



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA  
SANTÉ

AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ DE  
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

| A la Une |

## Précarité et prostitution : résultats de l'étude ProSanté

L'Institut de veille sanitaire (InVS) et la Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS) ont mené conjointement une étude nationale, intitulée ProSanté, sur la santé des personnes en situation de prostitution. L'étude s'est déroulée de juin 2010 à mars 2011 dans plusieurs villes de France. L'objectif était d'actualiser les connaissances sur la santé des personnes prostituées.

Cette étude comporte deux volets : un volet santé-social coordonné par la FNARS avec 12 structures d'accueil et d'accompagnement de populations en situation de prostitution et un volet médical coordonné par l'InVS avec 15 structures de soins anonymes et gratuits. La ville de Dijon a participé aux deux volets de l'étude.

Au total, 251 personnes ont participé au volet santé-social et 78 au volet médical.

Plus des trois-quarts (78 %) des personnes enquêtées étaient de nationalité étrangère et les deux tiers étaient des femmes. Les personnes enquêtées cumulaient de nombreux facteurs de précarité sociale (isolement relationnel, conditions de logement, titre de séjour, couverture maladie).

Plus de la moitié des personnes ont déclaré être dans un état de santé moyen, mauvais ou très

mauvais, proportion bien supérieure à la population générale.

Les femmes présentaient une vulnérabilité particulière sur le plan gynéco-obstétrical (faible prévention vis-à-vis du cancer du col de l'utérus, faible utilisation d'une contraception orale et fort recours aux interruptions volontaires de grossesse). Les personnes transgenres étaient largement touchées par le VIH, avec une prévalence déclarée de 44 %. La population de l'étude, fragile sur le plan de la santé psychique, était particulièrement exposée aux violences physiques et psychologiques.

Compte tenu des structures sollicitées, cette étude n'est pas représentative de l'ensemble de la population des personnes en situation de prostitution en France. Elle permet néanmoins de formuler des recommandations en termes de prévention et d'accès aux droits et aux soins.

Pour plus d'informations :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Autres-thematiques/Etude-ProSante-2010-2011>

### | Fait marquant |

Une épidémie de syndromes grippaux au sein d'une entreprise de Côte-d'Or créant un absentéisme marqué la semaine dernière illustre la circulation sporadique du virus dans nos régions et la nécessité du bon respect des mesures d'hygiène.

### | 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 04/04/2013

	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 <sup>1</sup>	15	15	11	2	22	26	17	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

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2013 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 04/04/2013

	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	0	2	0	0
Légionellose	0	1	0	2	0	2	0	1	0	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 <sup>1</sup>	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1

<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 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 :**

Au niveau national, le réseau Sentinelles confirme 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 les virus grippaux sont encore en circulation discrète mais persistante (un peu plus d'un prélèvement sur trois était positif pour la grippe la semaine dernière). L'épidémie aura duré 13 semaines (semaines 51 à 11).

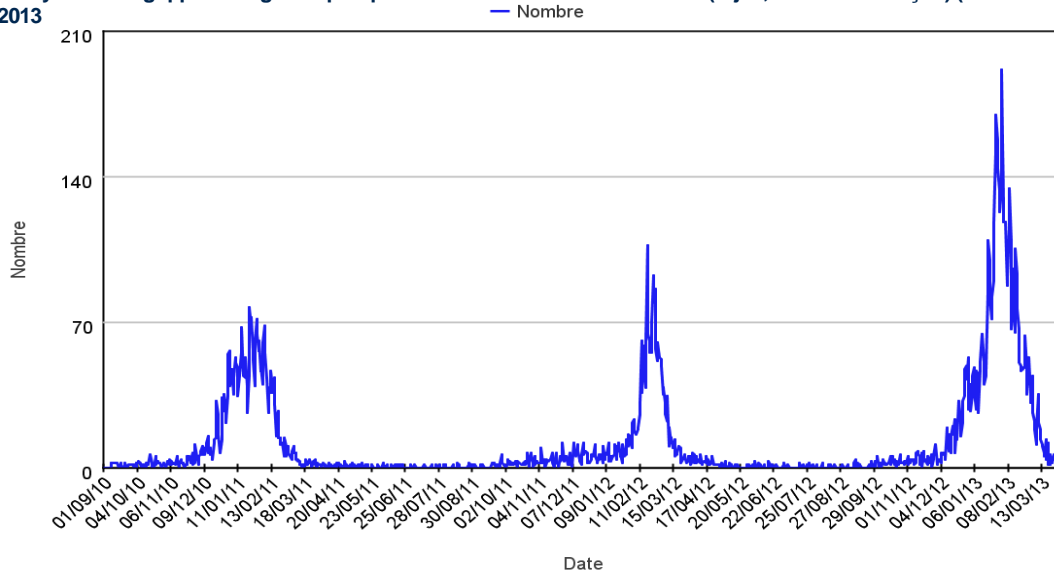
Les indicateurs régionaux montrent que l'épidémie n'est plus présente en Bourgogne et en Franche-Comté. Le laboratoire de virologie de Dijon confirme que la grippe est encore présente et circule « discrètement » sur l'ensemble du territoire. .

Depuis le 17 décembre 2012, semaine du passage du seuil épidémique au niveau national, 24 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés aux ARS dont 20 en Bourgogne et 4 en Franche-Comté.

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne et Franche-Comté (Tableau 3) : 63 patients ont été signalés depuis le début de la surveillance parmi lesquels sont dénombrés 4 cas probables (absence de confirmation biologique).

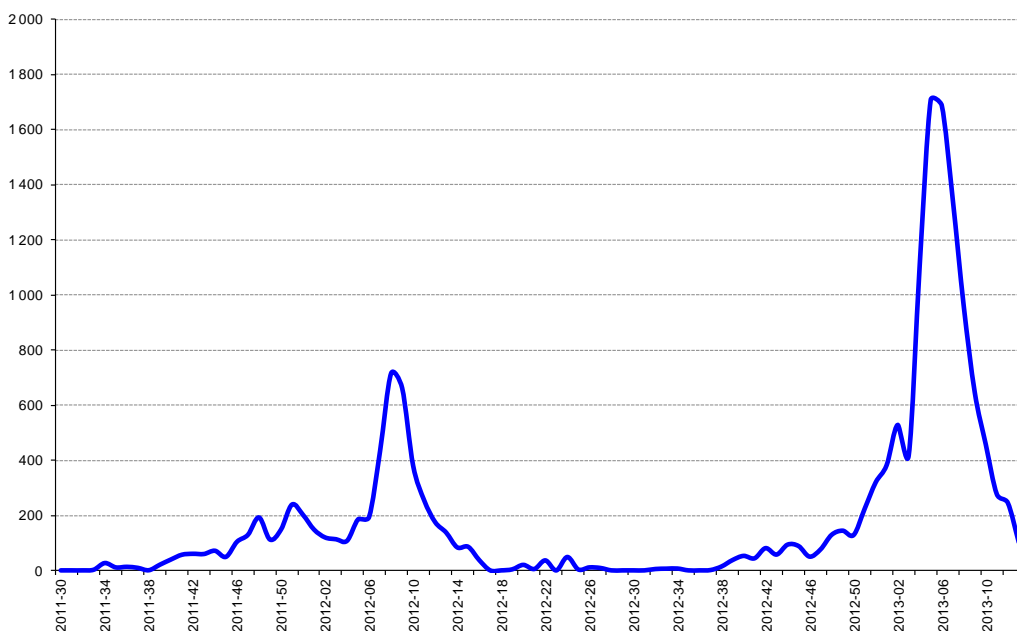
| Figure 1 |

**Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon) (Source: Sursaud), données au 03/04/2013**



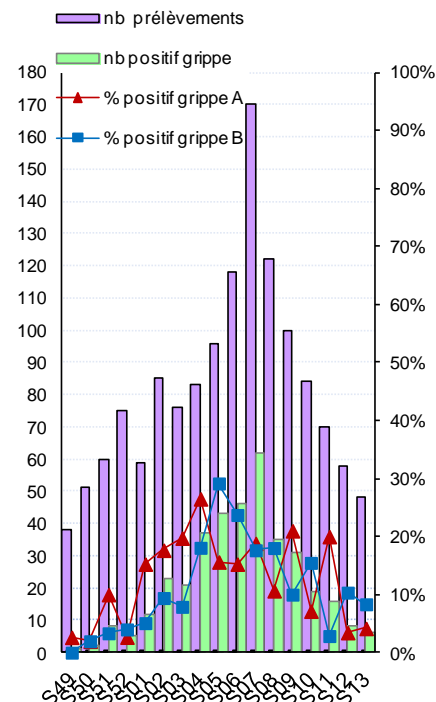
| Figure 2 |

**Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMA), données au 27/03/2013**



| Figure 3 |

**Prélèvements virologiques analysés par le laboratoire de virologie du CHU Dijon, données au 03/04/2013**



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 04/04/2013

		Bourgogne	Franche-Comté
<b>TOTAL</b>		<b>39</b>	<b>24</b>
<b>Statut virologique</b>	<b>A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)</b>	24 (14 / 4)	17 (3 / 6)
	<b>B</b>	13	5
	<b>Cas probable</b>	2	2
<b>Tranches d'âge</b>	<b>&lt; 1an</b>	1	1
	<b>1-14 ans</b>	1	0
	<b>15-64 ans</b>	20	18
	<b>&gt; 65 ans</b>	17	5
<b>Sexe</b>	<b>Hommes</b>	23	18
	<b>Femmes</b>	16	6
<b>Facteurs de risque</b>	<b>Oui</b>	26	20
	<b>Non</b>	13	4
<b>Vaccination (Oui)</b>		6	0
<b>Gravité</b>	<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)</b>	23	19
	<b>ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)</b>	5	2
	<b>Décès</b>	13	7

### | Les gastroentérites aiguës |

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

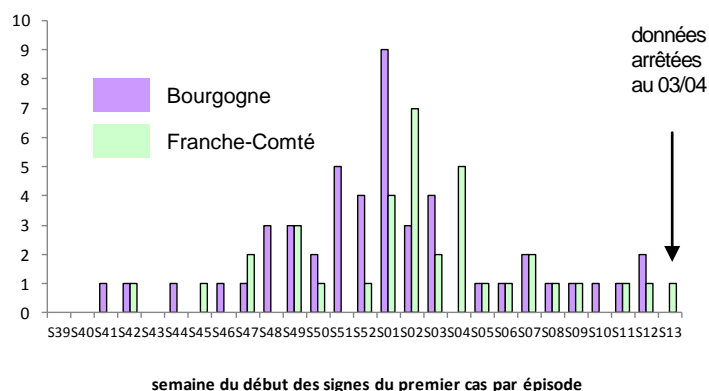
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en collectivités de personnes âgées transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

#### 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), 87 foyers de GEA touchant une collectivité accueillant des personnes âgées ont été signalés en Bourgogne (n=50) et en Franche-Comté (n=37). Cette surveillance ne sera plus publiée dans notre point épidémiologique dès la semaine prochaine si les indicateurs restent à la normale.

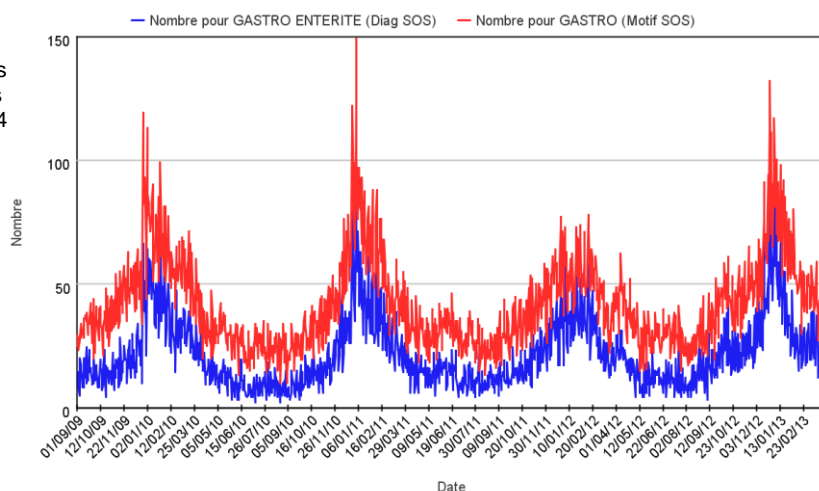
| Figure 4 |

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 03/04/2013



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 :**

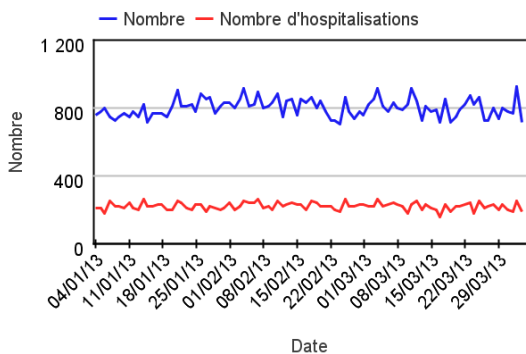
Pas d'augmentation inhabituelle.

**Complétude :**

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Autun, de Chalon-sur-Saône, de Montceau-les-Mines (SIH), de Sens, de l'Hôtel Dieu du Creusot et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 6.

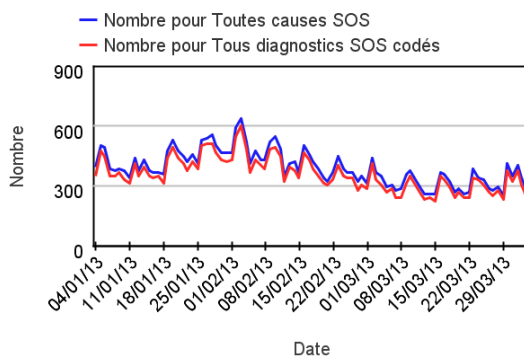
| Figure 6 |

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



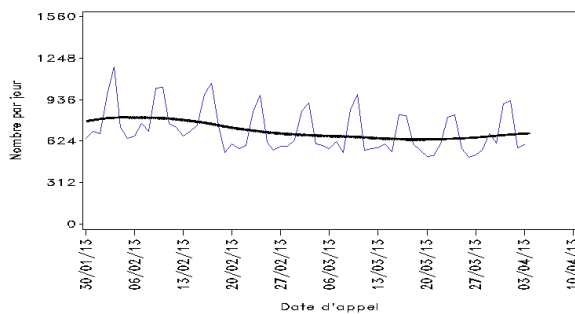
| Figure 7 |

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



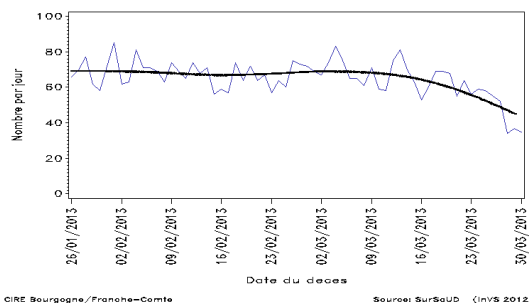
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



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  
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>**

| 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<sup>e</sup> 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.

N'hésitez pas à consulter le programme et à vous inscrire à cette journée [en cliquant ici](#).

Attention ! Certaines sessions parallèles sont déjà complètes.

