

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2017/07 du 16 février 2017

Période analysée : du lundi 06 au dimanche 12 février 2017

POINTS D'ACTUALITÉS

Les épidémies de grippe et de bronchiolite encore présentes en Bourgogne Franche-Comté (pages 2 à 4)

Mise en place d'un programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus : priorité du plan cancer 2014 - 2019 (A la Une)

Synthèse mensuelle des signalements d'intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne Franche-Comté (page 8)

| A la Une |

11^{ème} semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus

Environ 3 000 nouveaux cas de cancer du col de l'utérus sont diagnostiqués et 1 100 femmes en meurent chaque année en France. A l'occasion de la onzième semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus qui s'est déroulée du 22 au 28 janvier 2017, Santé publique France a publié les dernières données disponibles en rappelant l'importance du dépistage et de la vaccination.

Le cancer du col de l'utérus est une infection due à un virus transmis par voie sexuelle. Les méthodes de contraception dites de barrière (comme le préservatif par exemple) ne sont que partiellement efficaces sur l'infection par les papillomavirus humains (ou HPV : human papillomavirus). La prévention repose sur la vaccination contre le HPV, qui vise à éviter l'infection par les deux génotypes d'HPV responsables d'environ 70 % des cancers, et le dépistage par frottis cervico-utérin, qui permet, notamment, de détecter les lésions précancéreuses et de les traiter avant la transformation maligne.

La vaccination contre le HPV est recommandée en France pour toutes les jeunes filles de 11 à

14 ans avec rattrapage pour les jeunes filles de 15 à 19 ans révolus qui ne seraient pas encore vaccinées. La couverture vaccinale est très faible : moins de 20 % des jeunes filles sont vaccinées¹.

Le dépistage par frottis cervico-utérin est recommandé tous les trois ans chez toutes les femmes âgées de 25 à 65 ans : 17 millions de femmes sont concernées. Au total, 40 % des femmes n'ont pas réalisé de frottis cervico-utérin dans les 3 ans entre 2010 et 2012.

La mise en place d'un programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est une priorité du plan cancer 2014-2019. L'objectif est de permettre à l'ensemble des femmes de 25 à 65 ans d'avoir accès à un dépistage régulier du cancer du col utérin et de lutter contre les inégalités d'accès. Une expérimentation a été menée pendant 3 ans dans 13 départements (aucun de la région Bourgogne Franche-Comté)^{2,3}. La généralisation de ce dépistage du cancer du col de l'utérus à l'ensemble du territoire est prévue pour 2018. Santé publique France en assurera l'évaluation.

3000 nouveaux cas par an
11^e cause de cancer
chez la femme

1100 décès par an
12^e cancer le plus meurtrier
chez la femme



Moyens de prévention

Vaccination et dépistage

Populations cibles

Vaccination : jeunes filles de **11 à 14** ans

Dépistage : femmes de **25 à 65** ans

¹ <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Couverture-vaccinale/Donnees/Papillomavirus-humains>

² <http://invs.santepubliquefrance.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2017/BEH-n-2-3-2017>

³ Duport N, Beltzer N. *Dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. Évaluation du dépistage organisé du cancer du col de l'utérus dans les quatre départements pérennes et les neuf départements expérimentaux. Expérimentation 2010-2014.* Saint-Maurice : Santé publique France ; 2016. 46 p.

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

- 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 la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

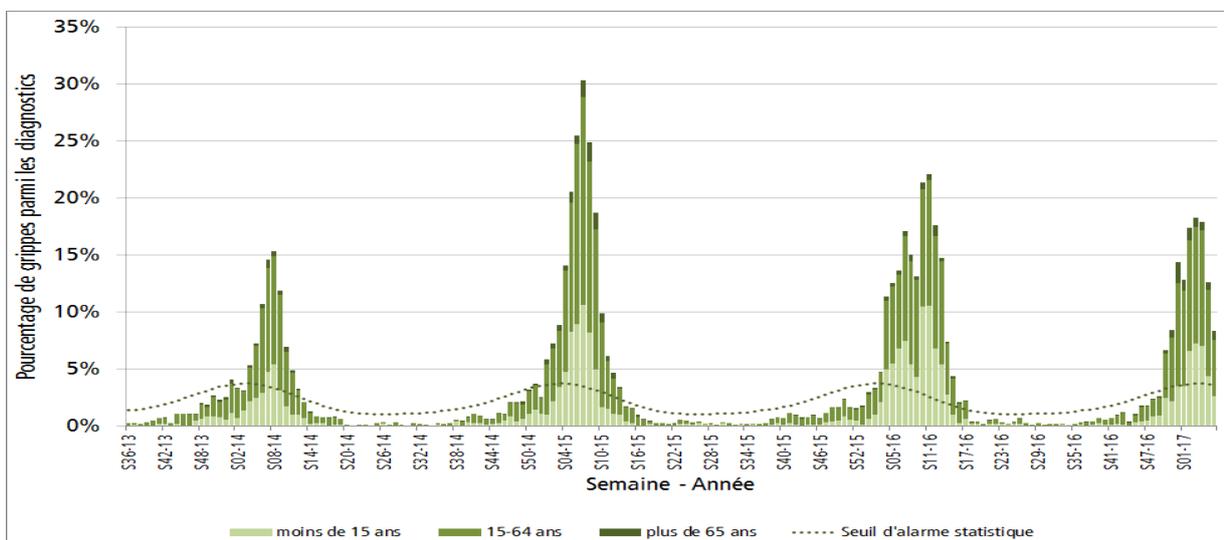
Au niveau national, l'épidémie est proche de la fin. L'ensemble des indicateurs est en diminution. Plusieurs régions (Bretagne, Centre-Val de Loire et Corse) sont passées en phase post-épidémique. L'épidémie à virus A(H3N2) est sévère chez les personnes âgées. En effet, on observe un excès de mortalité toutes causes estimé provisoirement à 17 000 décès depuis le début de l'épidémie, essentiellement chez les personnes âgées.

En Bourgogne Franche-Comté, le pic a été franchi mi-janvier et l'activité devrait passer en-dessous des seuils épidémiques d'ici la fin du mois. Le pourcentage de gripes est en baisse parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (figure 1) et des services d'urgences (figure 2). Le nombre de virus grippaux (tous de type A) isolés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a également diminué en semaine 6 (cf. figure 8).

Les cas graves de grippe admis en réanimation dans la région sont depuis le début de la surveillance (semaine 44) au nombre de 73 : 70 liés au virus A, 1 co-infection et 2 cas probables. Excepté pour un cas, tous ont été admis entre les semaines 50 et 6, avec un pic en semaine 52 (figure 3). La plupart (68 %) des patients est âgée de 65 ans et plus. La majorité (90 %) d'entre eux a des facteurs de risque. Neuf décès sont à déplorer.

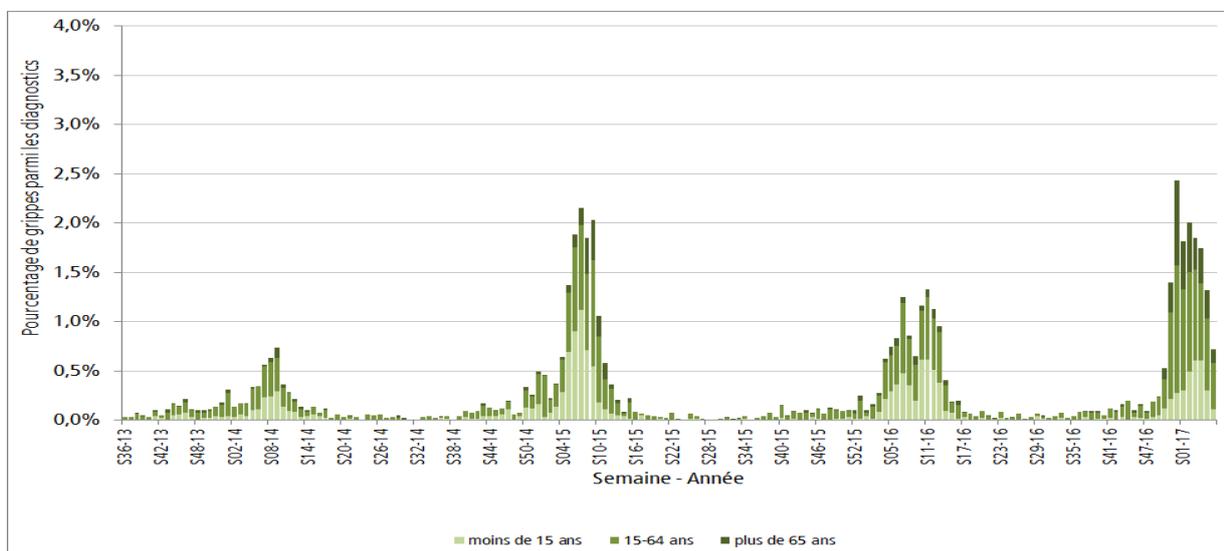
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source : SurSaUD®), données au 16/02/2017



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 16/02/2017



| 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, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

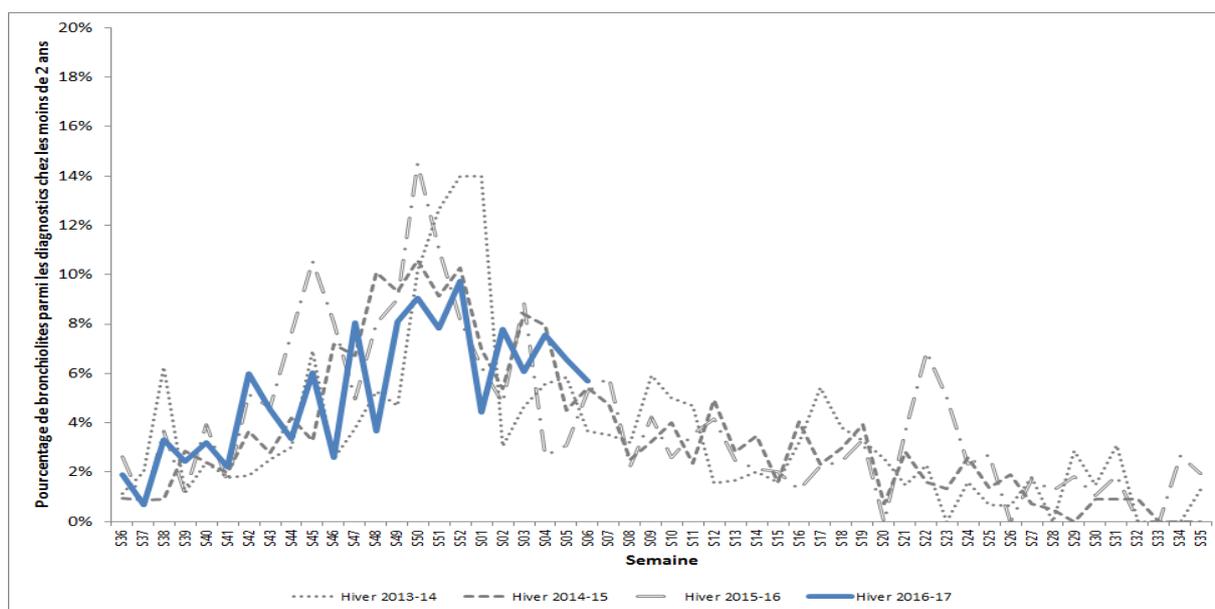
Commentaires :

Au niveau national, la diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS médecins se poursuit.

L'activité reste au niveau épidémique en Bourgogne Franche-Comté. Le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins est en baisse (figure 4) alors que celui des services d'urgences augmente (figure 5). Le nombre de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon reste encore élevé pour la semaine 6 (cf. figure 8).

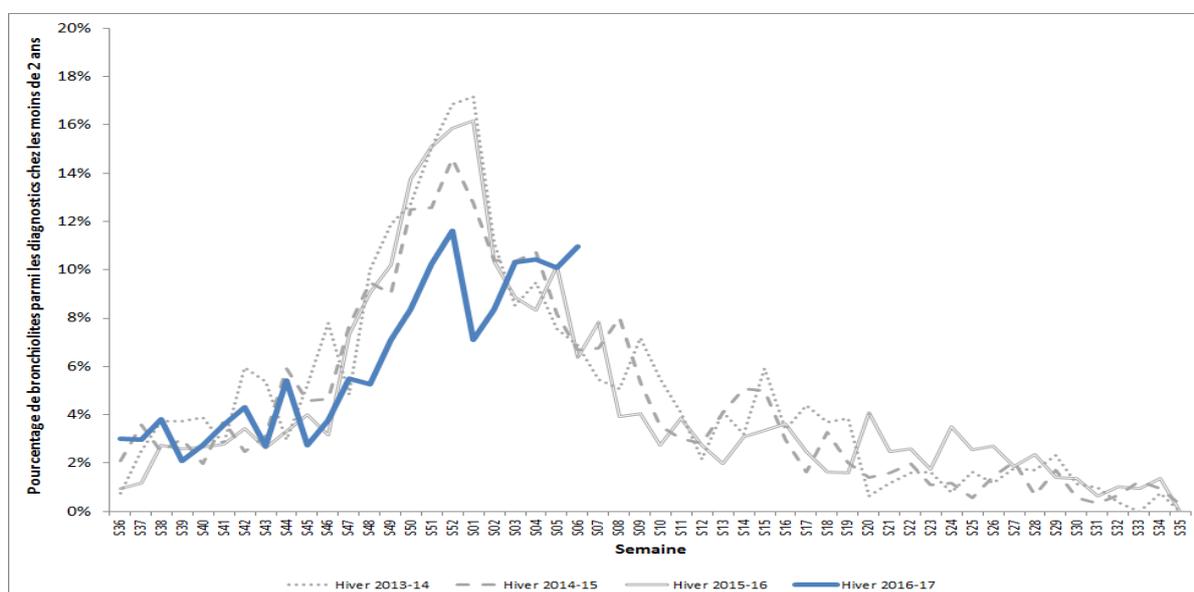
| Figure 4 |

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 16/02/2017



| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 16/02/2017



| 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, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

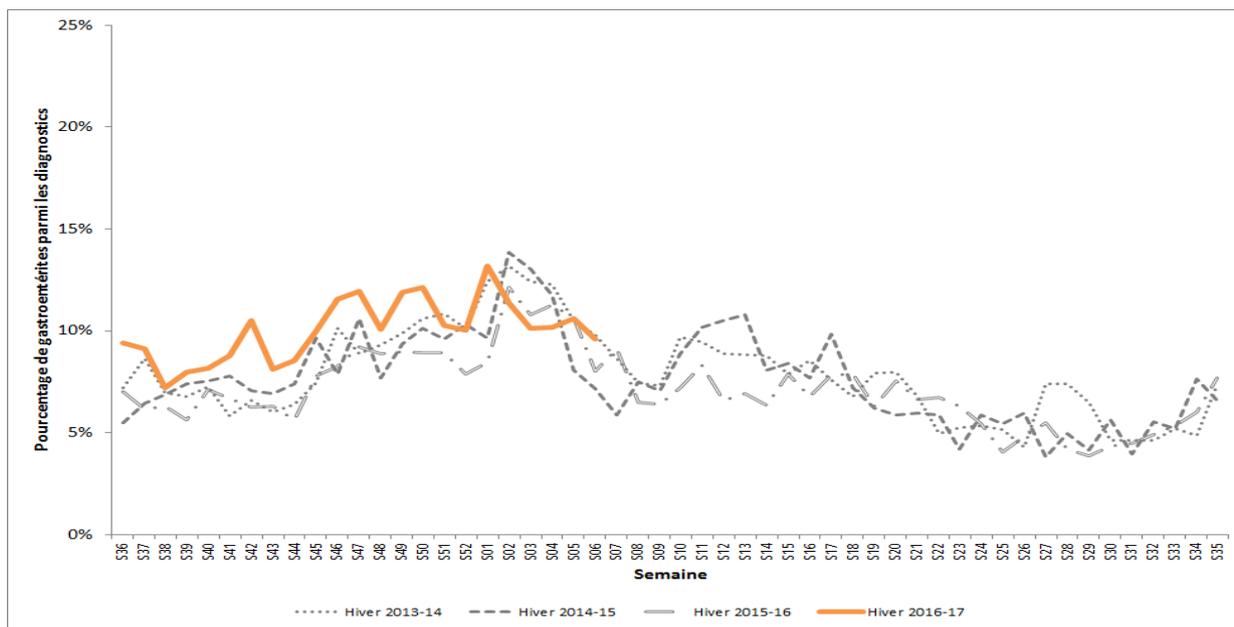
Commentaires :

Au niveau national, la fin de l'épidémie est déclarée en médecine générale (sous le seuil depuis 3 semaines). L'activité est stable au niveau des SOS Médecins et des services d'urgences.

En Bourgogne Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics retrouve les valeurs habituelles pour SOS Médecins (figure 6) et pour les services d'urgences (figure 7). Des virus entériques ont été identifiés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon en semaine 6 (cf. figure 9).

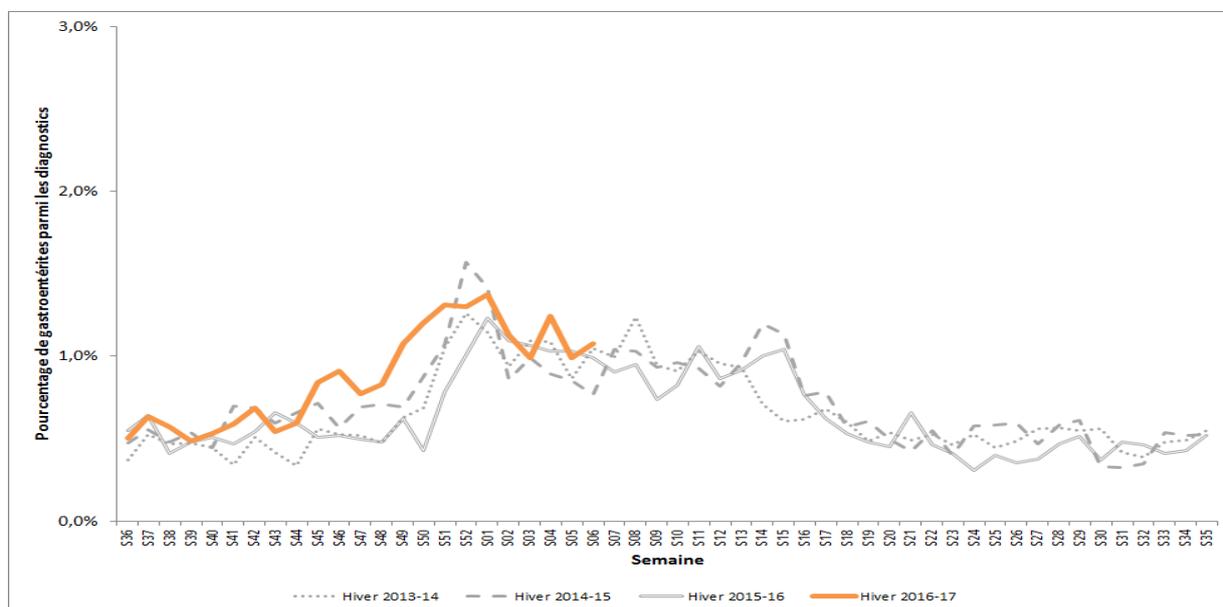
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source : SurSaUD®), données au 16/02/2017



| Figure 7 |

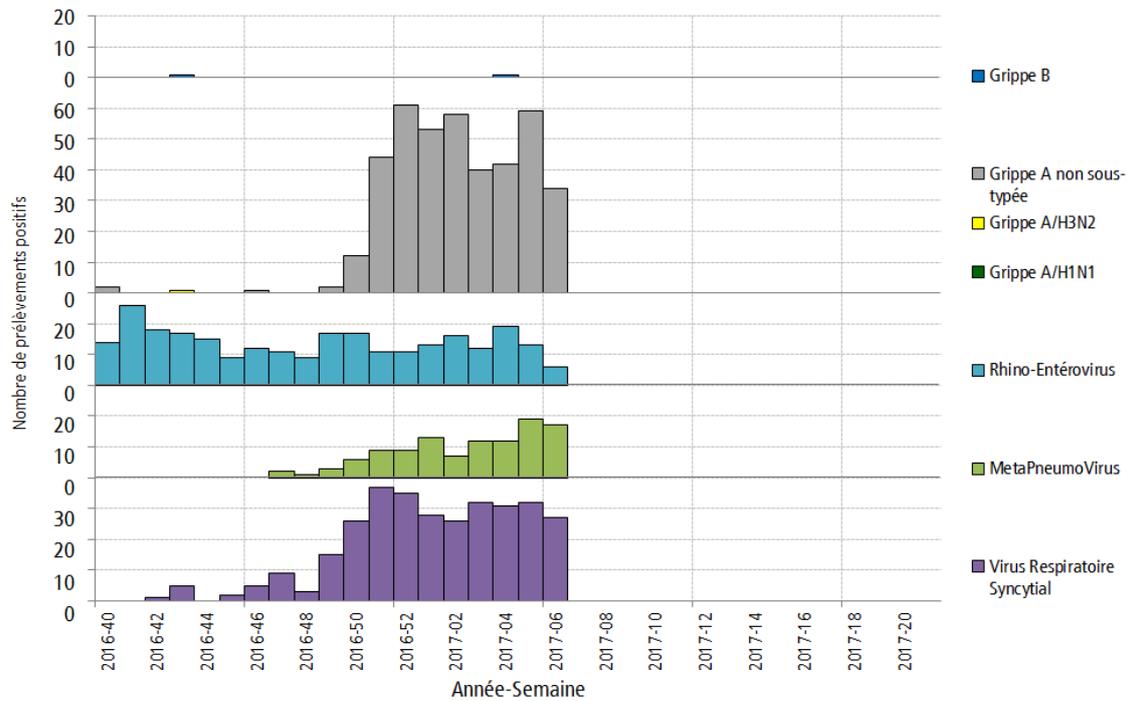
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 16/02/2017



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).

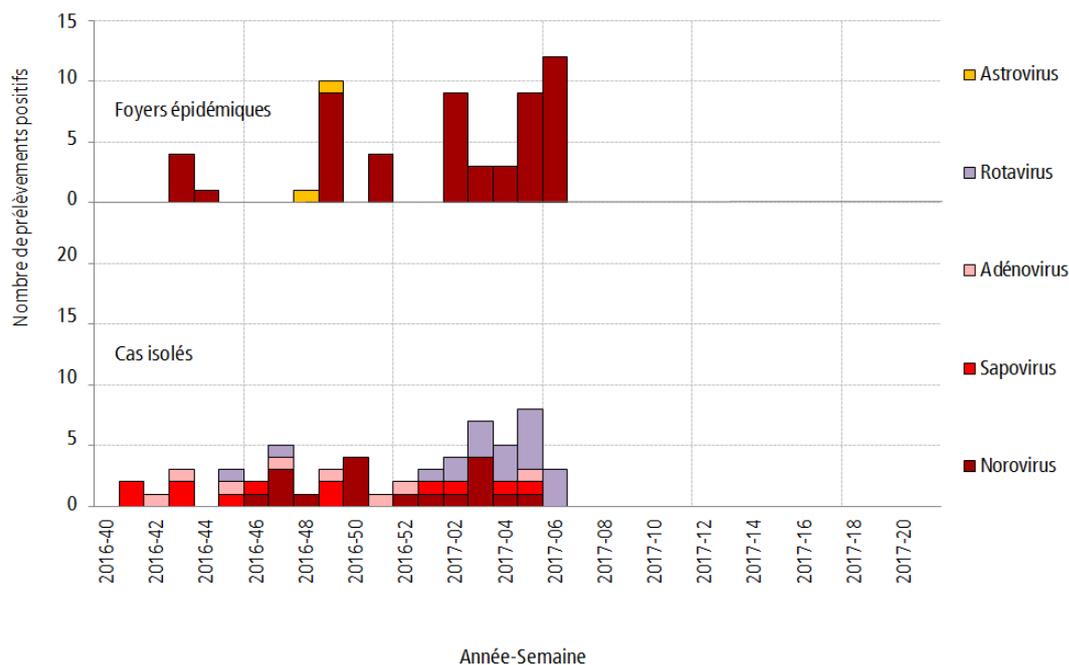
| Figure 8 |

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 16/02/2017



| Figure 9 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 16/02/2017



| 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 2 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2014-2017, données arrêtées au 16/02/2017

	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	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	22	17	16
Hépatite A	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	38	24	27
Légionellose	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	1	4	0	1	0	0	8	73	105	108
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3	9	6
TIAC¹	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	36	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 la région 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 de Bourgogne-Franche-Comté

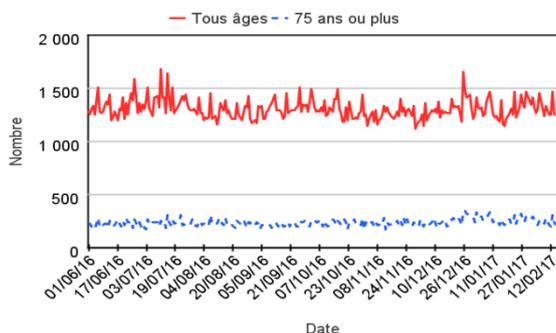
Commentaires :

L'augmentation d'activité des associations SOS Médecins est habituelle à cette période de l'année (figure 12). Concernant le nombre de passage aux urgences, aucune augmentation inhabituelle n'est constatée pour la semaine dernière (figures 10 et 11). Une hausse du nombre de décès est observée depuis la semaine 50 dans la région (figure 13) et participe à la hausse marquée et significative de la mortalité au niveau national (excès de 17 000 décès au niveau national au 15 février).

Complétude : Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et Paray-le-Monial n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 10. Suite au regroupement des hôpitaux de Belfort (90) et de Montbéliard (25) en un site unique (Trévenans - 90), le service d'urgences de Belfort a été transféré le 1^{er} février sur le nouveau site. Le service d'urgences de Montbéliard quant à lui demeure actuellement ouvert et sera transféré le 28 février.

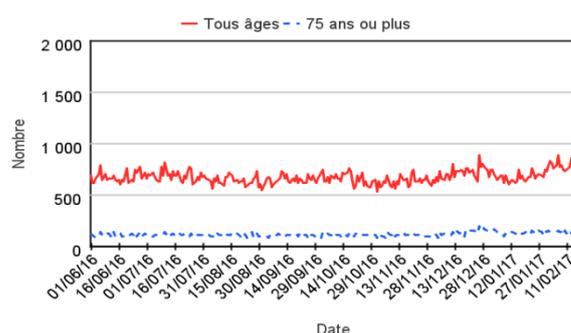
| Figure 10 |

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



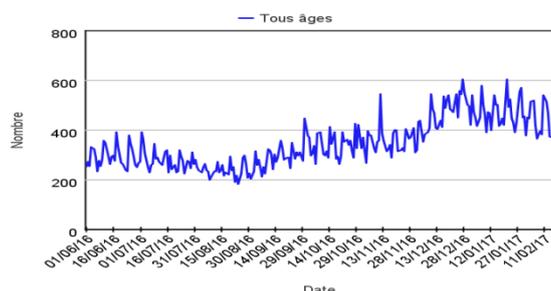
| Figure 11 |

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



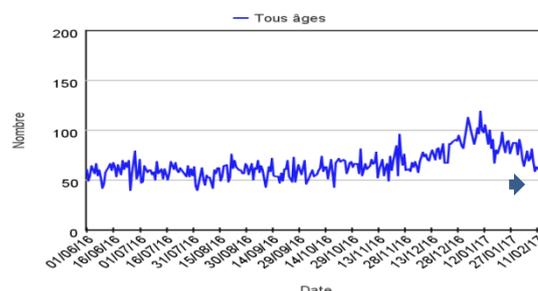
| Figure 12 |

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



| Figure 13 |

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



➡ Un délai de déclaration crée une baisse artificielle des décès dans les derniers jours

| Les intoxications au monoxyde de carbone |

Cette synthèse s'appuie sur les données disponibles dans le système de surveillance [Siroco](#) le jour de l'extraction. Certaines informations sont encore partielles ou non validées et pourront, de ce fait, être modifiées dans les semaines à venir.

Une intoxication collective en milieu professionnel est survenue fin janvier dans une usine du département du Doubs, engendrant une quarantaine de victimes dont 4 ont été conduites aux urgences mais leur état n'a pas nécessité d'hospitalisation.

| Tableau 3 |

Lieu de survenue des intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne et en Franche-Comté depuis le 1er septembre 2016

	Bourgogne	Franche-Comté
Habitat	11	12
ERP*	0	1
Travail	1	1
Autre	0	1
Total	12	15

* ERP : Etablissement recevant du public

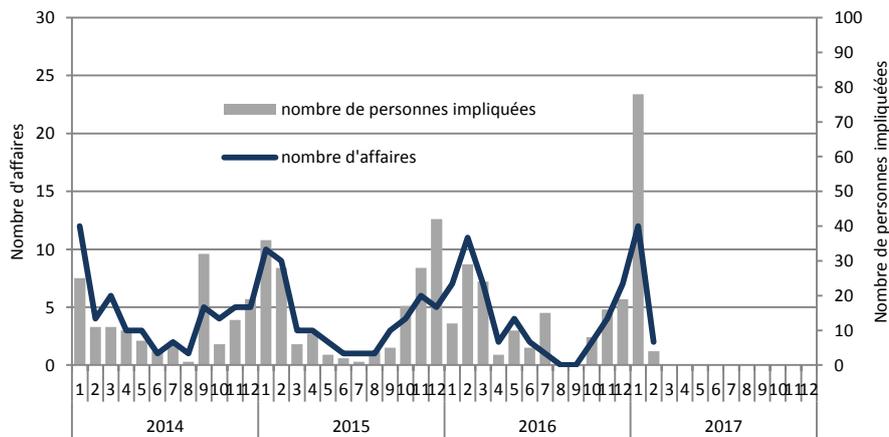
| Tableau 4 |

Caractéristiques des intoxications au monoxyde de carbone en Bourgogne et en Franche-Comté depuis le 1er septembre 2016

	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Nombre d'épisodes	4	3	4	1	4	3	8	0
Nombre de personnes impliquées	20	16	14	3	47	7	18	0
Nombre de personnes décédées	0	1	1	0	0	0	0	0

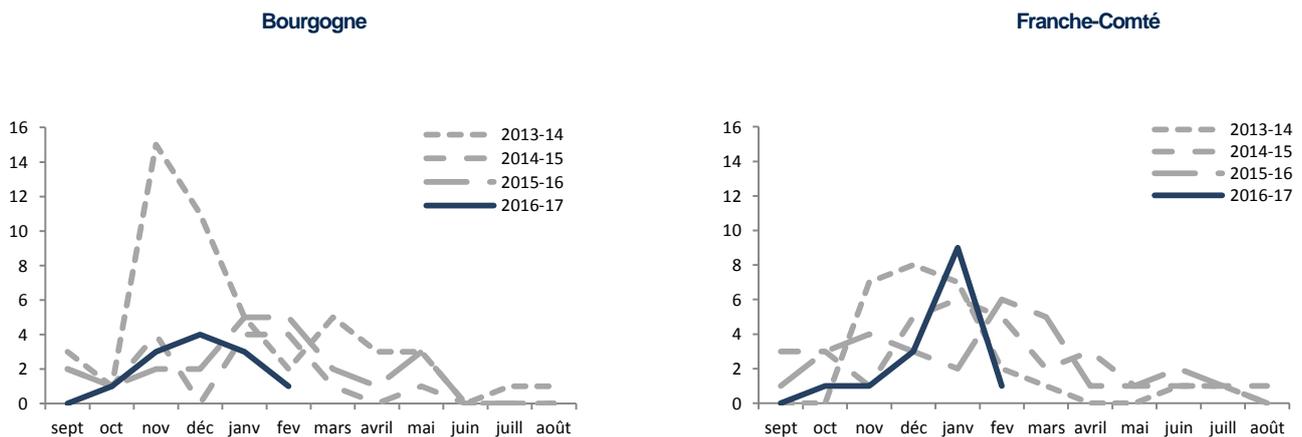
| Figure 14 |

Nombre d'affaires et de personnes intoxiquées par le monoxyde de carbone en Bourgogne et en Franche-Comté



| Figure 15 |

Nombre d'affaires d'intoxication au monoxyde de carbone en fonction du mois de l'année





Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 03 81 65 58 18
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

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Bourgogne-Franche-Comté
2, place des Savoires
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>