



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA
SANTÉ

AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ DE
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

| A la Une |

**Le réseau de toxicovigilance et de surveillance des intoxications :
les bulletins EpitoX** (demande d'inscription par mail à dse@invs.sante.fr)

La loi HPST du 21 juillet 2009 a confié à l'Institut de veille sanitaire (InVS), qui anime et coordonne le réseau depuis 2004, l'organisation de la toxicovigilance. Le réseau s'appuie sur l'activité de 10 centres antipoison et de toxicovigilance (CAP-TV) et de trois centres de toxicovigilances (CTV). Les informations proviennent majoritairement du public et des professionnels de santé et parfois des industriels.

Un système d'information national permet le recueil en temps réel des personnes exposées et des cas d'intoxication dans la base nationale des cas d'intoxication et l'enregistrement des compositions des produits. L'exploitation des données est réalisée au niveau national par un comité animé par l'InVS.

Deux fois par an, ce réseau produit un bulletin nommé EpitoX qui récapitule les précédentes alertes et en développe certaines. Le numéro du mois de mars va bientôt être en ligne sur le site de l'InVS ; il fait le point sur les épidémies d'intoxications par champignons et le dispositif régional d'alerte en santé au travail.

Signalement au réseau TV

Tout cas d'intoxication ayant un caractère inhabituel (effet toxique non décrit, gravité, fréquence, circonstances de survenue, lieu de survenue, âge du cas, cas groupés...) pouvant révéler une menace imminente pour la santé publique (potentiel évolutif) ou conduire à une présomption de menace sanitaire grave (notamment acte de malveillance).

Coordonnées :

- CAP-TV/CTV : <http://www.centres-antipoison.net>
- ARS : <http://www.ars.sante.fr>
- InVS : tél. : 0141796700 ; alerteTV@invs.sante.fr

Exemples de produits faisant ou ayant fait l'objet d'une surveillance ou d'une étude :

- Cigarettes électroniques ; colchicine ; coquillages ; envenimations par *Physalia physalis* ; intoxication par amanite phalloïde, insecticides à usage domestique ; méthadone (chez l'enfant) ; pignons de pin ; produits achetés sur Internet (produits amaigrissants, produits du culturisme) ; produits de lutte antivectorielle ; boissons énergisantes ; cas avec symptômes attribués à des articles chaussants, canapés, fauteuils.

| Fait marquant |

Pas de fait marquant cette semaine.

| 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 toxo-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 28/03/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	3	3	6	4	1
Hépatite A	60	15	17	2	6	19	7	3
Légionellose	77	40	49	6	76	26	75	7
Rougeole	52	174	2	0	162	316	13	2
TIAC ¹	15	15	11	2	22	26	17	3

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 28/03/2013

	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	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0
Légionellose	0	1	0	2	0	2	0	1	1	1	0	2	0	3	0	1
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TIAC ¹	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1

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

Le point épidémiologique

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës 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 collectivités de personnes âgées 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 :

A l'échelle nationale, le réseau Sentinelles devrait confirmer la semaine prochaine la fin de l'épidémie grippale en semaine 11 (au 17 mars 2013) au même titre que le réseau Grog qui signale par ailleurs que le virus continue à circuler (près de 40 % des prélèvements de la semaine dernière étaient positifs pour la grippe, notamment la souche B).

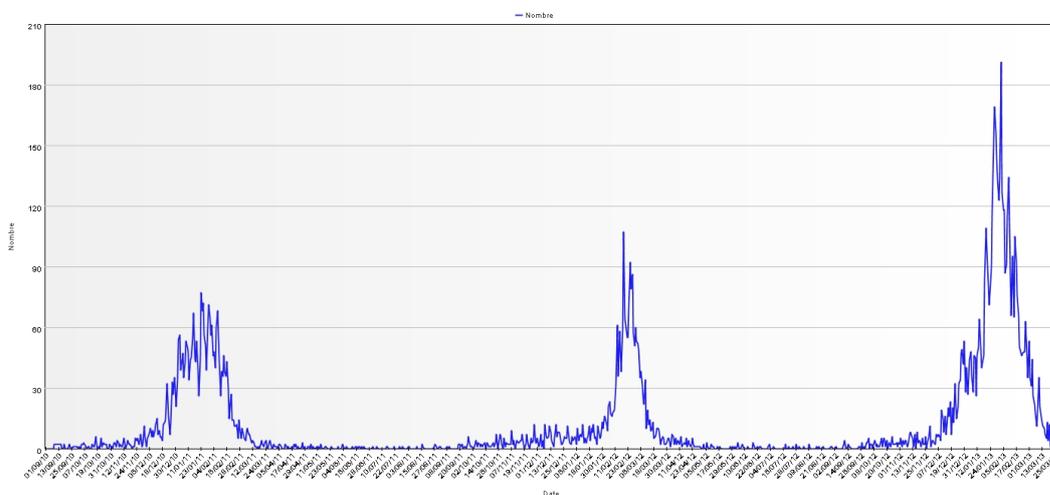
Nos indicateurs montrent que l'épidémie n'est déjà plus présente à l'échelle régionale. Le laboratoire de virologie de Dijon confirme que, même si le pourcentage de prélèvements virologiques positifs est plus faible qu'à l'échelle nationale, des souches virales continuent à circuler et peuvent encore impacter les collectivités, notamment les Ehpad (deux nouveaux foyers la semaine dernière).

Depuis le 17 décembre 2012, semaine du passage du seuil épidémique au niveau national, 25 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés aux ARS dont 20 en Bourgogne et 5 en Franche-Comté.

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne et Franche-Comté (Tableau 3) : 61 patients ont été signalés depuis le début de la surveillance parmi lesquels sont dénombrés 3 cas probables (absence de confirmation biologique).

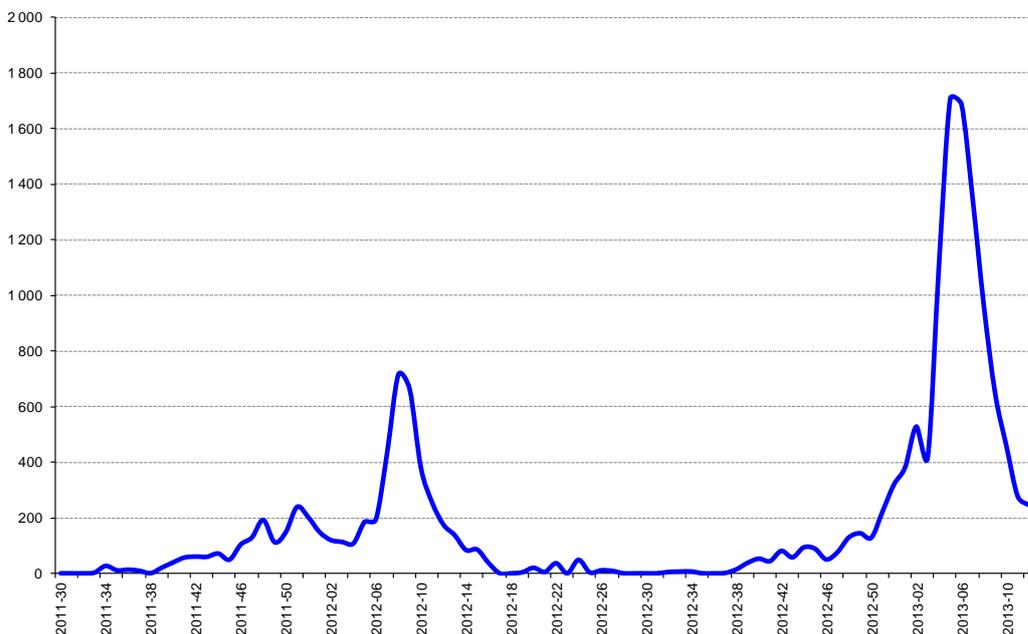
| Figure 1 |

Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon) (Source: Sursaud), données au 27/03/2013



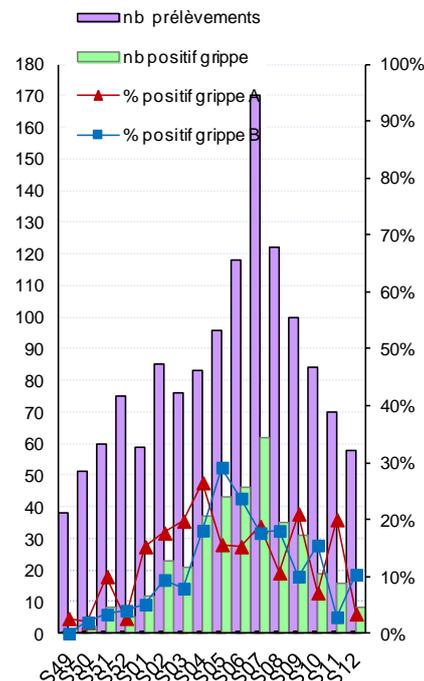
| Figure 2 |

Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMA), données au 20/03/2013



| Figure 3 |

Prélèvements virologiques analysés par le laboratoire de virologie du CHU Dijon, données au 27/03/2013



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 28/03/2013

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		37	24
Statut virologique	A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)	23 (14 / 3)	17 (3 / 6)
	B	13	5
	Cas probable	1	2
Tranches d'âge	< 1an	1	1
	1-14 ans	1	0
	15-64 ans	18	18
	> 65 ans	17	5
Sexe	Hommes	22	18
	Femmes	18	6
Facteurs de risque	Oui	24	20
	Non	13	4
Vaccination (Oui)		6	0
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	22	19
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	5	2
	Décès	13	7

| Les gastroentérites aiguës |

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

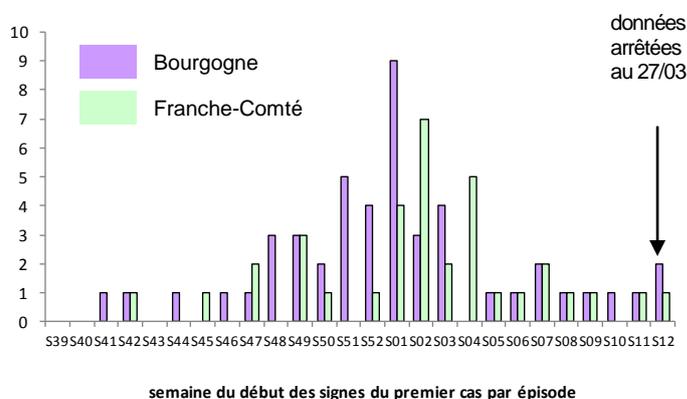
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en collectivités de personnes âgées transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

Commentaires :

Au niveau national, le réseau Sentinelles indique que le taux d'incidence est en dessous du seuil épidémique depuis la semaine 5 (depuis le 28 janvier). En Bourgogne et Franche-Comté, l'activité SOS Médecins liée aux gastroentérites est revenue à la normale, tandis que de nouveaux épisodes en Ehpad continuent d'être signalés (Figure 4). Au total, depuis la semaine 36 (3 septembre 2012), 86 foyers de GEA touchant une collectivité accueillant des personnes âgées ont été signalés en Bourgogne (n=50) et en Franche-Comté (n=36).

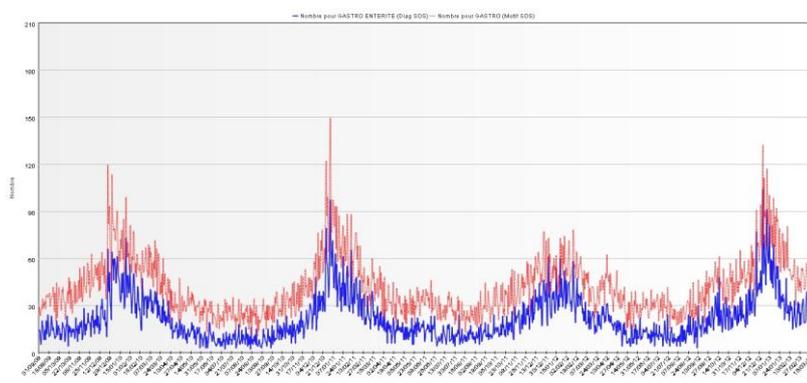
| Figure 4 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en collectivités de personnes âgées en Bourgogne/Franche-Comté



| Figure 5 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud), données au 27/03/2013



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 :

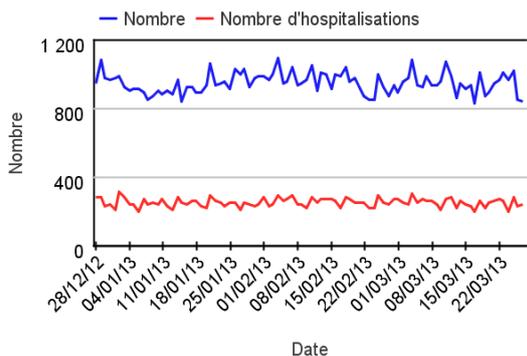
Pas d'augmentation inhabituelle.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Autun, de Chalon-sur-Saône, de Sens et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 6.

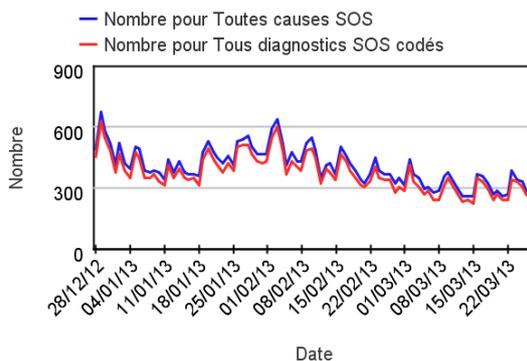
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



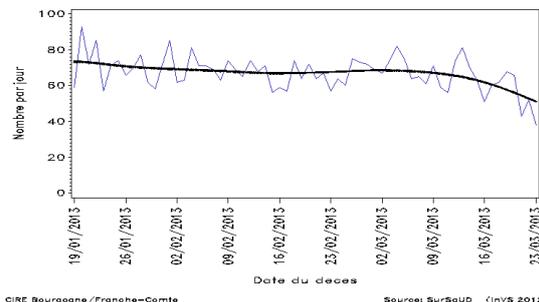
| Figure 8 |

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

Un problème informatique nous empêche de fournir la figure.

| Figure 9 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



| Informations |



La prochaine Journée de l'Institut de veille sanitaire (JInVS) se tiendra le jeudi 11 avril 2013 à la Maison internationale à Paris dans le 14^e arrondissement.

Ouverte à tous les professionnels de santé et personnes intervenant dans le champ de la veille, de la surveillance et de l'alerte, cette journée sera l'occasion d'échanger et de partager entre professionnels de la santé publique.

Programme : disponible sur le site de l'institut de veille sanitaire ([lien](#))

Renseignements : jinvs2013@gensdevenement.com

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

Assistante
Marilène 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>