

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2011/11 du 17 mars 2011

Informations du jeudi 10 au mercredi 16 mars

| A la Une |

Des niveaux de référence de concentrations biologiques de plusieurs polluants de l'environnement dans la population française

Pour la première fois en France, les concentrations biologiques de 11 métaux, 3 familles de pesticides et 6 PCB (polychlorobiphényles) ont été mesurées sur un échantillon représentatif de la population, dans le cadre de l'Étude nationale nutrition santé (ENNS) réalisée en 2006-2007. Cette étude sur des substances chimiques présentes dans l'environnement ou l'alimentation concerne principalement les adultes. L'Institut de veille sanitaire (InVS) publie les premiers résultats* du volet environnemental avec les résultats marquants suivants :

- Exposition aux métaux : la population française présente des niveaux d'exposition globalement bas pour les métaux dosés et similaires à ceux observés à l'étranger. Les plombémies (concentrations en plomb dans le sang) ont fortement baissé (de l'ordre de 60 %) depuis l'étude réalisée chez les adultes en 1995, ce qui traduit les efforts de réduction des expositions au plomb en France. Les concentrations en mercure dans les cheveux sont supérieures à celles des Allemands et des Américains, mais inférieures à celles des Espagnols ; ces écarts s'expliquent par la différence de consommation de poisson dans ces pays, puisqu'il constitue le principal apport de mercure par alimentation.

- Exposition aux pesticides : les niveaux dans la population française comparés avec ceux observés en Allemagne ou aux Etats-Unis, varient selon la famille chimique de pesticides étudiée. Pour les pesticides organochlorés (comprenant par exemple le

dichlorodiphényltrichloroéthane -DDT ou le lindane, aujourd'hui interdits pour la plupart des usages), ils sont globalement faibles. Toutefois une substance provenant du paradichlorobenzène, utilisé encore récemment comme anti-mite ou désodorisant dans les toilettes, est mesurée à des niveaux très supérieurs en France. Pour les métabolites des pesticides organophosphorés, ils se situent entre ceux des Allemands et ceux des Américains. Pour les pesticides pyréthrinoides, largement utilisés (agriculture, horticulture, usage domestique...), ils sont plus élevés que ceux observés aux États-Unis et en Allemagne.

- Exposition aux PCB : les niveaux sont également variables. Les causes de ces écarts méritent d'être élucidées : apports alimentaires ou usages des produits ?

Ces données de référence vont permettre non seulement de comparer les niveaux français à ceux observés à l'étranger, mais aussi de déterminer si des personnes en France sont exposées à des niveaux de polluants plus élevés que ceux de la population générale et, enfin, de suivre l'évolution de l'exposition de la population française à ces substances, au cours du temps.

* [Fréry N, Saoudi A, Garnier R, Zeghnoun A, Falq G, Guldner L. Exposition de la population française aux polluants de l'environnement – Volet environnemental de l'Étude nationale nutrition santé – Premiers résultats. Saint-Maurice \(Fra\) : Institut de veille sanitaire, septembre 2010, 12 p.](#)

| 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		4		1	2	1	
Méningite				1				
Légionellose								
Hépatite A						1		
Tuberculose		1	1					
TIAC*	1							

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

Autres signalementsSanitaires :

- 2 cas de gale : 1 chez un SDF fréquentant un accueil de jour de Saône-et-Loire et 1 dans une famille dans une aire d'accueil des gens du voyage du Doubs
- 1 cas de scarlatine chez un élève d'une école primaire de Saône-et-Loire

Environnementaux :

- Restrictions d'usage de l'eau de la semaine 10/2011 en Franche-Comté : unité de distribution Moulin-Bas de la commune de Cour St Maurice (Doubs)
- 1 pollution chimique dans une rivière à proximité d'un captage en Côte d'Or avec mortalité piscicole

| 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 :

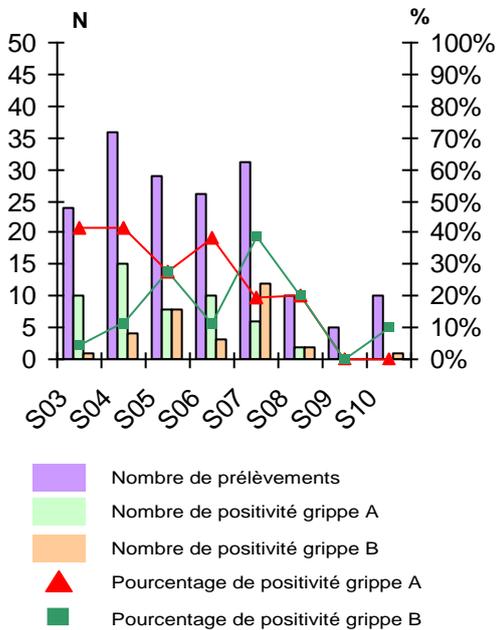
- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës en EHPAD transmis à la cellule de réception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

Commentaires :

Tous les indicateurs disponibles localement montrent que l'épidémie s'est terminée dans le courant de ces 4 dernières semaines, en Bourgogne comme en Franche-Comté. En ce qui concerne les cas graves, aucun nouveau cas n'a été signalé. Un décès a été constaté cette semaine.

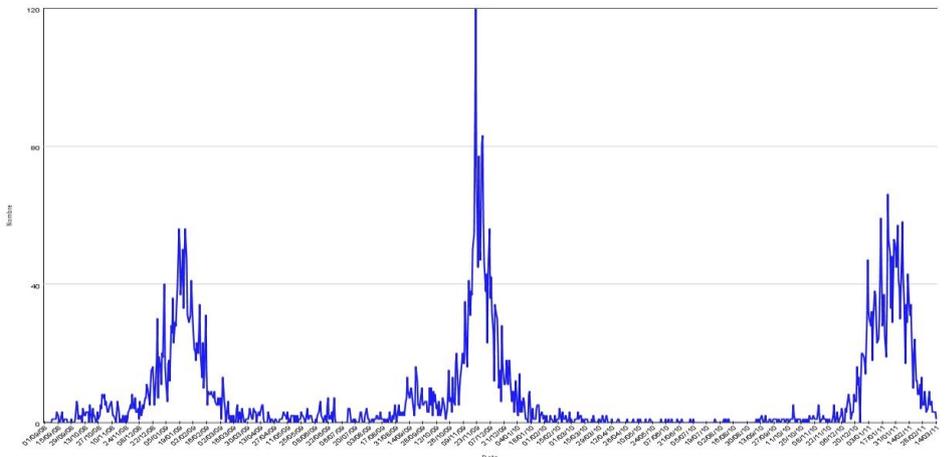
| Figure 2 |

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



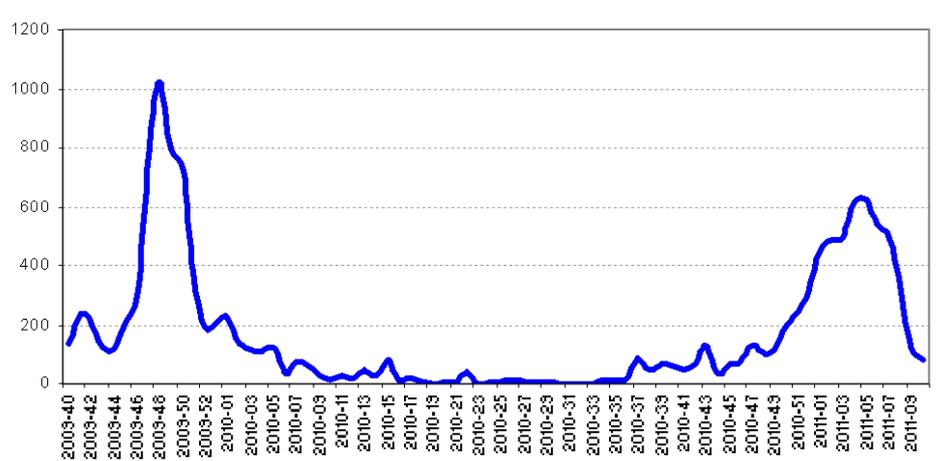
| Figure 1 |

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



| 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		
				Nombre	%	
TOTAL		25	17	42	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	32	
	Grossesse	0	0	0	0	
	Obésité	3	2	5	11	
	Autres comorbidités non ciblées par la vaccination	4	4	8	17	
	FR ciblés par la vaccination	9	10	19	40	
Tranche d'âge	< 1an	2	1	3	7	
	1-14 ans	2	1	3	7	
	15-64 ans	21	13	34	81	
	> 65 ans	0	2	2	5	
Sexe	Homme / Femme		15 / 10	9 / 8	24 / 18	57 / 43
Décès			2	3	5	12

* 3 cas de grippe dont le sous-type n'est pas connu et 2 non confirmés.

| Les bronchiolites |

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

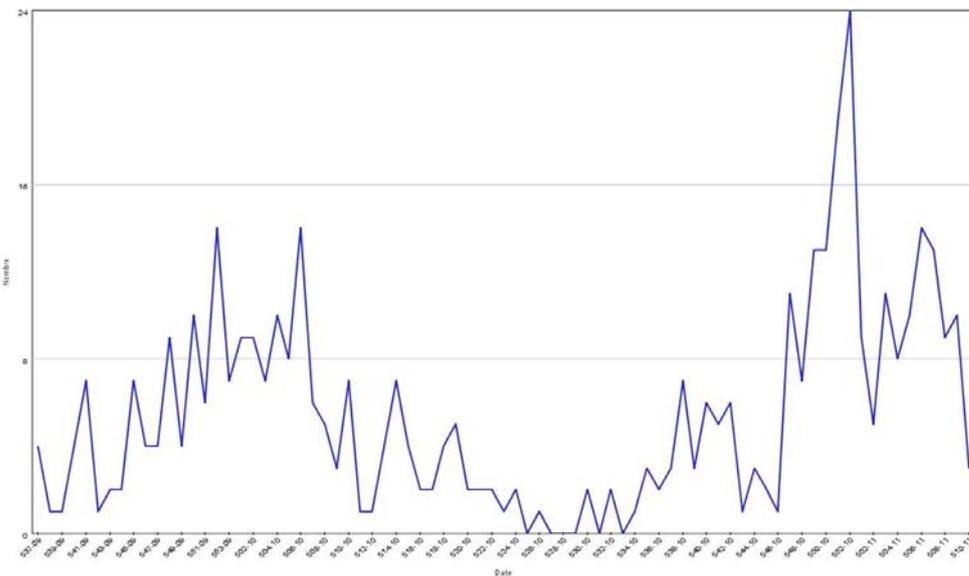
- du nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins de Dijon, Sens et Besançon
- du nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon

Commentaires :

La phase de décroissance lente, consécutive au pic épidémique de fin d'année, se termine actuellement. L'activité des 3 associations SOS Médecins tend vers une moyenne d'une dizaine de diagnostics quotidiens, ce qui est observé habituellement entre avril et octobre.

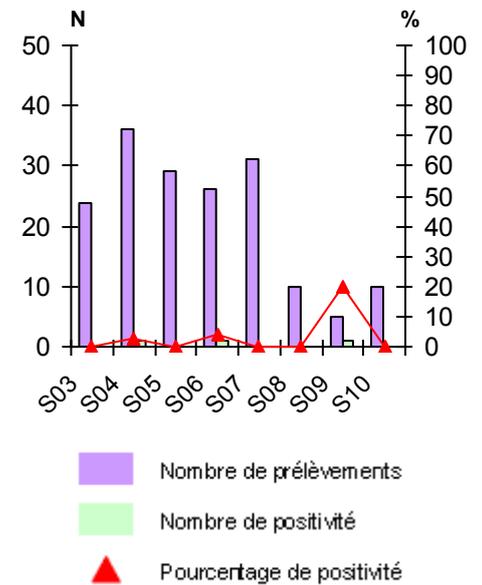
| Figure 4 |

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



| Figure 5 |

Nombre de prélèvements positifs au VRS (Source: laboratoire de virologie de Dijon)



| Les gastroentérites |

La surveillance de la gastroentérite aiguë (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 cas groupés de gastroentérites transmis à la cellule de réception des alertes des ARS.

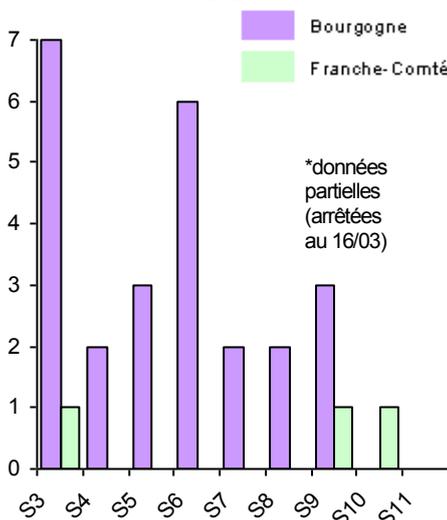
Commentaires :

L'activité locale revient à la normale, au même titre que dans le reste de la France métropolitaine, comme cela est classiquement observé à cette période de l'année.

Cette semaine, 2 cas groupés ont été déclarés dont 1 datant de décembre 2010 : 14 personnes touchées au sein d'un établissement d'hébergement social de la Côte d'Or (premiers signes 3/03) ; 21 résidents d'un centre de gérontologie de l'Yonne (premiers signes 28/12/10).

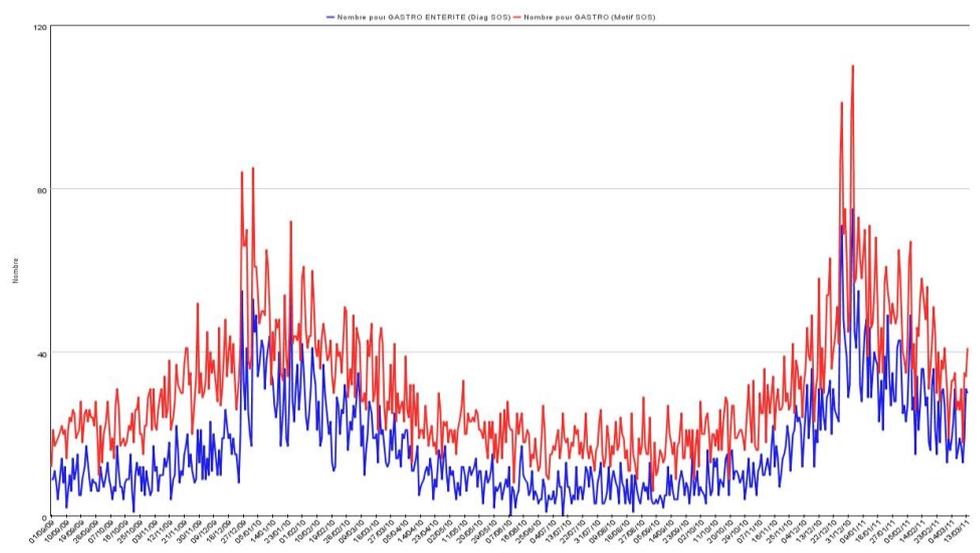
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



| 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 :

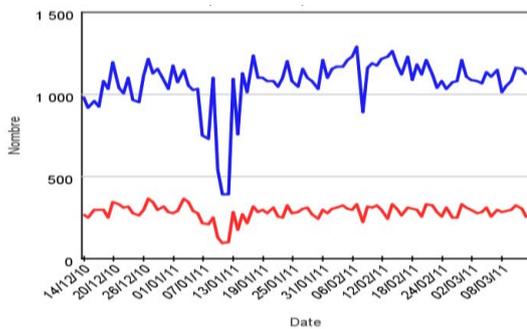
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [\[en savoir plus...\]](#).

Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte, Semur-en-Auxois et Paray-le-Monial n'ont pas pu être pris en compte. En raison d'une panne informatique sur le logiciel Sursaud®, les données ne nous sont plus transmises depuis le lundi 14 mars 2011.

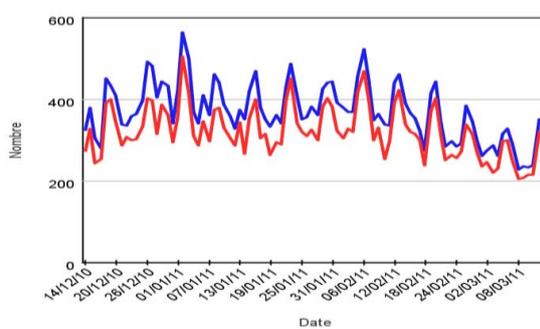
| Figure 8 |

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



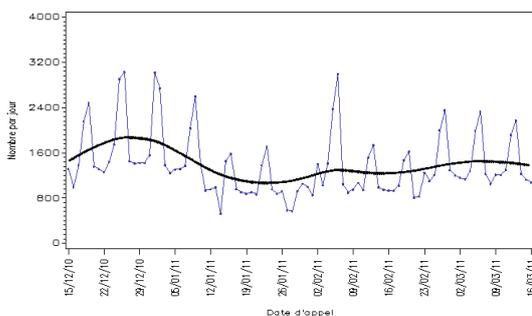
| Figure 9 |

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



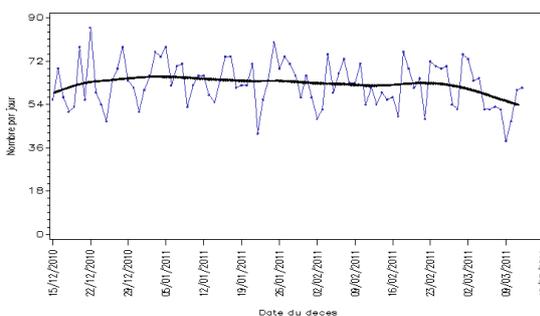
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

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 Kabiche

Stagiaire
Nelly Krebs

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