

Cas groupés d'infections à *mycobacterium chelonae* post-tatouage

Fin décembre 2014, l'ARS de Bourgogne a reçu de la part d'un dermatologue un signalement rapportant 18 cas d'infections cutanées post-tatouage chez des personnes ayant fréquenté un même salon de tatouage. Une enquête a été diligentée concernant les aspects épidémiologiques, les pratiques du tatoueur, les produits utilisés par ce dernier, et l'environnement.

A partir des fiches d'événements indésirables remplies par le dermatologue et le tatoueur, il a été possible de déterminer que la période de contamination se situait entre le 15 septembre et le 15 novembre. Les patients présentaient tous des lésions de folliculite sur les zones de tatouage où l'encre avait été diluée. Ces lésions étaient difficilement résolubles sous antibiotique. La bactérie *Mycobacterium chelonae* a été identifiée sur des biopsies. La recherche ultérieure sur l'eau de robinet du salon révélant également la présence de cette même bactérie, l'hypothèse de l'utilisation par le tatoueur d'eau du réseau pour diluer les encres a été corroborée par le fait que lors de l'inspection réalisée par l'ARS et la DDCSPP il n'a pas été retrouvé de preuve d'achats d'eau stérile injectable, réglementairement utilisée pour les dilutions d'encre et rinçage des cupules. De plus, la comparaison par le CNR des mycobactéries des souches identifiées dans l'eau du réseau avec celles identifiées dans les prélèvements effectués sur les patients n'a pas permis de les distinguer.

Aucun autre cas n'a été signalé en 2015.

Par ailleurs, les contrôles physico-chimiques réalisés par l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament sur les encres prélevées au cabinet du tatoueur ont pu révéler la présence de substances interdites, ce qui a conduit à une alerte nationale et européenne pour le retrait de ces encres.

La littérature fait état d'épidémies de *Mycobacterium chelonae* post-tatouage dont une épidémie en France en 2010 en Normandie (1). Elles résultent généralement de l'utilisation d'eau du robinet notamment pour diluer les encres, ce germe étant normalement présent dans l'environnement.

Ainsi, bien que réglementées par le code de la santé publique depuis 2008 (2), la vigilance de la part des autorités reste de mise quant aux activités de tatouage d'autant qu'elles sont à la mode.

1. Outbreak of *Mycobacterium chelonae* in France; Joana Goldman & al.; *BMJ* 2010; 341:c5483

2. Décret no 2008-210 du 3 mars 2008 fixant les règles de fabrication, de conditionnement et d'importation des produits de tatouage, instituant un système national de vigilance et modifiant le code de la santé publique (dispositions réglementaires)

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

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans nos régions : 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 1 |

Nombre de MDO déclarées dans nos régions, 2012-2015, données au 30/12/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	9	4	7	7	6
Hépatite A	17	23	12	12	7	12	15	12
Légionellose	49	54	54	48	75	40	54	56
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	7
TIAC ¹	11	11	13	12	17	22	27	18

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2015 (mois en cours M et cumulé année A), données au 30/12/2015

	Bourgogne								Franche-Comté							
	21		58		71		89		25		39		70		90	
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
IIM	0	4	0	2	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	0	1	2	7	0	2	0	8	0	3	0	0	0	1
Légionellose	0	12	0	3	2	25	0	8	0	28	0	6	0	7	0	15
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	1
TIAC ¹	0	4	0	1	2	6	1	1	0	8	0	6	0	2	0	2

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| La grippe |

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

- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

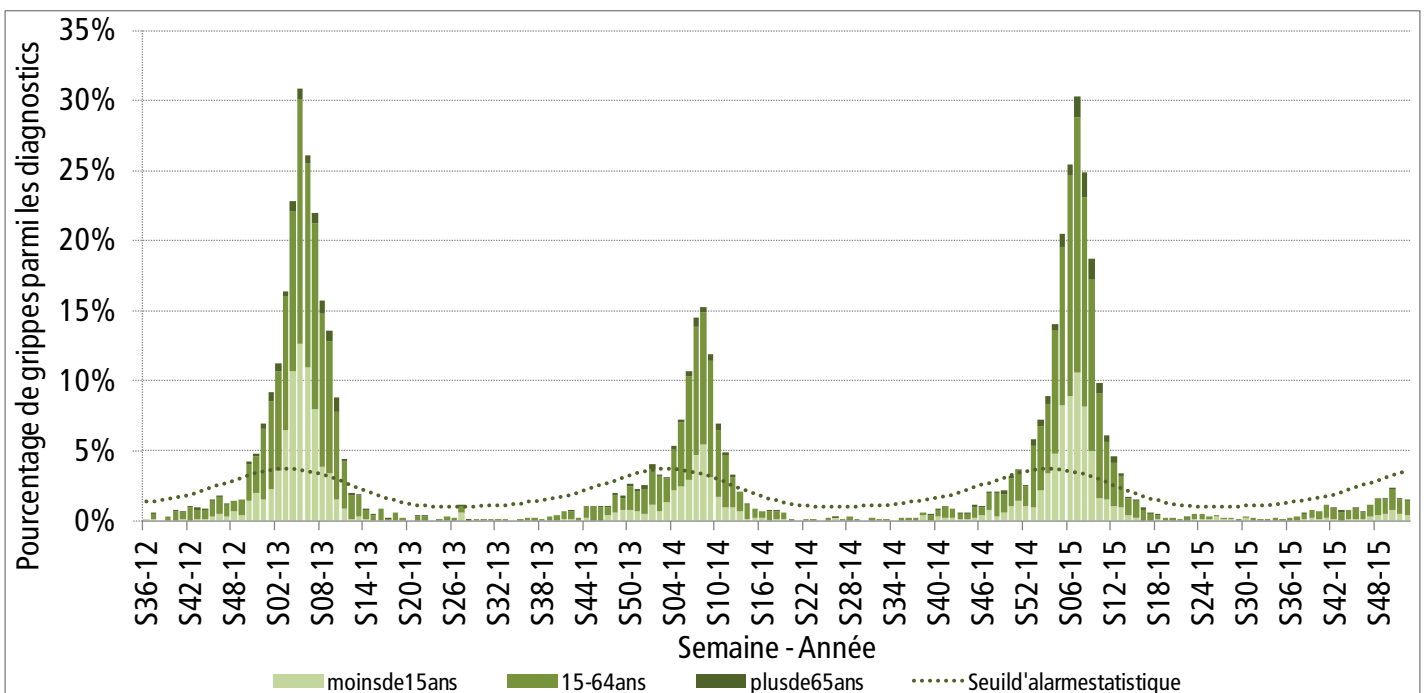
Commentaires :

Activité grippale toujours faible en France et en Europe. Cependant on constate une augmentation de l'activité dans le sud de la France notamment en région Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées.

En Bourgogne et en Franche-Comté, aucune souche grippale n'a été isolée dans un des 67 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 7). L'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe dans les deux régions est faible (figures 1 et 2). De même, aucun cas grave n'a été déclaré par les services de réanimation depuis le 1^{er} novembre 2015.

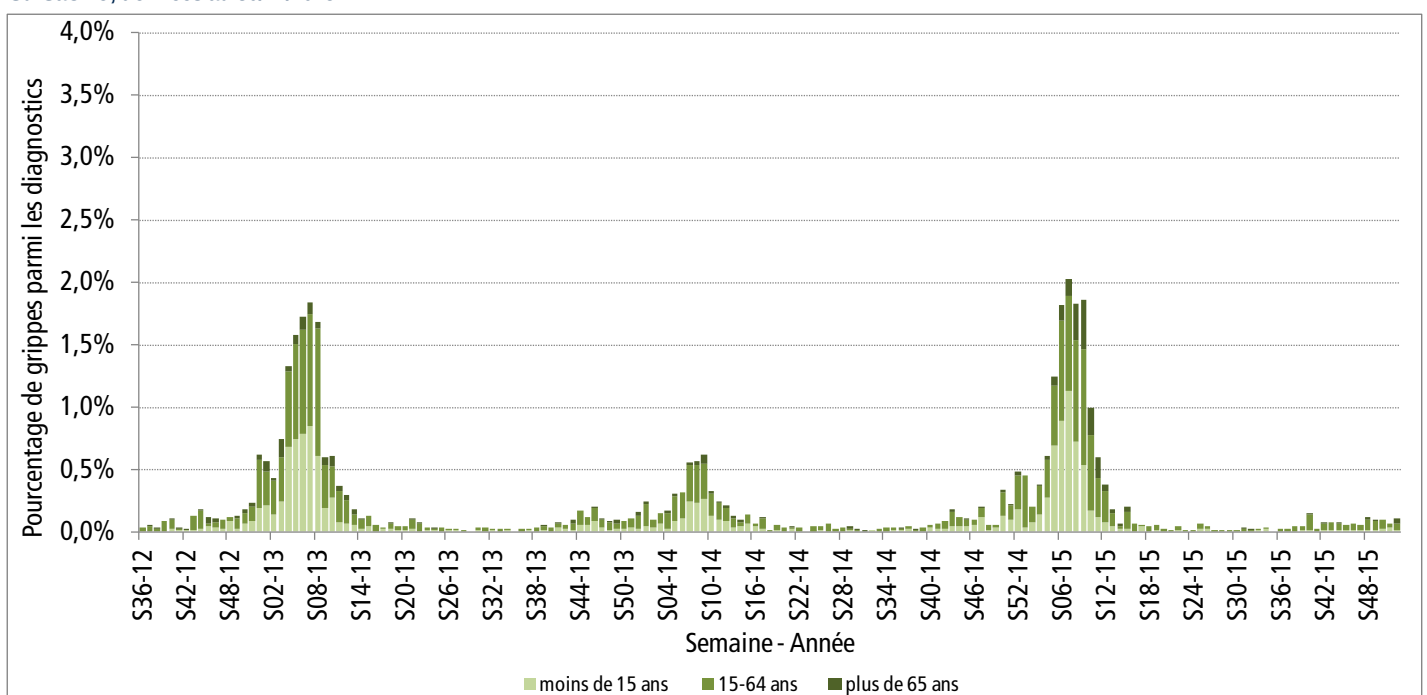
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 30/12/2015



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 30/12/2015



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, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon (prélèvements tous âges)

Commentaires :

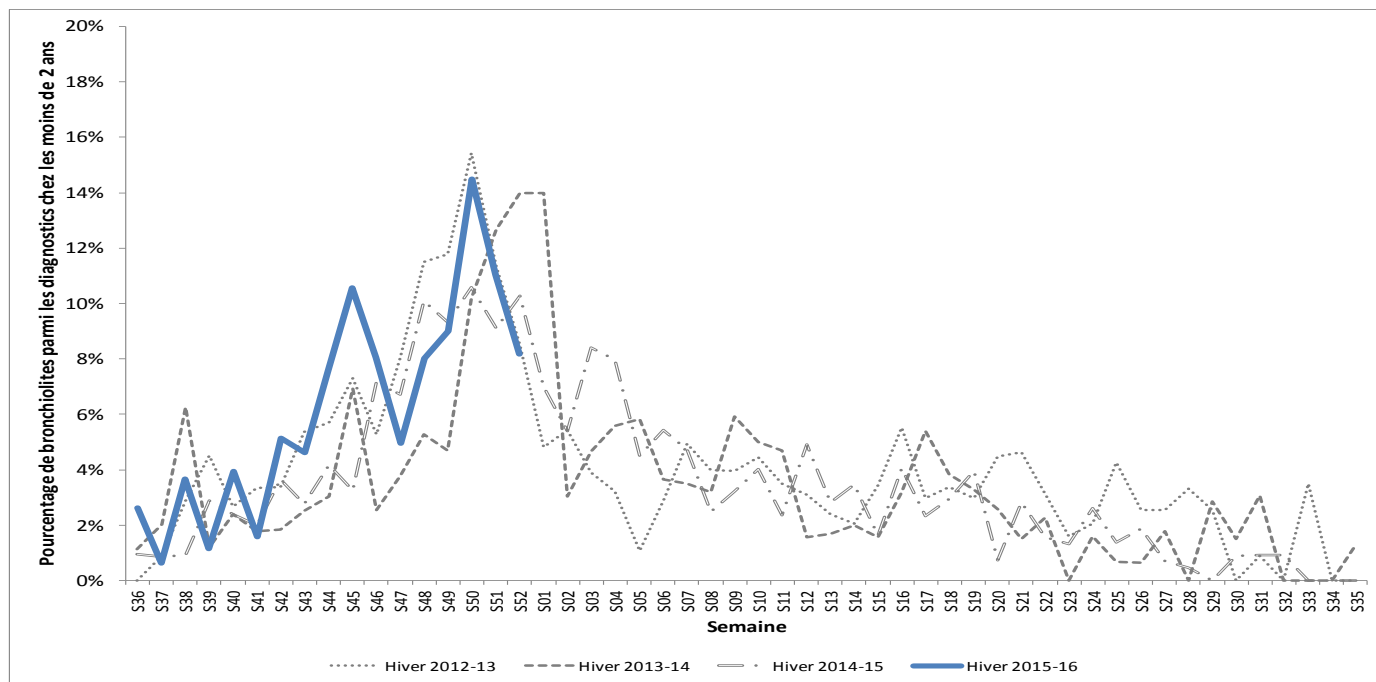
En France, l'activité a encore augmenté en semaine 52 où elle est plus intense comparée à celle des 2 saisons précédentes à la même semaine. Le pic est franchi en Ile-de-France et dans d'autres régions du Nord, de l'Ouest et du Sud-Ouest de la France.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 3) comme pour les services d'urgences (figure 4).

Le nombre de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés (23 sur 67 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon) a encore augmenté en semaine 52 (figure 7).

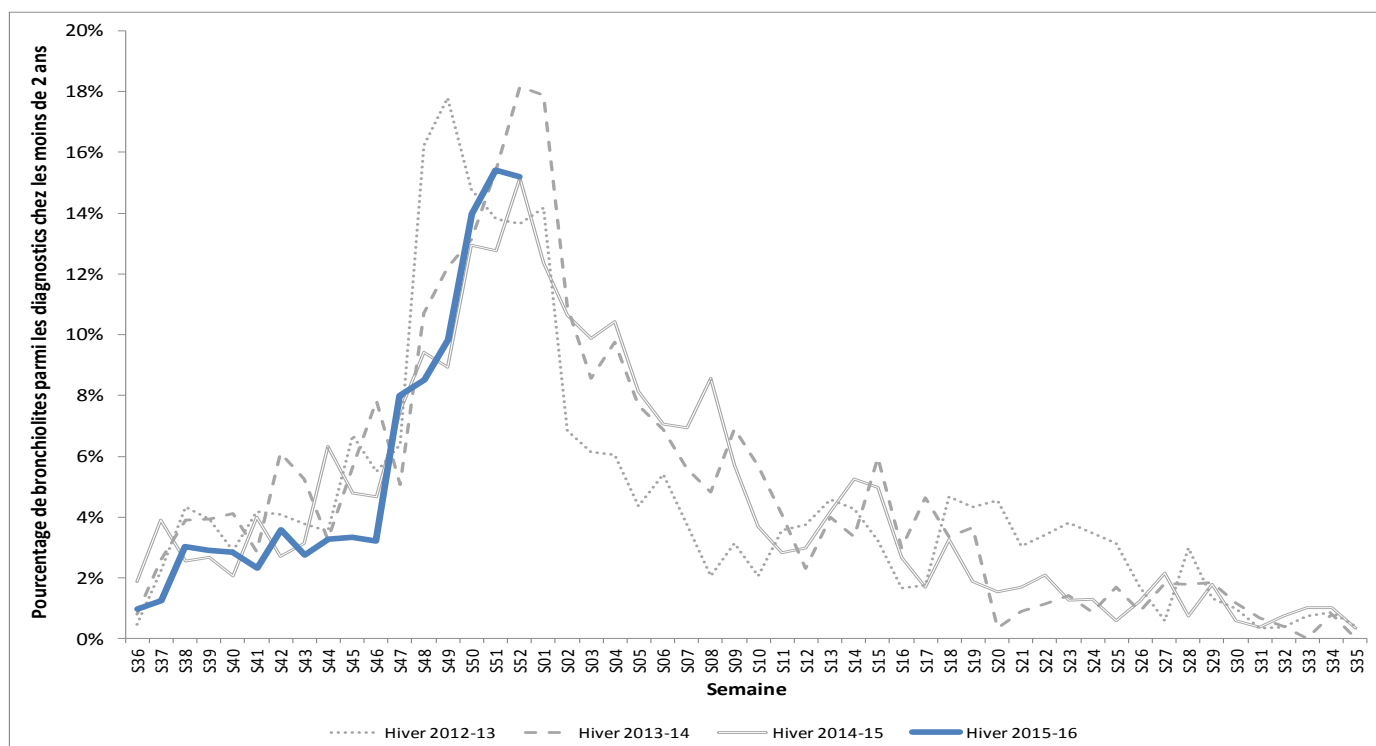
| Figure 3 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 30/12/2015



| Figure 4 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 30/12/2015



| 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, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le CNR des virus entériques

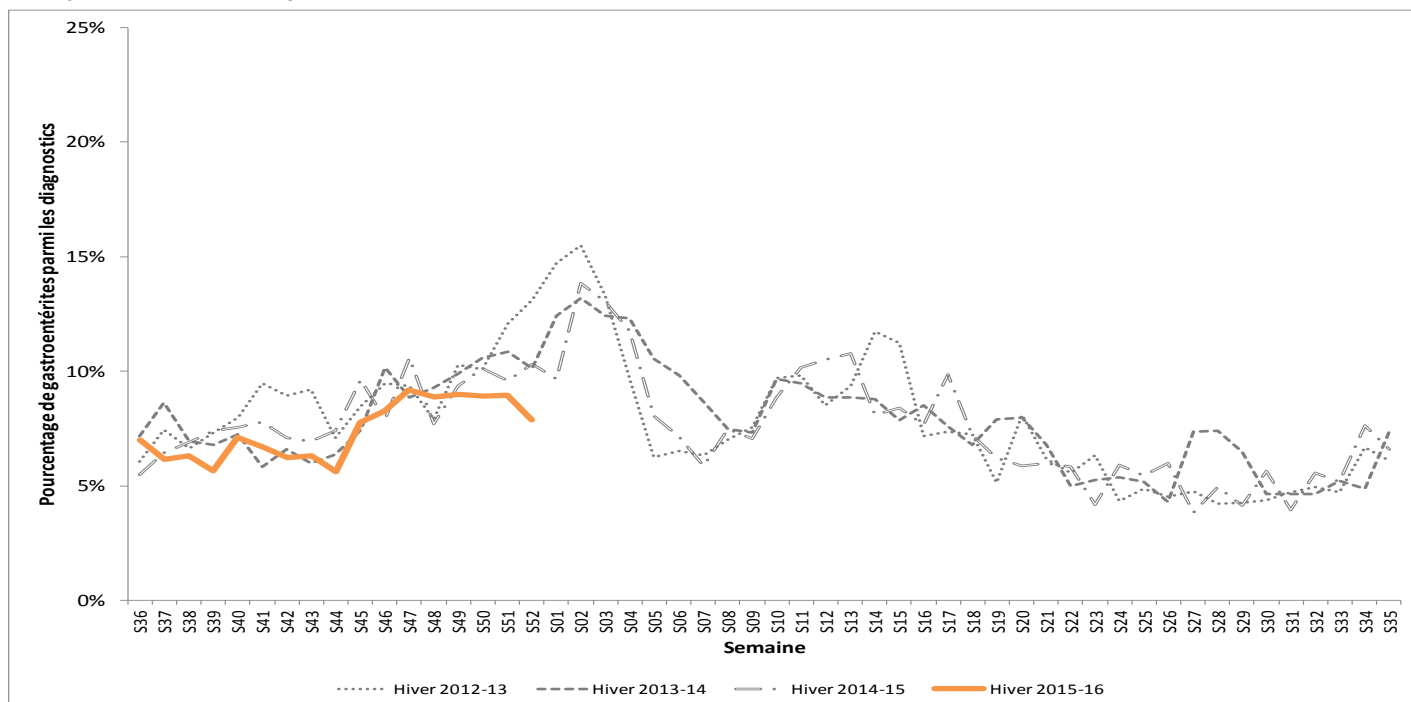
Commentaires :

En France l'activité de consultation pour GEA en médecine générale est modérée, alors qu'elle est en augmentation dans les services d'urgence hospitaliers. Les foyers de GEA dans les établissements pour personnes âgées pour lesquels une recherche virale a été réalisée par le CNR sont imputés en majorité au norovirus GGII4.

En Bourgogne/Franche-Comté le pourcentage de gastro-entérites est dans des valeurs plutôt basses par rapport aux années précédentes. Un seul virus entérique (rotavirus) a été isolé parmi les 8 prélèvements analysés par le CNR (figure 8).

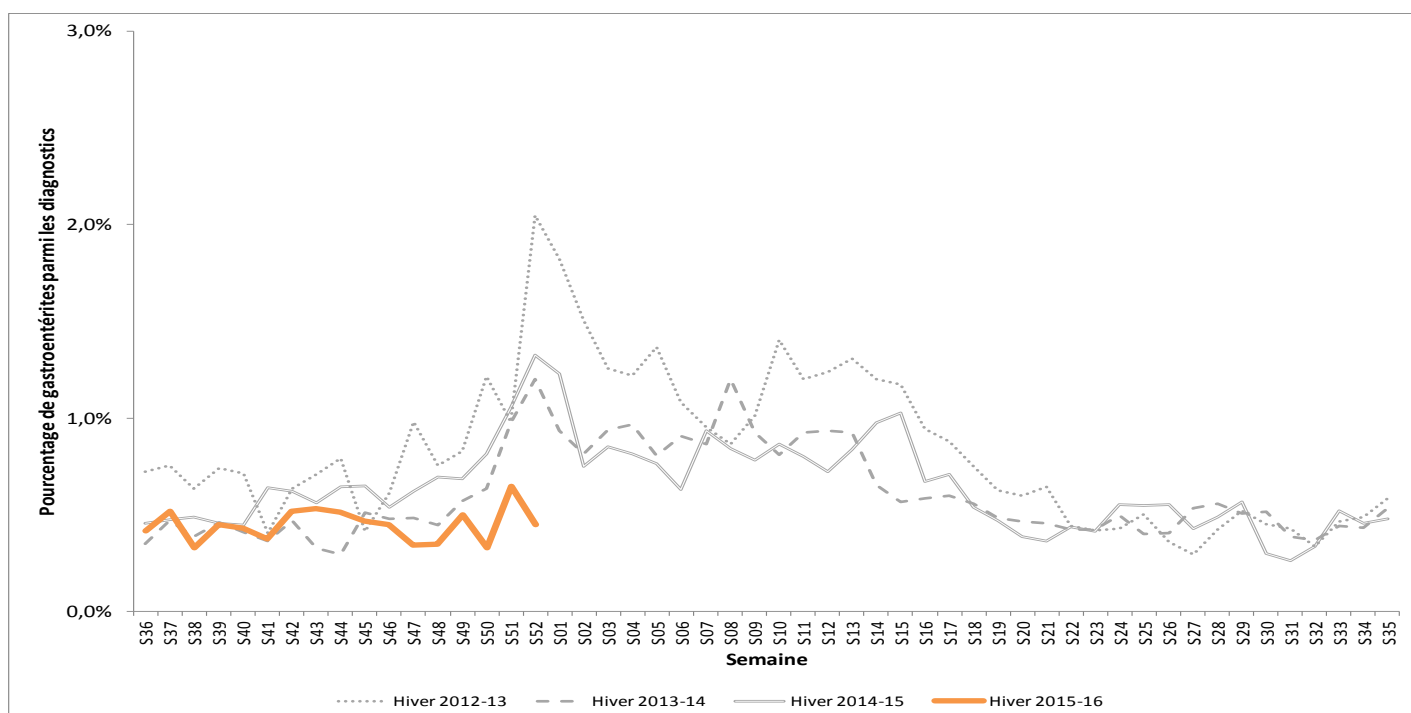
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 30/12/2015



| Figure 6 |

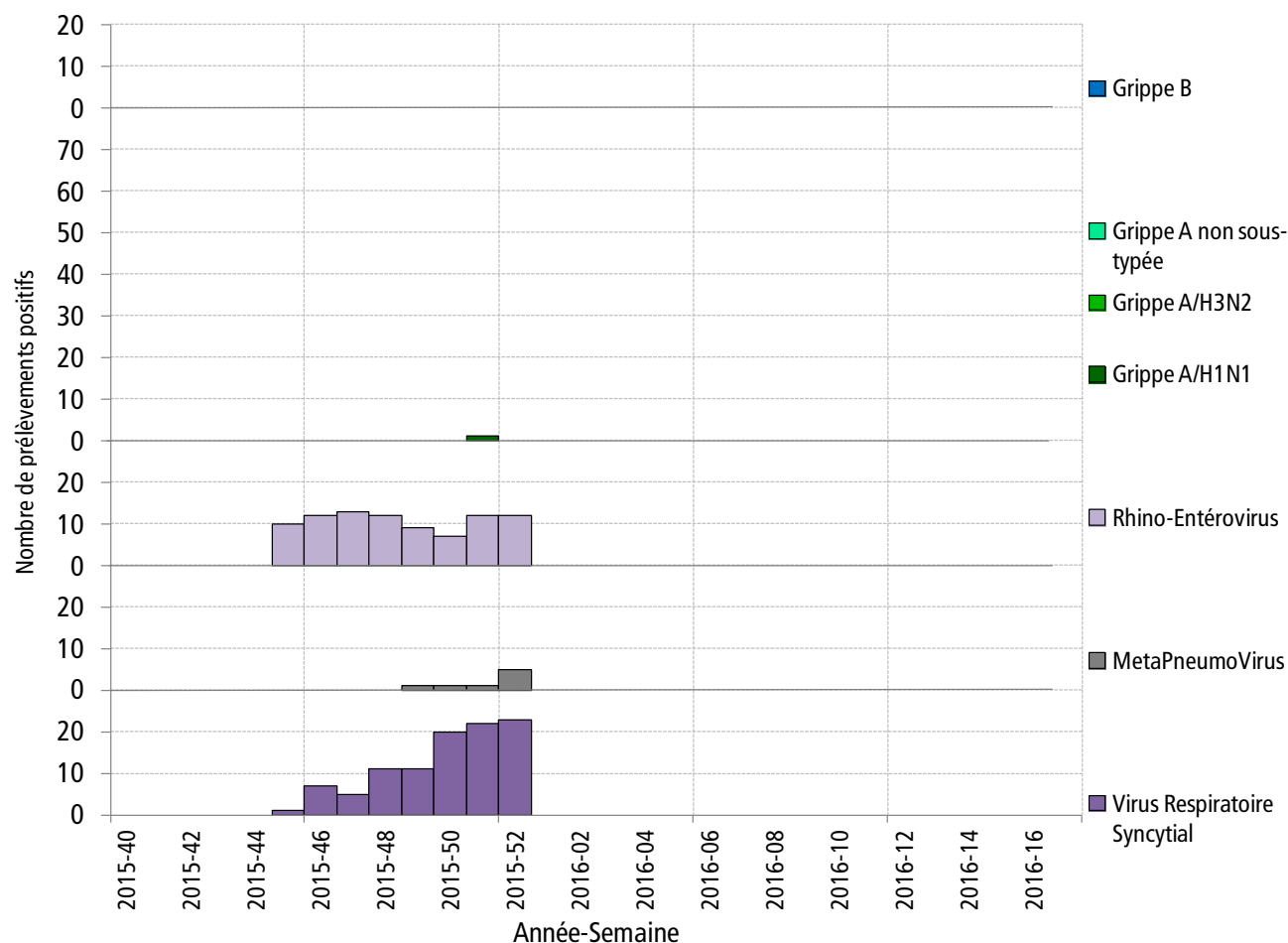
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 30/12/2015



La surveillance virologique s'appuie sur le laboratoire de virologie de Dijon, qui est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sur prélèvements respiratoires sont l'immunofluorescence et 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).

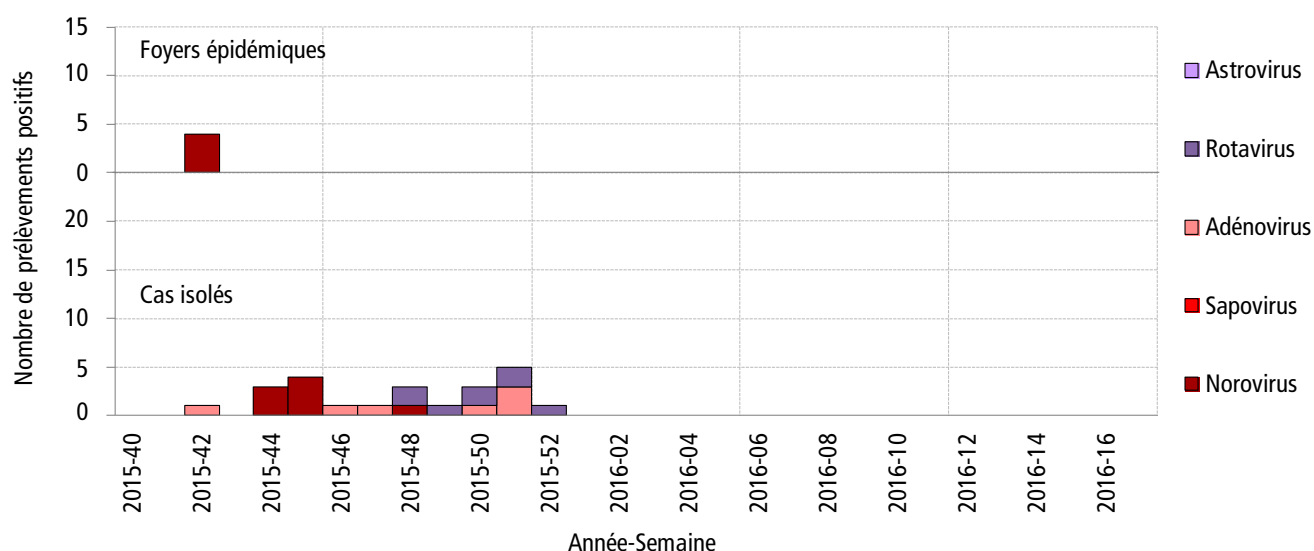
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne, tous âges confondus (source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon), données au 30/12/2015



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne et en Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 30/12/2015



| 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®). Les indicateurs présentés ci-dessous sont :

- nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne/Franche-Comté

Commentaires :

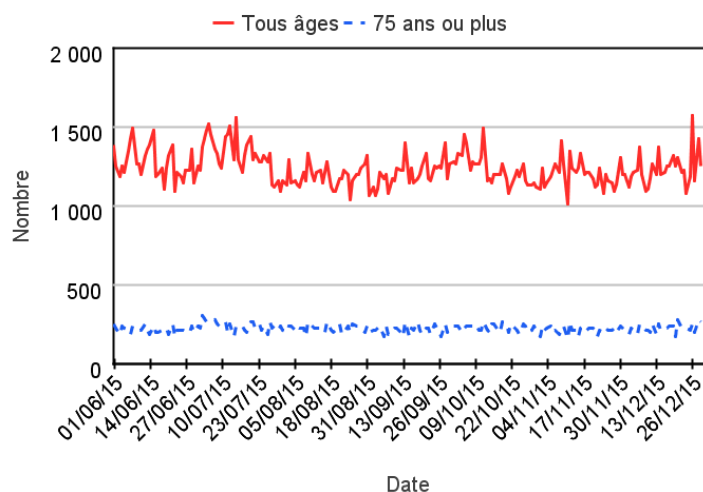
L'augmentation de l'activité des trois associations SOS Médecins de Bourgogne et de Franche-Comté est habituelle en période de congés de fin d'année. De même, l'augmentation de l'activité des services d'urgences après le jour de Noël a déjà été observée. Pas d'augmentation de la mortalité déclarée par les états civils.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et Hôtel-Dieu Le Creusot n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 9.

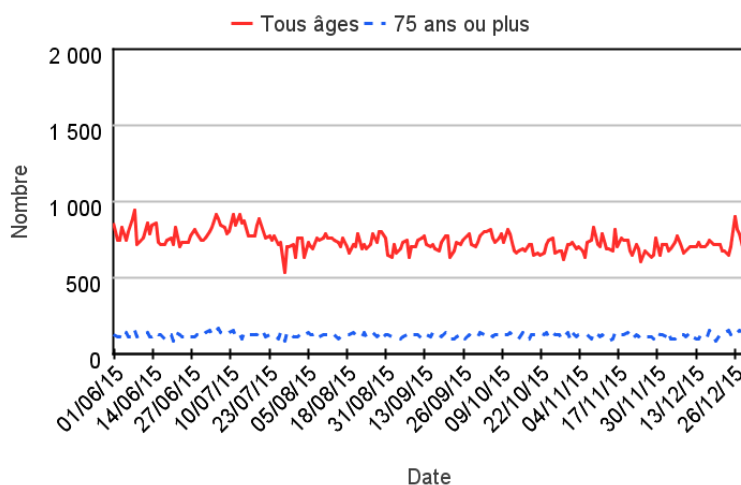
| Figure 9 |

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



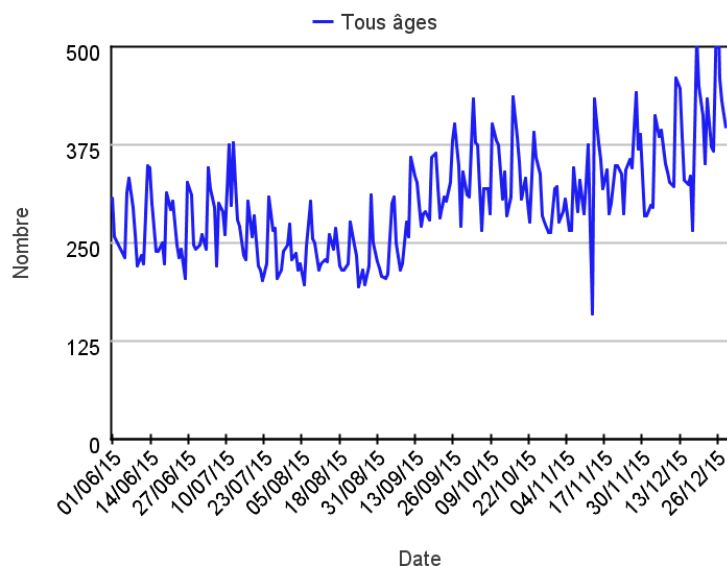
| Figure 10 |

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



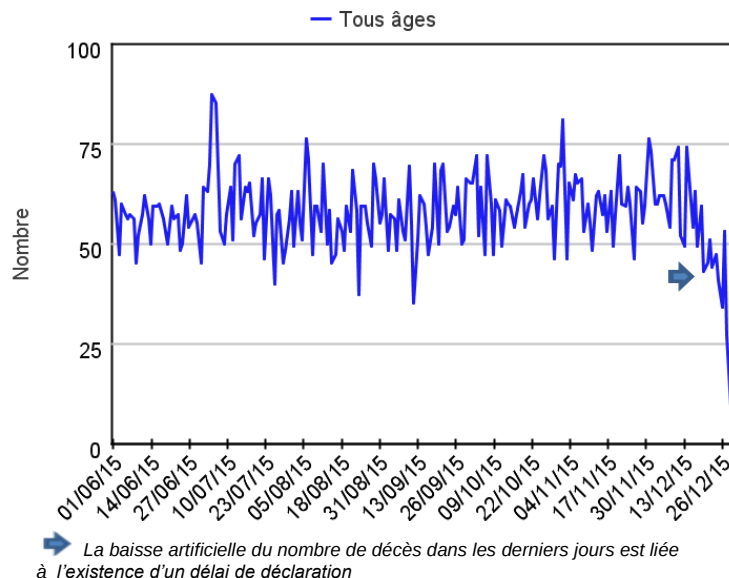
| Figure 11 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins des 2 régions (Source : InVS - SOS Médecins)



| Figure 12 |

Nombre de décès journaliers issus des états civils des 2 régions (Source : InVS - INSEE)





ARS de Bourgogne
Cellule de veille d'alertes
et gestion sanitaire
(CVAGS)
Tél : 03 80 41 99 99
Fax : 03 80 41 99 50
ars21-alerte@ars.sante.fr



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>.



ARS de Franche-Comté
Centre opérationnel de réception et
d'orientation des signaux sanitaires
(COROSS)
Tél : 03 81 65 58 18
Fax : 03 81 65 58 65
ars25-alerte@ars.sante.fr



| Remerciements des partenaires locaux |

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 et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Equipe de la Cire Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur Général 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>