

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA
SANTÉAGENCES REGIONALES DE SANTE DE
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

Le point épidémiologique

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté Point n°2013/52 du 26 décembre 2013

| A la Une |

La survie nette en matière de cancers

Le programme de surveillance des cancers comporte la production régulière d'indicateurs épidémiologiques parmi lesquels la survie des patients, globale ou relative.

La survie globale à 5 ou à 10 ans correspond à la proportion de patients survivants 5 ou 10 ans après la date du diagnostic, quelle que soit la cause possible du décès (cancer ou autre cause). La survie nette est définie comme la survie qui serait observée si la seule cause de décès possible était le cancer étudié. Il est le seul indicateur de survie utilisable à des fins de comparaisons.

Ainsi, si on voulait comparer la mortalité associée au cancer entre personnes jeunes et personnes âgées, la survie globale serait très différente et ne permettrait pas une comparaison. En effet, les personnes âgées décèdent du cancer mais aussi d'autres causes liées à l'âge (maladies cardiovasculaires...).

Plutôt qu'un suivi clinique des personnes malades pour estimer la survie nette donnant des résultats peu fiables, la dernière étude du Réseau français des registres de cancer (Francim) a estimé cet

indicateur par différence entre la mortalité observée dans la population des personnes atteintes de cancer toutes causes de décès confondues, et la mortalité due à d'autres causes que le cancer dans cette même population en la supposant égale à celle des personnes atteintes de cancer.

L'étude montre une augmentation de la survie nette à 5 ans entre 1989 et 2004 pour la plupart des cancers due à l'anticipation du diagnostic, à une prise en charge précoce et aux progrès thérapeutiques. Cette augmentation peut aussi s'expliquer par des changements de définition ou des critères d'enregistrement pendant la période d'étude. Pendant la période 1989-2004, l'augmentation de la survie à 5 ans est passée de 71 à 90 % pour les cancers de la prostate, de 80 à 87 % pour le cancer du sein pour ce qui concerne les cancers les plus fréquents.

Pour en savoir plus :

http://www.invs.sante.fr/beh/2013/43-44-45/2013_43-44-45_2.html

| 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 26/12/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012	2013*	2010	2011	2012	2013*
IIM	7	6	6	5	3	6	4	7
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	20

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 26/12/2013

	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	1	6	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	1	11	1	4	0	2	1	3

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 adhérant à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

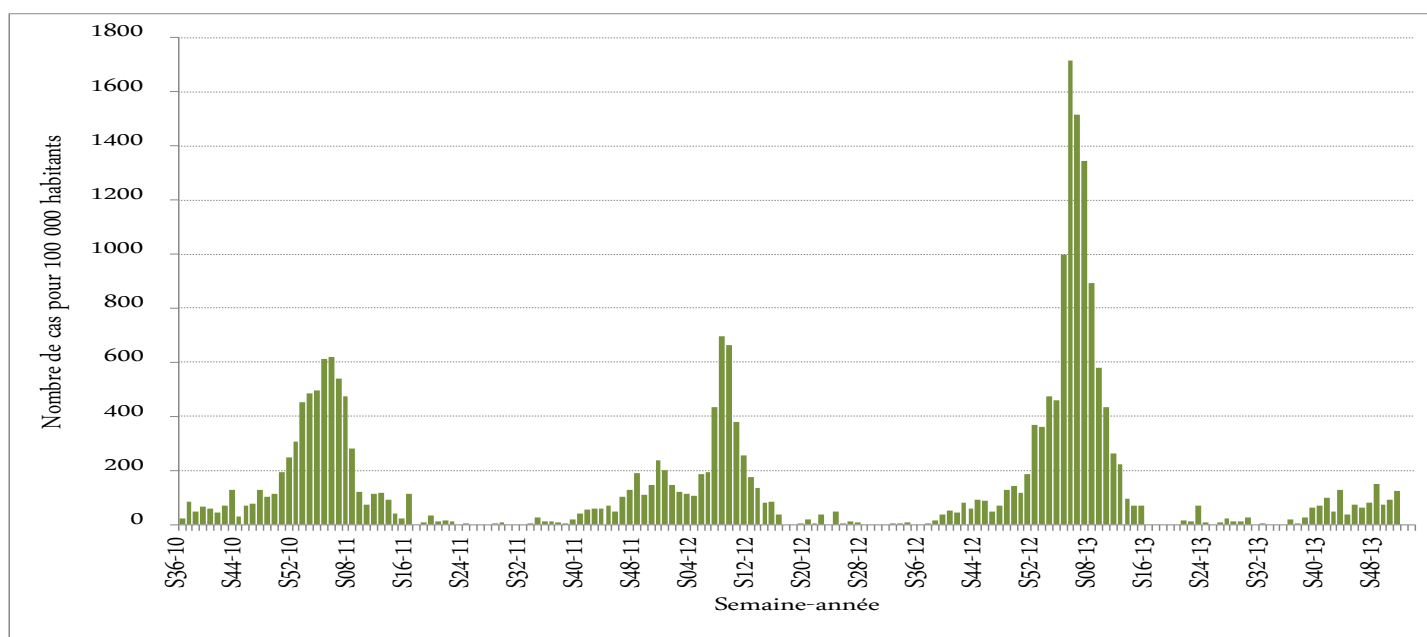
Commentaires :

Les cas de grippe restent sporadiques aussi bien à l'échelle nationale que régionale.

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation, qui a repris le 1er novembre, un patient a été signalé cette semaine en Bourgogne. En France, six cas graves de grippe admis en service de réanimation ont été signalés à l'InVS (bulletin InVS du 18 décembre 2013). Parmi les 57 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon la semaine dernière, un virus grippal de type A a été détecté.

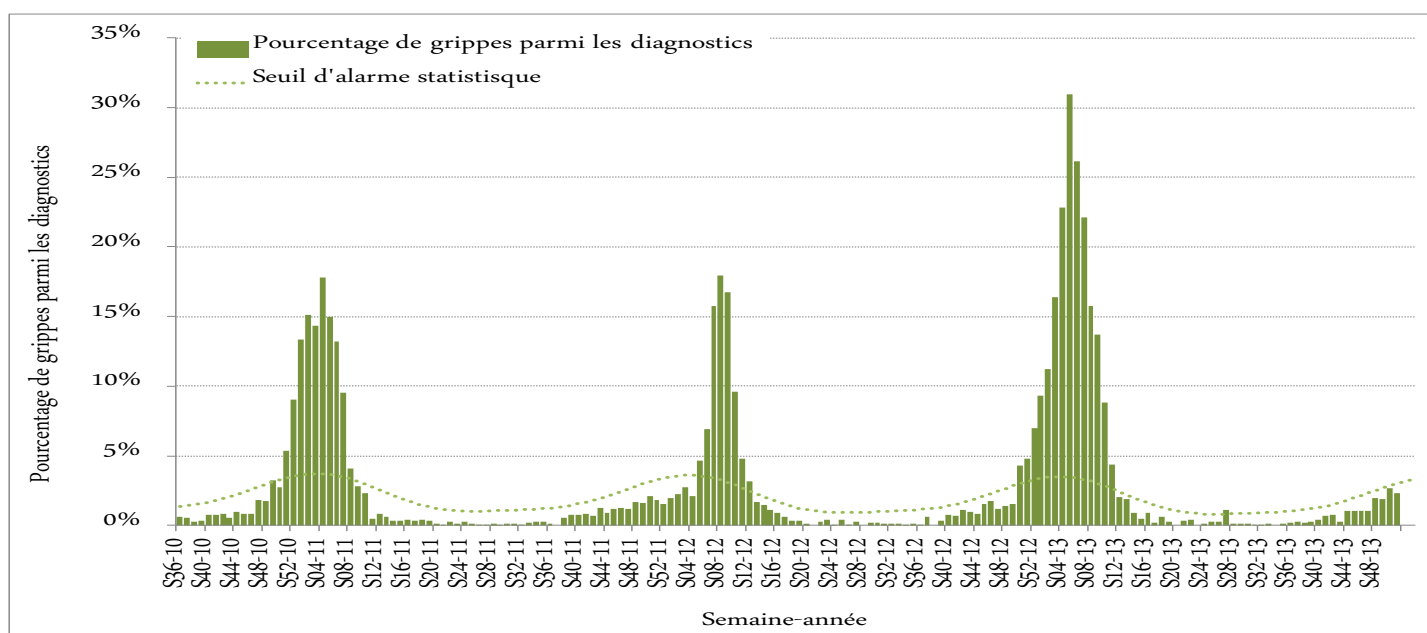
| Figure 1|

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 26/12/2013

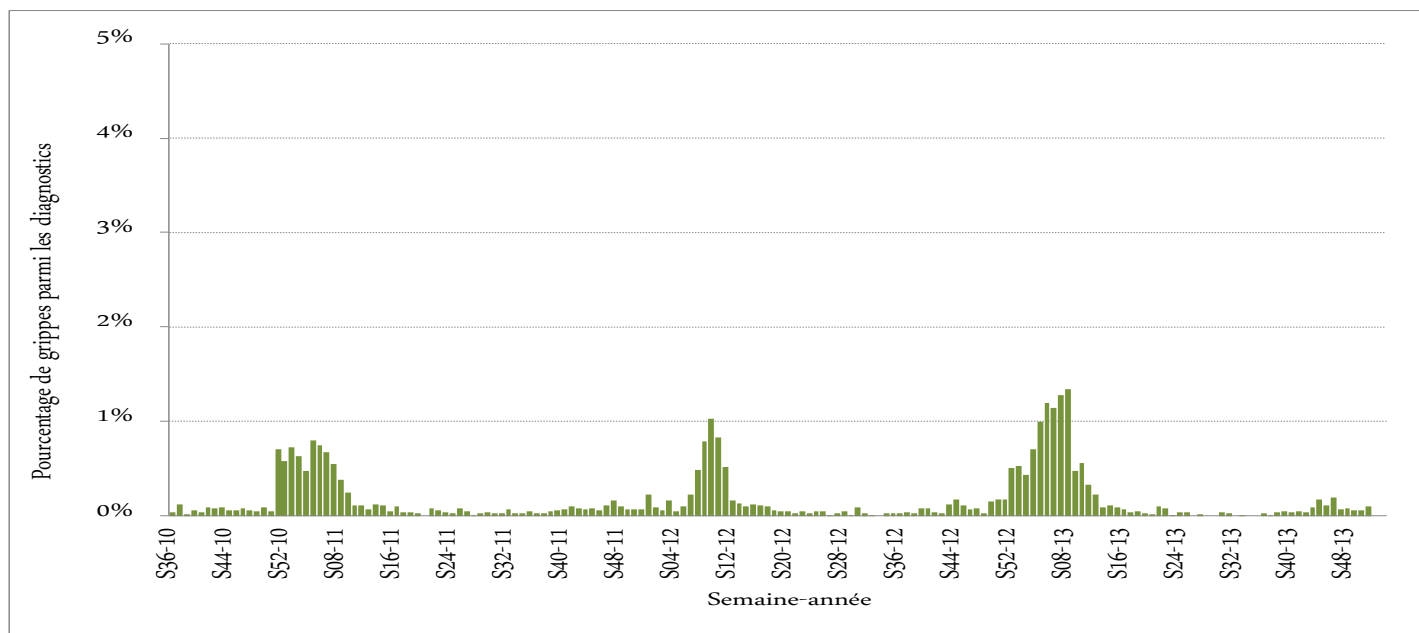


| Figure 2|

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 26/12/2013



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 26/12/2013



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®

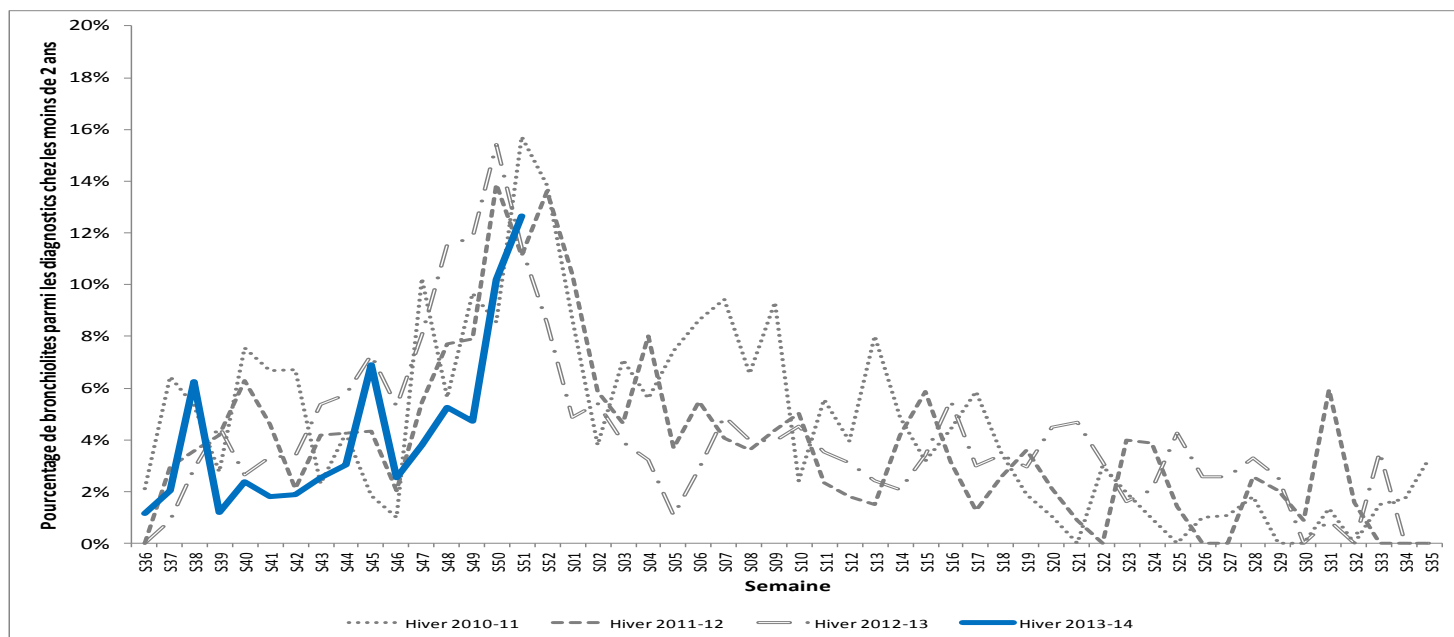
Commentaires :

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). Le pic de l'épidémie devrait être franchi prochainement.

Sur les 23 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon provenant d'enfants de moins de 2 ans, 10 étaient positifs au VRS la semaine dernière.

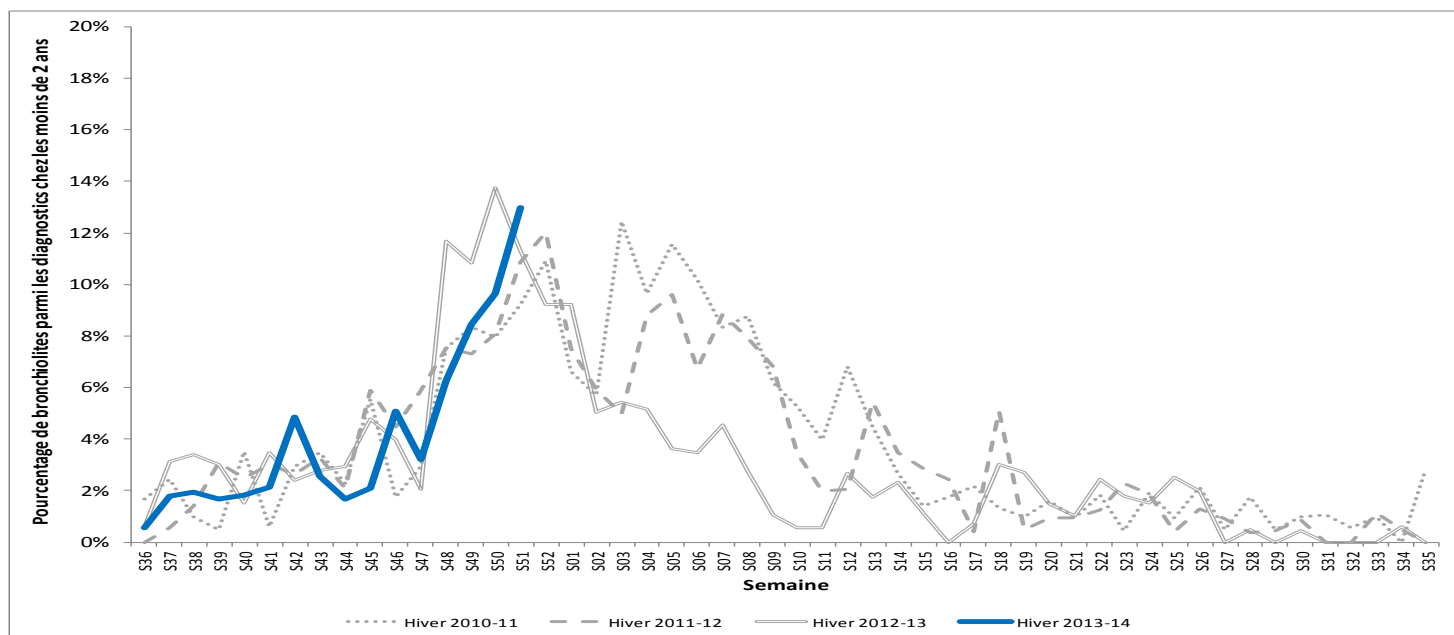
| Figure 4 |

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 26/12/2013



| 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 26/12/2013



| 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®

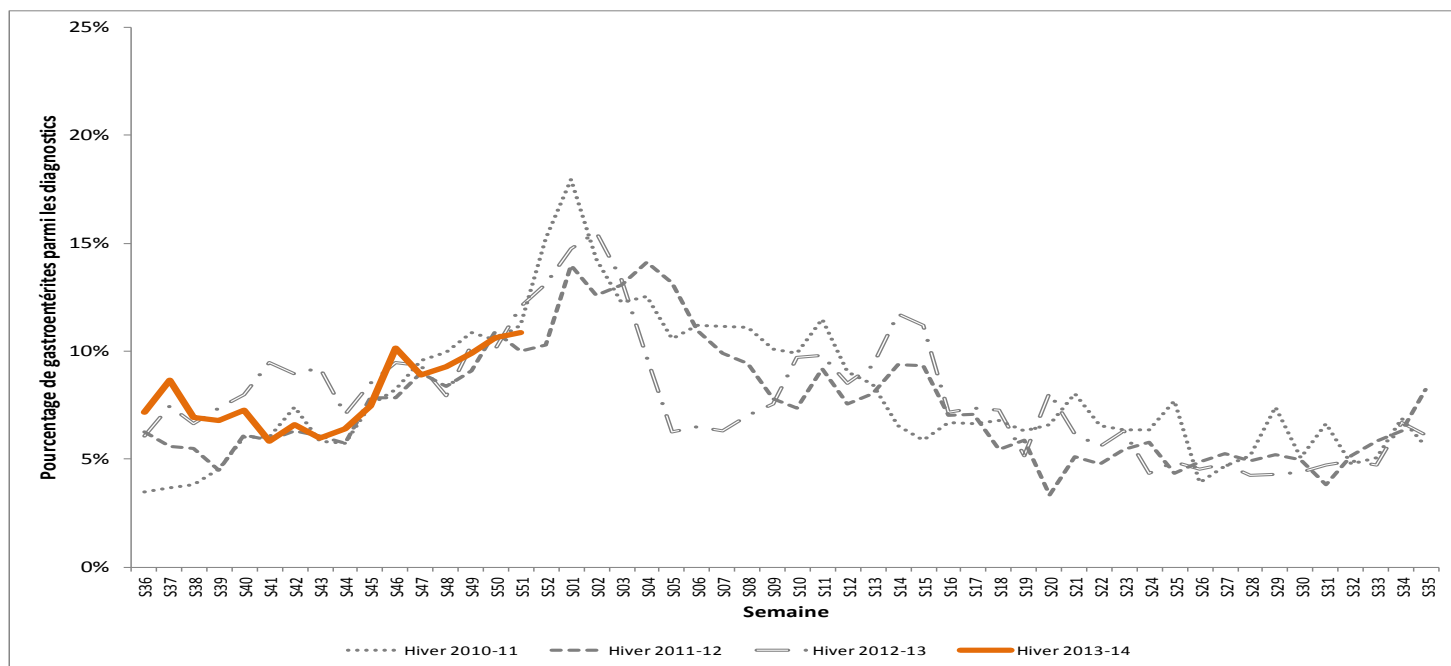
Commentaires :

L'augmentation des gastroentérites observée par SOS Médecins est classique pour la période (figure 6). Il est à noter une augmentation de l'activité des urgences cette semaine (figure 7).

Cinq foyers épidémiques de GEA en Ehpad sont survenus la semaine dernière : 3 en Bourgogne et 2 en Franche-Comté.

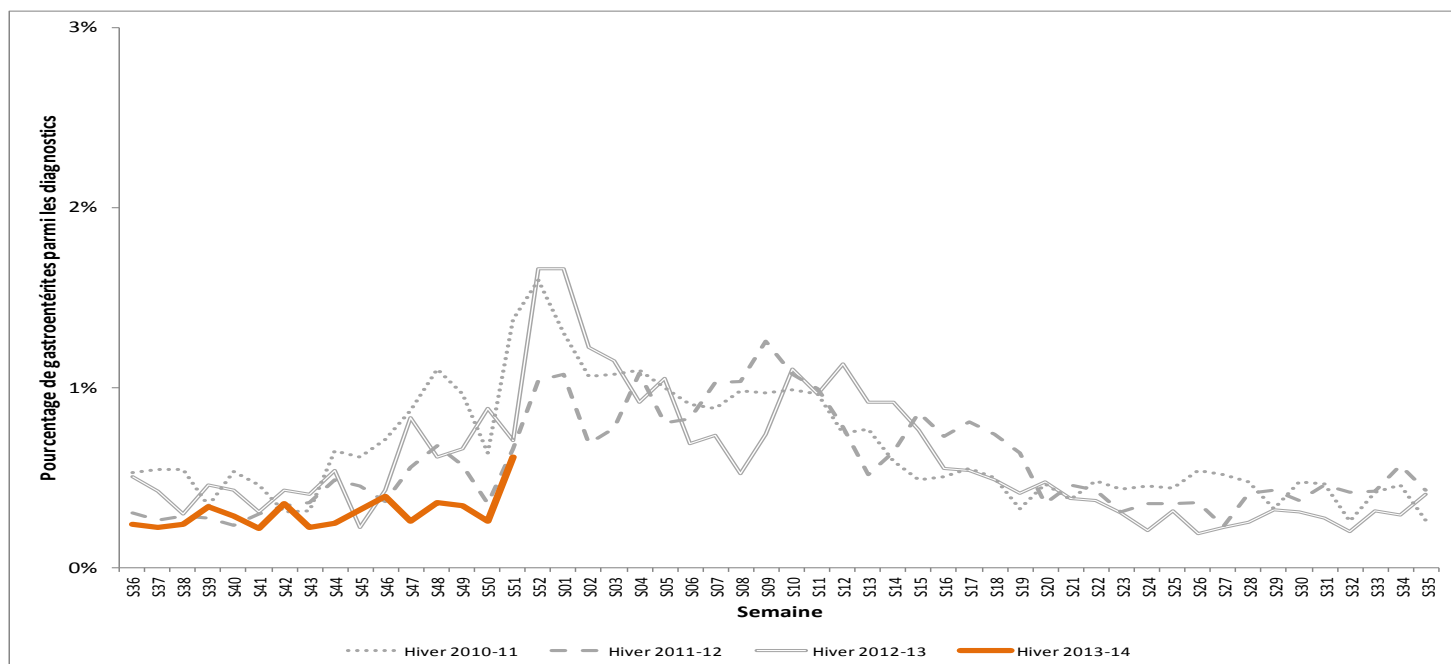
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 26/12/2013



| 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 26/12/2013



| 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 :

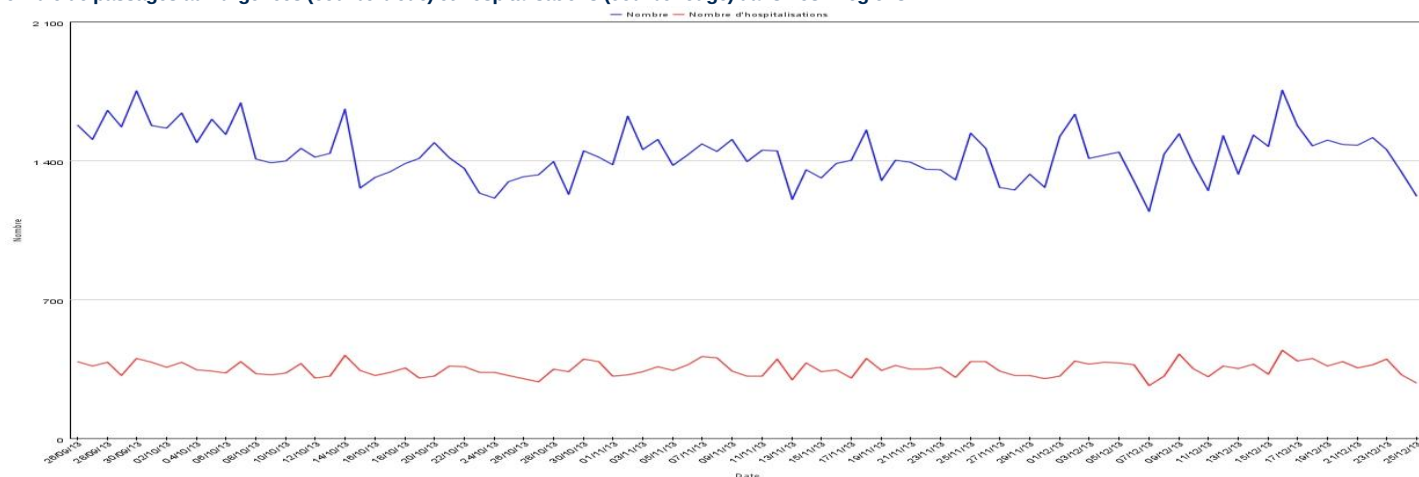
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chalon-sur-Saône, Clamecy, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

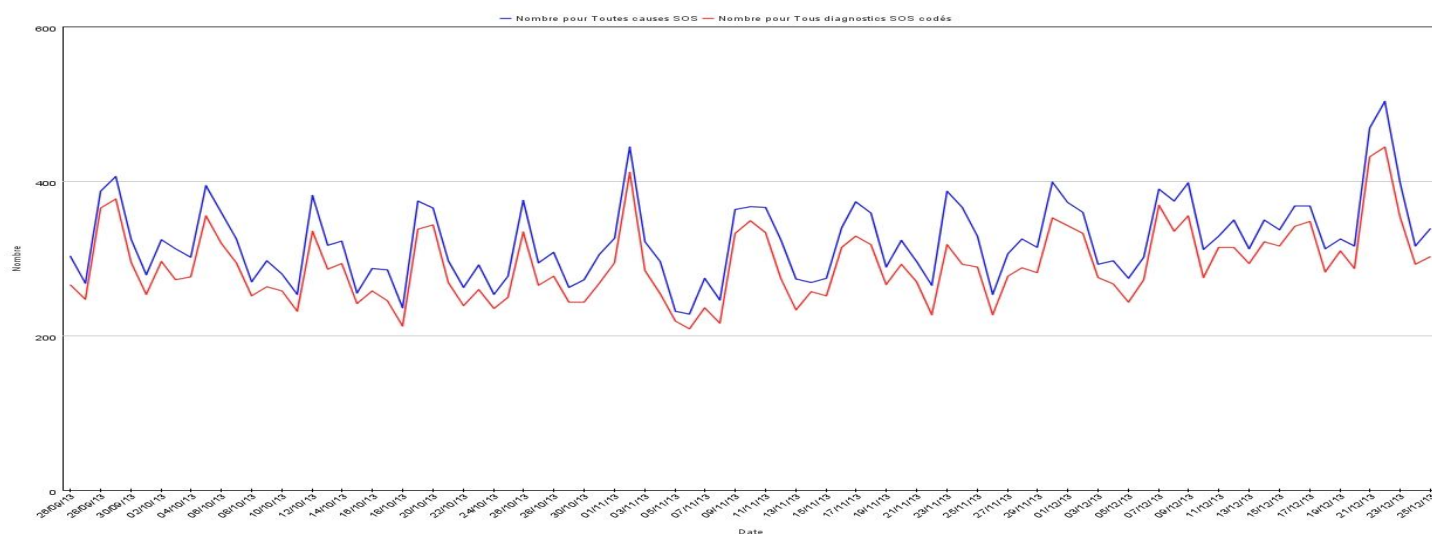
| Figure 8 |

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



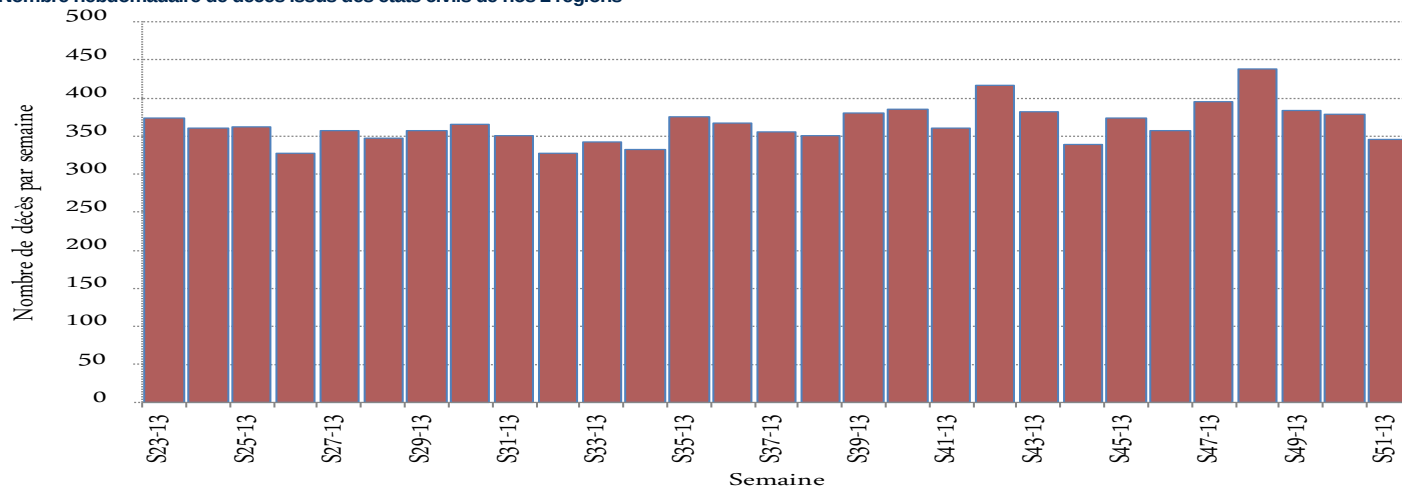
| Figure 9 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleue) et de diagnostics (courbe rouge) 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>