



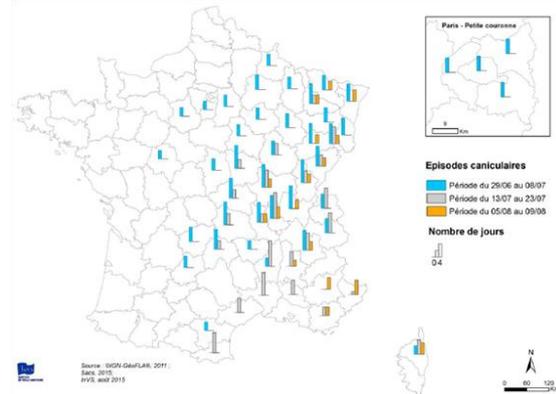
Bilan des épisodes de canicule survenus à l'été 2015 en France métropolitaine

Le 9 octobre 2015, une synthèse de la surveillance canicule pour l'été 2015 a été publiée sur le site internet de l'Institut de veille sanitaire (InVS)¹.

Trois épisodes caniculaires (de 10, 11 et 5 jours) sont survenus en France métropolitaine sur les mois de juin à août 2015, touchant plusieurs régions dont la Bourgogne et la Franche-Comté qui sont concernées par les trois vagues (cf. carte).

Au niveau national, pour ces trois épisodes, les recours aux urgences et les consultations SOS Médecins, toutes causes confondues, sont restés comparables à ceux observés habituellement à cette période. En revanche, une hausse significative des pathologies en lien avec la chaleur² a été observée parmi les passages aux urgences et les consultations SOS Médecins. Cette hausse est plus nette pour les deux premiers épisodes. Le nombre de décès, toutes causes confondues, extrapolé à l'échelle nationale est supérieur de près de 3 300 décès au nombre attendu sur l'ensemble de la période des trois épisodes caniculaires, soit une hausse de 6,5 % de la mortalité. Ce pourcentage reste inférieur à ceux de 2003 et 2006.

En Bourgogne et en Franche-Comté, les recours aux soins pour pathologies liées à la chaleur ont atteint 1,9 % des passages totaux aux urgences lors du premier épisode caniculaire en Bourgogne et 0,8 % en Franche-Comté. Pour les consultations SOS Médecins, les pathologies liées à la chaleur concernaient 4,1 %, des consultations en Bourgogne et 3,1 % en Franche-Comté lors du premier épisode. Les chiffres ont été plus faibles pour les deux autres épisodes. Sur la période des trois vagues de chaleur, l'excès de mortalité extrapolé est de +141 décès en Bourgogne (+9 %) et +108 décès en Franche-Comté (+11 %).



¹ <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites/Bilan-des-episodes-de-canicule-survenus-a-l-ete-2015.-Point-epidemiologique-au-9-octobre-2015>

² hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie (passages aux urgences en lien avec la chaleur) et coup de chaleur et déshydratation (consultations SOS Médecins)

| 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, 2011-2014, données au 15/10/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	7	4	7	7	5
Hépatite A	17	23	12	9	7	12	15	12
Légionellose	49	54	54	33	75	40	54	46
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	4
TIAC ¹	11	11	13	7	17	22	27	15

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 2014 (mois en cours M et cumulé année A), données au 15/10/2015

	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	1	2	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	0	1	0	4	0	2	1	8	0	3	0	0	1	1
Légionellose	0	10	1	2	0	15	0	6	0	24	0	4	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	4	0	0	0	7	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 : InVS

| Les bronchiolites |

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

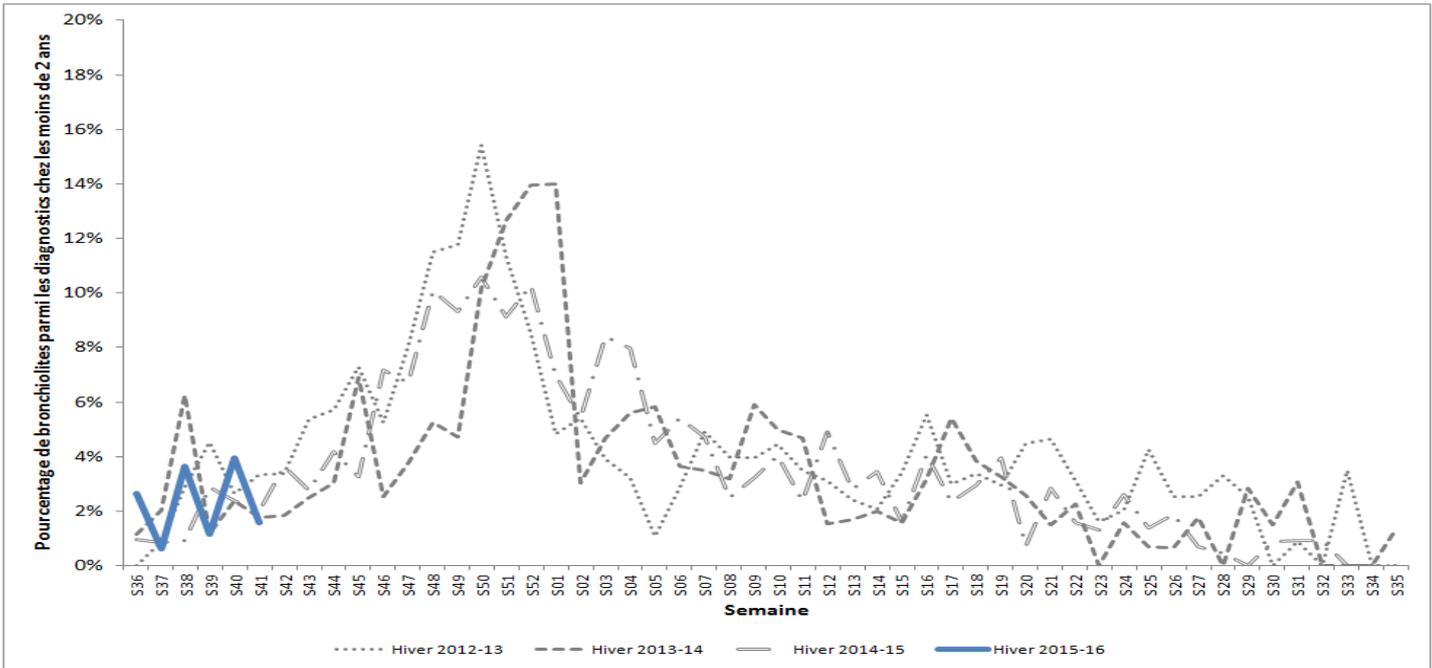
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 1) et pour les services d'urgences (figure 2).

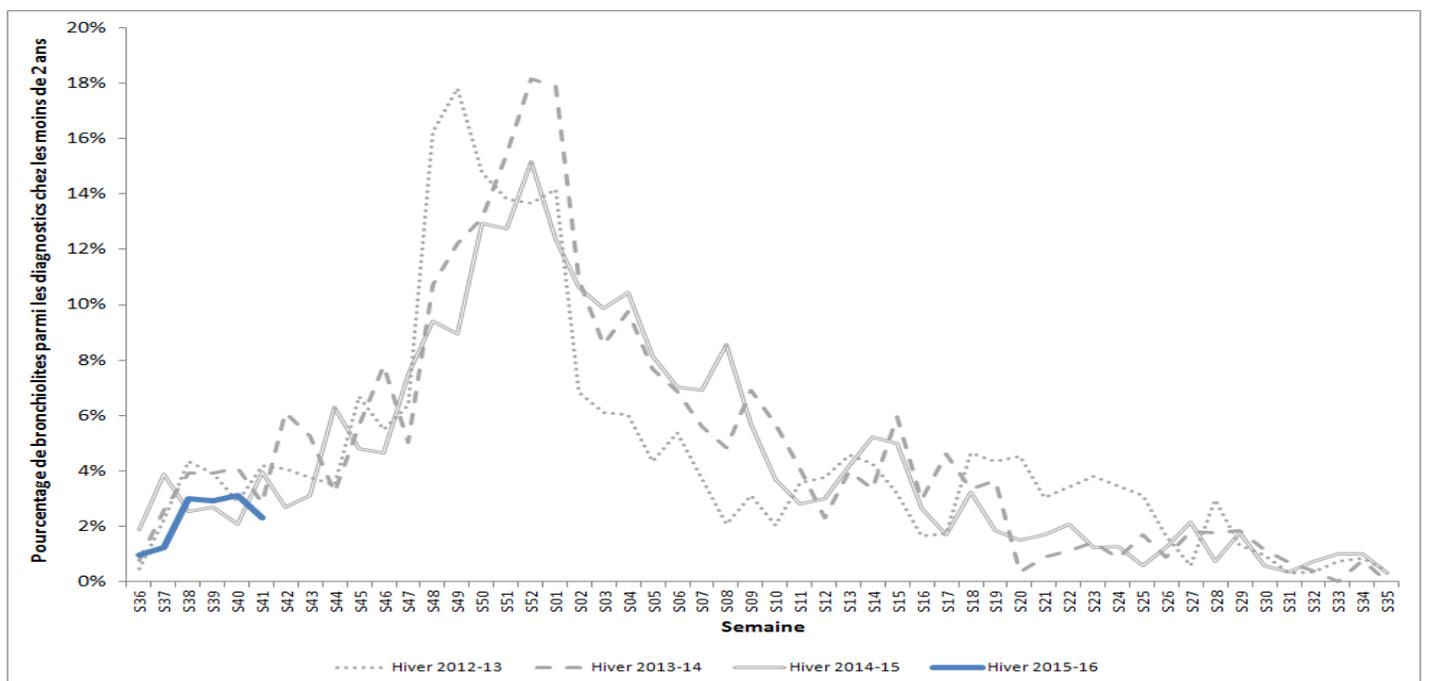
| Figure 1 |

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 15/10/2015



| Figure 2 |

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 15/10/2015



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

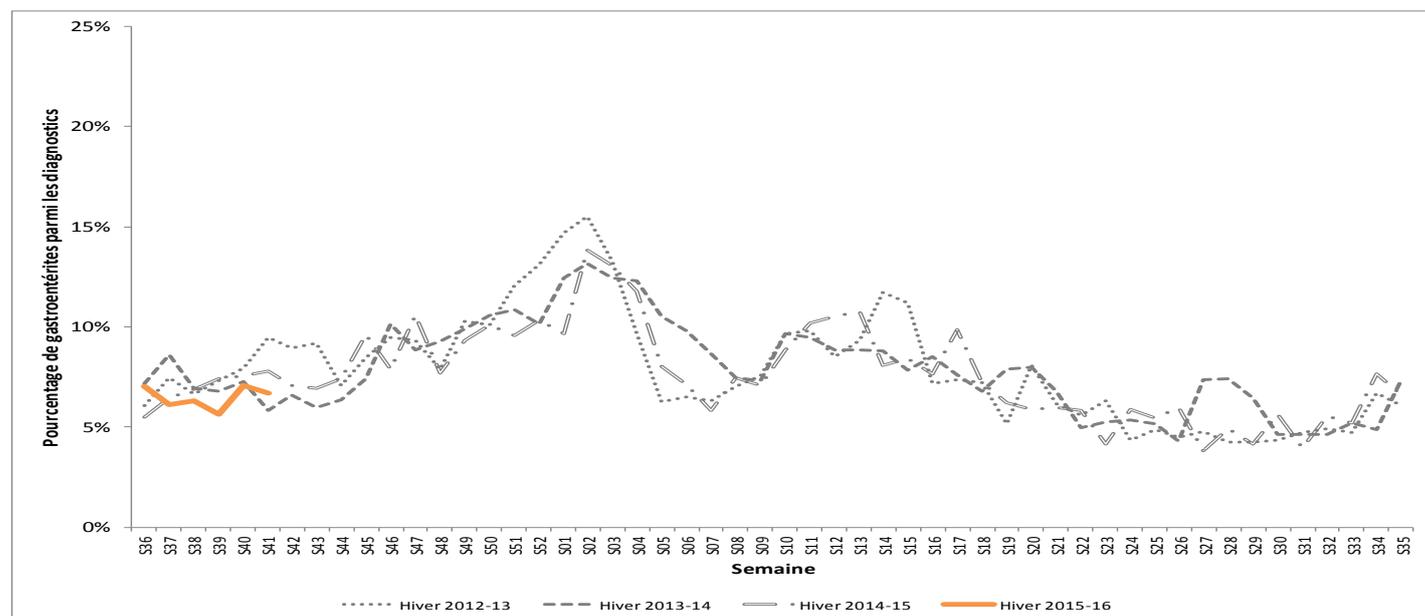
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 3) et les urgences hospitalières (figure 4) suivent leur évolution habituelle, comparé aux années précédentes.

| Figure 3 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 15/10/2015



| Figure 4 |

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 15/10/2015



La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SAitaire 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 :

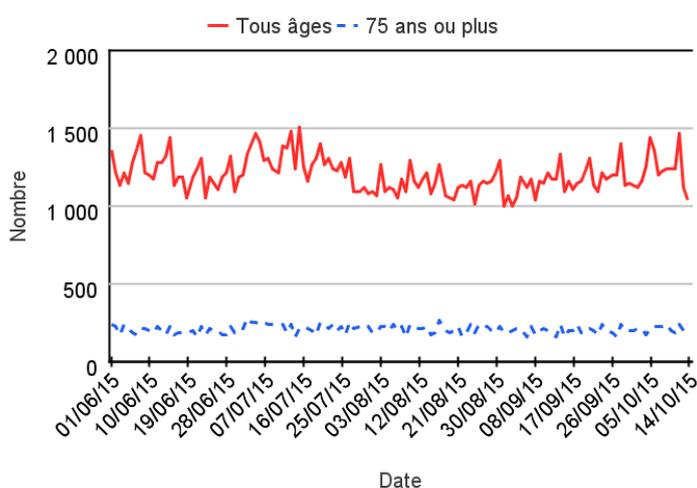
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences ou de la mortalité. L'augmentation d'activité des associations SOS Médecins est observée chaque année à partir de septembre.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon, Chatillon-sur-Seine et Montbard, n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 5.

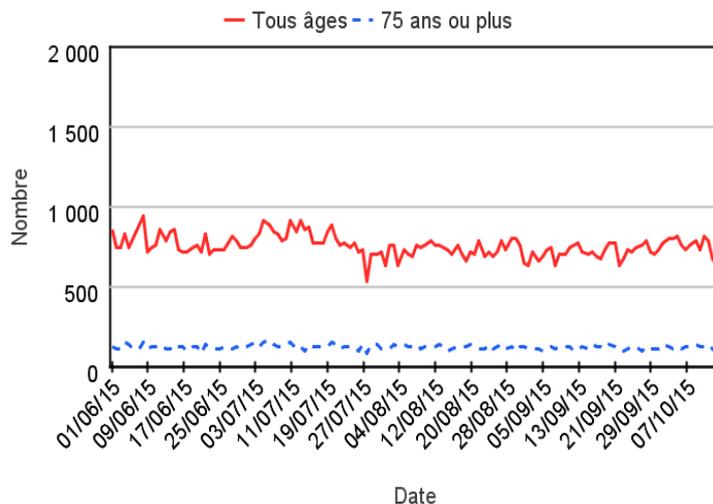
| Figure 5 |

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



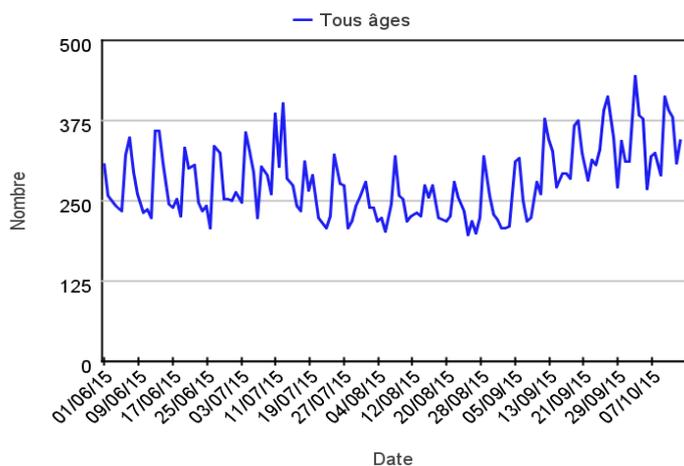
| Figure 6 |

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



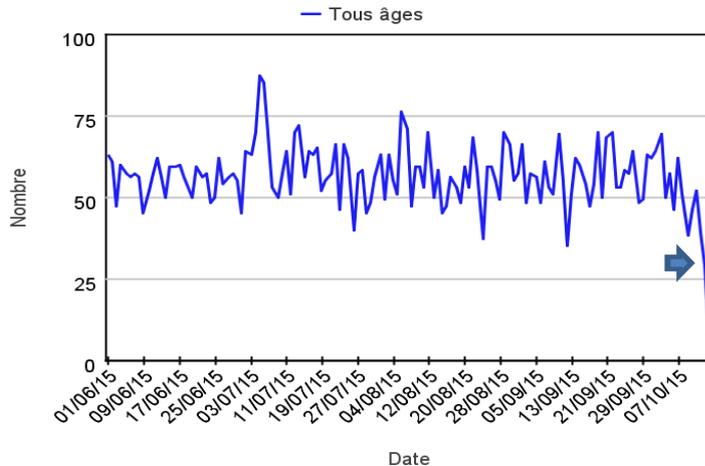
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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

| Surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue |

Du 1^{er} mai au 30 novembre, la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue dans les 22 départements dont la Saône-et-Loire où le moustique vecteur (*Aedes albopictus* dit « moustique tigre ») est implanté, est basée sur :

- le dispositif de surveillance de la déclaration obligatoire de ces deux pathologies ;
- le signalement sans délai par les médecins cliniciens et les laboratoires libéraux et hospitaliers à l'ARS des cas suspects importés ;
- une analyse quotidienne des données des laboratoires Biomnis et Cerba pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par les deux systèmes décrits précédemment.

Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

A ce jour, dans les 22 départements métropolitains effectuant une surveillance renforcée de ces maladies, **97 cas importés de dengue et 27 cas importés de chikungunya** ont été confirmés (Tableau 3).

Le 19 août 2015, 2 cas autochtones de dengue ont été confirmés au sein d'une même famille à Nîmes (département du Gard, région Languedoc-Roussillon). Au 02 octobre 2015, les investigations épidémiologiques ont permis d'identifier 4 cas de dengue autochtones en lien avec ce foyer, portant à 6 le nombre de cas autochtones. Conformément au plan national « antidissémination du chikungunya et de la dengue » et afin de limiter la transmission du virus par le moustique *Aedes albopictus*, des investigations épidémiologiques et entomologiques ainsi que des actions de démoustication ont immédiatement été mises en place par l'ARS, la Cire, et l'Entente Interdépartementale de Démoustication du littoral méditerranéen (EID Méditerranée). Une information des professionnels de santé, des laboratoires de biologie médicale et des établissements de santé ainsi que des mairies et des collectivités territoriales ont été réalisées dans les zones concernées.

En Saône-et-Loire, deux cas suspects de chikungunya et de dengue signalés se sont révélés négatifs.

Le circuit ci-dessous reprend les étapes du signalement des cas suspects à effectuer par les médecins et les biologistes de Saône-et-Loire, et ce quel que soit le département de domicile du patient.

| Tableau 3 |

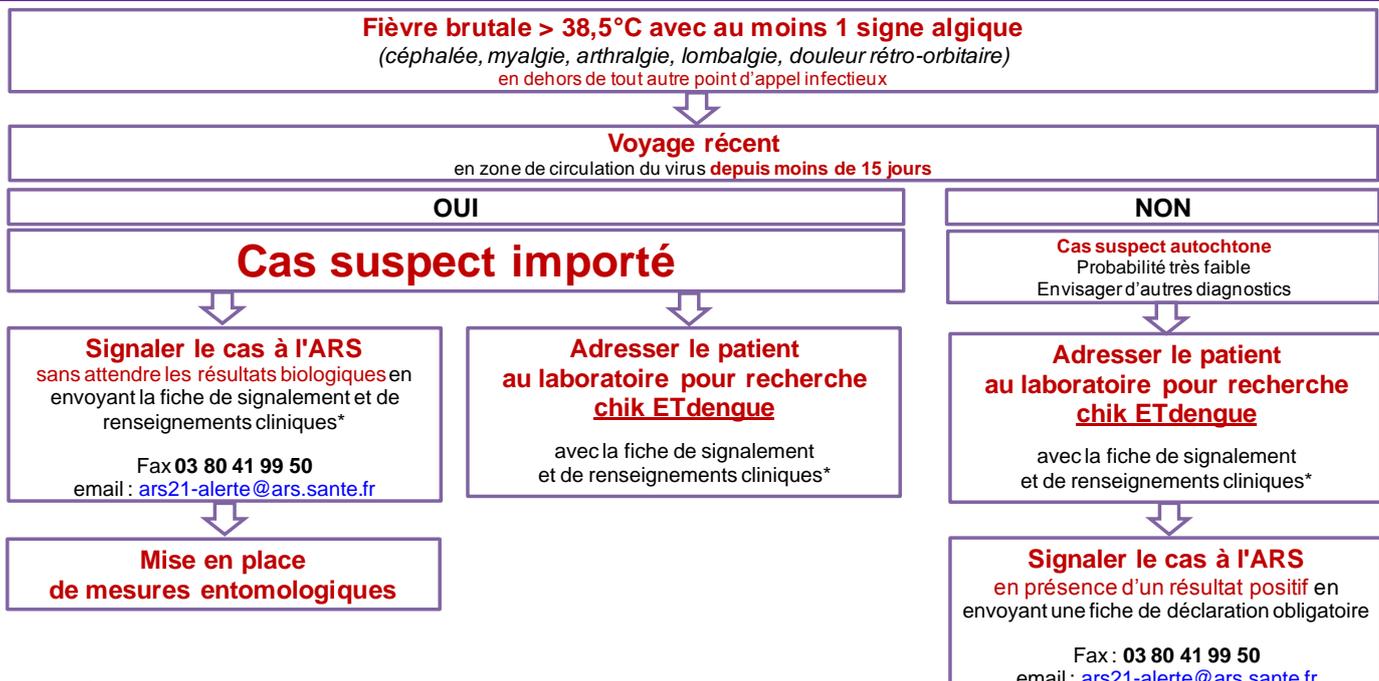
Nombre de cas suspects et confirmés de chikungunya et de dengue, par région de surveillance renforcée, du 1^{er} mai au 15 octobre 2015

Régions (N° départements)	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés		Cas confirmés autochtones	
		Dengue	Chikungunya	Dengue	Chikungunya
Provence-Alpes-Côte d'Azur (04-06-13-83-84)	313	43	10	0	0
Corse (2A-2B)	14	0	1	0	0
Languedoc-Roussillon (11-30-34-66)	206	11	2	6	0
Rhône-Alpes (07-26-38-69-73)	113	26	8	0	0
Aquitaine (33-47)	127	4	4	0	0
Midi-Pyrénées (31-81)	43	13	2	0	0
Bourgogne (71)	2	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire (85)	0	0	0	0	0
Total	818	97	27	6	0

DENGUE	97	CHIKUNGUNYA	27
THAILANDE	19	BRESIL	4
POLYNESIE FRA	15	EQUATEUR	4
INDONESIE	13	MEXIQUE	3
INDE	7	COLOMBIE	2
BRESIL	5	GUAELOUPE	2
PHILIPPINES	4	GUYANE FRA	2
REP. DOMINICAINE	4	INDE	2
SRI LANKA	4	INDONESIE	2
VIET NAM	4	NICARAGUA	2
MEXIQUE	3	BOLIVIE	1
MYANMAR	3	CONGO	1
COSTA RICA	2	CÔTE D'IVOIRE	1
CUBA	2	POLYNESIE FRA	1
MALAISIE	2		
BANGLADESH	1		
BENIN	1		
BURUNDI	1		
CAMEROUN	1		
COLOMBIE	1		
CÔTE D'IVOIRE	1		
EL SALVADOR	1		
LAOS	1		
SENEGAL	1		
SINGAPOUR	1		

Pays d'importation des cas confirmés

Circuit de signalement des cas de dengue et de chikungunya à l'attention des médecins et des biologistes du 71 |



*Liens utiles :

- Site InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Dengue/Dispositifs-de-surveillance-et-partenaires>
- Site Ars Bourgogne : <http://www.ars.bourgogne.sante.fr/Prevention-chikungunya-et-deng.181014.0.html>

Coordonnées des plateformes de veille et d'urgences sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



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

Une plateforme régionale unique
pour recevoir et traiter les alertes sanitaires
Pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

Un numéro de téléphone : 03 80 41 99 99
Un numéro de fax : 03 80 41 99 50
Une adresse de messagerie : ARS21-ALERTE@ars.sante.fr

ars Veille, alertes et urgences sanitaires

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>.



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

ars Un CENTRE OPÉRATIONNEL de RÉCEPTION et d'ORIENTATION des SIGNAUX SANITAIRES (COROSS)

Tél. : 03 81 65 58 18
Mail : ars25-alerte@ars.sante.fr
Fax : 03 81 65 58 65

SONT À SIGNALER AUPRÈS DU COROSS

Tout événement sanitaire ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population
Les maladies à déclaration obligatoire
La survenue dans une collectivité de cas groupés d'une pathologie infectieuse à forte contagiosité

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-franchemonte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>