

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté  
**Point n°2011/13 du 31 mars 2011**

Informations du jeudi 24 au mercredi 30 mars

| A la Une |

**Tendances récentes de la tuberculose**

A l'occasion de la journée mondiale de la tuberculose du 24 mars dernier, l'Institut de veille sanitaire (InVS) a publié une mise à jour des données nationales issues de la déclaration obligatoire (DO). Celles-ci montrent une diminution du nombre de cas déclarés, de 5758 en 2008 à 5276 en 2009 en France, qui concerne toutes les catégories de la population. Cette baisse pourrait être liée au renforcement des mesures de contrôle de la tuberculose, notamment la recentralisation des activités de lutte antituberculeuse en 2006 et la mise en place du programme national de lutte contre la tuberculose en 2007. En effet, dans un premier temps, ces mesures ont pu permettre d'identifier un nombre plus important de cas (comme en témoignait l'augmentation du nombre de cas

observée entre 2006 et 2008). Dans un second temps, les cas pris en charge ne participant plus à la transmission du bacille tuberculeux ont pu participer à la baisse du nombre de cas observée en 2009.

En 2009, les taux de déclaration sont nettement plus importants en Ile-de-France (15,8/100 000 habitants) et en Guyane (23,9/100 000) que dans les autres régions. La Bourgogne vient en troisième position, avec un taux de 9,7/100 000 et la Franche-Comté en seizième position avec un taux de 5,9/100 000. Les taux de déclaration sont élevés chez les personnes sans domicile fixe et les personnes nées dans des pays à forte incidence de tuberculose (notamment celles nées en Afrique subsaharienne).

	2009	France entière	Bourgogne	Franche-Comté
Sexe ratio H/F		1,43	0,91	1,46
Age médian (en années)		44,0	54,5	48,0
Personnes nées à l'étranger (en %)		50,0	37,0	34,0

Cette analyse descriptive ne tient pas compte de l'exhaustivité de la DO de la tuberculose. Ainsi, une étude sur 2009-2010 va être menée par la Cire Bourgogne/Franche-Comté afin de mieux décrire la situation épidémiologique de la tuberculose et d'étudier les possibilités d'amélioration de la surveillance de cette maladie, avec pour finalité une meilleure gestion de ce problème de santé publique.

[http://www.invs.sante.fr/beh/2010/27\\_28/beh\\_27\\_28.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2010/27_28/beh_27_28.pdf)

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiqués/cp\\_tuberculose\\_240311/index.html](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=presse/2011/communiqués/cp_tuberculose_240311/index.html)

**| Signalements |**

*Ces informations sont recueillies dans le cadre de dispositifs différents selon la région et ne sont pas exhaustives. Nous remercions les partenaires qui permettent à la Cire de vous renseigner sur cette actualité.*

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la cellule de réception des alertes de votre ARS

Tableau 1 |

Nombre de cas pour 6 maladies à déclaration obligatoire (DO) par département

Département	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
Rougeole		2	9					
Méningite						1		
Légionellose					1			
Hépatite A					1	1		
Tuberculose		3	1		2		1	
TIAC*				1				

\* Toxi-Infection Alimentaire Collective

**Autres signalements**Sanitaires :

- 2 cas de gale : 1 en Saône-et-Loire et 1 dans le Doubs
- 1 cas de salmonellose dans l'Yonne
- 1 affaire d'intoxication au CO dans le Doubs (1 hospitalisé sur les 2 exposés)
- 3 cas de gastroentérites aiguës dans le Doubs
- 1 cas groupé d'infection respiratoire aiguë (5 résidents) dans une maison de retraite de Côte d'Or
- 2 suspicions de TIAC dans le Jura : 1 familiale (3 cas) et 1 en centre de vacances (30-35 cas)

Environnementaux :

- Dépassement du seuil d'information et de recommandation pour les particules fines sur le Nord de l'Yonne et la Vallée de la Saône avec un retour à la normale dès le lendemain
- Restrictions d'usage de l'eau du robinet au cours de la semaine 12 en Franche-Comté suite à des contaminations bactériologiques : communes de Lizine et de Gellin dans le Doubs et de Pennesières en Haute-Saône

## | La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës en EHPAD transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

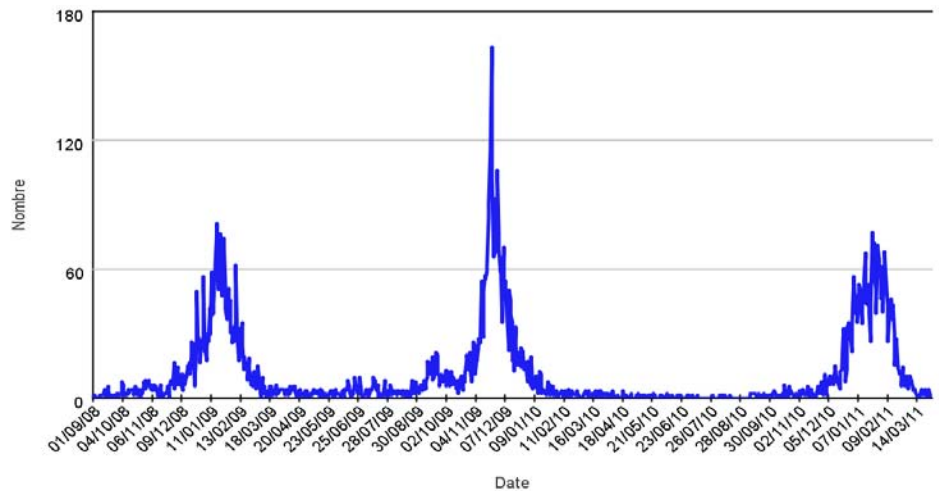
### Commentaires :

L'épidémie est derrière nous, mais le virus de la grippe circule encore (des épidémies locales et des cas sporadiques devraient être encore observés pendant quelques semaines) : la surveillance des cas graves de grippe sera donc maintenue jusqu'au 15 avril.

Cette semaine, un nouveau cas grave a été signalé en Bourgogne.

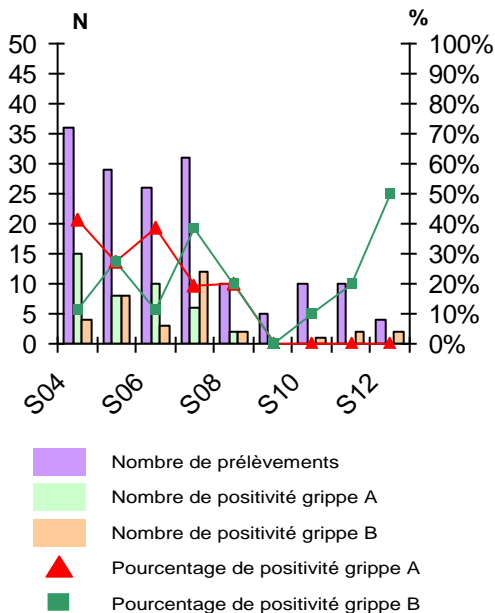
| Figure 1 |

**Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon) (Source: Sursaud)**



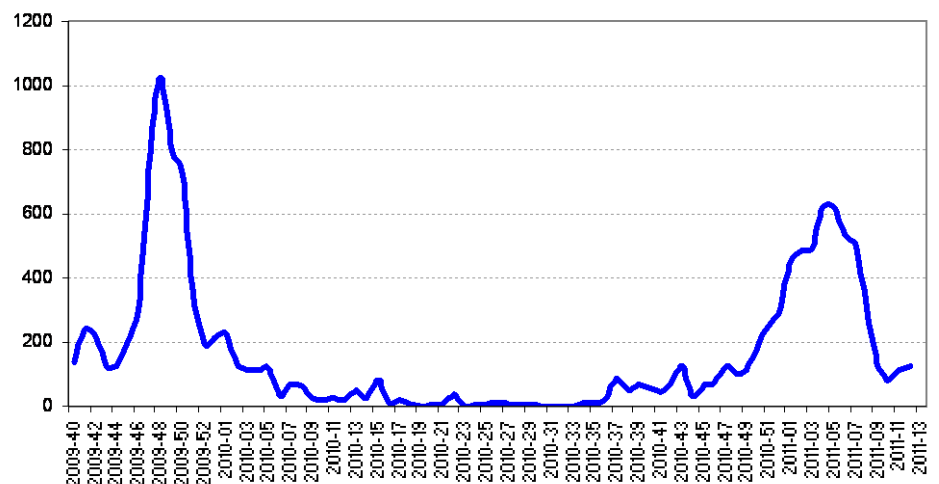
| Figure 2 |

**Nombre de prélèvements positifs au virus grippal (Source: laboratoire de virologie de Dijon)**



| Figure 3 |

**Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMG)**



| Tableau 2 |

**Suivi des cas graves hospitalisés en Bourgogne et en Franche-Comté**

		Bourgogne	Franche-Comté	Total régions	
TOTAL		26	17	43	100
Type de grippe *	A(H1N1)	20	15	35	95
	A(H3N2)	0	0	0	0
	B	2	0	2	5
Facteur de risque (FR)	Sans facteur de risque	10	5	15	31
	Grossesse	0	0	0	0
	Obésité	3	2	5	10
	Autres comorbidités non ciblées par la vaccination	5	4	9	18
	FR ciblés par la vaccination	9	11	20	41
Tranche d'âge	< 1an	2	1	3	7
	1-14 ans	2	1	3	7
	15-64 ans	22	13	35	81
	> 65 ans	0	2	2	5
Sexe	Homme / Femme	15 / 11	9 / 8	24 / 19	56 / 44
Décès		2	3	5	12

\* 1 cas de grippe dont la confirmation est en cours, 3 dont le sous-type n'est pas connu et 2 non confirmés.

## | 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.

Pour détecter une augmentation inhabituelle d'un indicateur sanitaire, nous utilisons la méthode des cartes de contrôle Cusum, adaptée par Hutwagner\*. Elle consiste à calculer la somme cumulée (cusum) des écarts entre la valeur observée le jour étudié et la moyenne des valeurs observées sur différentes périodes de référence (cf. projet EARS du CDC d'Atlanta). La carte C1-Mild utilise les 7 jours précédant le jour j d'observation et détecte des pics isolés, les cartes C2-Medium et C3-Ultra utilisent la période de j-9 à j-3, détectant des augmentations plus ou moins progressives.

\* Hutwagner LC, Thompson WW, Seaman GM, Treadwell T: A simulation model for assessing aberration detection methods used in public health surveillance for systems with limited baselines. *Stat Med* 2005, 24:543-550.

### Commentaires :

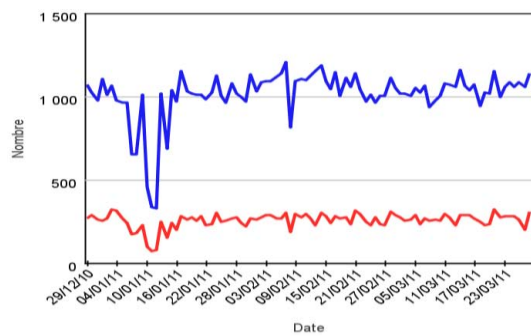
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

### Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte, Semur-en-Auxois et Mâcon n'ont pas pu être pris en compte.

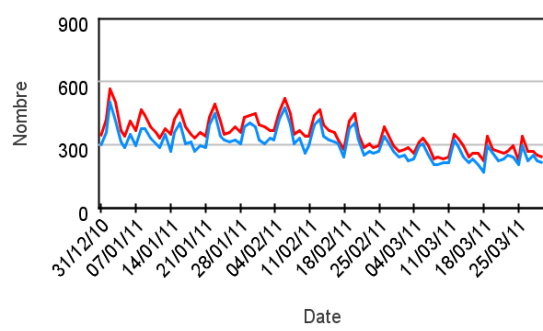
| Figure 4 |

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



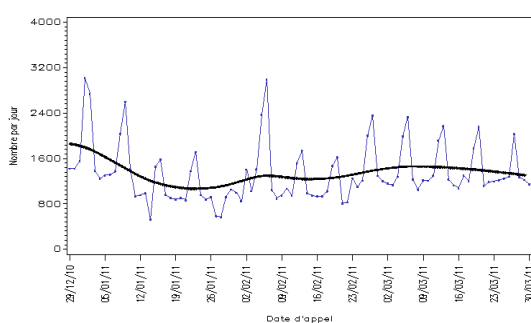
| Figure 5 |

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



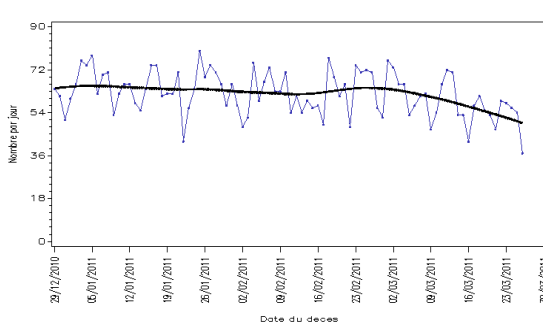
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011) CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,  
Réseau Grog,  
SOS Médecins,  
Réseau Sursaud®,  
Laboratoire de virologie de Dijon,  
Services de réanimation de Bourgogne et de Franche-Comté,  
ARS sièges et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
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  
Lucie Schapman  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Statisticienne  
Sandrine Daniel

Internes de santé publique  
Rachid Abbas  
Farid Kabihe

Stagiaire  
Nelly Krebs

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