

# Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

## Point n°2012/49 du 6 décembre 2012

### Informations du jeudi 29 novembre au mercredi 5 décembre

| A la Une |

## Accidents avec hospitalisation lors de la pratique d'une activité physique et sportive

Lorsque l'on pratique une activité physique et sportive, au-delà des bénéfices connus pour la santé, des accidents, des hospitalisations, des séquelles, voire des décès peuvent arriver. Une étude a été menée pour décrire les accidents et les accidentés et déterminer les facteurs de risque de l'accident et de l'existence de séquelles à un an [1]. Elle s'est déroulée du 1er avril 2008 au 31 mars 2009 et reposait sur les signalements des victimes par les six établissements de santé dotés d'un service d'urgences de Côte-d'Or, puis en l'administration par téléphone de deux questionnaires.

Il a été dénombré 464 admissions aux urgences suivies d'une hospitalisation (dont 12 non traumatiques), 6 décès, 21 admissions en réanimation, 44 séjours hospitaliers de sept jours ou plus, et 21 accidentés déclarant un handicap.

Cette étude montre l'importance des accidents du sport (près de deux fois plus d'hospitalisations que les accidents de la route), notamment dans le cadre d'une pratique libre, de loisirs et soutenue. Quatre groupes de sport ont été à l'origine de 73 % des accidents : les sports sur roues sans moteur, les sports d'équipe, l'équitation et les sports mécaniques. Les coups reçus en sport d'équipe et les chutes pour les autres groupes de sports ont été les principaux mécanismes accidentels. Excepté pour l'équitation, les hommes ont été les plus concernés. Le nombre, la gravité et l'évitabilité de ces accidents justifient des mesures de prévention, la pratique sportive étant appelée à se développer dans le cadre du Plan national nutrition santé.

[1] <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2012/Accidents-avec-hospitalisation-lors-de-la-pratique-d-une-activite-physique-et-sportive>

### | Fait marquant |

Un retrait-rappel concernant des conserves de produits à base de viande (pâté de campagne, gras double, jambonneau, tripoux, daube de bœuf) fabriquées par la société Fontanilles (12) est en cours. Des non-conformités dans la maîtrise de la sécurité des produits ont été mises en évidence. La distribution n'est réalisée que dans le département du Tarn.

### | 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, 2009-2012, données au 06/12/12

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2009	2010	2011	2012*	2009	2010	2011	2012*
IIM	15	7	6	6	4	3	6	4
Hépatite A	72	60	15	11	10	6	19	6
Légionellose	45	77	40	31	50	76	26	57
Rougeole	7	52	174	2	2	162	316	13
TIAC <sup>1</sup>	20	15	15	9	14	22	26	13

<sup>1</sup> 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 2012 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 06/12/12

	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	2	0	1	0	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
Hépatite A	0	2	0	0	0	3	0	6	0	3	0	0	0	0	0	3
Légionellose	0	11	0	3	0	12	0	5	0	35	0	3	0	13	0	6
Rougeole	0	1	0	0	0	1	0	0	0	11	0	1	0	0	0	1
TIAC <sup>1</sup>	0	1	0	2	0	5	0	1	0	4	0	1	0	5	0	3

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

## | 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 Ehpa 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 :

En France, une légère augmentation de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe a été observée ainsi qu'une augmentation du nombre de virus de type B identifiés (bulletin InVS du 04/12). Aucune grippe n'a été détectée cette semaine par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon. Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation, qui a repris le 1<sup>er</sup> novembre, aucun cas n'a été signalé dans les deux régions cette semaine. Au total, 3 patients ont été admis en réanimation en Franche-Comté.

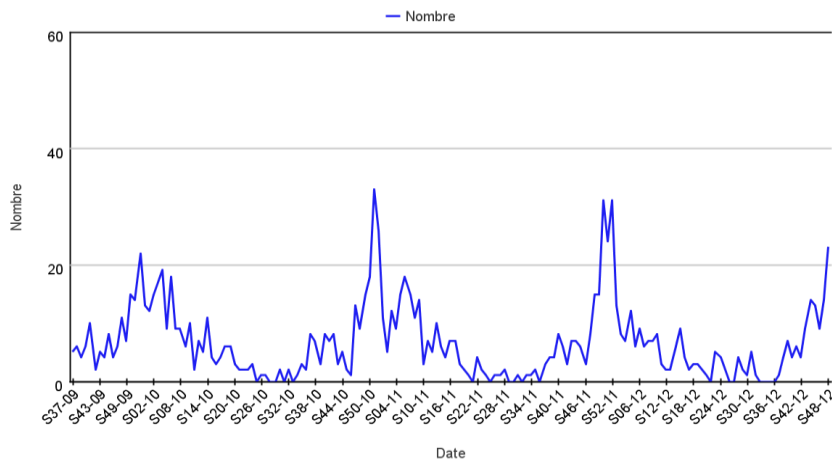
## | Les bronchiolites |

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 1 |

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



### Commentaires :

L'activité régionale de SOS Médecins continue d'augmenter cette semaine. Cette tendance est confirmée par l'activité diagnostique des services d'urgences adhérents à SurSaUD® et par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon.

## | 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

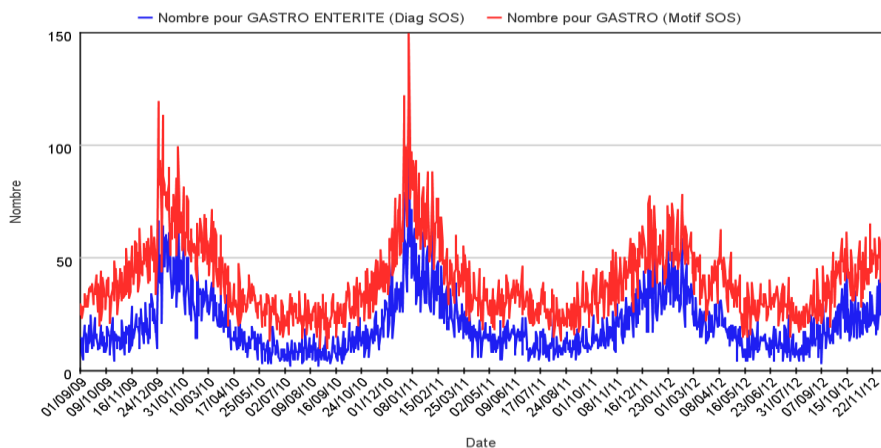
### Commentaires :

En France métropolitaine, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 227 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (260 cas pour 100 000 habitants).

Le nombre de cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins en Bourgogne/Franche-Comté reste stable par rapport à la semaine précédente. Un épisode de GEA en Ehpa été signalé en Bourgogne la semaine dernière.

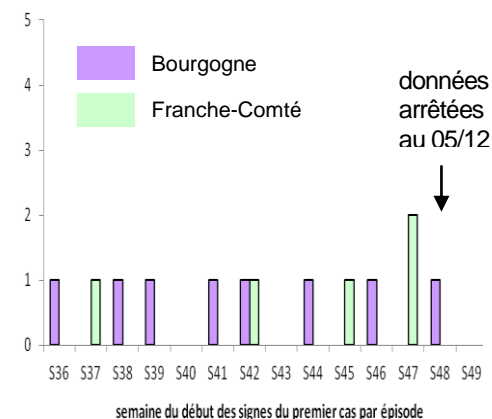
### | Figure 2 |

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



### | Figure 3 |

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 :

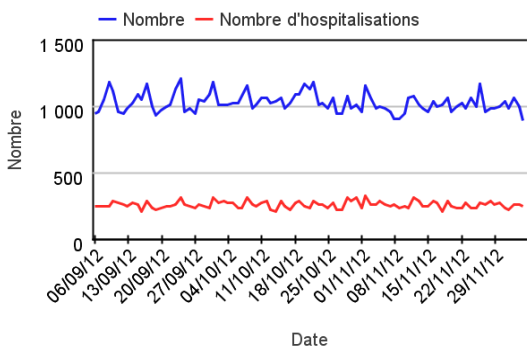
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

### Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chalon sur Saône et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 4.

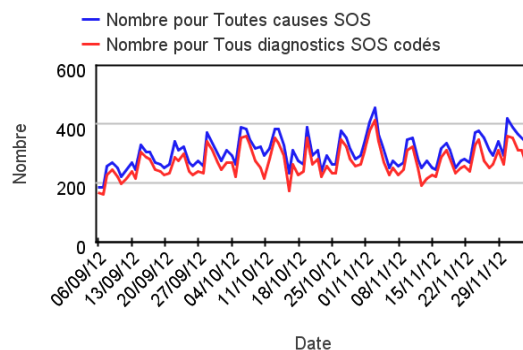
| Figure 4 |

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



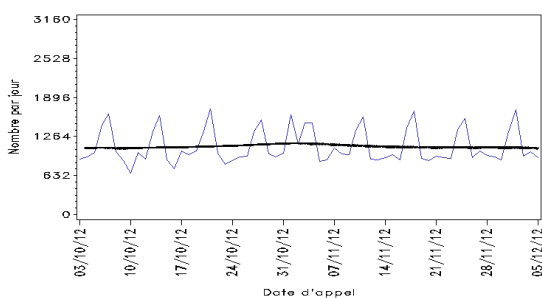
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

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

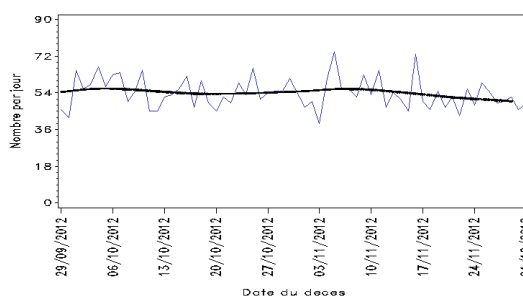


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaUD (InVS 2012)

| Figure 7 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaUD (InVS 2012)

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  
Olivier Retel  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Statisticienne  
Sandrine Daniel

Interne de santé publique  
Xavier Humbert

Secrétaire  
Marilaine 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>