



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2015/37 du 10 septembre 2015

| A la Une |

Les intoxications liées à la consommation de champignons au 06/09/2015

L'InVS réalise une surveillance annuelle des intoxications liées à la consommation de champignons depuis 2010, à partir des cas enregistrés par les Centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) et le réseau Oscour® (réseau de surveillance coordonnée des passages aux urgences, couvrant actuellement environ 90 % des services d'urgences hospitalières). La surveillance sanitaire est saisonnière et s'étend de juillet à décembre de chaque année (période au cours de laquelle 90 % des cas d'intoxication par des champignons sont enregistrés).

Entre le 29 juin et le 06 septembre 2015, 313 cas d'intoxication par des champignons ont été enregistrés en France par les CAPTV. Depuis le 3 août, ce nombre est en augmentation constante avec un total cumulé pour les trois dernières semaines 34 et 36 (du 17/08 au 06/09) de 226 cas, soit 72 % du total des cas. A ce jour, aucun décès ni cas grave n'a été répertorié par le réseau des CAPTV. Environ trois décès et plus d'une vingtaine de cas graves sont observés par les CAPTV chaque année.

En termes de répartition régionale, ces cas ont été observés principalement en Aquitaine (52 cas, 16,6%), Midi-Pyrénées (46 cas, 14,7%) et Rhône-

Alpes (37 cas, 11,8%). La Franche-Comté et la Bourgogne comptabilisent respectivement 14 cas (4,5 %) et 8 cas (2,6 %).

Sur cette même période, le réseau Oscour® a enregistré 198 passages aux urgences pour intoxication par des champignons. En août, 10 passages ont été comptabilisés par le réseau des urgences en Bourgogne (8 en Côte-d'Or et 2 dans l'Yonne) et 6 en Franche-Comté (4 dans le Doubs et 2 dans le Jura).

Cette reprise des cas d'intoxication par des champignons est à mettre en parallèle avec la reprise des précipitations qui favorise la pousse des champignons et donc leur cueillette.

Les principales consignes de sécurité sont disponibles via le communiqué de presse du 03/09/2015.

<http://www.invs.sante.fr/Espace-presse/Communiqués-de-presse/2015/212-cas-d-intoxication-lies-a-la-consommation-de-champignons-restez-vigilants>

En cas de symptômes, contactez la permanence médicale du

- CAPTV de Strasbourg au 03 88 37 37 37
- ou du CAPTV de Nancy au 03 83 32 36 36

| 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 toxo-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 10/09/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	6	4	7	7	5
Hépatite A	17	23	12	5	7	12	15	10
Légionellose	49	54	54	20	75	40	54	35
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	3
TIAC ¹	11	11	13	7	17	22	27	12

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 10/09/2015

	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	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	1	0	0	1	2	1	2	0	7	0	3	0	0	0	0
Légionellose	0	7	0	0	0	9	0	4	0	18	0	2	0	5	0	10
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0
TIAC ¹	0	3	0	0	0	4	0	0	0	6	0	3	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

La surveillance mise en œuvre suite au plan national canicule 2015 de la canicule s'effectue entre le 1er juin et le 31 août à partir des indicateurs suivants, issus de SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des décès) :

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

Commentaires :

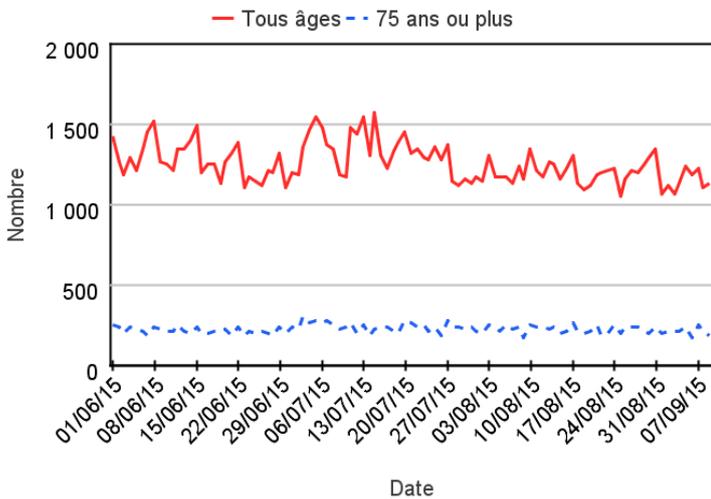
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins cette semaine.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Montbard et Semur-en-Auxois n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 1. Suite à un incident au niveau du serveur régional, seul deux-tiers des passages aux urgences de Franche-Comté ont été pris en compte dans la figure 2 pour la journée du 28 juillet 2015. Les CHI de Lure et Luxeuil n'ont pas été pris en compte dans la figure 2 les 08 et 09 août.

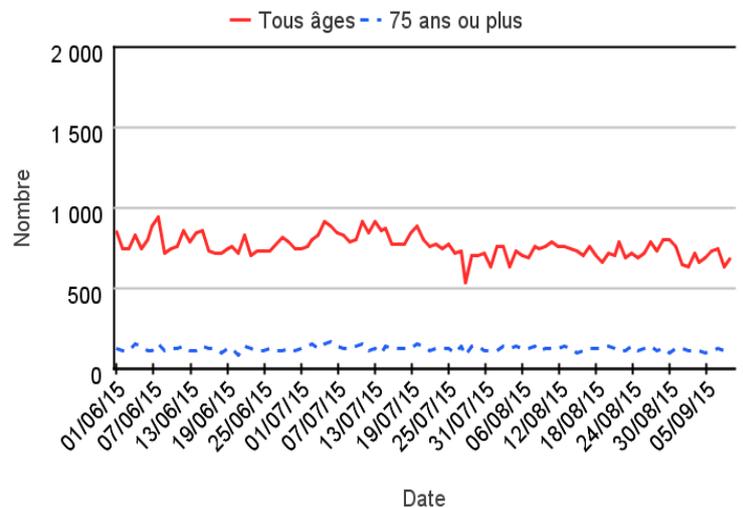
| Figure 1 |

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



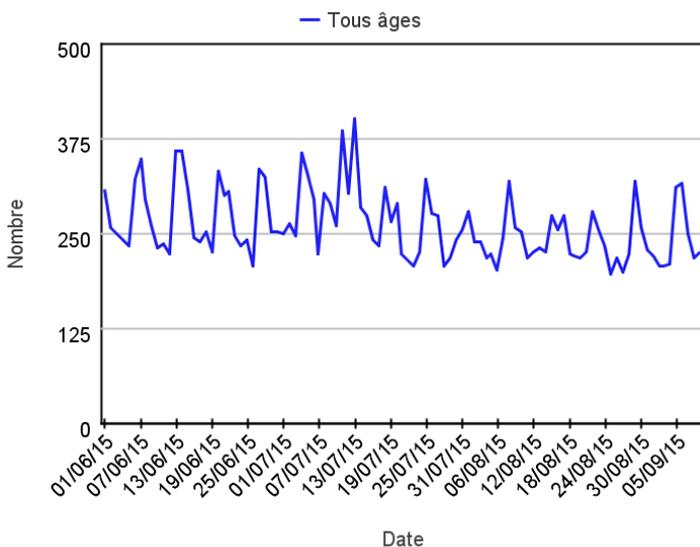
| Figure 2 |

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



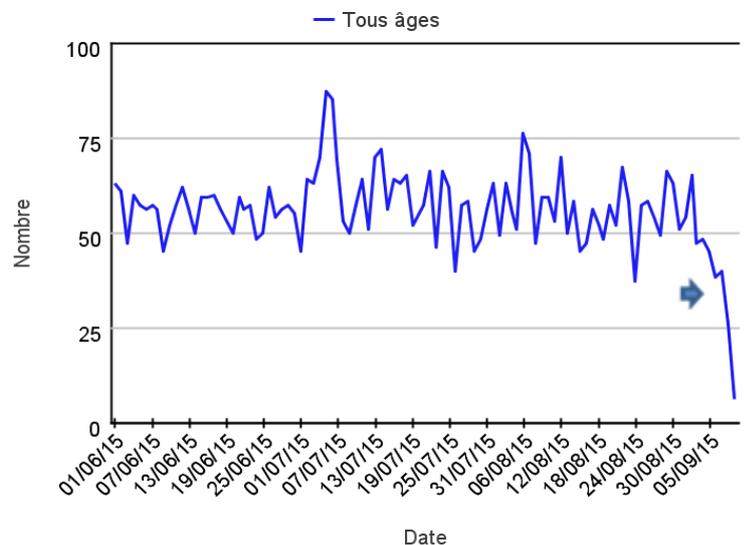
| Figure 3 |

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



| Figure 4 |

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.

Par arrêté ministériel publié le 29 août 2015, la liste des départements de niveau 1 du plan anti-dissémination du chikungunya et de la dengue en métropole inclut désormais **le Tarn (81) et la Vendée (85)**.

A ce jour, dans les 22 départements métropolitains effectuant une surveillance renforcée de ces maladies, 82 cas importés de dengue et 20 cas importés de chikungunya ont été confirmés (Tableau 4).

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 07 septembre 2015, les investigations épidémiologiques ont permis d'identifier 3 nouveaux cas autochtones en lien avec ce foyer, portant à 5 le nombre de cas autochtones. Les investigations se poursuivent pour déterminer l'étendue de la transmission et guider les mesures visant à contenir le phénomène. Le département est passé en niveau 3 du plan anti-dissémination.

En Saône-et-Loire, deux cas suspects importés 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.

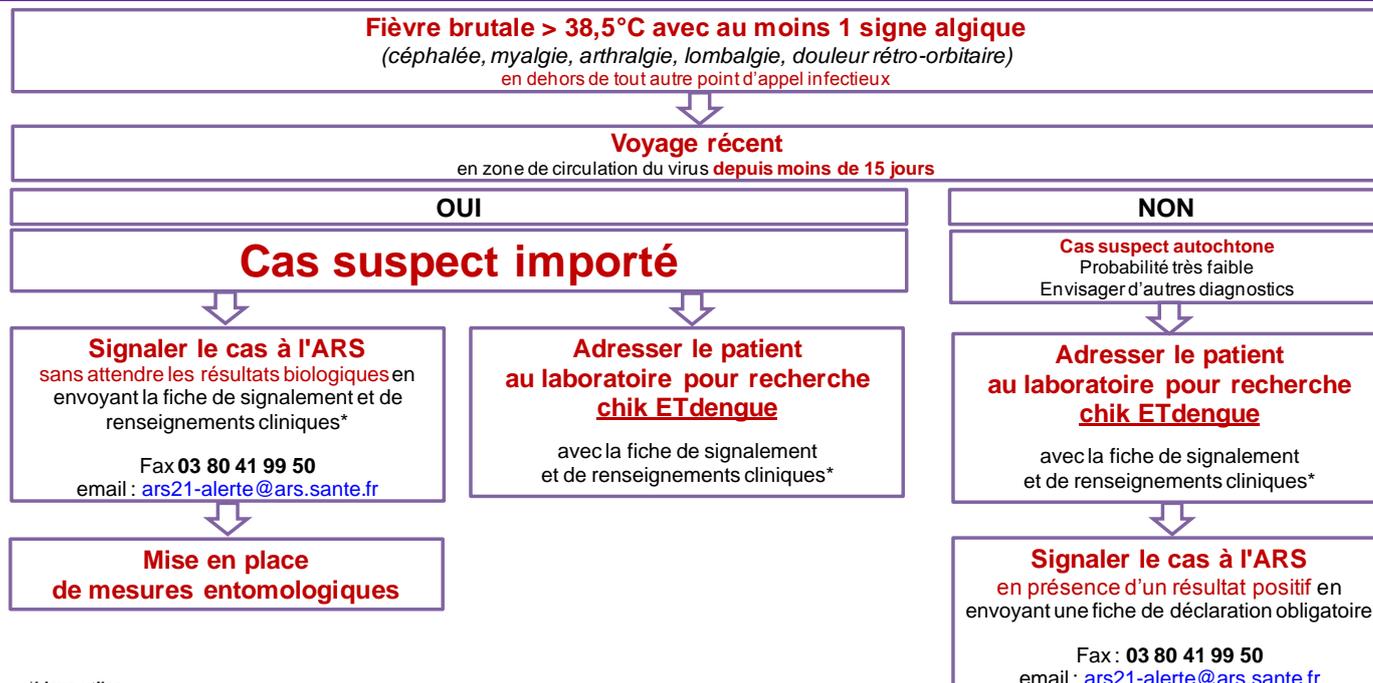
| Tableau 3 |

Nombre de cas suspects et confirmés de chikungunya et de dengue, par région de surveillance renforcée, du 1^{er} mai au 10 septembre 2015

Régions (N° départements)	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés		Cas confirmés autochtones		DENGUE 82	CHIKUNGUNYA 20
		Dengue	Chikungunya	Dengue	Chikungunya		
Provence-Alpes-Côte d'Azur (04-06-13-83-84)	261	34	7	0	0	THAÏLANDE 19	BRESIL 3
Corse (2A-2B)	14	0	1	0	0	POLYNESIE FRA 13	EQUATEUR 3
Languedoc-Roussillon (11-30-34-66)	153	9	2	5	0	INDONESIE 11	GUADELOUPE 2
Rhône-Alpes (07-26-38-69-73)	93	26	5	0	0	INDE 6	GUYANE FRA 2
Aquitaine (33-47)	98	3	4	0	0	BRESIL 5	INDE 2
Midi-Pyrénées (31-81)	38	10	1	0	0	PHILIPPINES 3	INDONESIE 2
Bourgogne (71)	2	0	0	0	0	SRI LANKA 3	NICARAGUA 2
Pays-de-la-Loire (85)	0	0	0	0	0	VIET NAM 3	BOLIVIE 1
Total	659	82	20	5	0	COSTA RICA 2	COLOMBIE 1
						CUBA 2	MEXIQUE 1
						MYANMAR 2	POLYNESIE 1
						REP. DOMINICAINE 2	
						BANGLADESH 1	
						BENIN 1	
						BURUNDI 1	
						CAMEROUN 1	
						COLOMBIE 1	
						CÔTE D'IVOIRE 1	
						EL SALVADOR 1	
						LAOS 1	
						MALAISIE 1	
						MEXIQUE 1	
						SENEGAL 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>

