

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Point n°2024/12 du 21 mars 2024

POINTS D'ACTUALITÉS

Mars Bleu : https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/defi-connecte-pour-mars-bleu-2024	Déploiement inégal du programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus en 2022 selon les régions (A la Une)	ESMS : Avez-vous renseigné le questionnaire sur la couverture vaccinale grippe et Covid-19 ? Date limite de recueil : 24 mars 2024 → Guide utilisateur (bas de page)
---	---	---

| A la Une |

Quel déploiement du programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus ?

Chaque année en France, le cancer du col de l'utérus (CCU) touche près de 3 000 nouvelles femmes et cause 1 100 décès, alors que l'Organisation mondiale de la santé a indiqué que ce type de cancer pouvait être éradiqué grâce au dépistage et à la vaccination contre le papillomavirus humain (HPV).

En France jusqu'en 2018, le dépistage du CCU était avant tout fondé sur un dépistage cytologique triennal spontané, conjugué avec des expérimentations locales ou régionales de dépistage organisé (reposant notamment sur des invitations par courrier de femmes non participantes). Depuis 2018, ce dépistage repose sur le Programme national de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus (PNDCCU). La mise en œuvre de ce programme en région s'appuie sur les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (CRCDC).

Les pratiques de dépistage après la mise en place du PNDCCU et l'intégration du test HPV dans le dépistage en 2020 (pour les femmes âgées de 30 à 65 ans) à partir de données de vie réelle ont été décrites et font l'objet d'un article du bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 5 mars 2024. Les données proviennent du Système national des données de santé (SNDS), qui couvre l'ensemble de la population française. Tous les actes de dépistage du CCU chez les femmes âgées de 25 à 65 ans de 2017 à 2022 ont été extraits et caractérisés par date, âge et département de résidence de la femme.

En 2022 (quatre ans après la mise en place du PNDCCU), ce programme était à un stade de déploiement inégal selon les régions, pouvant s'expliquer en partie par des retards de mises en place causés par la pandémie de Covid-19. Au niveau national, 4,77 millions de tests ont été effectués dont 530 871 suite à une invitation. Le test HPV représentait 72 % des actes de

dépistage chez les femmes âgées de 30 à 65 ans. **En Bourgogne-Franche-Comté, le test HPV représentait 63 % des actes de dépistage chez les femmes âgées de 30 à 65 ans, taux le plus faible en métropole.**

Au niveau national, la proportion de tests réalisés sur invitation était de 11,1 % : 10,3 % chez les 25-29 ans, 9,6 % chez les 30-39 ans, 10,0 % chez les 40-49 ans, 12,4 % chez les 50-59 ans et 15,8 % chez les 60-65 ans. Parmi les 25-29 ans, la proportion de tests sur invitation était plus élevée pour les femmes de 26 ans. Le premier dépistage devant être réalisé à l'âge de 25 ans, cela met en évidence le rôle clé de l'invitation dans l'entrée dans le dépistage.

De fortes disparités régionales du pourcentage de tests réalisés suite à une invitation étaient observées en Outre-Mer et en France métropolitaine. **En Bourgogne-Franche-Comté, la proportion de tests réalisés sur invitation était de 4,7 %, proportion la plus faible en métropole mais était de 11,9 % chez les 25-29 ans, proportion faisant partie des plus élevées en métropole.**

Le programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus est en cours de déploiement au niveau national. Les données SNDS montrent une évolution rapide et positive des pratiques pour tendre vers les recommandations en vigueur. D'autres explorations sont à mener concernant les parcours de dépistage : profil des femmes, rôle des invitations sur la participation à long terme.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire-5-mars-2024-n-5>
<https://www.depistagedescancers-bfc.fr/missions-et-organisation>

Un webinaire pour tout savoir sur les infections à Papillomavirus (HPV) et les mesures de prévention : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/hpv-webinaire-maladie-et-prevention>

Encore quelques jours pour renseigner les études de couverture vaccinale (CV) contre la grippe et la Covid-19 des résidents et contre la grippe des professionnels salariés des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

→ Santé publique France recueille ces données jusqu'au **24 mars 2024**

→ [Guide utilisateur enquête de CV dans les ESMS](#)

→ [Questionnaire en ligne](#)

Pour en savoir plus : [\(cliquez ici\)](#)

Merci de votre participation !

| 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'ensemble des indicateurs syndromiques sont à des niveaux faibles.
- Dans les départements et régions d'outre-mer, seule Mayotte reste en épidémie.

En Bourgogne-Franche-Comté : Activité non épidémique

- L'activité liée à la bronchiolite est stable dans les associations SOS Médecins (3,8 % en S11 vs 2,8 % en S-1) (figure 1) et dans les services d'urgence (6,8 % en S11 vs 6,2 % 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 21/03/2024

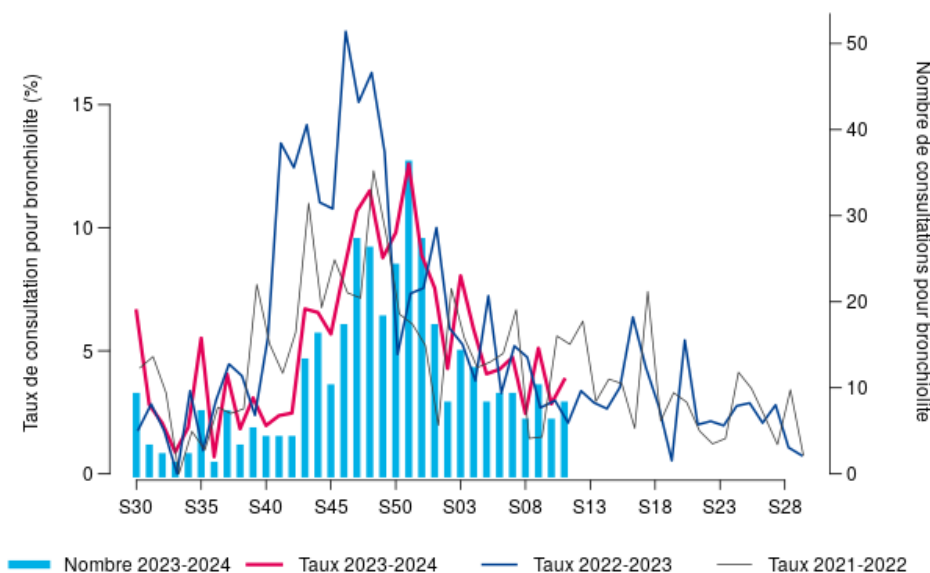
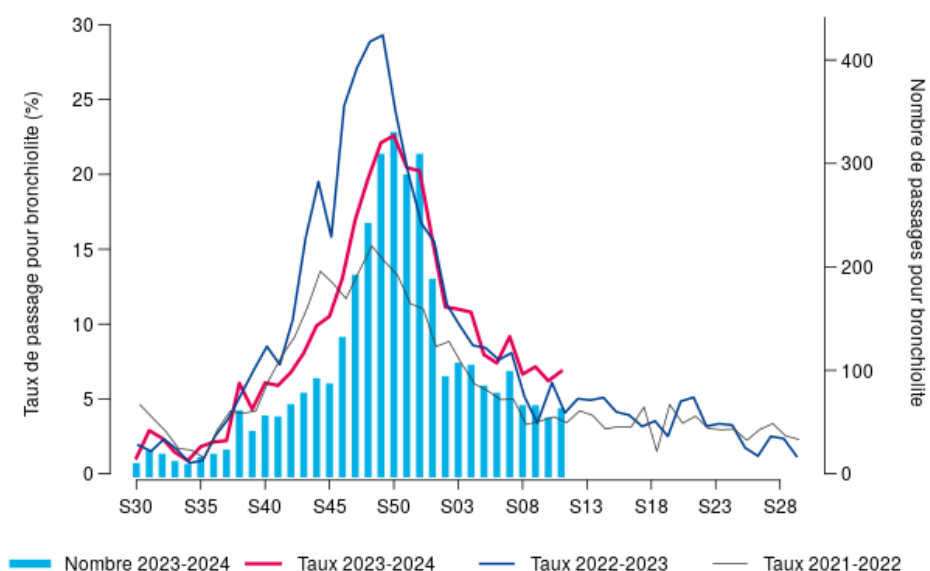


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 21/03/2024



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 :

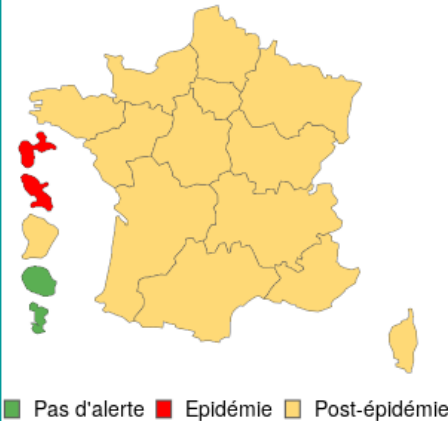
- Dans l'Hexagone, les indicateurs continuent de diminuer. Toutes les régions sont en phase post-épidémie.
- La part d'activité SOS Médecins pour syndrome grippal et la part des hospitalisations après passage aux urgences passent d'un niveau d'activité faible à un niveau de base.
- Dans les départements et régions d'outre-mer, la Guadeloupe et la Martinique sont encore en épidémie mais avec une tendance à la baisse. La Guyane demeure en phase post-épidémique.

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 : Phase post-épidémique depuis 2 semaines

- L'activité liée à la grippe est stable pour les associations SOS Médecins (5,5 % en S11 vs 4,8 % en S10) (figure 3) et pour les services d'urgence (0,5 % en S11 des passages vs 0,7 % en S10) (figure 4).
- Dans les établissements médico-sociaux, 45 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, 54 cas graves de grippe admis en réanimation (49 grippe A dont 2 A(H1N1), 2 grippe B et 3 non renseignées) ont été signalés.

→ Un point sur les épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS) est disponible en page 8.



SOS Médecins, réseaux OSCOUR® et Sentinelles

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 21/03/2024

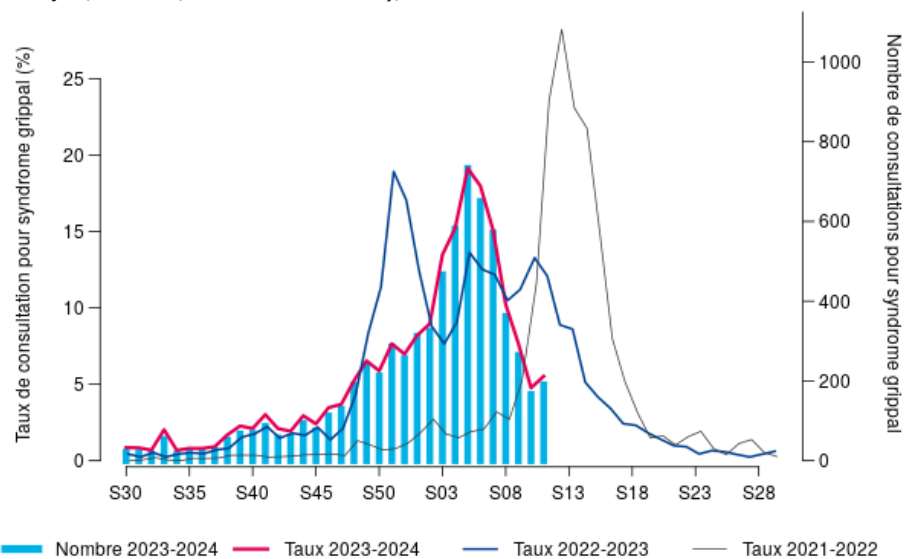
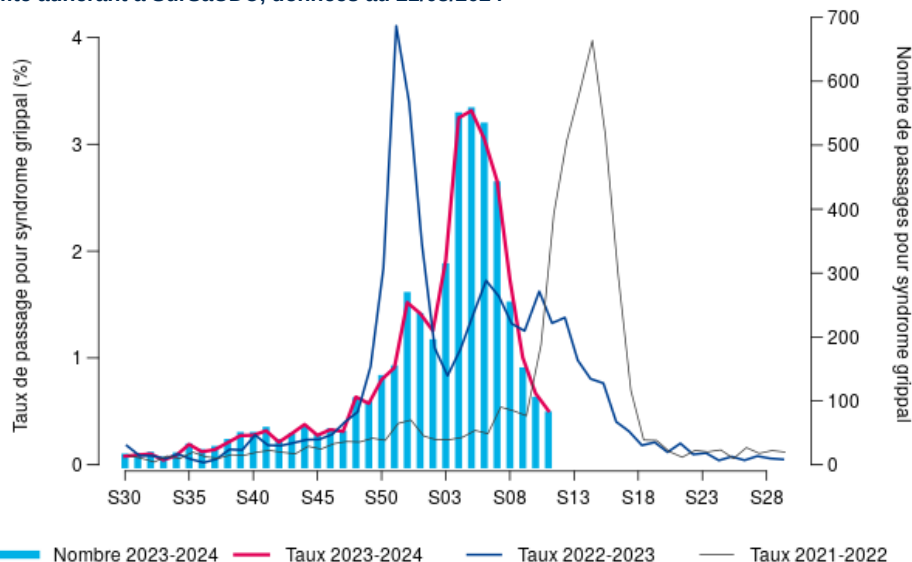


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 21/03/2024



| 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 dans une grande partie du territoire sauf en Pays-de-la-Loire et en Martinique où elle est élevée.
- L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire et reste élevée en Guyane.

En Bourgogne-Franche-Comté : Activité faible en ville et modérée aux urgences

- L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est faible et diminue avec 5,9 % des actes en S11 (vs 6,9 % en S-1, figure 5).
- L'activité des services d'urgence pour gastroentérite aiguë est modérée avec un taux de passages de 1,6 % en S11 (vs 1,3 % en S-1, figure 6).

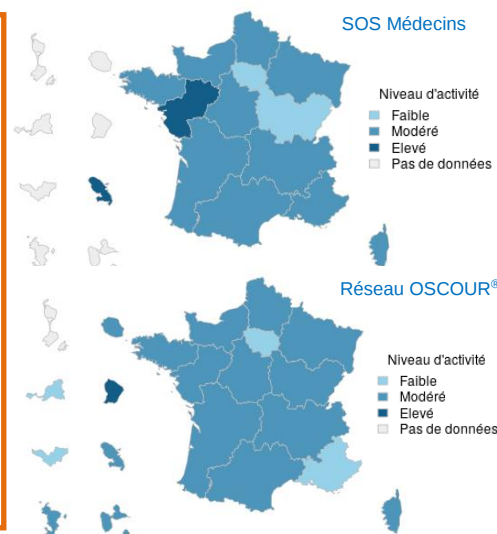


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/03/2024

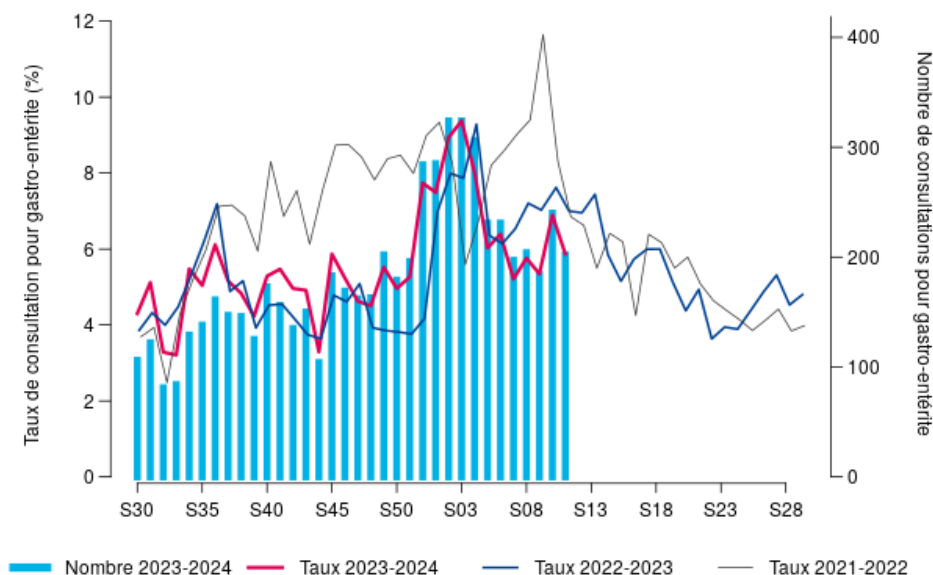
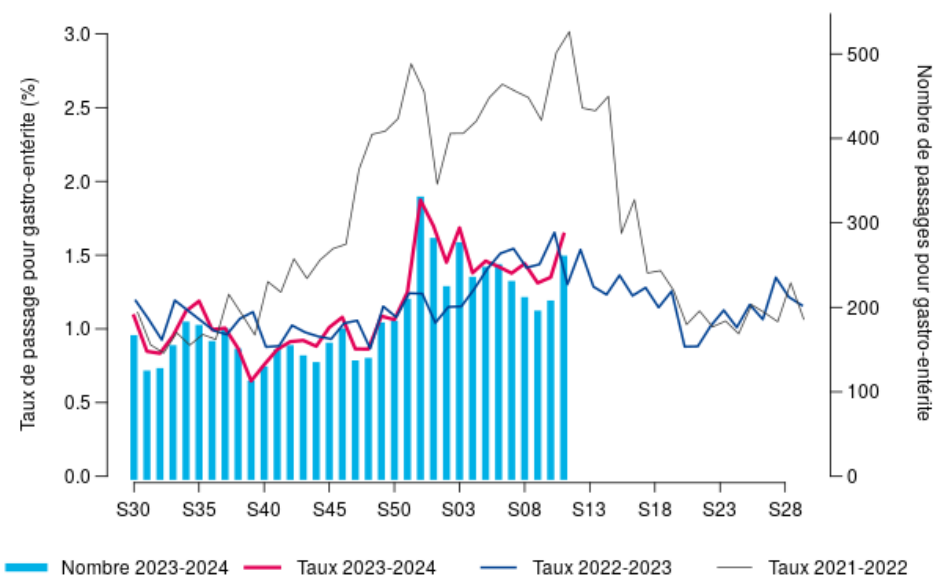


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 21/03/2024



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

- virologie : depuis le 1^{er} juillet 2023, seuls les cas confirmés par RT-PCR sont comptabilisés
- surveillance des variants émergents du SARS-CoV-2 : [analyse de risque](#) du 11/03/2024
- 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 :

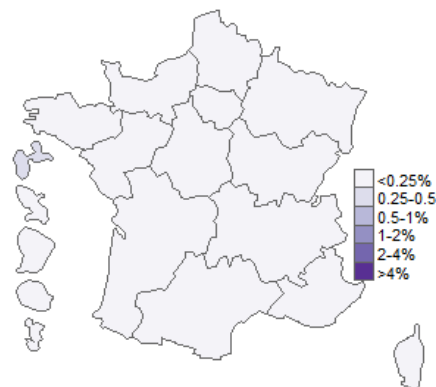
- Les indicateurs COVID-19 demeurent à des niveaux faibles dans toutes les classes d'âge.
- Le taux de positivité est faible en ville et à l'hôpital.
- Le variant JN.1 est aujourd'hui toujours dominant en France et au niveau mondial.

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 COVID-19 de 1,8 pour 100 000 habitants en S11.
- Le variant JN.1 est majoritaire.
- L'activité pour suspicion de COVID-19 est faible et stable pour SOS Médecins (0,2 % vs 0,1 % en S-1 (figure 7) et pour les services d'urgence (0,1 % vs 0,06 % en S-1) (figure 8 et carte).
- Depuis les dernières semaines, 1 épisode de cas groupés avec pour seule étiologie la COVID-19 est survenu en S09 dans les établissements médico-sociaux.
- Depuis octobre 2023, 53 cas graves de COVID-19 admis en réanimation ont été signalés.

→ [Un point sur les épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës \(IRA\) en établissements médico-sociaux \(EMS\) est disponible en page 8.](#)



Réseau OSCOUR®

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 20/03/2024)

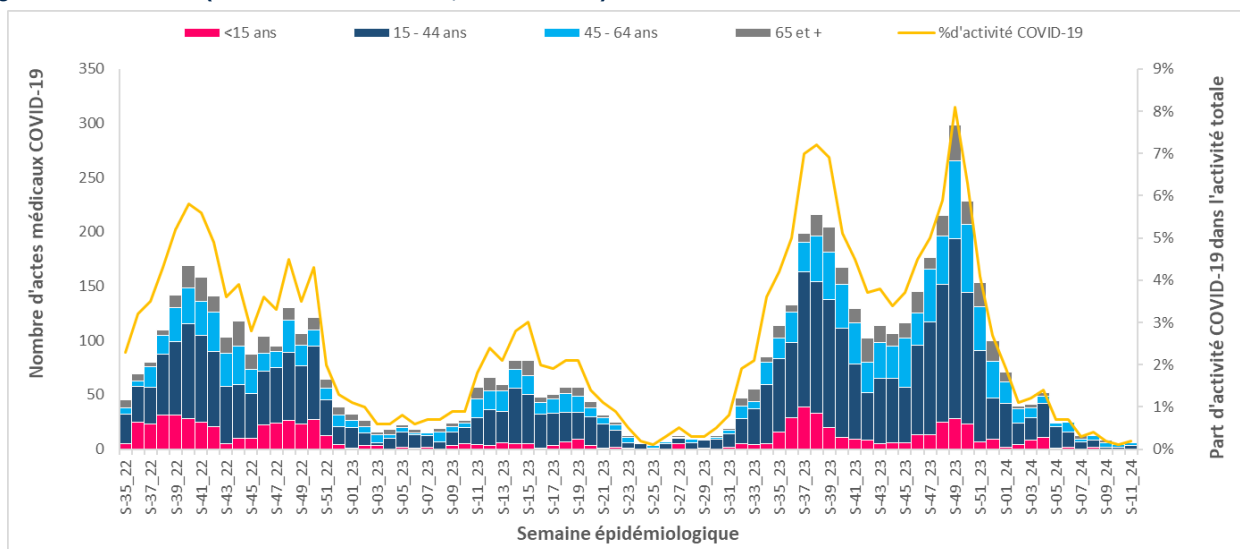
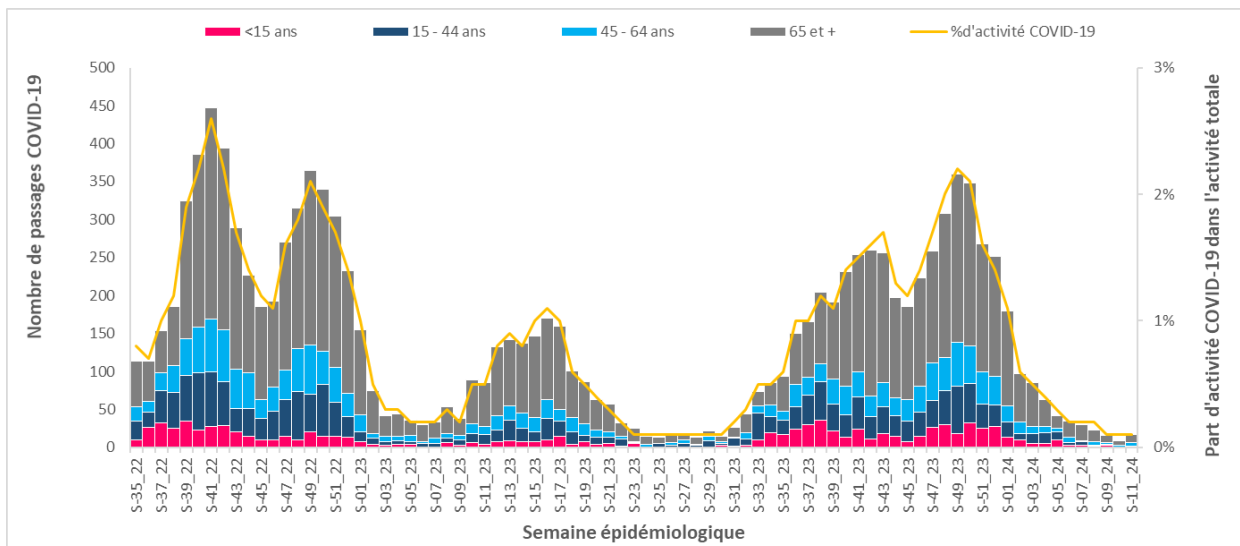


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 20/03/2024)



| 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 21/03/2024

Bourgogne-Franche-Comté																	
	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	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	7
Hépatite A	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	5
Légionellose	0	2	0	4	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	12
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIAC ¹	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	2	10
																	2024*
																	2023
																	2022
																	2021

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®) 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®)

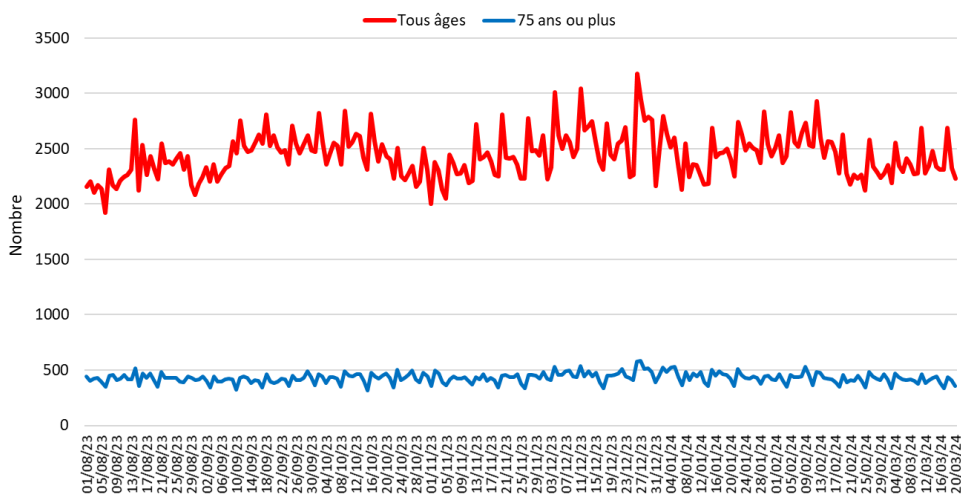
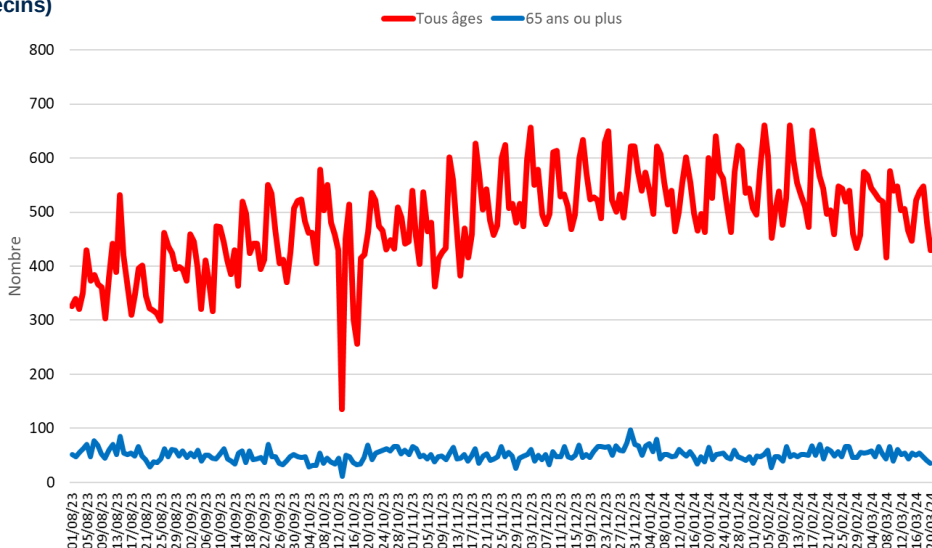


Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

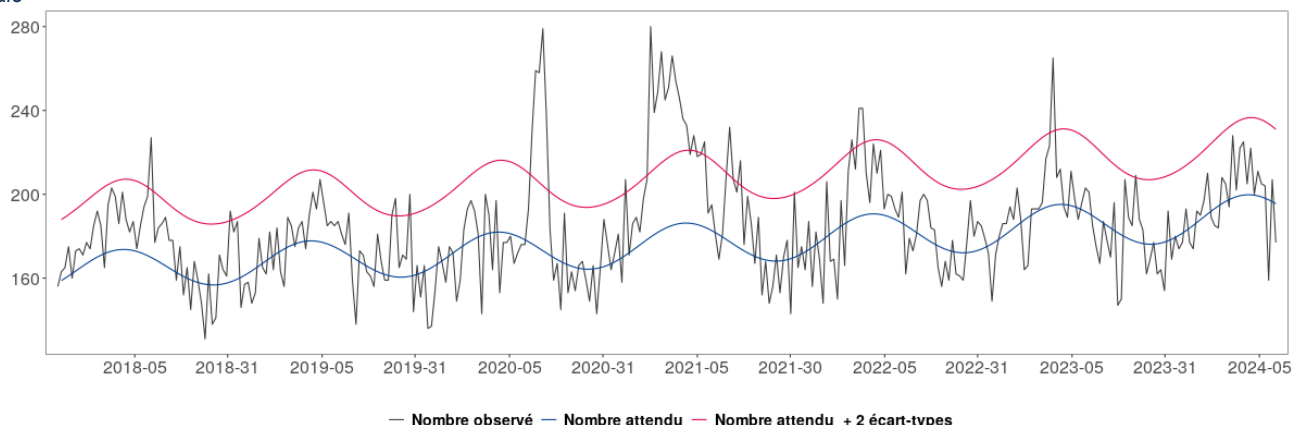


| Mortalité toutes causes |

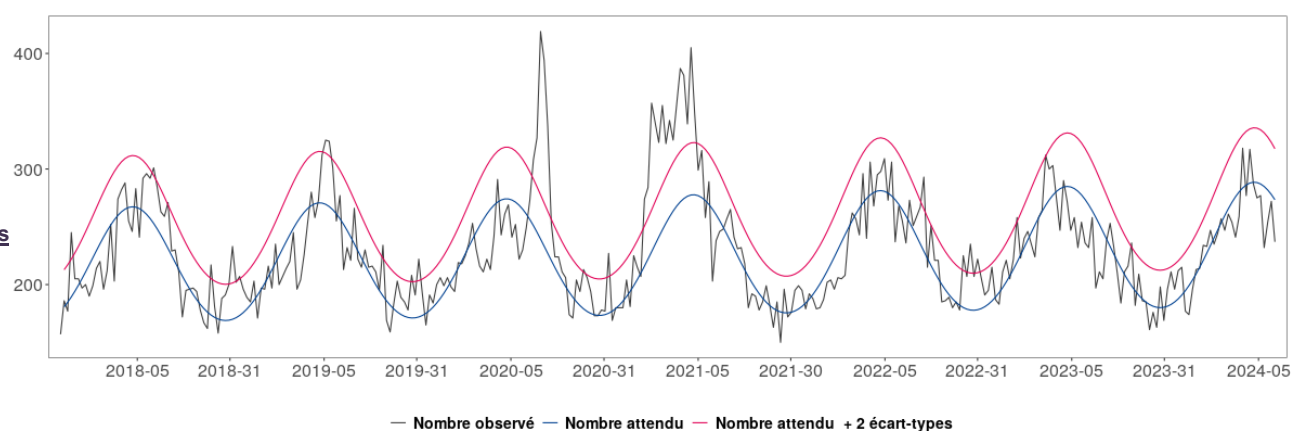
Figure 11 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 10-2024 (Source : Insee, au 19/03/2024)

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

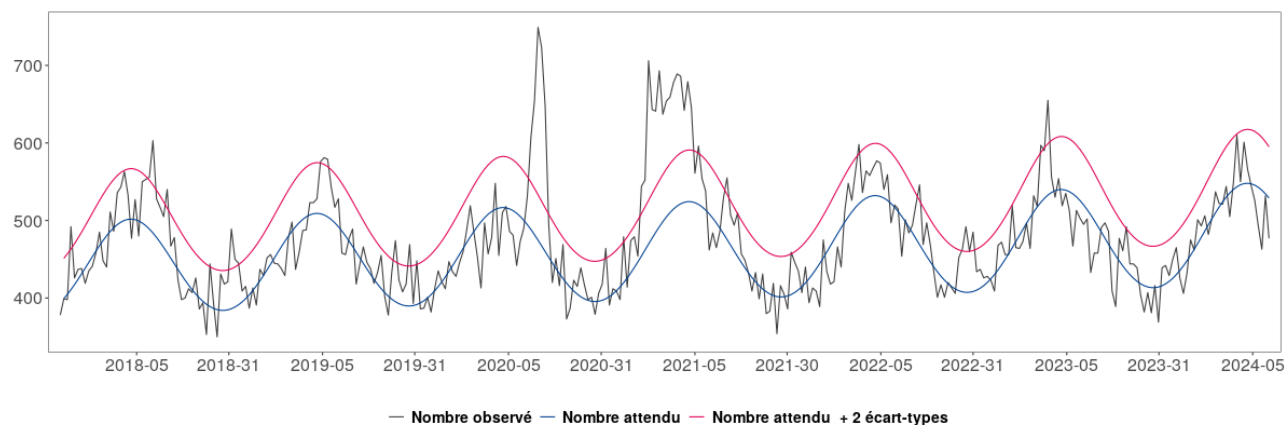
a. 65 – 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S10-2024 en Bourgogne-Franche-Comté.

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en Etablissements médico-sociaux (EMS)

Ce point de situation s'appuie sur les cas groupés d'infections respiratoires aiguës signalés via le [portail de signalement](#) et disponibles dans une plateforme nationale le jour de l'extraction. Les critères de signalement sont la survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. [En savoir plus](#). Les données de deux dernières semaines ne sont pas consolidées.

Depuis le 20/06/2023, en Bourgogne-Franche-Comté, **391 épisodes de cas groupés d'infection respiratoires aiguës (IRA)** ont été signalés (soit près de 7 % des signalements en France au 20 mars 2024). La majorité des épisodes (86 %) sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), suivi par les établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH) avec 12 % des épisodes.

Le nombre de signalements de cas groupés est faible (entre 1 et 3 signalements) depuis la semaine S08 (débutant le 19 février 2024).

Lors du signalement initial (Volet 1), au moins un critère de sévérité est décrit pour 65 épisodes (soit près de 17 % des épisodes, figure 13). Le critère prédominant est « la présence de 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée ».

Des recherches étiologiques ont été réalisées pour 92 % des épisodes (n=361). Les épisodes concernaient en grande majorité la COVID-19 jusqu'en semaine 01-2024 (couleur violet, figure 12). Le nombre d'épisodes de cas groupés de grippe est prédominant depuis la semaine 02-2024 (couleur bleue, figure 12). Pour 20 épisodes (soit 5,5 %), plus d'une étiologie a été retenue.

Au total, 346 épisodes ont été clôturés (Volets 1 et 2 renseignés dans le portail de signalement), soit 88 % des épisodes.

Figure 12 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, Bourgogne Franche-Comté, depuis la semaine 24-2023, par étiologie

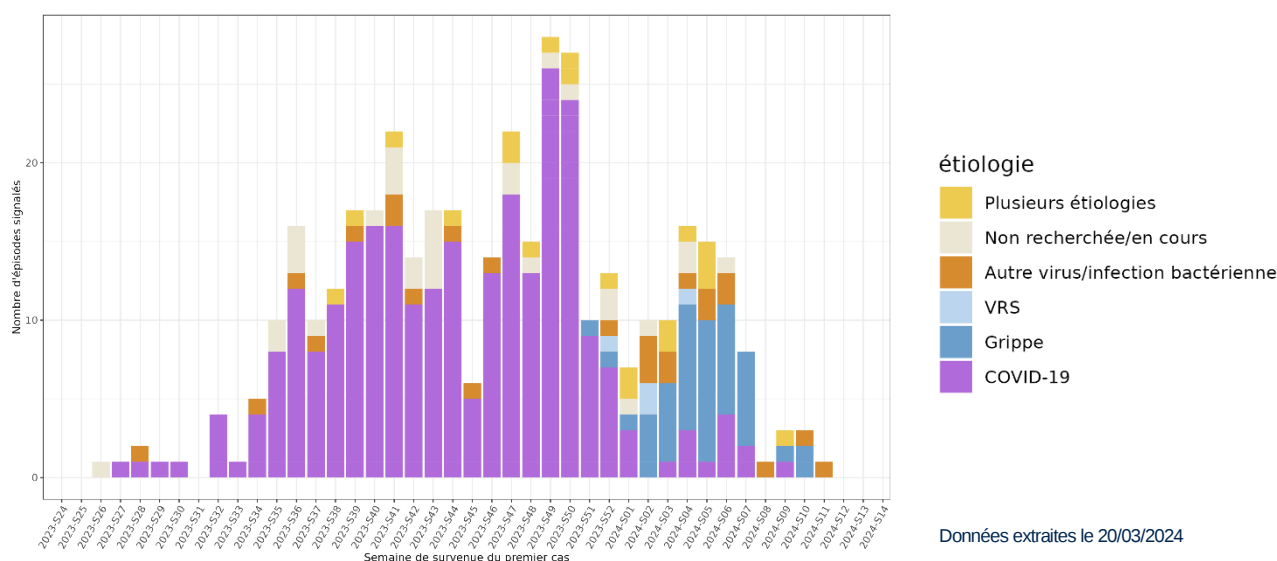
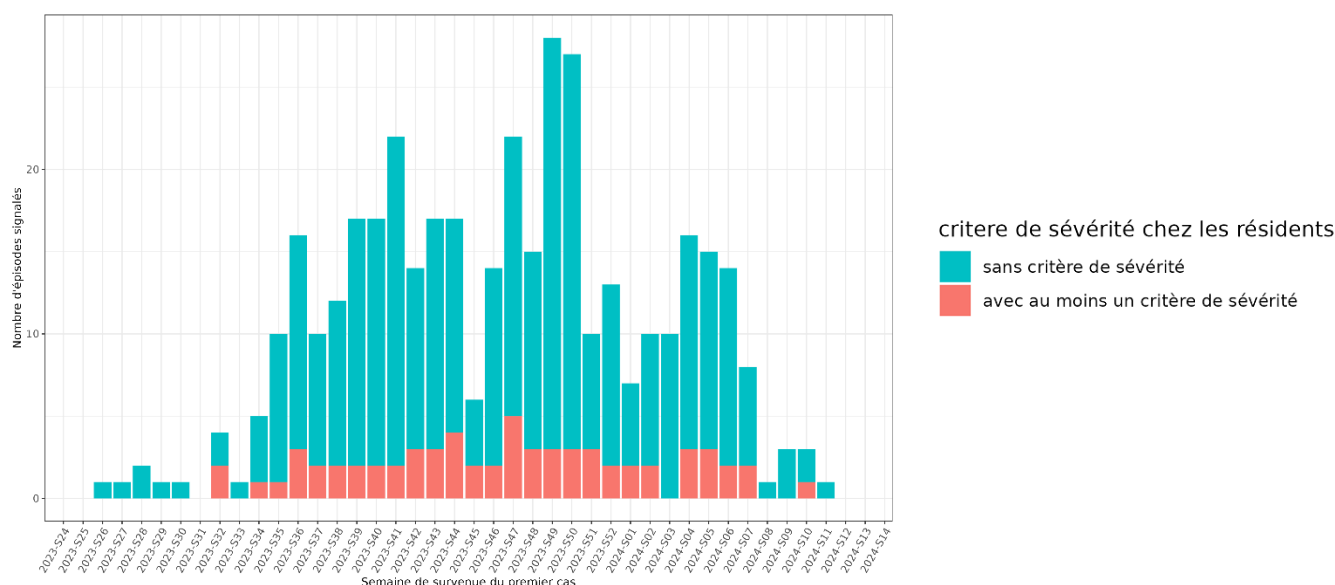


Figure 13 : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, Bourgogne Franche-Comté, depuis la semaine 24-2023, selon la présence ou non de critère de sévérité chez les résidents



Les critères de sévérité d'un épisode de cas groupés d'IRA en EMS sont :

- la présence de 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée;
- la survenue de 3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en moins de 8 jours;
- l'absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

| 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

| 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
Marilène 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

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