



Analyse détaillée des décès par traumatisme d'enfants de moins de 15 ans

Chaque année en France métropolitaine, 450 enfants de moins de 15 ans décèdent d'un traumatisme. Le nombre et les caractéristiques générales de ces décès sont connus grâce aux données des certificats de décès du Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc). Toutefois, ces données sont insuffisantes pour décrire avec précision les circonstances de survenue d'un traumatisme à l'origine d'un décès.

Une enquête de faisabilité sur la "Mortalité par accident de la vie courante chez les enfants de moins de 15 ans - Mac-15" a été menée en 2009 dans trois régions françaises (Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais et Provence-Alpes-Côte d'Azur). Elle a permis de recueillir auprès des médecins certificateurs le détail des circonstances ayant mené au décès accidentel de 76 enfants. Cette enquête a ainsi montré qu'il était possible et opportun de développer cette approche pour assurer la surveillance épidémiologique des traumatismes mortels chez les enfants.

En application, l'Institut de veille sanitaire (InVS) met en place un recueil continu des circonstances détaillées de tous les décès par traumatisme d'enfants de moins de 15 ans, en France métropolitaine.

Ce recueil "Analyse détaillée des d'enfants de moins de 15 ans (ADT)" a pour objectif de produire une connaissance détaillée des circonstances de survenue des traumatismes mortels, afin d'en évaluer l'évitabilité et d'orienter les messages de prévention vers les populations à risque.

La remontée d'information à l'InVS passera par les médecins ayant rédigé le certificat de décès, qui seront invités à signaler à l'InVS tout décès par traumatisme d'un enfant de moins de 15 ans à l'aide d'un questionnaire. Ce questionnaire pourra aussi être complété par toute personne ayant pris en charge la victime et/ou ayant une connaissance fine des circonstances détaillées du traumatisme.

Le questionnaire de l'enquête et les outils complémentaires sont en ligne sur le site de l'InVS via le lien suivant : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-chroniques-et-traumatismes/Traumatismes/Enquetes-Systemes-de-surveillance/Enquetes-thematiques/Analyse-detailee-des-deces-par-traumatisme-d-enfants-de-moins-de-15-ans>

Tout renseignement sur le déroulement de l'enquête peut être demandé à l'InVS : Dr Bertrand Thélot : 01 41 79 68 75 (b.thelot@invs.sante.fr) / Linda Lasbeur : 01 55 12 53 16 (l.lasbeur@invs.sante.fr).

| 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 1 |

Nombre de MDO déclarées dans la région, 2013-2016, données au 14/01/2016

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2013	2014	2015*	2016*	2013	2014	2015*	2016*
IIM	5	9	10	1	7	7	7	0
Hépatite A	23	12	12	0	12	15	12	0
Légionellose	54	54	48	0	40	54	56	0
Rougeole	1	4	0	0	3	2	8	0
TIAC ¹	11	13	14	1	22	27	19	0

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2016 (mois en cours M et cumulé année A), données au 14/01/2016

	Bourgogne-Franche-Comté																															
	21				58				71				89				25				39				70				90			
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
TIAC ¹	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| La grippe |

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

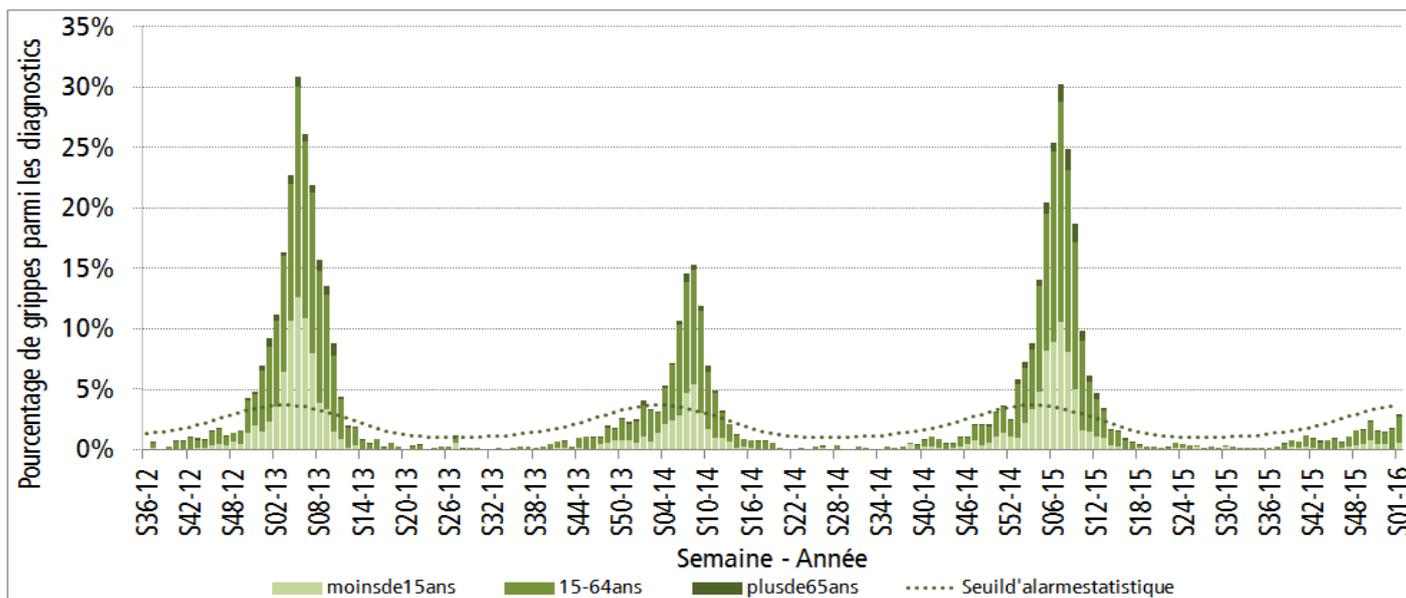
Commentaires :

L'activité grippale est toujours faible dans toutes les régions françaises et en Europe.

En Bourgogne, aucune souche grippale n'a été isolée parmi les 83 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 7). L'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe dans la région Bourgogne-Franche-Comté est faible (figures 1 et 2). Les deux premiers cas grave de grippe (avec un virus grippal de type A) admis en réanimation ont été déclarés en Bourgogne-Franche-Comté.

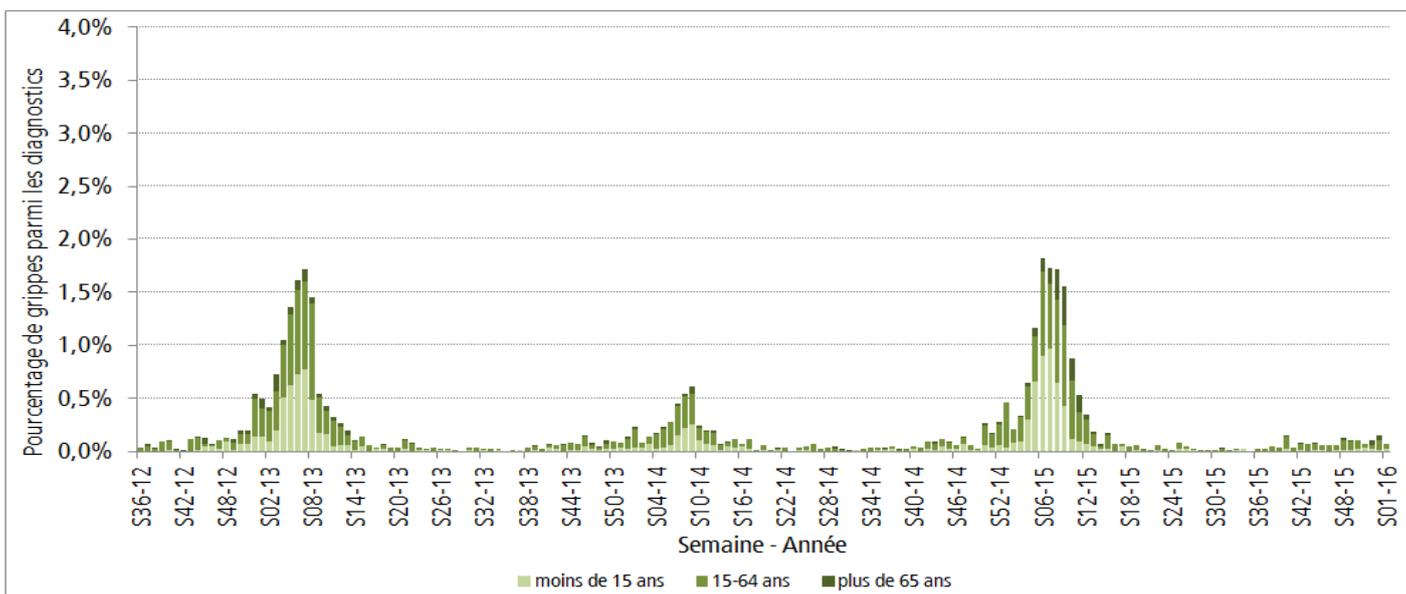
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 14/01/2016



| 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 14/01/2016



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 Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon (prélèvements tous âges)

Commentaires :

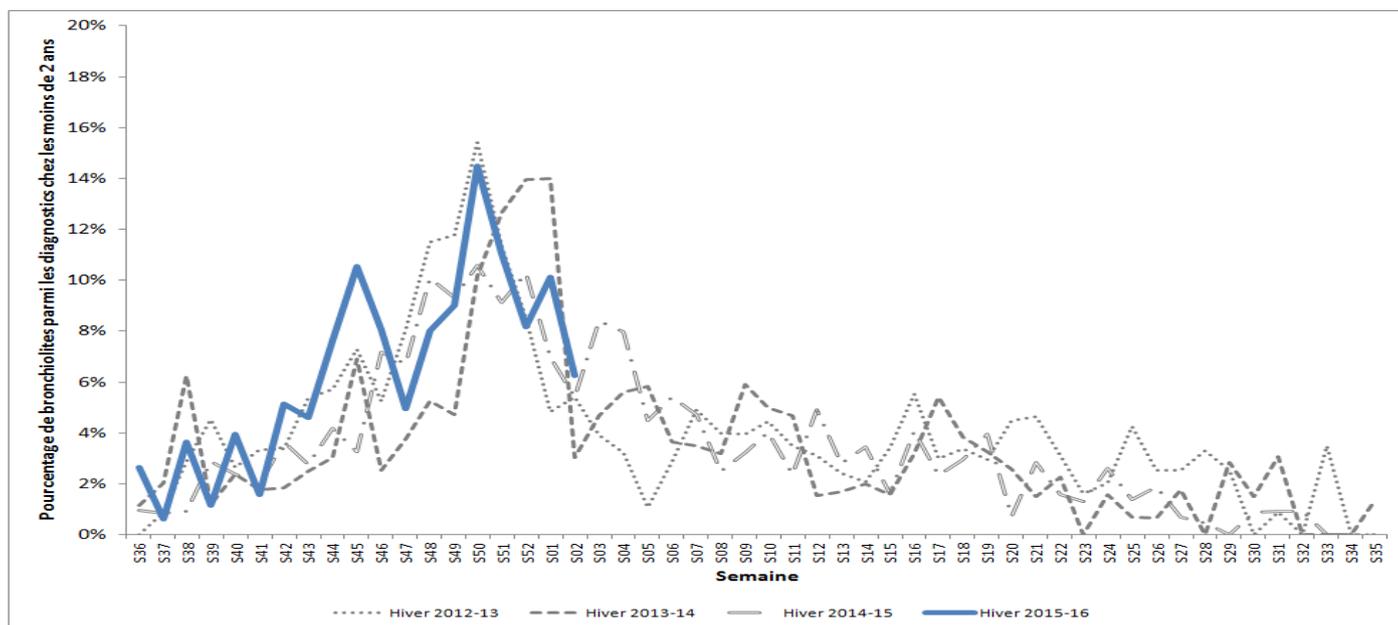
En France, il y a une baisse importante du nombre de passages aux urgences et de visites SOS Médecins pour bronchiolite avec des effectifs en semaine 01 proche de ceux des deux dernières saisons.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est en phase de décroissance aussi bien pour les associations SOS Médecins (figure 3) que pour les services d'urgences (figure 4).

Le pourcentage de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés (21 sur 83 prélèvements analysés pour la semaine 1 par le laboratoire de virologie de Dijon, figure 7) est également en diminution.

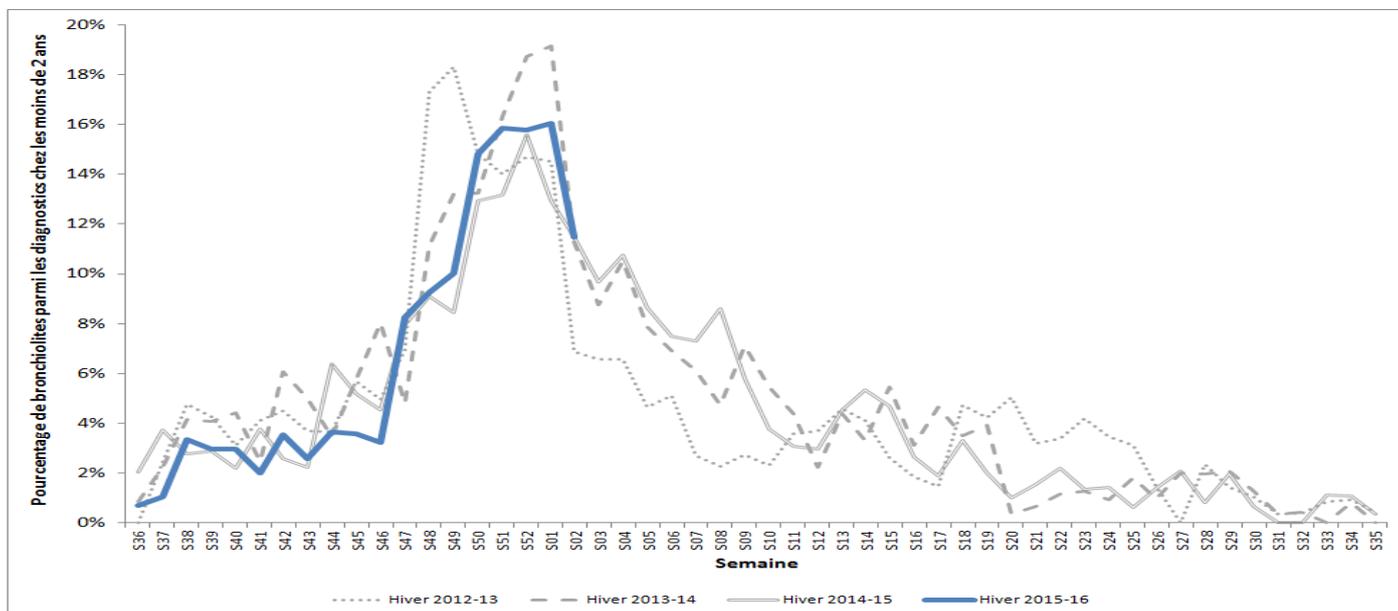
| Figure 3 |

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 14/01/2016



| Figure 4 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 14/01/2016



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 Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le CNR des virus entériques

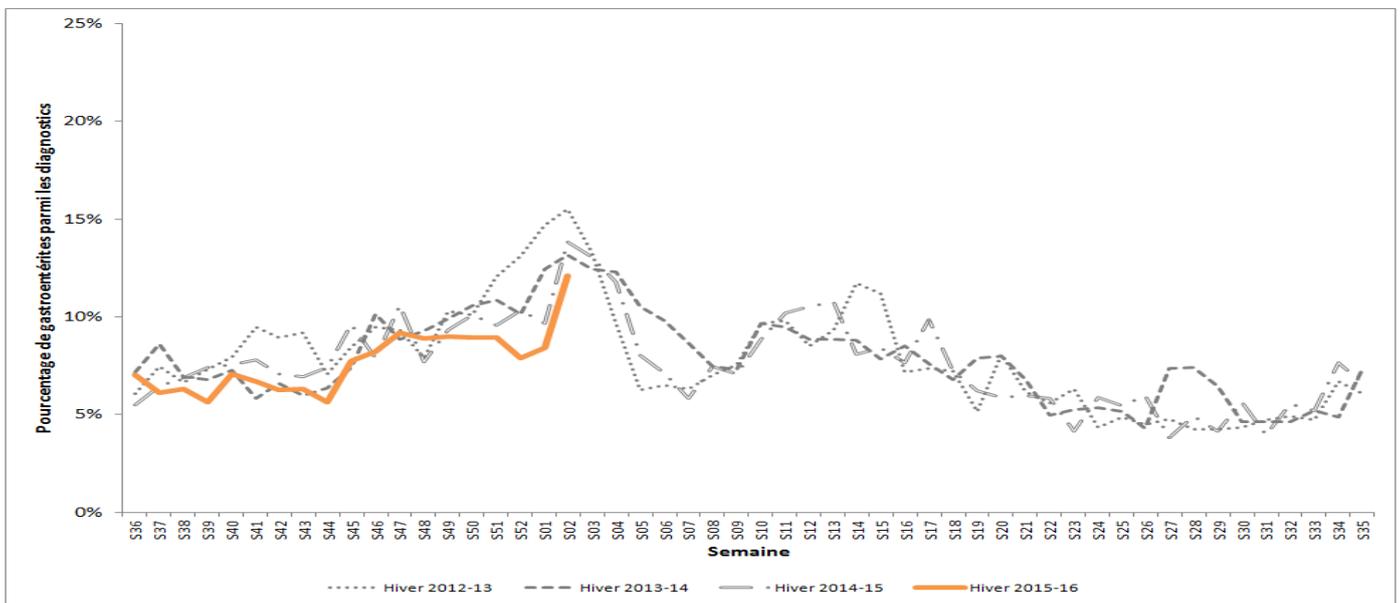
Commentaires :

En France, l'activité de consultation pour GEA est forte en médecine générale et en diminution dans les services d'urgences. Les foyers de GEA dans les établissements pour personnes âgées pour lesquels une recherche virale a été réalisée par le CNR sont imputés en majorité au norovirus GGII17.

En Bourgogne-Franche-Comté le pourcentage de diagnostics de gastroentérites est en augmentation aussi bien pour les associations SOS Médecins que pour les services d'urgence (figures 5 et 6). Un seul virus entérique (sapovirus) a été isolé parmi les 12 prélèvements analysés par le CNR (figure 8).

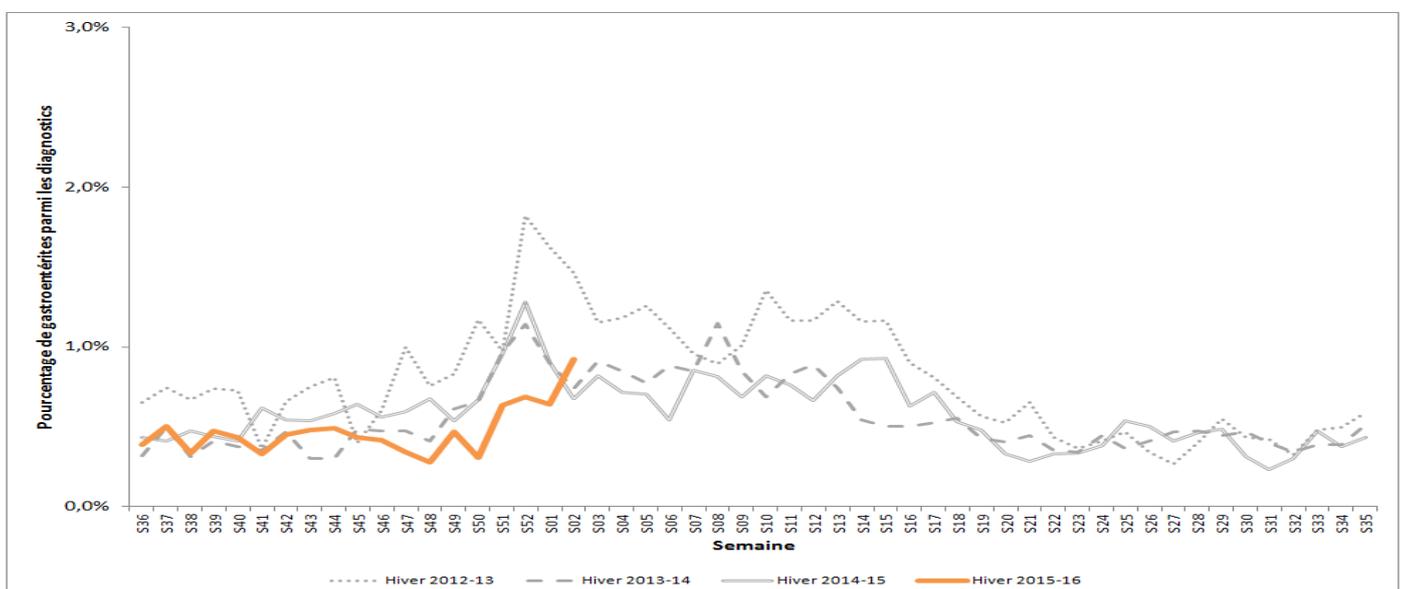
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 14/01/2016



| Figure 6 |

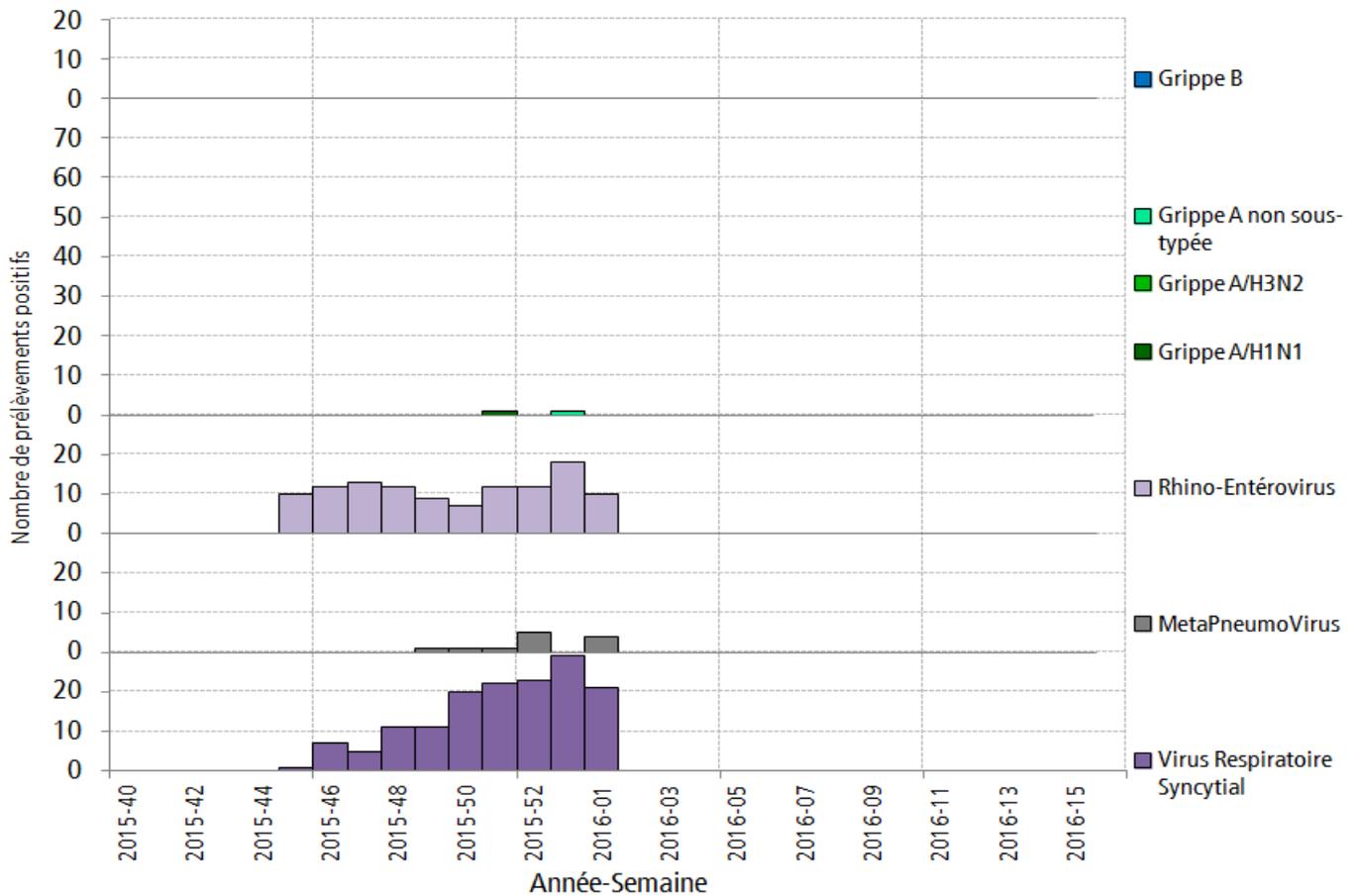
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 14/01/2016



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).

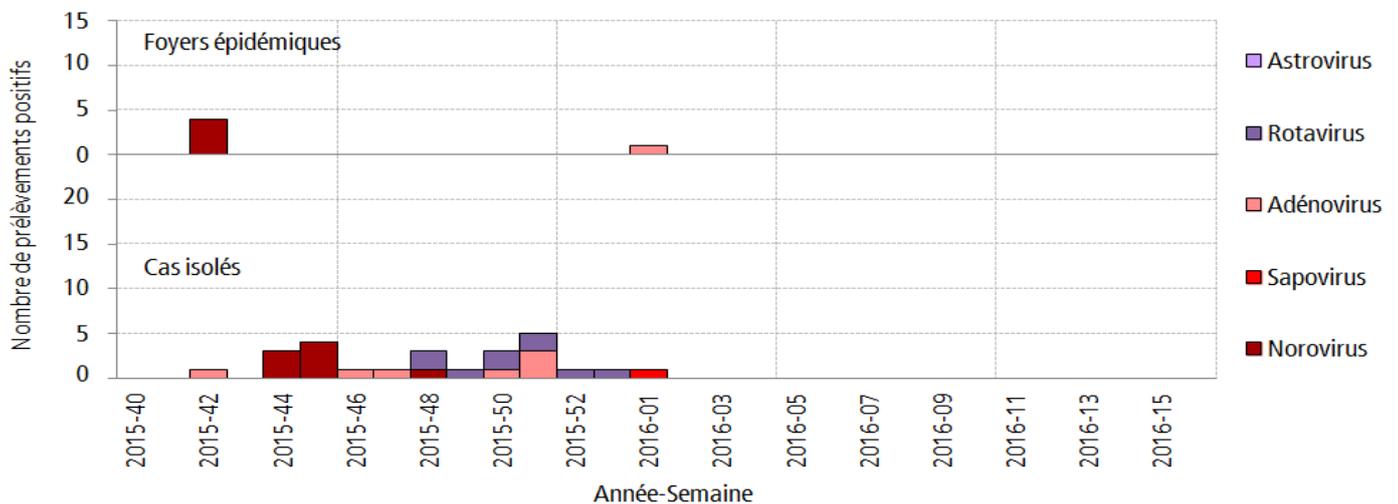
| Figure 7 |

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 14/01/2016



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 14/01/2016



| 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®). Les indicateurs présentés ci-dessous sont :

- nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne-Franche-Comté

Commentaires :

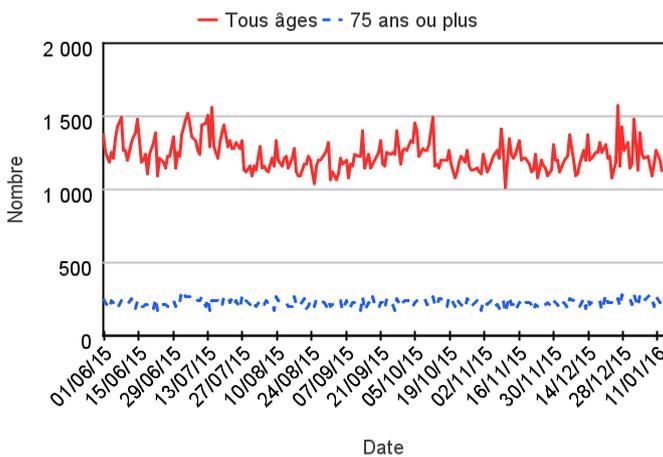
Il n'y a pas d'augmentation de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins et de la mortalité déclarée par les états civils pour la semaine dernière.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et Hôtel-Dieu Le Creusot n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 9 ainsi que Champagnole dans la figure 10.

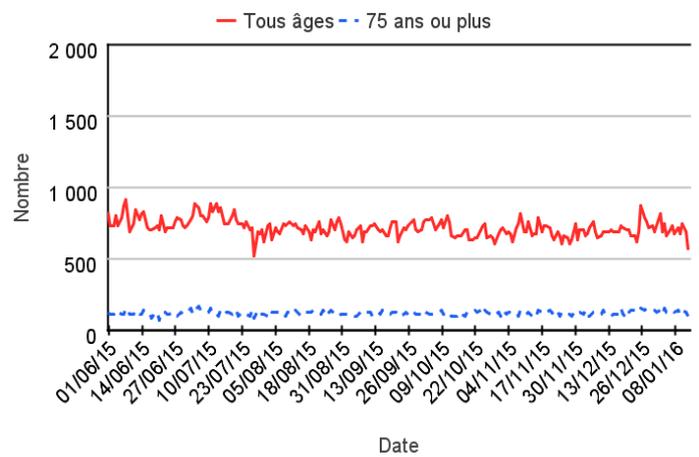
| Figure 9 |

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



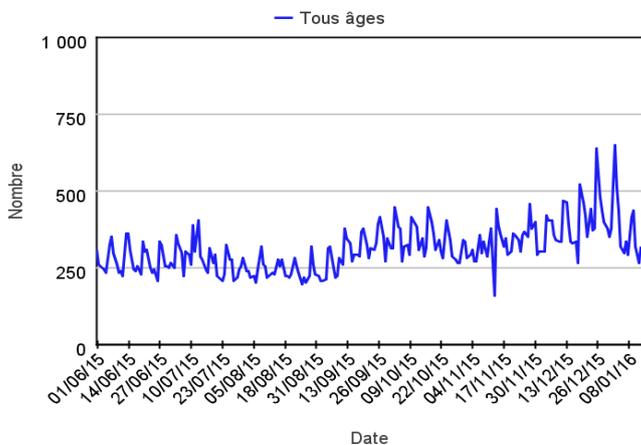
| Figure 10 |

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



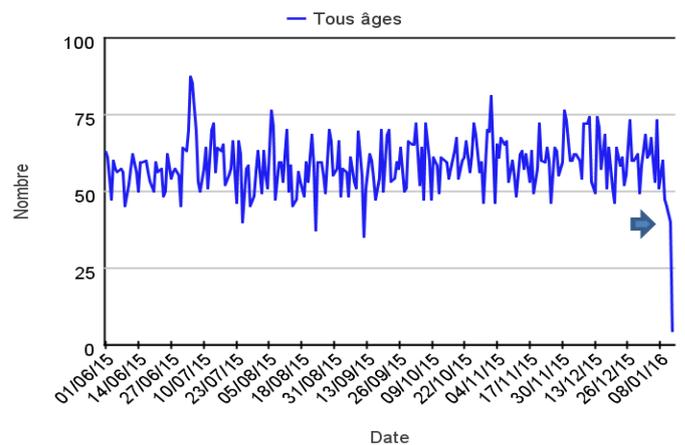
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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



➡ La baisse artificielle du nombre de décès dans les derniers jours est liée à l'existence d'un délai de déclaration

