

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Point n°2024/16 du 18 avril 2024

POINTS D'ACTUALITÉS

Symposium en matière de surveillance, de recherche, de prévention et de politiques publiques dans le domaine de la multimorbidité, 26-27 juin 2024
[\(lien\)](#)

Il est important
d'encourager un accès pour
tous à la réadaptation
cardiaque suite à un
syndrome coronaire aigu
(A la Une)

Dernière publication
de la surveillance IRA
(bronchiolite, grippe, COVID-19)

| A la Une |

Évolutions nationale et régionales de l'admission en réadaptation cardiaque après un syndrome coronaire aigu (SCA) entre 2009 et 2021 : des disparités persistantes

En France, les **maladies cardiovasculaires sont la deuxième cause de décès** et, chaque année, près de 150 000 patients sont hospitalisés pour un syndrome coronaire aigu (SCA). La réadaptation cardiaque dans les semaines qui suivent un SCA est recommandée afin de diminuer la morbi-mortalité du patient et apporte des bénéfices prouvés sur les capacités fonctionnelles et la qualité de vie des patients.

En 2019, sur les 134 846 patients atteints de SCA, **22 % ont été admis en réadaptation cardiaque dans les 6 mois suivant le SCA**. En France hexagonale, ces taux variaient de 16 % dans les Hauts-de-France à 31 % dans le Centre-Val de Loire ; et étaient de moins de 10 % dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), à l'exception de La Réunion. L'âge moyen des patients admis pour réadaptation cardiaque était de 62 ans (écart-type = 11,7) et le délai médian entre l'hospitalisation pour SCA et la réadaptation cardiaque était de 32 jours (intervalle de confiance à 95 %, IC95 % : [10-63]).

En Bourgogne-Franche-Comté (région de résidence), le taux d'admission en réadaptation cardiaque dans les 6 mois suivant le SCA était supérieur au niveau national (24 %) en 2019 . Le délai médian entre l'hospitalisation pour SCA et la réadaptation cardiaque (53 jours, IC95 % : [28-79]).

Les facteurs significativement associés à une moindre admission en réadaptation cardiaque étaient le sexe féminin, l'âge supérieur à 65 ans, la présence de comorbidités (ou des antécédents cardiovasculaires) et la résidence dans une commune défavorisée ou dans

certaines régions. Entre 2009 et 2019, les taux de réadaptation cardiaque ont augmenté de 40 %, passant de 16 % à 22 %, alors qu'en région, l'augmentation était de 22 %. Ces taux ont augmenté davantage chez les femmes que chez les hommes, mais sont demeurés nettement inférieurs chez les femmes (15 % chez les femmes vs 26 % chez les hommes). En 2020, lors de la pandémie de Covid-19, le taux standardisé sur l'âge et le sexe de réadaptation cardiaque a chuté au niveau national (18 % vs 22 % en 2019), comme en Bourgogne-Franche-Comté (18 % vs 24 % en 2019). Durant le premier semestre de 2021, le taux standardisé de réadaptation cardiaque a augmenté mais n'atteint pas encore ceux de 2019 en région (18 % en 2020 vs 23 % en 2021), comme en France.

Bien qu'en augmentation et malgré les recommandations et les bénéfices majeurs de la réadaptation cardiaque, les **taux actuels d'admission en réadaptation cardiaque après un SCA restent insuffisants en France**, en particulier pour les personnes âgées, les femmes, les personnes socialement défavorisées et celles habitant dans certaines régions françaises. La baisse des taux d'admission en réadaptation cardiaque pendant la pandémie de Covid-19 constitue une perte de chance importante en matière de pronostic pour les patients ayant eu un SCA en 2020 et 2021. Au vu du bénéfice de ces programmes, il est important d'encourager un accès pour tous à la réadaptation cardiaque.

[Pour en savoir plus :](#)

[Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire \(santepubliquefrance.fr\)](#)

| Veille internationale |

Sources : European Centre for Disease Control (ECDC) et World Health Organization (WHO)

09/04/2024 : L'OMS publie un communiqué de presse sur le nombre de décès imputables à l'hépatite virale : 1,1 million en 2019 à 1,3 million en 2022 (83 % pour l'hépatite B et 17 % pour l'hépatite C). Chaque jour, l'hépatite B ou C occasionne 3 500 décès dans le monde [\(lien\)](#).

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 :

► Mayotte était toujours en phase post-épidémique. Les indicateurs dans les autres régions de l'Hexagone et en outre-mer restaient à des niveaux faibles.

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

► L'activité liée à la bronchiolite diminue pour les associations SOS Médecins (1,4 % en S15 vs 3,2 % en S-1 ; figure 1) ainsi que dans les services d'urgence (5,2 % en S15 vs 6,9 % en S-1 ; figure 2).

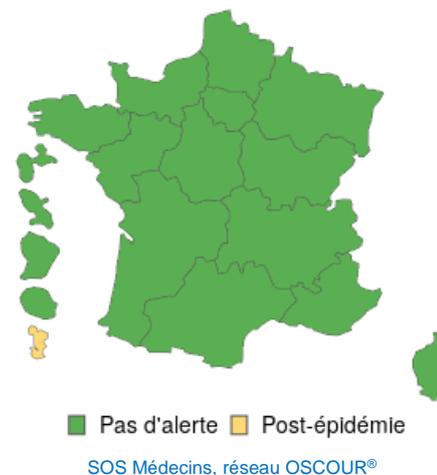


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 18/04/2024

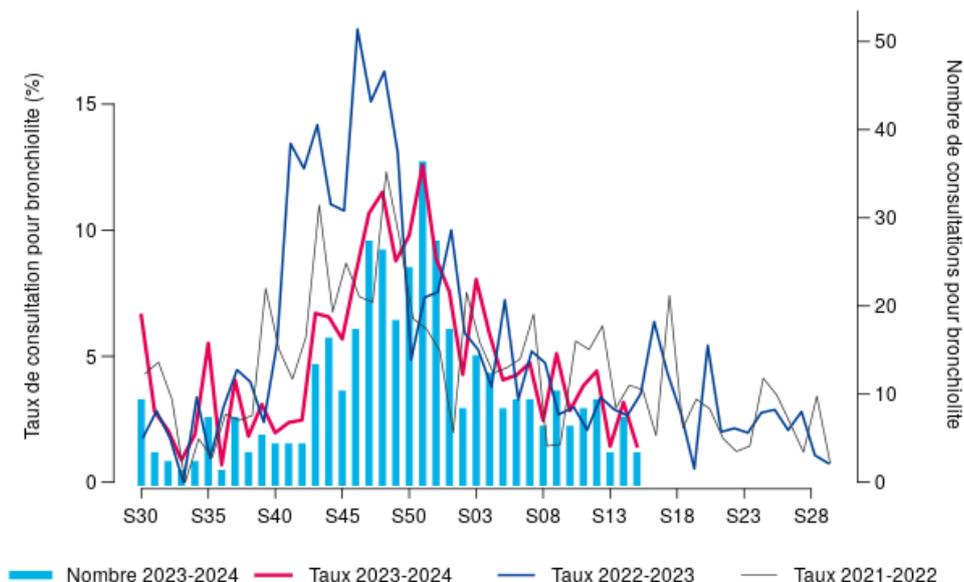
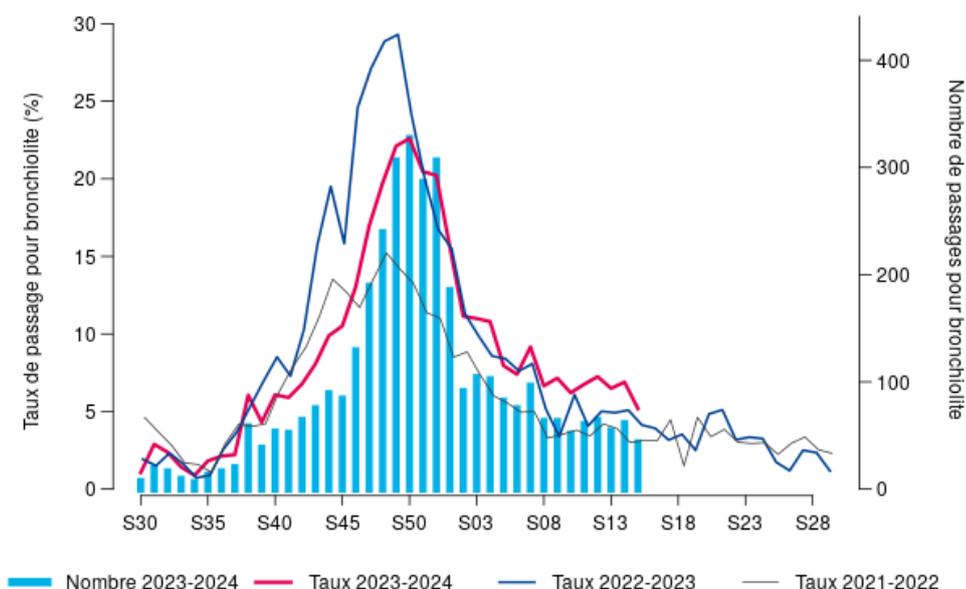


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 18/04/2024



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 :

- ▶ En France hexagonale, l'activité de la grippe continue de diminuer. L'épidémie est terminée dans toutes des régions.
- ▶ Dans les départements et régions d'outre-mer, la Guadeloupe et la Martinique restent en phase post-épidémique.

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

- ▶ L'activité liée à la grippe est stable et faible pour les associations SOS Médecins (2,2 % des actes en S15 vs 2,2 % en S-1) (figure 3) ainsi que pour les services d'urgence (0,3 % des passages en S15 et S-1 ; figure 4).
- ▶ Depuis la semaine 02-2024, le nombre d'épisodes avec une étiologie de grippe signalés par les établissements médico-sociaux est devenu majoritaire. Depuis la semaine 08-2024 (débutant le 19 février), le nombre d'épisodes signalés par semaine fluctue entre 0 et 2.
- ▶ Depuis novembre 2023, 56 cas graves de grippe admis en réanimation (51 grippe A dont 2 A(H1N1), 2 grippe B et 3 non renseignées) ont été signalés.

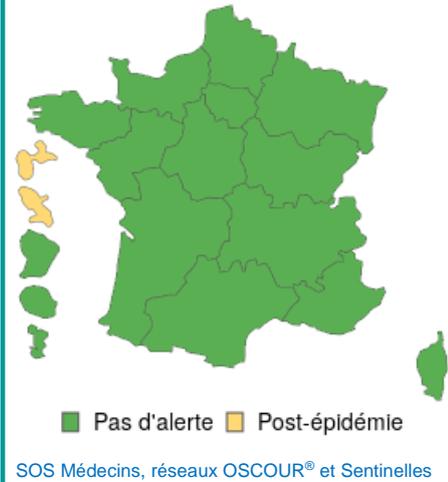


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 18/04/2024

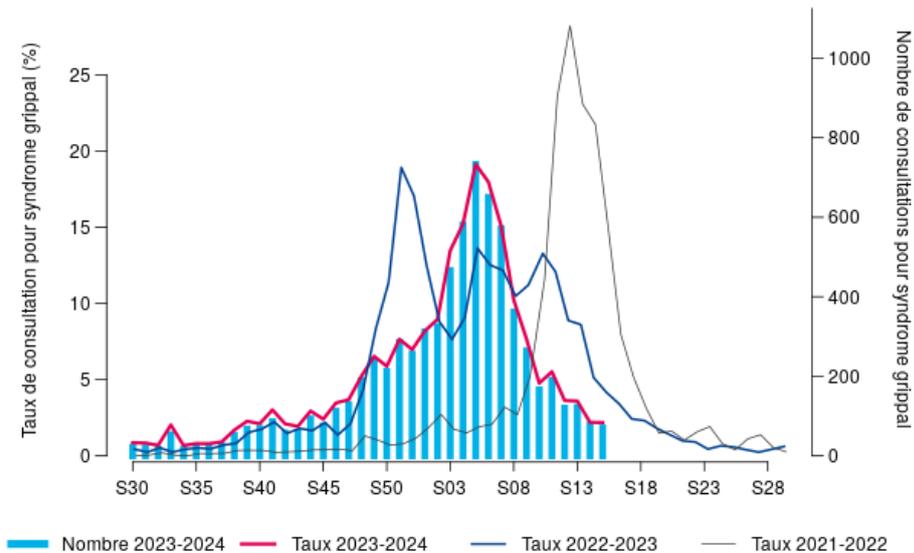
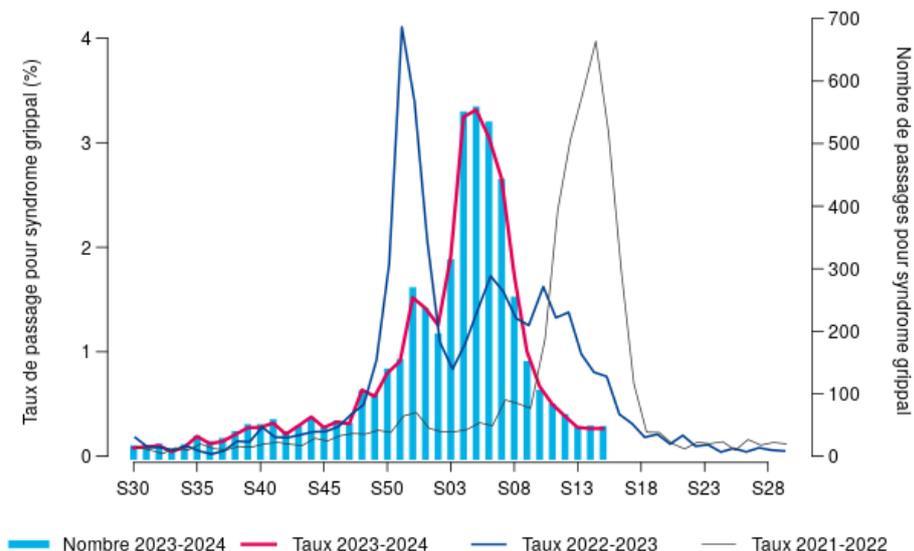


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 18/04/2024



| 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 reste modérée dans une grande partie du territoire sauf en Auvergne-Rhône-Alpes, en Occitanie, en Ile-de-France et en Corse.
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire également sauf en Ile-de-France.

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

- ▶ L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est stable (6,6 % des actes en S15 vs 6,6 % en S-1, figure 5) ainsi que celle des services des urgences (1,5 % des passages en S15 vs 1,7 % en S-1, figure 6).

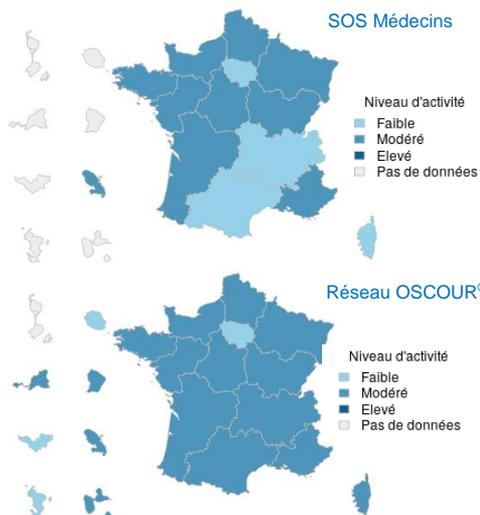


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 18/04/2024

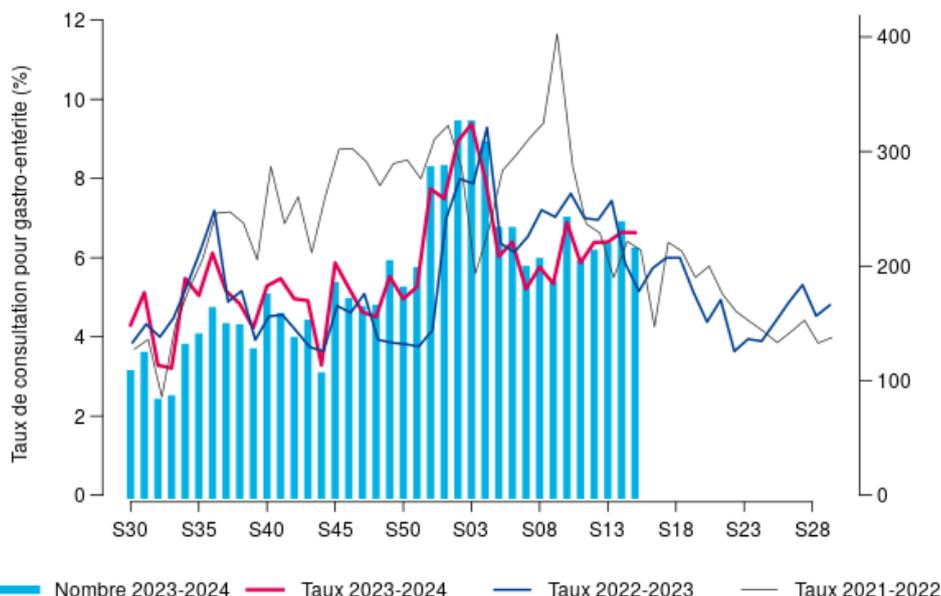
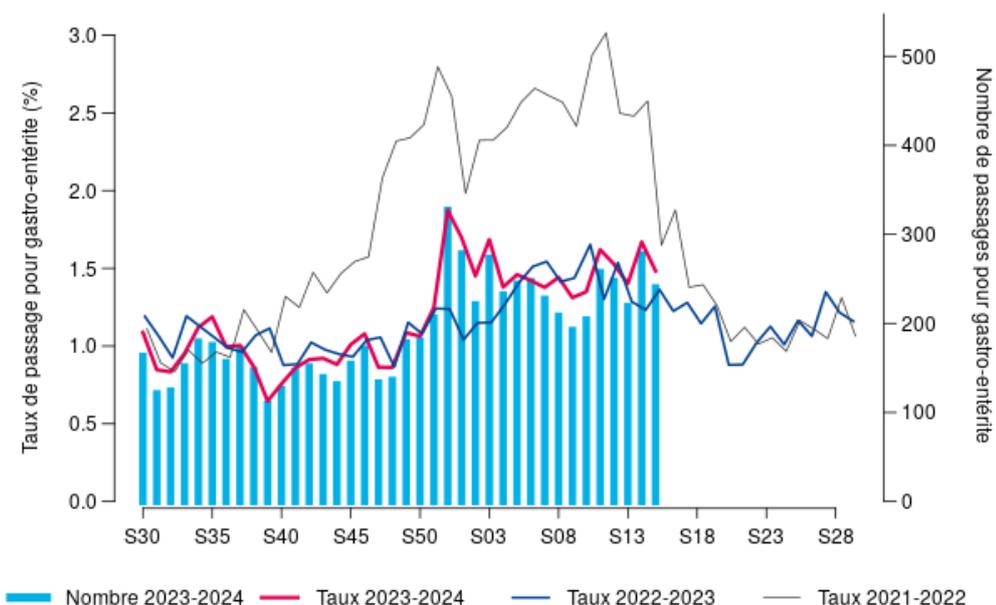


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 18/04/2024



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 08/04/2024
- 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.
- ▶ Le taux de positivité est stable et faible en ville et à l'hôpital.
- ▶ Le variant JN.1 est toujours dominant .

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

- ▶ Taux de cas confirmés COVID-19 de 1,1 pour 100 000 habitants en S15.
- ▶ Le variant JN.1 est majoritaire.
- ▶ Les proportions d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 sont à un niveau très faible (figures 7-8 et carte).
- ▶ Les épisodes de cas groupés d'IRA / COVID-19 signalés par les établissements médico-sociaux sont sporadiques : un en S09 (semaine du 26 février) et un en S13.
- ▶ Depuis octobre 2023, 53 cas graves de COVID-19 admis en réanimation ont été signalés.

➔ La campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté le 15 avril 2024 à destination des plus fragiles.

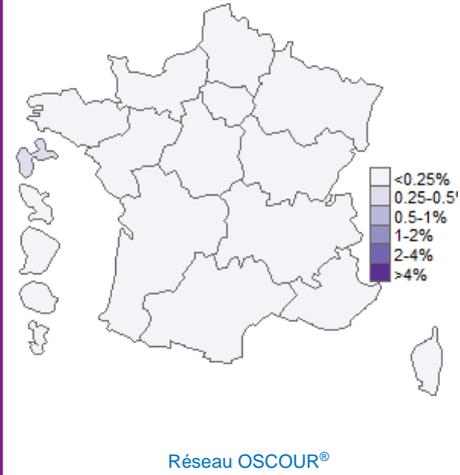


Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 17/04/2024)

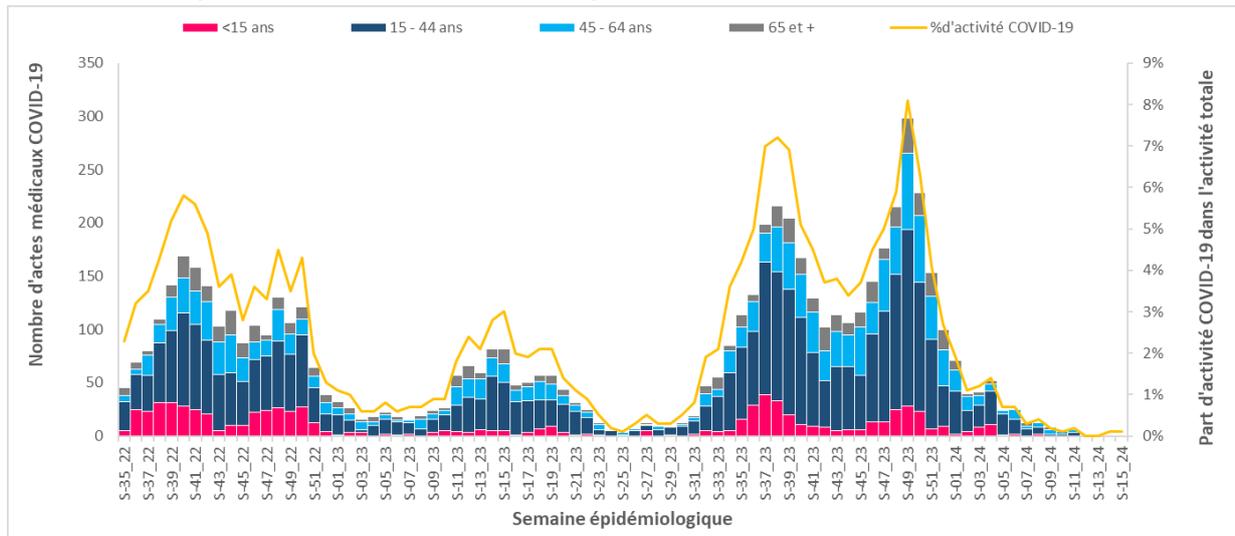
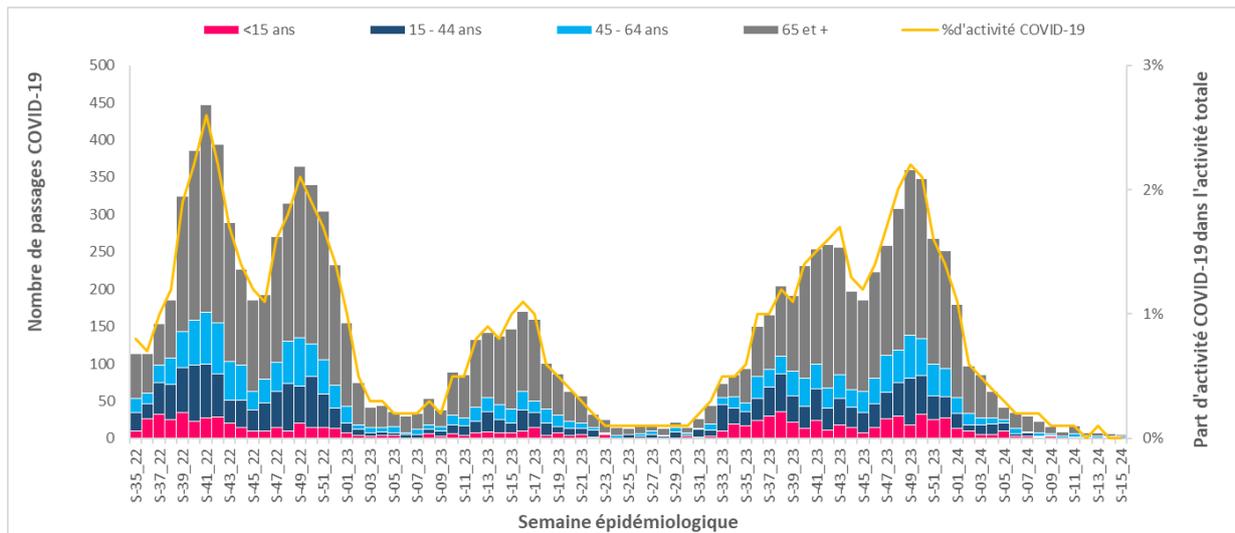


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 17/04/2024)



| 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 18/04/2024

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	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	1	10	17	8	2
Hépatite A		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	5	29	14	19
Légionellose		0	3	2	8	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	17	109	134	148
Rougeole		1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0
TIAC ¹		0	2	0	2	0	0	0	1	0	2	0	3	0	0	0	2	12	85	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®)

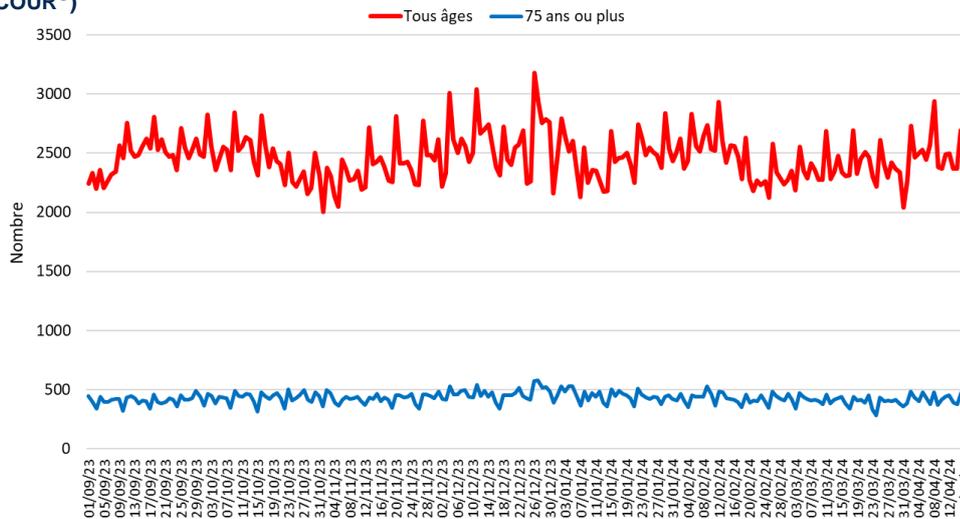
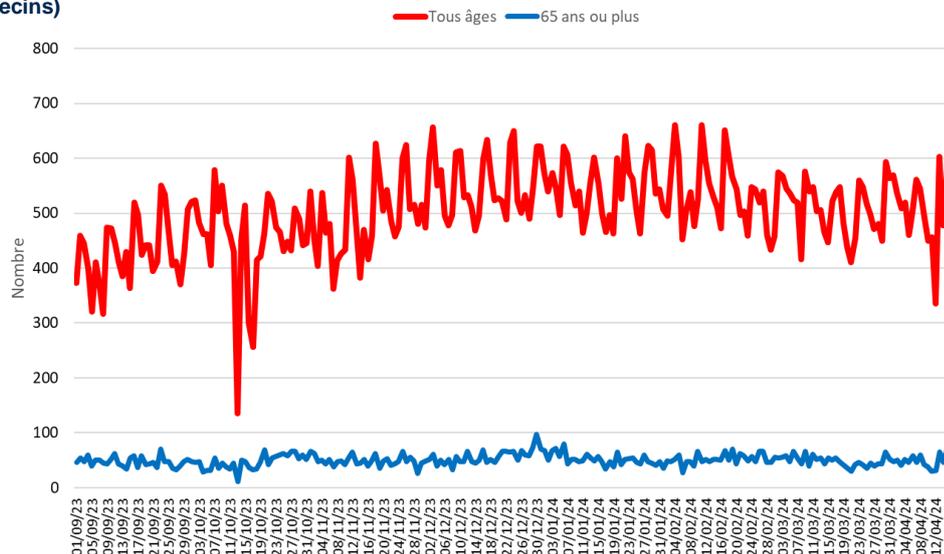


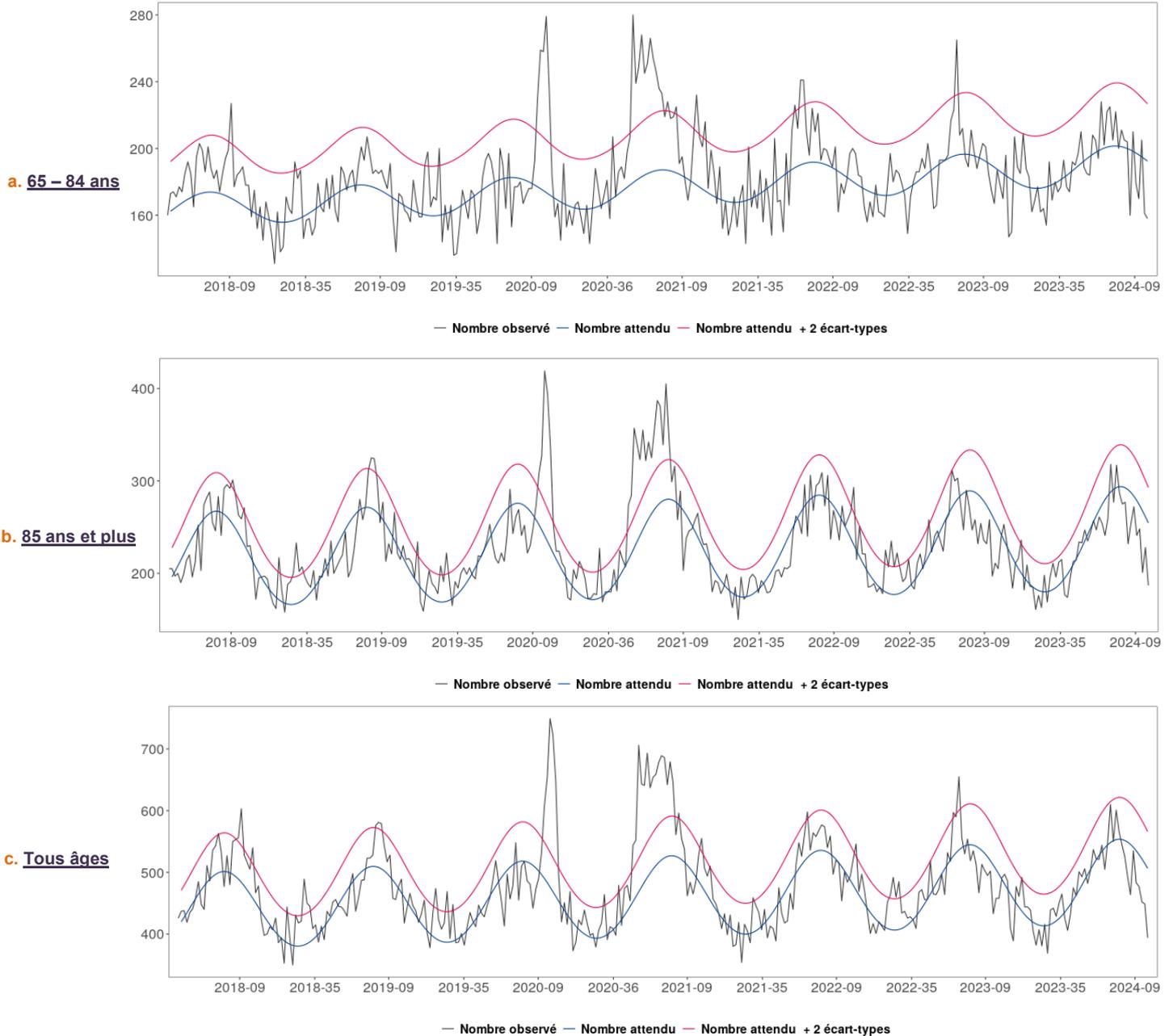
Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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 14-2024 (Source : Insee, au 16/04/2024)

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 S14-2024 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.



Hôpital privé
Dijon Bourgogne



Centre Hospitalier
Robert Morlevoit
SEMUR EN AUXOIS



Centre Hospitalier Universitaire Dijon



CENTRE HOSPITALIER
DU PAYS CHAROLAIS-BRIONNAIS
Charolais-Franche-Comté La Clayette



Le point épidémiologique du 18 avril 2024 | Surveillance sanitaire en Bourgogne-Fr



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
Héléna 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>