

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2010/44 du 4 novembre 2010

Informations du jeudi 28 octobre au mercredi 3 novembre

| A la Une |

Le tétanos toujours présent en France

Un cas de tétanos a été déclaré cet été en Saône-et-Loire. Le tétanos est une maladie à déclaration obligatoire (DO) qui est due à *Clostridium tetani*, bacille sporulant anaérobie strict et ubiquitaire. La contamination se fait au niveau de plaies cutanées ou muqueuses (blessures souillées avec corps étrangers, plaies chroniques ou avortement septique) par des spores qui germent et se transforment en un bacille sécrétant une neurotoxine (tétanospasme) qui migre dans le système nerveux et entraîne des contractures musculaires caractéristiques (sujet « tétanisé »), des spasmes extrêmement douloureux et des convulsions et éventuellement la mort.

Le tétanos est une maladie grave, responsable en 2002 de 213000 décès par an dans le monde¹. En France, 274 cas (dont 17 en Bourgogne et 3 en Franche-Comté) ont été déclarés (tous des adultes) entre 1996 et 2008 en 13 ans, soit 21 cas par an (mais seulement 7 en 2007 et 3 en 2008).

Dans les deux dernières synthèses effectuées par l'InVS²⁻³ au niveau national :

- les taux d'exhaustivité de la déclaration ont été de 56% (entre 1995 et 2000) et 67% (entre 2000 et 2005) : comparaison des DO ayant conduit à un décès et des certificats de décès enregistrés par le CépiDC –Inserm- avec pour cause le tétanos ;

- la durée moyenne du séjour en réanimation (hors décès) a été de 47 jours (les cas déclarés entre 2002-2004) et de 39 jours (cas déclarés entre 2005-2007) ;
- malgré des moyens de réanimation avancés (curarisation et ventilation mécanique), il est noté 25% de cas avec séquelles et 24% de décès entre 2002-2004 ; 17% de cas avec séquelles et 32% de décès entre 2005-2007.

La prévention est fondée sur un vaccin anti-tétanique composé d'une toxine inactivée (anatoxine) très efficace, sur le lavage de toute plaie et l'administration prophylactique d'immunoglobulines anti-tétaniques en cas de plaie à risque chez des sujets non vaccinés. La vaccination est une protection individuelle qui est satisfaisante chez les enfants en France, mais insuffisante chez les sujets adultes et notamment les personnes âgées, ce qui conduit à une surreprésentation des personnes âgées chez les cas (75% entre 2002-2004 et 90% entre 2005-2007 de plus de 70 ans). Les efforts de vaccination des adultes et des personnes âgées doivent être poursuivis (une injection de rappel tous les 10 ans), vue la gravité de la maladie.

1 <http://www.who.int/wer/2006/wer8120.pdf>

2 http://www.invs.sante.fr/beh/2006/07/beh_07_2006.pdf

3 http://www.invs.sante.fr/beh/2008/30_31/beh_30_31_2008.pdf

| 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 délégation territoriale ARS de votre département

| Tableau 1 |

Nombre de cas pour 5 maladies à déclaration obligatoire par département

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

* Toxi-Infection Alimentaire Collective ** ce cas était une institutrice

Autres signalements :

Sanitaires :

- Gale : 1 cas confirmé chez un résident d'établissement médico-social dans le Territoire de Belfort

Environnementaux :

- Contamination d'un ruisseau dans le Doubs par un produit de traitement lors du démoussage d'un toit avec mortalité de poisson sur 300 mètres

Alerte régionale sur la présence de Salmonelles dans des crépinettes de porc vendues dans une grande surface du Territoire de Belfort

Alerte nationale sur des steaks hachés vendus et contaminés par *Salmonella Typhimurium* avec TIAC observée en Poitou-Charentes


Le point épidémiologique


Les périodes de temps froid sont basées sur le calcul de la Température Ressentie (fonction de la température de l'air et de la force du vent, elle traduit la sensation de refroidissement du visage nu exposé au vent).

| Tableau 2 |

Températures ressenties (TR) pour les trois prochains jours dans nos régions et pollution atmosphérique pour J+1


		Bourgogne					Franche-Comté				
Département		21	58	71	89		25	39	70	90	
Ville		Dijon	Nevers	Mâcon	Autun	Auxerre	Besançon	Pontarlier	Lons-le-Saunier	Luxeuil	Belfort
TR°C	min										
	max										
Pollution de l'air											


 aucune période de temps froid


TR :  période de temps froid (quand la TR minimale de ce jour est comprise entre -5°C et -10°C)

 période de grand froid (quand la TR minimale de ce jour est inférieure à -10°C)

Pollution de l'air:

 Pas de dépassement du seuil pour vendredi

 Le seuil d'information et de recommandation est atteint pour vendredi

 Le seuil d'alerte est atteint pour vendredi

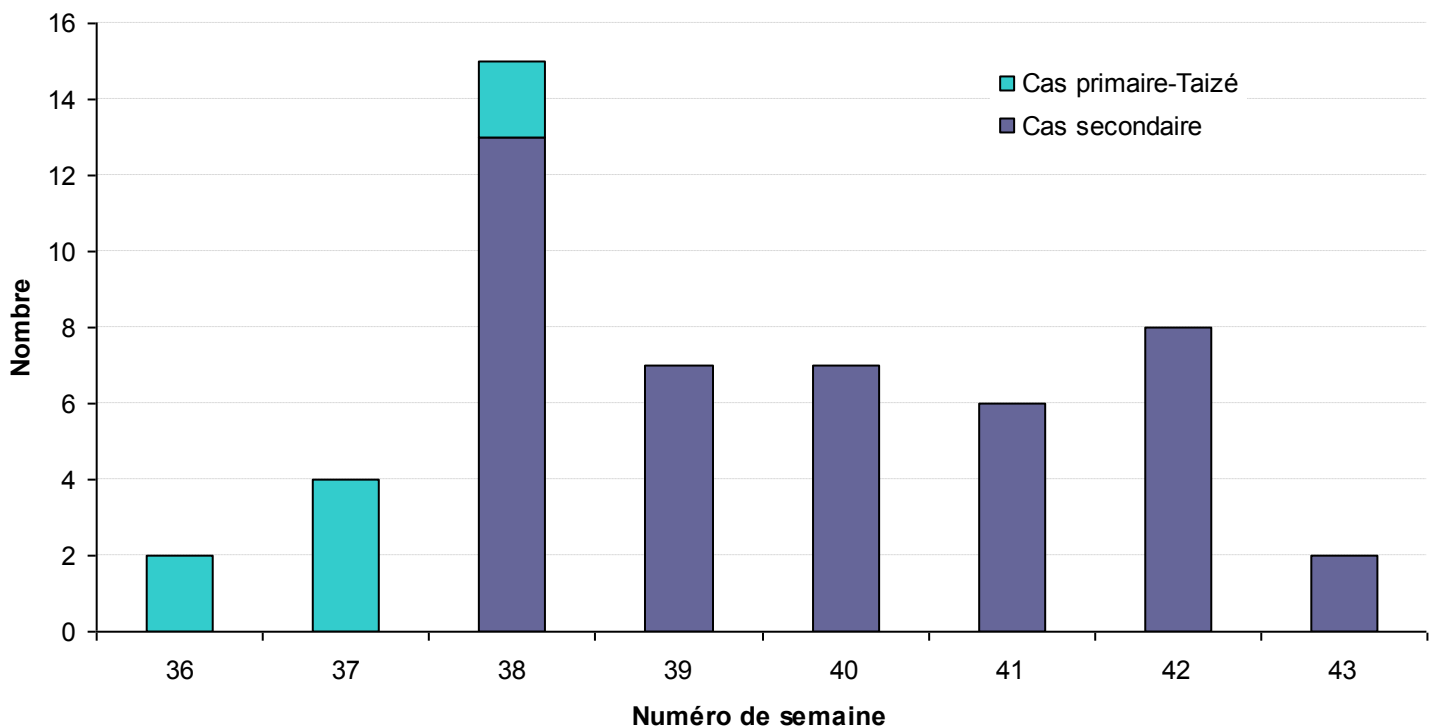
| La rougeole |

Commentaires : Etat des lieux d'une épidémie de rougeole en Franche-Comté liée à un rassemblement à Taizé (département 71)

Le 24 septembre 2010, cinq cas de rougeole ont été signalés à la Cellule de réception et de gestion des alertes de l'ARS de Franche-Comté chez des enfants et adolescents ayant participé à un rassemblement religieux organisé par la communauté de Taizé qui réunissait 2700 adolescents et jeunes adultes de divers pays dont 240 de Franche-Comté à la fin du mois d'août. L'InVS a signalé concomitamment une alerte provenant de l'Allemagne signalant 9 cas de rougeole de personnes présentes à Taizé pour ce même rassemblement. Les premières investigations et la recherche active de cas secondaires a permis d'identifier 61 cas au total apparus depuis le 9 septembre 2010 (figure 1), soit 2 de plus que la semaine dernière. L'épidémie semble touchée à sa fin.

| Figure 1 |

Répartition des cas¹ primaire et secondaire de rougeole selon la semaine de la date d'éruption



¹ 10 cas sans date de début d'éruption précisée ne sont pas intégrés dans le graphique

Source : ARS Franche-Comté

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.

Pour détecter une augmentation inhabituelle d'un indicateur sanitaire, nous utilisons la méthode des cartes de contrôle Cusum, adaptée par Hutwagner*. Elle consiste à calculer la somme cumulée (cusum) des écarts entre la valeur observée le jour étudié et la moyenne des valeurs observées sur différentes périodes de référence (cf. projet EARS du CDC d'Atlanta). La carte C1-Mild utilise les 7 jours précédant le jour j d'observation et détecte des pics isolés, les cartes C2-Medium et C3-Ultra utilisent la période de j-9 à j-3, détectant des augmentations plus ou moins progressives.

* Hutwagner LC, Thompson WW, Seeman GM, Treadwell T: A simulation model for assessing aberration detection methods used in public health surveillance for systems with limited baselines. *Stat Med* 2005, 24:543-550.




Des informations détaillées figurent en annexe [\[en savoir plus...\]](#)

Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte et Semur-en-Auxois n'ont pas pu être pris en compte dans les figures en annexe 2 (figures à hôpitaux constants).

-  Pas de hausse significative
-  Hausse significative
-  Données récentes non reçues

| Tableau 3 |

Evolution des 7 derniers jours des indicateurs de surveillance des urgences et des décès (Sursaud)

Source	Indicateur	Bourgogne	Franche-Comté
Urgences	Passages totaux		
	dont < 1 an		
	dont ≥ 75 ans		
	dont hospitalisations		
SAMU	Affaires		
SOS Médecins	Actes		
Etat Civil	Décès		

Les termes utilisés sont décrits dans le Glossaire [\[ouvrir...\]](#).

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,
Réseau Grog,
SOS Médecins,
Réseau Sursaud®,
ARS et délégations territoriales,
InVS,
Samu Centre 15,
Atmosfair Bourgogne,
Asqab Franche-Comté,
ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

La présentation détaillée de ces partenaires est disponible à l'adresse suivante :

<http://www.fc-sante.fr/cire/partenaires.htm>

Vous retrouverez en même temps les bulletins auxquels ils contribuent.

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
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Internes de santé publique
Rachid Abbas
Farid Kabiche

Secrétariat
Clotilde Anglerot

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
21000 Dijon
Tél. : 03 80 41 98 84
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>
<http://www.fc-sante.fr/cire>