

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2024/09 du 29 février 2024

## POINTS D'ACTUALITÉS

Leptospirose : démarrage de l'épidémie saisonnière à La Réunion plus précoce et plus intense que les années précédentes ([lien](#))

Enquête nationale de prévalence 2024 des infections associées aux soins en EHPAD, c'est pour bientôt ! (A la Une)

Près de 2 000 toxi-infections alimentaires collectives déclarées en France en 2022 ([lien](#))

## | A la Une |

### Enquête nationale de prévalence 2024 des infections associées aux soins et des traitements anti-infectieux en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Le risque infectieux en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) résulte de mécanismes complexes et intriqués, liés tant à l'état de santé et de dépendance des résidents qu'aux soins qui leur sont prodigués, à la vie en collectivité et aux autres facteurs institutionnels. Par ailleurs, du fait de leur grande fragilité et des échanges permanents avec le secteur sanitaire ou la ville, les résidents peuvent également être porteurs ou infectés par des bactéries multirésistantes aux antibiotiques. Les Ehpad sont donc engagés à la fois dans les enjeux de la maîtrise du risque infectieux et de l'antibiorésistance bactérienne.

Les objectifs des enquêtes nationales de prévalence (ENP) des infections associées aux soins (IAS) et des traitements anti-infectieux (AI) en Ehpad sont de : 1) décrire et mesurer la prévalence des IAS et des traitements antibiotiques prescrits aux résidents ; 2) mobiliser l'ensemble des professionnels et prescripteurs en Ehpad ; 3) dégager des priorités d'actions et de suivi en matière de politique de prévention et de bon usage des antibiotiques. La

dernière enquête Prev'Ehpad, réalisée en mai-juin 2016 sur un échantillon de 367 Ehpad (dont 26 en Bourgogne-Franche-Comté, soit 7 % des Ehpad) et 28 277 résidents (dont 2 302 en région ; soit 8 % des résidents), a estimé que :

- La prévalence nationale des résidents infectés était de 2,9 % (IC95 % [2,6-3,3]).
- La prévalence nationale des IAS était de 3,0 % (IC95 % [2,7-3,4]) avec une majorité d'infections urinaires (URI) (36,9 % des infections), d'infections respiratoires basses (24,0 %) et d'infections de la peau et des tissus mous (20,4 %).
- Parmi les URI (dont 68,8 % étaient confirmées par examen cyto bactériologique des urines (ECBU)), *Escherichia coli*, *Proteus mirabilis* et *Klebsiella pneumoniae* étaient les germes les plus fréquents.
- La prévalence nationale de résidents sous antibiothérapie était estimée à 2,8 % (IC95 % [2,5-3,1]) avec 86,1 % de traitements curatifs d'infections et 13,7 % de traitements prophylactiques, surtout à visée urinaire (0,2 % des traitements d'indication inconnue).

Les résultats 2016 ne montraient pas de différence significative des taux de prévalence selon les régions.



**ENQUÊTE NATIONALE DE PRÉVALENCE 2024  
DES INFECTIONS ASSOCIÉES AUX SOINS ET  
DES TRAITEMENTS ANTI-INJECTIEUX  
EN ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT  
POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES**

Guide de l'enquêteur, Mai - juin 2024



Une nouvelle enquête nationale de prévalence des infections associées aux soins et des traitements anti-infectieux en Ehpad sera réalisée en 2024 (le recueil des données se déroulera entre le 15 mai et le 28 juin 2024). Cette enquête visera à produire des **indicateurs de prévalence actualisés des résidents en Ehpad**, permettant d'orienter et d'évaluer les politiques nationales et régionales de prévention des infections et de l'antibiorésistance. Le guide de l'enquêteur et les outils d'enquête sont à disposition sur le site de Santé publique France ([cliquer ici](#)). Ce guide détaille l'organisation pour la mise en œuvre de l'enquête et indique les nouveautés méthodologiques par rapport à l'enquête Prev'Ehpad 2016.

Cette ENP 2024 constituera un temps fort en matière de surveillance et de prévention des infections et de bon usage des antibiotiques en établissements médico-sociaux. Nous remercions par avance les établissements médico-sociaux participants pour leur engagement et leur implication à venir.

## | La bronchiolite |

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 adhérent à SurSaUD®

### Au niveau national :

- En France hexagonale, l'épidémie est terminée dans toutes les régions.
- Dans les départements et régions d'outre-mer, Mayotte reste en épidémie.

### En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité non épidémique**

- L'activité SOS Médecins diminue avec 6 cas pour 245 actes (2,4 % en S08 vs 4,7 % en S-1) (figure 1).
- L'activité liée à la bronchiolite dans les services d'urgence diminue après le rebond observée en S07 (6,6 % en S08 vs 9,1 % en S-1) (figure 2).



Figure 1 : 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 29/02/2024

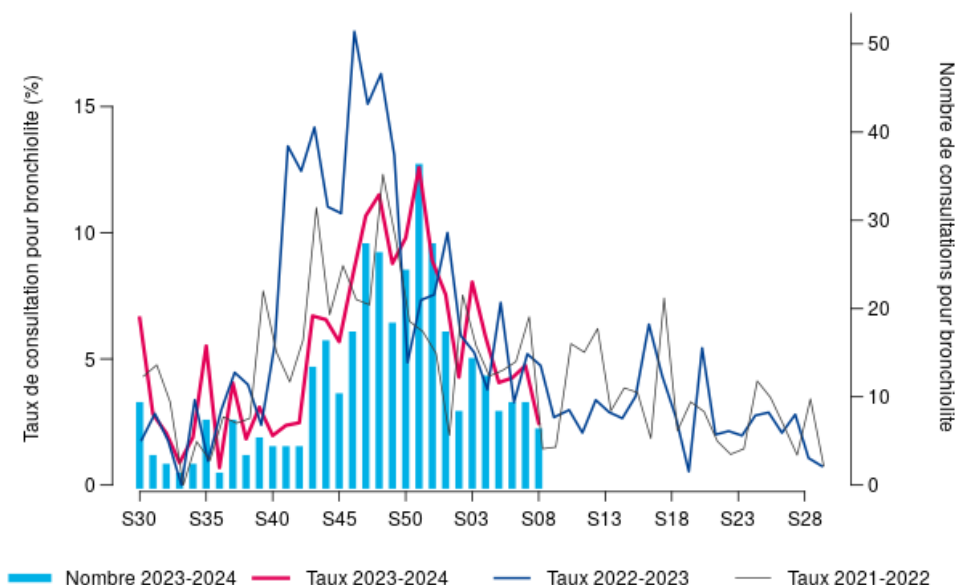
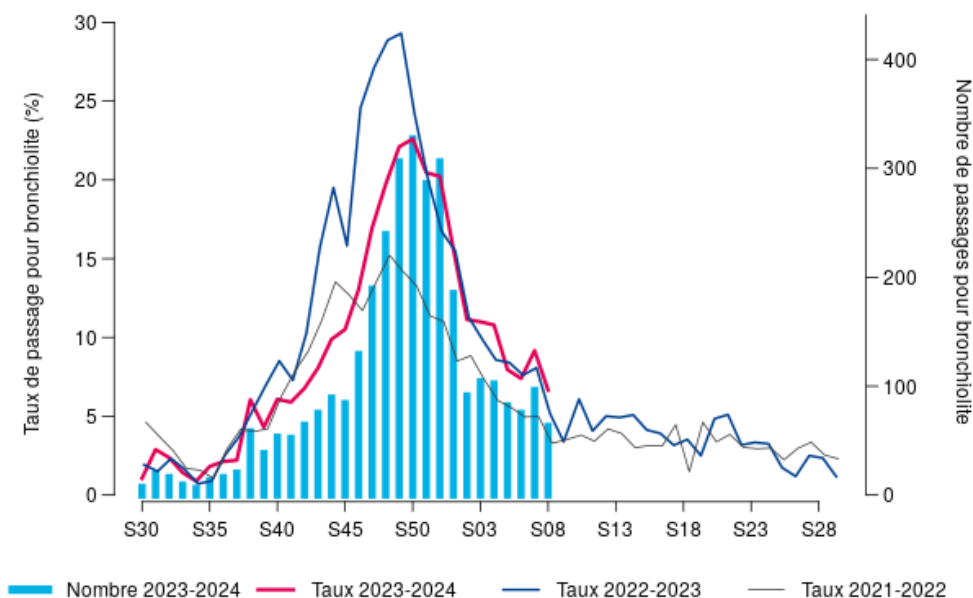


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 29/02/2024



# | La grippe |

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®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

## Au niveau national :

- L'épidémie de grippe se poursuit dans l'Hexagone.
- L'ensemble des indicateurs est toujours en forte diminution.
- En ville, la part d'activité SOS Médecins pour syndrome grippal est à un niveau faible.
- A l'hôpital, la part des hospitalisations après passage aux urgences passe d'un niveau modéré à un niveau faible.
- Dans les départements et région d'outre-mer, la Guyane, la Guadeloupe et la Martinique sont toujours en épidémie.

Le bulletin des infections respiratoires aiguës (dont la grippe) en France est publié chaque mercredi sur le site de Santé publique France.

## En Bourgogne-Franche-Comté : Décroissance épidémique

- L'activité liée à la grippe diminue nettement en S08 pour SOS Médecins (10,2 % vs 15,1 % en S-1) (figure 3) et dans les services d'urgence (1,7 % des passages vs 2,7 % en S-1) (figure 4).
- Dans les établissements médico-sociaux de la région, 40 épisodes de cas groupés de grippe ont été signalés depuis S51. Cette étiologie représente la majorité des épisodes signalés depuis la semaine 02-2024.
- Depuis novembre 2023, 41 cas graves de grippe admis en réanimation (36 grippe A dont 2 A(H1N1), 2 grippe B et 3 non renseignées) ont été signalés.

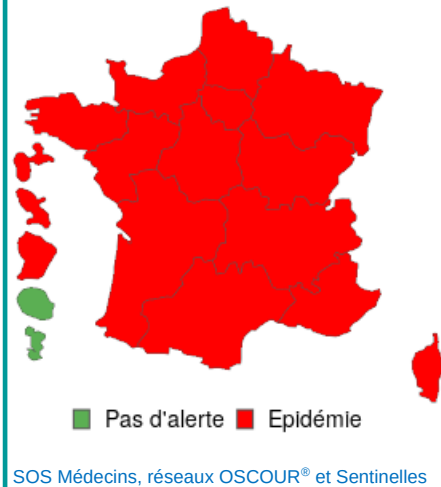


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 29/02/2024

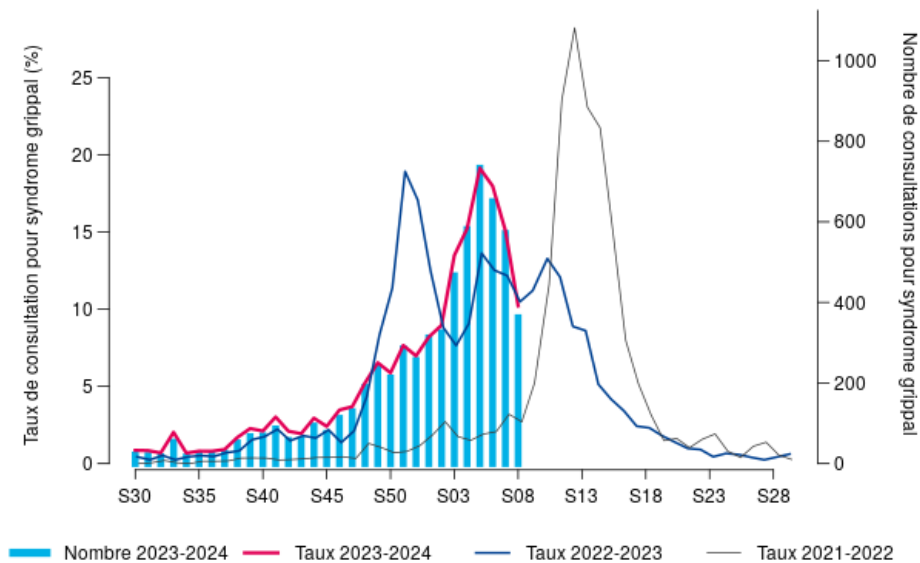
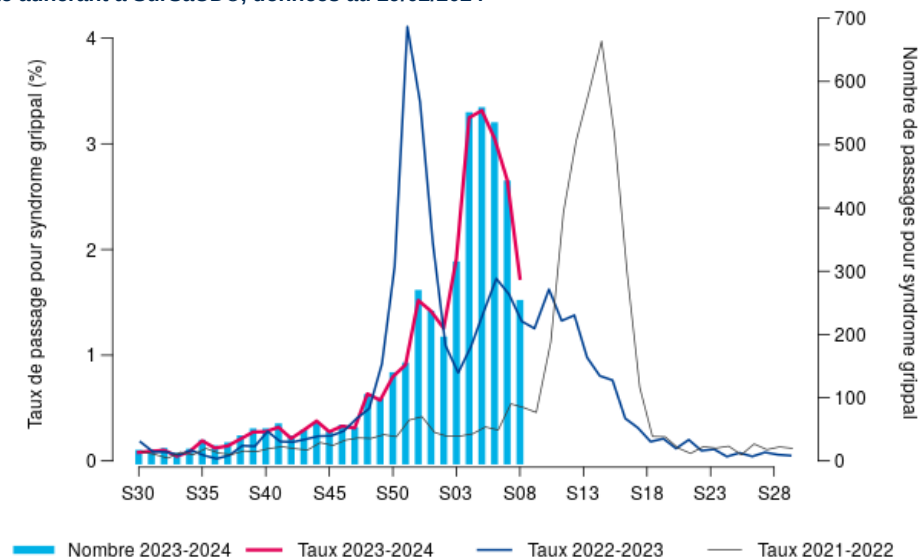


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 29/02/2024



## | La gastroentérite aiguë |

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

- 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®

### Au niveau national :

► L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier.

► L'activité des associations SOS Médecins est modérée sur la partie nord du pays et en PACA.

► L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire et élevée en Guyane et Guadeloupe.

### En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité modérée**

► L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est stable avec 5,7 % des actes en S08 (vs 5,2 % en S-1, figure 5).

► L'activité des services d'urgence pour gastroentérite aiguë est stable et modérée avec un taux de passages de 1,5 % en S08 (vs 1,4 % en S-1, figure 6).

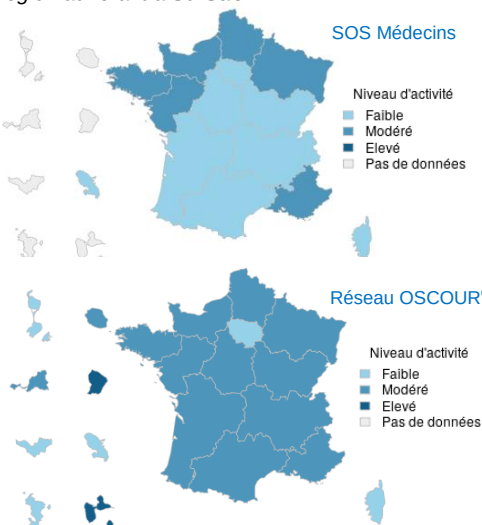


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®, données au 29/02/2024

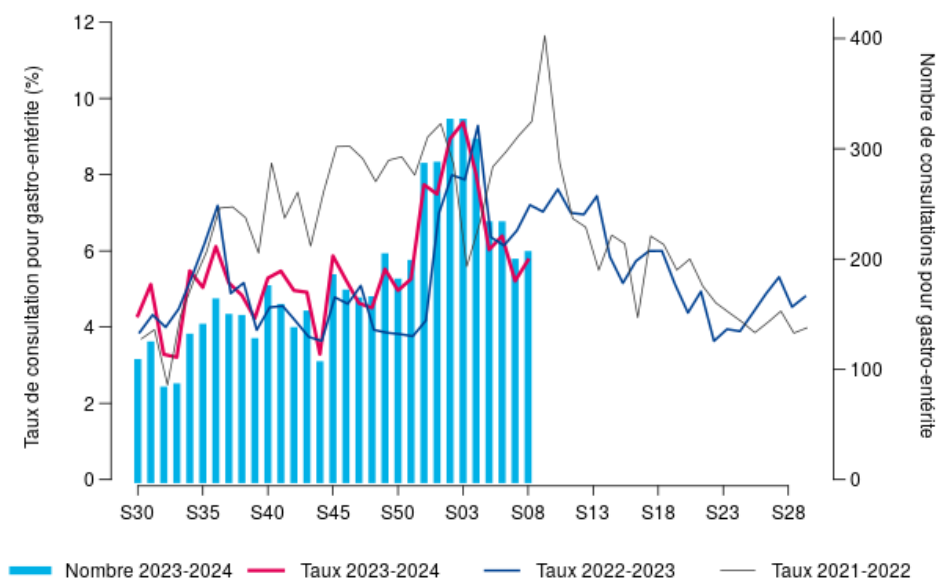
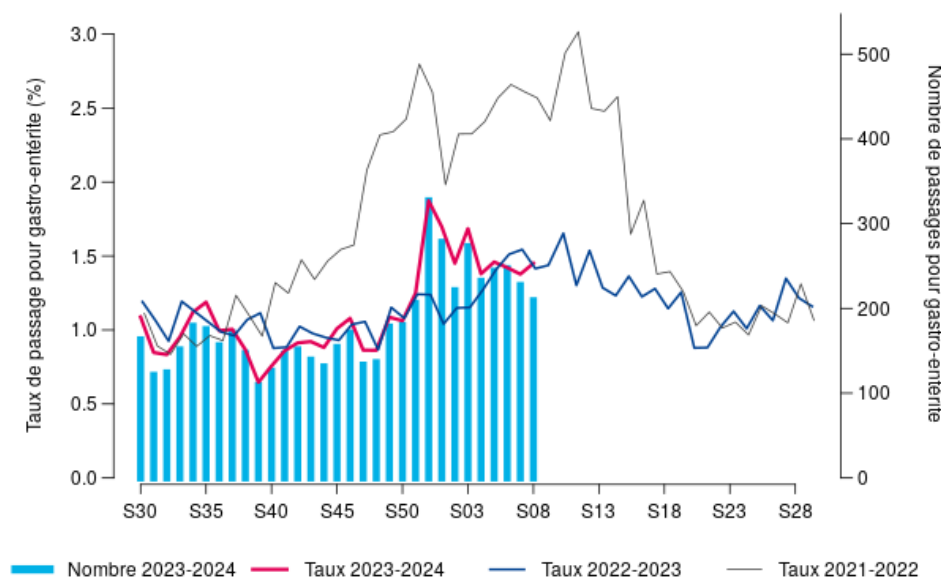


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 29/02/2024



## [ La COVID-19 ]

La surveillance de la Covid-19 s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- virologie : depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023, seuls les cas confirmés par RT-PCR sont comptabilisés
- surveillance des variants émergents du SARS-CoV-2 : [analyse de risque](#) du 12/02/2024
- pourcentage hebdomadaire de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de Covid-19 parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de Covid-19 admis en réanimation (services sentinelles)

### Au niveau national :

- ▶ Les indicateurs COVID-19 sont stables à des niveaux bas.
- ▶ Le variant JN.1 est aujourd'hui dominant en France et au niveau mondial.

Le [bulletin des infections respiratoires aiguës](#) (dont la COVID-19) en France est publié chaque mercredi sur le site de Santé publique France.

### En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité faible**

- ▶ Taux de cas confirmés égal à 3,7 pour 100 000 habitants en S08.
- ▶ Le variant JN.1 est majoritaire.
- ▶ L'activité pour suspicion de Covid-19 est faible pour SOS Médecins (< 0,5 % ; figure 7) et dans les services d'urgence (< 0,2 %) (figure 8 et carte). En S08, la totalité des passages ont donné lieu à une hospitalisation chez les 65 ans et plus (effectifs faibles).
- ▶ Dans les établissements médico-sociaux de la région, très peu d'épisodes de cas groupés de COVID-19 ont été signalés depuis le début de l'année (entre 1 et 4 par semaine).
- ▶ Depuis octobre 2023, 52 cas graves de Covid-19 admis en réanimation ont été signalés.

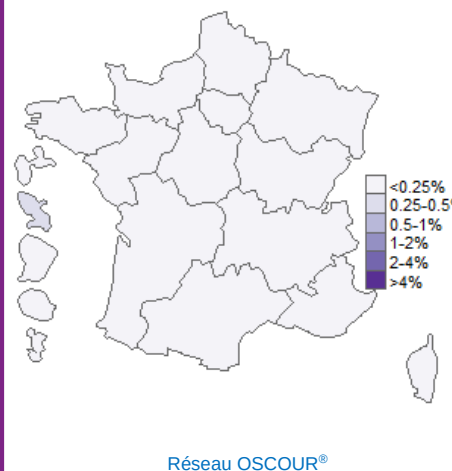


Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 28/02/2024)

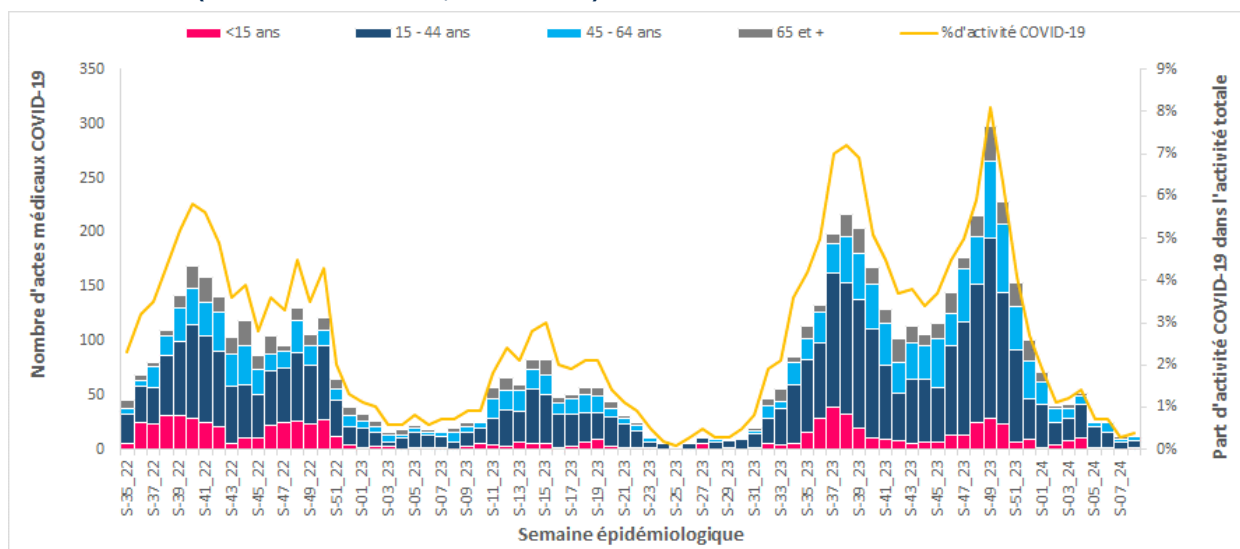
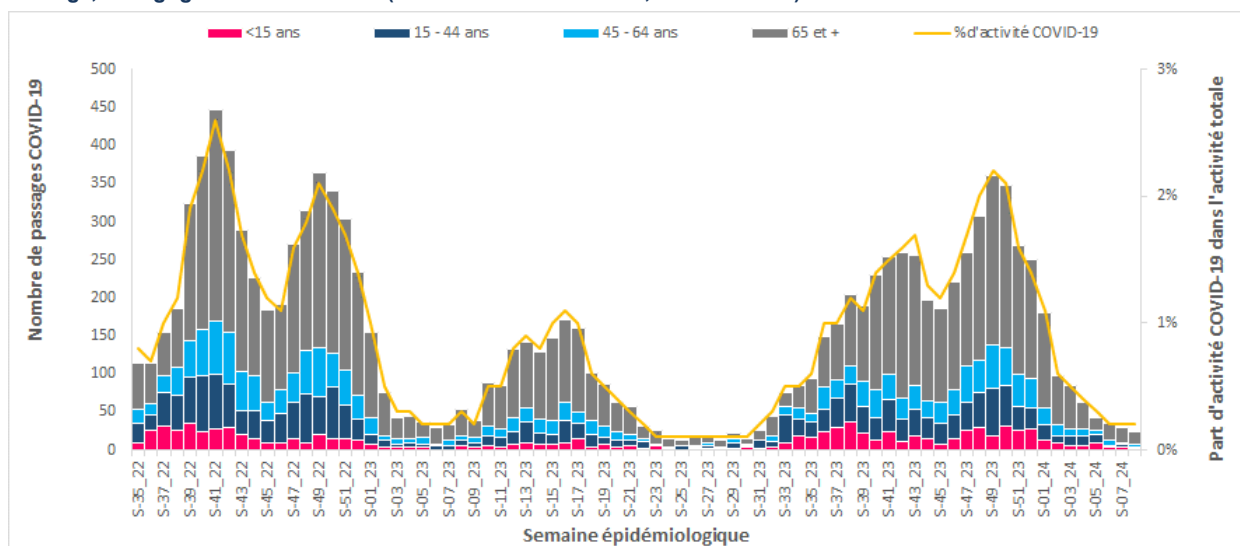


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 28/02/2024)





## | 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 2021-2024, données arrêtées au 29/02/2024**

| Bourgogne-Franche-Comté |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |       |      |      |      |
|-------------------------|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|-------|------|------|------|
|                         | 21 |   | 25 |   | 39 |   | 58 |   | 70 |   | 71 |   | 89 |   | 90 |   | 2024* | 2023 | 2022 | 2021 |
|                         | M  | A | M  | A | M  | A | M  | A | M  | A | M  | A | M  | A | M  | A |       |      |      |      |
| IIM                     | 1  | 1 | 1  | 1 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 1  | 2 | 0  | 0 | 1  | 1 | 5     | 17   | 8    | 2    |
| Hépatite A              | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 2 | 0  | 1 | 0  | 0 | 3     | 29   | 14   | 19   |
| Légionellose            | 0  | 2 | 0  | 4 | 0  | 0 | 0  | 0 | 3  | 4 | 1  | 1 | 0  | 0 | 0  | 1 | 12    | 109  | 134  | 148  |
| Rougeole                | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0     | 2    | 0    | 0    |
| TIAC <sup>1</sup>       | 0  | 1 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 1 | 0  | 0 | 0  | 2 | 4     | 84   | 44   | 39   |

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

\* données provisoires - Source : Santé publique France

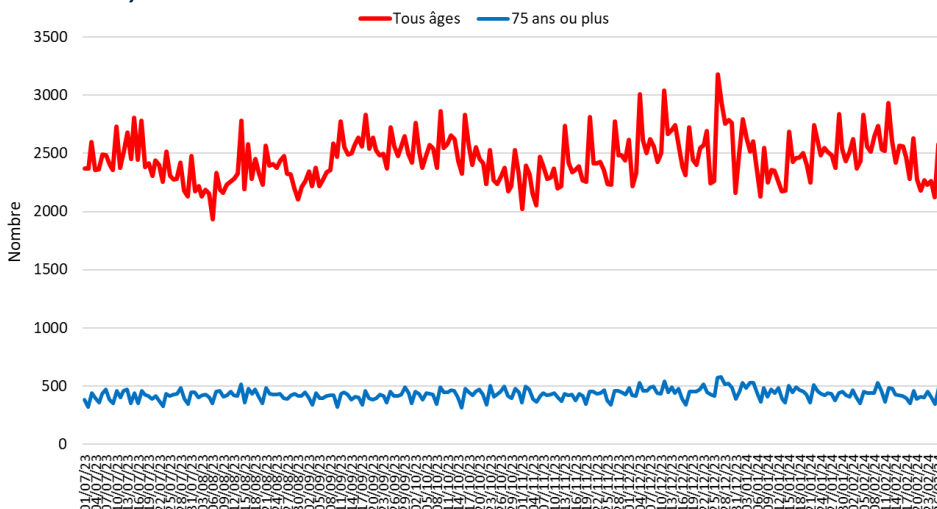
## | Surveillance non-spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérent à SurSaUD® ; - le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérent à SurSaUD®

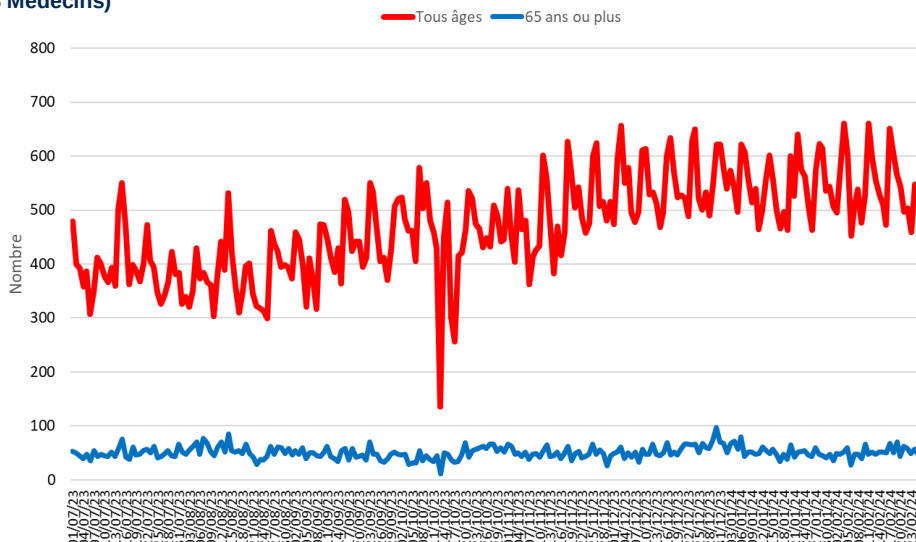
### Commentaires :

Il n'y a pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 9) et des associations SOS Médecins (figure 10)

**Figure 9 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



**Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)**

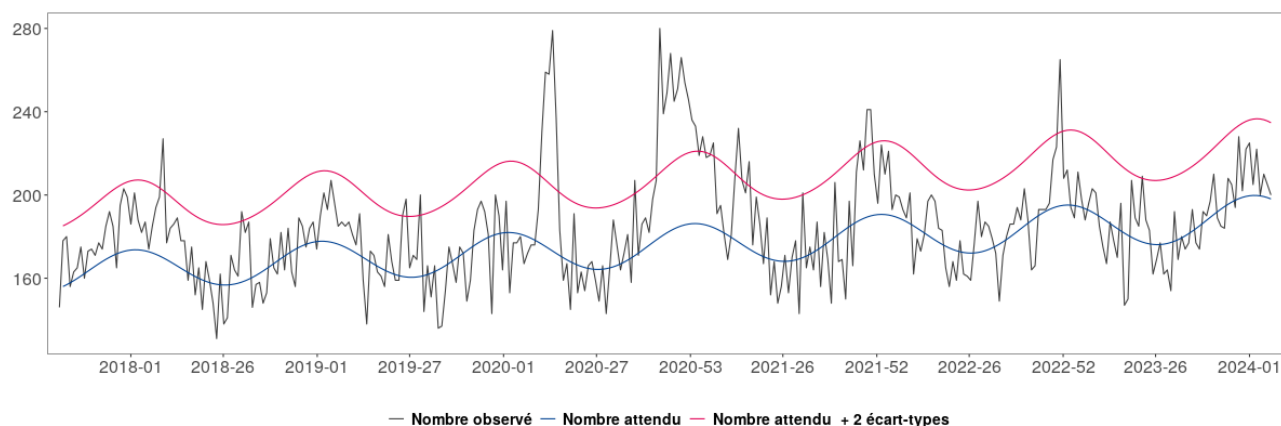


## | Mortalité toutes causes |

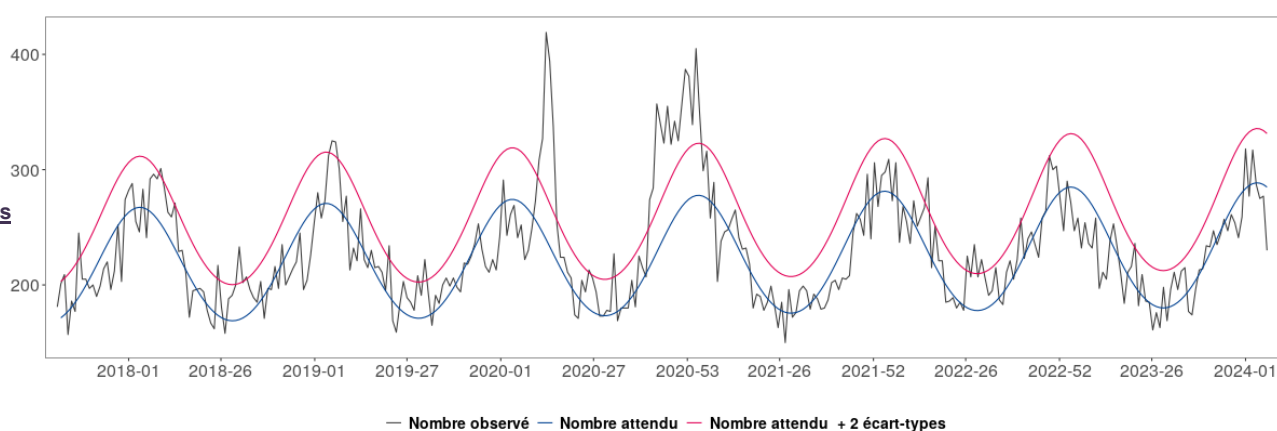
**Figure 11 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 07-2024 (Source : Insee, au 27/02/2024)**

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

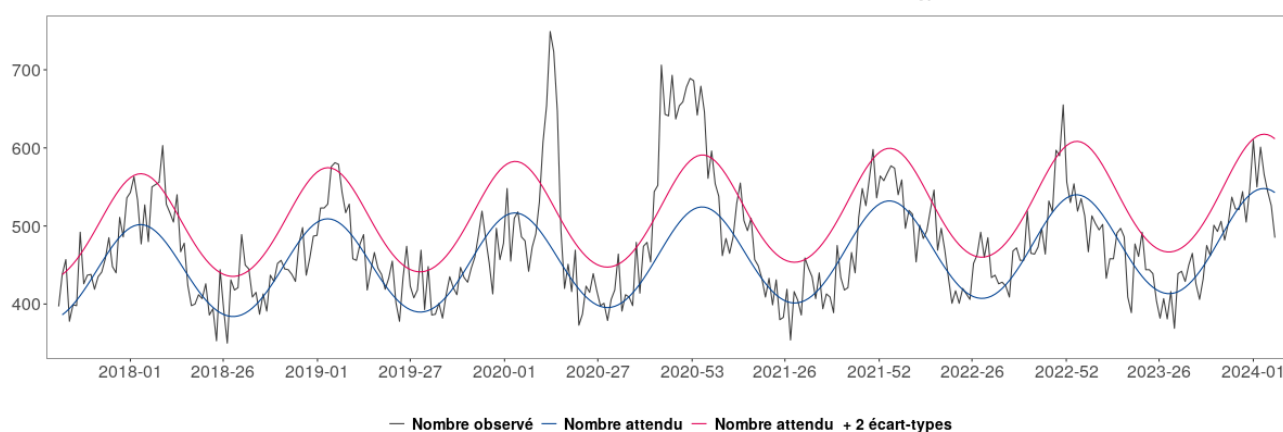
**a. 65 – 84 ans**



**b. 85 ans et plus**



**c. Tous âges**



### Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S07-2024 en Bourgogne-Franche-Comté.

## | Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

## | Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique |



Département Veille et sécurité sanitaire

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](mailto:ars-bfc-alerte@ars.sante.fr)

## | Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS siège 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.



Hôpital privé  
Dijon Bourgogne



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  
François Clinard  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Mariline Ciccardini

Renfort COVID-19  
Hélène Da Cruz

Directrice de la publication  
Dr Caroline Semaille,  
Directrice Générale  
de 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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

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