



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA
SANTÉ

AGENCES REGIONALES DE SANTE DE
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

Le point épidémiolo

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté Point n°2013/51 du 19 décembre 2013

| A la Une |

Troubles de la reproduction humaine et perturbateurs endocriniens : quelle surveillance pour le futur ?

L'InVS a initié les 5 et 6 décembre 2013 un travail collaboratif entre épidémiologistes, spécialistes de la santé reproductive et de la santé environnementale, pour identifier des indicateurs communs de la santé reproductive masculine ou féminine afin de construire un dispositif de surveillance international.

Selon l'OMS, la santé reproductive inclut la fertilité, mais aussi les processus, fonctions et systèmes reproductifs à tous les stades de la vie. Elle englobe ainsi les pathologies des organes reproductifs dont les cancers, les malformations urogénitales, des caractéristiques biologiques (niveau des hormones reproductives) et les effets reproductifs transgénérationnels.

Les travaux d'équipes scandinaves ont abouti à élaborer en 2001 l'hypothèse du syndrome de dysgénésie testiculaire (TDS), un trouble du développement qui aurait pour origine une exposition fœtale aux perturbateurs endocriniens. Le TDS associe des malformations urogénitales et, à l'âge adulte, une mauvaise qualité du sperme et une augmentation de risque de cancer du testicule. Plus récemment la même hypothèse a été proposée chez la femme, avec le syndrome de dysgénésie ovarienne (ODS), qui pourrait être

à l'origine d'altérations diverses de la santé reproductive au long de la vie (malformations, insuffisance ovarienne, fibromes, endométriose, cancers etc.).

De plus, les récents travaux de l'InVS à partir de bases de données existantes (base Fivnat et données hospitalières) ont mis en lumière une altération de la santé reproductive masculine en France : baisse de la qualité du sperme entre 1989 et 2005 et, sur la période 1998-2008, augmentation de l'incidence du cancer du testicule, des cryptorchidies et des hypospadias.

Cet atelier a débouché sur la création d'un réseau dénommé HURGENT (HUMAN Reproductive health and General Environment NeTwork), qui vise à accroître la coopération et l'échange d'expérience en matière de connaissance de la santé reproductive et de surveillance en lien avec l'environnement général. Le travail s'organisera autour de quatre thématiques identifiées comme prioritaires pour définir un socle commun pour une surveillance internationale : les indicateurs hormonaux, les indicateurs de la fertilité, les données hospitalières, les cancers et les malformations de la sphère reproductive.

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/Human-reproduction-disorders-ans-exposure-to-endocrine-disrupting-chemicals-EDC-which-reproductive-health-monitoring-systems-for-the-future>

| 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, 2010-2013, données au 19/12/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012	2013*	2010	2011	2012	2013*
IIM	7	6	6	5	3	6	4	6
Hépatite A	60	15	17	22	6	19	7	11
Légionellose	77	40	49	51	76	26	75	40
Rougeole	52	174	2	1	162	316	13	3
TIAC ¹	15	15	11	11	22	26	18	17

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 2013 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 19/12/2013

	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	1	0	0	0	4	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0
Hépatite A	0	6	0	2	1	11	0	3	0	6	1	2	0	2	0	1
Légionellose	0	19	0	7	0	19	0	6	0	20	0	6	0	9	0	5
Rougeole	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
TIAC ¹	0	3	0	1	0	6	0	1	0	10	0	3	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 surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- extrapolation du nombre de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog)
- 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 adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

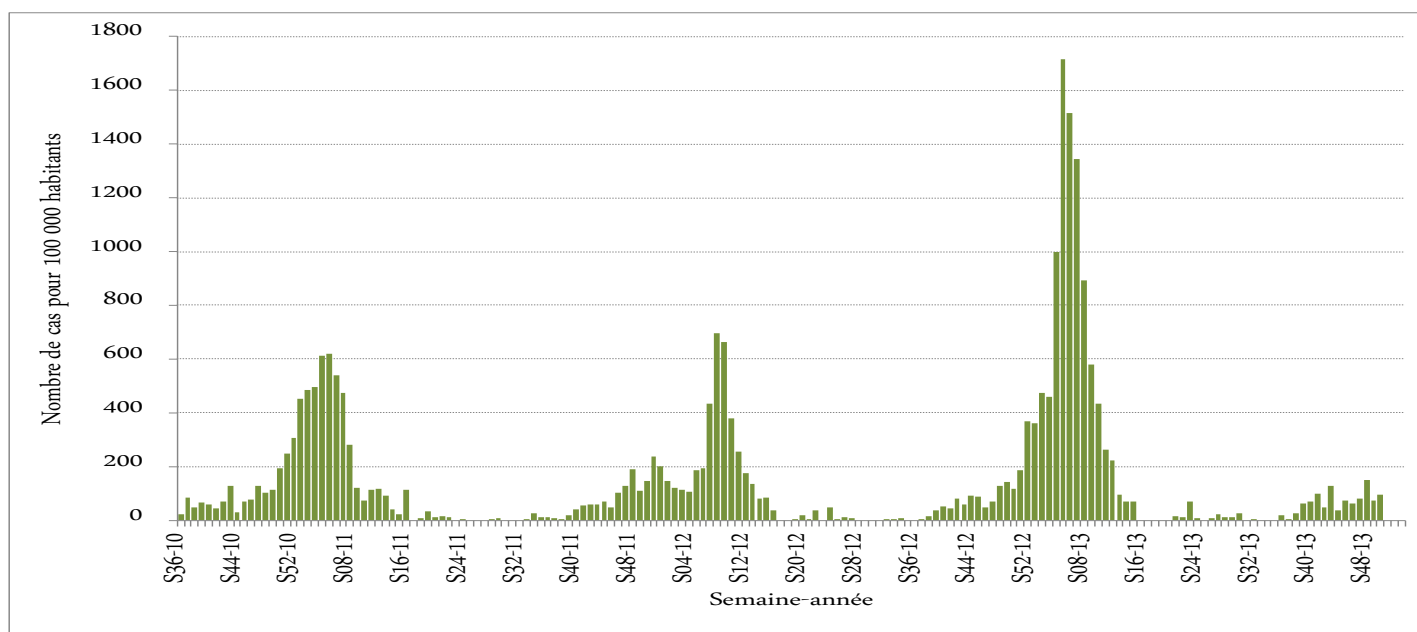
Commentaires :

Les cas de grippe restent sporadiques aussi bien à l'échelle nationale que régionale. La légère augmentation observée pour l'activité des médecins SOS (figure 2) la semaine précédente se confirme cette semaine.

En Bourgogne Franche-Comté, aucun cas grave de grippe n'a été déclaré par les services de réanimation depuis le 1^{er} novembre 2013. En France, trois nouveaux cas graves de grippe admis en service de réanimation ont été signalés à l'InVS portant à six le nombre total (âge médian de 60 ans). Parmi les 48 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon la semaine dernière, aucun virus grippal n'a été détecté.

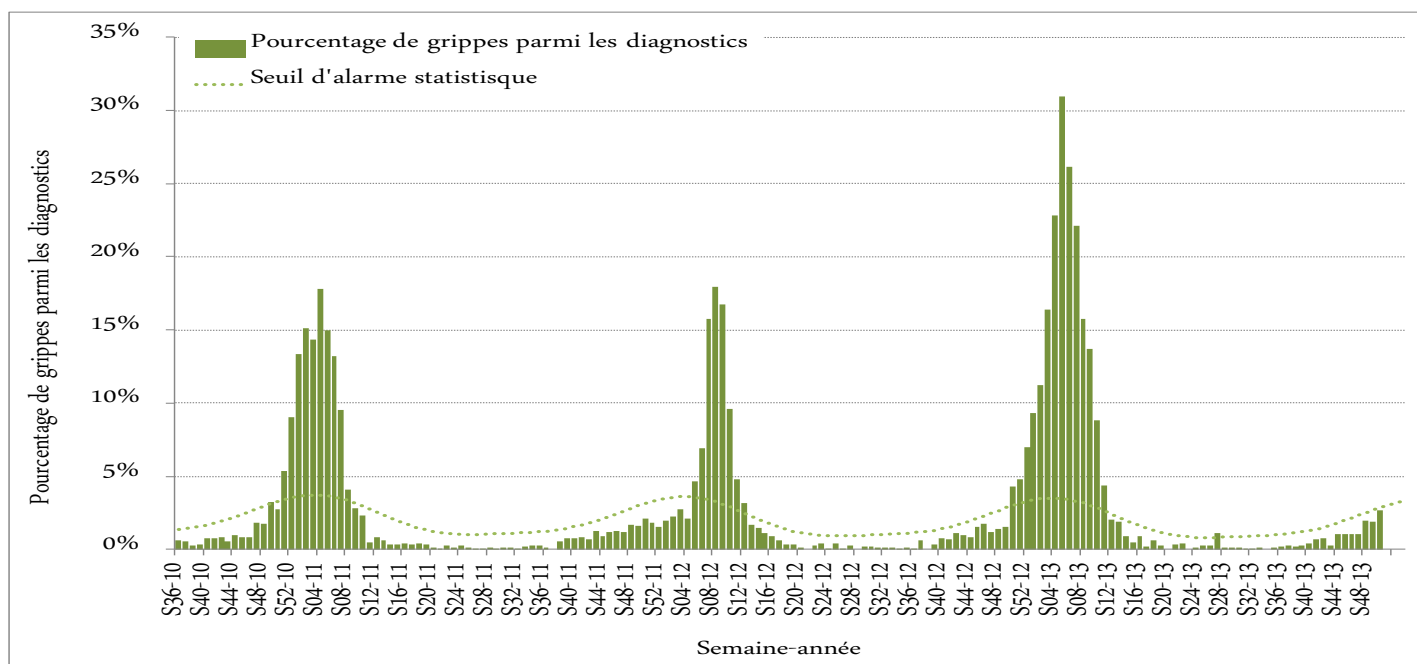
| Figure 1 |

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 19/12/2013

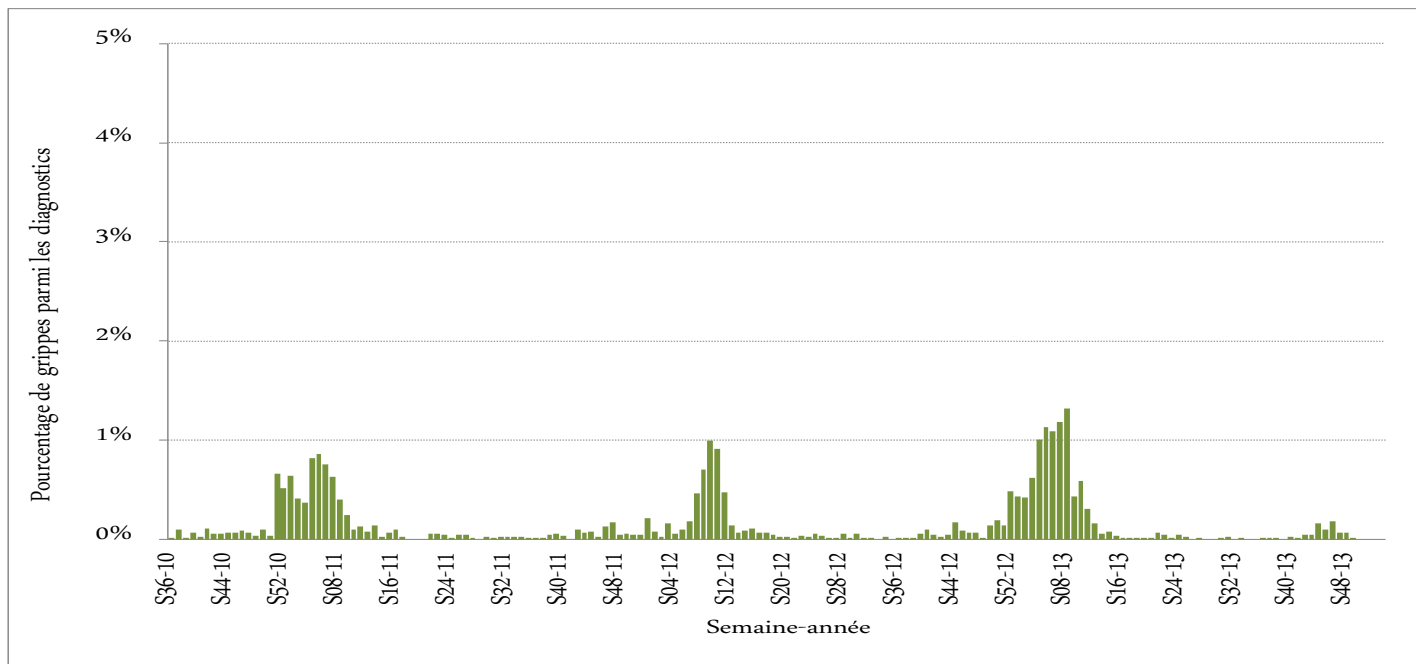


| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 19/12/2013



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 19/12/2013



La surveillance de la bronchiolite s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires 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®

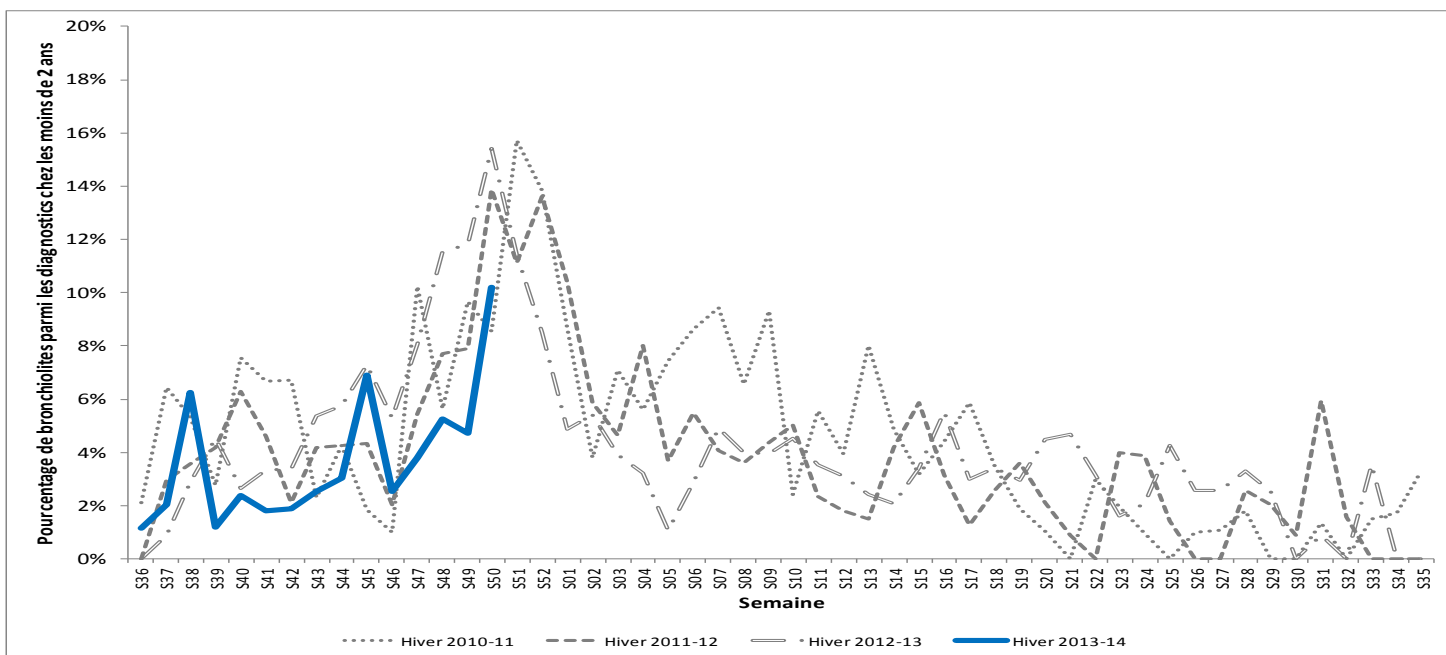
Commentaires :

Comme attendu, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics a continué d'augmenter cette semaine quelle que soit la source de données (figures 4 et 5). Sur les 18 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon provenant d'enfants de moins de 2 ans, 3 étaient positifs au VRS la semaine dernière.

Compte tenu de la dynamique de l'épidémie observée les années précédentes, le pic de l'épidémie devrait être franchi dans les prochains jours en zone nord et dans les prochaines semaines en zone sud de la France.

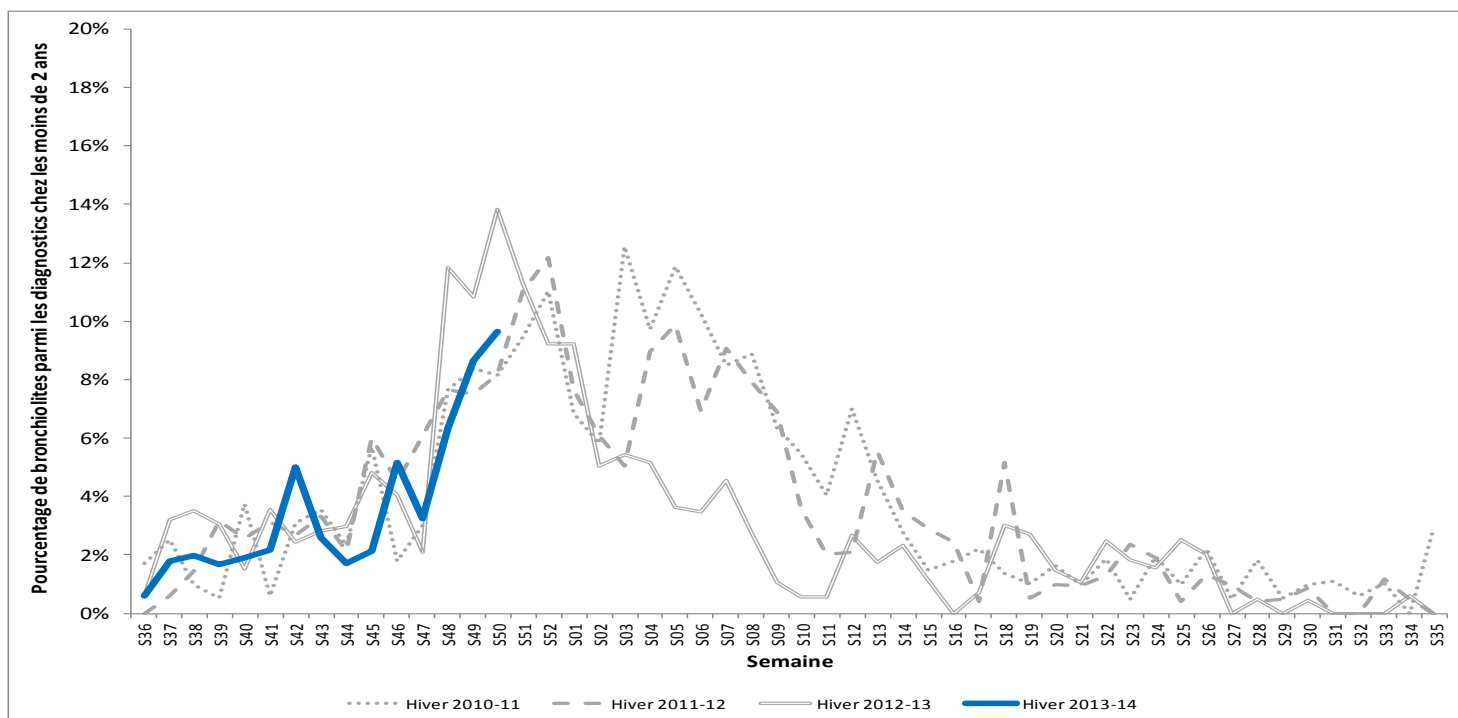
| Figure 4 |

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 19/12/2013



| Figure 5 |

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 19/12/2013



| Les gastroentérites aiguës |

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

- Evolution hebdomadaire des appels et des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

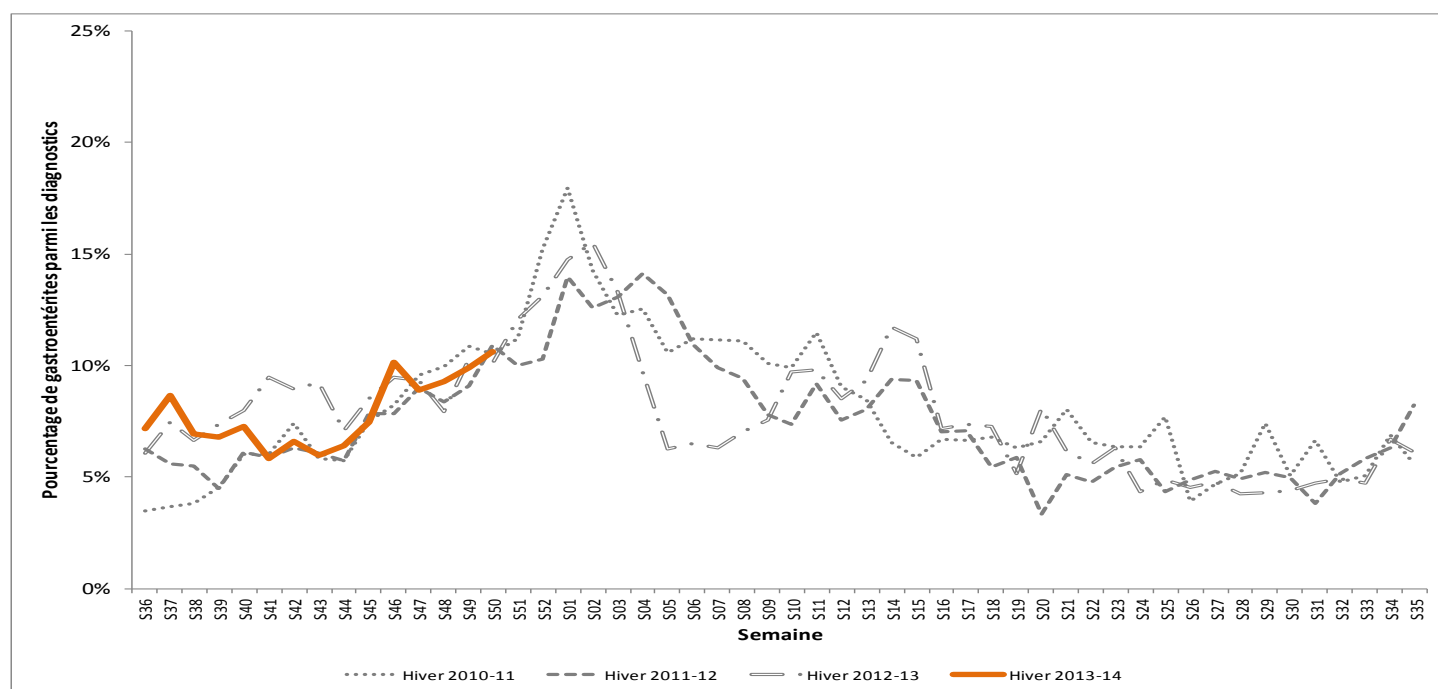
Commentaires :

L'augmentation des gastroentérites observée par SOS Médecins est classique pour la période (figure 6). Cette augmentation reste faible par rapport aux trois hivers précédents pour les services d'urgence (figure 7).

Quatre foyers épidémiques de GEA en Ehpad sont survenus la semaine dernière : 3 en Bourgogne et 1 en Franche-Comté.

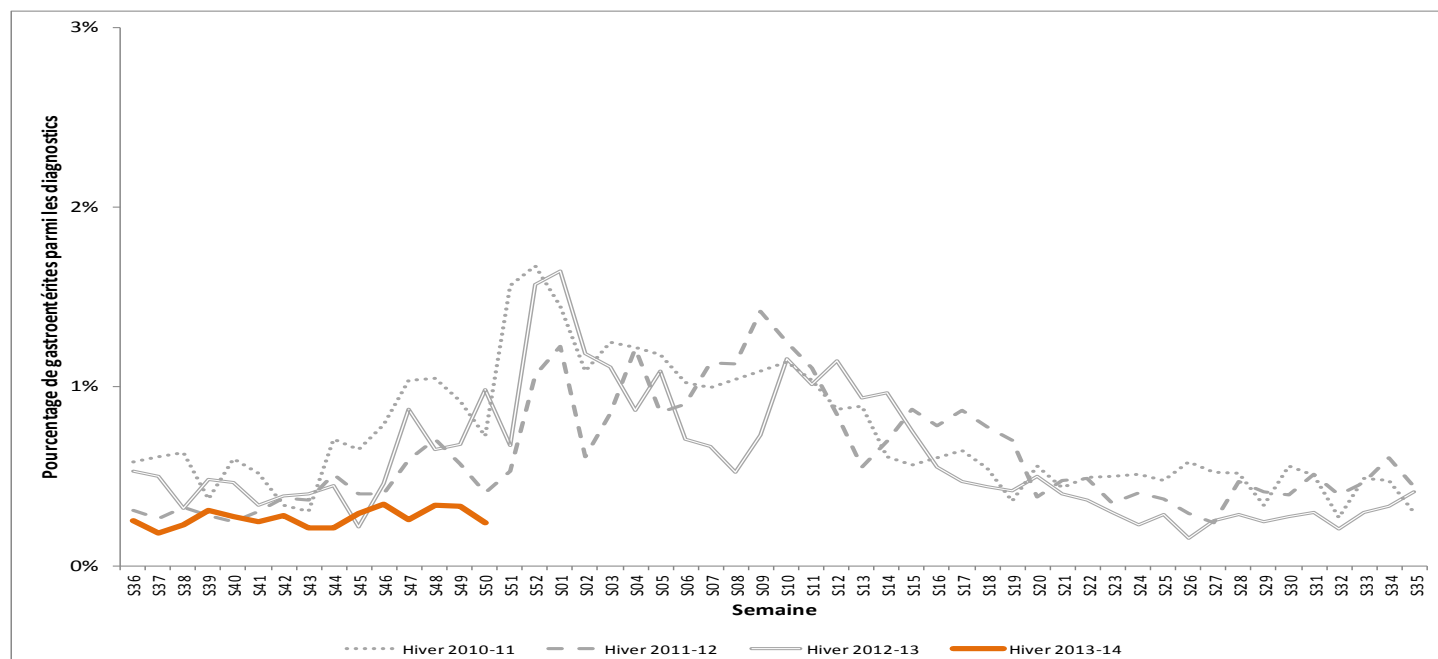
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 19/12/2013



| Figure 7 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 19/12/2013



| 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 :

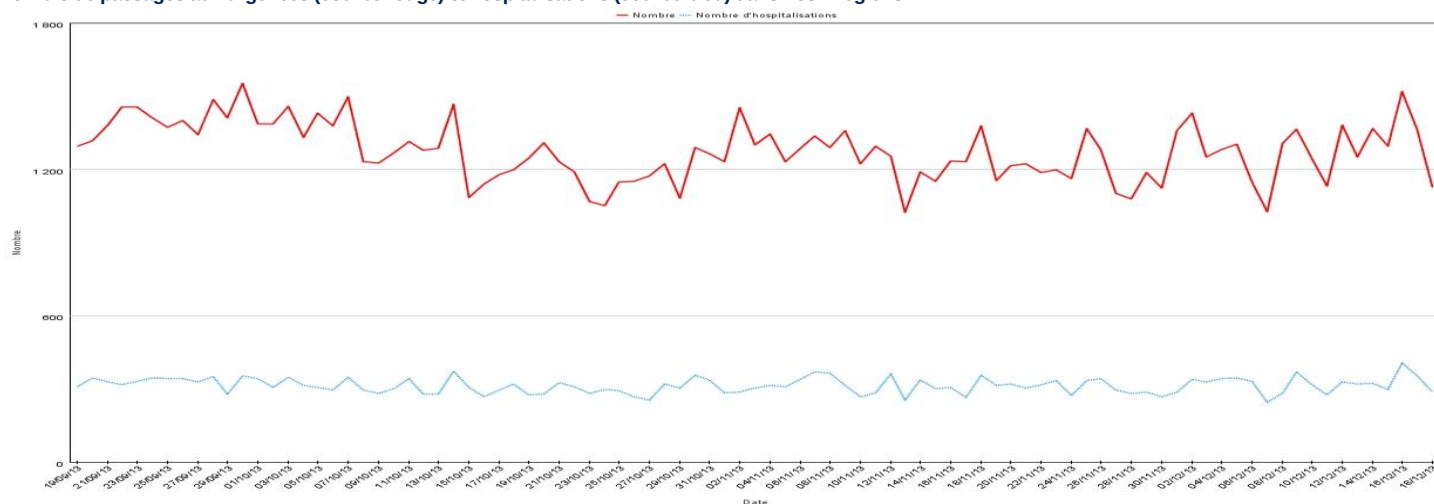
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Auxerre pédiatrique, Chalon-sur-Saône, Clamecy, Montceau-les-Mines, Sens, Chatillon-sur-Seine, et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

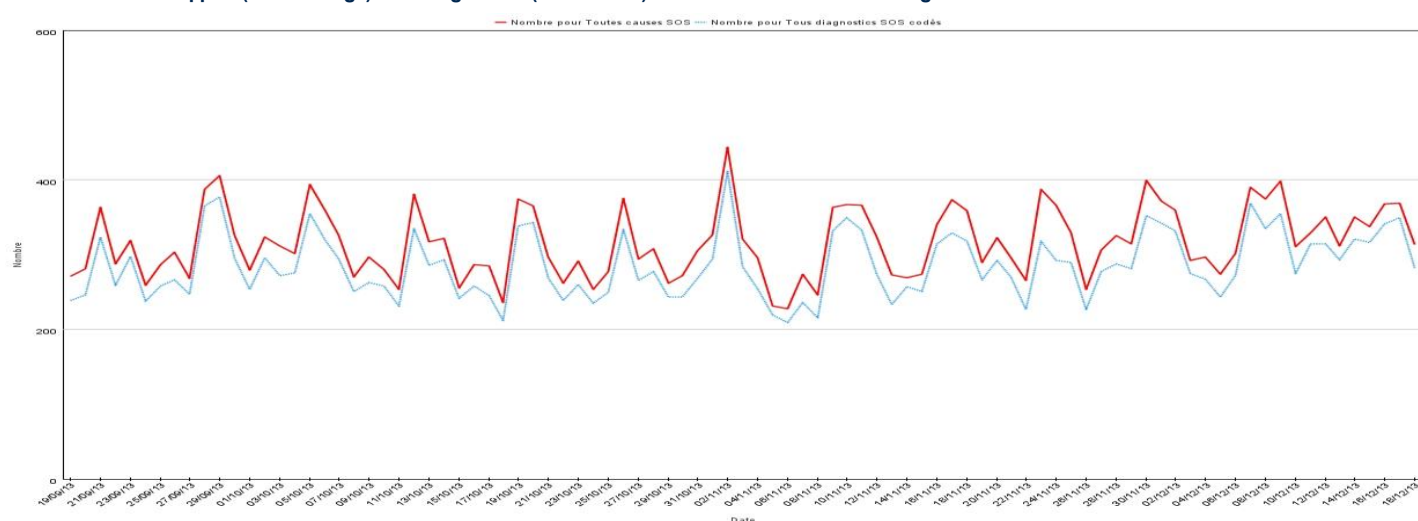
| Figure 8 |

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



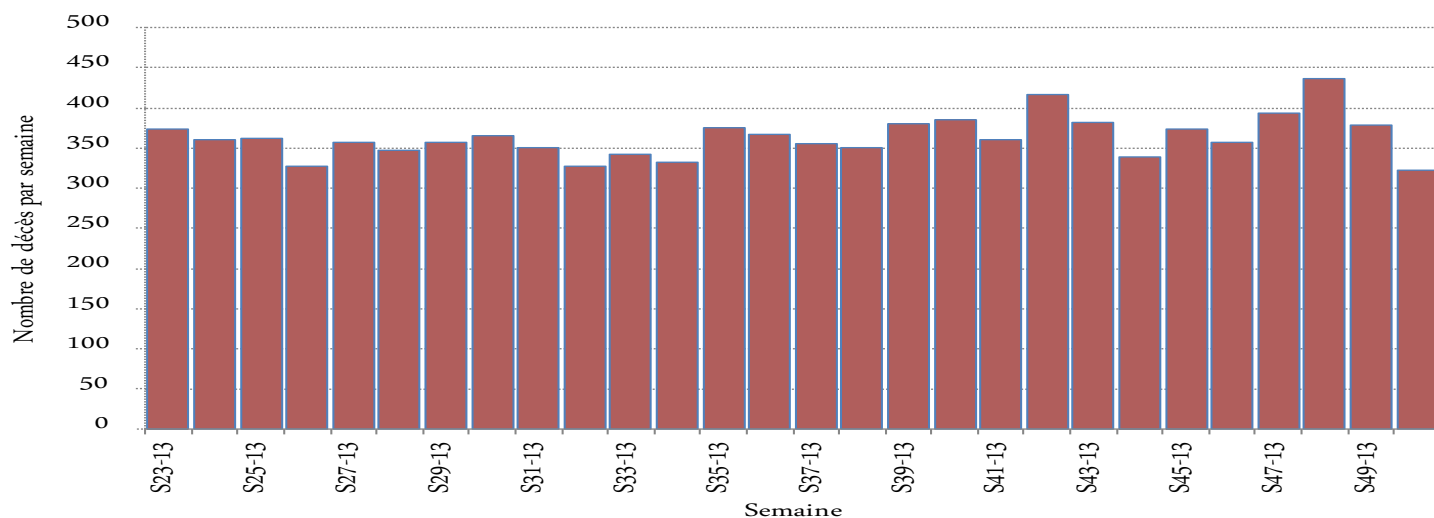
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de nos 2 régions





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



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



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>.

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

Statisticienne
Kristell Aury-Hainry

Assistante
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>