

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2012/09 du 1^{er} mars 2012

Informations du jeudi 23 au mercredi 29 février

| A la Une |

La certification électronique des décès

Les causes de décès constituent une source essentielle d'informations épidémiologiques permettant de caractériser l'ampleur des problèmes de santé publique et contribuent au système de veille sanitaire. Le système de certification électronique (avec assistance informatique à la saisie) est opérationnel depuis 2007 et constitue une alternative à la déclaration par formulaire papier.

Une première analyse épidémiologique des données collectées par ce système au niveau national est disponible dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire du 10 janvier 2012¹. Il est indiqué qu'en 2011, près de 5 % de la mortalité nationale était certifiée électroniquement, avec une répartition hétérogène par département. Il est à noter que la Nièvre fait partie des 5 départements qui avaient entre 20 % et 38 % de décès certifiés électroniquement entre janvier et octobre 2010. La Haute-Saône en compte entre 10 et 20 %, la Côte-d'Or entre 3,7 et 10 %, le Doubs, la Saône-et-Loire, l'Yonne et le Territoire-de-Belfort entre 0,001 et 3,7 %. Enfin le Jura n'avait jamais utilisé ce système.

Entre janvier et octobre 2010, les décès certifiés électroniquement concernaient moins fréquemment des personnes âgées de plus de 85 ans (30 % vs. 40 % en papier) et étaient essentiellement déclarés par les hôpitaux (84 % vs. 48 % par formulaire papier). A noter que 90 % des remontées d'information sur les décès étaient connues dès le jour suivant le décès, alors qu'il faut attendre sept jours par le circuit de déclaration papier.

Malgré les nombreux avantages de ce système identifiés aussi bien par les institutions en charge de l'exploitation et de l'analyse des données que par les médecins certificateurs, le déploiement reste encore limité. Pour lever certains freins au déploiement du système en milieu hospitalier, une nouvelle version de l'application web, opérationnelle à partir de 2012, permettra de prendre en charge électroniquement différents documents à remplir en cas de décès (dons d'organes, transfert de corps, formalités diverses). Pour les médecins libéraux, la principale limite réside dans la difficulté d'accéder à un ordinateur lors de la constatation du décès.

¹<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Demiers-numeros-et-archives/Archives/2012/BEH-n-1-2012>

| 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						1		
Méningite								
Légionellose								
Hépatite A								
Tuberculose	1				1			
TIAC*								

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- une affaire d'intoxication au CO a été signalée dans le Doubs touchant une famille
- un cas de mésothéliome en Saône-et-Loire
- une listériose dans la Nièvre

Environnementaux :

- une non-conformité de l'eau potable en Bourgogne : Seurre (71)
- 3 pollutions d'origine différente : une au lisier en Haute-Saône, une aux hydrocarbures en Saône-et-Loire et une pollution atmosphérique en Côte-d'Or

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

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

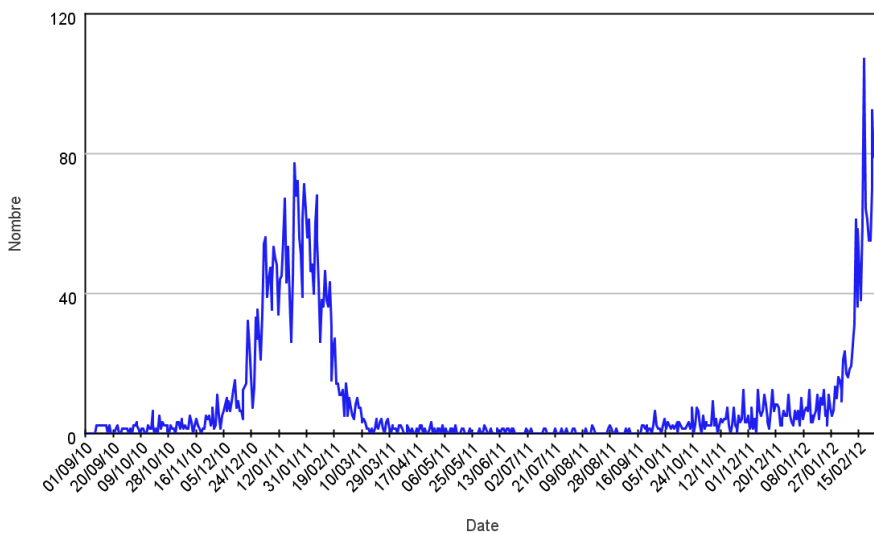
- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës basses en Ehpa transmis à la cellule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

Commentaires :

L'épidémie de grippe poursuit sa progression dans les 2/3 de l'hexagone. La Franche-Comté fait partie des régions où les taux d'incidence sont les plus élevés du 20 au 26 février [en savoir plus...]. Par ailleurs, concernant les personnes âgées de 65 ans et plus, nous observons une augmentation du nombre d'hospitalisation pour grippe et du nombre de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en collectivités. Dans nos régions, sept foyers d'IRA basses ont été signalés (dont 6 en Franche-Comté). Les structures concernées sont quatre Ehpa, un centre de long séjour, un foyer Logement et un CH. Le laboratoire de virologie de Dijon a rapporté 24 prélèvements positifs de grippe A (tous de sous-type H3N2) sur les 72 reçus en semaine 8, dont 21 cas positifs sur 33 prélèvements en médecine de ville (64%). Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe hospitalisé en réanimation, un cas en Franche-Comté et un cas en Bourgogne ont été signalés.

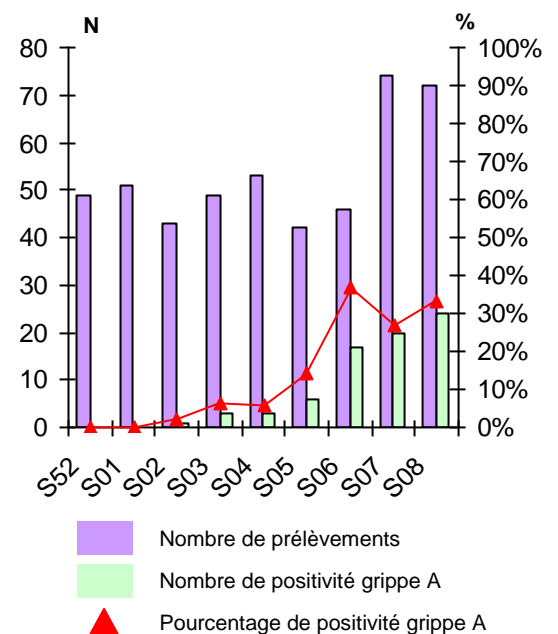
| Figure 1 |

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



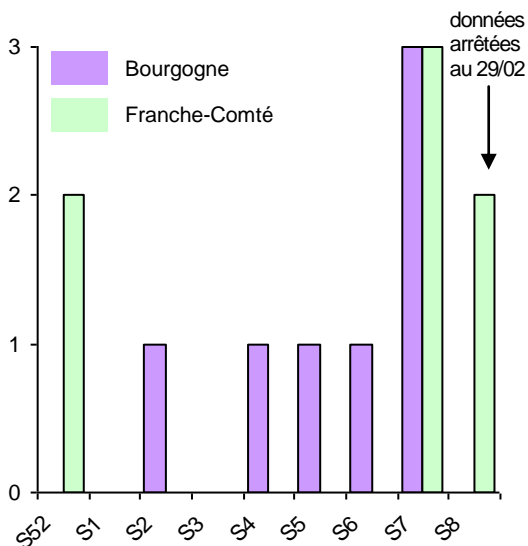
| Figure 2 |

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



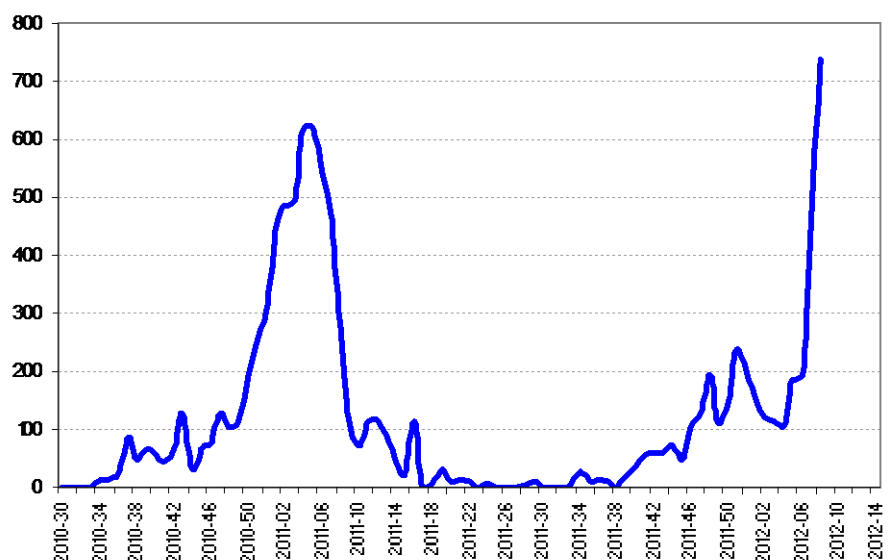
| Figure 3 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) basses en Ehpa en Bourgogne/Franche-Comté



| Figure 4 |

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



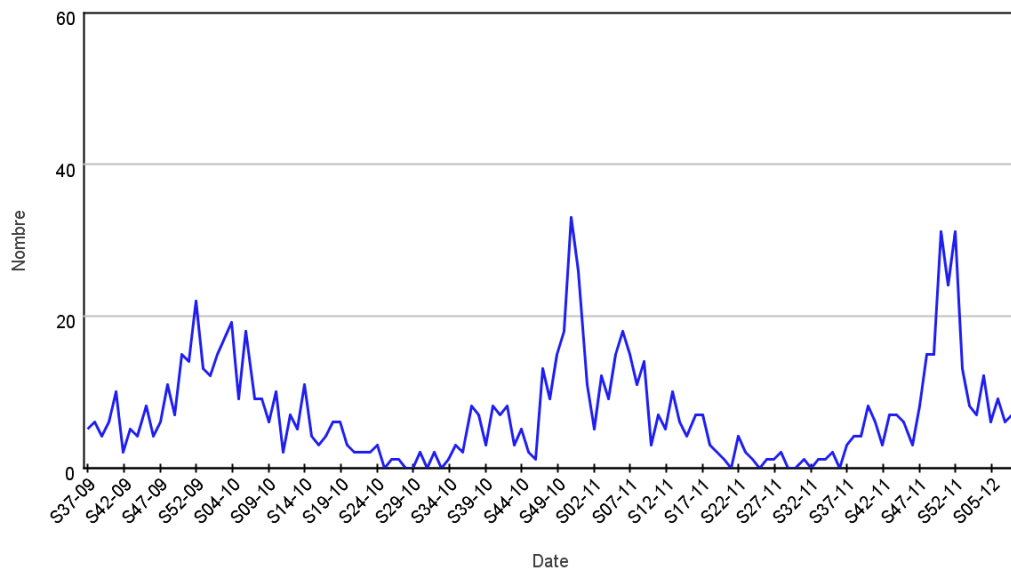
| Les bronchiolites |

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 5 |

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



Commentaires :

L'épidémie hivernale de bronchiolite touche à sa fin en France et dans nos régions. Le laboratoire de virologie a détecté le VRS chez 4 enfants de moins de 3 ans.

| 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

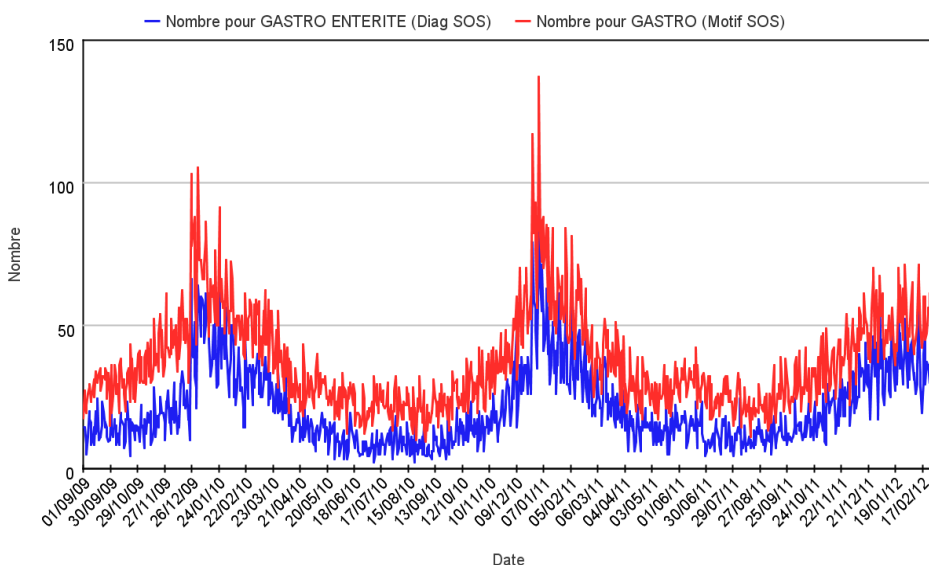
Commentaires :

Au niveau national, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale a été estimée en dessous du seuil épidémique [[en savoir plus...](#)]. Dans nos régions, l'épidémie est en nette régression en Bourgogne mais est encore présente en Franche-Comté.

Trois foyers de GEA en Ehpa ont été signalés dans le Jura, la Haute-Saône et la Saône-et-Loire.

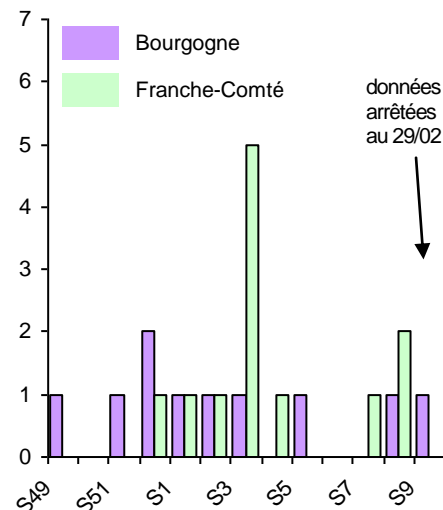
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



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 :

L'InVS a constaté en France métropolitaine une augmentation des passages aux urgences des personnes âgées et de la mortalité à partir de la semaine 6 (du 6 au 12 février), sans qu'il soit possible d'attribuer cet excès à la vague de froid de début février et/ou à l'épidémie de grippe en cours. En Bourgogne et en Franche-Comté, l'augmentation est plus récente (semaine 8 du 23 au 29 février) et reste à confirmer ces prochains jours :

- le nombre de passages totaux (et notamment des 65-95 ans) dans les services d'urgences est fort pendant la 2^{ème} quinzaine de février mais reste inférieur aux pics observés en septembre 2011. L'augmentation est plutôt la conséquence d'une baisse d'activité début février (en Bourgogne, le nombre de passage en semaine 8 représente une augmentation de 15% par rapport à celui de la semaine 5 et 5% de moins que le pic hebdomadaire de septembre 2011 ; en Franche-Comté, ces chiffres sont respectivement de 13% et 0%).

- de même, la mortalité (services d'état civil) en semaines 6 et 7 est relativement plus forte que les semaines précédentes, mais comparable à celle observée certaines semaines de janvier ces 4 dernières années.

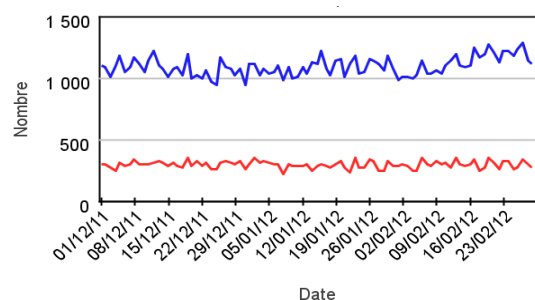
Sur les deux régions, nous constatons notamment en semaine 8 une augmentation des dyspnées et insuffisances respiratoires admis dans les services d'urgences hospitalières (+40% par rapport à la semaine 5), des appels à SOS Médecins pour pathologie respiratoire (+54% par rapport à s5) [[en savoir plus...](#)].

Complétude :

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

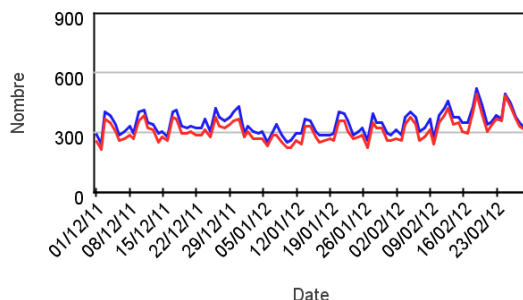
| Figure 8 |

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



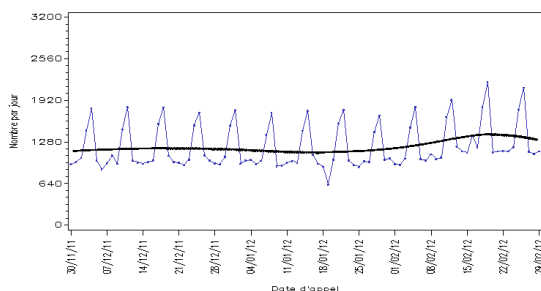
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

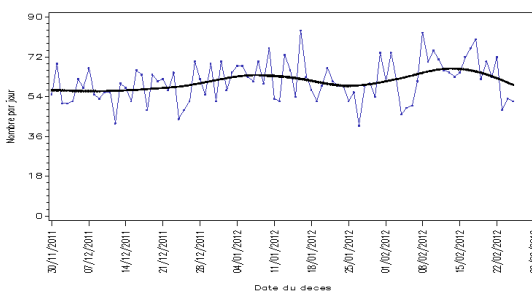
Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

| Figure 11 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

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 Terrier
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>