

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

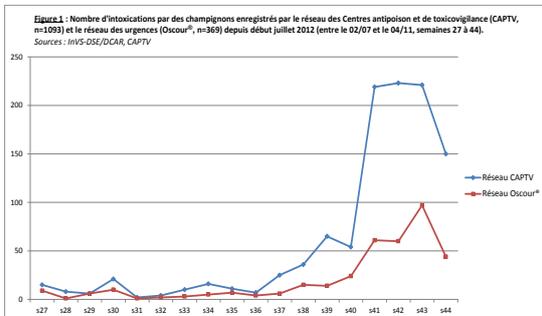
Point n°2012/45 du 8 novembre 2012

Informations du mercredi 31 octobre au mercredi 7 novembre

| A la Une |

Les intoxications liées à la consommation de champignons en 2012

Comme chaque année, l'InVS réalise une surveillance des intoxications par des champignons du 1^{er} juillet au 31 décembre à partir des cas enregistrés par les Centres antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) et du réseau des urgences Oscore®.



9^{ème} et la 14^{ème} région touchée par ces intoxications avec respectivement 50 cas (4,6 % des cas nationaux) et 39 cas (3,6 %).

Au total, 5 décès ont été enregistrés par les CAPTV, tous au mois d'octobre, aucun dans nos régions.

Un pic d'intoxications a été constaté les semaines 41 à 43 (du 8 au 28/10) où un total de 663 cas a été enregistré par le réseau des CAPTV (60,7 % du total).

Une décroissance est observée en semaine 44. Un nouveau pic d'intoxication par des champignons pourrait être néanmoins observé ultérieurement, en fonction des conditions météorologiques (comme observé la 2^{ème} quinzaine de novembre en 2011). C'est pourquoi la plus grande vigilance reste de mise dans les prochaines semaines.

Entre le 02/07 et le 04/11/2012, 1093 cas ont été enregistrés par les CAPTV dont 164 (15,0 %) survenus en Rhône-Alpes et 102 (9,3 %) en Pays-de-la-Loire. La Franche-Comté et la Bourgogne sont la

Les principales consignes de sécurité sont disponibles via le [communiqué de presse du 5/11/12](#).

En cas de symptômes, contactez la permanence médicale du CAPTV de Strasbourg au **03 88 37 37 37** ou de Nancy au **03 83 32 36 36**.

| Fait marquant |

Un retrait-rappel concernant des sachets de truite fumée en format 150 g de marque DIA est en cours suite à la mise en évidence de *Listeria monocytogenes* dans ce produit.

| 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 08/11/2012

	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	28	50	76	26	55
Rougeole	7	52	174	2	2	162	316	12
TIAC ¹	20	15	15	8	14	22	26	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 2012 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 08/11/2012

	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	0	2	0	1	0	2	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
Hépatite A	0	2	0	0	0	3	0	5	0	3	0	0	0	0	0	3
Légionellose	0	10	0	2	0	11	0	5	0	33	0	3	0	13	0	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	4	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

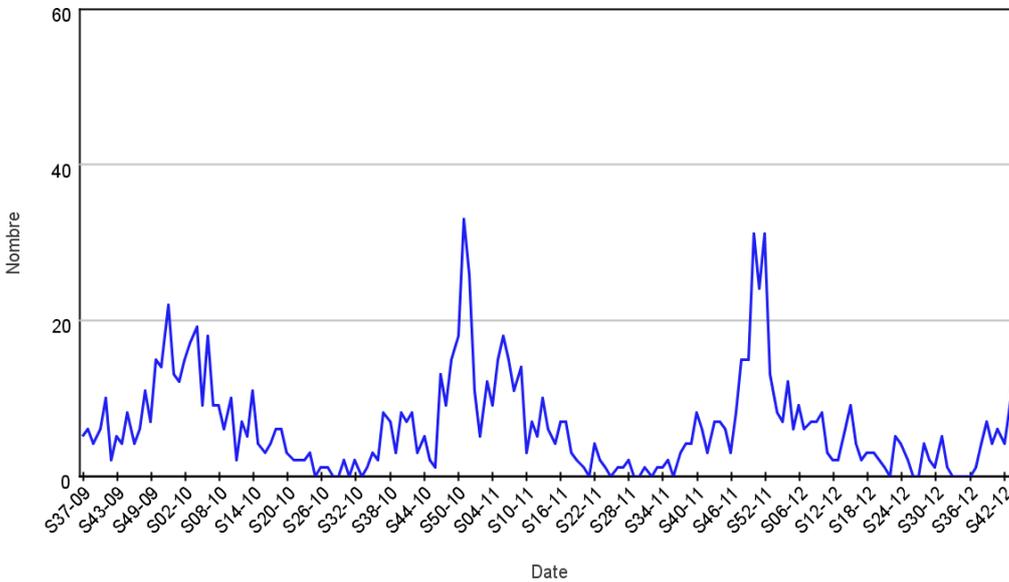
| Les bronchiolites |

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 :

La situation épidémiologique nationale actuelle montre une augmentation importante du nombre de recours aux services hospitaliers d'urgence adhérent à SurSaUD® des enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite. Une augmentation s'observe également à travers l'activité régionale de SOS Médecins.

Date

| 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 :

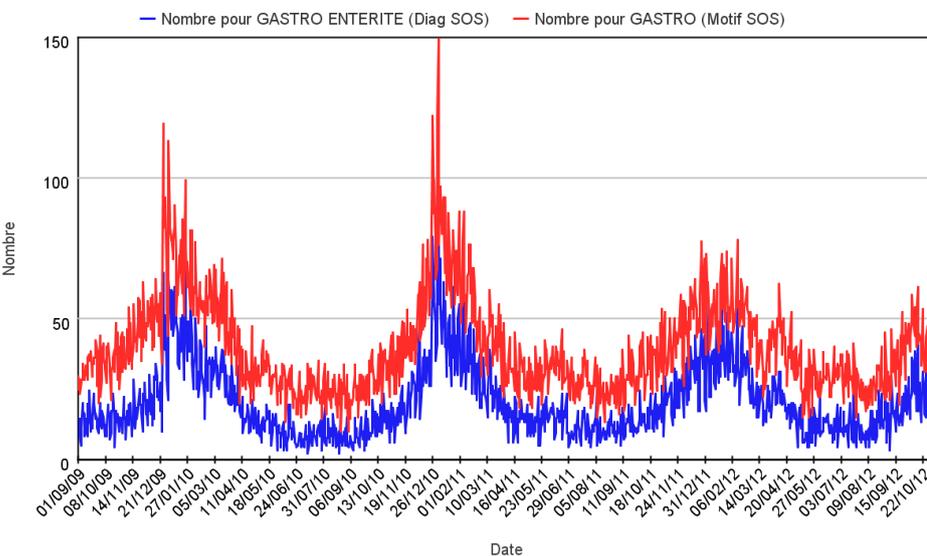
En France métropolitaine, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 127 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (225 cas pour 100 000 habitants).

Le nombre de cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins en Bourgogne/Franche-Comté reste stable par rapport à la semaine précédente.

Aucun nouvel épisode de GEA en Ehpa n'a été signalé aux ARS.

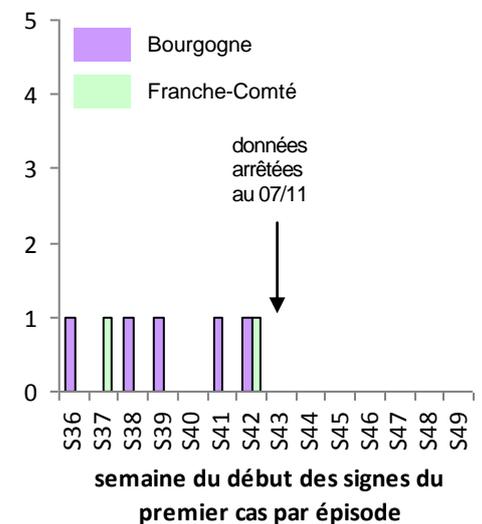
| Figure 2 |

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 :

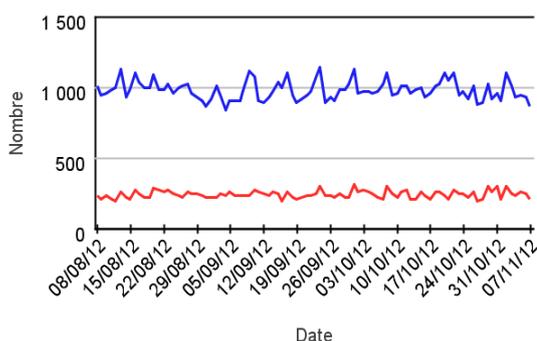
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

Complétude :

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

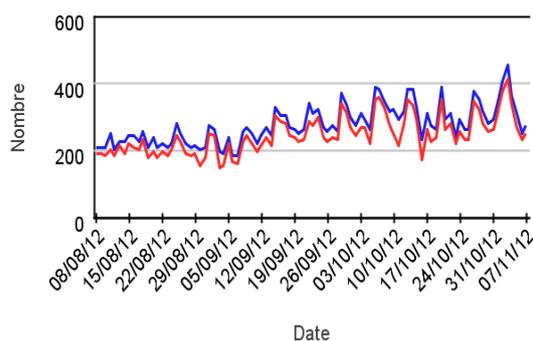
| Figure 4 |

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



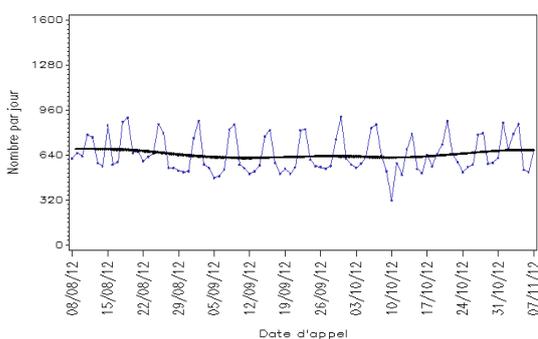
| Figure 5 |

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

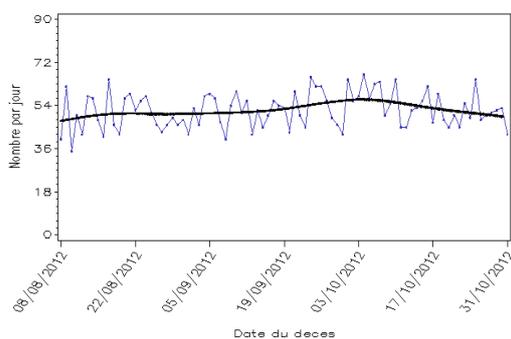


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

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
Olivier Retel
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Xavier Humbert

Secrétaire
Marilaine 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>