIM de sérotype vaccinal et notamment Y et W135 :

- Les personnes identifiées comme sujets contacts d'un cas d'IIM Y/W135 doivent bénéficier, en plus de la chimioprophylaxie, d'une vaccination avec un vaccin tétravalent non conjugué de 2 à 10 ans (Mencevax®) et un tétravalent conjugué ACYW135 à partir de 11 ans (Menvéo®).
- La vaccination par le vaccin méningococcique conjugué ACW135Y (Menvéo®) est recommandée dans le calendrier vaccinal dès l'âge de 2 ans en cas de déficit en properdine, en fraction terminale du complément, en cas de traitement anti-C5A, d'asplénie fonctionnelle ou anatomique.

Par ailleurs, il existe des recommandations quant à cette vaccination pour les voyageurs se rendant dans les pays endémiques de la ceinture méningitique (Sahel) - ([BEH, Recommandations sanitaires pour les voyageurs, 2011](#)).

| 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								
Méningite	1							
Légionellose				1				
Hépatite A								
Tuberculose						1		1
TIAC*				1			1	

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- 1 cas de mésothéliome en Saône-et-Loire
- 2 cas de gale en Bourgogne : 1 dans un établissement spécialisé de la Nièvre, 1 dans un établissement scolaire de Côte-d'Or
- 1 cas de tularémie en Haute-Saône
- 1 épidémie de varicelle dans une crèche de l'Yonne (22 cas)
- 2 cas d'hépatite E dans une maison de retraite de Haute-Saône
- 1 cas de salmonellose en Haute-Saône

Environnementaux :

- Pic de pollution aux particules fines Nord-Ouest de l'Yonne, Est de la Côte-d'Or et Saône-et-Loire
- Pas de restrictions d'usage de l'eau en Franche-Comté cette semaine

| 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 ES et EMS 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

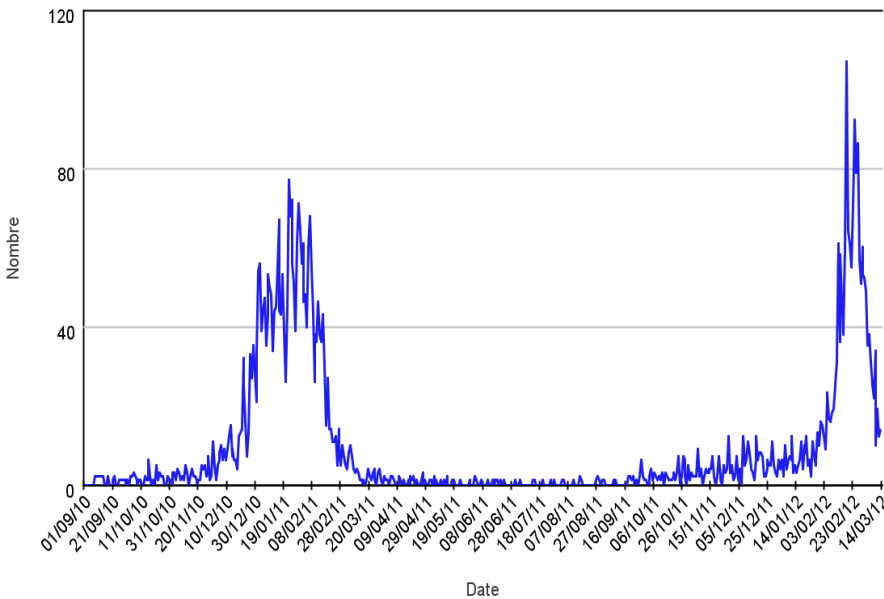
Commentaires :

L'activité grippale diminue depuis 2 semaines en Bourgogne et en Franche-Comté, comme dans le reste de la France métropolitaine [\[en savoir plus...\]](#). L'épidémie pourrait se prolonger ce mois-ci, même si le nombre de diagnostics de grippe de SOS Médecins semble revenir à la normale.

Dans nos régions, le nombre de foyers d'IRA basse est toujours important. Le laboratoire de virologie de Dijon a rapporté 21 prélèvements positifs sur les 70 reçus en semaine 10, dont notamment 14 sur 19 prélèvements en médecine de ville. Quatre nouveaux cas graves de grippe ont été hospitalisés en réanimation depuis une semaine, ce qui porte à 10 le nombre de cas déclarés depuis le début de la surveillance (Tableau 2). Tous sont de grippe A.

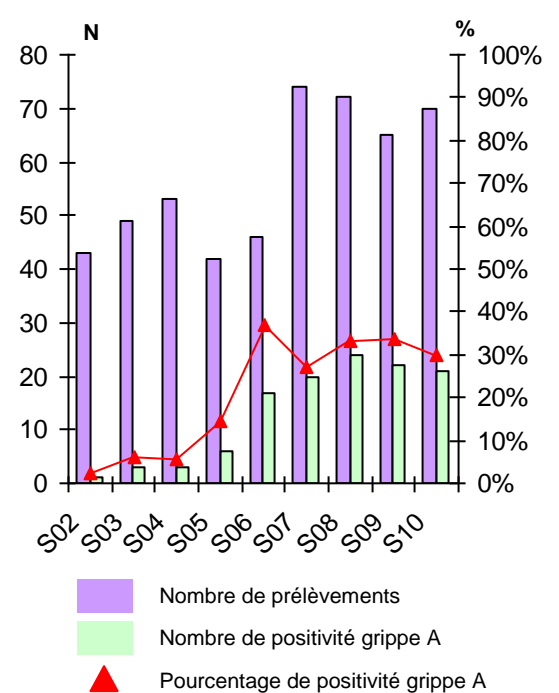
| Figure 1 |

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



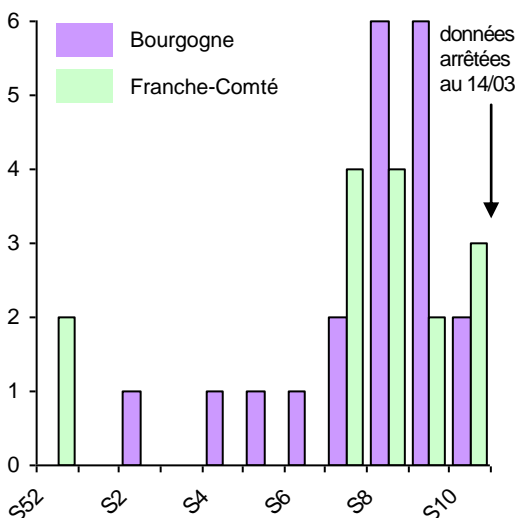
| Figure 2 |

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



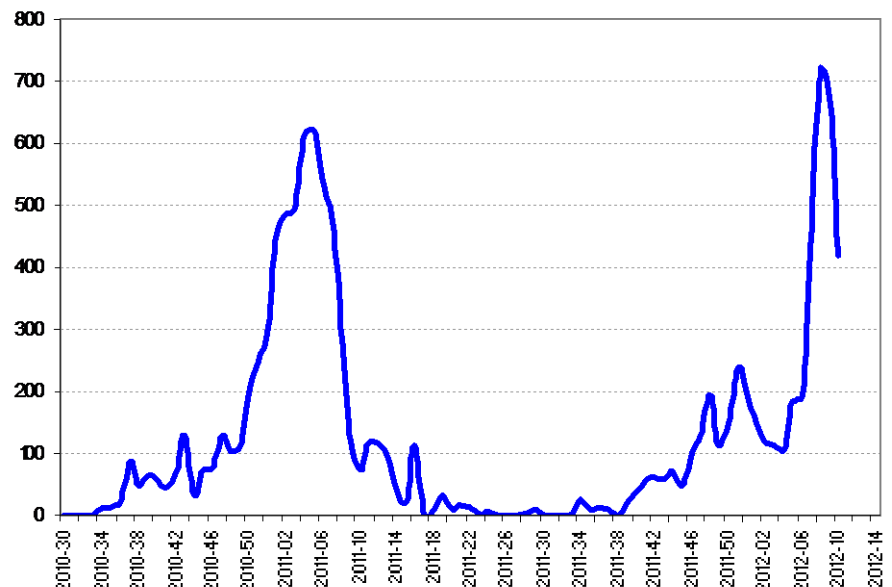
| Figure 3 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) basses en ES et EMS en Bourgogne/Franche-Comté



| Figure 4 |

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



| Tableau 2 |

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

	Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL	7	3
Facteurs de risque		
Oui	5	0
Non	2	2
Tranche d'âge		
< 1an	0	1
1-14 ans	0	0
15-64 ans	3	2
> 65 ans	4	0
Sexe		
Hommes	3	1
Femmes	4	2
Vaccination (Oui)		
	0	0
Gravité		
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)	4	2
ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0	0
Décès	2	0

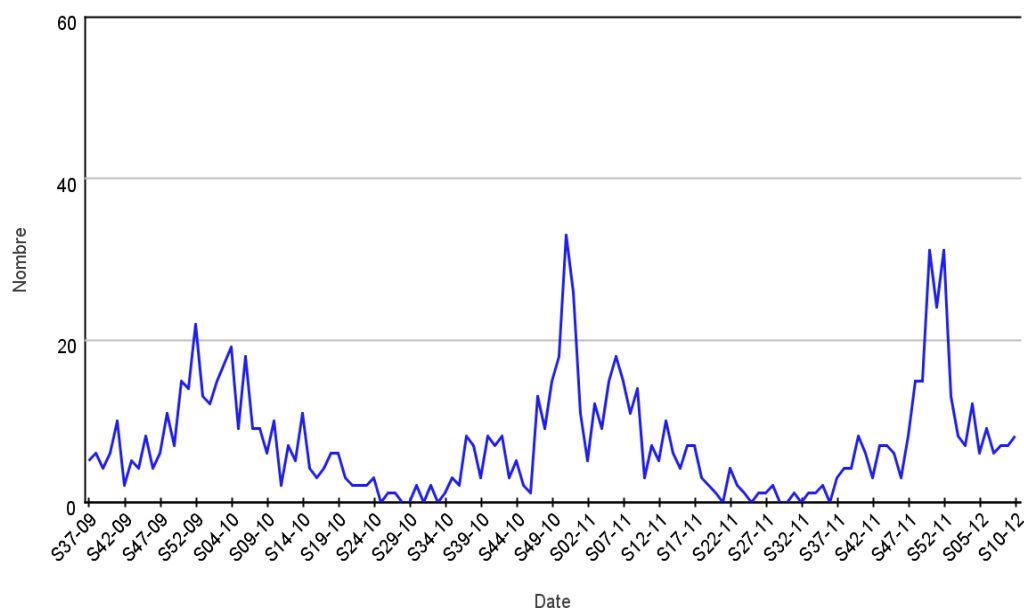
| Les bronchiolites |

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 5 |

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



Commentaires :

L'activité n'est pas encore revenue à la normale.
Le laboratoire de virologie de Dijon a détecté le VRS chez 4 patients dont 2 co-infections avec un virus de grippe A.

| Les gastroentérites aiguës |

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

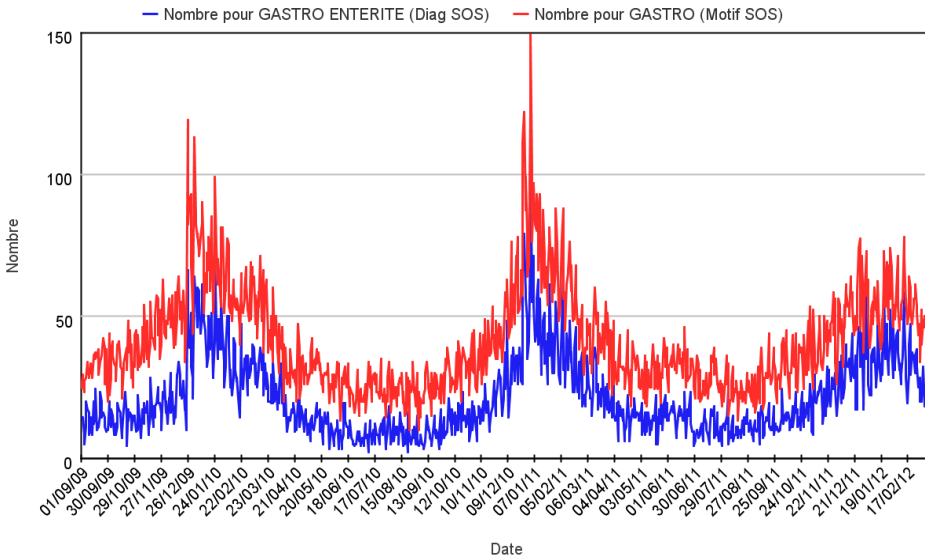
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

Commentaires :

L'activité est terminée en France [\[en savoir plus...\]](#), ce qui se confirme dans nos régions. Cependant, 7 épisodes de GEA ont été signalés cette semaine : 2 cas dans un centre de formation de Côte-d'Or, 10 cas dans un Ehpa de l'Yonne, 26 cas dans un établissement de santé et 7 cas dans un Ehpa de Saône-et-Loire, 15 cas dans un centre de vacances du Doubs, 9 cas dans un foyer et 23 cas dans un établissement de santé du Jura.

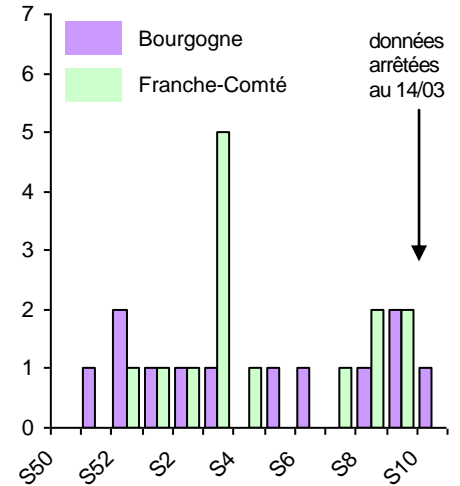
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



| 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 :

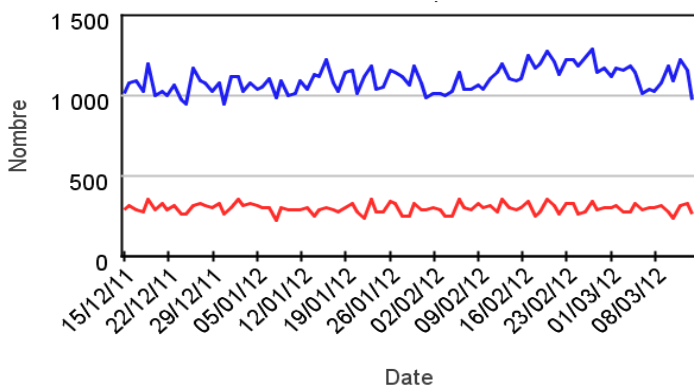
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

Complétude :

Les indicateurs de tous les hôpitaux ont pu être pris en compte.

| Figure 8 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



| Figure 9 |

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

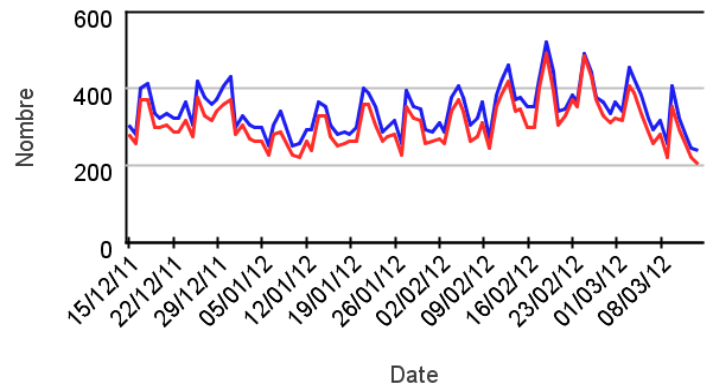
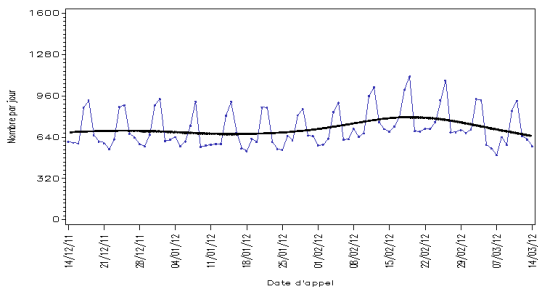


Figure 10 |

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

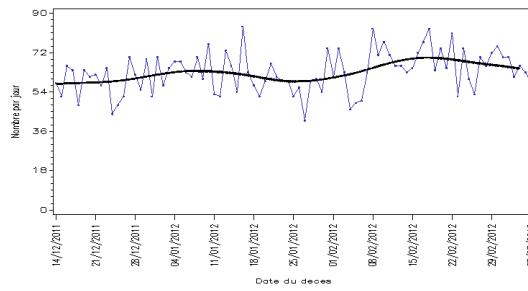


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

Figure 11 |

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
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>