

POINTS D'ACTUALITÉS

Bulletin épidémiologique
rougeole au 31 juillet 2019
88% des cas sont survenus
chez des sujets non ou mal
vaccinés (lien)

**Les malformations
congénitales, dont les ATMS,
restent rares et représentent
3% des naissances dans le
monde (A la Une)**

Don du sang : vers une
ouverture plus large aux
HSH (lien)

| A la Une |

ATMS : 1er rapport du comité d'experts scientifiques

Entre 2010 et 2015, des naissances groupées d'enfants porteurs d'une agénésie transverse des membres supérieurs (ATMS) ont été signalées dans trois départements : l'Ain, la Loire-Atlantique et le Morbihan. Pour répondre aux interrogations des familles, Santé publique France et l'Anses ont mis en place une expertise collective sur les causes de ces possibles cas groupés, et notamment sur la question des expositions environnementales. Le dispositif d'expertise collective a permis de mener les travaux en toute indépendance et transparence, et d'impliquer l'ensemble des parties prenantes.

Les malformations congénitales, dont les ATMS, restent rares, représentent 3% des naissances dans le monde et leur taux de prévalence est globalement stable. En France, les ATMS représentent 1,5 naissances pour 10 000, soit 110 cas attendus par an : c'est la survenue de cas groupés dans le temps et dans l'espace, supérieurs au nombre attendu (dit cluster ou agrégat spatio-temporel), qui constitue un signal pouvant justifier de mener des investigations complémentaires.

Le comité d'experts scientifiques (CES) s'est attaché, conformément à sa mission, à identifier et analyser les hypothèses sur les causes de ces possibles cas groupés d'Agénésie Transverse des Membres Supérieurs [1]. Pour tenir compte des contributions et des attentes des citoyens, un système temporaire de signalement a également été mis en place. Au total, 143 signalements de personnes atteintes de malformations et 43 contributions sur des hypothèses de causes possibles ont été analysés et pris en compte dans les travaux d'expertise. Le CES a jugé nécessaire le réexamen par un groupe d'experts de tous les dossiers médicaux des enfants porteurs d'ATMS signalés en Bretagne et dans l'Ain. Ce réexamen, qui a été fait de manière anonyme et sans rattachement géographique, a permis d'identifier

que certains cas signalés n'étaient pas des ATMS. Cette analyse a donc montré l'importance, en cas de signal, d'un diagnostic précis de la nature de la malformation congénitale.

Sur la base de ce réexamen, le CES a validé 3 cas d'ATMS en Bretagne (Guidel) dans une période de 18 mois entre 2011 et 2013, et confirmé la suspicion de cluster pour ces cas. Des investigations complémentaires vont donc être menées dans cette région pour approfondir la recherche d'éventuelles expositions communes. S'agissant de l'Ain, le CES a confirmé 6 cas d'ATMS entre 2011 et 2015 mais n'a pas conclu, après analyse statistique par la méthode du scan spatio-temporel (Kulldorff, 1998), qu'il s'agissait d'un cluster. Pour la Loire Atlantique, qui ne dispose pas de registre des malformations, la collecte et l'examen des dossiers est en cours.

Par ailleurs, le CES recommande de renforcer la surveillance, en s'appuyant sur le Système National des Données de Santé (SNDS) et sur les professionnels de santé. Il fait également des propositions pour améliorer l'accompagnement et l'écoute des familles concernées, pour informer et former les professionnels de santé. Si la réalisation d'une enquête épidémiologique de grande ampleur nécessiterait plusieurs dizaines d'années d'observations, le CES estime toutefois que les connaissances sur les causes environnementales des anomalies du développement sont actuellement insuffisantes et recommande de renforcer les moyens de recherche sur ce sujet. Afin d'identifier des nouveaux facteurs de risques possibles de ces malformations, une revue approfondie de la littérature a été lancée par l'Anses et Santé publique France, qui tient compte notamment des hypothèses citoyennes.

[1] [Rapport sur les Agénésies Transverses des Membres Supérieurs](#)

| Veille internationale |

Sources : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

29/07/2019 : L'ECDC publie un rapport annuel sur l'encéphalite à tiques : 3 079 cas ont été rapportés en 2017 dans la région européenne dont 2 550 confirmés montrant une prédominance de cas masculins âgés de 45 à 64 ans (lien).

26/07/2019 : L'ECDC publie une carte détaillant les cas humains de virus du West Nile depuis le début de la saison épidémique en Europe comparativement aux saisons précédentes (lien).

26/07/2019 : L'OMS publie un communiqué de presse sur l'épidémie mondiale de tabagisme : un rapport précise les services d'aide au sevrage tabagique proposés par les gouvernements (lien).

| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : 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 par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 01/08/2019

		Bourgogne Franche-Comté																			
		21		25		39		58		70		71		89		90		2019*	2018*	2017	2016
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM		0	2	1	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	10	15	20	22
Hépatite A		0	1	2	4	2	4	0	1	0	3	0	2	0	4	0	0	19	58	65	38
Légionellose		0	9	2	8	0	1	0	3	1	6	1	6	0	5	0	5	43	120	129	74
Rougeole		0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	28	1	3
TIAC ¹		0	5	1	6	0	1	0	1	0	1	0	2	0	5	0	3	24	47	33	37

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance environnementale |

Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures ; dans ce cas, le préfet décide de l'opportunité de passer au niveau 3 « alerte canicule » d'après la carte vigilance éditée par Météo-France à 16h. La surveillance Sacs s'exerce du 1^{er} juin au 15 septembre.

L'objectif du **système d'alerte canicule et santé (Sacs)** piloté par Santé publique France en lien avec Météo-France est d'anticiper les périodes où la chaleur présente un risque pour prévenir la population, en rappelant les mesures de protection. Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge). Le niveau est évalué chaque jour au niveau départemental. En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la **morbidity** est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La **mortalité** n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

D'après Météo-France : Vigilance verte pour le paramètre canicule

- Vendredi 2 août, températures stationnaires restant proches des moyennes de saison.
- Pas de risque de canicule envisagé, jusqu'à un horizon d'une semaine d'échéance au moins.

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site <http://www.atmosfair-bourgogne.org> pour la Bourgogne et www.atmo-franche-comte.org pour la Franche-Comté.

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérant à SurSaUD®
- le nombre de décès des états civils informatisés par semaine

Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figures 1 et 3), des associations SOS Médecins (figures 2 et 4) (figure 5) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

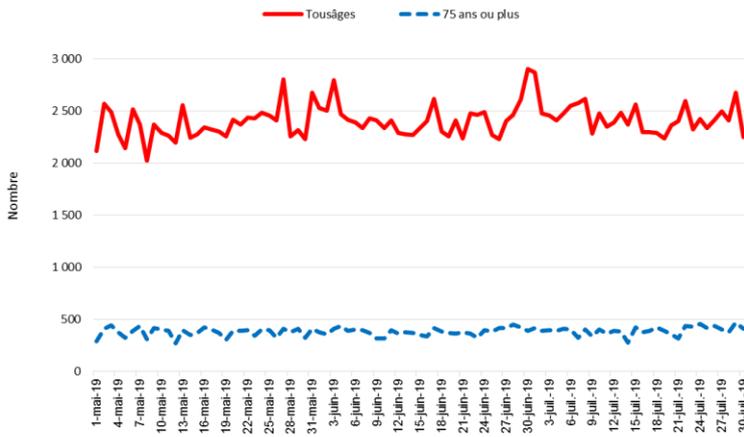
La mortalité a augmenté durant la semaine 26 (du 24 au 30 juin 2019) en Bourgogne-Franche-Comté (figure 5). La surmortalité est estimée par comparaison aux années précédentes dans les départements concernés par la canicule : la méthode des moyennes historiques permet de quantifier l'excès de mortalité toutes causes sur la période de la vague de chaleur, spécifiquement pendant les jours de dépassement des seuils d'alerte et les 3 jours suivants afin de prendre en compte le décalage des manifestations sanitaires.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine, Macon (Pédiatrie) et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 1.

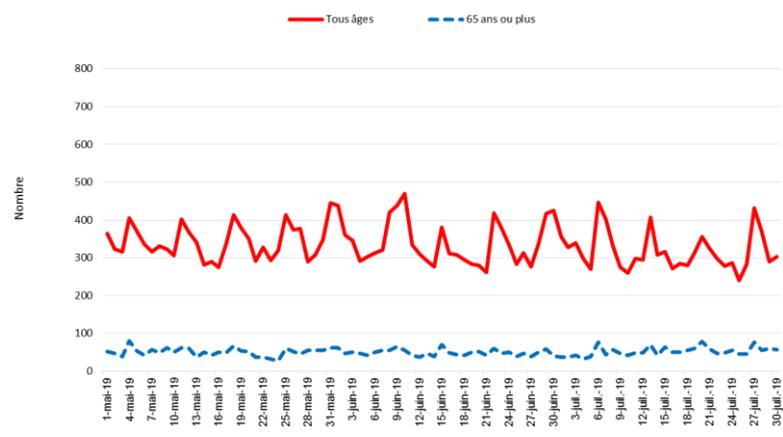
| Figure 1 |

Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)



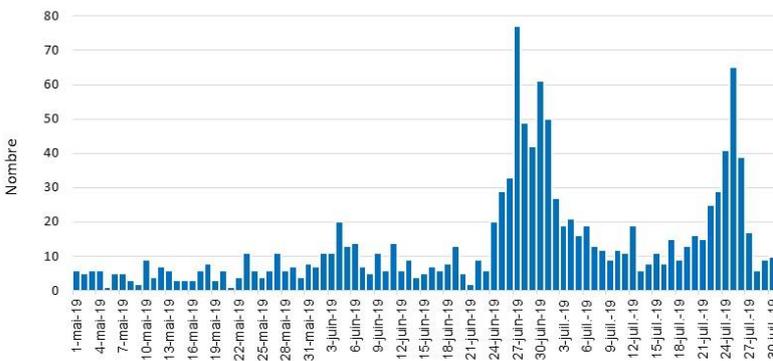
| Figure 2 |

Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



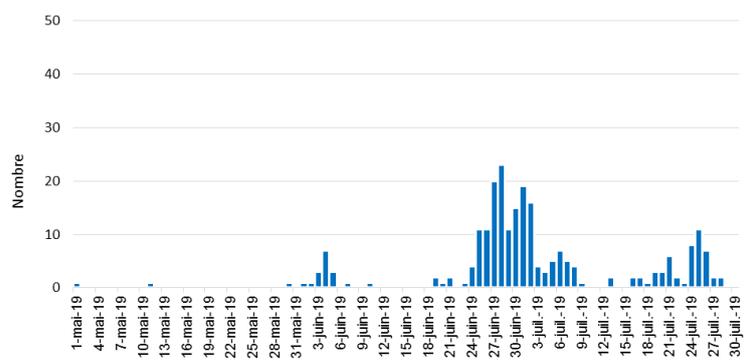
| Figure 3 |

Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté (Source : OSCOUR®)



| Figure 4 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins)



| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendus d'après le modèle Euromomo (en bleu) et seuil à 2 écarts-types (en rouge) (Source : Insee)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale

