



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES

ET DE LA SANTÉ

AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ DE
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

Le point épidémiologique

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté Point n°2015/46 du 12 novembre 2015

| A la Une |

Journée mondiale du diabète – 14 novembre 2015

A l'occasion de la journée mondiale du diabète, l'InVS publie un numéro thématique du bulletin épidémiologique hebdomadaire¹. Le diabète sucré est une affection métabolique, caractérisée par une hyperglycémie chronique (taux de sucre dans le sang trop élevé) liée à une déficience de la sécrétion ou de l'action de l'insuline, ou des deux. Il existe deux principales formes de diabète : le type 1 essentiellement chez l'enfant ou l'adulte jeune (6 % des cas) ; le type 2, forme la plus fréquente (92 %), essentiellement chez l'adulte mais également dès l'adolescence. Il existe d'autres formes, comme le diabète gestationnel (pendant la grossesse et disparaissant en général à l'accouchement), ou des cas de diabète résultant de conditions spécifiques ou génétiques. Le dépistage est réalisé à jeun par une prise de sang qui permet de mesurer la glycémie. Une valeur anormale (supérieure à 1,26 g/l ou 7 mmol/l) doit être confirmée par un second dosage. Au cours de son évolution, le diabète peut engendrer de graves complications touchant le cœur, les vaisseaux sanguins, les yeux, les reins et les nerfs.

En 2013, en France, plus de 3 millions de personnes étaient traitées par médicament (antidiabétiques oraux et/ou insuline) pour un diabète soit 4,7 % de la population. Parmi celles-ci, 11 737 ont été hospitalisées pour un infarctus du myocarde (2,2 fois plus que dans la population non diabétique), 17 148 pour un accident vasculaire cérébral (1,6 fois supérieure), 20 493 pour une plaie du pied (5 fois supérieure), 7 749

pour une amputation d'un membre inférieur (7 fois supérieure) et 4 256 ont démarré un traitement de suppléance pour une insuffisance rénale chronique terminale (9 fois supérieure).

Les disparités régionales de la prévalence du diabète traité pharmacologiquement restaient importantes, avec un gradient augmentant du sud-ouest vers le nord-est. La Bourgogne et la Franche-Comté sont dans la tranche moyenne de 4,6 et 5,2 % de prévalence². La survenue des complications sévères du diabète était nettement plus élevée dans les départements d'outre-mer et dans certaines régions métropolitaines (Nord-Est), ainsi que chez les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C).

La réalisation des examens recommandés dans le cadre du suivi du diabète s'est améliorée depuis 2001, mais il reste encore une forte marge de progression. Le suivi biologique (dosage de l'hémoglobine glyquée, des lipides, de la microalbuminurie, de la créatinine) était quasiment similaire quel que soit le niveau socio-économique. En revanche, le suivi clinique (consultations dentaires, d'ophtalmologie et suivi cardiologique) était moins fréquent chez les personnes les plus défavorisées socio-économiquement.

- <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2015/BEH-n-34-35-2015>
- <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Journee-mondiale-du-diabete-14-novembre-2015>

| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans nos régions : 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 nos régions, 2012-2015, données au 12/11/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	8	4	7	7	6
Hépatite A	17	23	12	9	7	12	15	12
Légionellose	49	54	54	42	75	40	54	49
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	4
TIAC ¹	11	11	13	8	17	22	27	16

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 2015 (mois en cours M et cumulé année A), données au 12/11/2015

	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
IIM	0	3	0	2	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	0	1	0	4	0	2	0	8	0	3	0	0	0	1
Légionellose	1	12	0	3	0	19	0	8	0	25	0	6	0	6	0	12
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	3	0	0	0	5	0	0	0	8	0	5	0	2	0	1

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

| La grippe |

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

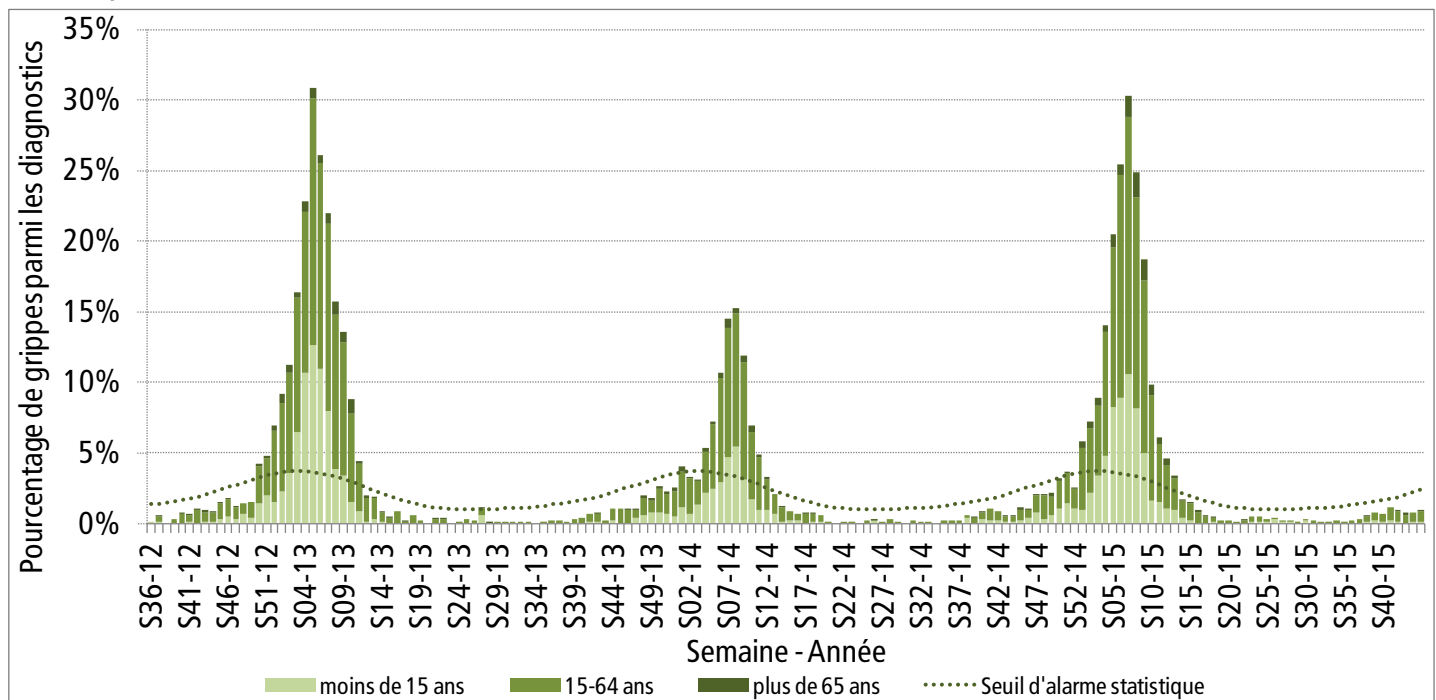
- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté (source SurSaUD®)
- taux d'incidence hebdomadaire des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (réseau Sentinelles de l'Inserm)
- résultats hebdomadaires des prélèvements analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

Au niveau national, les cas de gripes restent sporadiques. En Bourgogne et en Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est faible (figures 1 et 2), de même que le taux d'incidence des gripes cliniques estimé d'après les consultations des médecins du réseau Sentinelles de l'Inserm et que le pourcentage de prélèvements positifs du laboratoire de virologie du CHU de Dijon.

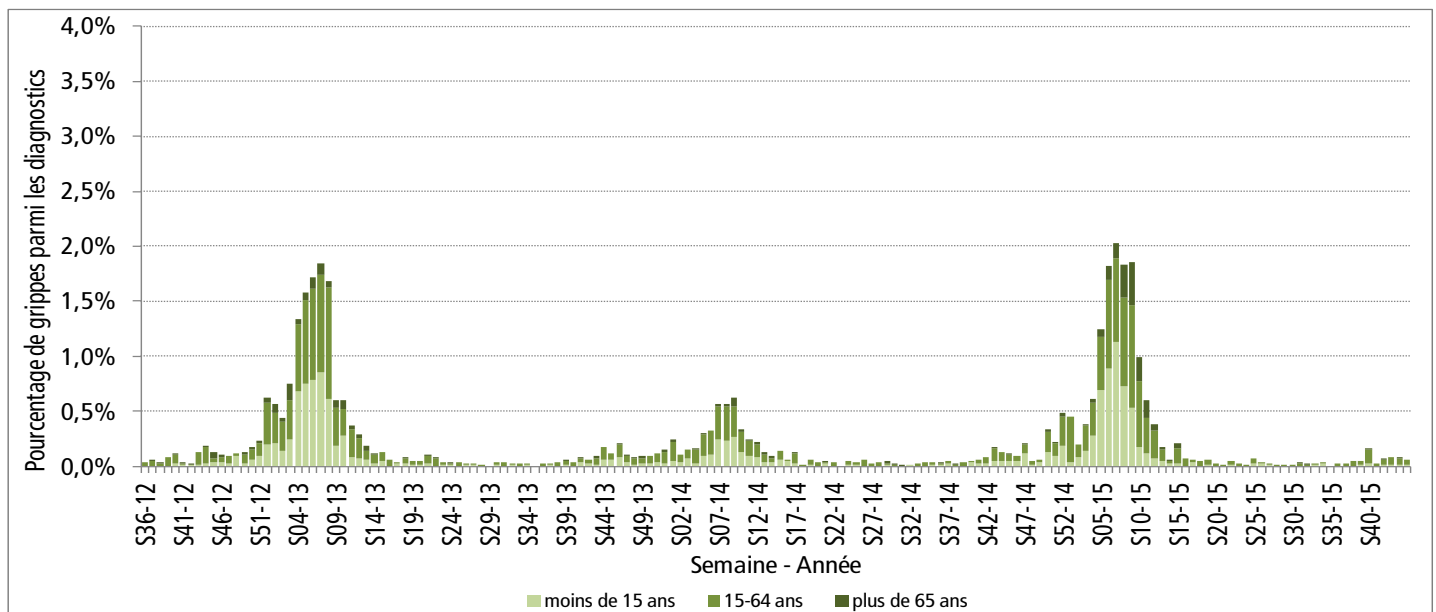
| Figure 1|

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 12/11/2015



| 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 12/11/2015



| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

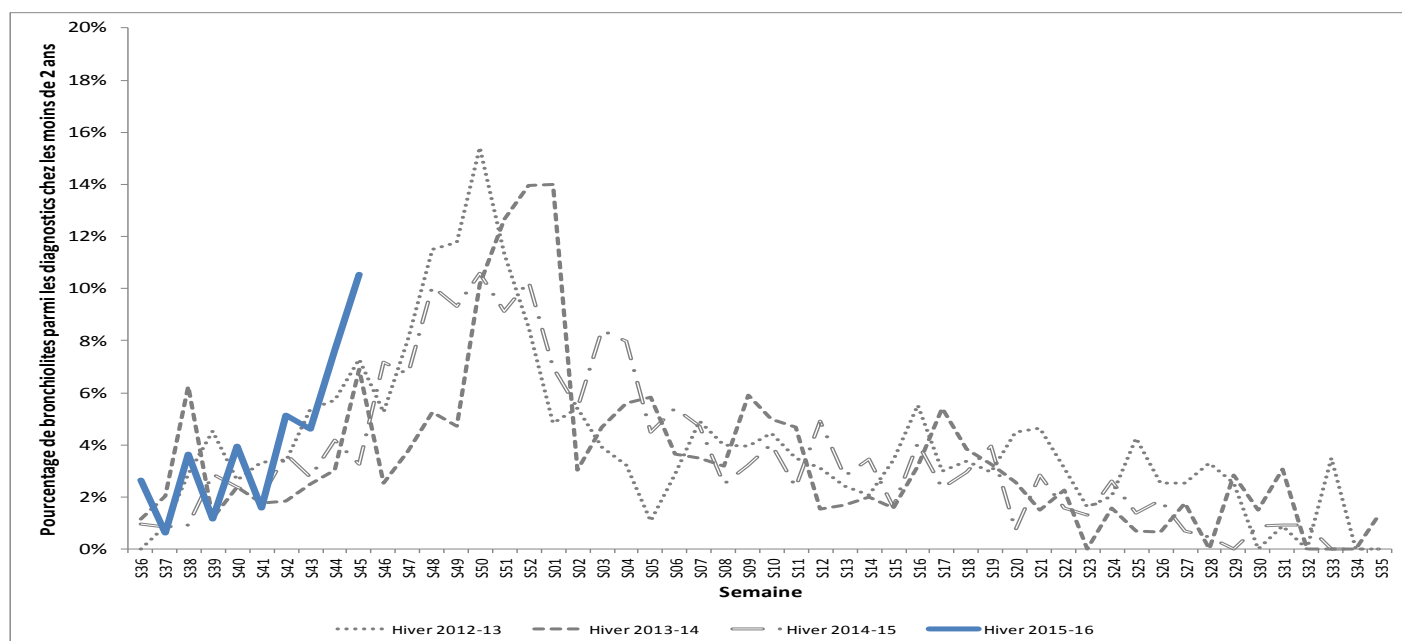
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans les valeurs basses observées à cette période les saisons précédentes pour les services d'urgences (figure 4) et supérieur à celles observées pour les associations SOS Médecins (figure 3). La tendance est à la hausse comme tous les ans avec un pic attendu vers le nouvel an.

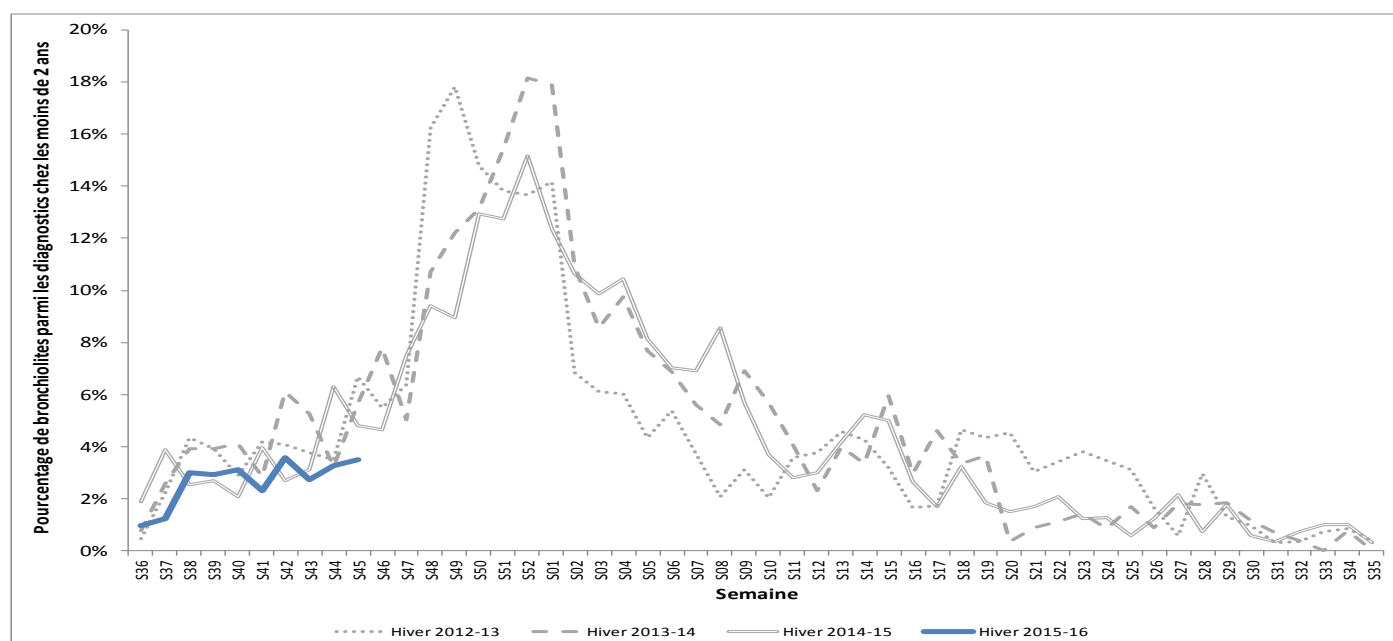
| Figure 3 |

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 12/11/2015



| 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 12/11/2015



| Les gastroentérites aiguës |

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®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 5) et les urgences hospitalières (figure 6) suivent leur évolution habituelle, comparé aux années précédentes.

| 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 12/11/2015



| 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 12/11/2015



| 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 adhérent 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 :

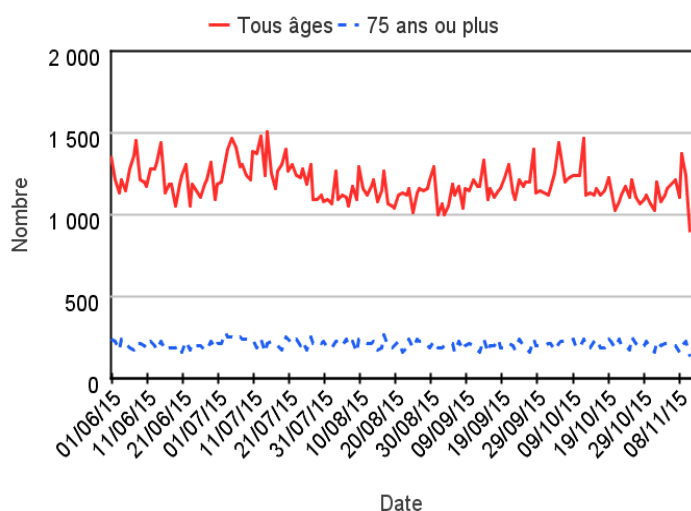
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins, ni de la mortalité, ces derniers jours.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 7.

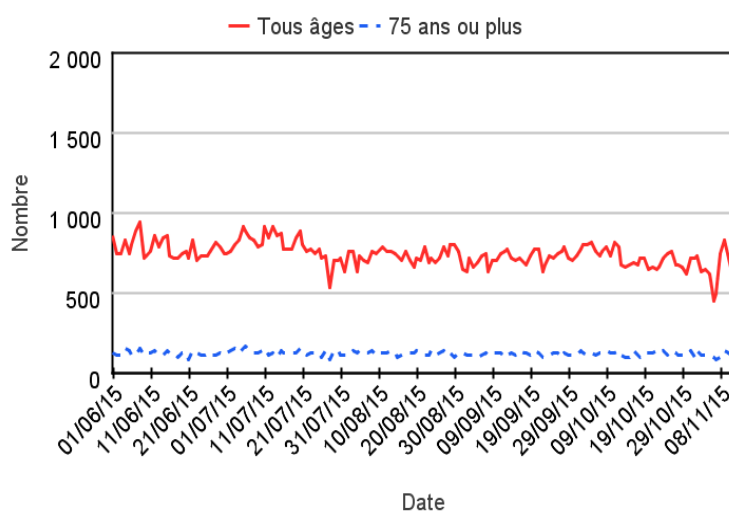
| Figure 7 |

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



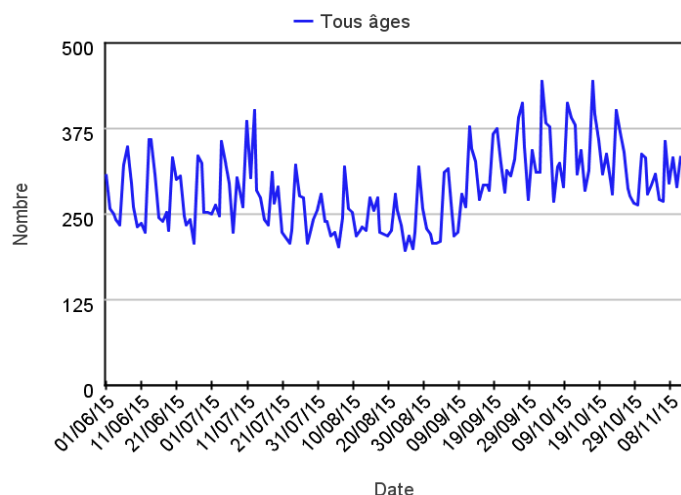
| Figure 8 |

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



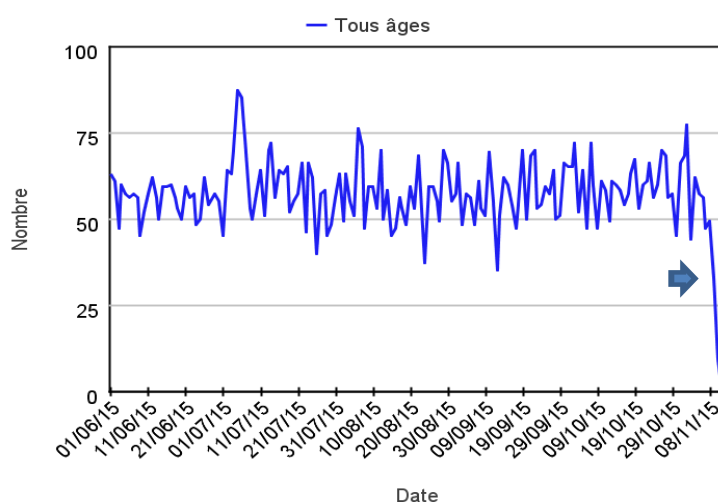
| Figure 9 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins des 2 régions (Source : InVS - SOS Médecins)



| Figure 10 |

Nombre de décès journaliers issus des états civils des 2 régions (Source : InVS - INSEE)



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



ARS de Bourgogne
Cellule de veille d'alertes
et gestion sanitaire
(CVAGS)
Tél : 03 80 41 99 99
Fax : 03 80 41 99 50
ars21-alerte@ars.sante.fr



ARS de Franche-Comté
Centre opérationnel de réception et
d'orientation des signaux sanitaires
(COROSS)
Tél : 03 81 65 58 18
Fax : 03 81 65 58 65
ars25-alerte@ars.sante.fr



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>.

| Remerciements des partenaires locaux |

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 et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur Général 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>