

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2014/11 du 13 mars 2014

| A la Une |

L'Anses lance sa troisième étude individuelle nationale des consommations alimentaires (INCA 3)

Le rôle de l'alimentation et de l'activité physique dans l'augmentation ou la prévention de certaines maladies comme le cancer, l'obésité ou les maladies cardiovasculaires, est aujourd'hui scientifiquement établi. Afin de mieux connaître l'alimentation et l'état nutritionnel de la population, l'Anses réalise tous les sept ans une étude individuelle nationale des consommations alimentaires (INCA). En 1999, la première étude INCA a porté sur environ 3 000 individus âgés de plus de 3 ans. En 2006-2007, ce sont les consommations de plus de 4000 participants qui ont été décrites.

La troisième étude INCA est lancée depuis le 6 février 2014 et avec pour la première fois la participation des enfants, de la naissance à 3 ans. Elle se déroulera durant un an, sous l'égide des ministères en charge de l'alimentation et de la santé et, cette année, en collaboration avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et en coordination avec le programme de biosurveillance (Esteban) de l'Institut de veille sanitaire (InVS).

Ces études constituent un des outils indispensables à l'évaluation du risque. Combinées aux plans de surveillance et aux bases de données de l'Anses sur la composition des aliments (plusieurs millions de données), ces données permettent de connaître les apports en substances bénéfiques présentes dans notre alimentation (vitamines, acides gras essentiels, ...) ainsi que les expositions, c'est-à-dire les doses ingérées, aux substances néfastes susceptibles d'être présentes dans les denrées (métaux lourds, résidus de pesticides, toxines, ...).

Les études INCA permettent également de situer l'alimentation de la population au regard des recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS) et d'envisager de poursuivre, modifier ou renforcer les priorités de la politique nutritionnelle en France.

Pour en savoir plus:

<http://www.anses.fr/fr/content/etude-inca-3-pr%C3%A9sentation-de-l%C3%A9tude>

| 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, 2011-2014, données au 13/03/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	2	6	4	7	2
Hépatite A	15	17	23	1	19	7	12	1
Légionellose	40	49	54	5	26	75	40	3
Rougeole	163	2	1	0	316	13	3	1
TIAC ¹	15	11	11	0	26	18	22	5

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 2014 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 13/03/2014

	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	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Légionellose	0	0	0	1	0	3	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0

¹ 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) |

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 :

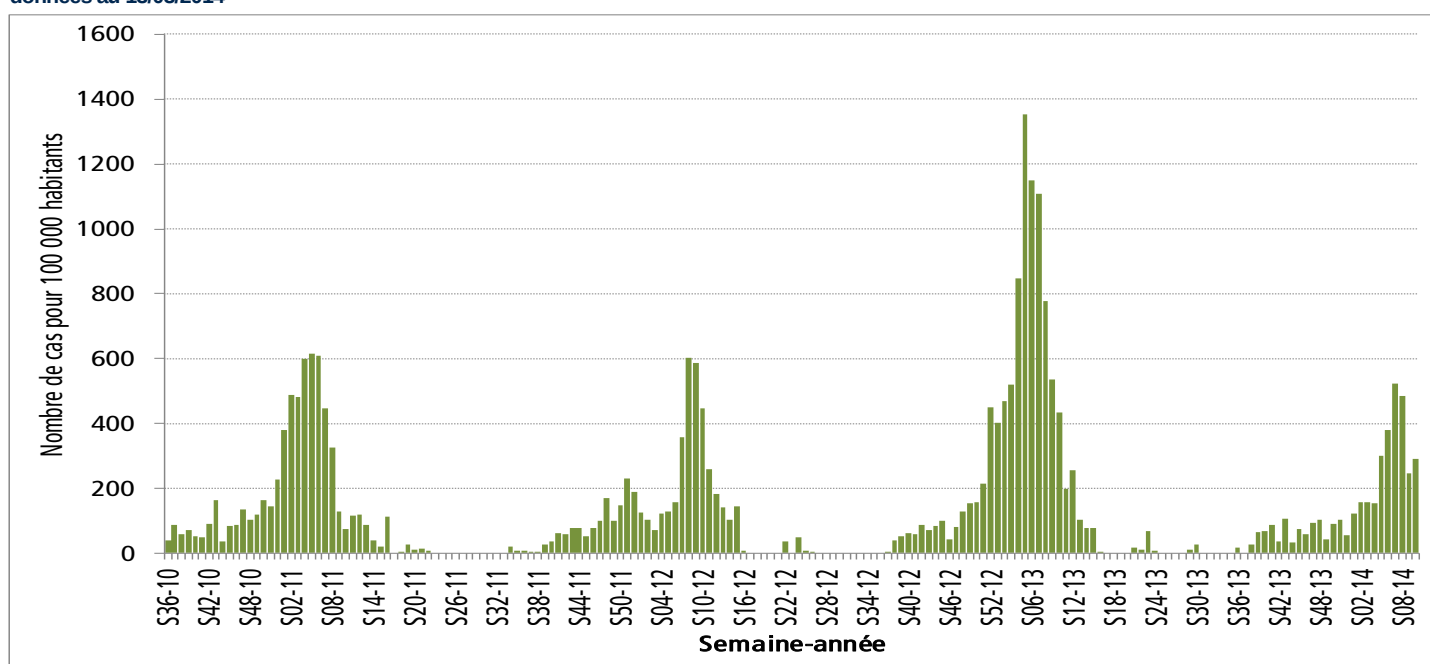
Au niveau national, la baisse de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe se poursuit mais le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du réseau unifié Grog-Sentinelles reste encore élevé dans quelques régions dont la Bourgogne.

Les indicateurs de surveillance régionaux continuent de diminuer en Bourgogne comme en Franche-Comté (figures1 et 2).

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, 24 cas nous ont été signalés depuis le 1^{er} novembre 2013 dont 4 admis en semaine 10.

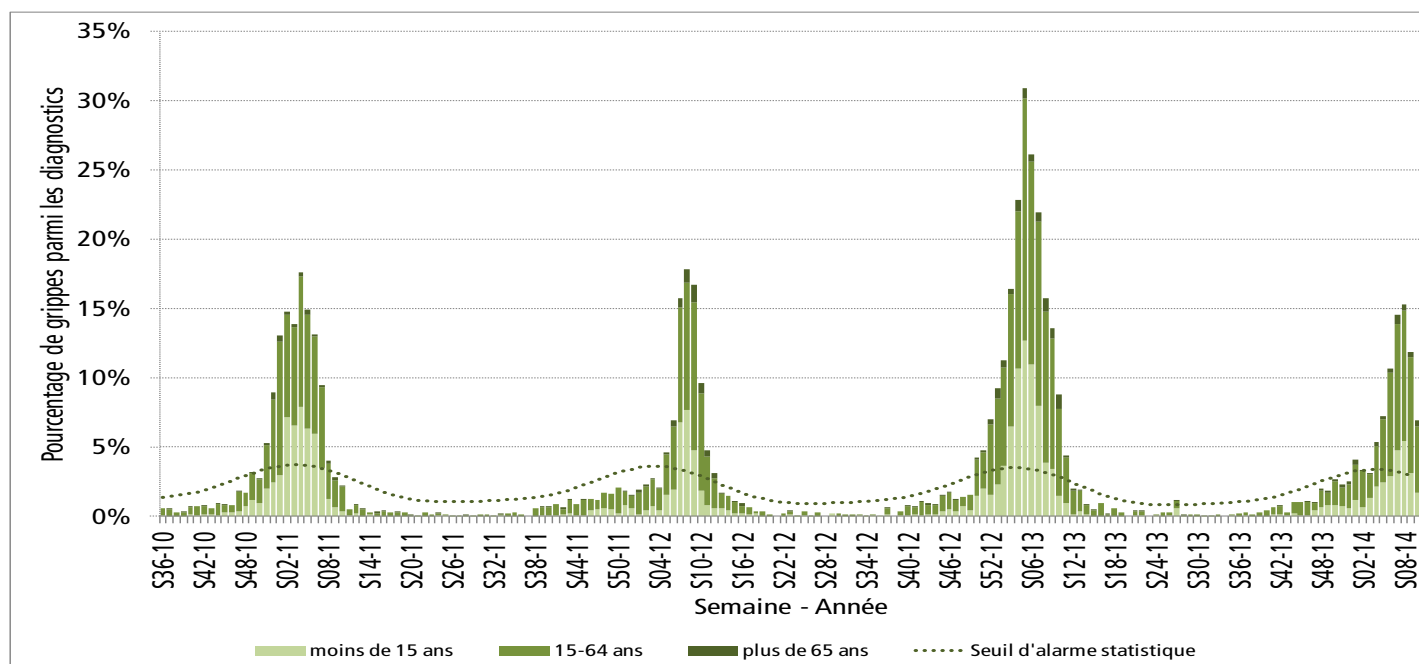
| Figure 1|

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 13/03/2014

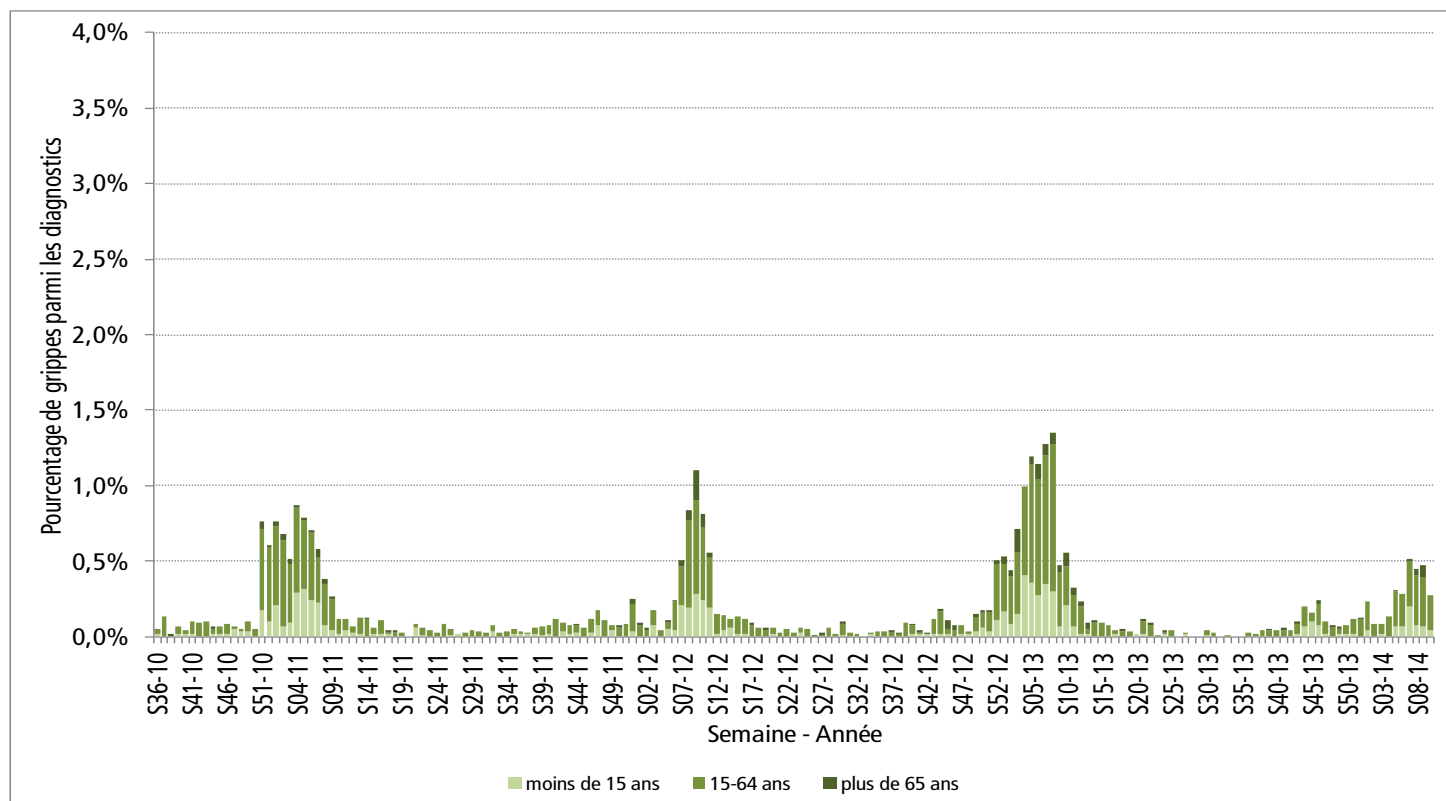


| Figure 2|

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 13/03/2014



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 13/03/2014



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 13/03/2014

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		16	8
Statut virologique	A (dont H1N1 <i>pdm09</i> / H3N2)	14 (2/ 2)	6(0/ 0)
	B	0	0
	Cas probable	2	2
Tranches d'âge	< 1an	1	0
	1-14 ans	0	0
	15-64 ans	12	5
	> 65 ans	3	3
Sexe	Hommes	7	6
	Femmes	9	2
Facteurs de risque	Oui	11	8
	Non	5	0
Vaccination (Oui)		1	1
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	11	7
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	3	0
	Décès	1	0

| Les bronchiolites |

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

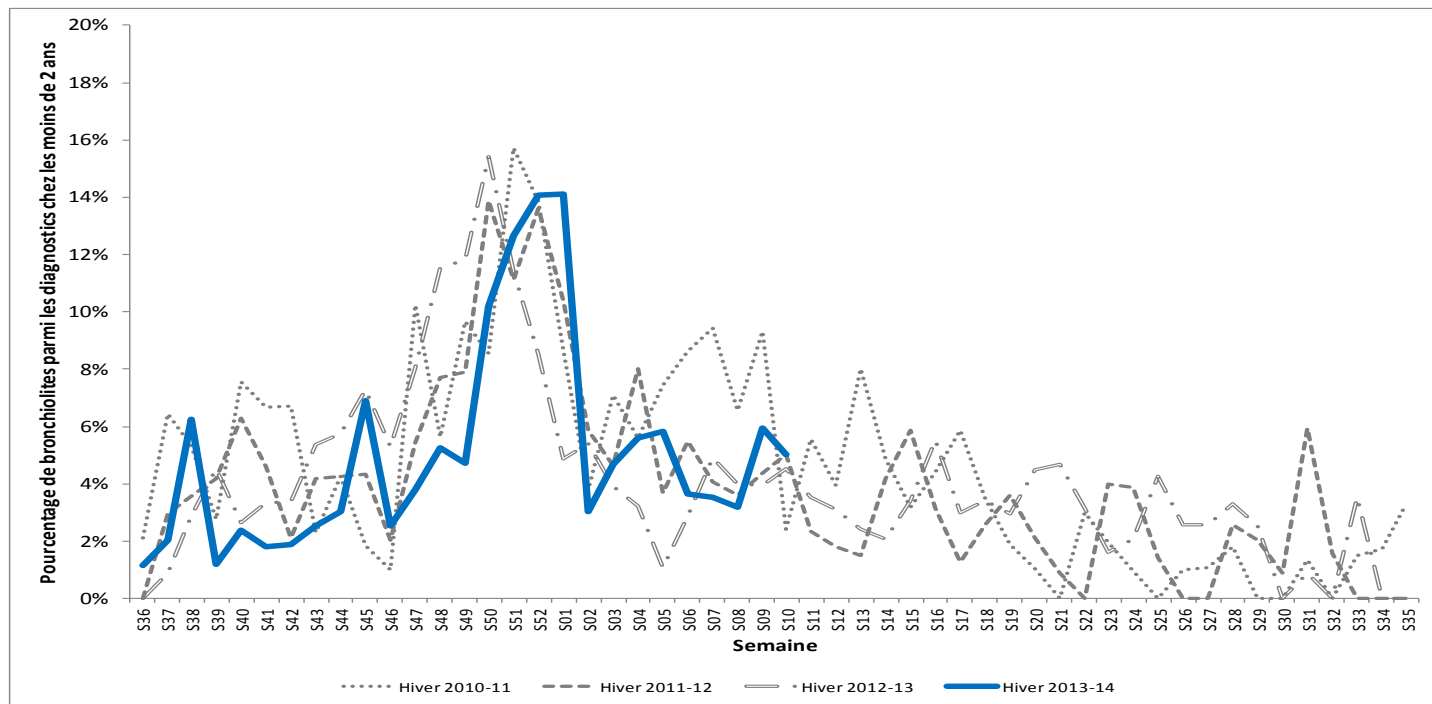
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics reste dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins comme pour les services d'urgence (figures 4 et 5).

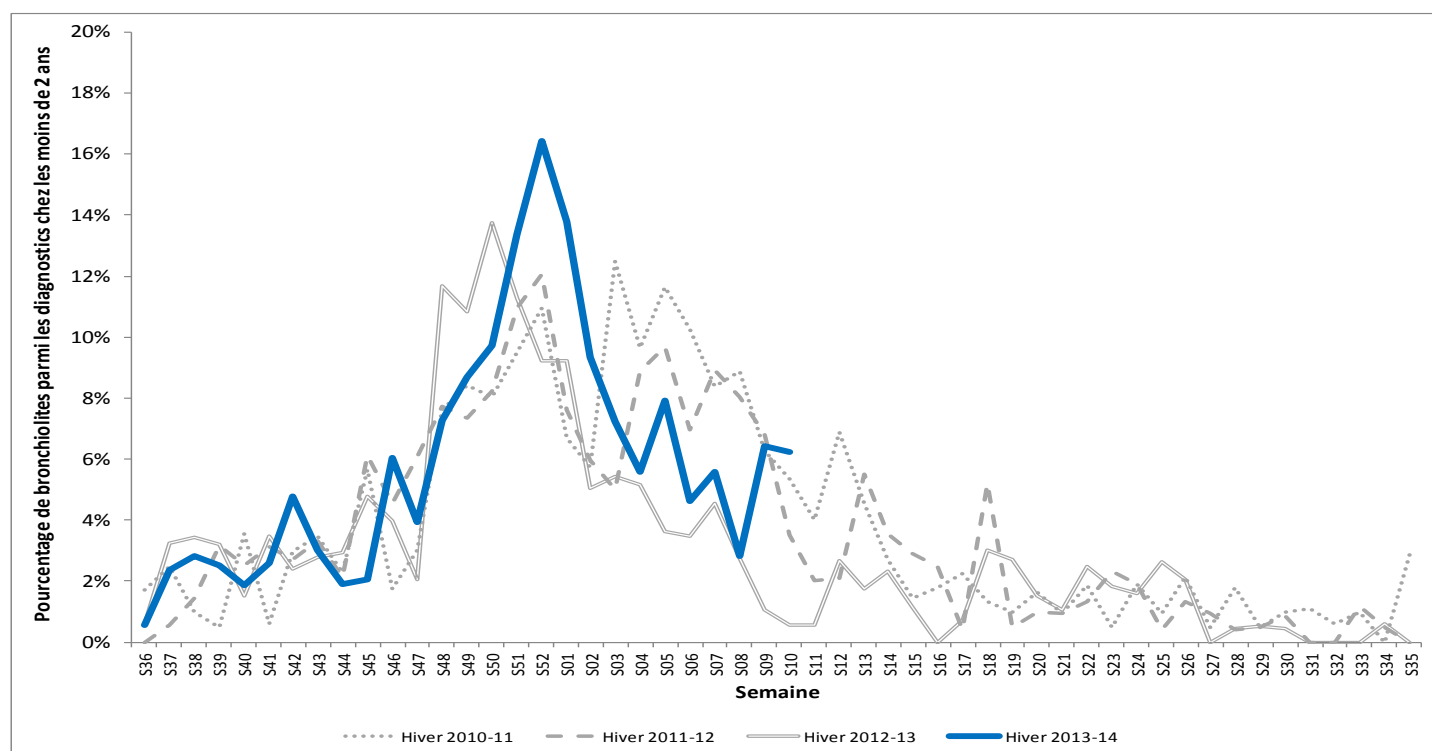
| Figure 4 |

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 13/03/2014



| 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 13/03/2014



| 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®

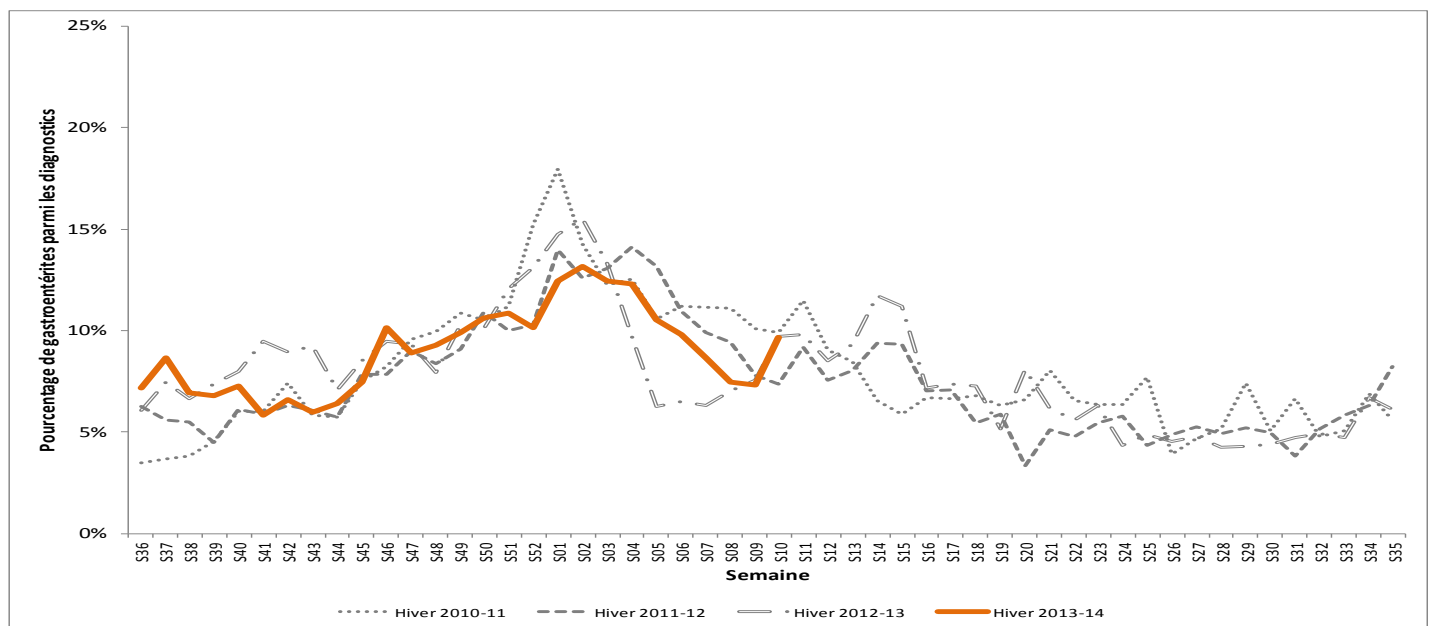
Commentaires :

Au niveau national, l'activité de consultations pour GEA à l'hôpital (réseau Oscour) et en médecine générale (réseau Sentinelles) est en diminution et toujours en-dessous du seuil épidémique.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins se stabilise et suit son évolution habituelle comparé aux années précédentes (figure 6). L'activité des urgences pour ce diagnostic reste toujours plus faible que les années précédentes (figure 7).

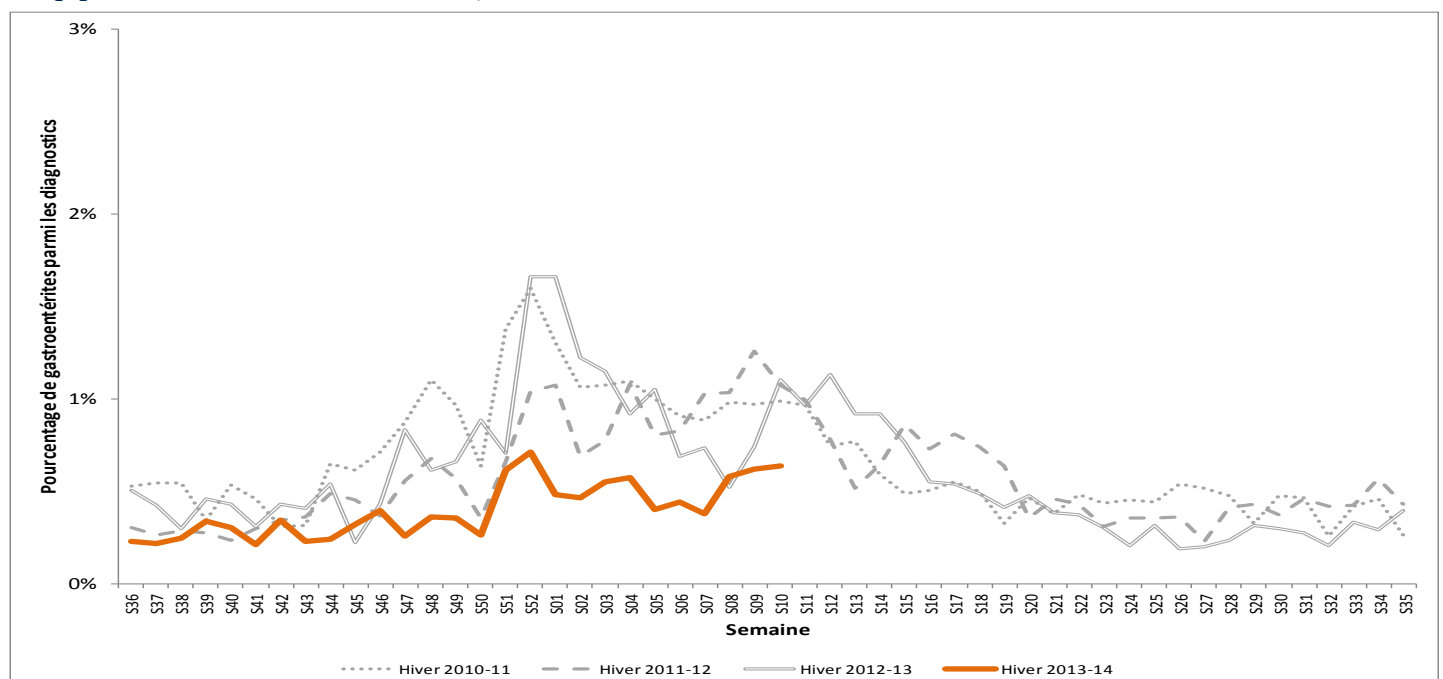
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 13/03/2014



| 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 13/03/2014



| 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 :

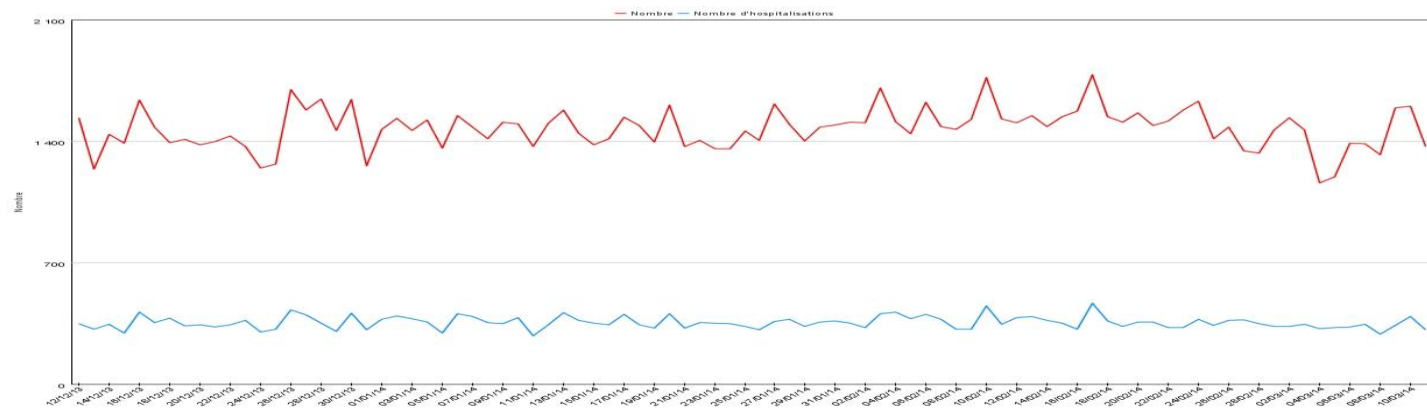
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude :

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

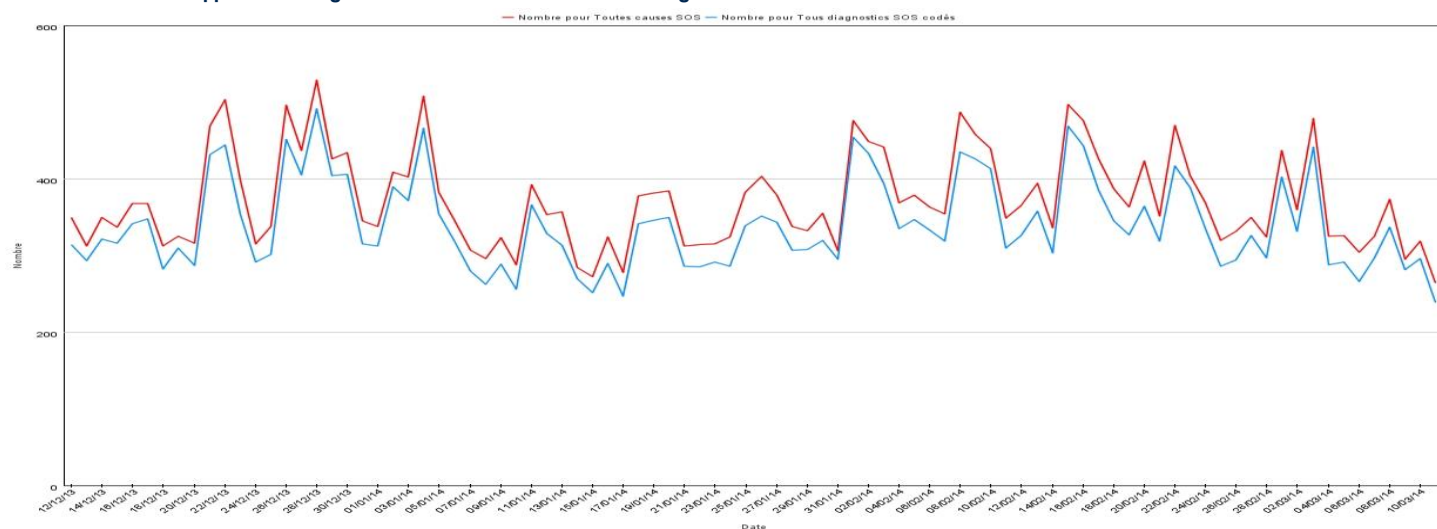
| Figure 8 |

Nombre de passages aux urgences et hospitalisations dans nos 2 régions



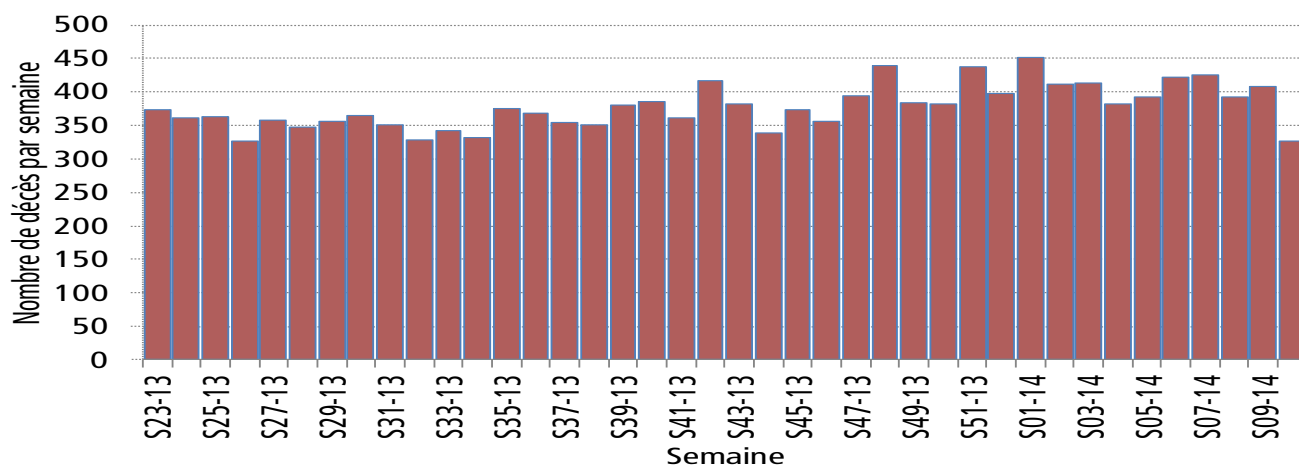
| Figure 9 |

Nombre de motifs d'appels et de diagnostics des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 10 |

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



| Coordonnées des plateformes de veille et d'urgences sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



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>