



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2015/4 du 22 janvier 2015

| A la Une |

Amiante : la surveillance reste nécessaire

Le dernier bulletin épidémiologique hebdomadaire de l'Institut de veille sanitaire (1) est consacré à l'amiante.

L'éditorial rappelle qu'aux maladies liées à l'amiante connues depuis longtemps (fibrose pulmonaire ou asbestose, fibroses pleurales, cancers broncho-pulmonaires et mésothéliomes de divers sites) se sont ajoutés de nouveaux sites de cancers (larynx et ovaire) lors de la dernière évaluation du centre international de recherche sur le cancer (Circ). Le rôle de l'amiante dans la survenue de divers cancers digestifs demeure débattu. Les modalités de surveillance des populations vis-à-vis du risque de cancer broncho-pulmonaire sont discutées, dans la mesure où un bénéfice du dépistage par examen tomodensimétrique thoracique a été démontré dans l'essai National lung screening trial (NLST) aux Etats-Unis dans des populations de fumeurs.

Dans les articles, un travail à partir de données épidémiologiques récentes et des matrices développées dans le cadre du programme Matgéné a permis de mettre à jour les évaluations de risque attribuable. Le poids des cancers professionnels liés à l'amiante demeure important avec entre 2 200 et 5 400 cas par an en France touchant surtout les hommes. Le Programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM) qui couvre 21 départements et 30 % de la population française

montre une augmentation de l'incidence chez les hommes en 2009-2011 par rapport à 1998-2000, suggérant que le pic d'incidence ne serait pas encore atteint chez l'homme. L'augmentation du mésothéliome chez la femme souligne l'importance de documenter les cas féminins pour lesquels aucune exposition à l'amiante n'a été identifiée (35,2 % contre 12,7 % chez les hommes). La déclaration obligatoire du mésothéliome a été instituée pour mener ces investigations étiologiques. En 2012, 46 % des mésothéliomes faisaient l'objet d'une déclaration en France avec de fortes disparités régionales.

L'exposition des artisans est importante (64 % des artisans retraités), notamment dans le domaine du bâtiment, beaucoup de matériaux contenant de l'amiante étant toujours en place. Le dispositif de réparation médicosociale est très vraisemblablement sous-utilisé tant pour le cancer broncho-pulmonaire que le mésothéliome pleural (60 % de déclarations de maladie professionnelle chez les concernés), ainsi que le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) objectif dans le PNSM (58 % de demandes chez les ayants droit).

La thématique «amiante» demeure plus que jamais d'actualité en France.

¹ <http://www.invs.sante.fr/beh/2015/3-4/index.html>

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 22/01/2015

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

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 22/01/2015

	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	1	1	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
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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 faits par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

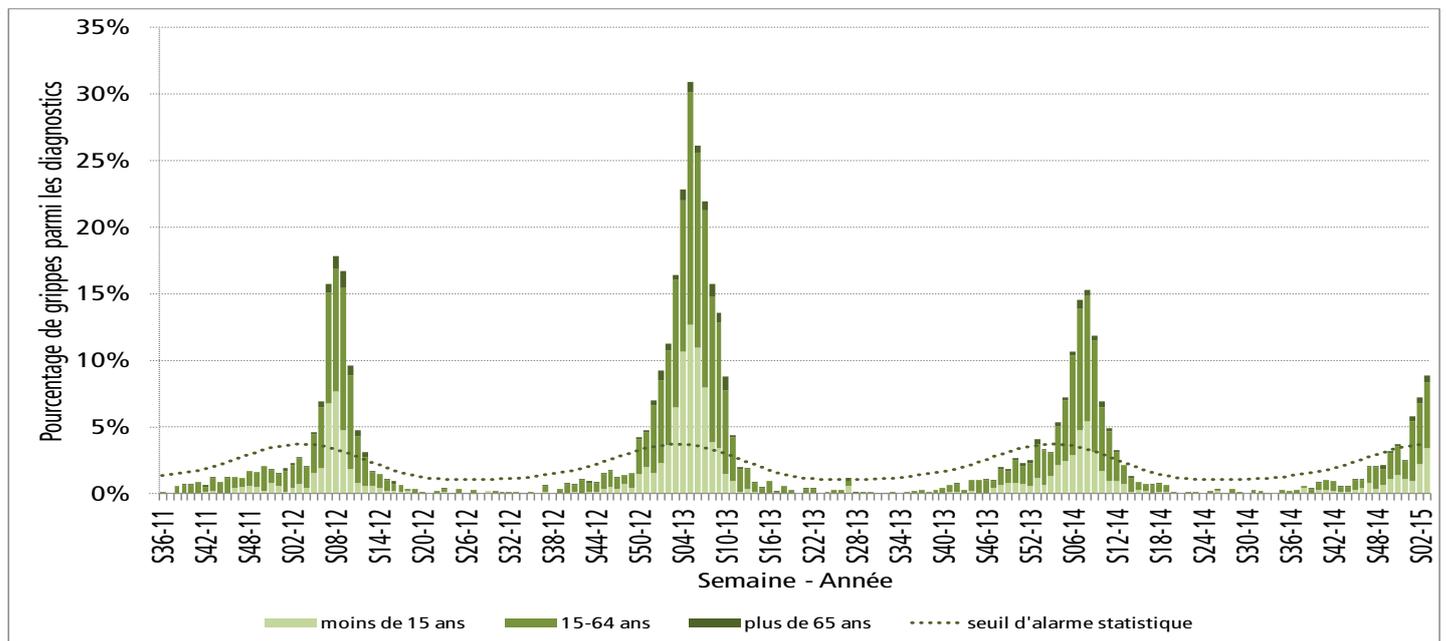
Commentaires :

Le seuil épidémique est franchi au niveau national et les données régionales, tant de SOS Médecins que des cas graves de grippe confirment que l'épidémie est en phase ascendante en Bourgogne et Franche-Comté avec un pic attendu sans doute vers la mi-février. Ces résultats sont confortés par les données du laboratoire de virologie du CHU de Dijon avec 25 résultats positifs à la grippe A sur 106 prélèvements, le pourcentage des résultats positifs étant en croissance par rapport aux semaines précédentes.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, 12 cas ont été signalés (10 en Bourgogne et 2 en Franche-Comté) avec une majorité de cas infectée par la grippe A (11/12) (tableau 3).

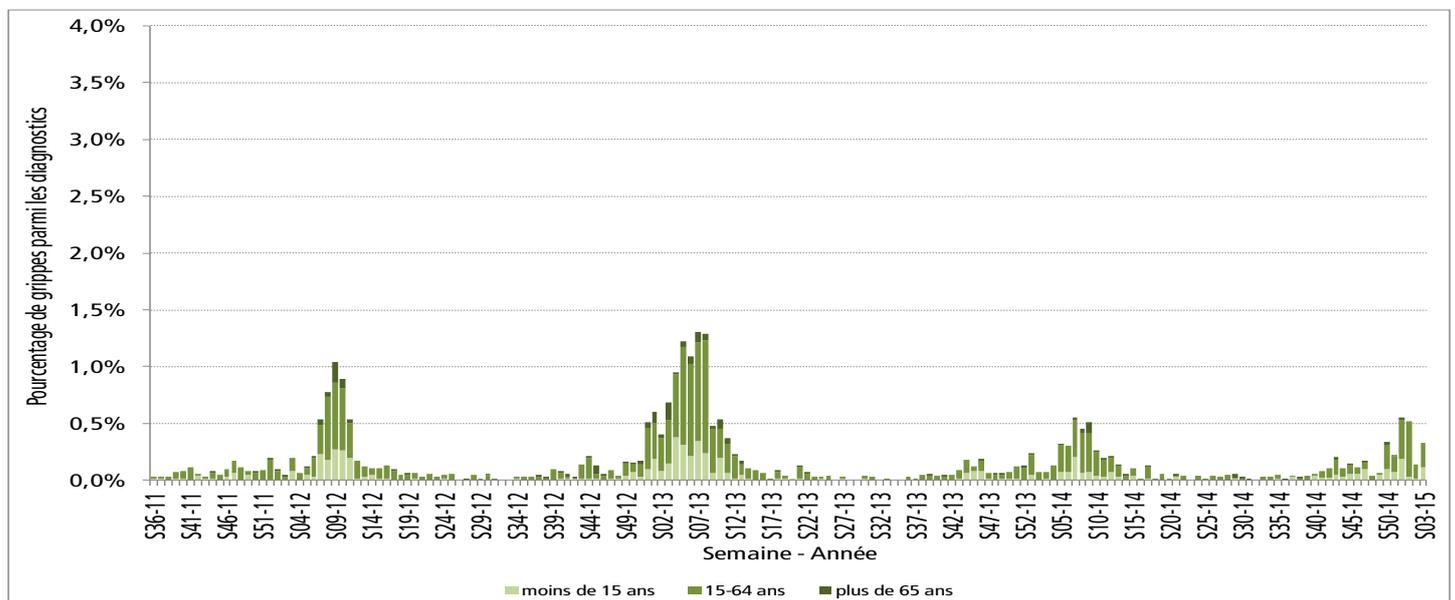
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 22/01/2015



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 22/01/2015

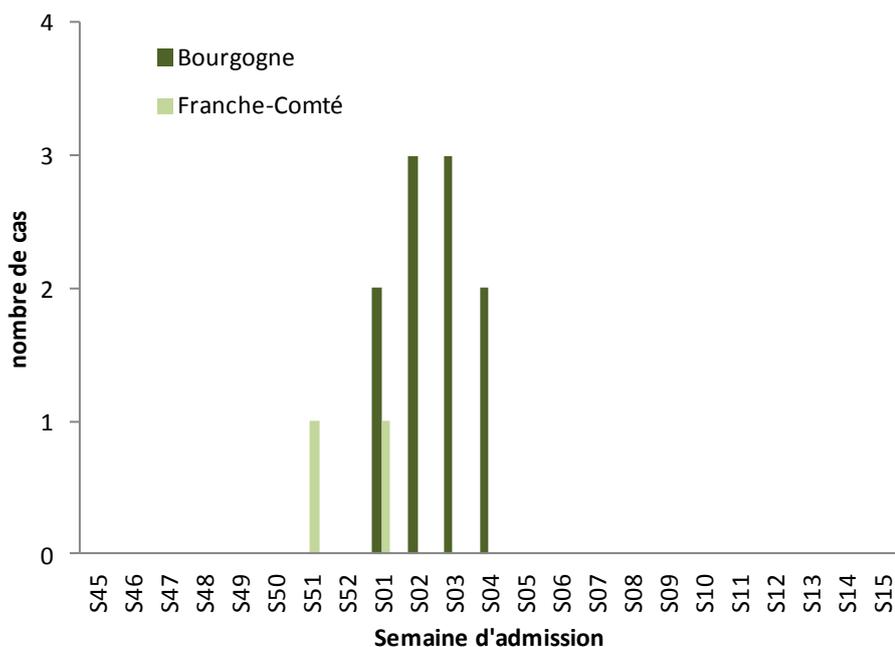


Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 22/01/2015

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		10	2
Statut virologique	A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)	10 (2/ 3)	1
	B	0	1
	Cas probable	0	0
Tranches d'âge	< 1an	0	0
	1-14 ans	0	0
	15-64 ans	6	0
	> 65 ans	4	2
Sexe	Hommes	6	1
	Femmes	4	1
Facteurs de risque	Oui	10	2
	Non	0	0
Vaccination (Oui)		2	2
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	5	2
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0	0
	Décès	0	1

| Figure 3 |

Nombre de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, semaines 45/2014 à 15/2015 (date d'admission en réanimation)



Les bronchiolites

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs hebdomadaires 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 faits par le laboratoire du CHU de Dijon

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans continue sa phase de décroissance classique à cette période de l'année pour les deux sources de données (figures 4 et 5), confirmant que le pic hivernal a bien été franchi.

En semaine 03, le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a identifié 11 enfants infectés par le VRS sur les 31 enfants de moins de 2 ans prélevés (35 % des prélèvements).

Figure 4

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 22/01/2015

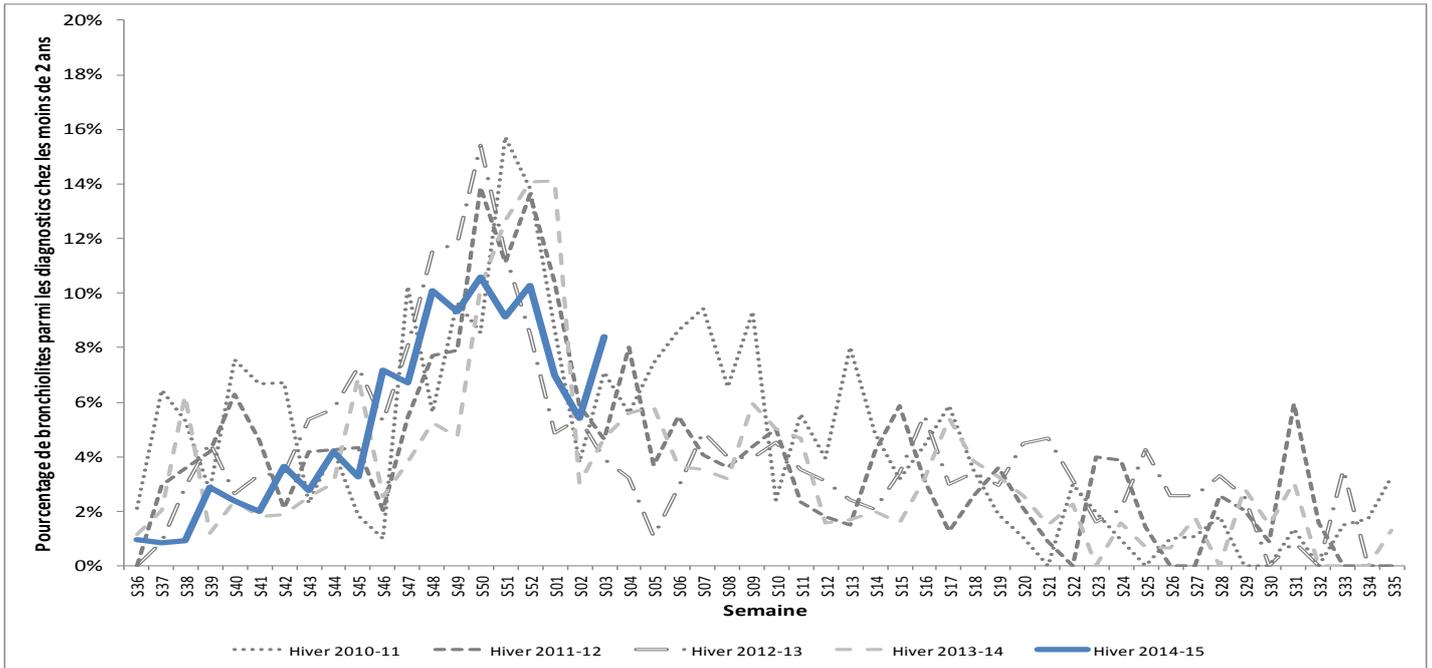
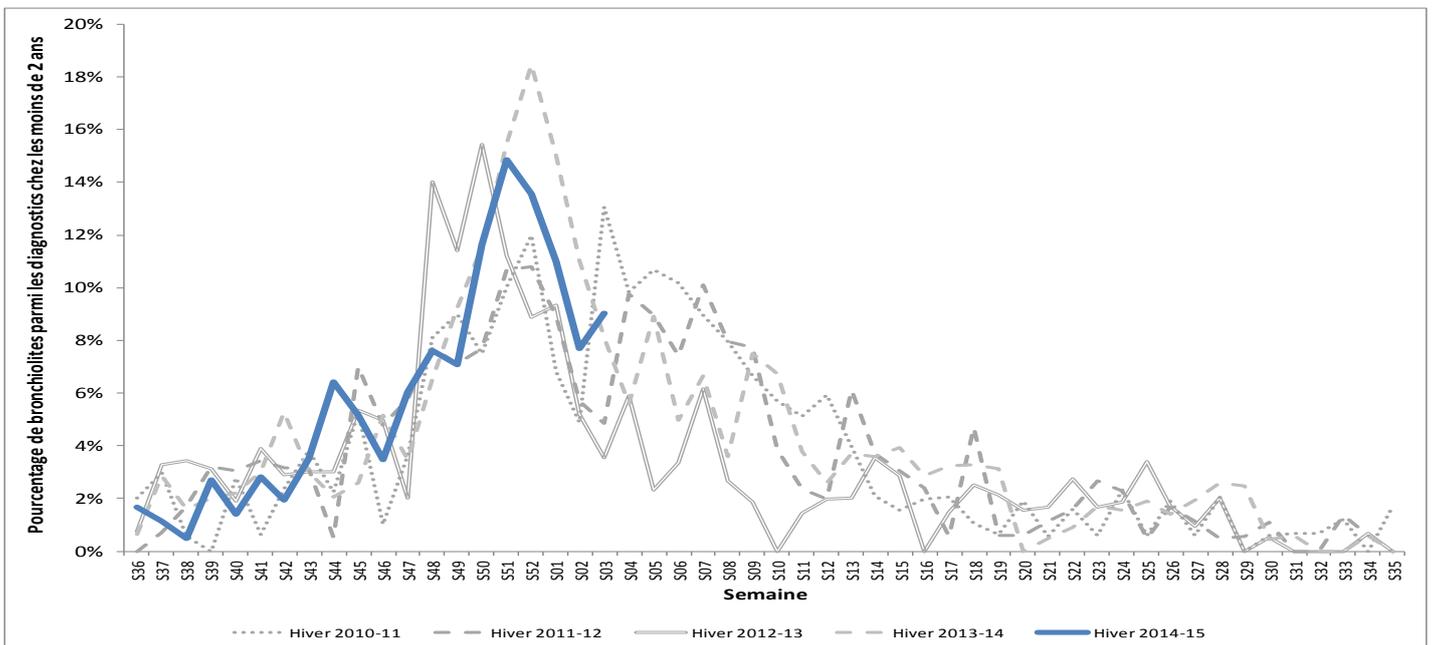


Figure 5

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 22/01/2015



| Les gastroentérites aiguës |

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

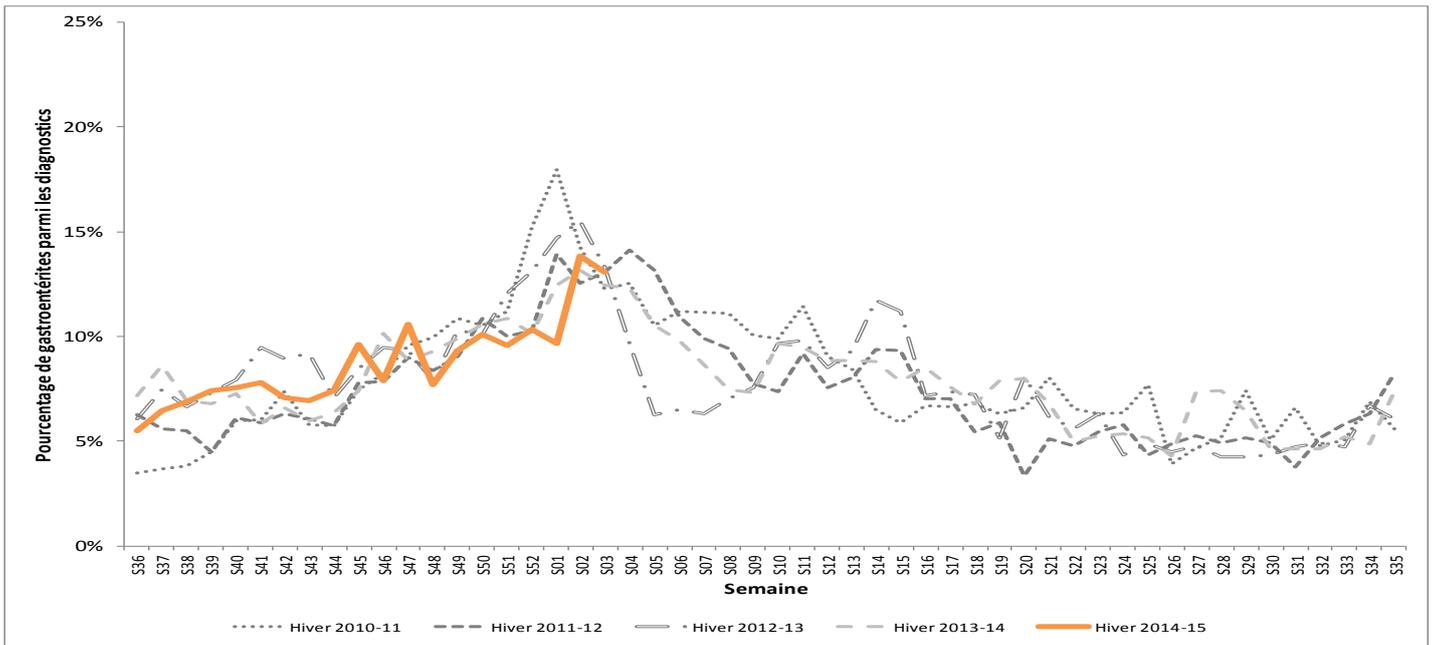
- évolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins (figure 6) et l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 7) suivent leur évolution habituelle, en comparaison avec les années précédentes, et suggèrent que le pic hivernal pourrait avoir été atteint.

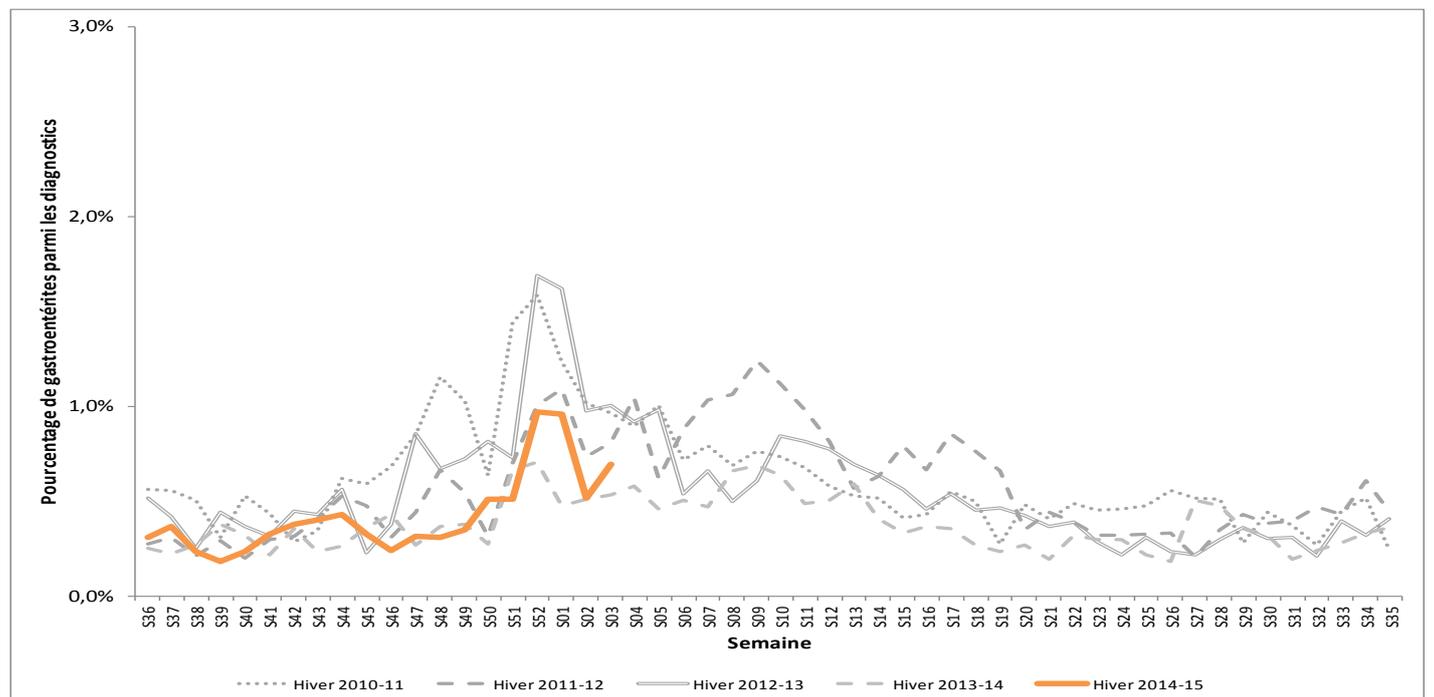
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 22/01/2015



| Figure 7 |

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 22/01/2015



| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

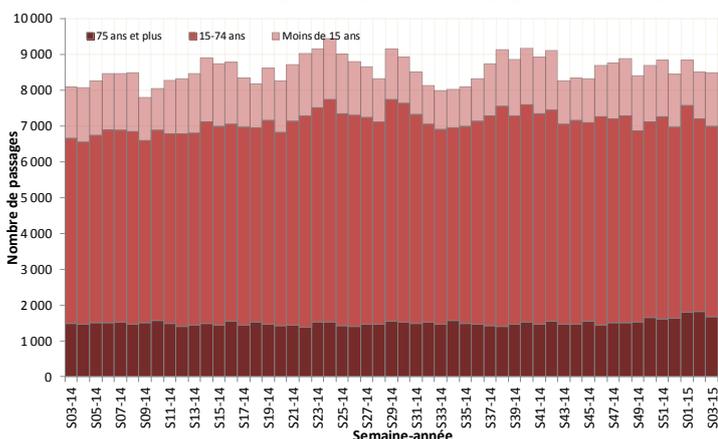
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

Commentaires : La hausse de la mortalité toutes causes (données des états civils, Insee) observée en semaine 01/2015 dans plusieurs régions, dont la Bourgogne, et concernant essentiellement les personnes âgées de 85 ans et plus a été confirmée semaine 2.

Complétude : Les indicateurs des centres hospitaliers de Champagnole, Dole, Pontarlier, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 8 et 9.

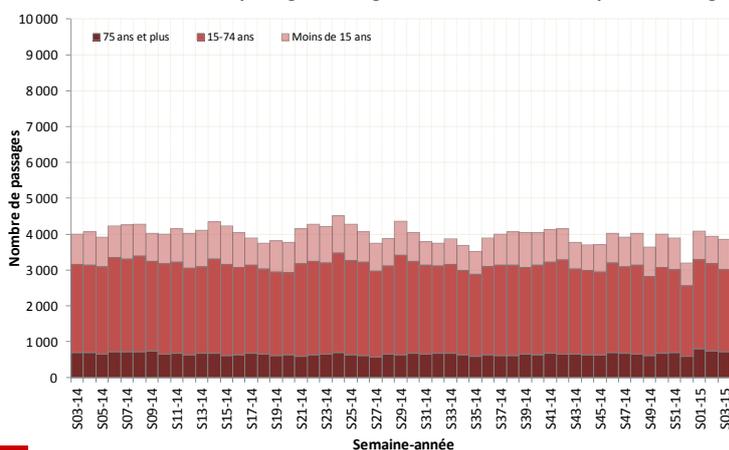
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Bourgogne, par classe d'âge



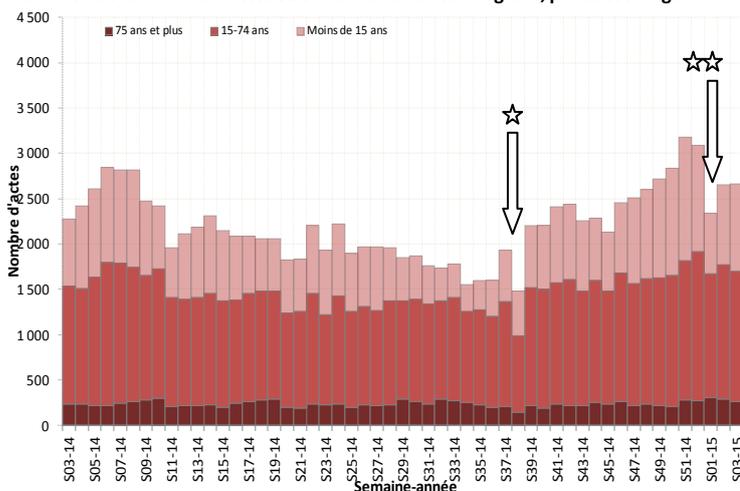
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Franche-Comté, par classe d'âge



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins de nos 2 régions, par classe d'âge

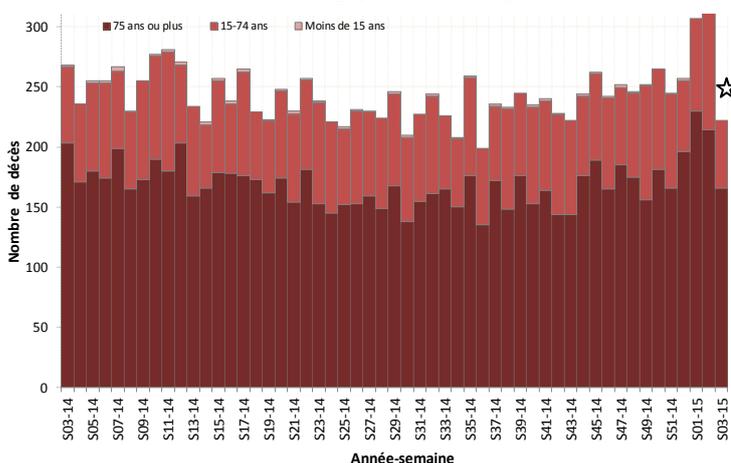


☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD.

☆☆ Un mouvement de grève en S1-2015 explique en partie la baisse de l'activité.

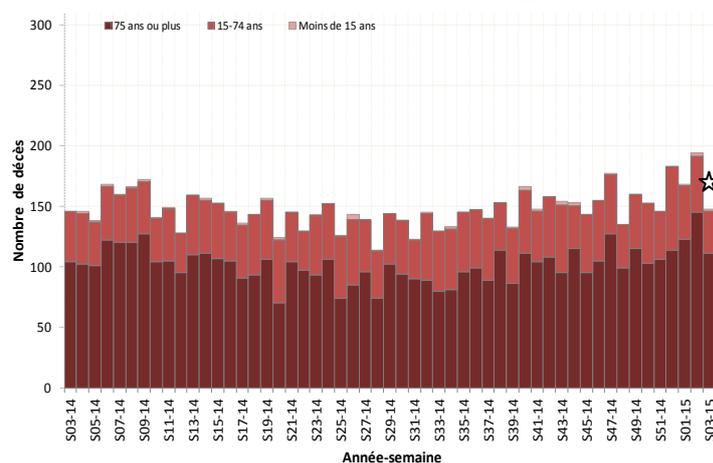
| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès en Bourgogne par classe d'âge



| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire de décès en Franche-Comté par classe d'âge



☆ Données incomplètes en raison d'un délai de déclaration

