

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté  
**Point n°2012/05 du 2 février 2012**Informations du jeudi 26 janvier au mercredi 1<sup>er</sup> février

| A la Une |

**Le mésothéliome devient la 31<sup>ème</sup> maladie à déclaration obligatoire en France<sup>1</sup>**

Depuis le 16 janvier 2012 (décret n°2012-47), la déclaration des mésothéliomes est obligatoire. Tout nouveau cas de mésothéliome, quel que soit son site anatomique (plèvre, péritoine, péricarde, vaginale testiculaire), devra désormais être notifié à l'Agence régionale de santé (ARS), par tout médecin pathologiste ou clinicien (pneumologue, chirurgien, oncologue, généraliste...) qui en pose le diagnostic.

Cette 31<sup>ème</sup> déclaration obligatoire (DO) à visée essentielle de connaissance épidémiologique, s'inscrit plus largement dans le Plan cancer 2009-2013 et vient compléter la surveillance assurée par le Programme national de surveillance des mésothéliomes (PNSM) pleuraux dans 23 départements métropolitains et mis en place en 1998. Il est important de noter que la DO ne se substitue en aucune façon au système de déclaration des maladies professionnelles.

La DO des mésothéliomes répond à deux objectifs complémentaires du PNSM :

- le renforcement de la surveillance épidémiologique des mésothéliomes tous sites anatomiques (plèvre, péritoine et autres localisations) dans toute la France (métropole et ultramarine)
- l'identification des cas sans exposition professionnelle connue à l'amiante afin de mener une enquête d'exposition pour améliorer la connaissance de la maladie en lien avec les expositions extra-professionnelles notamment environnementales, en ciblant sur trois populations : les femmes, les moins de 50 ans, les mésothéliomes hors plèvre.

Le nombre de nouveaux cas de mésothéliomes survenant chaque année en France est actuellement estimé entre 800 et 1 200, soit 0,3% de l'ensemble des cancers. Le mésothéliome est un cancer localisé au niveau des séreuses, dont le principal facteur étiologique reconnu est l'amiante. Il prédomine chez les hommes qui représentent deux tiers des cas. Le pronostic du mésothéliome pleural est parmi les plus sombres de tous les cancers (taux de survie relative à 5 ans estimé à 7% pour les patients diagnostiqués de 1989 à 1997). Selon le PNSM, on estime que chez les hommes environ 83% [77%-90%] des mésothéliomes pleuraux sont attribuables à une exposition professionnelle à l'amiante. Chez les femmes, cette proportion tombe à 38% [27%-50%]. Les expositions environnementales sont encore mal connues.

La participation des pathologistes et des cliniciens est essentielle pour répondre aux objectifs attendus du système de surveillance et atteindre le bénéfice escompté pour la santé publique.

Pour déclarer un nouveau cas, le médecin doit remplir le formulaire dédié ('pathologiste' ou 'clinicien' et région d'exercice) et l'adresser rapidement par fax à l'ARS (Bourgogne : 03 80 41 99 50 ou Franche-Comté : 03 81 65 58 65). Ces formulaires sont téléchargeables sur le site de l'InVS à l'adresse suivante :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Travail-et-sante/Mesotheliome/Comment-notifier-cette-maladie>

<sup>1</sup><http://www.invs.sante.fr/Espace-presse/Communiqués-de-presse/2012/Le-mesotheliome-devient-la-31e-maladie-a-declaration-obligatoire-MDO-en-France>

## | Signalements |

Ces informations sont recueillies dans le cadre de dispositifs différents selon la région et ne sont pas exhaustives. Nous remercions les partenaires qui permettent à la Cire de vous renseigner sur cette actualité.

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la cellule de réception des alertes de votre ARS

## | Tableau 1 |

Nombre de cas pour 6 maladies à déclaration obligatoire (DO) par département

	Bourgogne				Franche-Comté			
Département	21	58	71	89	25	39	70	90
Rougeole								
Méningite								
Légionellose							1	
Hépatite A								
Tuberculose					1			
TIAC*								

\* Toxi-Infection Alimentaire Collective

## | Autres signalements |

Sanitaires :

- Un cas de gale habitant en Côte-d'Or, ayant travaillé dans une école dans le Jura

Environnementaux :

- Une effraction de réservoir d'eau potable, ainsi qu'une pollution de cours d'eau au fioul en Haute-Saône

- Restrictions d'usage de l'eau potable en semaine 4 en Franche-Comté: communes de Sirod, Les Chalesmes et Syam (39), Cenans et Vadans (70), Petite-Chaux, Cussey-sur-Lison, Montagney-Servigney et Tressandans (25).

## | La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës basses en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon
- nombre de cas graves de grippe admis en réanimation

### Commentaires :

En métropole, les indicateurs de surveillance de la grippe sont en augmentation, mais on reste encore en dessous du seuil épidémique. Dans la région Bourgogne, le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a confirmé la circulation du virus de la grippe A avec 3 prélèvements positifs. Aucun cas n'est hospitalisé.

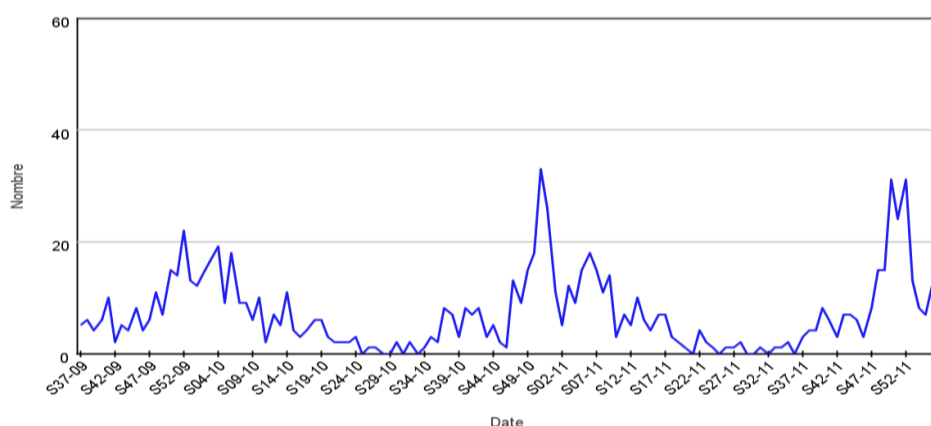
## | Les bronchiolites |

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

- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

### | Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)



### Commentaires :

L'épidémie de VRS bien qu'en décroissance persiste encore dans nos régions. Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a détecté 6 VRS sur 19 analysés lors de la semaine 4.

## | Les gastroentérites aiguës |

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

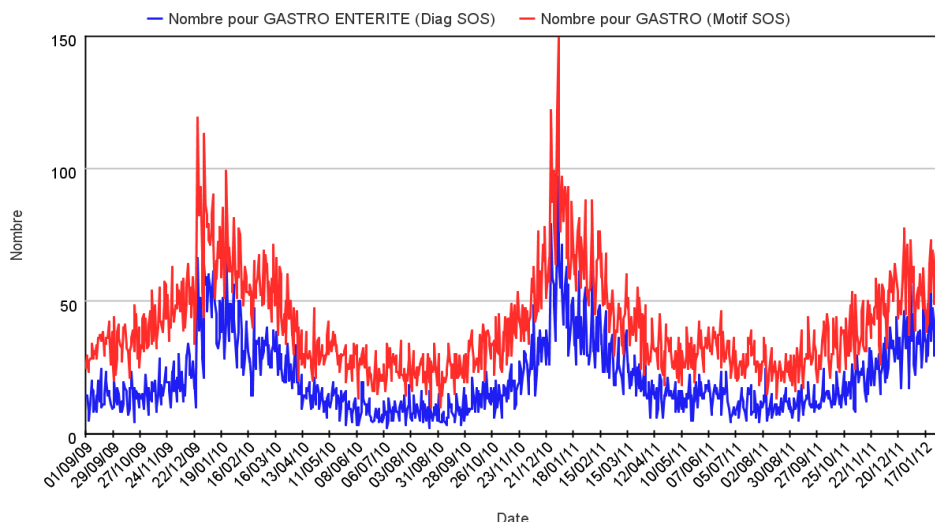
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

### Commentaires :

Au niveau national, les indicateurs de surveillance de la gastro-entérite montrent une activité dépassant encore le seuil épidémique. De même dans nos deux régions, il n'y a pas d'infléchissement net de l'activité.

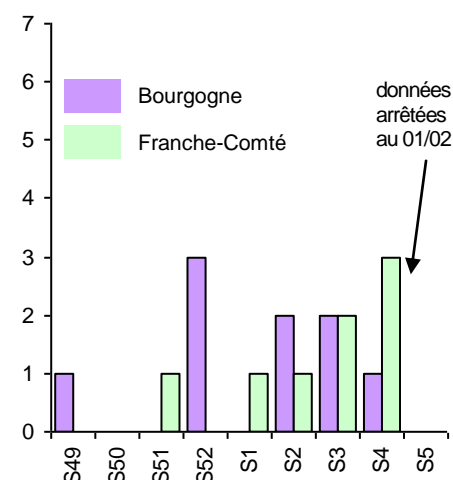
### | Figure 2 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud)



### | Figure 3 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en EHPAD en Bourgogne/Franche-Comté



## | Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

### Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

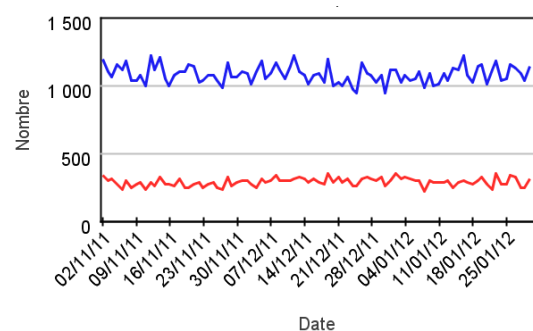
\*Suite à un problème survenu au sein du logiciel SurSaUD®, les diagnostics des SOS Médecins n'apparaissent pas sur la figure 5.

### Complétude :

Les indicateurs de tous les hôpitaux ont pu être pris en compte.

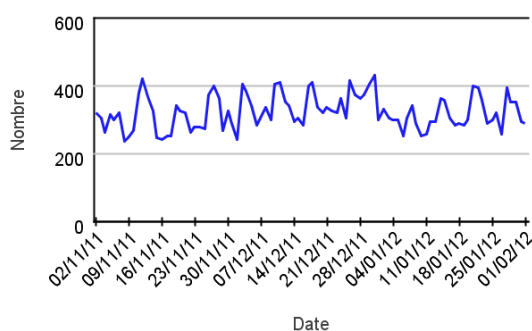
| Figure 4 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



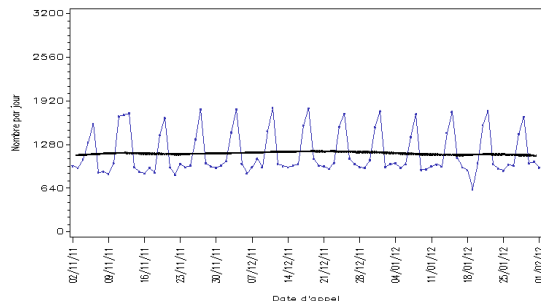
| Figure 5 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions\*



| Figure 6 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

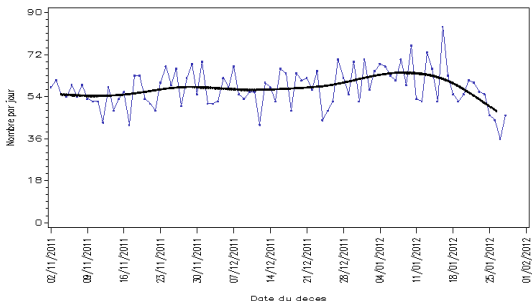


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

| Figure 7 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

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 et de Franche-Comté,  
ainsi qu'à l'ensemble des  
professionnels de santé qui participent  
à la surveillance.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.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  
Pierre Latchmun  
Olivier Retel  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Statisticienne  
Sandrine Daniel

Interne de santé publique  
Anne-Sophie Mariet

Secrétaire  
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication  
Françoise Weber, Directrice Générale  
de l'InVS

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  
Permanence : 06 74 30 61 17  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel : [ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>