



La pollution atmosphérique par les particules fines

Les particules fines en suspension dans l'air sont principalement émises par le trafic routier, le chauffage au bois, la transformation d'énergie par l'industrie et l'agriculture avec l'utilisation d'engrais. La situation climatique peut aggraver le phénomène. Lors de grand froid, d'inversion de température ou d'absence de vent, l'air ne se renouvelle pas et le taux de particules en suspension augmente comme on a pu le constater ces derniers jours.

D'un point de vue sanitaire, le risque est très faible à titre individuel et n'est pas perceptible. Il ne constitue véritablement un problème que chez les personnes fragiles. C'est pourquoi, le ministère de la santé recommande aux personnes vulnérables ou sensibles (femmes enceintes, enfants de moins de 5 ans, personnes de plus de 65 ans, asthmatiques, diabétiques ou malades cardiaques) de réduire leurs activités physiques intenses, surtout en extérieur, et d'éviter de sortir en début de matinée ou en fin de journée, notamment aux abords des axes routiers fréquentés (1). Ces conseils ne s'appliquent à la population générale qu'en cas de gêne inhabituelle (fatigue, mal de gorge, toux, essoufflement ou palpitations).

La France a connu un épisode de pollution en fin de semaine dernière. Des indicateurs sanitaires en lien avec des pathologies associées à la pollution

atmosphérique ont été surveillés par la Cire au travers du dispositif SurSaUD® (passages aux urgences, diagnostics SOS médecins). Aucune augmentation particulière en lien avec le pic de pollution n'a été identifiée.

La pollution atmosphérique par les particules fines constitue pourtant une des préoccupations premières de santé publique : l'exposition de plusieurs millions de personnes à ces effets peut avoir des répercussions considérables à l'échelle de la population que l'on peut mettre en évidence par des études épidémiologiques à grande échelle. Plusieurs études de cohorte ont montré qu'une exposition chronique à la pollution de l'air peut contribuer au développement de pathologies chroniques (cancer du poumon, pathologies cardiaques...). En termes de santé publique, le poids de ces impacts à long-terme est largement supérieur à celui des impacts à court-terme. L'abaissement des niveaux moyens annuels de polluants dans l'air génère donc plus de bénéfices sanitaires que les mesures à court-terme lors des pics de pollution (2).

- (1) <http://www.sante.gouv.fr/pollution-de-l-air-recommandations-sanitaires.html>
- (2) <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Avis-et-note-de-position/Evaluation-des-consequences-sanitaires-des-pics-de-pollution-atmospherique>

| 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 20/03/2014 **

	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 20/03/2014**

	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

** Les données n'ont pas pu être actualisées cette semaine en raison de problèmes informatiques

| 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 :

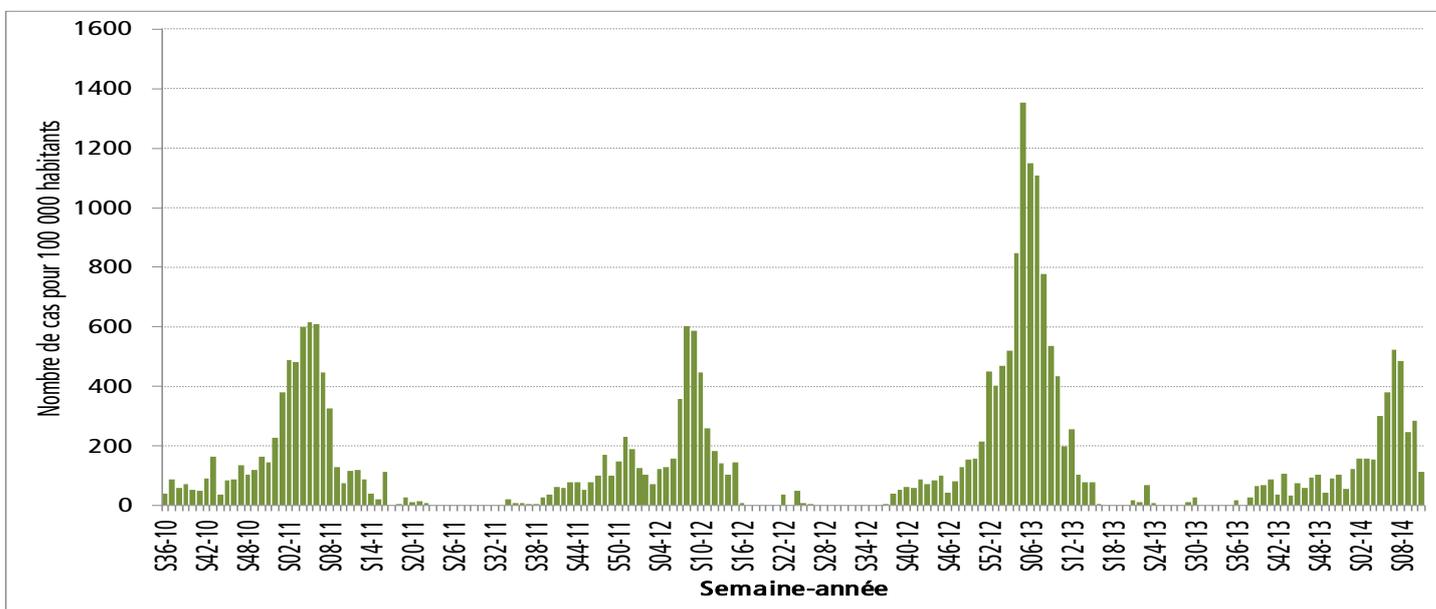
Au niveau national, la baisse de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe se poursuit mais le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du réseau unifié Grog-Sentinelles reste encore élevé dans quelques régions

Les indicateurs de surveillance régionaux continuent de diminuer en Bourgogne comme en Franche-Comté (figures 1 et 2).

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, 26 cas nous ont été signalés depuis le 1^{er} novembre 2013.

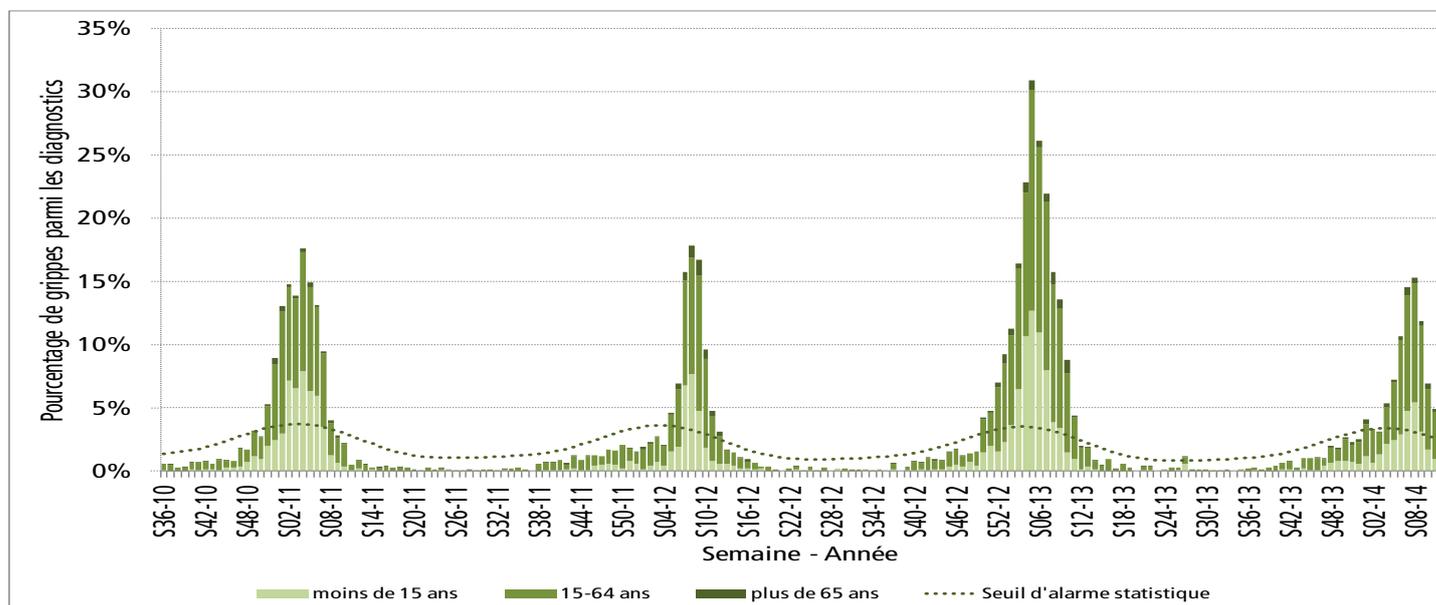
| Figure 1 |

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 20/03/2014

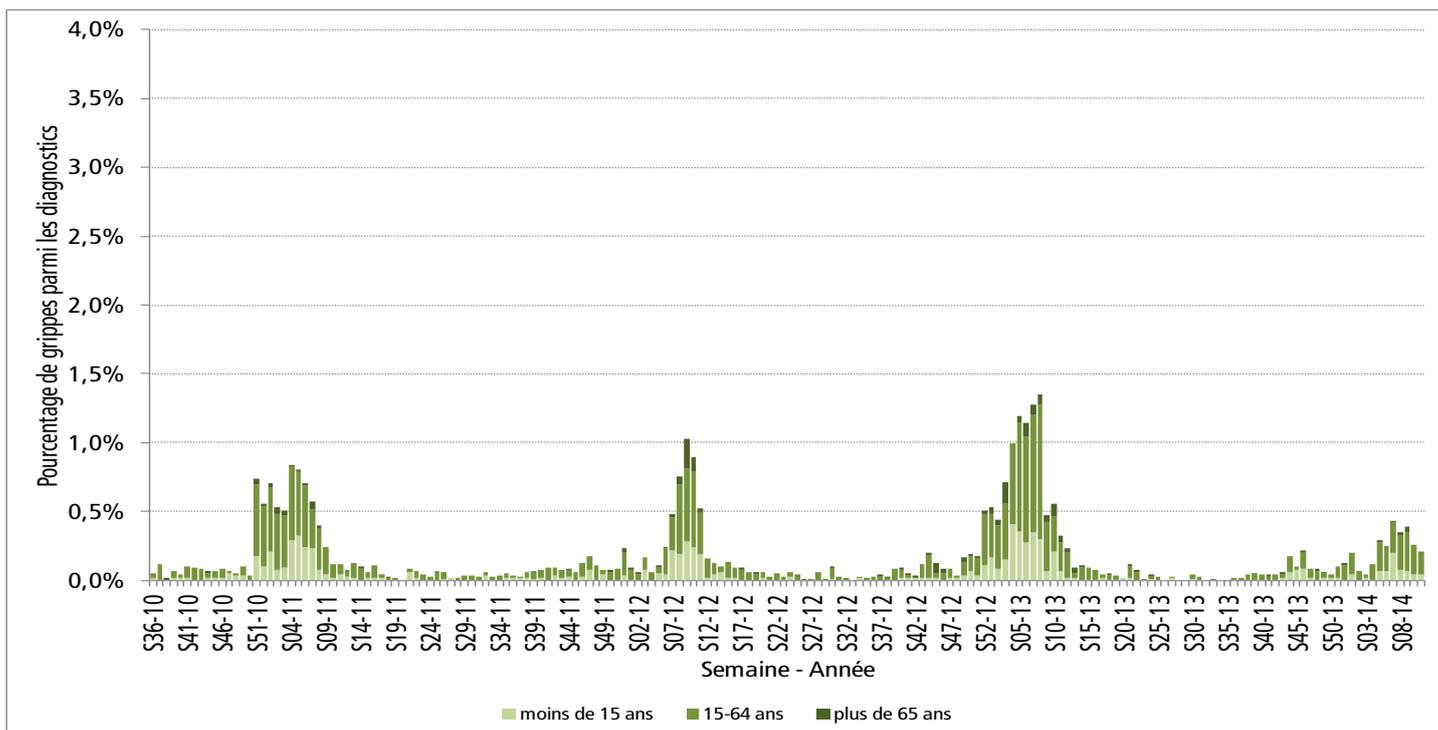


| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 20/03/2014



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 20/03/2014



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 20/03/2014

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		18	8
Statut virologique	A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)	16 (6/ 3)	6 (0/ 0)
	B	0	0
	Cas probable	2	2
Tranches d'âge	< 1an	1	0
	1-14 ans	0	0
	15-64 ans	13	5
	> 65 ans	4	3
Sexe	Hommes	8	6
	Femmes	10	2
Facteurs de risque	Oui	13	8
	Non	5	0
Vaccination (Oui)		1	1
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	13	7
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	3	0
	Décès	2	1

| Les bronchiolites |

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

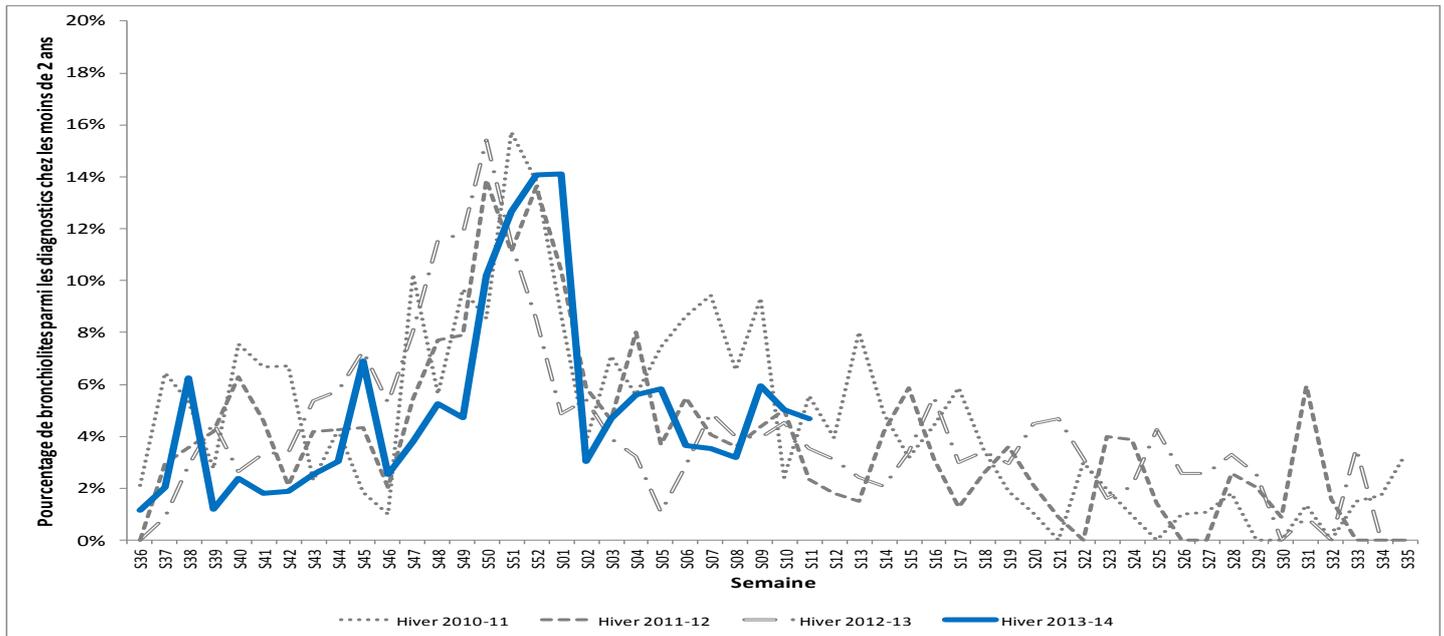
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

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).

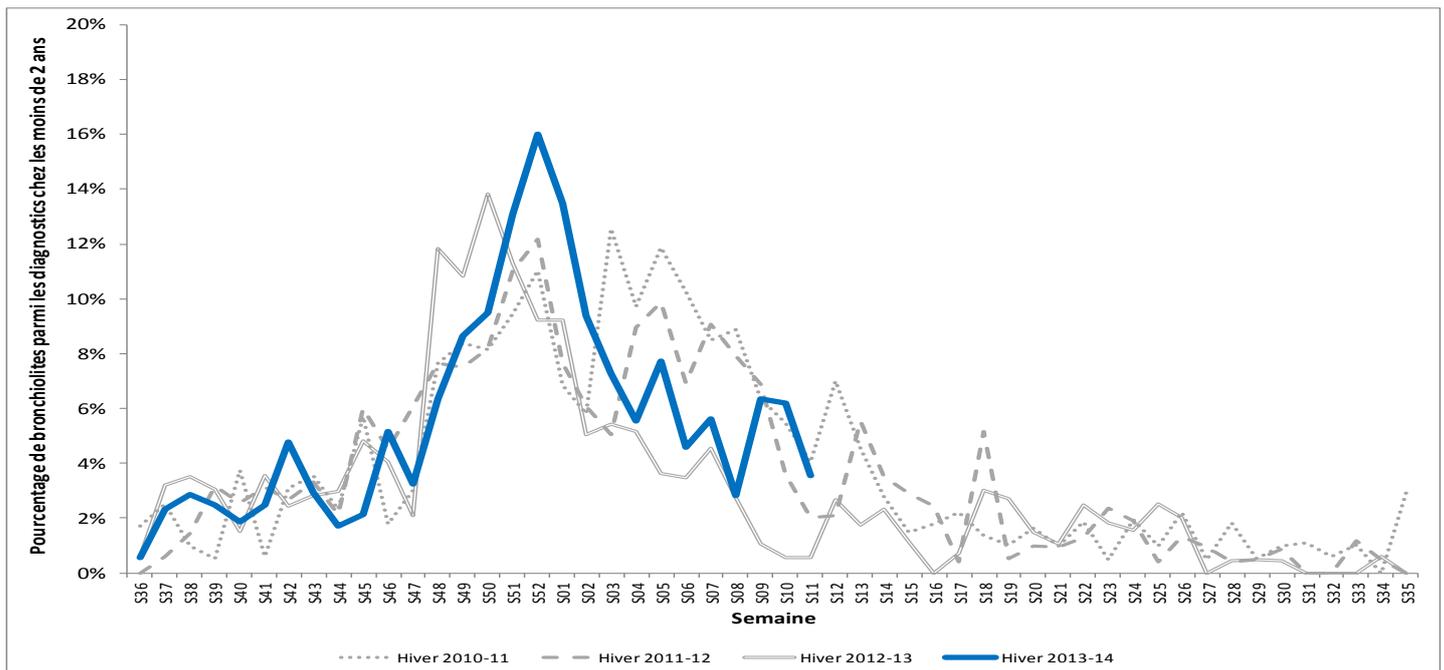
| Figure 4 |

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 20/03/2014



| 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 20/03/2014



| 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®

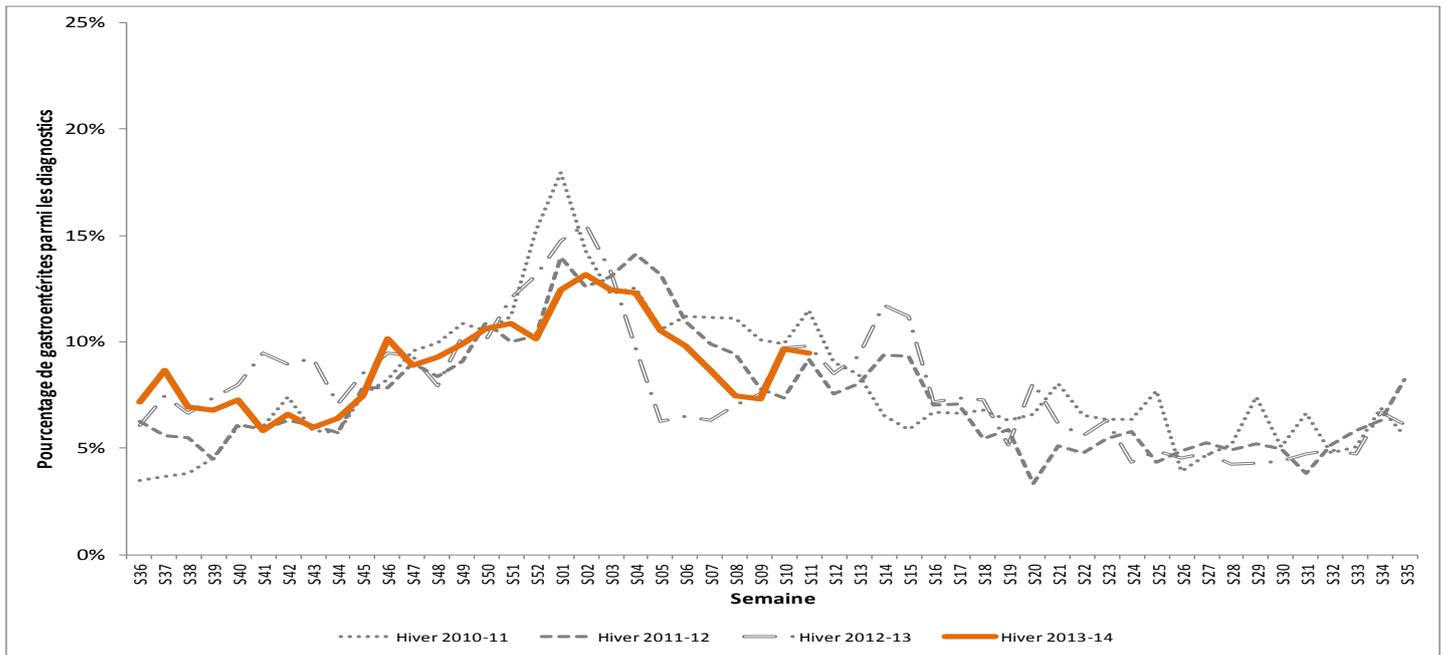
Commentaires :

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).

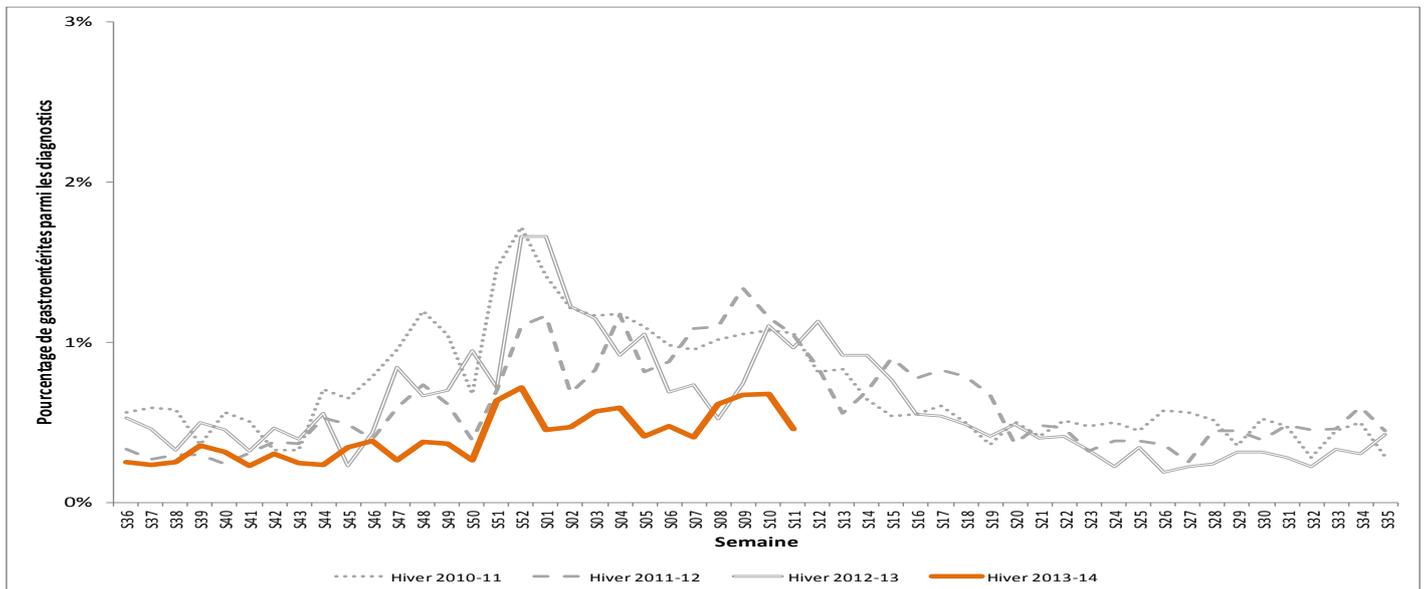
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 20/03/2014



| 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 20/03/2014



| Les infections respiratoires aiguës et les gastroentérites aiguës en EHPA |

Cette synthèse hivernale mensuelle s'appuie sur les données disponibles dans le système de surveillance Voozepad le jour de l'extraction. Ainsi, les épisodes signalés et disponibles uniquement dans E-sin ne sont pas intégrés. Les foyers sont représentés selon la semaine d'apparition du premier cas.

Commentaire pour la surveillance des infections respiratoires aiguës :

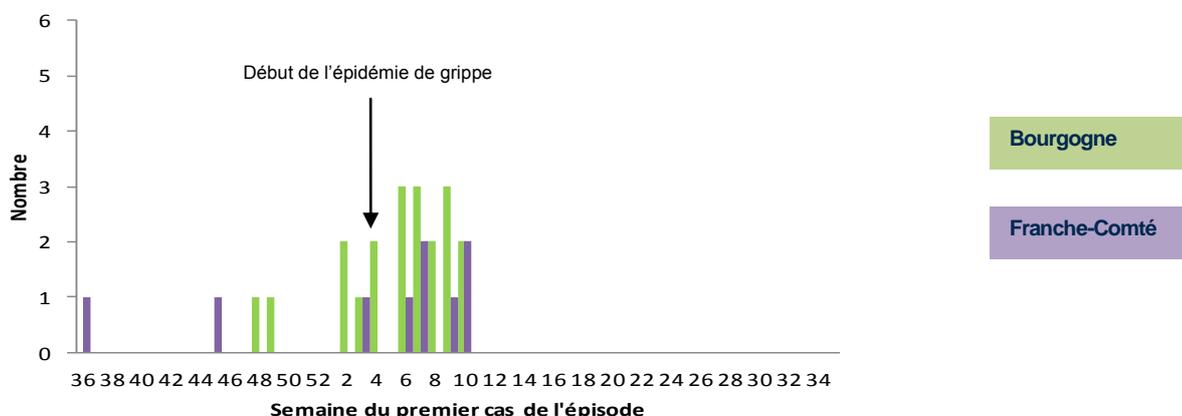
Au niveau national, **298 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS depuis le 1^{er} octobre 2013, dont 52 (sur 101 épisodes clôturés) ont eu une confirmation virologique pour la grippe (avec 36 épisodes de grippe A et 1 de grippe B). (Bulletin InVS du 19/03/2014)

En Bourgogne, 20 foyers ont été signalés, dont 75 % depuis le début de l'épidémie de grippe.

En Franche-Comté, 9 foyers ont été signalés, dont 66 % depuis le début de l'épidémie de grippe.

| Figure 8 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpa en Bourgogne/Franche-Comté



Commentaire pour la surveillance des gastroentérites aiguës :

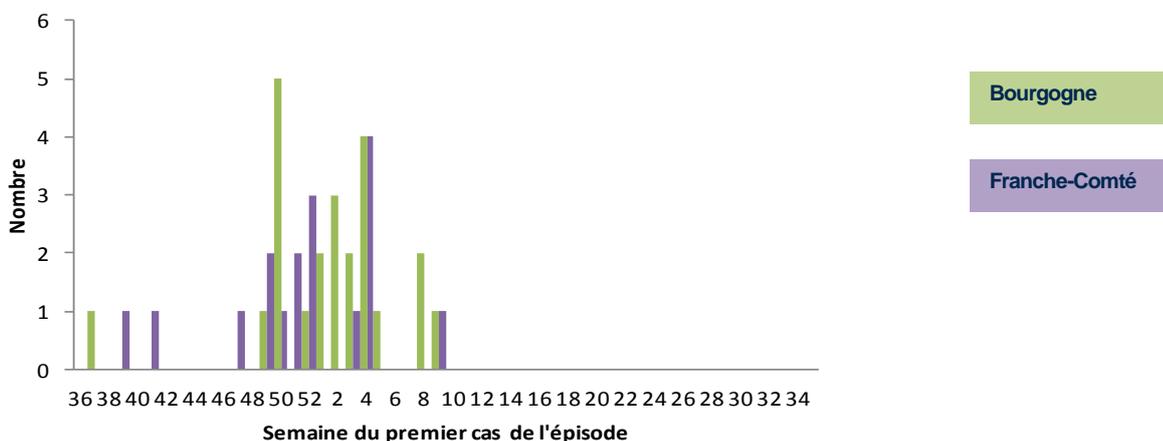
Au niveau national, depuis le début de la semaine 45/2013 (04/11/2013), **121 foyers** de gastroentérites ont été notifiés au Centre National de Référence (CNR) des virus entériques pour lesquels il a reçu des échantillons. Ces foyers de gastroentérites sont survenus majoritairement en maison de retraite. Un norovirus a été identifié dans 79 des 111 foyers pour lesquels un résultat virologique est définitif (Bulletin InVS du 11/03/2014).

En Bourgogne, 23 foyers ont été signalés en Ehpad ; le dernier foyer déclaré est survenu en semaine 09.

En Franche-Comté, 17 foyers ont été signalés en Ehpad ; le dernier foyer déclaré est survenu en semaine 09.

| Figure 9 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites aiguës en Ehpa en Bourgogne/Franche-Comté



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 :

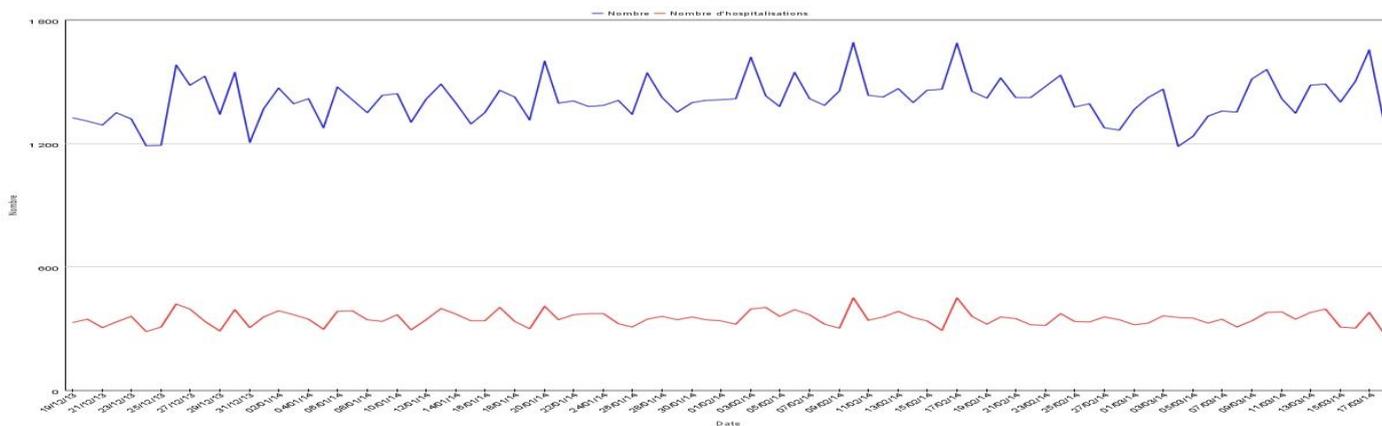
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chalon-sur-Saône, Clamecy (ad), Dole, Sens, Val de Saône, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 10.

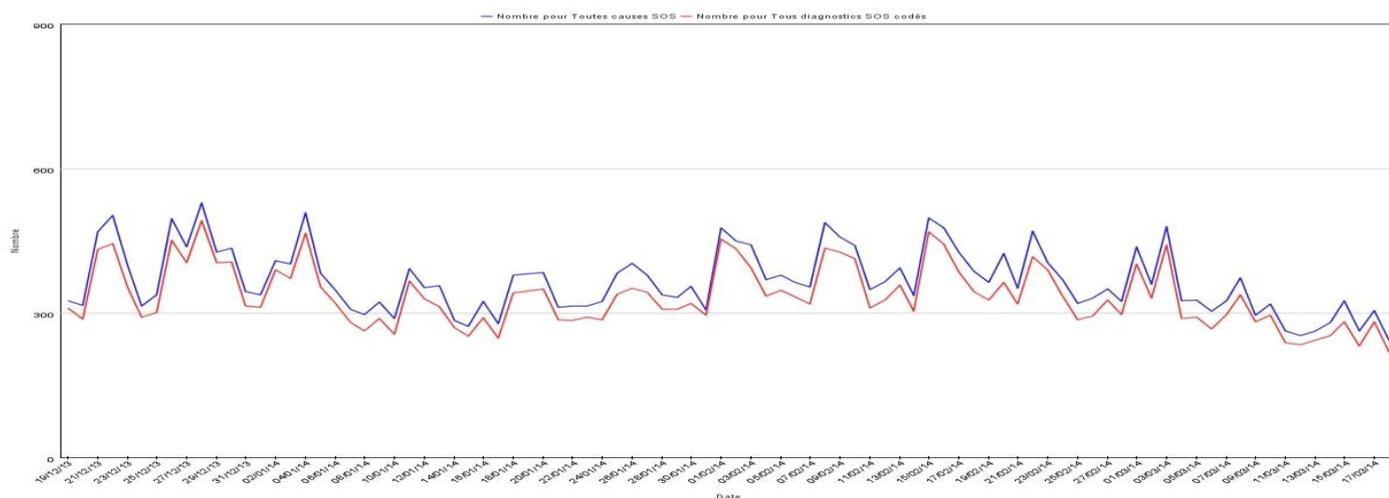
| Figure 10 |

Nombre de passages aux urgences et hospitalisations dans nos 2 régions



| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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

