

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2011/45 du 10 novembre 2011

Informations du jeudi 3 au mercredi 9 novembre

| A la Une |

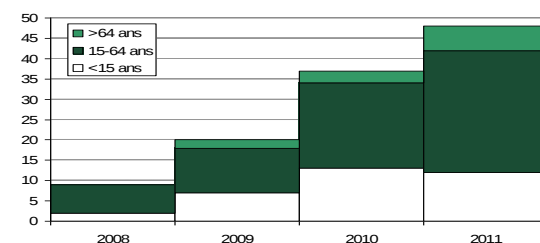
Recrudescence de la gale en France

L'InVS a publié en mars 2011 un rapport¹ sur la gale qui indique une augmentation du nombre de cas déclaré et/ou d'épisodes de gale survenant dans les collectivités. Cependant, cette augmentation peut être imputée à un biais de sensibilisation puisque 32 % des Ddass ayant participé à l'enquête ont été confrontées à des situations particulièrement complexes, surtout en collectivités (écoles, établissements d'hébergement de personnes âgées, foyers de migrants/campements...). Toutefois, les données de consommation médicamenteuse sont également en faveur d'une augmentation de l'incidence de la gale : les ventes d'ivermectine (médicament indiqué dans le traitement de la gale depuis les années 1990) se sont accrues de 24 % par an entre 2005 et 2009. Comme l'ivermectine est également prescrite dans d'autres pathologies, le nombre de cas de gale peut quand même être surestimé par cette approche. Parallèlement, on constate, au niveau national, une augmentation de l'utilisation de scabicides à usage cutané qui est également objectivée dans l'interrogation nord.

La Bourgogne et la Franche-Comté n'échappent pas à cette tendance nationale, notamment pour la vente de l'ivermectine² et en termes de cas déclarés.

Les données des associations SOS Médecins de Besançon, Dijon et Sens indiquent une augmentation entre 2008 et 2010 de 9 à 38 cas annuels (et 49 cas comptabilisés sur les dix premiers mois de l'année 2011). Pour 2011, le sexe-ratio H/F des patients est de 0,71 et l'âge moyen est de 34 ans (âge min-max : 2 - 89 ans). Ces données sont en faveur d'une augmentation du nombre de cas de gale non limitée aux collectivités et touchant tous les âges.

Figure 1 : Nombre de diagnostics de gale, par an et par classe d'âge, des associations SOS-Médecins, Bourgogne et Franche-Comté, janvier 2008 à octobre 2011



¹ [La gale est-elle en augmentation en France ? Etat des lieux à partir de différentes enquêtes nationales et régionales 2008-2010](#)

² Point épidémiologique du 10 février 2011.

| 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

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

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- 1 cas de scarlatine dans l'Yonne
- 1 cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU), 1 cas de listériose et 1 cas de gale en Côte-d'Or
- 1 cas d'intoxication au CO lié à l'utilisation d'un groupe électrogène dans le Doubs

Environnementaux :

- Restriction d'usage de l'eau au cours de la semaine 44 en Franche-Comté pour rupture d'alimentation en eau potable à Buffignécourt (Haute-Saône)
- 1 personne signalée par le Réseau d'Allergologie de Franche-Comté (RAFT) comme exposée à des Composés Organiques Volatiles (COV) mesurés dans l'air intérieur

| 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 :

Il n'y a pas de circulation du virus grippal actuellement, même si quelques cas isolés d'infections par le virus de la grippe A (H3N2 et H1N1) ont été signalés en France.

| Les bronchiolites |

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

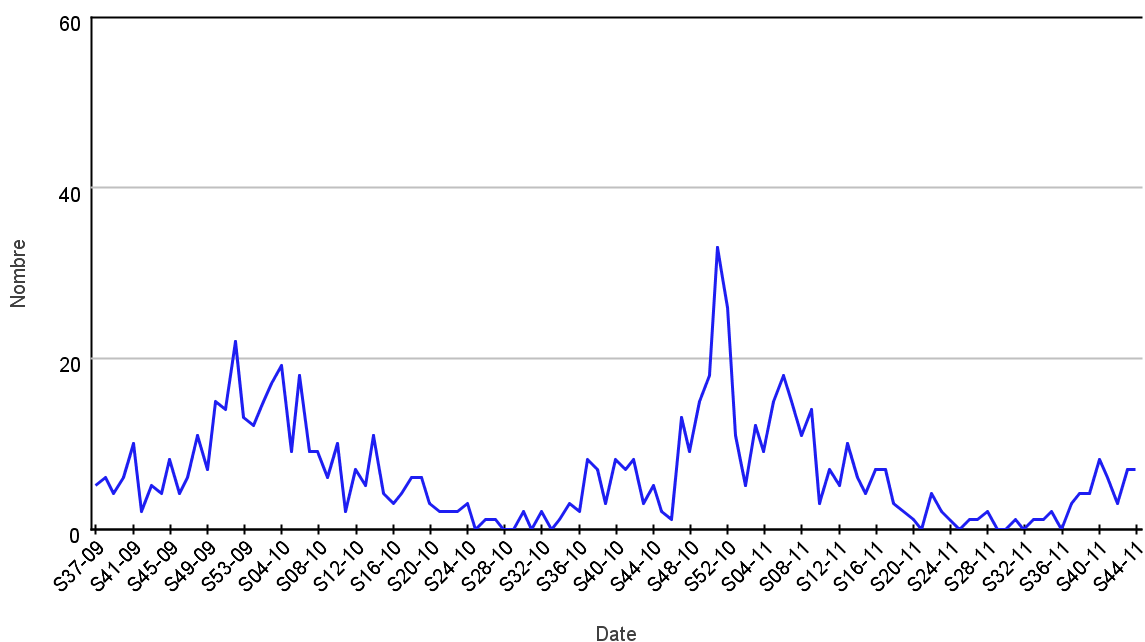
- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

Commentaires :

Le nombre de recours pour bronchiolite parmi les nourrissons de moins de 2 ans est en forte progression dans les 281 services d'urgences adhérent à Sursaud en France. Cette augmentation n'est pas encore observée à travers nos indicateurs régionaux.

| Figure 2 |

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



| 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 :

En France métropolitaine, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est en-dessous du seuil épidémique (Source réseau Sentinelles : semaine du 24/10 au 30/10).

| 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 :

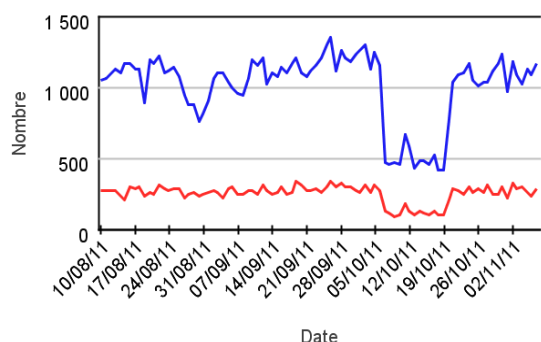
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Chalon-sur-Saône et de Joigny n'ont pu être pris en compte.

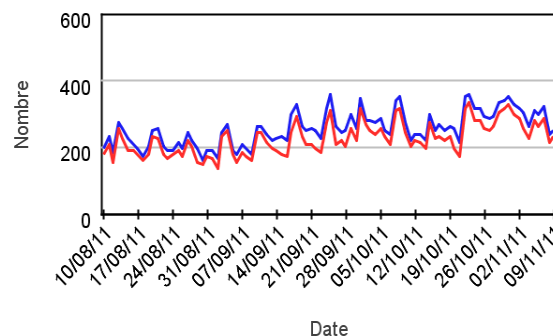
| Figure 3 |

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



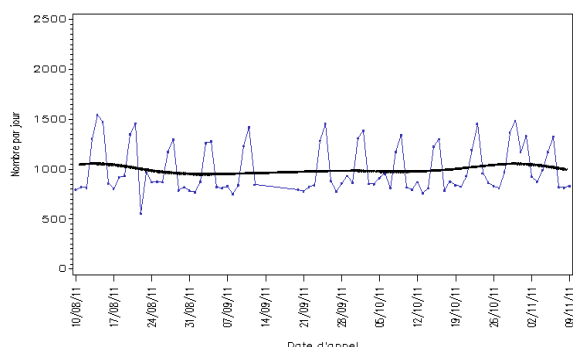
| Figure 4 |

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



| Figure 5 |

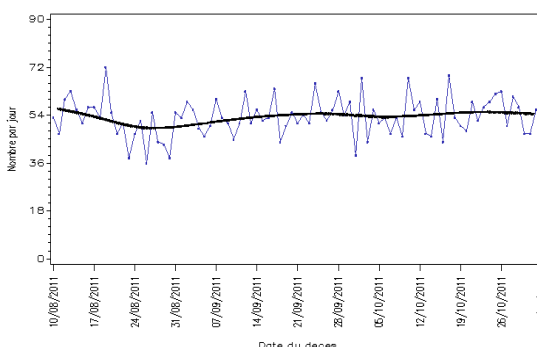
Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

| Figure 6 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



Source: SURSAUD (InVS 2011) 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
Olivier Retel
Lucie Schapman
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
<http://www.invs.sante.fr>