

POINTS D'ACTUALITÉS

Exposition des femmes enceintes aux métaux et métalloïdes » Publication du tome 2 du volet périnatal de biosurveillance
([lien](#))

La compréhension des mécanismes du froid et de la chaleur doivent être intégrés dans la prévention
(A la Une)

L'accès aux soins et la prévention en santé des migrants : enjeux importants de santé publique
([lien](#))

| A la Une |

Le froid tue trois fois plus que la chaleur en France

Santé publique France a analysé (1) les impacts de la chaleur et du froid sur la mortalité totale entre 2000 et 2010 dans 18 zones de France métropolitaine (dont Dijon) rassemblant 15,5 millions d'habitants. La comparaison entre les différentes zones a été faite à partir des percentiles des températures moyennes observées : à Dijon, 1% des journées 2000-2010 ont eu une température inférieure à -4,4°C (percentile 1, dit P1), 99 % des journées 2000-2010 ont eu une température moyenne inférieure à 25,7 °C (percentile 99, dit P99), donc 1% supérieure à 25,7° C.

Sur l'ensemble des 18 zones étudiées entre 2000 et 2010, le froid a été responsable de 3,9 % (IC95%: [3,2-4,6]) de la mortalité (impact sur 0-21 jours) et la chaleur de 1,2% [1,1-1,2] (impact sur 0-3 jours). Les températures observées les jours froids et les jours chauds ont causé plus de 60 000 décès. Le froid a une influence faible (38 % pour P0,1), mais observée dès des températures douces (P25) avec une augmentation progressive et persistant jusqu'à 21 jours après l'exposition. Son impact global est important : 46 256 décès. La chaleur influence fortement le risque de décès, mais à des températures qui demeurent rares (P99, soit 25,7 °C à Dijon) avec une augmentation très rapide de la mortalité (augmentation de 3 % pour P99, mais de 96 % pour P99,9). La chaleur est responsable de 13 855 décès en 10 ans. L'impact net de la chaleur 21 jours après l'exposition est de 5 804 décès, soit trois fois moins que le froid.

températures très chaudes (P99,9) ne se retrouve pas aux températures très froides (P0,1) et suggère que les mécanismes de protection contre le très grand froid (chauffage des habitations, habillement, comportements) sont efficaces pour une large part de la population. Cette protection n'est toutefois pas accessible à une partie de la population, qu'il faut identifier.

Enfin, des décès liés à une chaleur modérée pourraient être prématurés de quelques jours puisque la surmortalité initiale est partiellement compensée par une sous-mortalité les jours suivants (effet moisson). On peut supposer que ces décès touchent des personnes en très mauvaise santé, très mal acclimatées à la chaleur et, pour certaines, probablement surexposées. Une réflexion sur ces personnes très à risque est nécessaire car ces décès surviennent à des températures bien en-deçà des seuils d'alerte du Plan national canicule.

Cette étude met en avant la forte non-linéarité de la relation entre température et mortalité : la dissymétrie entre le froid et le chaud doit être intégrée dans la prévention, qui ne concerne pas uniquement les alertes froid ou canicule.

1 <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-32-2017>

| Veille internationale |

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

16/12/2017 – L'ECDC publie un bulletin épidémique mis à jour sur les maladies à *Salmonella*, *Campylobacter* et *Listeria* sur le plan européen ([lien](#)).

18/12/2017 – L'ECDC publie un document technique mis à jour en décembre 2017 relatif aux procédures du réseau de surveillance des légionelles européen ([lien](#)).

04/12/2017 – L'OMS publie un aide-mémoire sur le choléra, maladie diarrhéique aiguë provoquant chaque année jusqu'à 4 millions de cas (jusqu'à 143 000 décès dans le monde ([lien](#)).

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

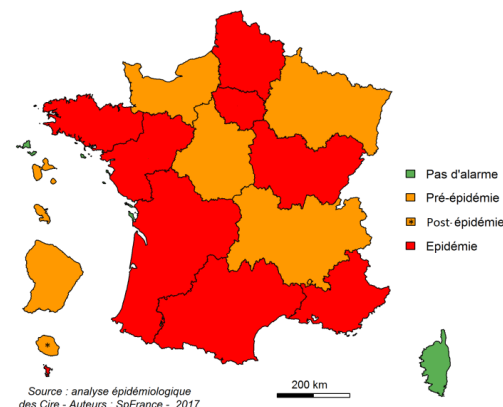
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le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

Commentaires :

L'épidémie s'étend progressivement à l'ensemble de la métropole (cf. carte de la semaine 50, à droite). La proportion de A(H1N1)_{pdm09} a augmenté en semaine 50 pour représenter 64 % des virus grippaux saisonniers circulant depuis le début de la surveillance ambulatoire vs 19 % de virus B, 15 % de A(H3N2) - (source : Réseau Sentinelles et CNR).

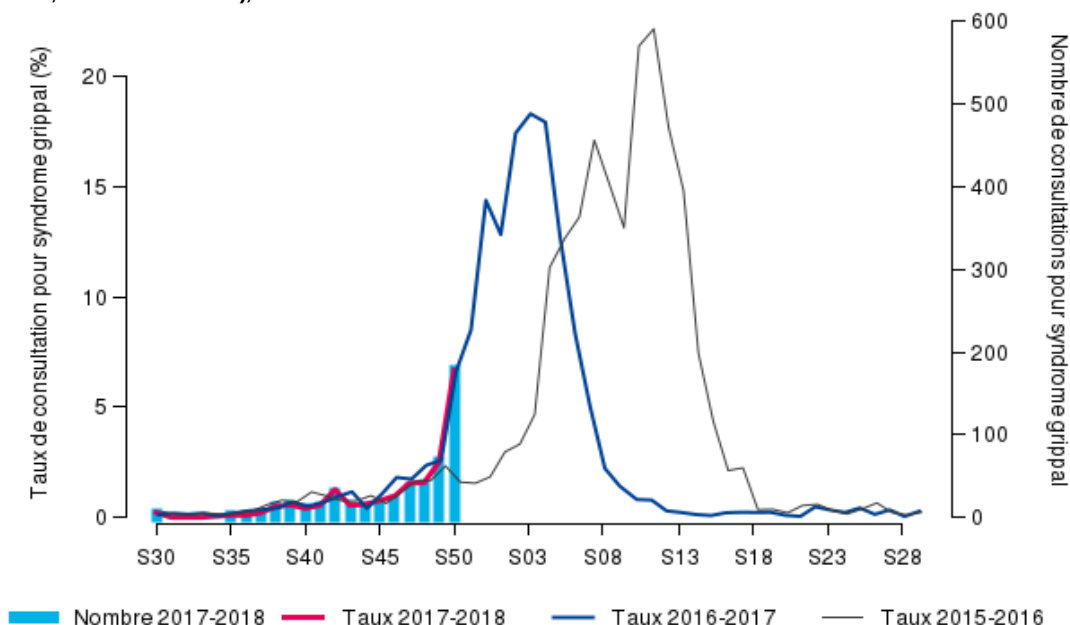
En Bourgogne-Franche-Comté, l'épidémie a commencé en semaine 50 (figures 1 et 2), une semaine après l'Ile-de-France. Si des virus B et A circulent à ce jour (Source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon - figure 7), il faut attendre les prochaines semaines pour comparer leur évolution à celle de l'ensemble des régions métropolitaines.

Un cas grave de grippe hospitalisé en réanimation a été signalé en région (grippe A).



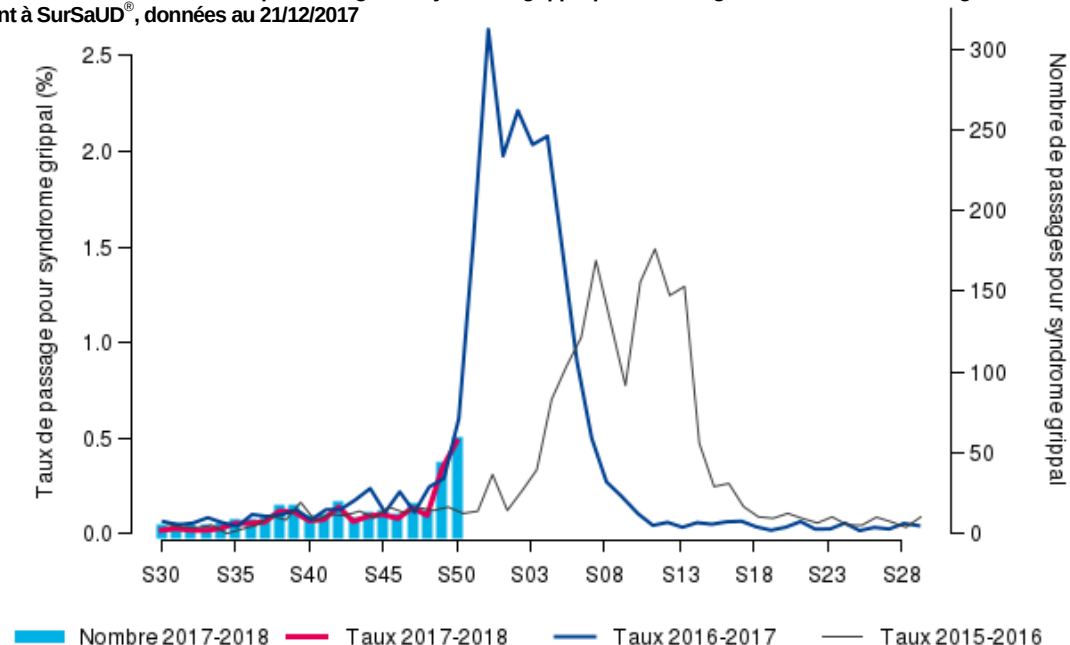
[Figure 1]

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 21/12/2017



[Figure 2]

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 21/12/2017



| Les bronchiolites |

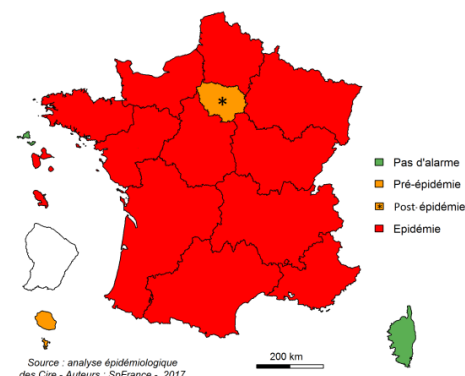
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

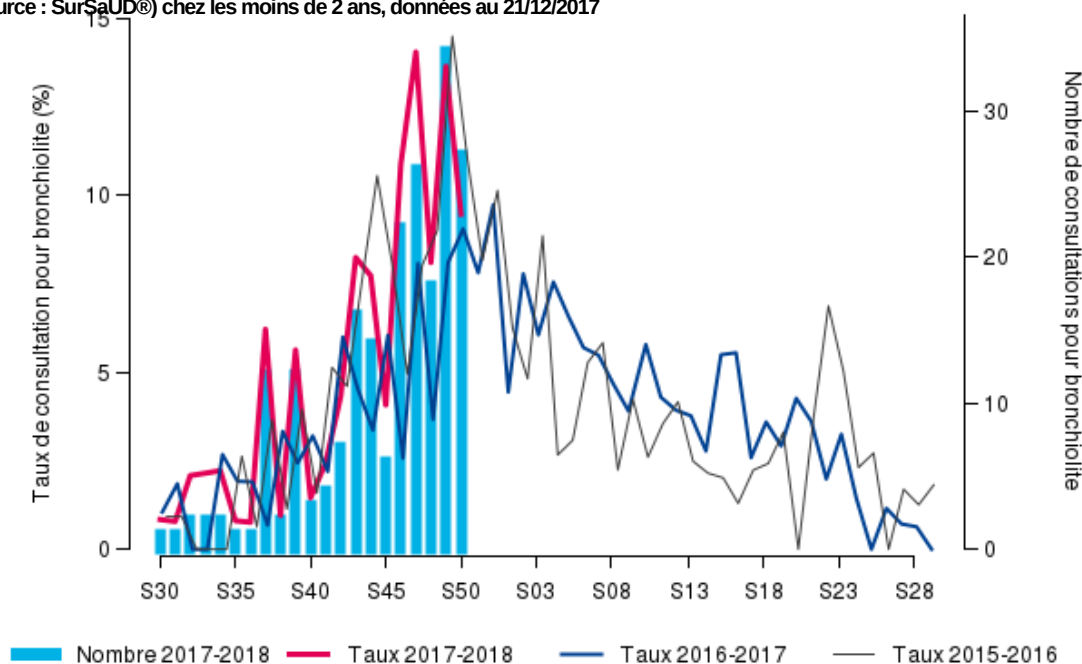
L'épidémie se poursuit dans toutes les régions métropolitaines, à l'exception de l'Île-de-France, en phase post-épidémique, et de la Corse. Les recours aux soins d'urgence diminuent au niveau national, avec un niveau de fréquentation inférieur aux 2 saisons précédentes.

La Bourgogne-Franche-Comté est en phase épidémique depuis la semaine 47 : les passages aux urgences pour bronchiolites chez les moins de 2 ans augmentent, tandis que l'activité des associations SOS Médecins semble diminuer (figures 3 et 4) avec une dynamique semblable aux saisons précédentes. Le pourcentage de virus respiratoires syncytiaux (VRS) est en augmentation (figure 7).



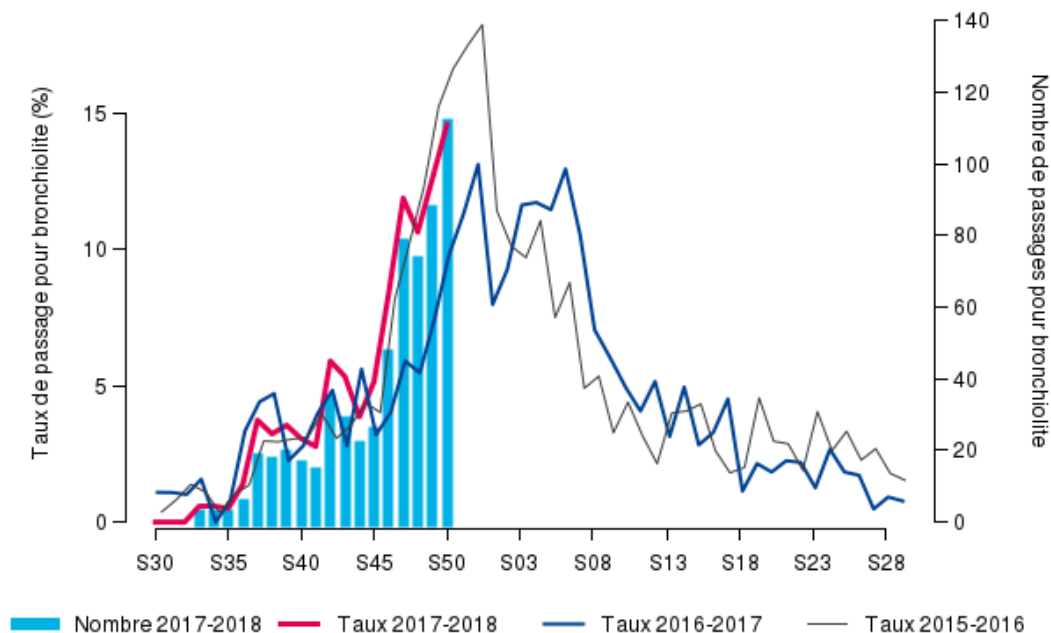
| Figure 3 |

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 21/12/2017



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 21/12/2017



| Les gastroentérites aiguës |

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

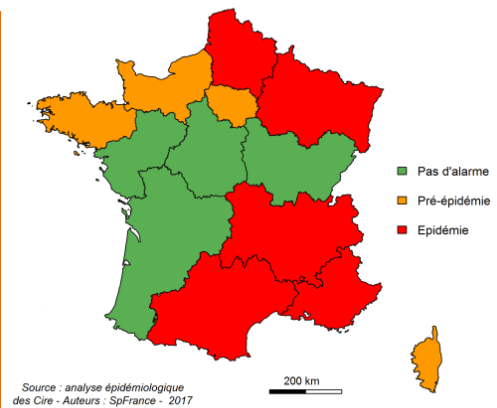
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

En France métropolitaine, l'activité est épidémique pour les régions Grand-Est, Provence Alpes Côte d'Azur, Auvergne Rhône-Alpes, Hauts de France et Occitanie. Elle est en augmentation pour Sentinelles et Oscour, alors que l'activité SOS Médecins liée à la gastroentérite est stable et inférieure à celle de l'hiver dernier.

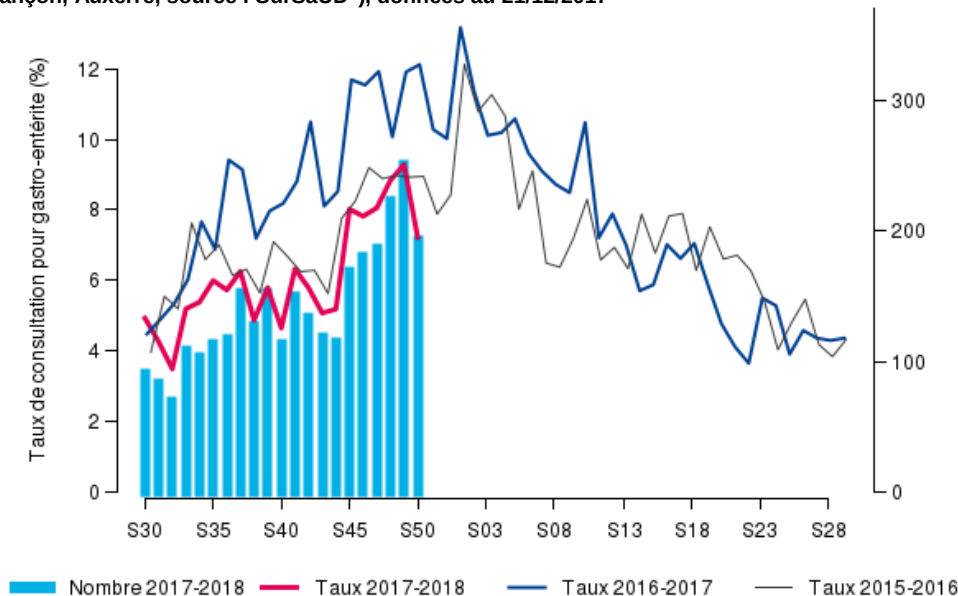
La proportion de gastroentérites dans l'activité des urgences en Bourgogne et dans l'activité de SOS Médecins en Bourgogne Franche-Comté est en phase de croissance, comme observé les années précédentes (figures 5 et 6). Des prélèvements positifs sont rapportés depuis plusieurs semaines par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon (figure 8).

NB : La plateforme régionale de Franche-Comté ne remonte pas les diagnostics de gastroentérite des services d'urgences (problème informatique géré par le GCS Emosist).



| Figure 5 |

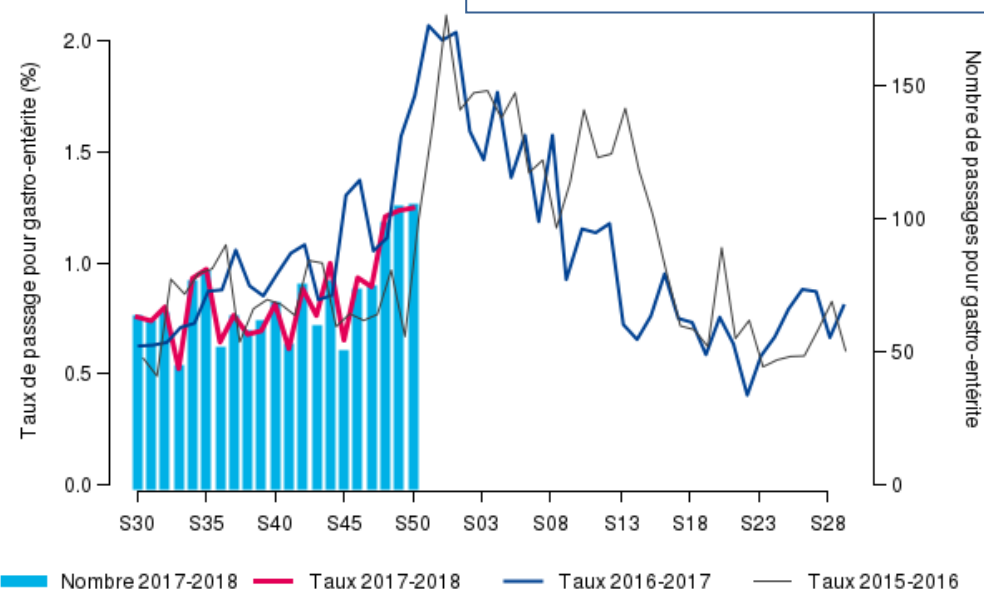
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/12/2017



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 21/12/2017

* Seules les données de Bourgogne sont présentées dans cette figure : à ce jour, la plateforme régionale ne remonte pas les diagnostics de gastroentérite posés par les services d'urgence de Franche-Comté

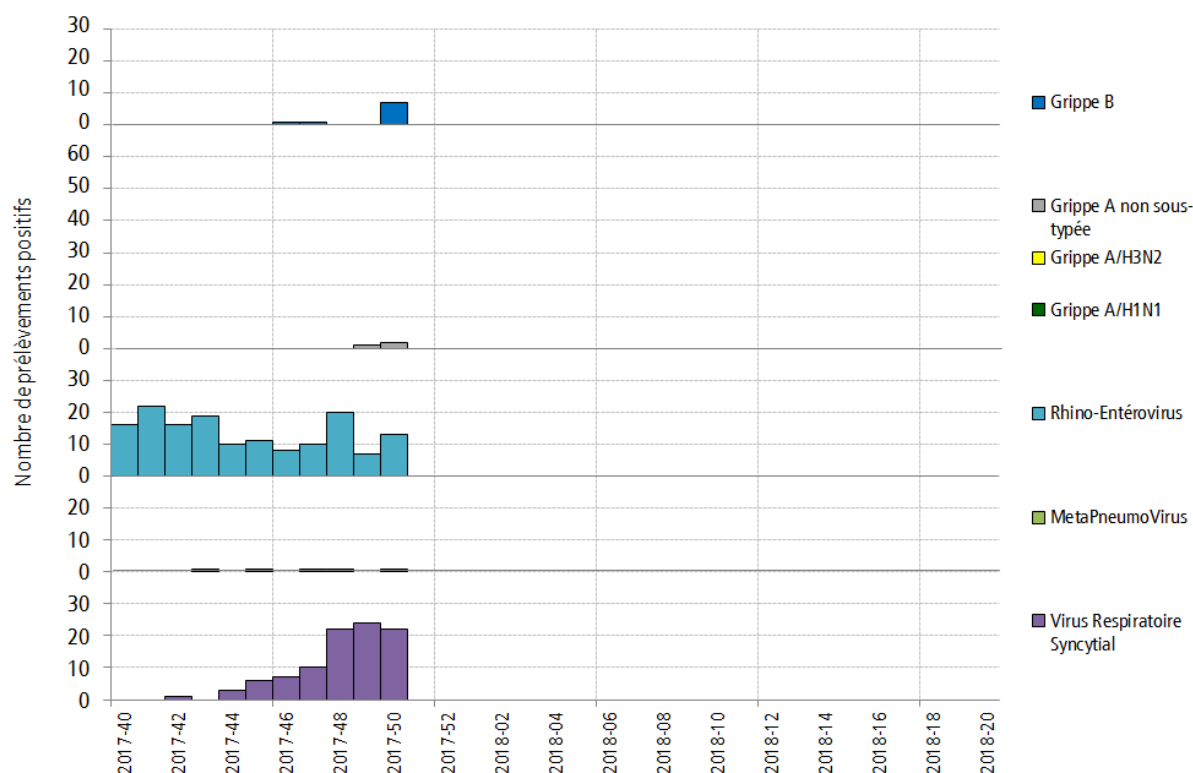


Données virologiques du CHU de Dijon |

La surveillance virologique s'appuie sur le laboratoire de virologie de Dijon, qui est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sur prélèvements respiratoires sont l'immunofluorescence et 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).

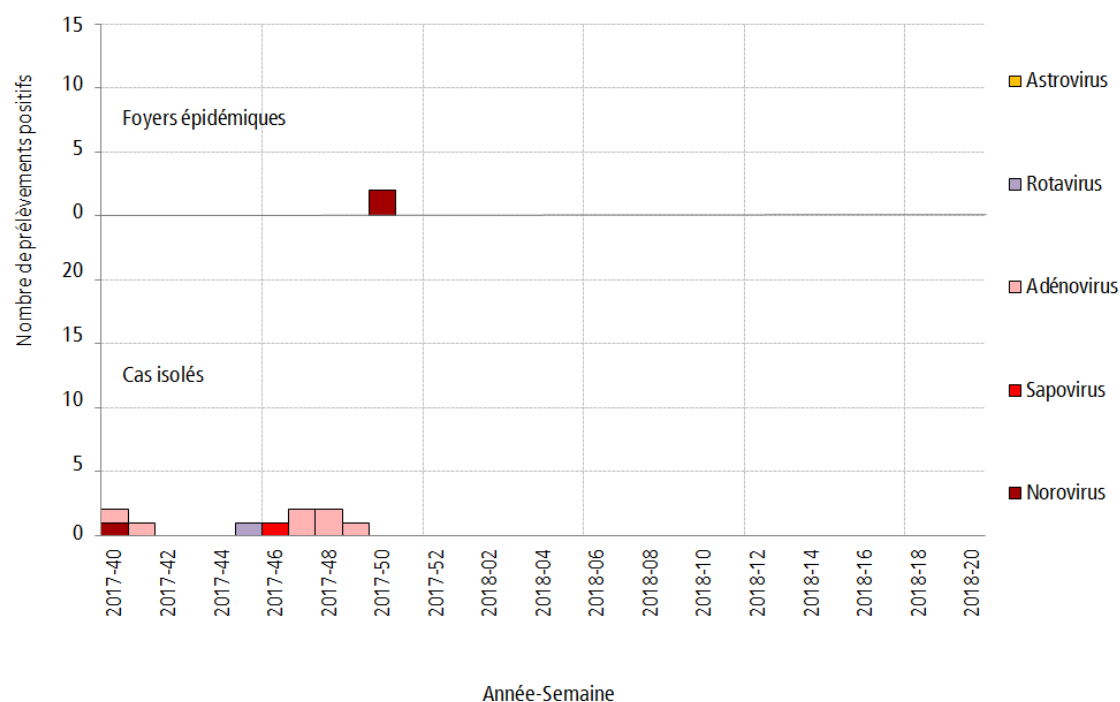
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne, tous âges confondus (source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon), données au 21/12/2017



| 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 21/12/2017



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

La Cire 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 2014-2017, données arrêtées au 21/12/2017

	Bourgogne Franche-Comté																2017*	2016*	2015	2014
	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	3	0	4	0	1	0	2	0	2	0	3	0	2	0	0	17	22	17	16
Hépatite A	0	10	0	11	0	7	0	4	0	3	0	12	0	8	1	8	63	38	24	27
Légionellose	0	18	1	32	0	7	1	5	0	8	0	28	0	13	0	10	121	74	105	108
Rougeole	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	3	9	6
TIAC ¹	0	2	0	9	0	8	0	2	0	3	0	3	0	0	0	2	29	37	35	40

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 de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Auxerre, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne-Franche-Comté

Commentaires :

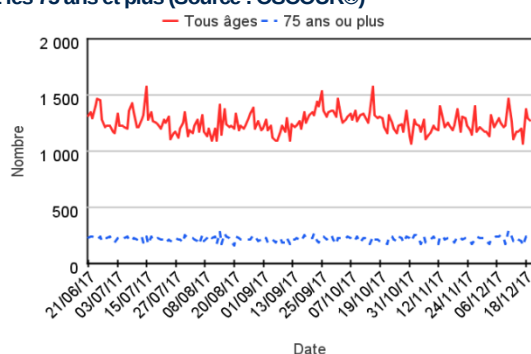
La Cire n'observe pas d'augmentation inhabituelle de l'activité globale récente des services d'urgences en Bourgogne et des associations SOS médecins, ni de la mortalité déclarée (avec un délai) par les états civils en région Bourgogne Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Decize, Paray-le-Monial et la Polyclinique Sainte-Marguerite Auxerre n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 9.

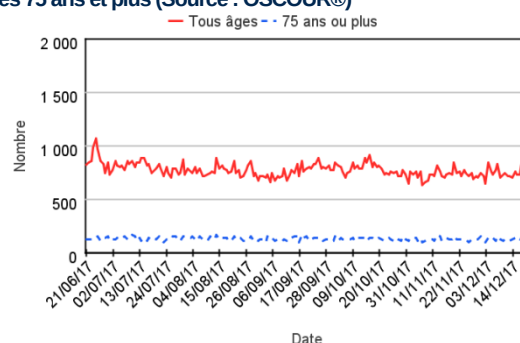
| Figure 9 |

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



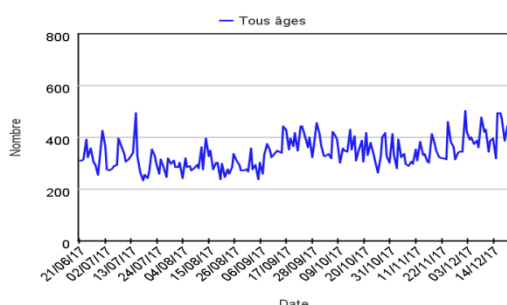
| Figure 10 |

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



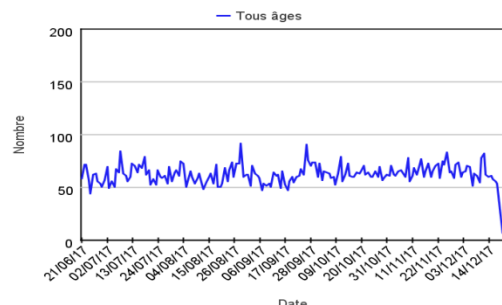
| Figure 11 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins)



| Figure 12 |

Nombre de décès journaliers issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté (Source : INSEE)



La baisse artificielle du nombre de décès dans les derniers jours est liée à l'existence d'un délai de déclaration



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900
Fax : 03 81 65 58 65
Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoire de virologie de Dijon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cire Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticienne
Héloïse Savolle

Assistante
Marilène Ciccardini

Interne de santé publique
Benjamin Coulon

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Bourgogne-Franche-Comté
2, place des Savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>