

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2012/44 du 31 octobre 2012

Informations du jeudi 25 au mardi 30 octobre

| A la Une |

Le système de surveillance syndromique SurSaUD[®] en Bourgogne et Franche-Comté: bilan et perspectives.

Etudiée à l'origine aux USA pour la surveillance du bioterrorisme, la surveillance syndromique a été mise en œuvre en France suite à la canicule de 2003 à la demande du Ministère de la santé sous le nom de SurSaUD[®] (Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès).

Le bilan effectué sur sa mise en œuvre en Bourgogne et en Franche-Comté fait l'objet d'un bulletin de veille sanitaire (BVS) rédigé par la Cire et mis en ligne la semaine dernière sur le site internet de l'InVS. Ce bilan montre que les objectifs de SurSaUD[®] étaient accessibles et ont notamment permis de répondre aux demandes d'information des ARS : en détectant des événements inattendus comme l'impact sanitaire de l'épisode de verglas à Sens le 2 février 2011, en détectant précocement (au bout de trois jours) le début des épidémies de grippe, en surveillant des pathologies comme la gale, les pathologies liées au

froid ou à la chaleur, en estimant l'impact sanitaire d'un événement comme la canicule 2012, tout en développant un partenariat avec les services d'urgence et SOS Médecins.

Les perspectives de développement sont importantes ; elles s'intéressent à de nouvelles pathologies et aux tensions dans le système de santé tant au niveau hospitalier qu'en médecine de ville et passent par l'intégration de tous les services d'urgence dans le système.

Le BVS est accessible à l'adresse suivante : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Bourgogne-Franche-Comte/Bulletin-de-veille-sanitaire-Bourgogne-et-Franche-Comte.-n-2-October-20122>

| Fait marquant |

Une épidémie de coqueluche en milieu scolaire en Saône-et-Loire a occasionné l'antibioprophylaxie d'un grand nombre d'élèves et enseignants.

| 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, 2009-2012, données au 31/10/2012

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2009	2010	2011*	2012*	2009	2010	2011*	2012*
IIM	15	7	6	5	4	3	6	4
Hépatite A	72	60	15	10	10	6	19	6
Légionellose	45	77	40	27	50	76	26	55
Rougeole	7	52	174	2	2	162	316	12
TIAC ¹	20	15	15	8	14	22	26	11

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 2012 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 31/10/2012

	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	1	2	1	1	0	2	0	0	1	3	0	0	0	1	0	0
Hépatite A	0	2	0	0	1	3	0	5	1	3	0	0	0	0	0	3
Légionellose	2	10	0	2	1	10	0	5	6	33	0	3	1	13	2	6
Rougeole	0	1	0	0	0	1	0	0	0	10	0	1	0	0	0	1
TIAC ¹	0	1	0	2	0	4	0	1	0	3	0	0	0	5	0	3

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

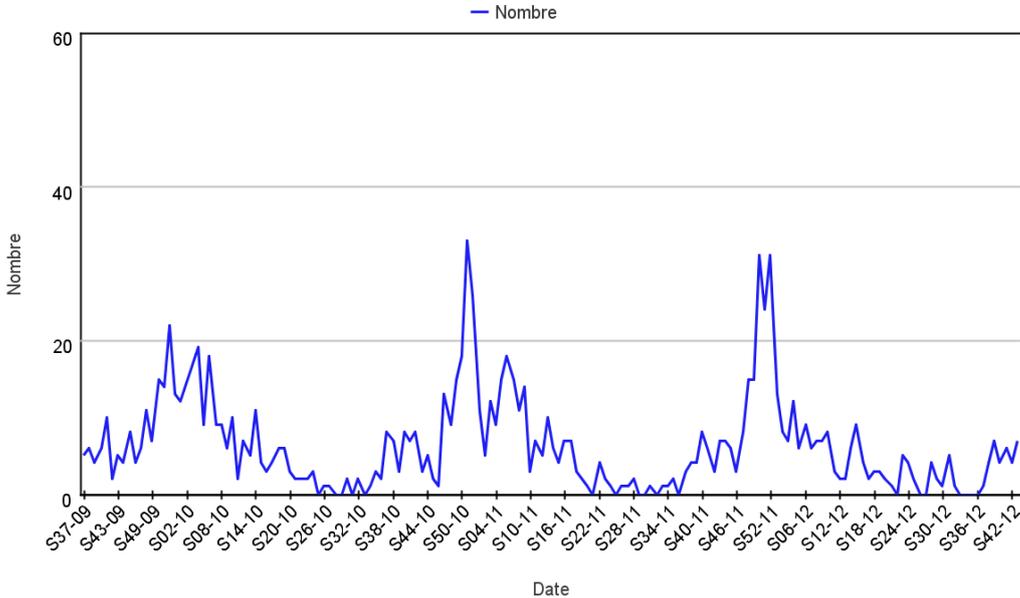
| Les bronchiolites |

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

- nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)



Commentaires :

Comme chaque année, le nombre de cas augmente depuis septembre en France. Pas d'augmentation forte des bronchiolites diagnostiquées par SOS Médecins cette semaine.

| Les gastroentérites aiguës |

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

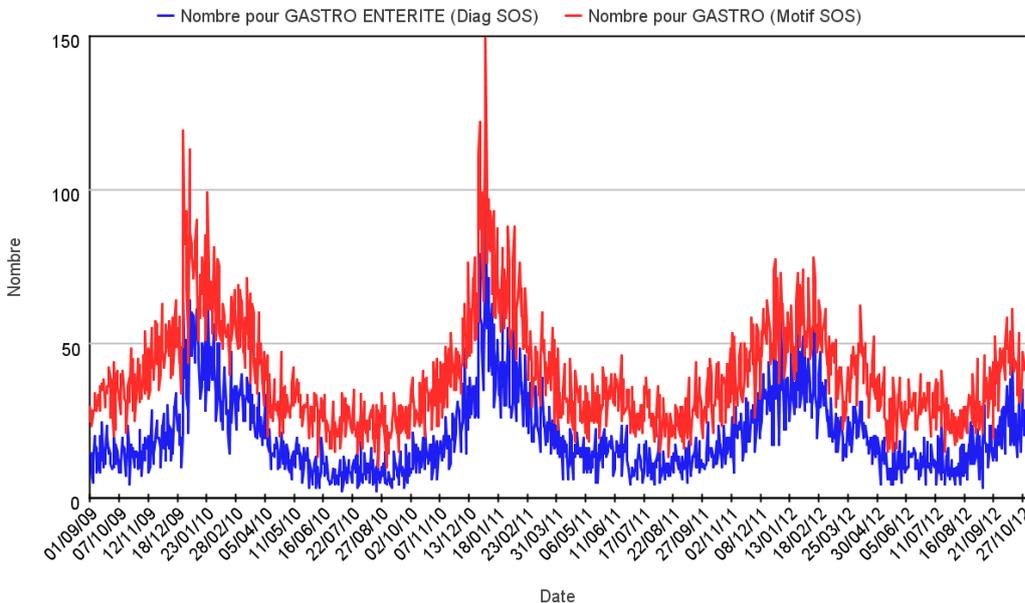
- nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)
- nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

Commentaires :

En Franc métropolitaine, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 149 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (216 cas pour 100 000 habitants). Le nombre de cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins en Bourgogne/Franche-Comté n'a pas augmenté par rapport à la semaine précédente.

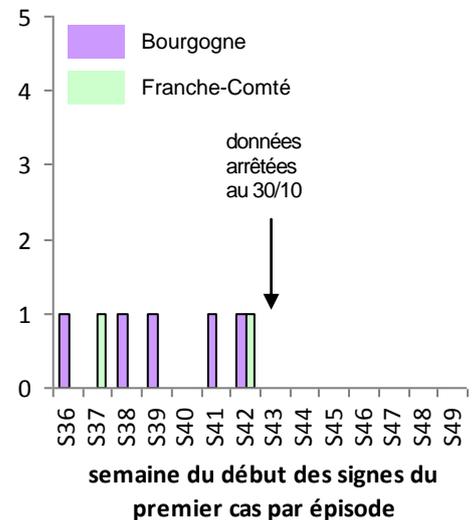
| Figure 2 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud)



| Figure 3 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en Ehpa en Bourgogne/Franche-Comté



| 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 :

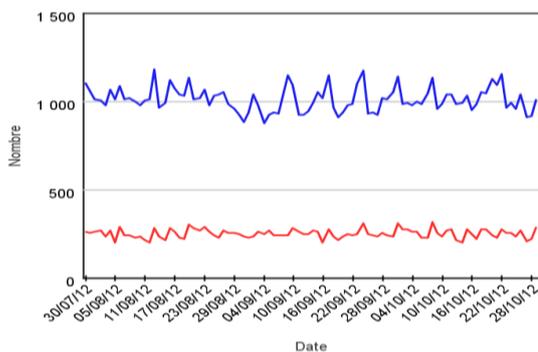
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [en savoir plus...].

Complétude :

Les indicateurs de tous les hôpitaux ont pu être pris en compte.

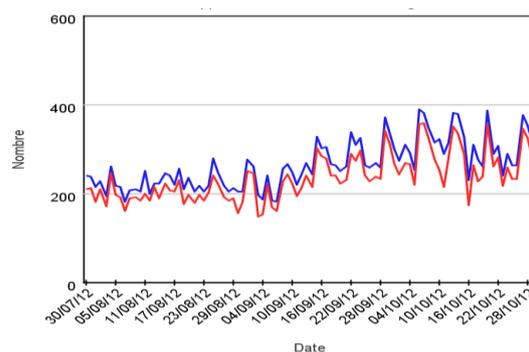
| Figure 4 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



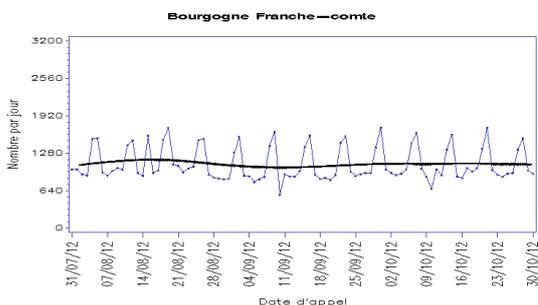
| Figure 5 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 6 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions

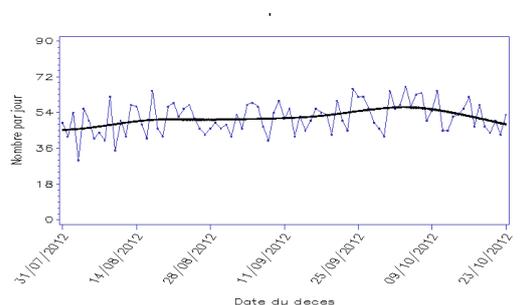


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: Sursaud (InVS 2012)

| Figure 7 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: Sursaud (InVS 2012)

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,
ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

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>.

Equipe de la Cire Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

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

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Anne-Sophie Mariet

Secrétaire
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication
Françoise Weber, Directrice Générale 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>