

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Changement climatique : une responsabilité éthique du chercheur en santé publique (lien)</p>	<p>Semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques (A la Une)</p>	<p>Cours international d'épidémiologie appliquée (IDEA) : information et inscription (lien)</p>
---	---	---

| A la Une |

Consommation d'antibiotiques et antibiorésistance en France en 2018

A l'occasion de la semaine mondiale pour un bon usage des antibiotiques (du 18 au 22 novembre 2019) et de la journée européenne d'information sur les antibiotiques (18 novembre 2019), Santé publique France et ses partenaires publient les données 2018 de consommation et de résistance aux antibiotiques.

L'Organisation mondiale de la santé porte ses actions selon une approche " une seule santé " ("One Health") depuis 2015, incitant à l'articulation de la prévention entre santé humaine, santé animale et environnement. L'antibiorésistance est identifiée par l'Organisation mondiale de la santé comme l'une des menaces les plus sérieuses pour la santé publique, à la hauteur des défis écologiques de notre époque. Elle est induite par l'utilisation des antibiotiques qui génère, au fil du temps, une augmentation des résistances bactériennes menaçant à terme l'efficacité de ces traitements. Il existe deux stratégies de lutte contre l'antibiorésistance :

- prévenir les infections et limiter la transmission des bactéries et des gènes de résistance ;
- utiliser les antibiotiques à bon escient (ceux qu'il faut, quand il faut).

En 2018, il a été vendu en France 728 tonnes d'antibiotiques destinés à la santé humaine et 471 tonnes d'antibiotiques destinés à la santé animale. En santé humaine, 93 % des antibiotiques sont dispensés en médecine de ville et 7 % en établissements de santé ; parmi ceux dispensés en ville, 13 % relèvent d'une prescription hospitalière. La consommation globale des antibiotiques, exprimée en doses définies journalières, se stabilise. Exprimée en nombre de prescriptions, elle baisse de 15 % de 2009 à 2018. Les niveaux de consommation observés en santé

humaine en France se situent 30 % au-dessus de la moyenne européenne (données ECDC). En termes de résistance et concernant *Escherichia coli*, bactérie la plus fréquemment isolée en laboratoire de ville, on observe une baisse de la résistance aux céphalosporines de troisième génération, en ville comme en Ehpad. Ces évolutions sont encourageantes et les efforts pour réduire les prescriptions d'antibiotiques inutiles ou inappropriées doivent être poursuivis. Il est primordial de continuer à promouvoir et d'amplifier les actions en faveur d'un bon usage des antibiotiques auprès de tous les acteurs concernés : citoyens, patients, professionnels de la santé humaine et animale, et décideurs.

En novembre 2019, Santé publique France enrichit sa plateforme web [Géodes](#) : indicateurs résistance aux antibiotiques accessibles par pathologie (Résistance aux antibiotiques) et indicateurs de consommation d'antibiotiques par déterminant (Antibiotiques). Pour la 1^{ère} fois, elle rend accessible à un large public (notamment à l'ensemble des acteurs de santé), les consommations en dose journalière et les prescriptions d'antibiotiques en ville et en établissement, par territoire et par classes d'âge, de 2009 à 2018. La mise à disposition de ces indicateurs permet de mieux suivre et comprendre l'évolution des consommations d'antibiotiques en France.

Pour en savoir plus :
www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/infections-associées-aux-soins-et-résistance-aux-antibiotiques/résistance-aux-antibiotiques/documents/rapport-synthese/antibiotiques-et-résistance-bactérienne-une-menace-mondiale-des-conséquences-individuelles

| Veille internationale |

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

18/11/2019 : L'ECDC publie un rapport de surveillance sur l'antibiorésistance en Europe (données de 2015 à 2018) demeurant un défi sérieux pour la communauté européenne [\(lien\)](#).

19/11/2019 : L'OMS publie un communiqué de presse sur l'engagement des pays et partenaires en vue de vacciner 450 millions d'enfants contre la poliomyélite chaque année et de surmonter les obstacles qui empêchent d'atteindre chaque enfant [\(lien\)](#).

14/11/2019 : L'OMS publie un nouveau rapport dévoilant l'horreur des conditions de travail de millions d'agents d'assainissement dans les pays en développement [\(lien\)](#).

| La grippe |

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

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

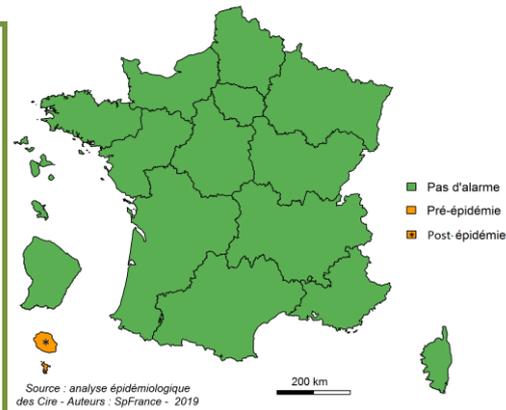
Commentaires :

Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 46 :

Au niveau national, les indicateurs sont actuellement au niveau de base, avec absence totale d'activité épidémique en métropole. A la Réunion, l'activité grippale est en diminution.

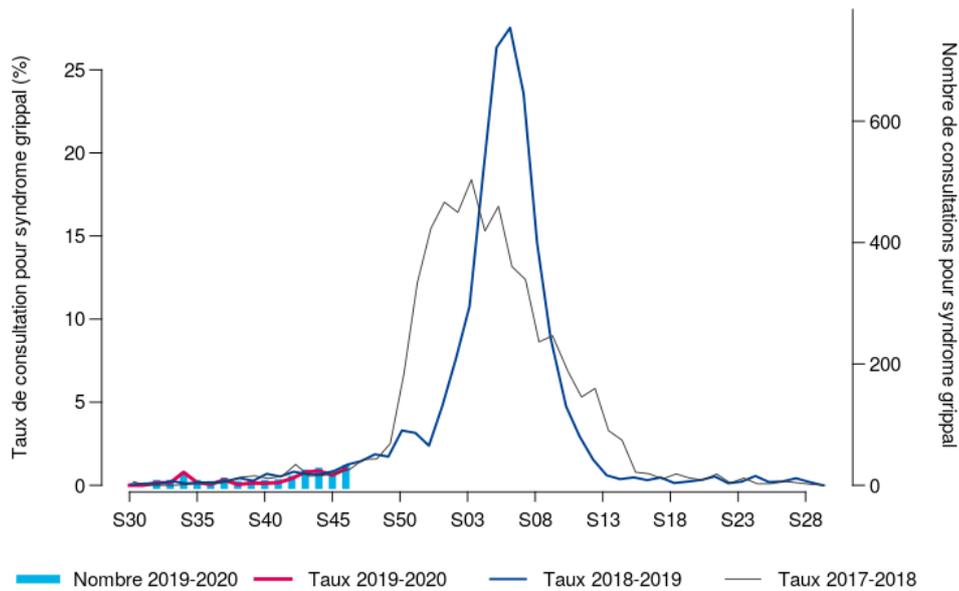
En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est faible actuellement (figures 1 et 2).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation (à compter du 4 novembre 2019), aucun cas n'a été signalé en région.



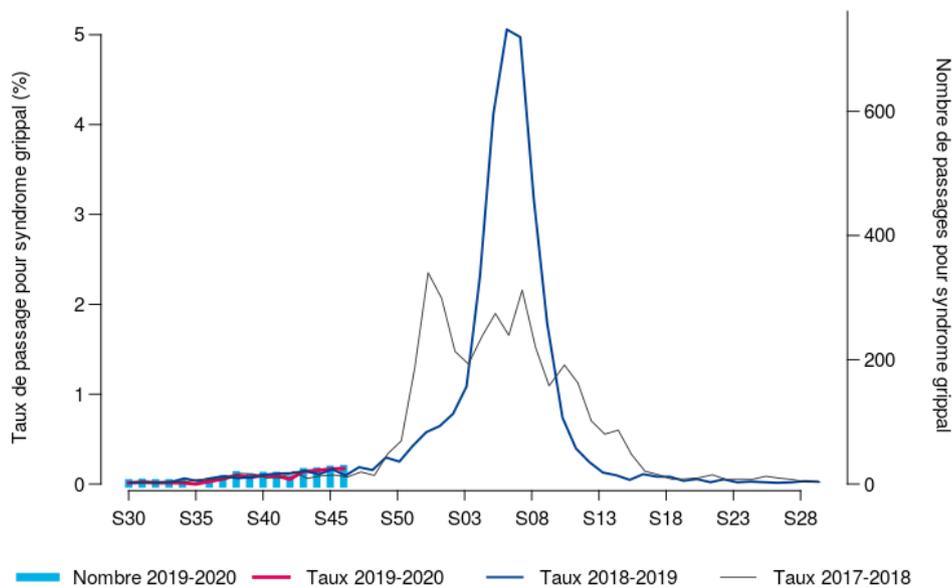
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/11/2019



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 21/11/2019



| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

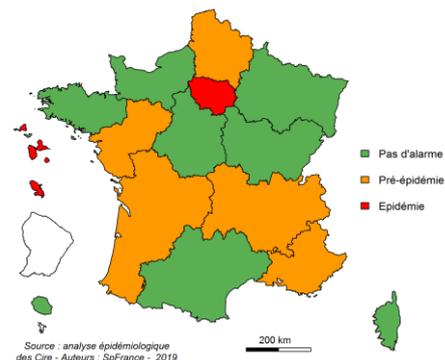
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national, on observe une nette augmentation des indicateurs épidémiologiques dans la surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans : passage en phase pré-épidémique dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Pays-de-la-Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur.

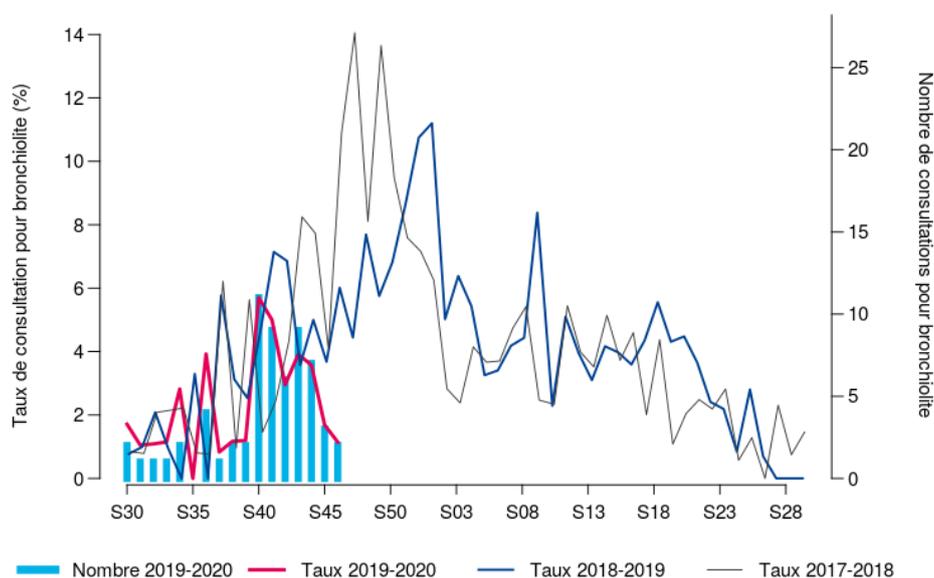
L'épidémie est toujours en cours en Ile-de-France, Guadeloupe et Martinique.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans (courbe rose) pour la semaine 46 est en baisse depuis 3 semaines pour les associations SOS Médecins (figure 3) et suit son évolution habituelle pour les services d'urgences (figure 4), comparée aux 2 saisons précédentes.



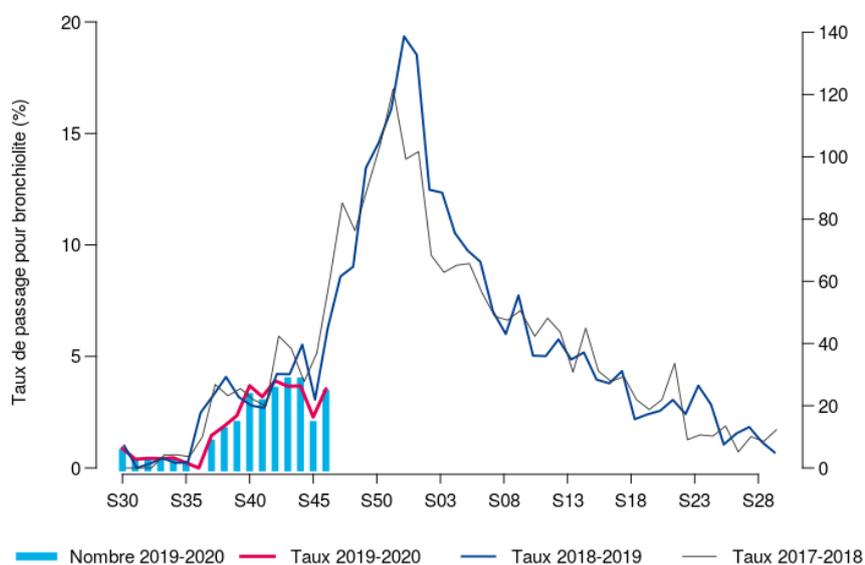
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 21/11/2019



| Figure 4 |

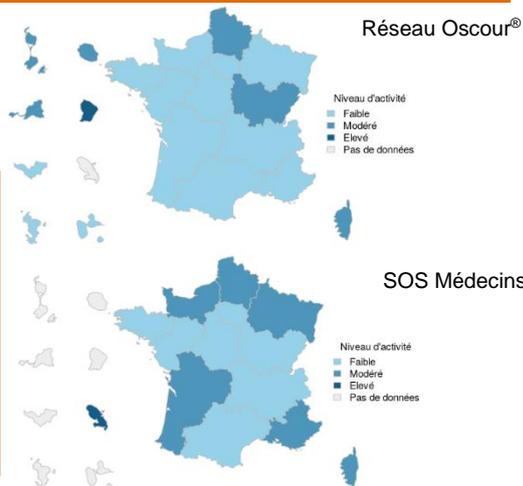
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 21/11/2019



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®



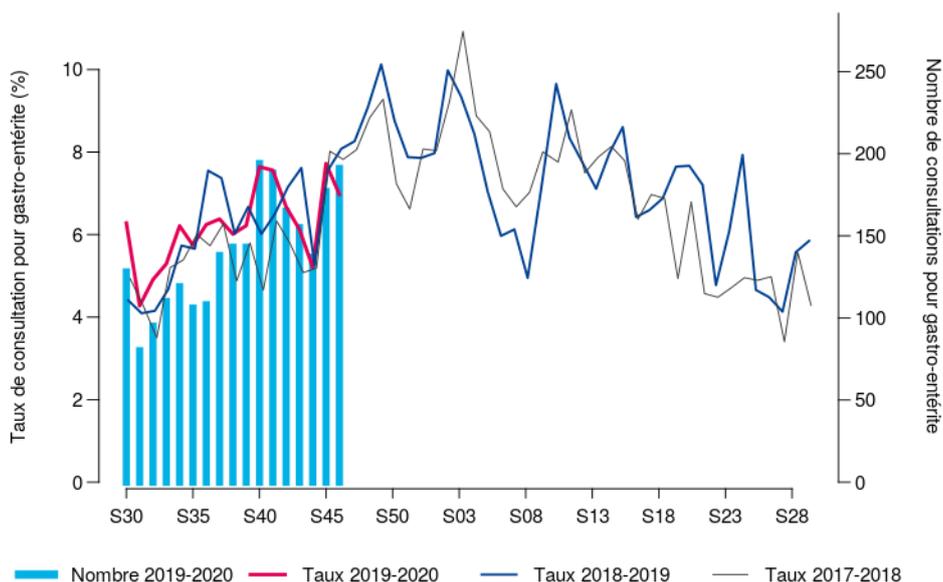
Commentaires :

Au niveau national, l'activité liée à la gastroentérite est présentée sur les cartes à droite, par source de données.

En Bourgogne-Franche-Comté, les pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 5) et les urgences hospitalières (figure 6) suivent leur évolution habituelle, comparée aux 2 saisons précédentes.

| Figure 5 |

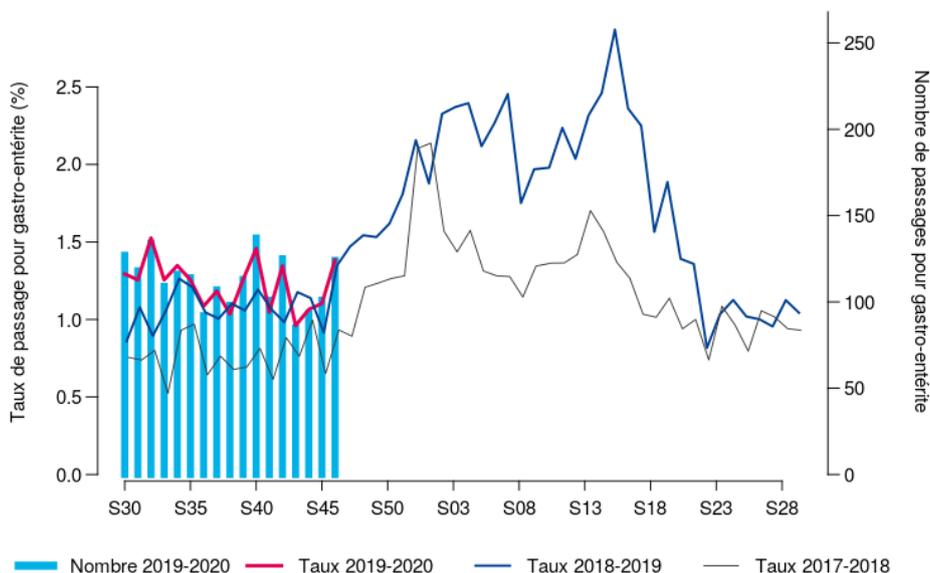
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/11/2019



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 21/11/2019

* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure

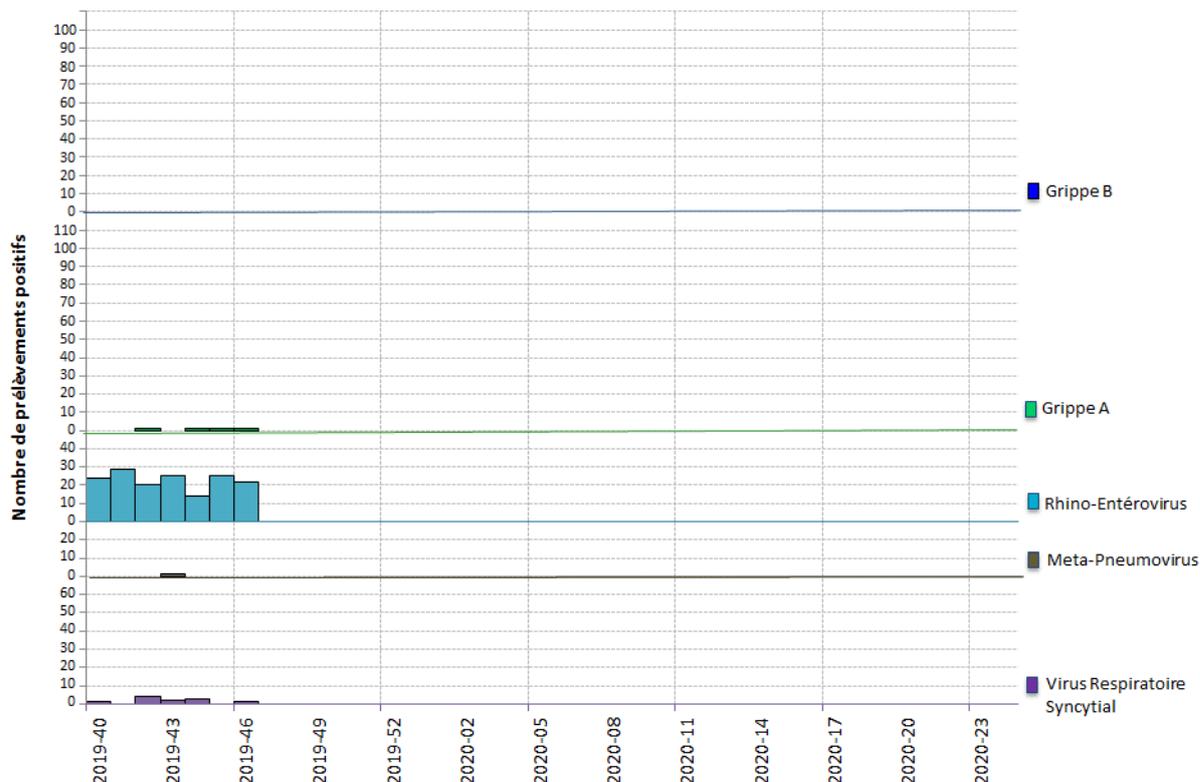


| Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Besançon et de Dijon, ce dernier est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sont, sur prélèvements respiratoires, la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

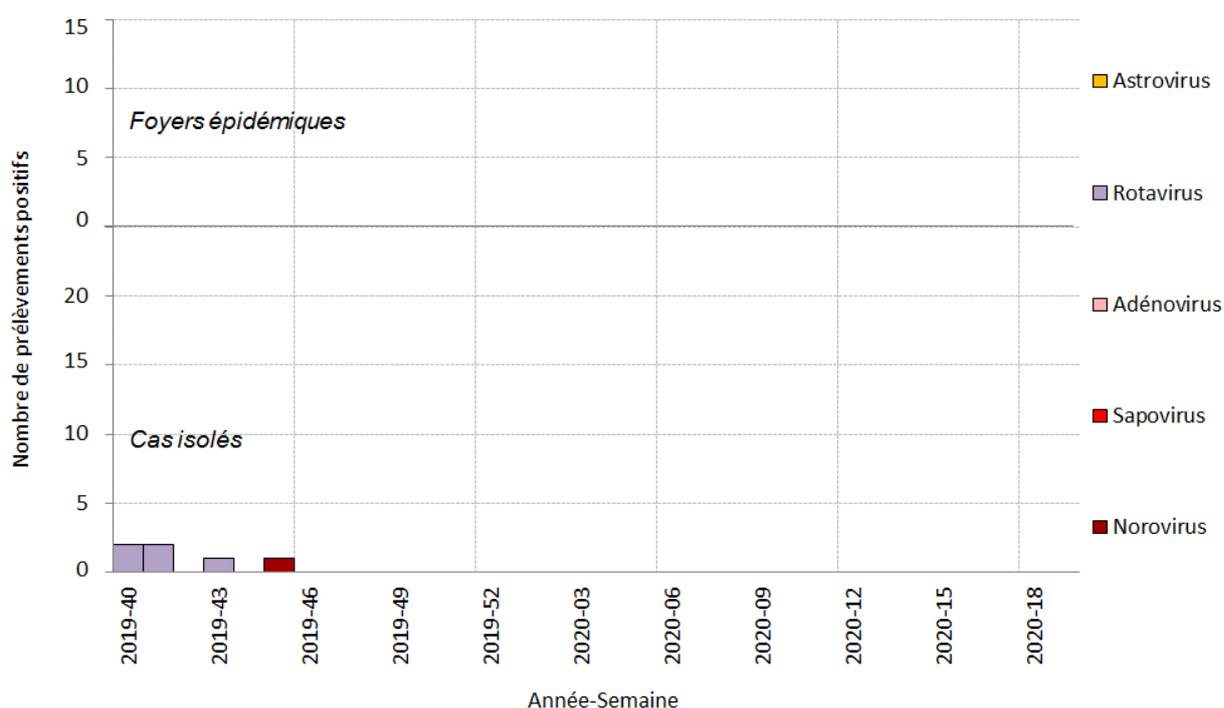
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie du CHU de Dijon et de Besançon), données au 21/11/2019



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 21/11/2019



| 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 21/11/2019

	Bourgogne Franche-Comté																2019*	2018	2017	2016
	21		25		39		58		70		71		89		90					
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	2	0	6	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	15	15	20	22
Hépatite A	0	2	0	10	1	5	0	2	0	5	0	10	0	5	0	2	41	58	65	38
Légionellose	0	16	1	14	0	5	0	5	0	12	2	20	0	13	0	9	94	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	13	0	2	0	1	0	4	0	9	0	6	0	4	49	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 :

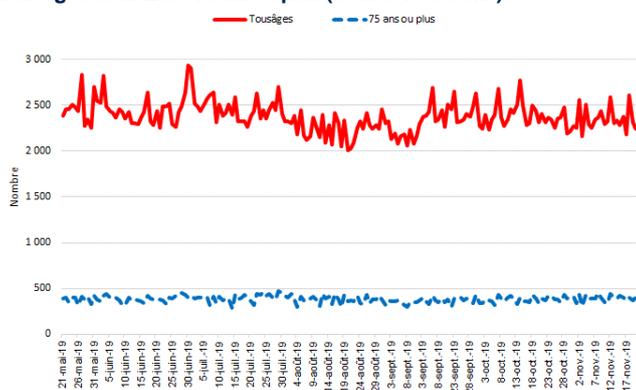
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 9), des associations SOS Médecins (figure 10) et de la mortalité (figure 11) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude :

Les données des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas pu être prises en compte dans la figure 9.

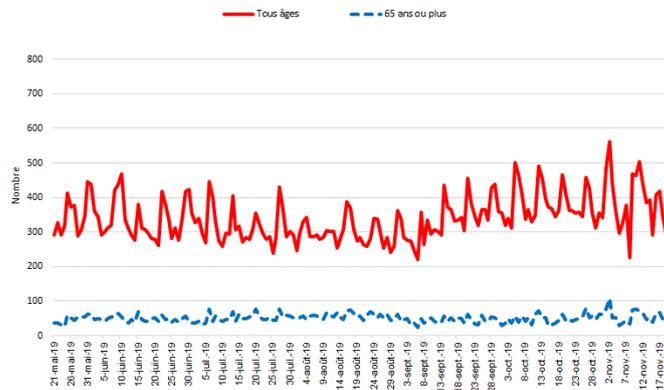
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

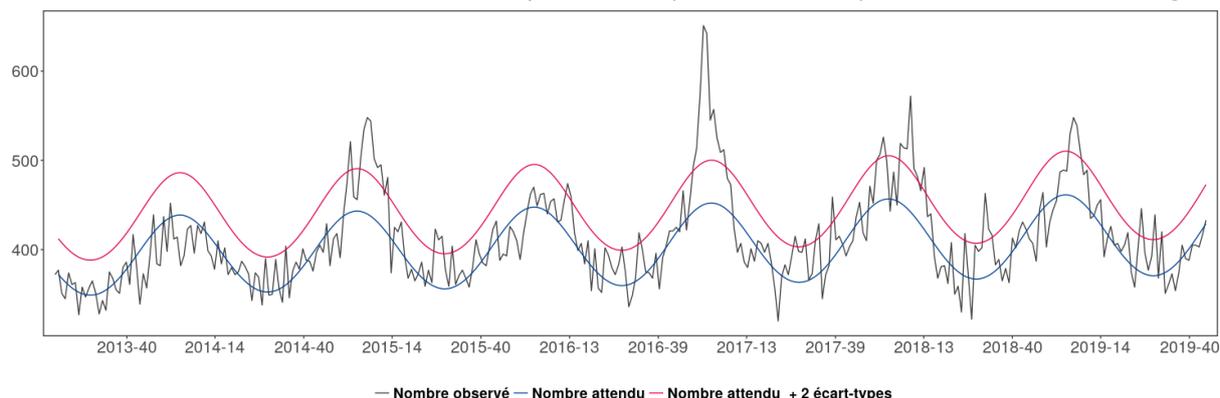
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendu 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



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

