

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Point n°2024/13 du 28 mars 2024

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Troubles musculo-squelettiques en France : où en est-on ? (lien)</p>	<p>Retour des méningocoques de séro groupe B et expansion des sérogroupes W et Y à des niveaux jamais observés antérieurement (A la Une)</p>	<p>Tabac Info Service : Accessibilité pour les personnes sourdes, malentendantes ou aphasiques https://www.tabac-info-service.fr/je-me-fais-accompagner/le-39-89</p>
---	--	--

| A la Une |

Les infections invasives à méningocoque en France en 2023

Les infections invasives à méningocoque (IIM) sont des maladies bactériennes exclusivement humaines, qui se transmettent de personne à personne, par contact proches et répété avec les sécrétions rhinopharyngées. La transmission est favorisée dans le foyer familial ou les conditions de vie en collectivité. La période d'incubation varie de 2 à 10 jours (moyenne de 3-4 jours). Les IIM sont associées à une morbidité et mortalité importantes.

En France, l'incidence des IIM est revenue au niveau pré-pandémie COVID-19 avec des évolutions contrastées selon le séro groupe et l'âge. Des évolutions notables ont été observées en 2023 :

- 560 cas d'IIM déclarés, soit un taux d'incidence des cas déclarés de 0,82 pour 100 000 habitants ;
- Pic d'incidence des IIM précoce et très élevé durant l'hiver 2022/23 ; puis, sur la deuxième partie de l'année, retour aux niveaux observés pendant les saisons pré-pandémiques ;
- Distribution par séro groupe : 240 cas d'IIM B (44 % des cas de séro groupe connu), 160 cas d'IIM W (29 %), 130 cas d'IIM Y (24 %) et part très faible du séro groupe C (<1 % des cas) ;
- Forte augmentation du nombre de cas d'IIM W (x 2,5 par rapport à 2022) et d'IIM Y (x 1,7 par rapport à 2022) à des niveaux qui n'avaient jamais été observés auparavant ;
- Risque plus élevé d'IIM W chez les nourrissons et les adultes de différents groupes d'âge ;
- Risque plus élevé d'IIM Y chez les personnes âgées et dans une moindre mesure chez les 15 - 24 ans ;
- Létalité élevée des IIM W (19 %) en comparaison des autres sérogroupes (7 % pour les IIM B et 8 % pour les IIM Y) ;
- Retour des IIM B à un niveau équivalent aux niveaux observés avant la pandémie (tous âges confondus) mais avec des évolutions contrastées en fonction de l'âge ;
- Diminution de l'incidence des IIM B chez les nourrissons par rapport à la période pré-pandémique mais niveau toujours élevé, ce qui incite à renforcer la couverture vaccinale des nourrissons pour le vaccin contre le méningocoque B ;
- Niveaux très faibles des IIM C ayant chuté suite aux mesures de renforcement de la vaccination chez les nourrissons (2017 : dose à 5 mois, 2018 : obligation vaccinale) et tendance s'étant poursuivie par la suite à la faveur des mesures mises en place pendant la pandémie.

En Bourgogne-Franche-Comté, 18 cas d'IIM ont été déclarés en 2023, soit un taux d'incidence de 0,64 pour 100 000 habitants. Ce taux était équivalent à celui relevé en 2015 et 2019, et un peu plus élevé que celui observé en 2018. Des changements notables dans l'épidémiologie des IIM ont été observés en 2023 par rapport à la période pré-pandémique avec des tendances différentes en fonction du séro groupe. Les IIM B restaient les plus fréquentes à l'origine de 8 cas en 2023, représentant 44 % des IIM (niveau équivalent à la période pré-pandémique), suivies des IIM Y, qui ont nettement augmenté avec 7 cas, soit 39 % des cas en 2023, mettant la région au 2^{ème} rang des taux d'incidence les plus élevés derrière Centre Val de Loire (0,25 vs 0,27 respectivement). Les IIM W ont diminué en 2023 par rapport à la période pré-pandémique avec 3 cas, soit 17 % des cas d'IIM. Par rapport à 2022, le nombre de cas IIM B (x 4) et IIM Y (x 2,3) ont fortement augmenté.

La recrudescence marquée des cas d'IIM en France, après deux années de faible incidence pendant la pandémie de COVID-19, a déjà été avancée sous la forme de deux hypothèses : l'immunité diminuée dans la population moins exposée aux méningocoques pendant la pandémie ; l'ampleur des épidémies d'infections virales respiratoires saisonnières au cours de l'hiver 2022/23, en particulier la grippe qui peut entraîner un risque accru d'infection invasive bactérienne.

Ces changements dans l'épidémiologie des IIM en période post-pandémique - avec le retour des méningocoques de séro groupe B et l'expansion des sérogroupes W et Y à des niveaux jamais observés antérieurement - sont importants et font l'objet d'une surveillance renforcée. Les données épidémiologiques des IIM observées en 2022 et 2023 ont conduit la Haute autorité de santé (HAS) à réviser la stratégie de vaccination contre les méningocoques. Elle préconise la vaccination obligatoire contre les sérogroupes A, C, W et Y chez tous les nourrissons de moins d'un an, en remplacement de la vaccination dirigée contre le seul séro groupe C, selon un schéma vaccinal à deux doses. Pour les adolescents, elle recommande la vaccination selon un schéma à une dose administrée entre 11 et 14 ans et ce, qu'ils aient déjà été vaccinés ou non, ainsi qu'un rattrapage vaccinal chez les 15-24 ans. Concernant le séro groupe B, la HAS préconise de rendre obligatoire la vaccination chez les nourrissons de moins d'un an afin d'augmenter rapidement la couverture vaccinale qui était de 48,8 % en 2022.

[Pour en savoir plus :](#)
[Infections invasives à méningocoque en France en 2023 \(santepubliquefrance.fr\)](#)
[Haute Autorité de Santé - Infections invasives à méningocoques : des recommandations vaccinales actualisées \(has-sante.fr\)](#)

| 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 adhérant 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 relativement stable dans les associations SOS Médecins (4,4 % des actes en S12 vs 3,8 % en S-1) (figure 1) ainsi que dans les services d'urgence (7,2 % des passages en S12 vs 6,8 % 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 28/03/2024

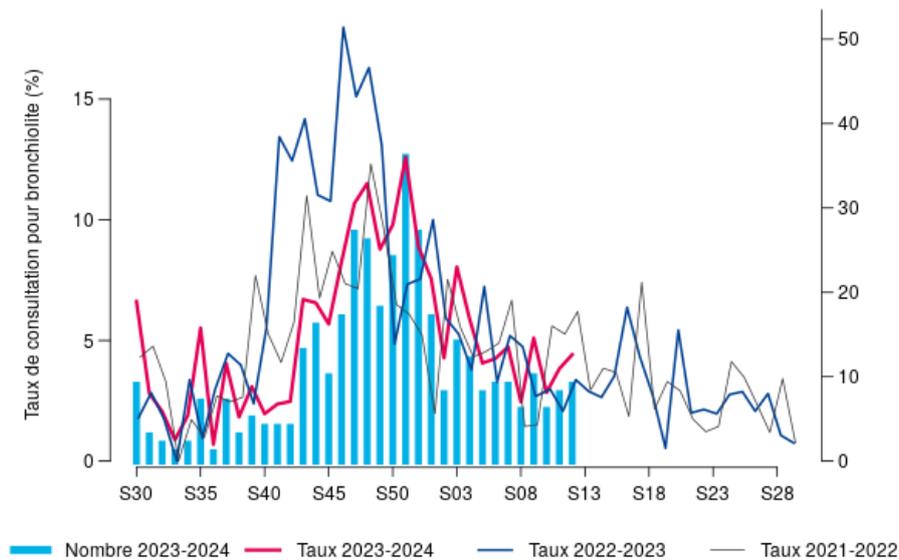
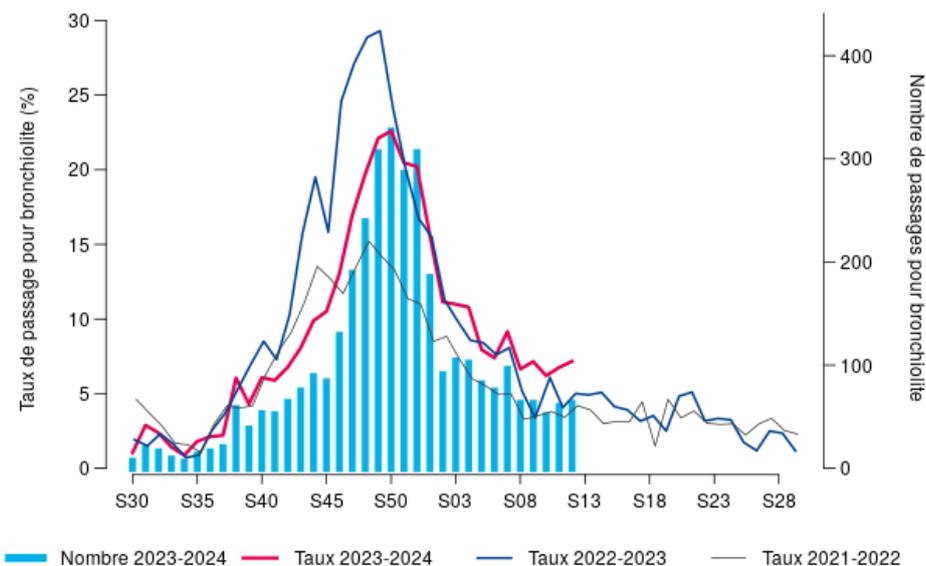


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 28/03/2024



La grippe I

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 poursuivent leur diminution.
- ▶ La part d'activité SOS Médecins pour syndrome grippal et la part des hospitalisations après passage aux urgences sont à un niveau de base tous âges confondus et dans toutes les classes d'âge.
- ▶ Dix des 13 régions hexagonales passent au niveau de base. Les 3 autres régions restent en phase post-épidémique.
- ▶ Dans les départements et régions d'outre-mer, la Guadeloupe et la Martinique sont encore en épidémie. 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 : **Activité non épidémique**

- ▶ L'activité liée à la grippe est en diminution pour les associations SOS Médecins (3,6 % des actes en S12 vs 5,5 % en S11) (figure 3) ainsi que pour les services d'urgence (0,4 % des passages en S12 vs 0,5 % en S11) (figure 4).
- ▶ Dans les établissements médico-sociaux, 46 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, 56 cas graves de grippe admis en réanimation (49 grippe A dont 2 A(H1N1), 2 grippe B et 5 non renseignées) ont été signalés.

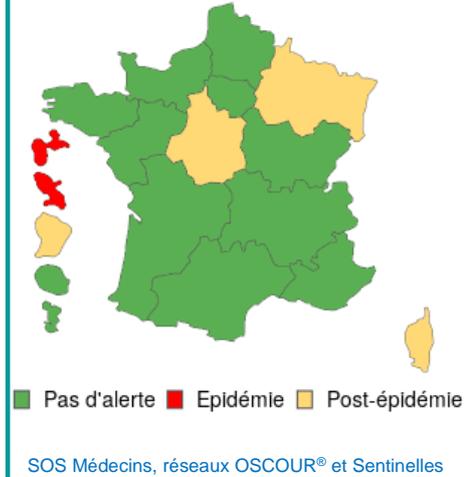


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 28/03/2024

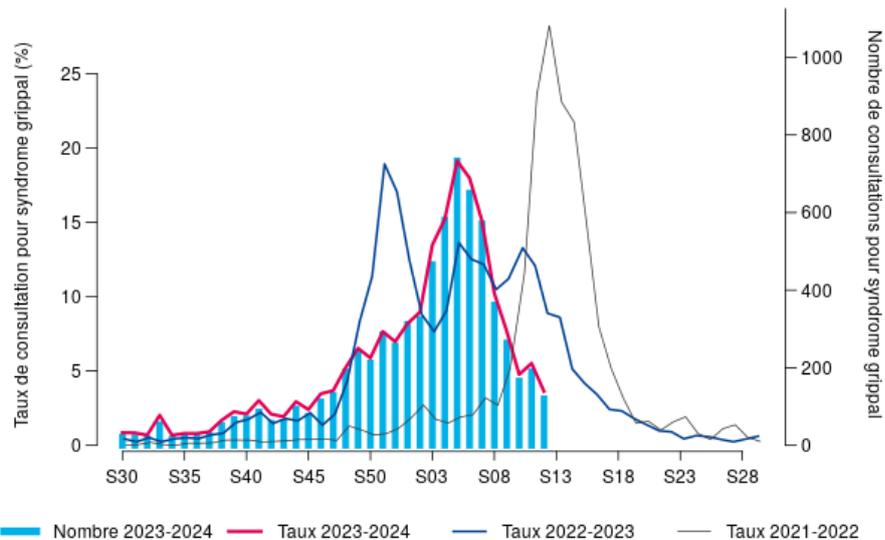
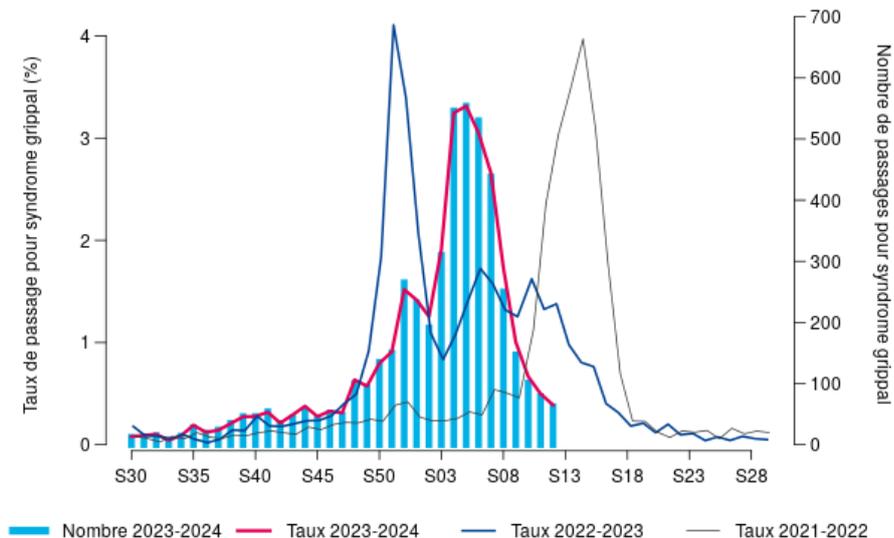


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 28/03/2024



| La gastroentérite aigüe |

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. Elle est élevée en Martinique.
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire et reste élevée en Guyane et Guadeloupe.

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

- ▶ L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aigüe est modérée et stable avec 6,4 % des actes (vs 5,9 % en S-1, figure 5).
- ▶ L'activité des services des urgences pour gastroentérite aigüe est modérée et stable avec un taux de passages de 1,5 % en S12 (vs 1,6 % en S-1, figure 6).

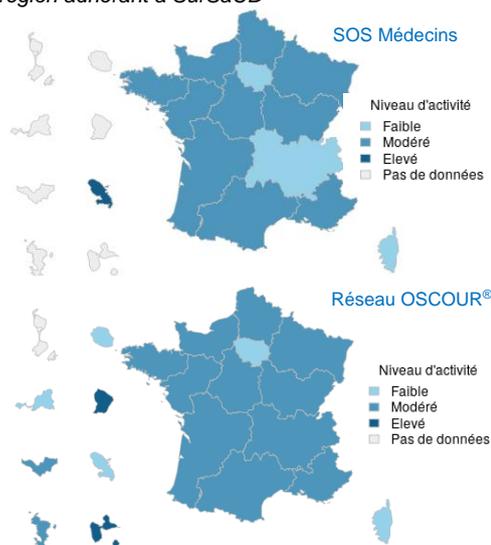


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 28/03/2024

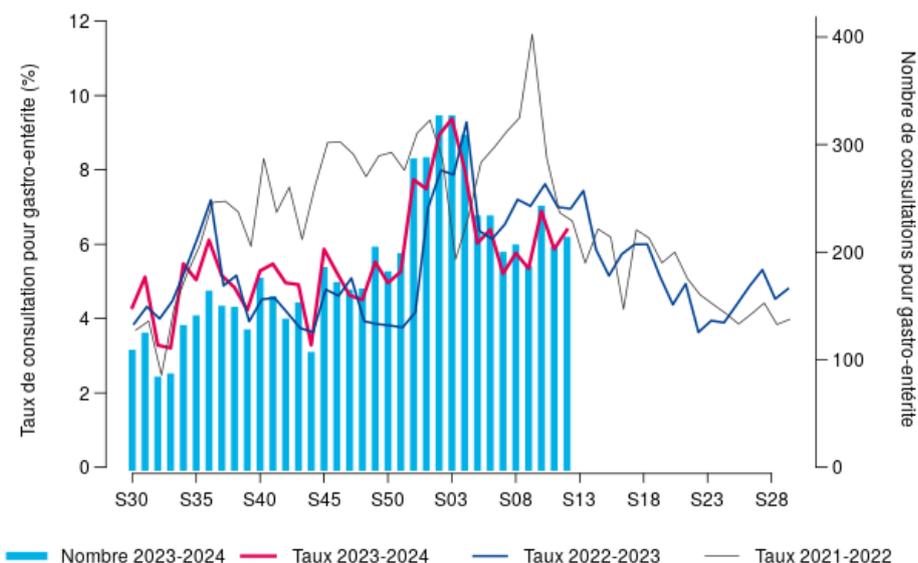
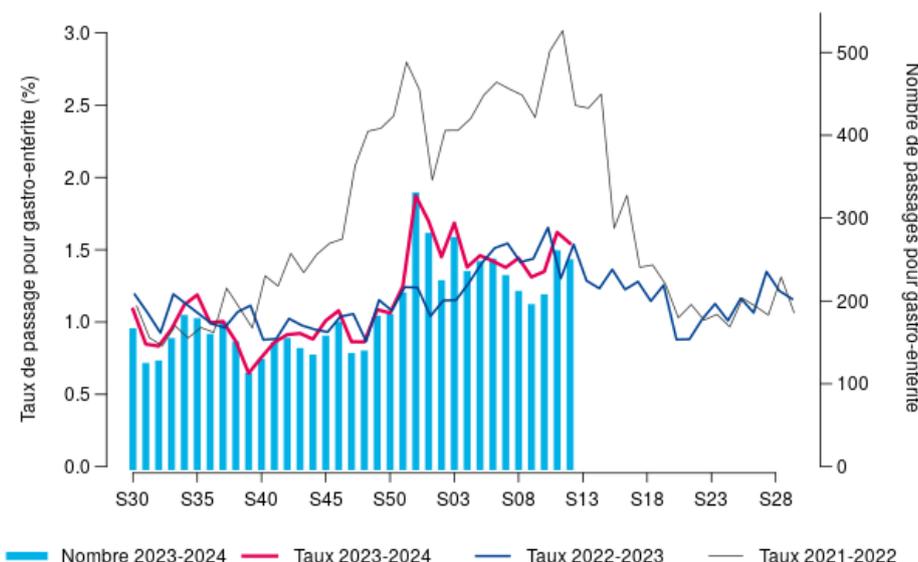


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 28/03/2024



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 restent à des niveaux bas indiquant une faible circulation du SARS-CoV-2.
- ▶ 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.

La [prochaine campagne de vaccination contre la COVID-19 débutera le 15 avril 2024](#) à destination des plus fragiles (personnes âgées de 80 ans et plus, personnes immunodéprimées et résidents des Ehpad et des USLD).

En Bourgogne-Franche-Comté : Activité très faible

- ▶ Taux de cas confirmés COVID-19 de 1,6 pour 100 000 habitants en S12.
- ▶ Le variant JN.1 est majoritaire.
- ▶ L'activité pour suspicion de COVID-19 est très faible pour SOS Médecins (0,03 % vs 0,17 % en S-1 (figure 7) et pour les services d'urgence (0,05 % vs 0,11 % 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.

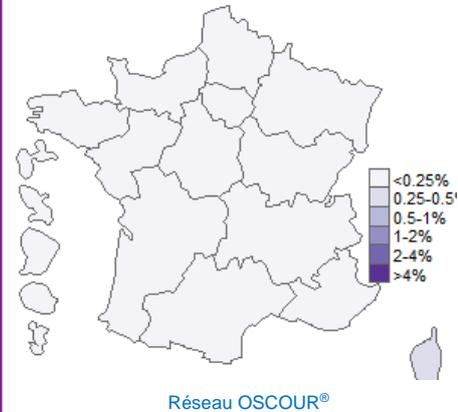


Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 27/03/2024)

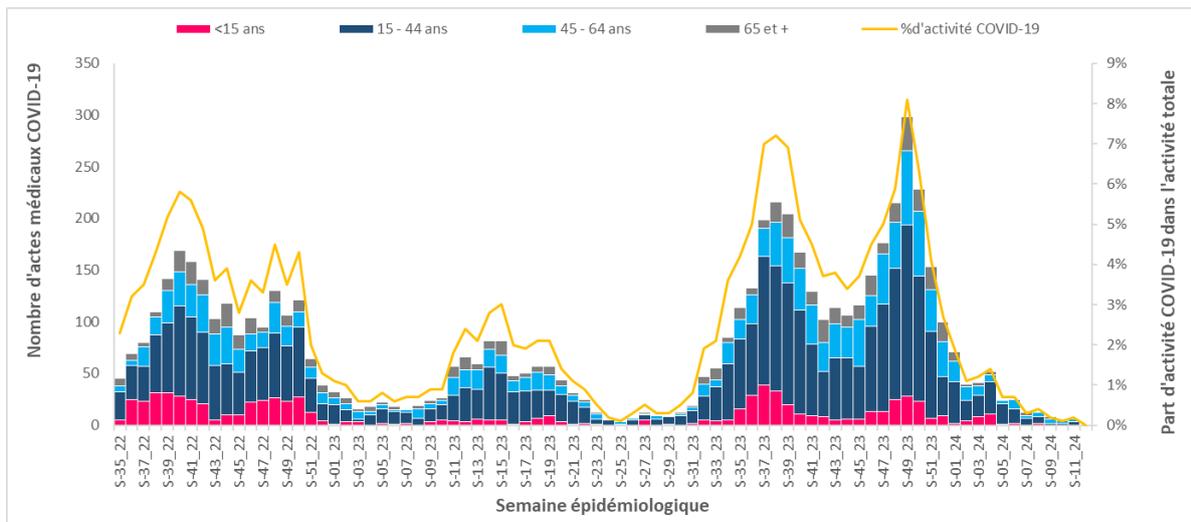
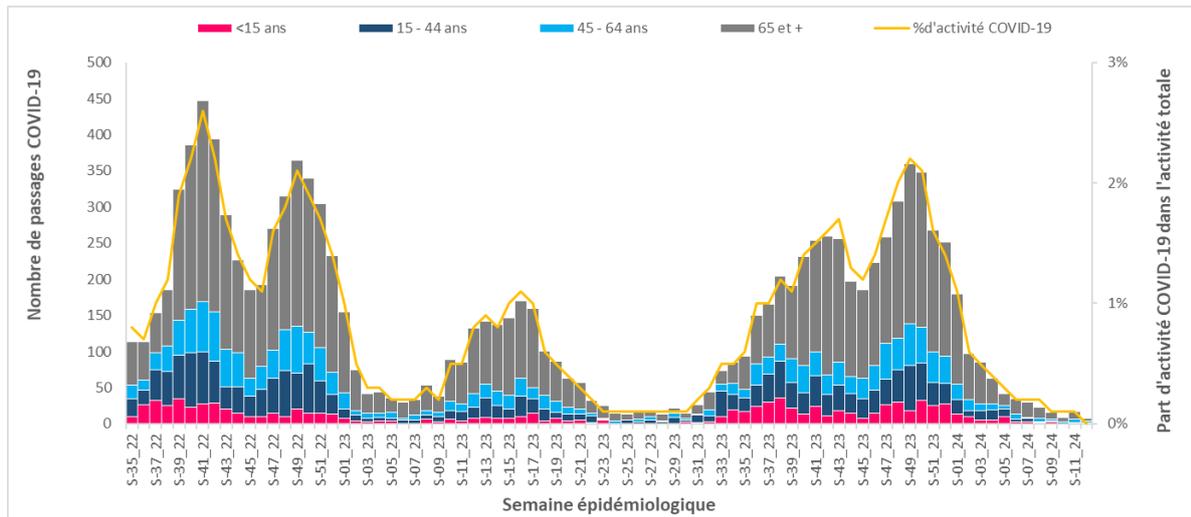


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 27/03/2024)



| 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 28/03/2024

	Bourgogne-Franche-Comté																2024*	2023	2022	2021
	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	1	4	0	0	0	1	8	17	8	2
Hépatite A	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	5	29	14	19
Légionellose	0	2	0	4	0	0	0	0	0	4	0	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 ¹	0	2	1	1	0	0	0	1	0	1	0	3	0	0	0	2	10	84	44	39

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 adhérant 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 adhérant 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®)

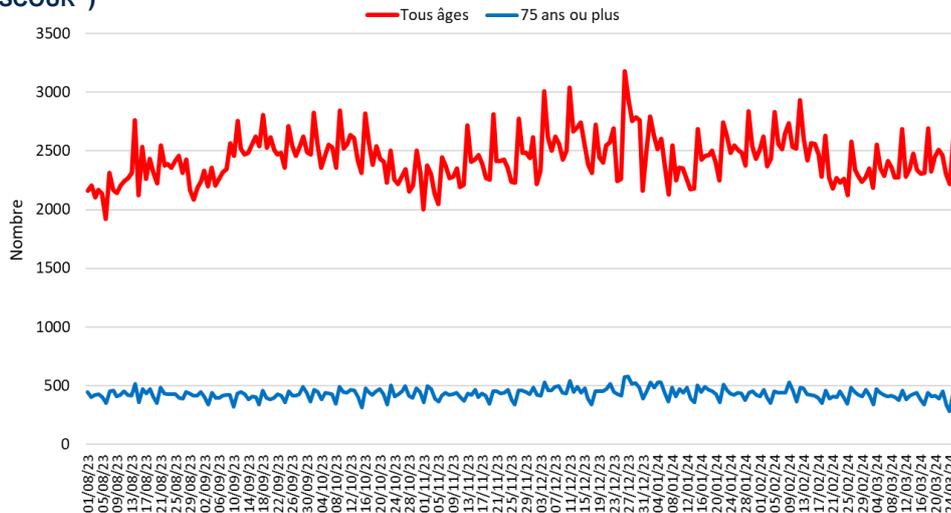
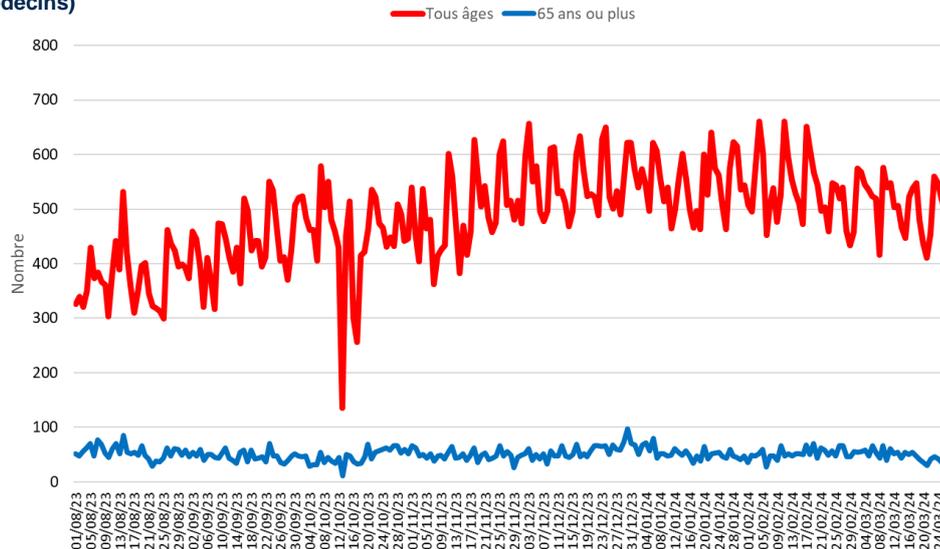


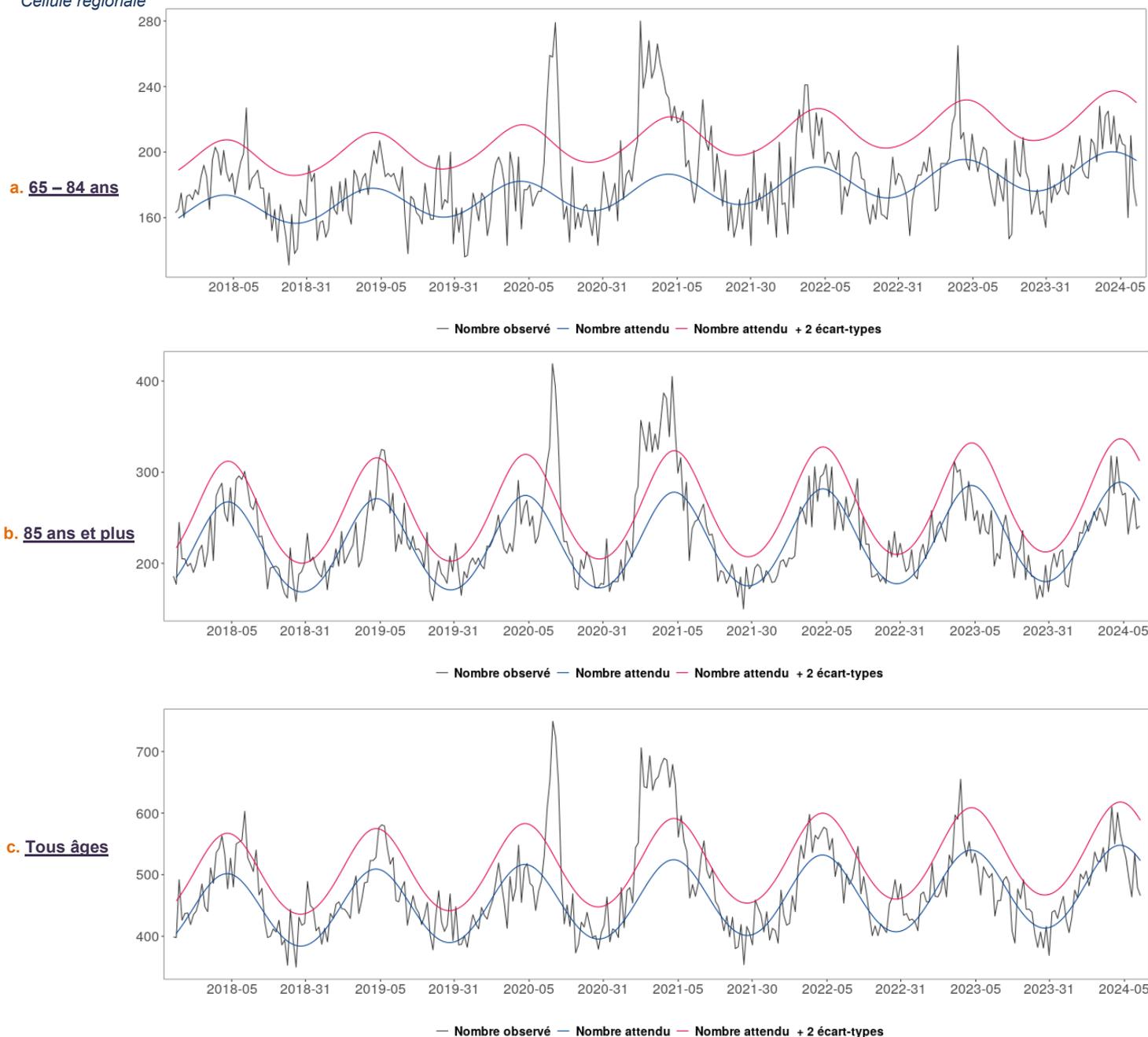
Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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 11-2024 (Source : Insee, au 26/03/2024)

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



Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S11-2024 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

| 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.



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>