

POINTS D'ACTUALITÉS

Santé publique France lance la 12e édition de ses "Baromètre santé" auprès d'un échantillon de 25 000 personnes en métropole ([lien](#))

Exigences d'interventions en matière d'incitation et d'aide à l'arrêt du tabac en direction des femmes (A la Une)

Augmentation des foyers de gastroentérites aiguës en Établissements Médicaux-Sociaux signalés à l'ARS (p. 7)

| A la Une |

Changement de la morbidité et de la mortalité attribuable au tabac chez les femmes : des tendances inquiétantes

Depuis les années 1970, le tabagisme masculin a fortement diminué contrairement au tabagisme féminin : en 2017, près d'une femme sur quatre de 18 à 75 ans (24 %) déclarait fumer tous les jours, contre 30 % chez les hommes. Les conséquences en termes de morbidité et de mortalité chez les femmes sont importantes et inquiétantes.

Un article, paru dans *European Journal of Public Health*, a étudié les évolutions en France de la morbidité et la mortalité de trois pathologies particulièrement liées au tabac qui ont longtemps été considérées comme des pathologies presque exclusivement masculines : le cancer du poumon, la bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et l'infarctus du myocarde.

Concernant la morbidité, entre 2002 et 2012, l'incidence du cancer du poumon a globalement augmenté de 72 % chez les femmes alors qu'elle est restée stable chez les hommes. Pour la BPCO, le taux de patients hospitalisés pour une exacerbation a doublé chez les femmes entre 2002 et 2015 alors qu'il n'a augmenté que de 30 % chez les hommes. Enfin, pour l'infarctus du myocarde, si le taux de patientes hospitalisées était globalement stable sur la période, il masquait une évolution très défavorable chez les femmes jeunes.

Concernant la mortalité, entre 2000 et 2014, les taux de mortalité par cancer du poumon et BPCO ont respectivement augmenté de 71 % et 3 % chez les femmes, alors qu'ils ont diminué de 15 % et 21 % chez les hommes. Lorsque l'on considère l'ensemble des pathologies liées au tabac, le pourcentage de décès attribuables au tabac chez les femmes montrait une très forte progression depuis l'année 2000 avec un taux de croissance annuel moyen continu de 6 % entre 2000 et 2014 (contre une baisse de 1 % pour les hommes).

Les augmentations de morbi-mortalité chez les femmes sont particulièrement importantes chez les 45 - 64 ans, correspondant à un effet générationnel des femmes qui ont commencé à fumer dans les années 60-70. Si la tendance à la baisse chez les femmes plus jeunes ne peut que constituer un signal encourageant, elle ne doit pas faire oublier que les niveaux de consommation sont encore très élevés, notamment en comparaison avec certains pays anglo-saxons où la prévalence du tabagisme chez les femmes s'élève par exemple à 14 % aux États-Unis et en Grande Bretagne.

Ces niveaux de consommation en France laissent présager une aggravation des tendances observées en matière de morbi-mortalité liée au tabac dans les années à venir (BPCO et cancer du poumon). À contrario, une diminution massive de la prévalence du tabagisme pourrait avoir un impact à relativement court terme sur l'incidence de l'infarctus du myocarde.

Ces données montrent que des approches différentes doivent être conduites en matière de marketing social pour l'incitation et l'aide à l'arrêt du tabac, en direction des femmes.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/revues/article-s-du-mois/2019/changement-de-la-morbidite-et-de-la-mortalite-attribuable-au-tabac-chez-les-femmes-des-tendances-inquietantes>

[Changes in tobacco related morbidity and mortality in French women: worrying trends](#) . *European Journal of Public Health*, ckz171.

| Veille internationale |

Sources : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

16/12/2019 : L'OMS publie un communiqué de presse sur deux formes extrêmes de malnutrition dont sont confrontés les pays à revenu faible ou intermédiaire. L'interconnexion de l'**obésité** et la **sous-nutrition** peut avoir des effets sanitaires néfastes sur plusieurs générations : près de 2,3 milliards d'enfants et d'adultes sont en surpoids dans le monde et plus de 150 millions d'enfants présentent un retard de croissance ([lien](#)).

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

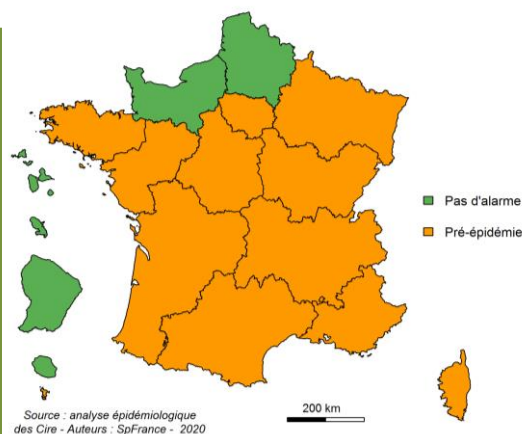
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

Situation de la grippe saisonnière en semaine 01 :

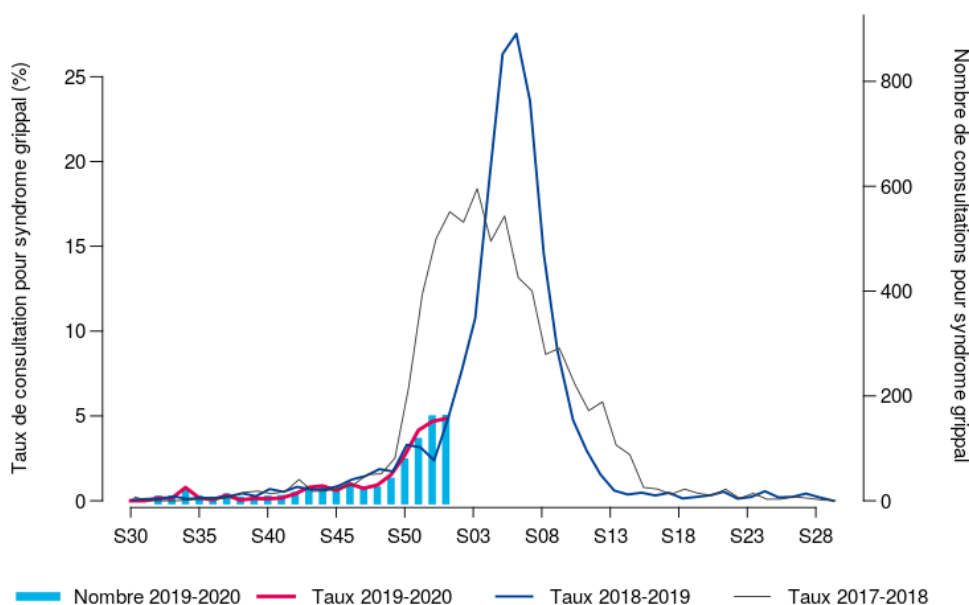
En métropole, les indicateurs de l'activité grippale sont en augmentation. Aucune région n'est en phase épidémique, 11 des 13 régions métropolitaines sont en phase pré-épidémique.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la grippe des services d'urgences et des associations SOS Médecins est en augmentation depuis 2 semaines, mais notre région reste en phase pré-épidémique (figures 1 et 2). Le nombre de virus grippaux isolés reste faible, mais traduit une co-circulation des gripes A et B depuis mi-décembre (figure 7). Quatre cas graves de grippe (2 A(H1N1) et 2 gripes A non sous-typée à ce jour) ont été signalés en région depuis le début de la surveillance des cas de grippe admis en réanimation (le 4/11/2019).



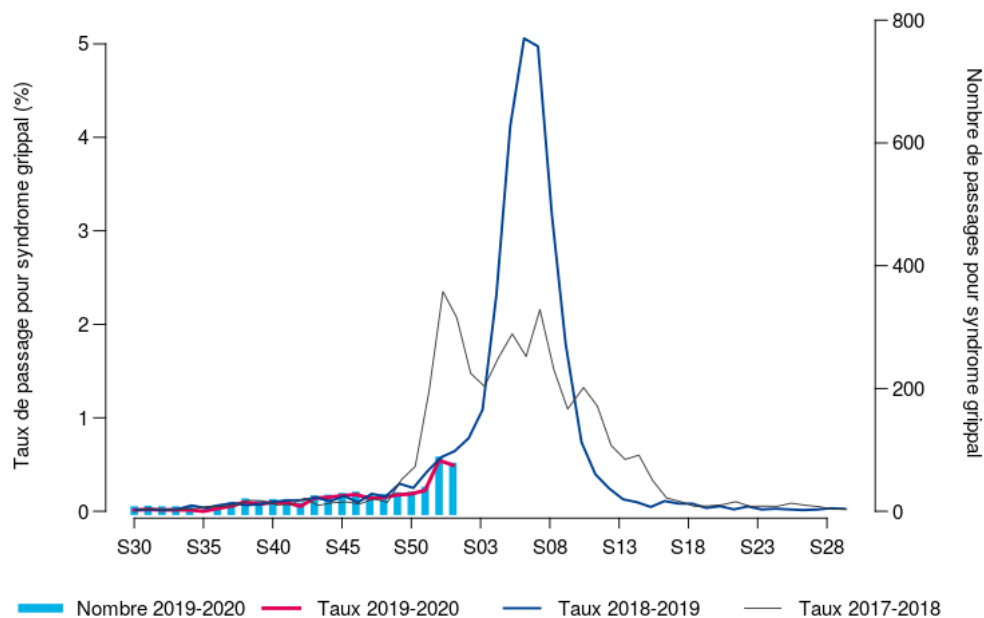
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 09/01/2020



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 09/01/2020



| Les bronchiolites |

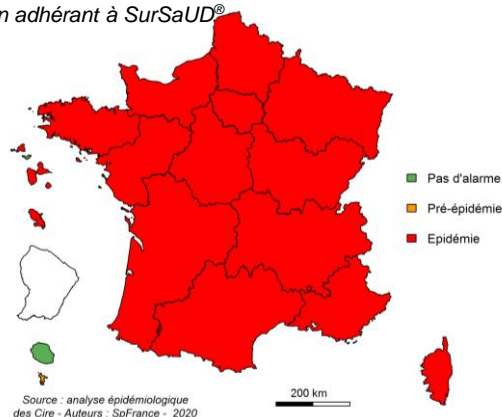
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

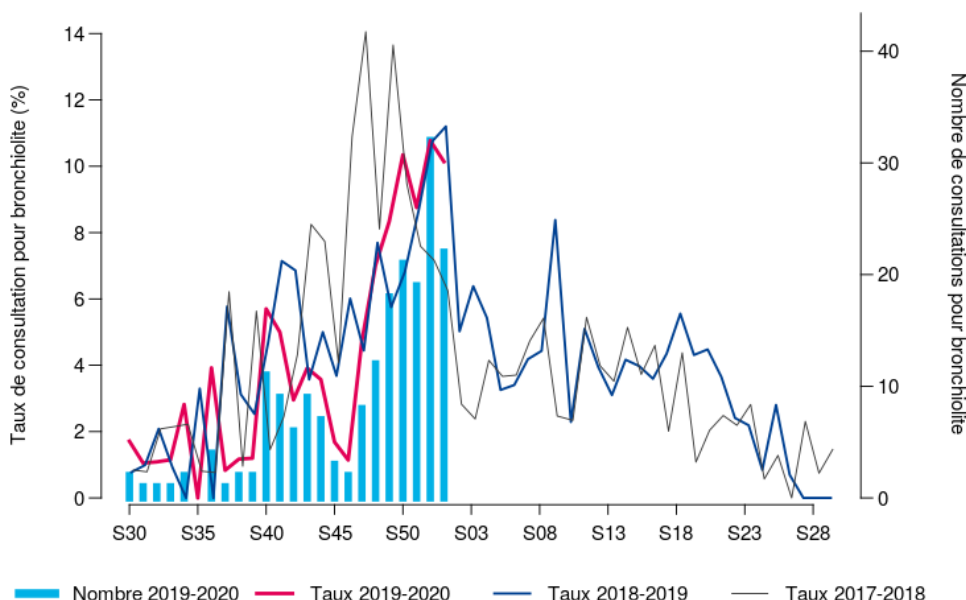
Au niveau national, l'épidémie se poursuit dans toutes les régions métropolitaines. Une diminution des passages aux urgences pour bronchiolite et des actes médicaux SOS Médecin est observée.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est en diminution aux urgences et chez les associations SOS Médecins (figures 3 et 4). Le pic épidémique semble avoir été atteint en S52-2019, mais reste à confirmer la semaine prochaine. Les prélèvements positifs au VRS (figure 7) sont en légère augmentation.



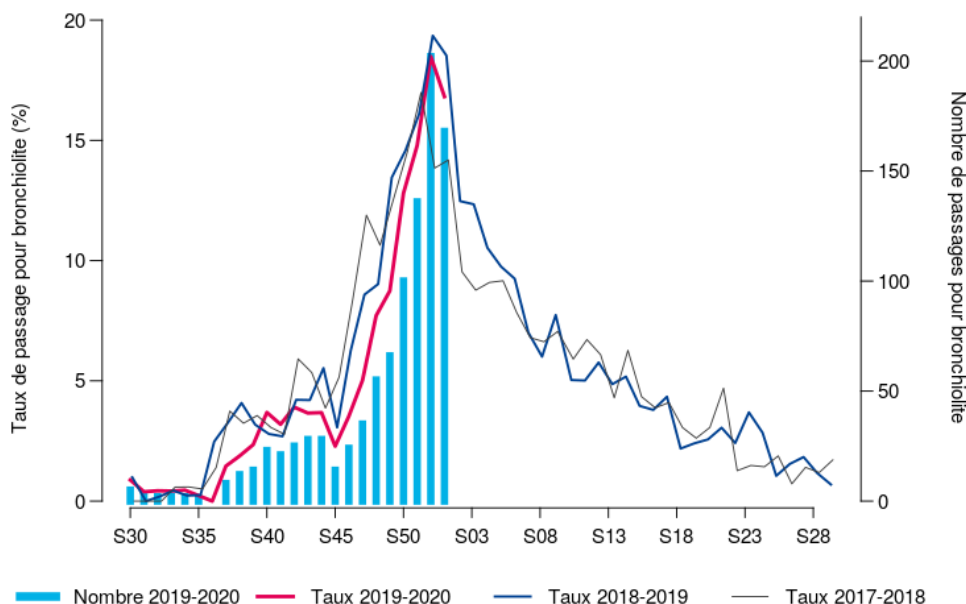
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 09/01/2020



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 09/01/2020



| Les gastroentérites aiguës |

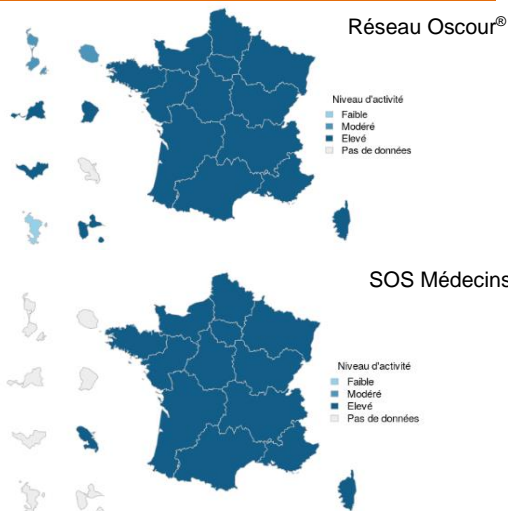
La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

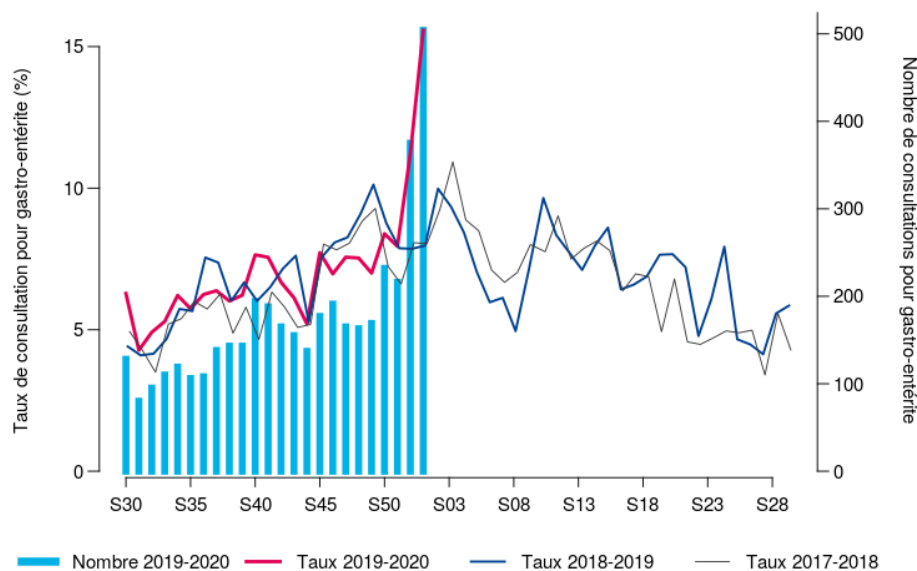
Au niveau national, l'activité liée à la gastroentérite reste élevée dans toutes les régions métropolitaines (cf cartes à droite). Même si le risque majoritaire de gastroentérite est la transmission interhumaine, Santé publique France observe depuis décembre un nombre élevé d'intoxications alimentaires liées à la consommation de coquillages crus.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée aux gastro-entérites poursuit son augmentation depuis le 26 décembre (S52-2019), dépassant même l'activité des 2 années précédentes – figures 5 et 6) avec une hausse marquée chez les adultes. Le taux de GEA parmi les hospitalisations codées en semaine 01 est de 2,0 % (et 1,7 % en semaine 52). Par ailleurs, l'ARS nous signale une augmentation du nombre de foyers de GEA en EMS (cf. page 7).



| Figure 5 |

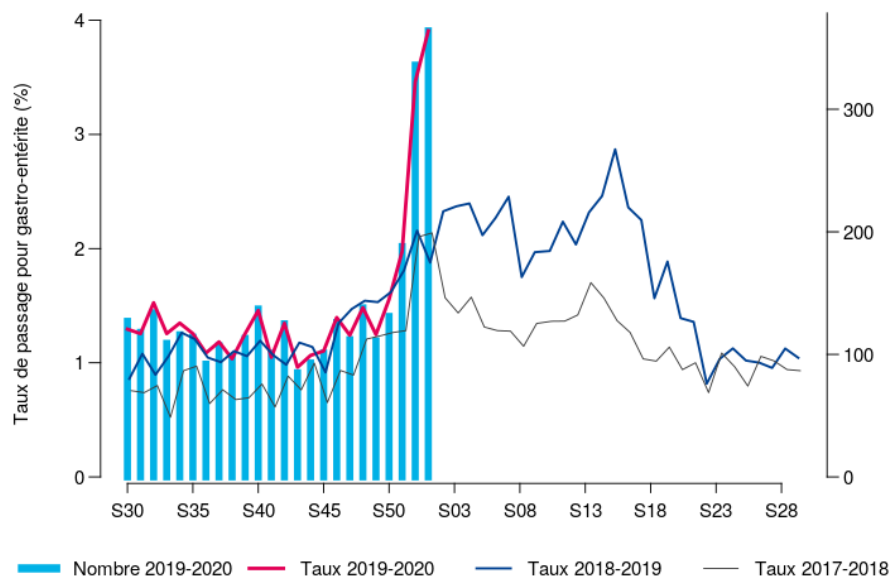
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 09/01/2020



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 09/01/2020

* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure

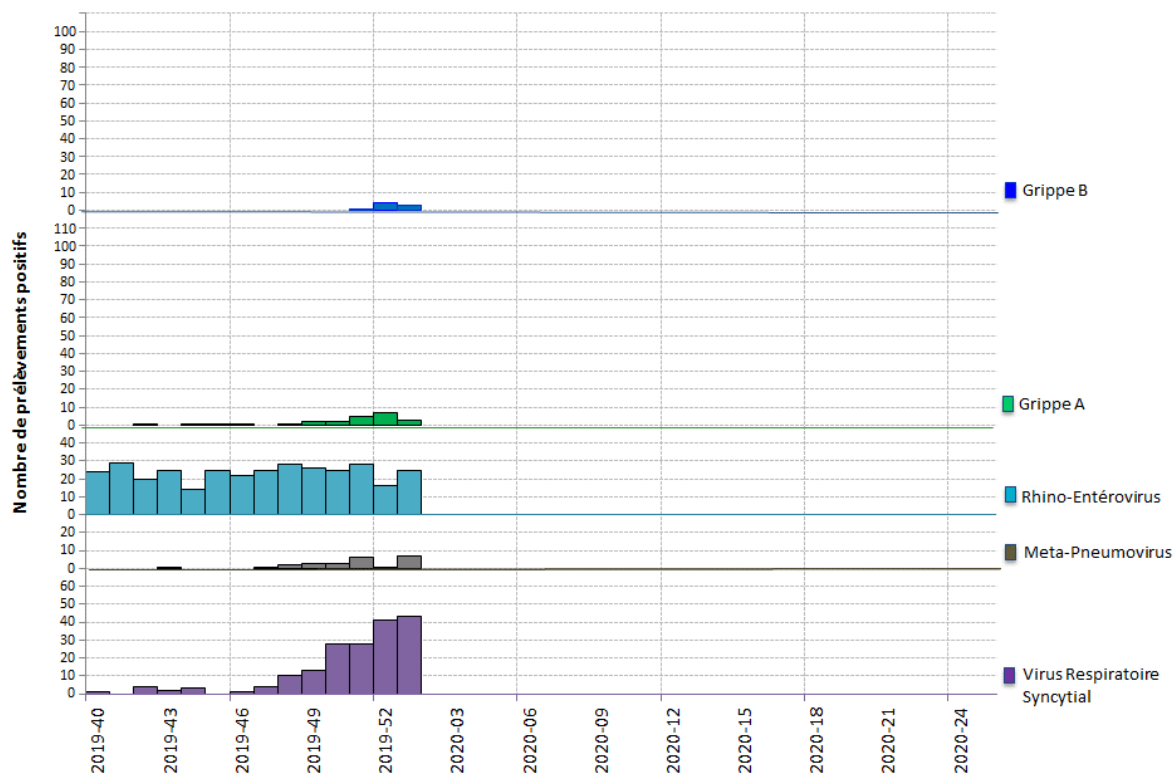


| Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Besançon et de Dijon, ce dernier est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sont, sur prélèvements respiratoires, la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

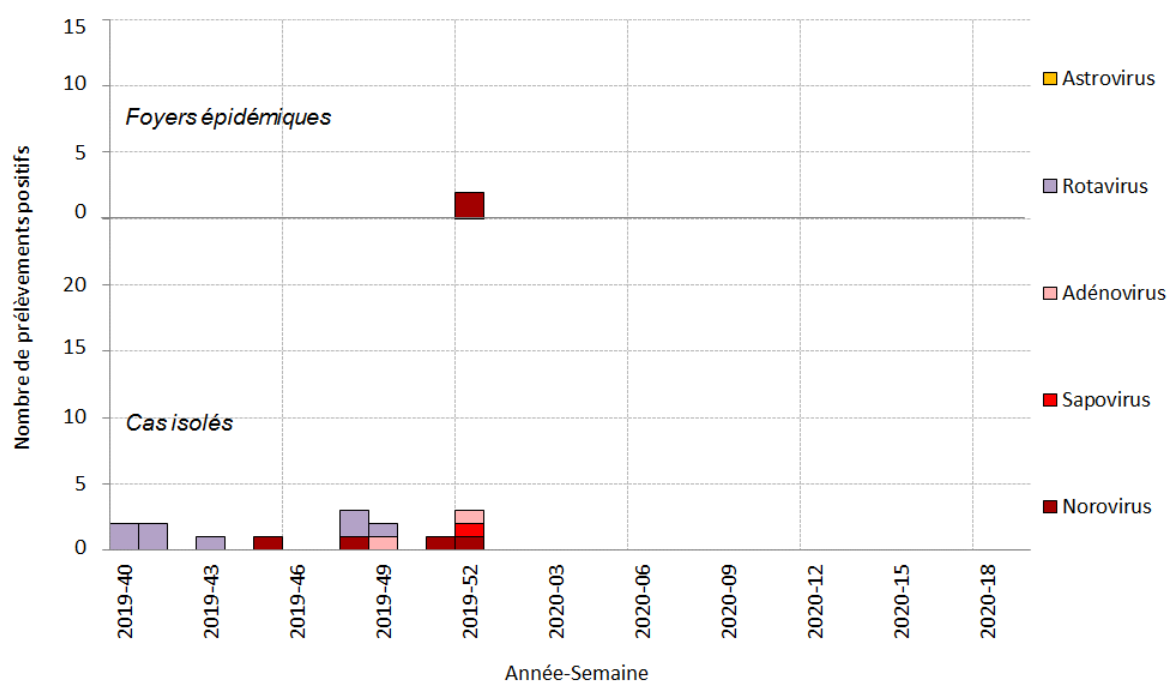
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie du CHU de Dijon et de Besançon), données au 09/01/2020



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 09/01/2020



| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose, et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 09/01/2020

	Bourgogne Franche-Comté																2020*	2019*	2018	2017	
	21		25		39		58		70		71		89		90						
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A					
IIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	15	20
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	42	58	65
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	111	120	129
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	28	1
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	62	47	33

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

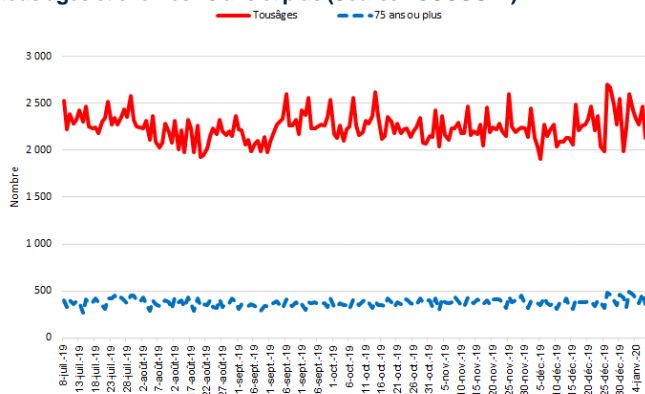
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 9) et de la mortalité (figure 11) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté. L'activité SOS Médecins est élevée depuis le 26 décembre 2019 (figure 10) : les diagnostics gastroentérites représentent environ 16 % de l'activité (vs 13 % du 30/12/19 au 05/01/20).

Complétude :

Les données des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine, Montceau-les-Mines, Auxerre (Pédiatrie) et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas pu être prises en compte dans la figure 9.

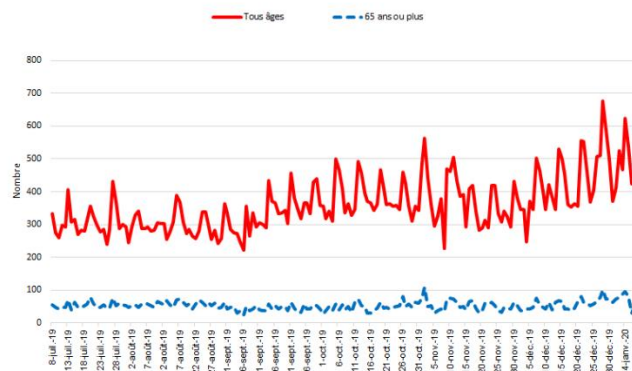
| Figure 9 |

Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)



| Figure 10 |

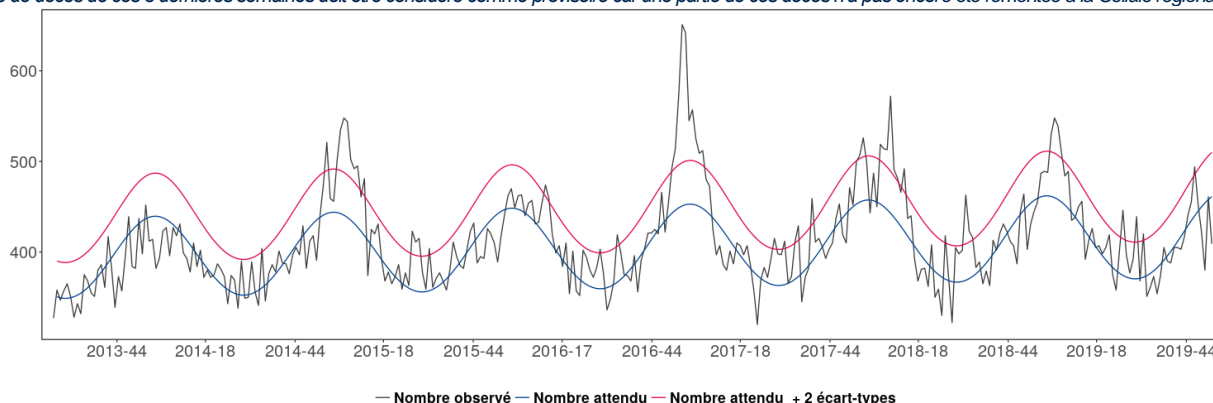
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendus d'après le modèle Euromomo (en bleu) et seuil à 2 écarts-types (en rouge) (Source : Insee)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale



Les cas groupés de GEA en Établissements Médico-Sociaux (EMS), Bourgogne-Franche-Comté (BFC), septembre 2019-début janvier 2020

La surveillance des cas groupés d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de Gastro-Entérites Aiguës (GEA) en établissements médico-sociaux se poursuit tout au long de l'année, elle n'est pas limitée à la saison hivernale.

La synthèse des signalements GEA inclut tous les signalements avec une date de signalement depuis le 1er septembre 2019. Les données sont issues de SIVSS (Système d'information de veille et sécurité sanitaire), dispositif de l'ARS.

!!! NOUVEAUTE !!! : Désormais, le signalement des épisodes IRA et GEA se fait en ligne via le portail des signalements du ministère de la santé (procédure régionale disponible sur les sites ARS Bourgogne-Franche-Comté et Cpias Bourgogne-Franche-Comté)

Commentaires :

Le nombre de signalements de foyers de GEA en collectivités reçus par l'Agence Régionale de Santé (ARS) - BFC a fortement augmenté depuis la fin du mois de décembre avec 40 épisodes signalés en une semaine et demi (du 30 décembre 2019 au 08 janvier 2020) vs 14 sur la même période en 2018.

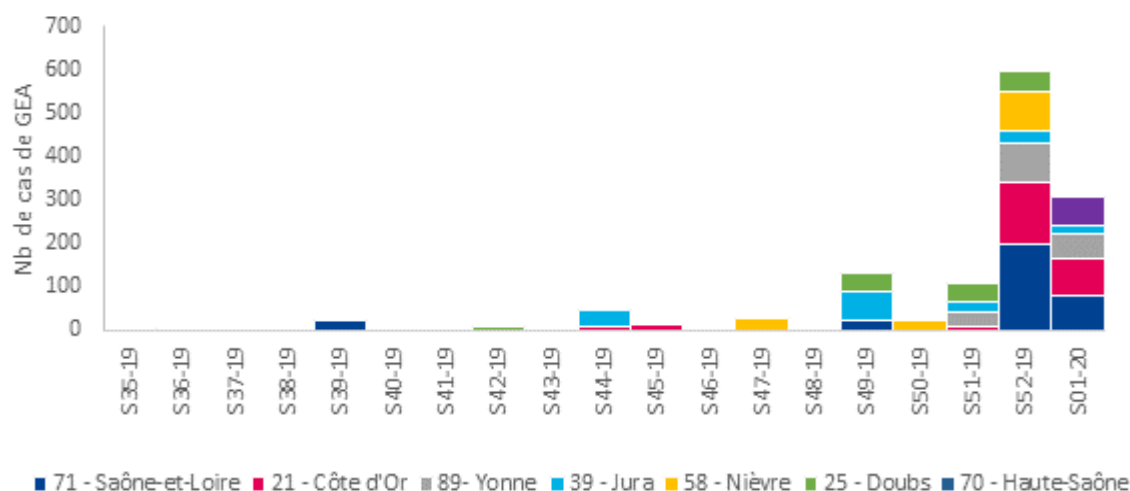
Au total, 1 296 cas de GEA ont été recensés au cours des 60 épisodes avec une date de survenue comprise entre le 1er septembre 2019 et le 6 janvier 2020 (semaine 01-2020). Une hétérogénéité existe selon les départements en nombre de foyers (varie de 0 à 15 – Tableau 2) et en nombre de cas (la Saône-et-Loire comptabilise 326 cas ; 25 % des cas, suivie de la Côte-d'Or avec 266 cas ; 21 % et de l'Yonne avec 186 cas ; 14 %) (Figure 12). Au total, 12 épisodes de GEA (soit 20 %) ont un taux d'attaque supérieur à 50 % (les 12 épisodes sont tous clôturés).

Les collectivités de personnes âgées (Ehpa) ne sont pas être épargnées par les épisodes de GEA dans la description du phénomène épidémique actuel (93 % des épisodes).

Par ailleurs, l'intensification de la circulation des virus entériques dans les EMS est marquée depuis la semaine 52 (nombre de cas le plus important avec 595 cas).

| Figure 12 |

Répartition du nombre de cas de Gastro-entérites Aiguës (GEA) par département en Bourgogne-Franche-Comté du 1^{er} septembre 2019 au 6 janvier 2020. (Source : SIVSS, ARS-BFC)



| Tableau 2 |

Répartition du nombre de foyers et de cas de GEA en EMS signalés à l'ARS BFC par département, date de survenue du 1^{er} cas comprise entre le 1^{er} septembre 2019 et le 6 janvier 2020. (Source : SIVSS, ARS-BFC)

Département	Nb de foyers de GEA signalés	Nb total de cas signalés dans les foyers de GEA
71 - Saône-et-Loire	15	326
21 - Côte d'Or	15	266
89 - Yonne	8	186
39 - Jura	6	172
58 - Nièvre	7	140
25 - Doubs	6	139
70 - Haute-Saône	3	67
90 - Territoire de Belfort	-	-
Total	60	1 296



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900
Fax : 03 81 65 58 65
Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé : <http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cellule
régionale de Santé publique
France en Bourgogne-
Franche-Comté

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Mariline Ciccardini

Interne de Santé publique
Magali Koczorowski

Directrice de la publication
Geneviève Chêne,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion
Cellule régionale Bourgogne-
Franche-Comté
2, Place des Savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel :
cire-bfc@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>