

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>4^{ème} édition de #MoisSans Tabac : les inscriptions sont ouvertes ! (lien)</p>	<p>Bonne acceptabilité et faisabilité du dépistage par auto-prélèvement à domicile du VIH et des hépatites B et C (A la Une)</p>	<p>Changement climatique : une responsabilité éthique du chercheur en santé publique (lien)</p>
---	--	---

| A la Une |

Acceptabilité et faisabilité d'un dépistage par auto-prélèvement à domicile des infections VIH, VHB et VHC en population générale en France: l'étude BaroTest 2016

La France est un pays de faible endémicité vis-à-vis de l'infection à VIH et des hépatites virales B (VHB) et C (VHC). La prévalence du VIH a été estimée à 0,26 % en 2014 et les prévalences du VHB et du VHC à 0,30 % en 2016. Bien que l'activité de dépistage de ces trois infections soit élevée, de nombreuses personnes restent non diagnostiquées, en particulier vis-à-vis des hépatites B et C. L'offre de dépistage a été complétée ces dernières années par des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD) pour le VIH (depuis 2010) et pour le VHC (depuis 2014). Des alternatives aux prélèvements veineux (prélèvement sanguin par micropiqûre, gouttes de sang sur papier buvard ou prélèvement oral) aux performances compatibles avec un rendu de résultats ont également été développées. Toutes les recommandations s'accordent sur l'intérêt d'un dépistage conjoint du VIH, VHB et VHC.

C'est dans ce contexte que Santé publique France a mené, en 2016, l'étude BaroTest visant à évaluer une nouvelle approche de dépistage combiné du VHB, VHC et VIH en population générale basée sur un auto-prélèvement sanguin réalisé à domicile. L'objectif de l'étude est, d'une part, de décrire l'acceptabilité du test par les sujets inclus et la faisabilité de la procédure de dépistage et, d'autre part, d'analyser les facteurs liés à l'acceptabilité du test. Les participants ont été recrutés entre le 8 janvier et le 1er août 2016 dans le cadre du Baromètre de Santé publique France, à l'issue duquel ils se sont vus proposer l'envoi d'un kit d'auto-prélèvement à domicile.

Le taux d'acceptation (73,4 % du BaroTest) ne diffère pas selon le sexe. Il est mieux accepté pour

les personnes résidant en milieu rural et dans des villes de moins de 20 000 habitants et pour celles déjà acquises à la démarche d'un dépistage du VIH ou ayant des facteurs de risque documentés pour les hépatites B ou C.

Le taux global de retour du buvard de 51 % est, quant à lui, inférieur à celui observé dans d'autres dispositifs (68 % pour l'étude française Natchla en 2006). Il est plus faible pour les personnes (hommes ou femmes) en situation financière difficile, pour les moins de 30 ans et celles nées à l'étranger. Pour autant, la proportion de personnes ayant bénéficié d'un dépistage combiné n'est pas négligeable (37 %) et cette proportion est identique chez les hommes et chez les femmes. Près de 99 % des buvards reçus ont pu être testés pour les trois infections.

Ces résultats montrent une bonne faisabilité et acceptabilité du dépistage combiné pour le VIH et les hépatites B et C à domicile, à partir d'un kit d'auto-prélèvement utilisant un papier buvard qui apparaît comme une alternative intéressante aux options déjà existantes, mais inégalement accessibles sur le territoire.

Les incitations aux dépistages des hépatites virales seront ainsi renforcées, notamment par l'organisation d'une semaine régionale du dépistage chaque année et par la possibilité d'ici fin 2019 d'utiliser les TROD VHB.

Pour en savoir plus :

http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/24-25/2019_24-25_2.html

| Veille internationale |

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

01/10/2019 : L'ECDC publie une évaluation rapide des risques suite à 3 cas de dengue autochtones en France et en Espagne cet été, mais les probabilités de propagation d'une épidémie demeurent très faibles compte tenu du début de la saison automnale [\(lien\)](#).

26/09/2019 : L'ECDC publie une évaluation rapide des risques au sujet de la résistance des entérobactéries productrices de carbapénémase, particulièrement *Klebsiella pneumoniae* et *Escherichia coli*, dans toute l'Europe [\(lien\)](#).

| 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 toxo-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 03/10/2019

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	0	4	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	12	15	20	22
Hépatite A	0	2	0	7	0	3	0	2	0	4	0	6	0	4	0	0	28	58	65	38
Légionellose	0	13	0	11	0	3	0	5	0	9	0	10	0	10	0	6	67	120	129	74
Rougeole	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	9	28	1	3
TIAC ¹	0	10	0	12	0	1	0	1	0	3	0	6	0	6	0	3	42	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 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 toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

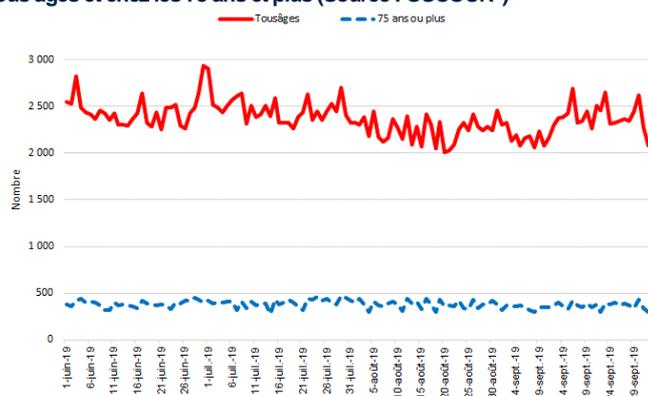
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 1), des associations SOS Médecins (figure 2) et de la mortalité (figure 3) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude :

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

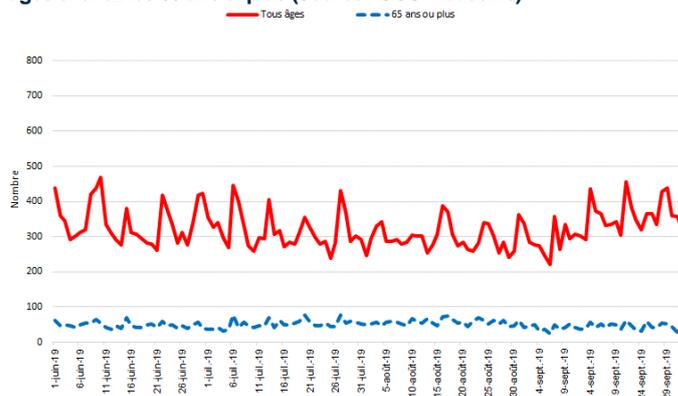
| Figure 1 |

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 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) NB : 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

