

**Le tétanos requiert toujours notre attention**

Un cas de tétanos mortel a été signalé cet été en Saône-et-Loire.

Le tétanos est une toxi-infection aiguë grave, due à une neurotoxine extrêmement puissante produite par *Clostridium tetani*. Ce bacille ubiquitaire est présent occasionnellement dans le tube digestif des animaux et persiste dans les déjections animales et le sol sous forme sporulée, très résistante. Il pénètre dans l'organisme à l'occasion d'une plaie. La maladie se présente sous trois formes : généralisée (la plus fréquente et la plus grave, 80 % des cas), localisée (région anatomique proche de la plaie) ou céphalique (atteinte de l'encéphale et/ou des nerfs crâniens). Seule la forme généralisée est à déclaration obligatoire (DO). C'est une maladie grave entraînant une hospitalisation prolongée en service de réanimation, pouvant s'accompagner de séquelles et dont la létalité est élevée (23 % en France en moyenne entre 1999 et 2009).

En Bourgogne et en Franche-Comté, 26 DO (dont 23 en Bourgogne) ont été comptabilisées entre 1993 et 2009. Parmi ces cas, 11 sont décédés (dont 10 en Bourgogne), soit une létalité de 42 %, quatre patients (15 %) ont eu des séquelles (rétractions, arthropathie et ankyloses articulaires) et 11 ont guéri sans séquelles. Dans nos régions, 23 cas (soit 88 %) étaient âgés de plus de 70 ans et 15 (soit 58 %) étaient des femmes. L'âge médian des cas était de 78,5 ans (min-max : 59 -93 ans). Un peu plus des 3/4 des cas (77 %) ont été déclarés entre avril et octobre. Des plaies chroniques ont été à l'origine de huit cas (35 %).

Pour les 15 autres (65 %), il s'agissait de piqûres (un cas) et de blessures (14 cas), le plus souvent minimes. La porte d'entrée n'a pas pu être identifiée pour trois cas bourguignons (11,5 %). Le statut vaccinal était connu pour 54 % des cas dont seulement un aurait reçu une vaccination complète.

Le cas de cet été est représentatif de ces tendances générales, car il s'agissait d'une femme de 88 ans décédée et qui s'était blessée en faisant du jardinage sans souvenir d'une vaccination antitétanique. La vaccination antitétanique, généralement très bien tolérée, est la seule mesure capable de supprimer le risque individuel de tétanos. Si la couverture vaccinale est bonne chez les enfants et les adolescents (94 % chez les enfants de 15 ans en milieu scolaire en 2004), à l'âge adulte le rappel décennal est moins suivi (vaccination à jour chez 71,2 % de sujets)<sup>1</sup>. La couverture vaccinale est également plus faible chez les femmes et les personnes âgées (60,5 % chez les 65 ans et plus) ainsi qu'au sein des couches les plus défavorisées de la société. Une étude réalisée dans les EHPA de Bourgogne et Franche-Comté en 2009 avait retrouvé une couverture vaccinale antitétanique parmi les résidents à 44 %<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Guthmann JP, et al. [La couverture vaccinale diphtérie, tétanos, poliomyélite chez l'adulte en France : résultats de l'enquête Santé et Protection Sociale, 2002](#). Bull Epidemiol Hebd 2007;51-52: 441-5.

<sup>2</sup> Tiv M, et al. [Couvertures vaccinales anti-pneumococcique et antitétanique chez les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées de Bourgogne et Franche-Comté, France, 2009](#). Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice. Bull Epidemiol Hebd 2009;4:25-8.

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

\* Toxi-Infektion Alimentaire Collective

**Sanitaires :**

- 1 cas de gale signalé dans un centre maternel de l'Yonne
- 1 cas de fièvre typhoïde chez une enfant de l'Yonne qui a séjourné au Maroc
- 1 affaire d'intoxication au CO d'origine professionnelle en Côte-d'Or

**Environnementaux :**

- Restrictions d'usage d'eau potable en Bourgogne : communes de Thoisy-le-Désert (Côte-d'Or) et Saint-Prix-en-Morvan (Saône-et-Loire)
- Restrictions d'usage d'eau potable au cours de la semaine 37 en Franche-Comté pour contamination microbiologique : communes de Les Chalesmes, Châtel-de-Joux, Esserval, Jeurre (Jura) ; La Planée, Remoray bougeons, Les Villedieu, Vellerot les Belvoir (Doubs), Charmes St Valbert (Haute-Saône) ; Argiésans, Urcerey et Banvillars (Territoire-de-Belfort)
- 1 pollution de rivière à Venisey (Saône-et-Loire) et 1 pollution de lavoir communal à Girolles (Yonne)
- 2 suspicions de contamination par des cyanobactéries d'étangs du Territoire-de-Belfort

| Intoxication par les champignons |

Au niveau national, le nombre de cas est en augmentation par rapport à la semaine passée (35 au lieu de 27 cas).  
 Au niveau de nos régions, aucun cas n'a été recensé depuis le 5 septembre 2011.

Tableau 2 |

**Nombre de cas d'intoxications par les champignons**

	France	Bourgogne	Franche-Comté
<b>CAPTIV* du 1er juillet au 18 septembre 2011</b>	818	10	13
<i>dont cas depuis le 12 septembre 2011</i>	35	0	0
<b>Sursaud** du 1er juillet au 18 septembre 2011</b>	346	1	4
<i>dont cas depuis le 12 septembre 2011</i>	11	0	0

\* Les déclarations émanent aussi bien des médecins hospitaliers que des médecins généralistes.

\*\* Tous les services d'urgence ne participent pas à la déclaration en France et en Bourgogne.

| 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 :**

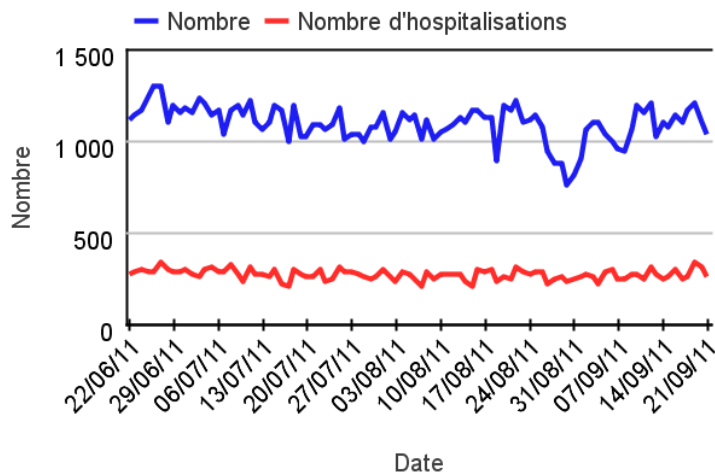
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [[en savoir plus...](#)]

**Complétude :**

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

| Figure 1 |

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



| Figure 2 |

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

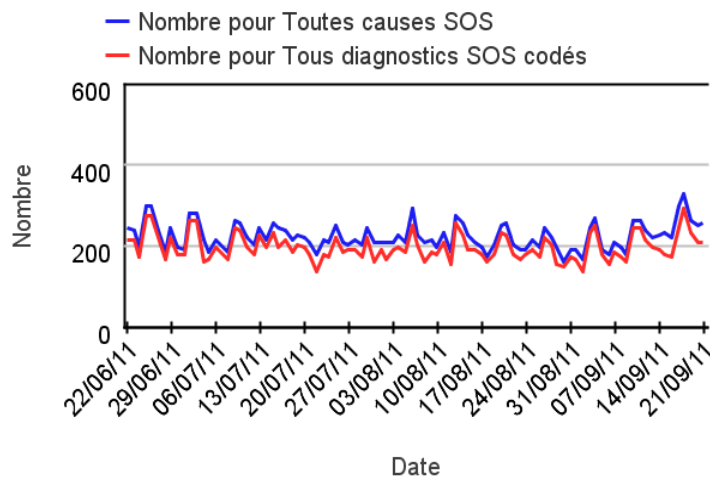
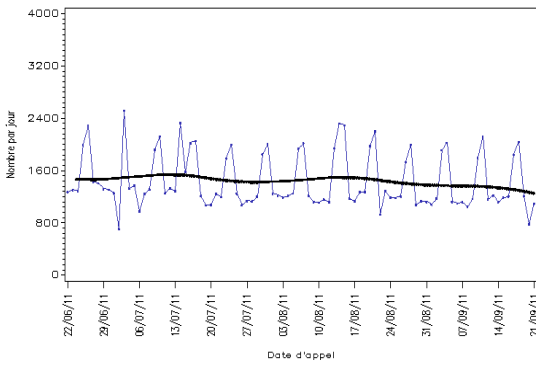


Figure 3

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

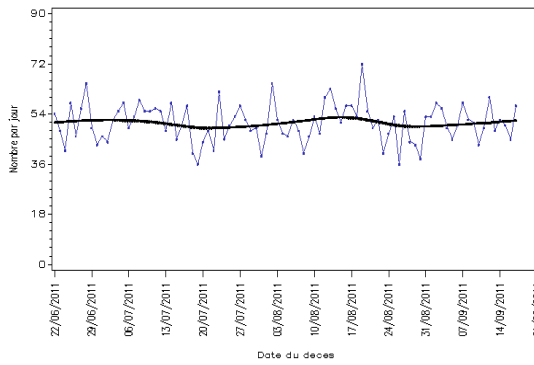


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

Figure 4

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<sup>®</sup>,  
ARS sièges et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
CAP-TV,  
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

Interne de santé publique  
Farid Kabiche

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>