

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2012/08 du 23 février 2012

Informations du jeudi 16 au mercredi 22 février

| A la Une |

Impact sanitaire de la récente vague de froid

Une vague de froid a sévi dans les régions Bourgogne et Franche-Comté du 1er au 13 février 2012 avec des températures situées dans la catégorie grand froid (température minimale ressentie entre -10°C et -18°C et maximale inférieure à 0°C) et parfois dans la catégorie froid extrême (température minimale ressentie inférieure -18°C et maximale inférieure à 0°C). Le froid extrême a sévi à Pontarlier du 3 au 13 février et les périodes de grand froid ont été souvent proches du froid extrême.

Ces conditions climatiques sont susceptibles d'entraîner des conséquences sanitaires¹ immédiates et/ou différées (jusqu'à trois semaines) : engelures (gelures superficielles, gelures avec nécrose des tissus, gelures de parties multiples du corps et sans précision), hypothermies, asthme et état de mal asthmatique, syndrome de Raynaud jusqu'à j+1, angine de poitrine, troubles du rythme cardiaque, embolies pulmonaires jusqu'à j+2, intoxications au monoxyde de carbone (CO) jusqu'à j+3, ischémies cérébrales et cardiaques jusqu'à j+10, pathologies respiratoires (pneumonies) jusqu'à j+21. Cet impact sanitaire peut être évalué par l'InVS à partir des données médicales de passages aux urgences (Sursaud®) et des données d'intoxication au CO des Centres Antipoison et de Toxicovigilance (CAPTV).

En Bourgogne et en Franche-Comté, la surveillance des pathologies en lien direct avec le froid, montre une augmentation du nombre de passages pour

hypothermies aux services d'urgence des établissements participants au réseau Sursaud® lors des semaines 5-6 et correspond à ce que l'on peut attendre dans un contexte hivernal avec une telle baisse des températures. Un pic de traumatismes a été observé le 12 février dans un service d'urgences du Jura. Par ailleurs, la Cire a observé des augmentations restreintes ces 3 dernières semaines; mais elles ont précédé la vague de froid pour les pathologies cardiovasculaires et surviennent au début de l'épidémie de grippe pour les pathologies respiratoires. Les cas d'intoxications au CO enregistrés par les Agences Régionales de Santé (Siroco) ont augmenté classiquement cet hiver, sans recrudescence imputable à la période de grand froid.

Enfin, une augmentation des admissions aux urgences hospitalières des 75 ans et plus a été observée en France, notamment dans le sud, mais reste relativement modérée en Bourgogne (+21% en semaine 7 du 13 février par rapport aux deux semaines précédentes) et en Franche-Comté (+6%). L'analyse des indicateurs Sursaud® ne montre donc pas d'impact particulier de cet épisode de froid exceptionnel dans nos deux régions et restera limitée concernant l'impact potentiel sur les pathologies respiratoires du fait de l'émergence de l'épidémie de grippe depuis la semaine dernière.

¹ [Vagues de froid et santé en France métropolitaine, impact, prévention, opportunité d'un système d'alerte. BEH 7, mars 2011](#)

| 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		3			
TIAC*		1			1			

* Toxi-Infection Alimentaire Collective

| Autres signalements |

Sanitaires :

- Quatorze cas de gale en Bourgogne (tous les départements sont concernés) dans des établissements sanitaires, médico-sociaux, une crèche, ou un collège et plusieurs cas en Franche-Comté dans une école de Haute-Saône
- Huit affaires d'intoxication au monoxyde de carbone affectant 18 personnes en Saône-et-Loire, en Haute-Saône, dans le Jura et le Doubs
- Une augmentation inhabituelle d'isolement de salmonellose de type 4,5,12,- dans les départements de Côte-d'Or et de l'Yonne (des investigations sont en cours)

Environnementaux :

- Contamination en légionelles du réseau d'eau chaude d'un établissement médico-social de Côte-d'Or
- Pas de restriction d'usage de l'eau potable en semaine 7 en Franche-Comté

| 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

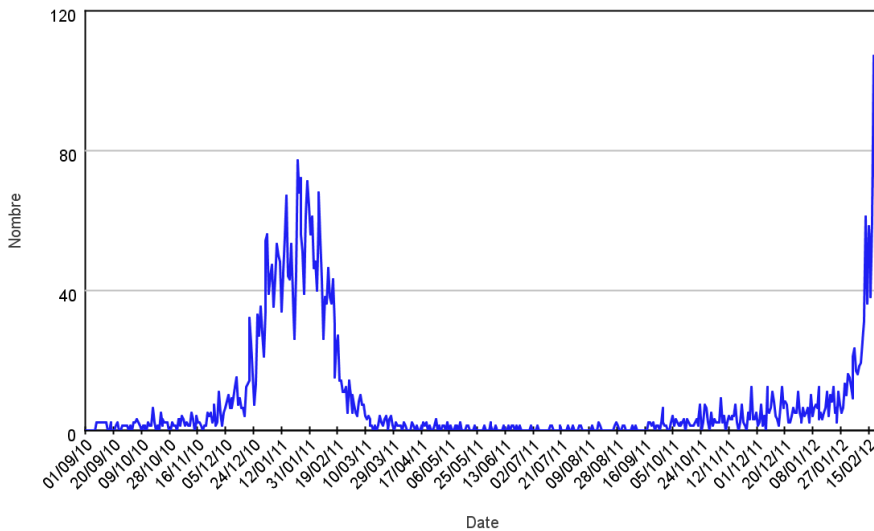
Commentaires :

L'épidémie de grippe se poursuit en métropole ; elle a d'abord touché les régions du sud-est et a maintenant atteint presque toutes les régions. Le nombre de signalements d'IRA en Ehpad est en forte augmentation par rapport aux saisons précédentes dans l'ensemble du territoire métropolitain.

Le laboratoire de virologie de Dijon a obtenu 20 prélèvements positifs grippe A (tous H3N2) parmi les 74 prélèvements reçus en semaine 7. Un cas grave de grippe A(H1N1) domicilié en Bourgogne a été hospitalisé en réanimation dans la région Centre.

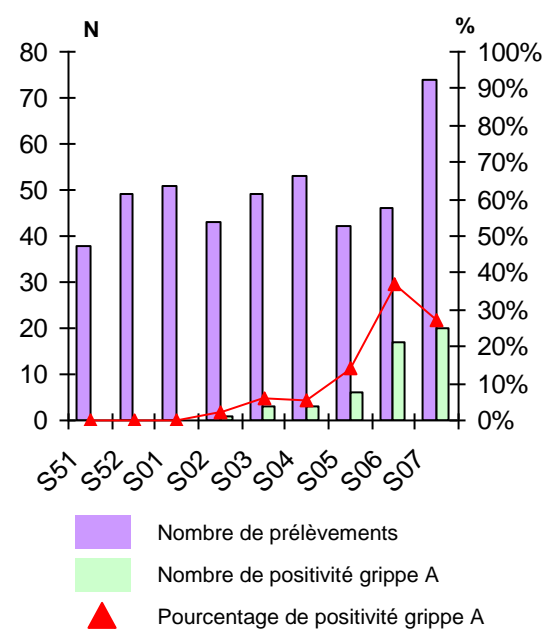
| Figure 1 |

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



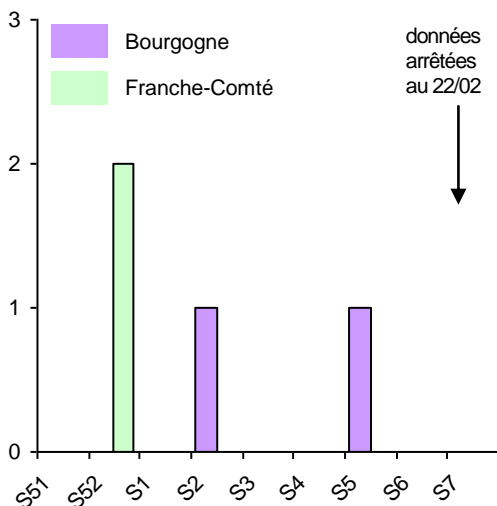
| Figure 2 |

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



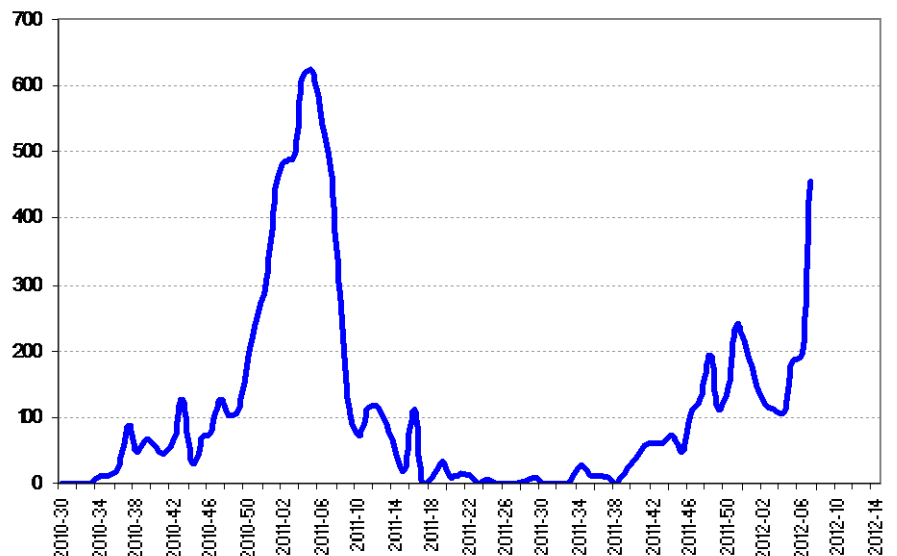
| Figure 3 |

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: RUSMG)



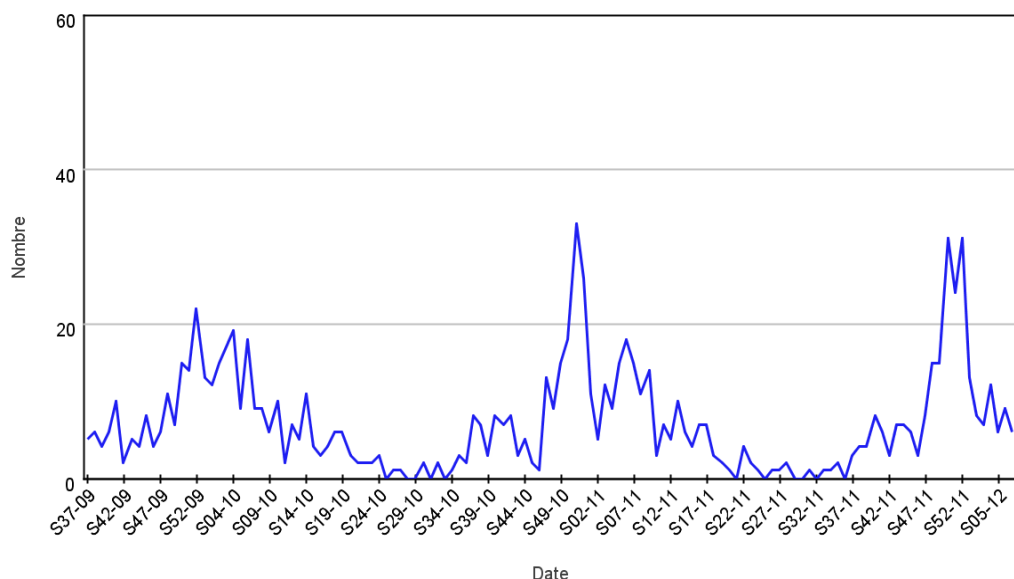
| Les bronchiolites |

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 de VRS bien qu'en décroissance persiste encore dans nos régions. Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a détecté le VRS chez 7 enfants dont 5 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

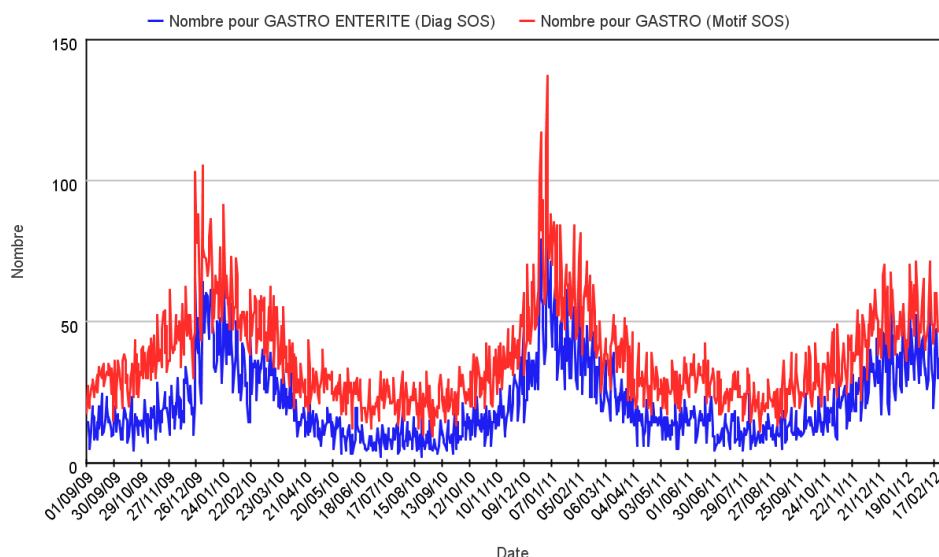
Commentaires :

Au niveau national, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est passée en dessous du seuil épidémique ce qui fait de cette épidémie la plus courte observée au réseau Sentinelles, avec une seule semaine au dessus du seuil, la semaine du 2 au 8 janvier 2012. Dans nos régions, il n'y a toujours pas d'infléchissement net de l'activité.

Trois épisodes de gastroentérite aiguë ont été signalés. Ils concernaient 20 enfants scolarisés en Côte-d'Or, six enfants scolarisés dans le Jura et 16 résidents et trois personnels d'un établissement médico-social de Haute-Saône.

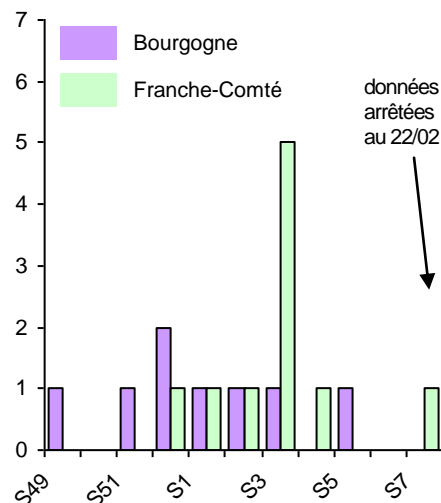
| Figure 6 |

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



| 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 :

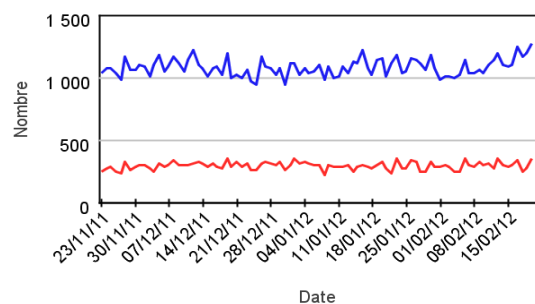
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté [en savoir plus...].

Complétude :

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

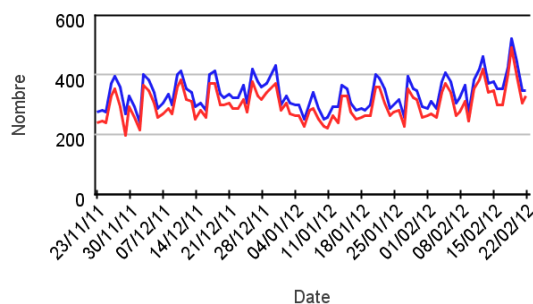
| Figure 8 |

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



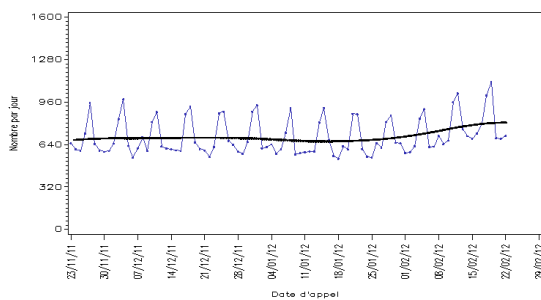
| Figure 9 |

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

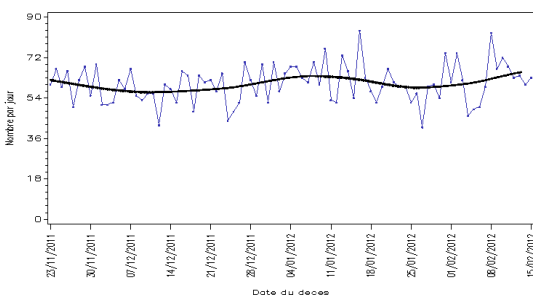


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SURSAUD (InVS 2011)

| 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 Terrien
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>