

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté  
**Point n°2011/36 du 8 septembre 2011**Informations du jeudi 1<sup>er</sup> au mercredi 7 septembre

| A la Une |

**L'impact de la chaleur observé pendant l'été 2011**

L'exposition à la chaleur, au-delà de la surmortalité observée lors de la canicule de 2003, est potentiellement source de sur-incidence de certaines pathologies spécifiques telles que déshydratation, hyperthermie et hyponatrémie qui peuvent nécessiter une prise en charge médicale, notamment aux urgences. La surveillance InVS de la canicule a inclus cette année ces trois pathologies regroupées dans un seul indicateur « pathologies liées à la chaleur ».

Cet été, il y a eu deux vagues de chaleur fin juin et fin août qui n'ont pas donné lieu à un accroissement du nombre de décès et du nombre de passages aux urgences<sup>1</sup>. En revanche, la Cire a détecté en Bourgogne et en Franche-Comté deux pics de l'indicateur « pathologies liées à la chaleur »<sup>2</sup>. D'après les figures 5 et 6 en page 3, ces deux pics portent essentiellement sur les hyperthermies. De plus, au cours de cette année, les hyperthermies sont observées uniquement pendant les différentes périodes chaudes (fin juin, fin août et également au printemps).

En revanche, les déshydratations et hyponatrémies sont observées toute l'année. Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2011, les 67 passages aux urgences pour hyperthermies concernaient des sujets plutôt jeunes (moyenne d'âge de 34 ans, min-max : 1 - 83 ans) alors que les déshydratations et les hyponatrémies concernaient des sujets plus âgés (moyennes d'âge de 57 ans pour les 292 déshydratations et de 74 ans pour les 301 hyponatrémies)

Ces résultats préliminaires et purement descriptifs (sur deux régions et sur un été) suggèrent que la surveillance de la pathologie hyperthermie est à privilégier dans la surveillance canicule. Ils sont à confirmer et affiner. S'ils l'étaient, les messages de prévention, notamment ceux relatifs à l'hyperthermie (c'est-à-dire mouiller sa peau plusieurs fois par jour tout en assurant une légère ventilation) devraient être renouvelés en direction de toute la population.

<sup>1</sup> Points épidémiologiques du 7 juillet et du 25 août

<sup>2</sup> Point épidémiologique du 30 juin

## | 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					1			
Légionellose			2			1		
Hépatite A								
Tuberculose	1					1		1
TIAC*								

\* Toxi-Infection Alimentaire Collective

Sanitaires :

- 1 coqueluche en Saône-et-Loire chez une personne travaillant dans le même établissement que le cas mentionné dans le dernier point épidémiologique
- 1 cas de gastroentérite signalé en Saône-et-Loire
- 1 cas de tétanos en Côte-d'Or chez une femme de 89 ans décédée
- 1 intoxication au CO dans le Doubs
- 2 cas d'infection à *E. coli* producteurs de shigatoxines dans une même famille dans le Jura

Environnementaux :

- Non-conformités eau potable Bourgogne : Barjon, Beneuvre, Marcilly Ogny, Mont Saint Jean, Sainte Pallaye en Côte-d'Or
- Non-conformités eau potable Franche-Comté : Hyèvre Paroisse Bois la Ville dans le Doubs, Monnet la ville Bourg, Sirod, Boye Chevrotaine et Chatelneuf dans le Jura, Bussières, Fillain et Vy les Fillain en Haute-Saône
- Non-conformité d'une tour aéro-réfrigérante à Chalon-sur-Saône pour ses rejets de légionelles

SIGNALEMENTS NATIONAUX

Le ministère de la santé a lancé une alerte nationale à la suite de cas de botulisme dans la Somme et le Vaucluse dus à la consommation de tapenade d'olive aux amandes fabriquée dans le Vaucluse

L'ARS d'Auvergne a lancé une alerte suite au constat de la substitution de chlore liquide utilisé dans une piscine par de l'oxygène actif.

| Intoxication par les champignons |

Aux niveaux national et régional, le nombre de cas signalés est en diminution.

Tableau 2 |

Nombre de cas d'intoxications par les champignons

	France	Bourgogne	Franche-Comté
<b>CAPTIV* du 1er juillet au 4 septembre 2011</b>	716	8	13
<i>dont cas depuis le 29 août 2011</i>	10	1	0
<b>Sursaud** du 1er juillet au 4 septembre 2011</b>	329	1	3
<i>dont cas depuis le 29 août 2011</i>	11	0	0

\* Les déclarations émanent aussi bien des médecins hospitaliers que des médecins généralistes.

\*\* Tous les services d'urgence ne participent pas à la déclaration en France et en Bourgogne.

| 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 :**

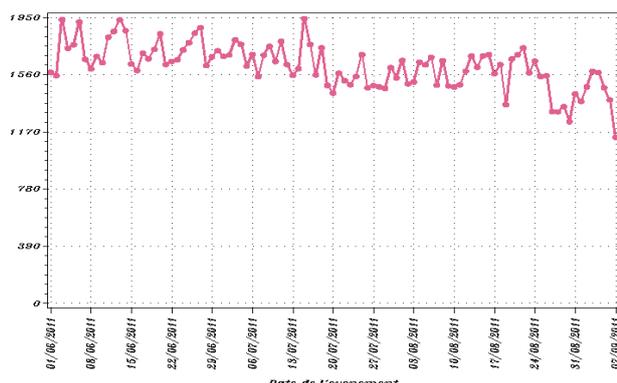
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

**Complétude :**

Les indicateurs des hôpitaux de Franche-Comté n'ont pu être pris en compte du 27 août au 1<sup>er</sup> septembre 2011.

| Figure 1 |

Nombre de passages aux urgences dans les 2 régions

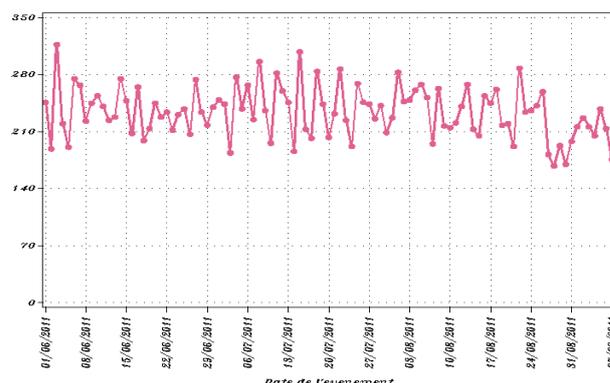


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD - InVS 2011

| Figure 2 |

Nombre de passages aux urgences des plus de 75 ans dans les 2 régions

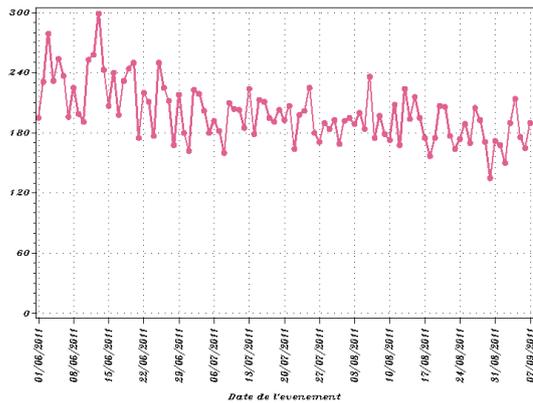


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD - InVS 2011

| Figure 3 |

Nombre de d'actes SOS Médecins des 2 régions

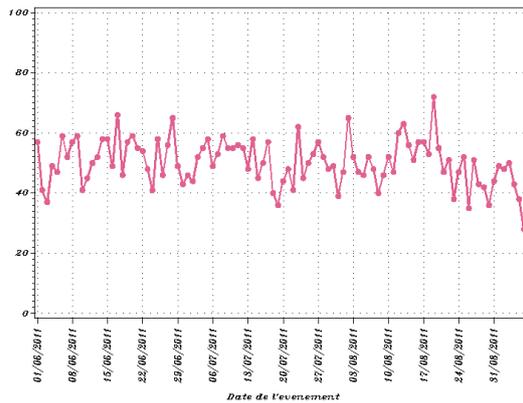


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD - InVS 2011 CIRE Bourgogne/Franche-Comté

| Figure 4 |

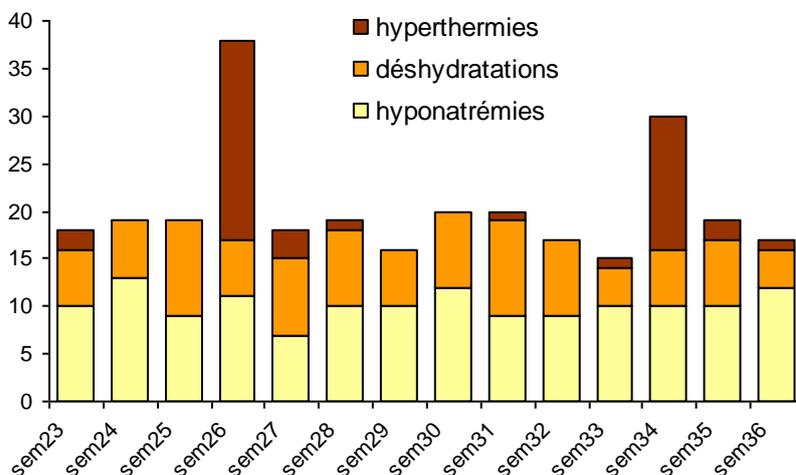
Nombre de décès issus des états civils des 2 régions\*



Source: SURSAUD - InVS 2011

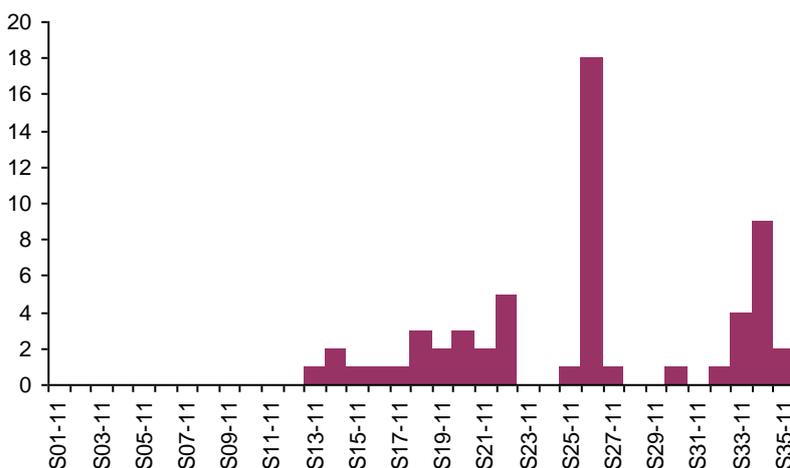
| Figure 5 |

Nombre de pathologies liées à la chaleur dans les 2 régions



| Figure 6 |

Nombre d'hyperthermies dans les 2 régions



\* la chute brutale de la courbe est un artéfact lié au délai de déclaration (données incomplètes)

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sursaud<sup>®</sup>,  
ARS sièges et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
Météo France,  
CAP-TV,  
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  
Farid Kabiche

Stagiaire  
Nelly Krebs

Secrétaire  
Mariline 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-franchemonte-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-bourgogne-franchemonte-cire@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>