



# Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

## Point n°2014/10 du 6 mars 2014

| A la Une |

### Le dépistage du cancer colorectal

En France, le cancer colorectal est la 3<sup>ème</sup> localisation la plus fréquente chez l'homme et la 2<sup>ème</sup> chez la femme. Le programme de dépistage organisé du cancer colorectal a été généralisé à l'ensemble du territoire en 2009. Le référentiel européen préconise un taux de participation de la population cible supérieur ou égal à 45 % pour que le programme de dépistage soit coût-efficace. En 2012-13, le taux de participation en Bourgogne a été de 42,2 % et de 34,4 % en Franche-Comté. Comme au niveau national, les femmes adhèrent davantage au programme que les hommes.

	Taux de participation hommes	Taux de participation femmes	Taux de participation tous sexes
<b>BOURGOGNE</b>	39,0	45,2	42,2
21- Côte-d'Or	39,3	45,2	42,4
58- Nièvre	24,2	28,6	26,5
71- Saône-et-Loire	46,8	53,1	50,1
89- Yonne	37,9	45,1	41,6
<b>FRANCHE-COMTE</b>	32,5	36,0	34,4
25- Doubs	33,1	36,9	35,1
39- Jura	33,6	37,3	35,5
70- Haute-Saône	30,9	34,1	32,6
90- Territoire de Belfort	31,3	33,9	32,7

Source : InVS – données du 25/02/2014 - population ciblée : 50 - 74 ans

En Bourgogne, la Saône-et-Loire, département pionnier du dépistage (depuis 1988) présente un taux de participation supérieur au seuil minimal recommandé (50,1 %), la Côte-d'Or et l'Yonne présentent des taux qui en sont proches et la Nièvre un taux inférieur à 30 %. Les départements de Franche-Comté présentent un taux compris entre 32,6 (Haute-Saône) et 35,5 % (Jura). Par rapport à la période précédente, la Franche-Comté, fait partie des régions qui enregistrent les plus fortes baisses (environ 5-6 %). Les disparités régionales s'expliquent certes par l'antériorité des départements dans le programme mais l'évolution des tendances suggère la présence d'autres facteurs.

D'avantage d'efforts sont à déployer pour identifier le profil des personnes non adhérentes au programme pour adopter une stratégie de communication efficace et ciblée auprès des personnes cibles. Par ailleurs, un nouveau test (test immunologique) prévu fin 2014 pourrait jouer un rôle favorable dans la participation à ce dépistage en raison de modalités de prélèvement simplifiées.

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Cancers/Evaluation-des-programmes-de-depistage-des-cancers/Evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-colorectal>

### | 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 06/03/2014

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

<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 2014 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 06/03/2014

	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
<b>IIM</b>	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>Hépatite A</b>	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
<b>Légionellose</b>	0	0	0	1	0	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0
<b>Rougeole</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>TIAC<sup>1</sup></b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0

<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 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

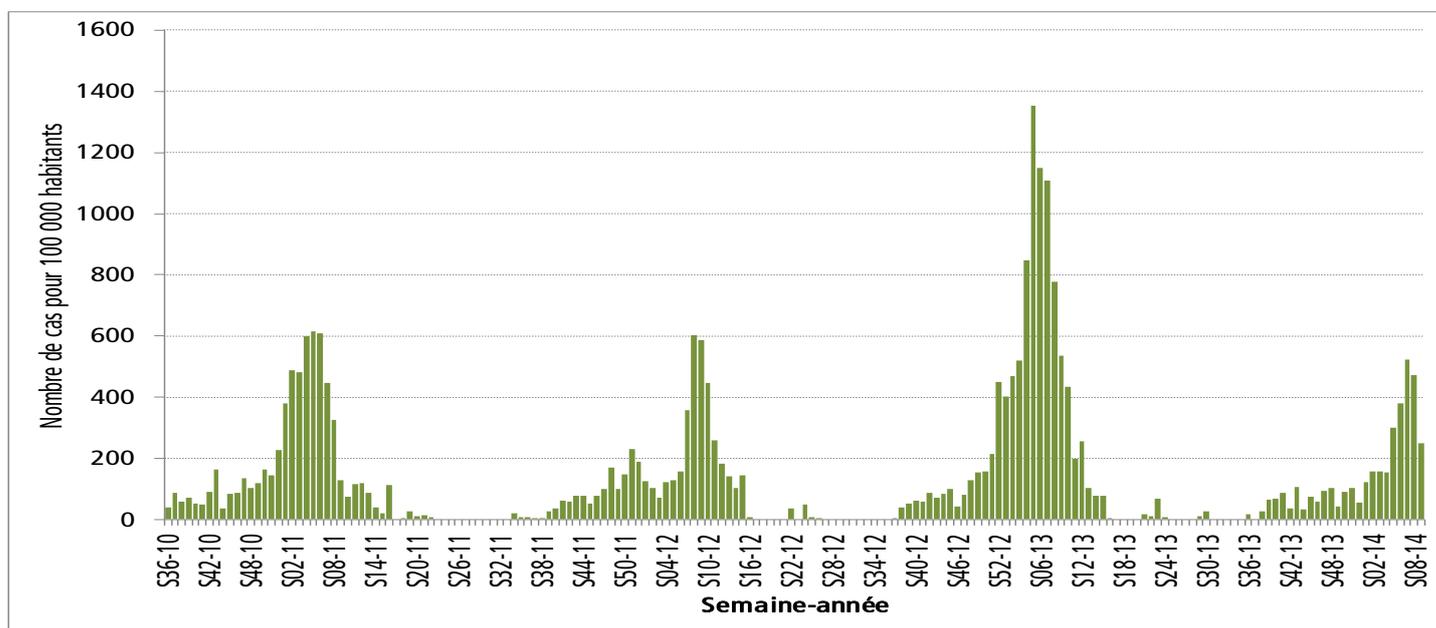
### Commentaires :

Le pic de l'épidémie de grippe est observé en semaine 07 ; et depuis, il est constaté une diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe en France. Une co-circulation des virus grippaux de type A(H1) et A(H3) est présente en médecine ambulatoire.

Les indicateurs de surveillance régionaux amorcent également une diminution en Bourgogne comme en Franche-Comté (figures 1 et 2). Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, 20 cas nous ont été signalés depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2013. Plus de la moitié des cas ont été admis entre les semaines 07 et 10 : 7 en Bourgogne et 4 en Franche-Comté.

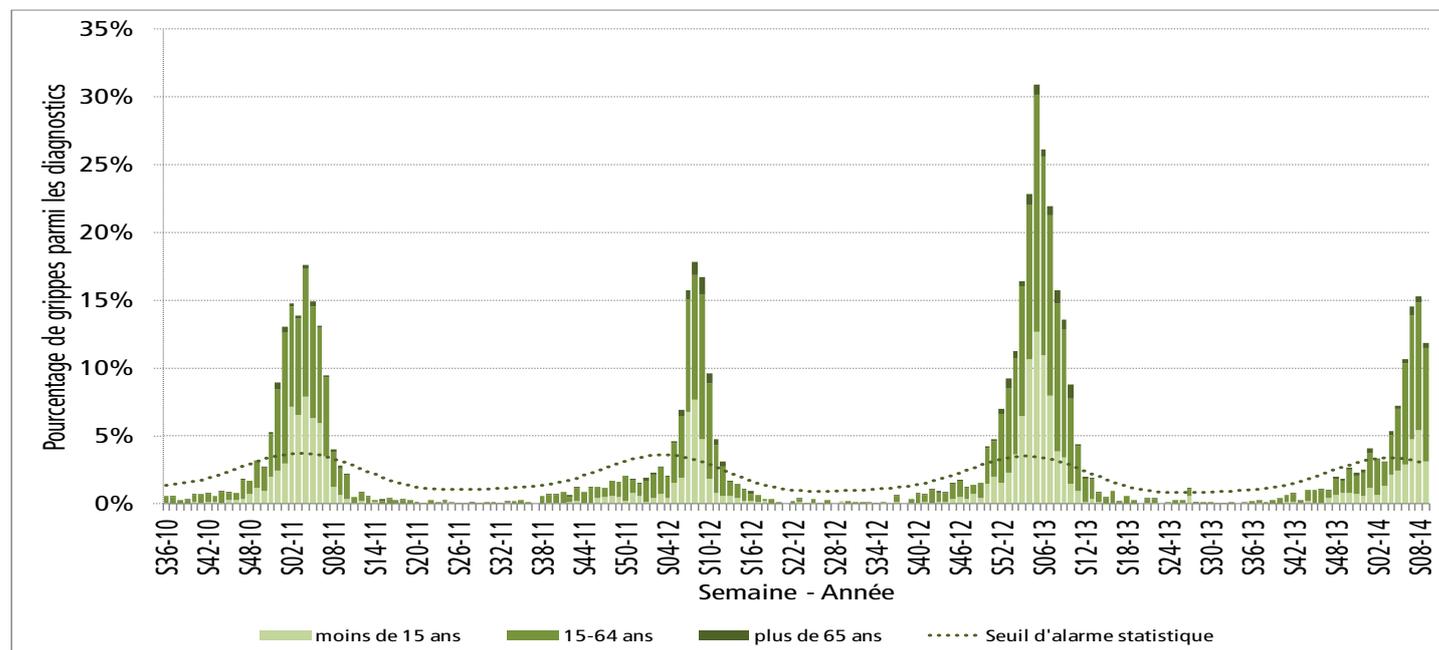
| Figure 1 |

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 06/03/2014

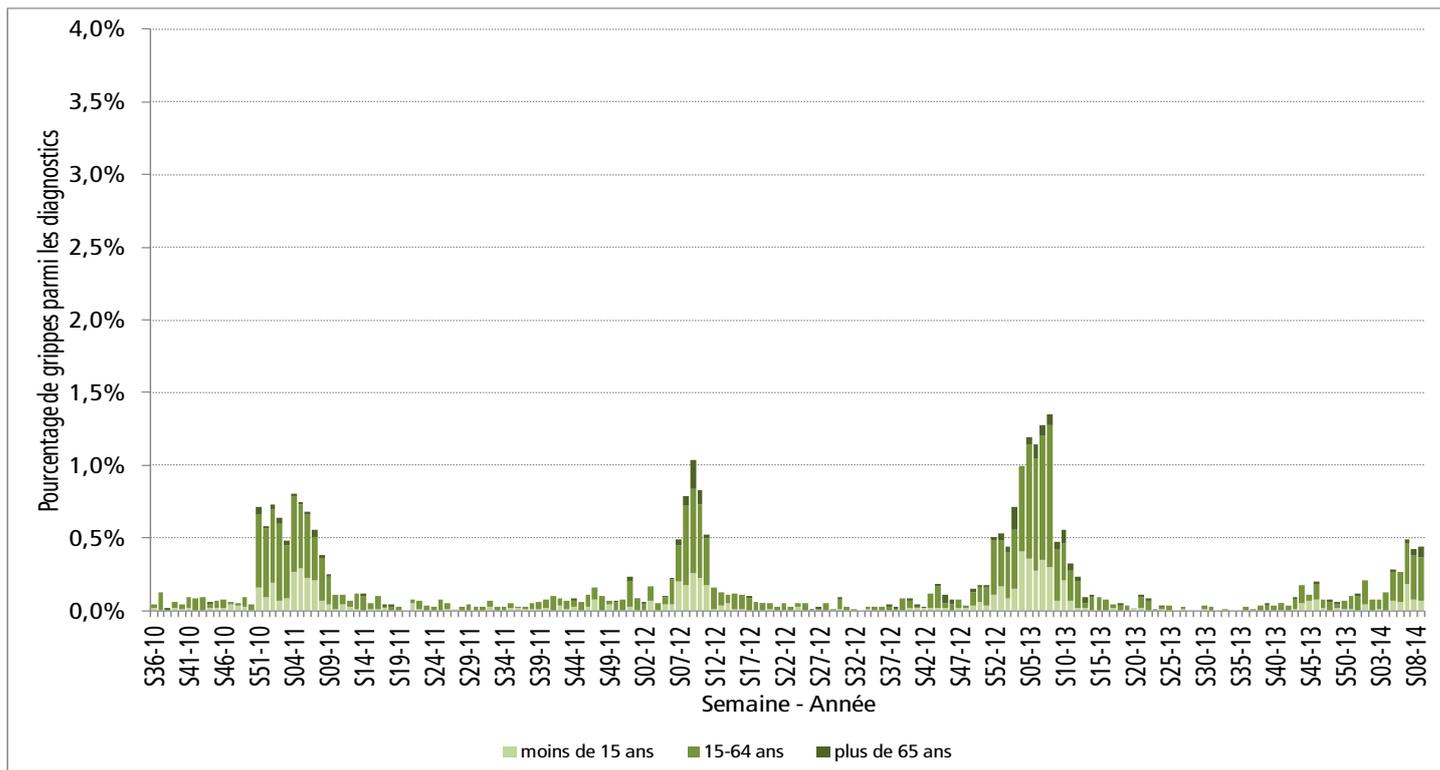


| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 06/03/2014



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 06/03/2014



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 06/03/2014

		Bourgogne	Franche-Comté
<b>TOTAL</b>		<b>13</b>	<b>7</b>
<b>Statut virologique</b>	<b>A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)</b>	11 (2/ 2)	5 (0/ 0)
	<b>B</b>	0	0
	<b>Cas probable</b>	2	2
<b>Tranches d'âge</b>	<b>&lt; 1an</b>	1	0
	<b>1-14 ans</b>	0	0
	<b>15-64 ans</b>	11	5
	<b>&gt; 65 ans</b>	1	2
<b>Sexe</b>	<b>Hommes</b>	5	5
	<b>Femmes</b>	8	2
<b>Facteurs de risque</b>	<b>Oui</b>	8	7
	<b>Non</b>	5	0
<b>Vaccination (Oui)</b>		1	1
<b>Gravité</b>	<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)</b>	9	6
	<b>ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)</b>	3	0
	<b>Décès</b>	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®

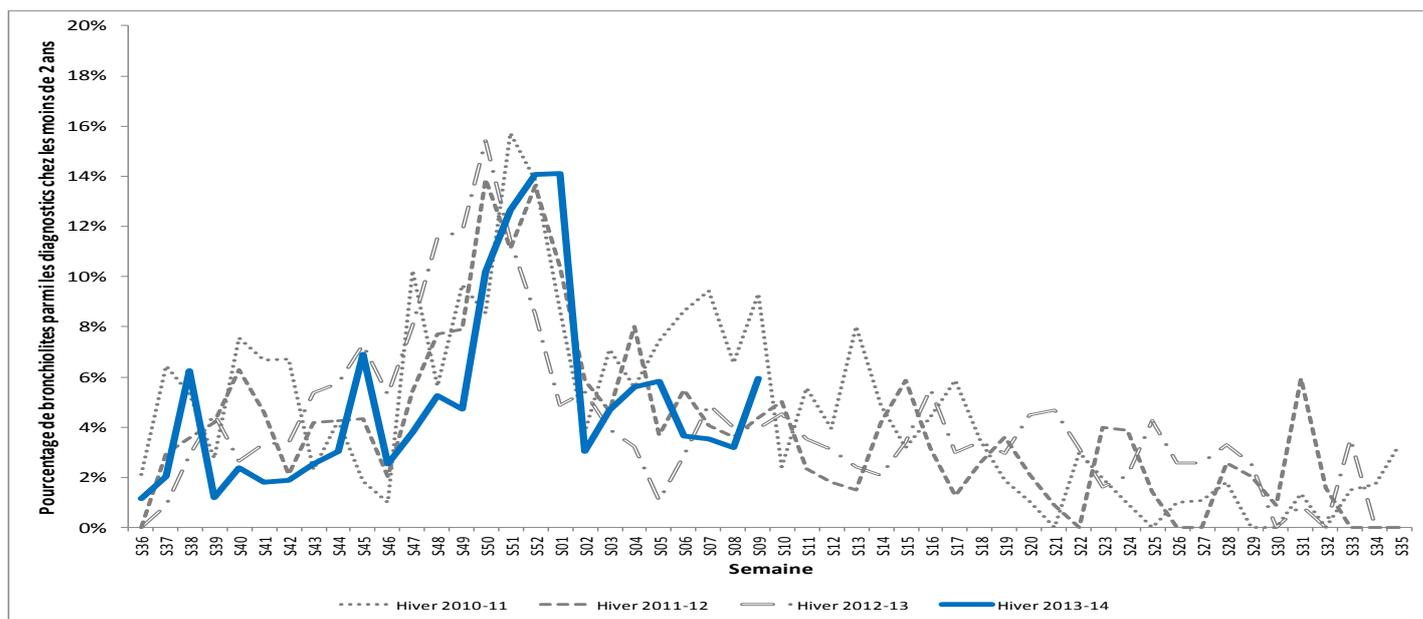
### Commentaires :

Le bulletin national n'a pas été publié cette semaine.

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).

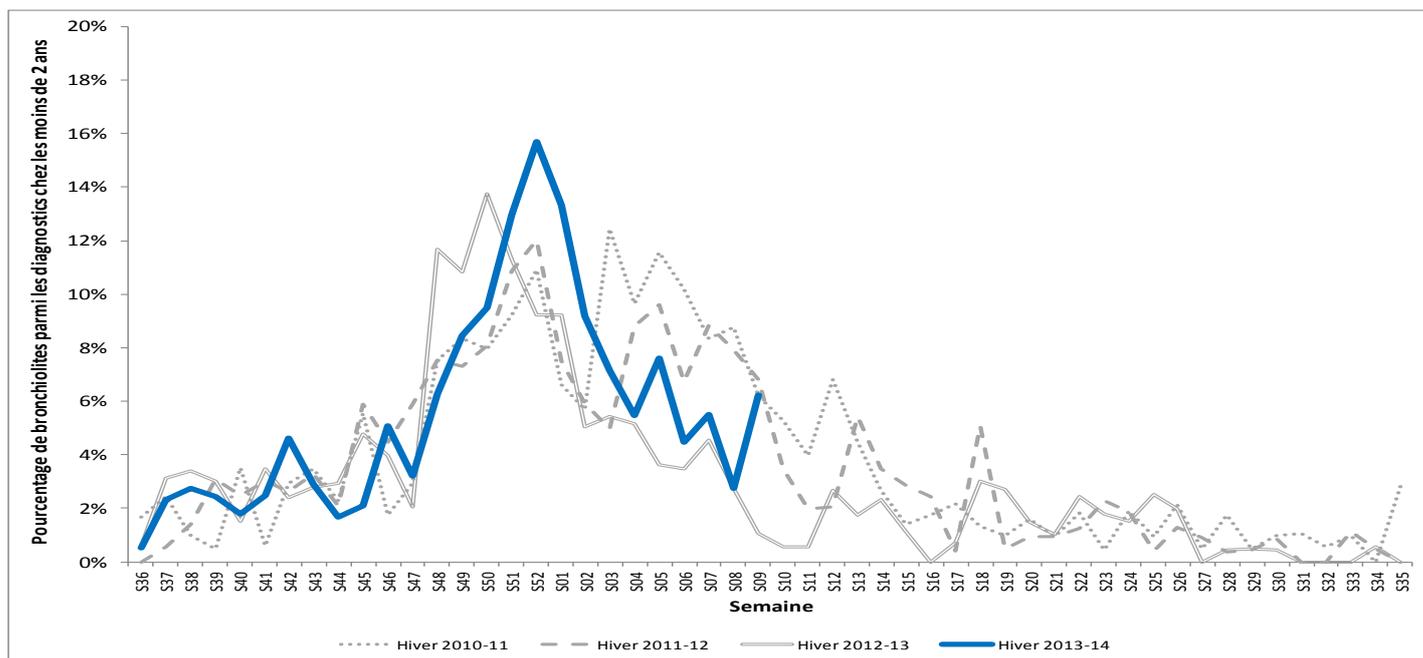
| Figure 4 |

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 06/03/2014



| 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 06/03/2014



## | 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 adhérent à SurSaUD®

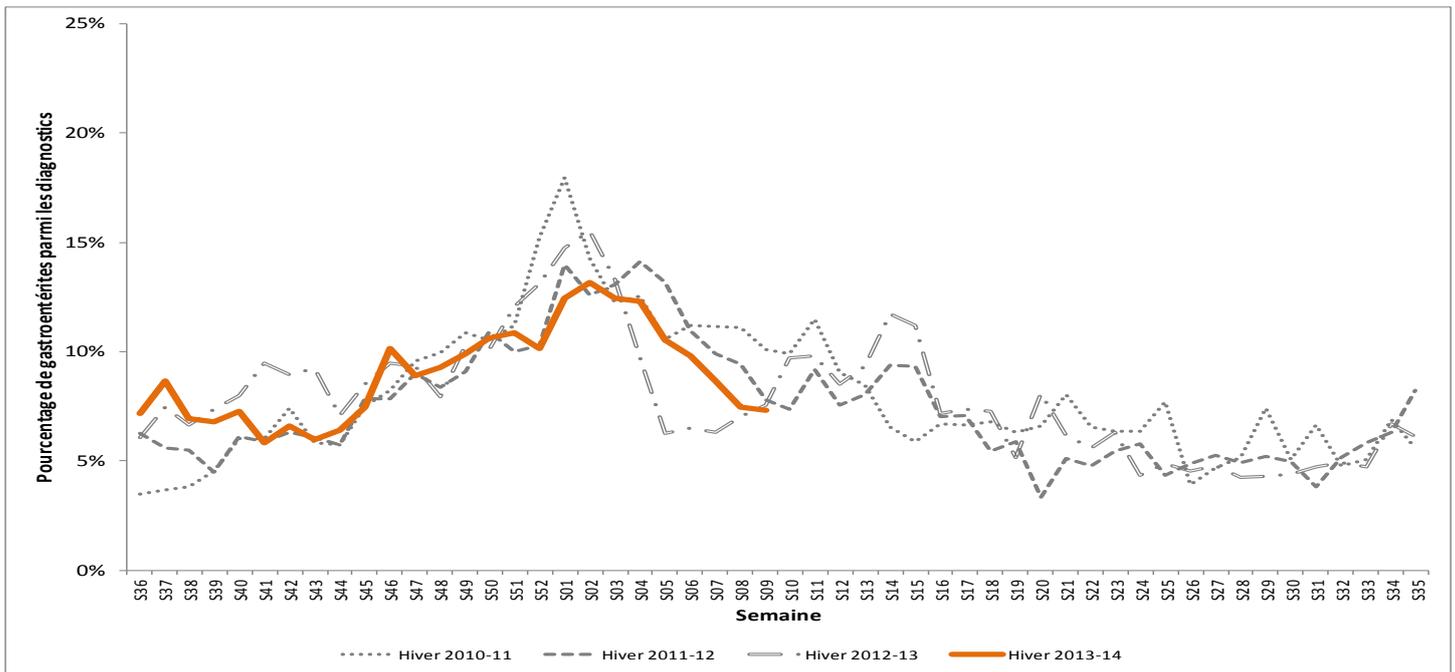
### Commentaires :

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 diminue 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).

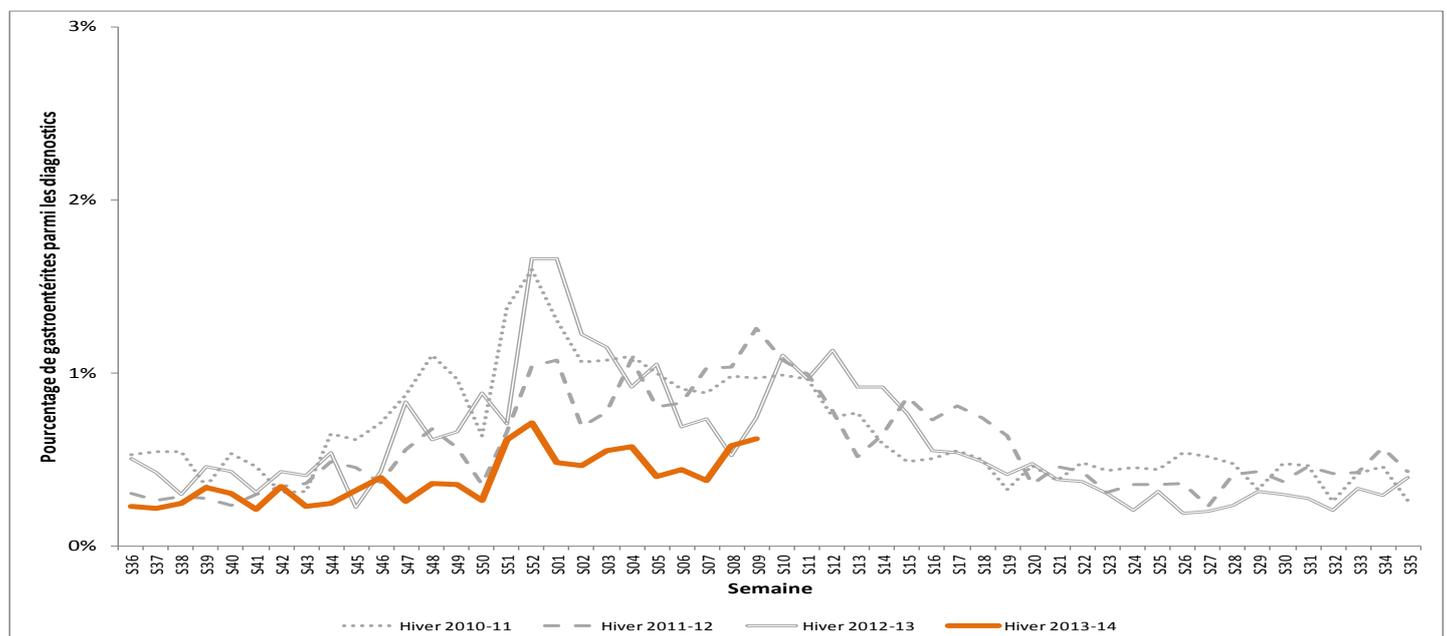
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 06/03/2014



| Figure 7 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 06/03/2014



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 :**

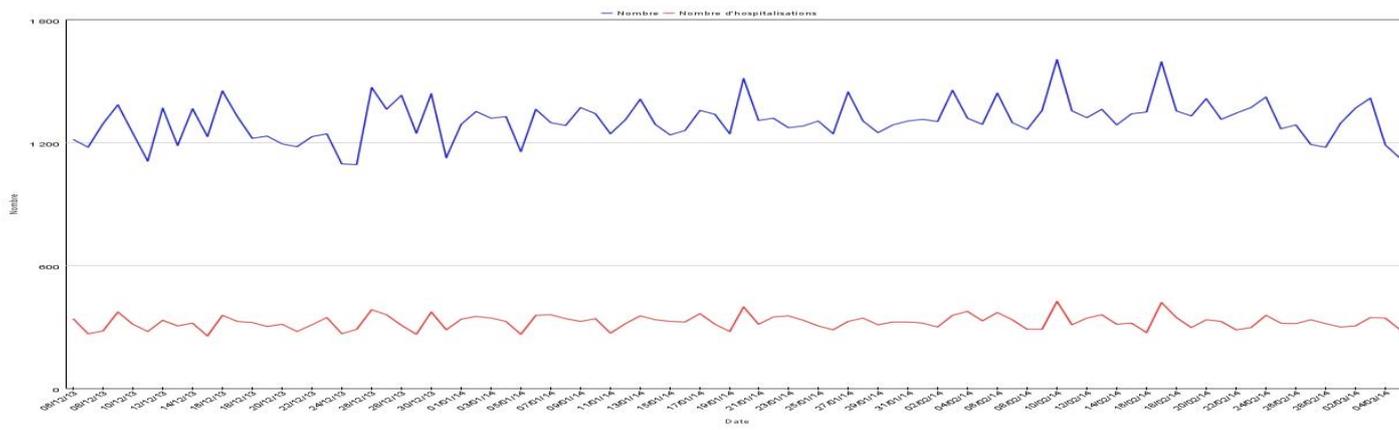
Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

**Complétude :**

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Auxerre (Adultes et Pédiatriques), de Belfort, de Dole, de Chalon-sur-Saône, du Val de Saône, de Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

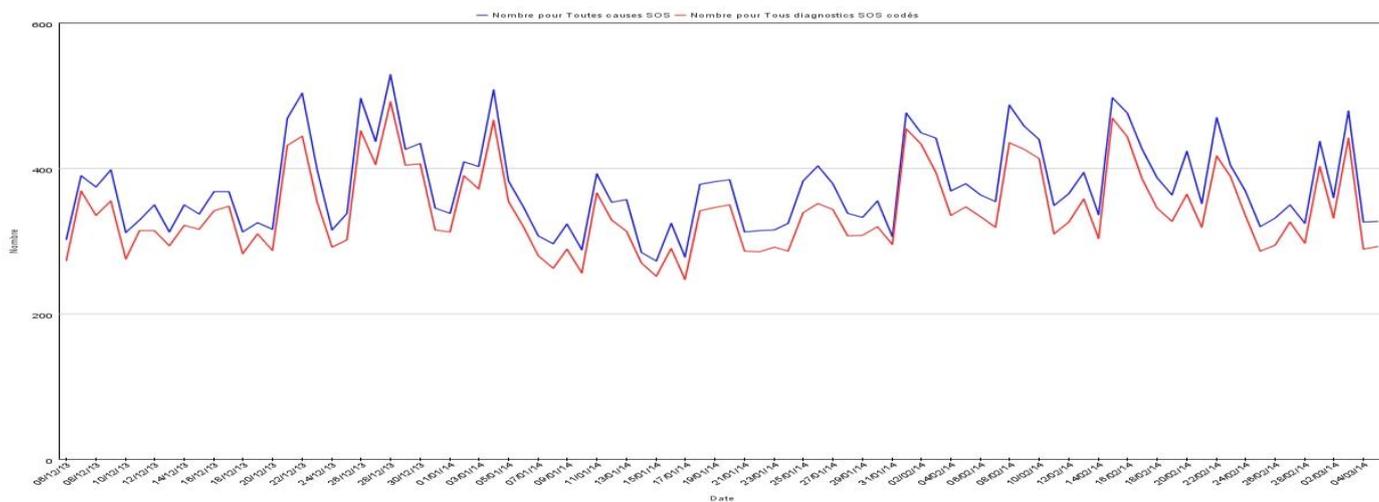
| Figure 8 |

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

