

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté  
**Point n°2011/04 du 27 janvier 2011**

Informations du jeudi 20 au mercredi 26 janvier

| A la Une |

**Le dispositif de surveillance des Maladies à Déclaration Obligatoire**

Le dispositif de surveillance des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) permet d'analyser l'évolution temporelle de 30 maladies [\[en savoir plus...\]](#) en France, afin d'une part de détecter la survenue d'épidémies et d'autre part d'adapter les systèmes de surveillance en place et les politiques de prévention des maladies infectieuses. Il est basé sur la transmission, obligatoire pour ces pathologies, de données individuelles aux autorités sanitaires en deux étapes complémentaires : le signalement et la notification.

Pour certaines MDO, le signalement par les médecins et les biologistes à l'Agence Régionale de Santé (ARS) est une procédure d'urgence et d'alerte qui doit s'effectuer sans délai et par tout moyen approprié (téléphone\*, fax\*). Un signalement précoce permet de mettre en place rapidement des mesures de protection autour des cas et, si nécessaire, d'organiser des investigations pour identifier la source de contamination. Il s'agit en particulier de permettre l'antibioprophylaxie et la vaccination des sujets en contact avec les cas de méningites dès le signalement d'une infection invasive à méningocoque (IIM) ; l'investigation sur la consommation alimentaire de personnes atteintes de Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC) pour identifier l'aliment en cause ; les contrôles et désinfections des Tours AéroRéfrigérantes (TAR) à l'origine de cas groupés de légionelloses.

Le signalement s'il est confirmé est suivi d'une notification - qui est une procédure de transmission des données individuelles au moyen d'une fiche, spécifique [\[www.invs.sante.fr/surveillance/mdo\]](http://www.invs.sante.fr/surveillance/mdo) à chaque maladie - adressée à l'ARS. Les déclarations des 6 MDO les plus fréquentes de nos deux régions sont résumées dans le tableau 1 du Point Epidémiologique.

La protection de l'anonymat des sujets et la sécurité des données ont été renforcées depuis 2003, après autorisation de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Une première anonymisation est réalisée par l'équipe de veille sanitaire de l'ARS (ou quelquefois par le déclarant). Une seconde anonymisation est ensuite effectuée lors de la saisie des données par l'InVS dans les bases de données nationales, rompant définitivement la possibilité d'établir un lien entre le patient et les données.

La majorité des DO déclarées dans nos deux régions sont des tuberculoses, légionelloses, cas d'infection à VIH, TIAC, IIM, hépatites A, listérioses, hépatites B, rougeoles, tularémies ; tandis que les 20 autres MDO ne représentent qu'environ 1% des déclarations. La Cire Bourgogne Franche-Comté publiera avant l'été un bilan régional des MDO, arrêté à 2009.

\* ARS de Bourgogne tél : 03 80 41 99 99 , fax : 03 80 41 99 50  
ARS de Franche-Comté : tél : 03 81 65 58 18, fax : 03 81 65 58 65

**| 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	2			1	3	3		
Méningite								
Légionellose			1	1		1		
Hépatite A								
Tuberculose								
TIAC*							1	

\* Toxi-Infection Alimentaire Collective

**Autres signalements****Sanitaires :**

- 4 cas de gale : 1 dans une école de Côte d'Or, 2 dans une école de Saône-et-Loire et 1 dans un établissement du Doubs
- 1 cas de varicelle dans un établissement de Côte d'Or
- 1 cas de listériose en Haute-Saône
- 1 affaire d'intoxication au monoxyde de carbone : 4 cas dans une famille de Saône-et-Loire

**Environnementaux :**

- 1 interdiction temporaire de consommer l'eau pour une dizaine d'habitants en Haute-Saône suite à une turbidité excessive

## | 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 :

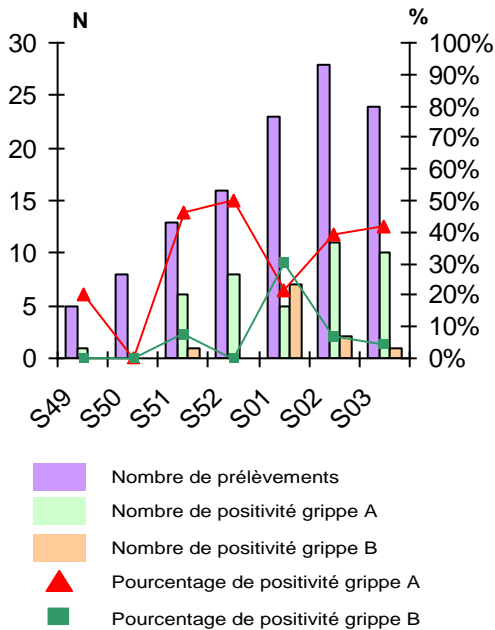
- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

### Commentaires :

Pas encore de baisse du nombre de diagnostics de grippe parmi les associations SOS Médecins, qui ont eu quelques journées récentes avec beaucoup de cas. Le franchissement du pic épidémique - constaté par le réseau unifié (RUSMG) à l'échelle nationale - n'est pas observé localement. La souche A est prédominante, avec 40% de positivité lors des 2 dernières semaines. 3 cas graves ont été déclarés cette semaine.

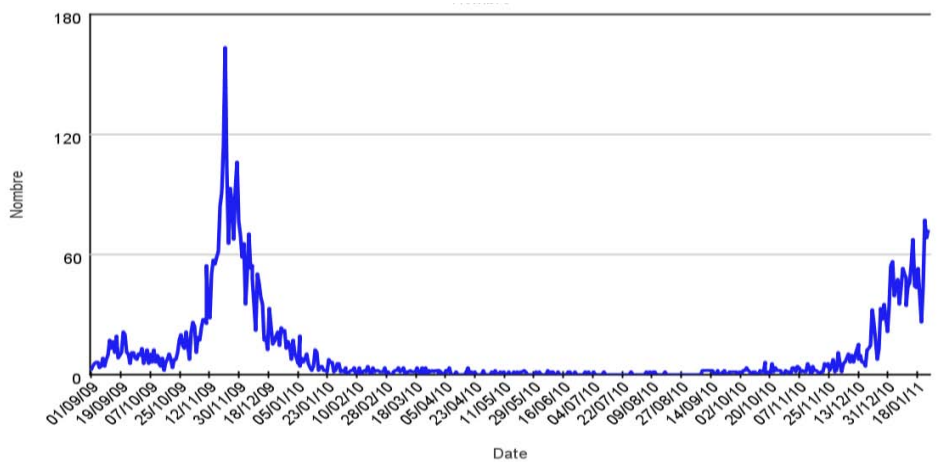
### | Figure 2 |

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



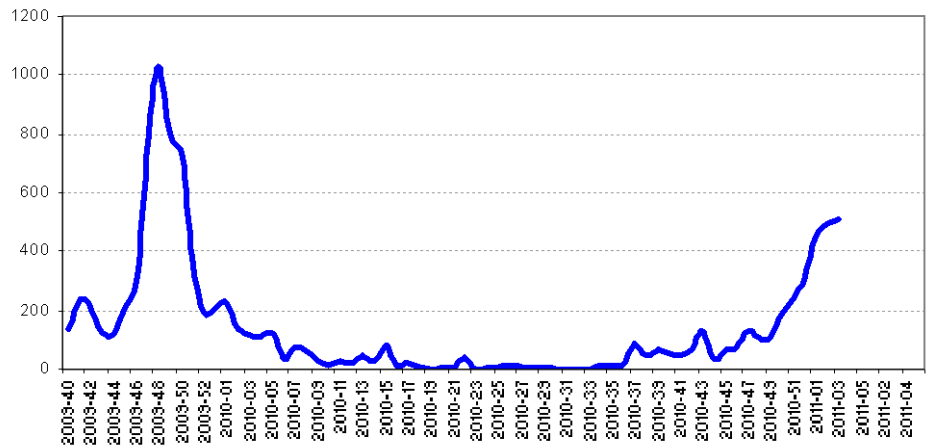
### | Figure 1 |

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



### | Figure 3 |

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	Total régions	
				Nombre	%
<b>TOTAL</b>		13	5	18	100
Type de grippe *	A(H1N1)	10	4	14	93
	A(H3N2)	0	0	0	0
	B	1	0	1	7
Facteur de risque (FR)	Sans facteur de risque	4	1	5	26
	Grossesse	0	0	0	0
	Obésité	1	0	1	5
	Autres comorbidités non ciblées par la vaccination	3	1	4	21
FR ciblés par la vaccination		5	4	9	47
Tranche d'âge	< 1an	0	0	0	0
	1-14 ans	0	1	1	6
	15-64 ans	12	4	16	89
	> 65 ans	1	0	1	6
Sexe	Hommes	9	3	12	67
	Femmes	4	2	6	33

\* 3 cas de grippe dont le sous-type n'est pas encore connu

## | Les bronchiolites |

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

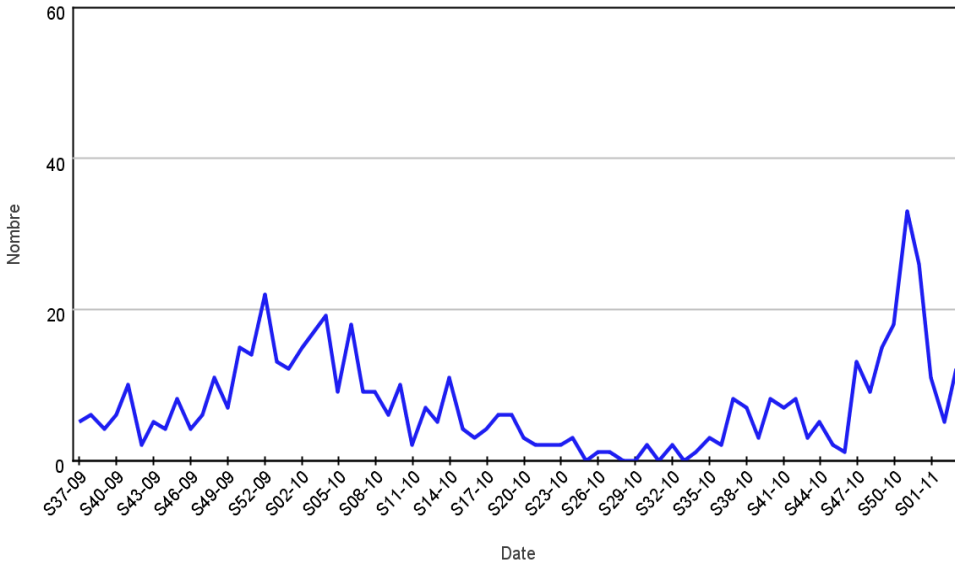
- du nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins de Dijon, Sens et Besançon
- du nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

### Commentaires :

L'épidémie se termine classiquement au niveau national, comme dans nos 2 régions.

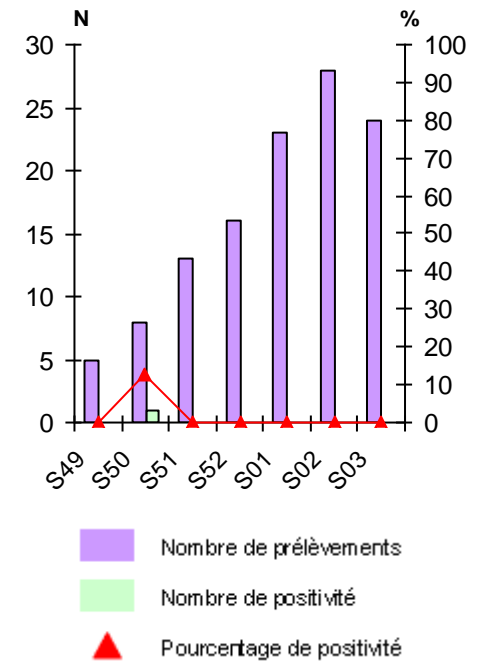
| Figure 4 |

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 :

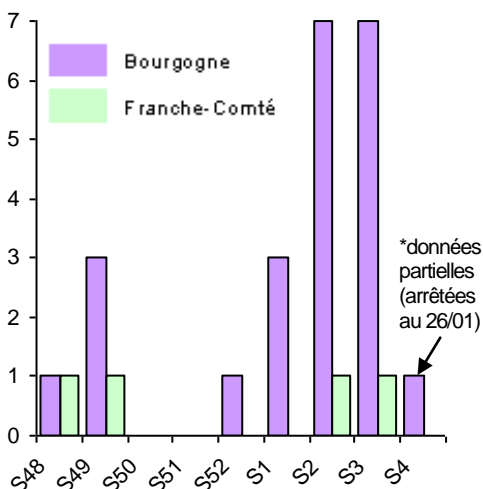
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS.

### Commentaires :

L'épidémie est en décroissance classique en Bourgogne comme en Franche-Comté. Des foyers de cas groupés continuent à être observés (3 foyers en Bourgogne depuis jeudi dernier).

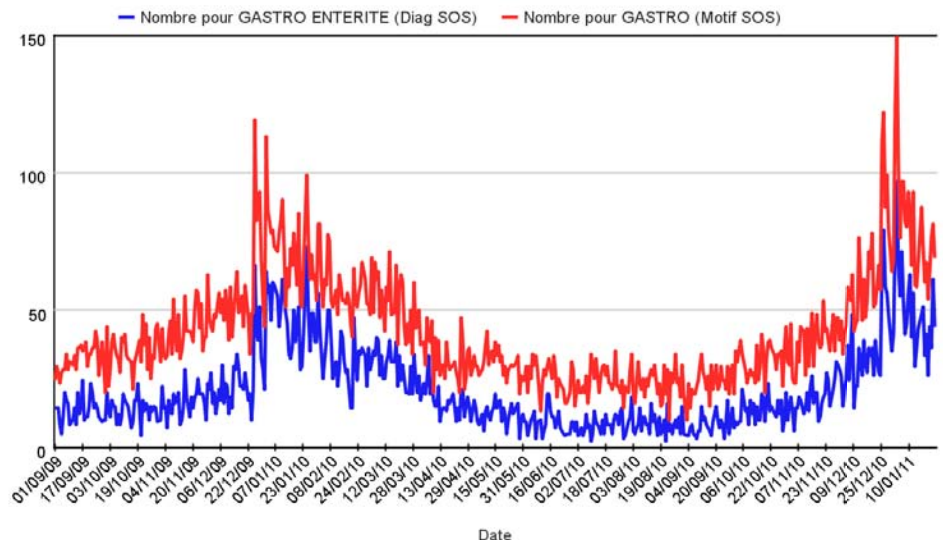
| Figure 6 |

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)



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, Seeman 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 récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

**Complétude :**

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte, Semur-en-Auxois, Montceau-les-Mines, Auxerre et Avallon n'ont pas pu être pris en compte.

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,  
Réseau Grog,  
SOS Médecins,  
Réseau Sursaud®,  
Laboratoire de virologie de Dijon,  
Services de réanimation de Bourgogne et de Franche-Comté,  
ARS sièges et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
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](mailto:ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>