

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2024/02 du 11 janvier 2024

POINTS D'ACTUALITÉS

Santé publique France publie un nouveau numéro de sa revue La Santé en action consacré à l'éducation à la sexualité pour les jeunes ([lien](#))

Depuis fin novembre 2023, élévation à son maximum du niveau de risque épizootique vis-à-vis de l'influenza aviaire hautement pathogène en France (A la Une)

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) Bulletin du 10 janvier 2024 ([lien](#))

| A la Une |

Surveillance du virus de l'influenza aviaire hautement pathogène

Depuis octobre 2021, l'Europe subit l'épidémie d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) la plus importante jamais connue, due à des virus H5Nx (quasi-exclusivement H5N1) du clade 2.3.4.4b. On observe par ailleurs, depuis l'automne, une nouvelle dynamique de propagation du virus de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) dans la faune sauvage migratrice (oies cendrées et bernache notamment), mais également dans des élevages de volaille et d'oiseaux captifs [1].

Santé publique France a mis en place une surveillance des cas humains de grippe zoonotique [2]. Cette surveillance repose sur le signalement des suspicions cliniques de grippe d'origine aviaire ou porcine signalées par les professionnels de santé. Elle a pour objectif de :

- détecter le plus précocement possible tout cas humain symptomatique de grippe d'origine aviaire ou porcine afin de mettre en place au plus vite une prise en charge médicale adaptée et des investigations visant à réduire le risque de transmission à d'autres personnes (isolement des cas confirmés et investigation des personnes-contacts et des co-exposées) ;
- décrire et caractériser les cas humains d'infection par un virus influenza aviaire ou porcin.

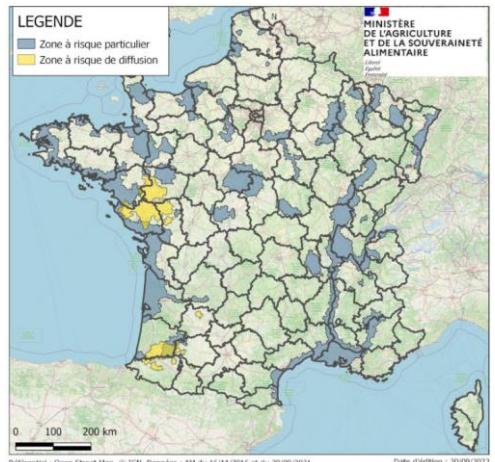
En France, après une accalmie de plusieurs mois en élevages avicoles, **plusieurs foyers en élevage ont été détectés depuis fin novembre 2023**, ayant conduit le ministère de l'Agriculture et de la Souveraineté alimentaire à **élever à son maximum le niveau de risque épizootique vis-à-vis de l'IAHP**, permettant ainsi de renforcer la surveillance de la transmission des virus et les mesures de prévention pour protéger les élevages avicoles [3]. Cette situation appelle à une vigilance renforcée chez les personnes exposées à ces virus ainsi qu'aux différents acteurs en santé animale et humaine : la situation a été décrite par Santé publique France et les bons réflexes à adopter ont été rappelés dans les Points Épidémiologiques du 9 mars et du 10 août 2023. *En particulier, la recherche de grippe par RT-PCR suivie d'un sous-typage de tout prélèvement positif pour une grippe A est nécessaire pour toute personne présentant un tableau clinique d'infection respiratoire aiguë (IRA) ou des signes d'atteinte du système nerveux central (encéphalite ou méningoencéphalite) et rapportant une*

exposition à risque à des volailles, des palmipèdes ou des porcs quel que soit le statut sanitaire des animaux, ou encore à des oiseaux ou des Mammifères sauvages malades ou morts [2].

La carte ci-dessous indique les **zones à risque particulier** (ZRP) dans laquelle les conditions naturelles augmentent le risque de contamination des élevages par la faune sauvage (au niveau d'un couloir de migration des oiseaux sauvages ou d'une zone humide où les oiseaux aiment se reposer) et les **zones à risque de diffusion** (ZRD) présentant une densité élevée d'élevages avicoles (la proximité entre les exploitations augmentant considérablement le risque de diffusion du virus). Aucune ZRD n'existe en Bourgogne-Franche-Comté, tandis que des ZRP correspondent aux communes [4] de la vallée de la Saône et Seille (départements 21, 39, 70, 71), de la vallée du Doubs et du Haut-Doubs (25), au lac de Chalain (39), à la Loire (58), à la vallée de l'Yonne (89).

Quant aux zones de protection récentes liées à des foyers sous surveillance, les services départementaux de l'Etat renseignent les zones réglementées dans un système d'information [5].

Carte des zones à risques de propagation IAHP



Pour en savoir plus :

- [1] www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza
- [2] www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/grippe-aviaire/note-action
- [3] <https://agriculture.gouv.fr/influenza-aviaire-la-situation-en-france>
- [4] <https://info.agriculture.gouv.fr/qedei/site/bo-agri/instruction-2023-651>
- [5] <https://portail.pigma.org/donnee/breve-acces-libre-a-une-cartographie-de-lensemble-des-zonages-reglementes-dans-le-cadre-de-linfluenza-aviaire-hautement-pathogene-iahp/>

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®

Au niveau national :

- ▶ L'épidémie de **bronchiolite** se poursuit dans huit régions de l'Hexagone. Cinq régions étaient en phase post-épidémique : quatre régions depuis S01 (Centre-Val de Loire, Île-de-France, Normandie et Pays de la Loire) et la Bretagne depuis S52
 - ▶ Les passages aux urgences et les hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans sont en diminution pour la cinquième semaine consécutive
 - ▶ Une diminution des actes médicaux SOS Médecins est observée après une stabilisation en S52
 - ▶ Les taux de positivité pour le VRS se stabilisent en ville et diminuent à l'hôpital
 - ▶ Dans les départements et régions d'outre-mer, quatre régions (Guadeloupe, Martinique, Mayotte et Guyane) restent en épidémie

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

En Bourgogne-Franche-Comté : **Phase épidémique, en décroissance**

- ▶ L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans a passé un pic dans la semaine du 11 décembre. En S01-2024, le nombre de bronchiolites diminue (185 vs 305 en S52) ainsi que la proportion parmi les passages dans les services des urgences (16 % vs 20 % en S52) pendant la période de congés scolaires (figure 2)
 - ▶ L'activité SOS Médecins diminue légèrement à 8 % dans les associations SOS Médecins (vs 9 % en S52, 17 grippes vs 27 en S52) (figure 1)

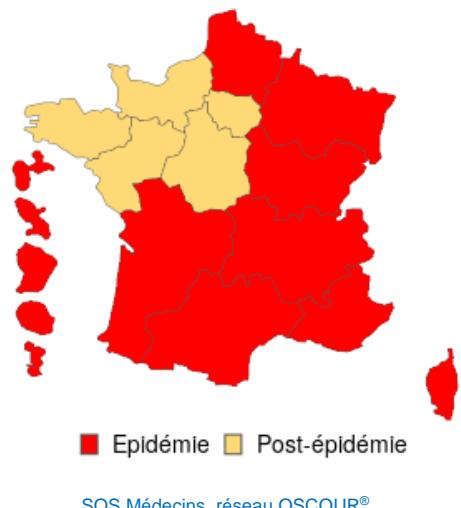


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD® chez les moins de 2 ans, données au 11/01/2024

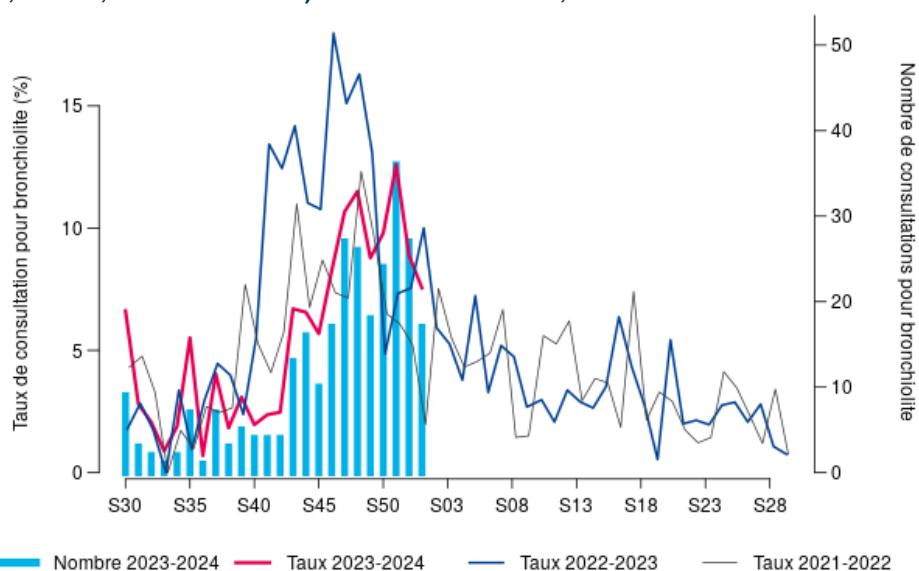
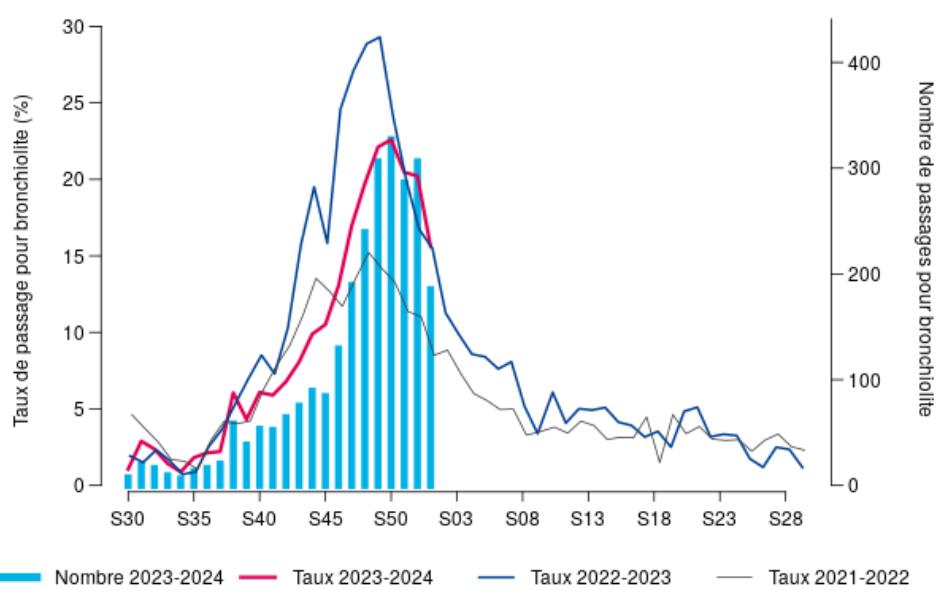


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 11/01/2024



| 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 :

- La circulation des virus grippaux s'est intensifiée en S01 avec une nette augmentation des taux de positivité en ville et à l'hôpital
- Selon les données SOS Médecins, l'activité en médecine de ville est en augmentation
- A l'hôpital, les indicateurs aux urgences sont en baisse excepté la part des cas hospitalisés pour grippe parmi l'ensemble des hospitalisations qui reste stable
- Dans l'Hexagone, l'épidémie continue de progresser avec le passage des Pays de la Loire en épidémie
- Dans les DROM, la Guyane et la Guadeloupe sont en épidémie, la Martinique passe en phase pré-épidémique et Mayotte 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. La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 17 octobre 2023 avec cette année l'ouverture de la vaccination à tous les enfants de deux ans et plus.

En Bourgogne-Franche-Comté : Phase épidémique, en croissance

- L'activité liée à la grippe stagne dans les services d'urgence en semaine 01 avec 232 grippes (1,4 % des passages en S01 vs 1,5 % en S52) (figure 4), mais augmente légèrement pour SOS Médecins avec 312 grippes et une activité maintenue autour de 3 800 actes (8 % en S01 vs 7 % en S52) (figure 3)
- Dans les établissements médico-sociaux de la région, 3 épisodes de cas groupés de grippe ont été signalés depuis S51
- Depuis novembre 2023, 10 cas graves de grippe admis en réanimation (6 grippe A, 1 grippe B et 3 non renseignés) ont été signalés

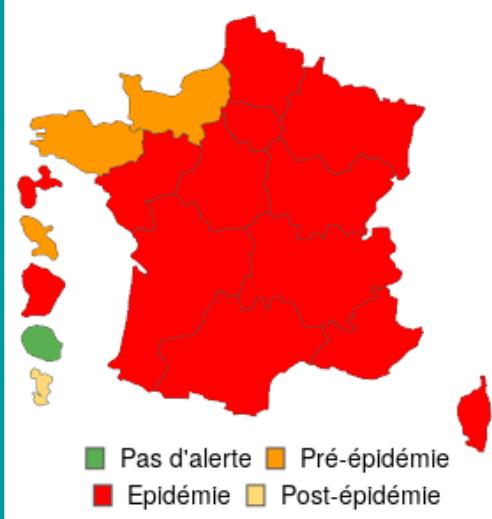


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 11/01/2024

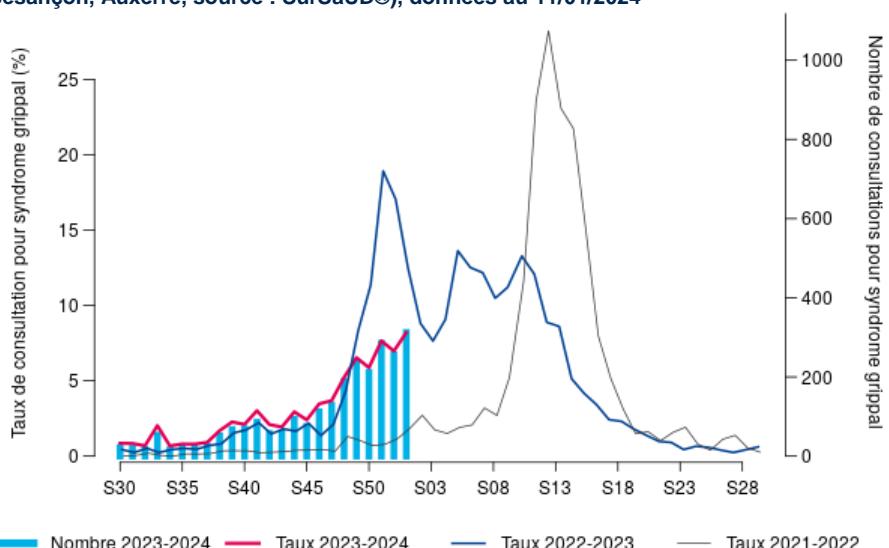
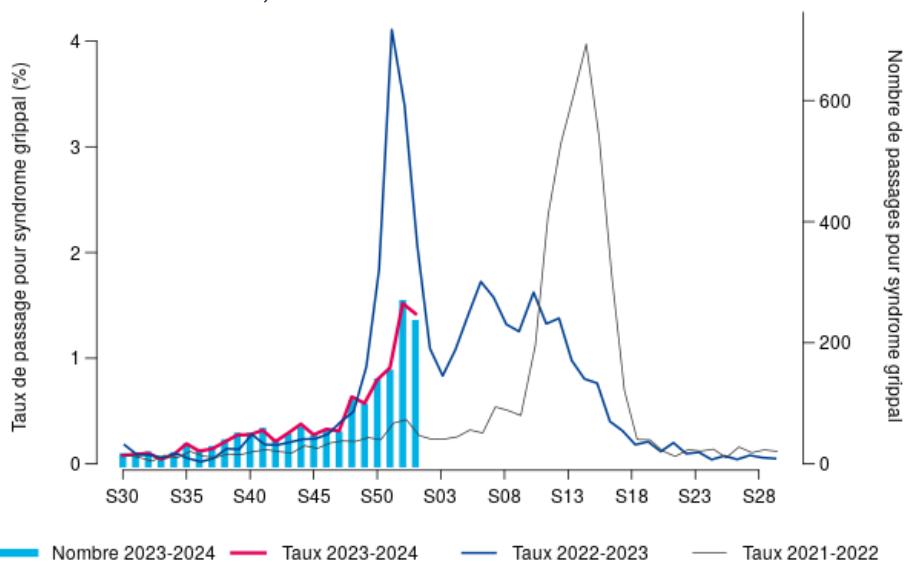


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 11/01/2024



| Les gastroentérites aiguës |

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 adhérant 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 élevée sur une grande partie Ouest de l'Hexagone et la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur
- ▶ L'activité des urgences est élevée sur une grande partie Sud de l'Hexagone à l'exception de la Provence-Alpes-Côte-d'Azur et en Grand-Est et Normandie

En Bourgogne-Franche-Comté : Des gastro-entérites en augmentation

- ▶ L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est modérée depuis 2 semaines avec 7 % des actes (vs 8 % en S52, figure 5)
- ▶ L'activité des services des urgences pour gastroentérite aiguë est modérée depuis 2 semaines avec un taux de passages de 1,7 % en S01 (vs 1,9 % en S52, figure 6)

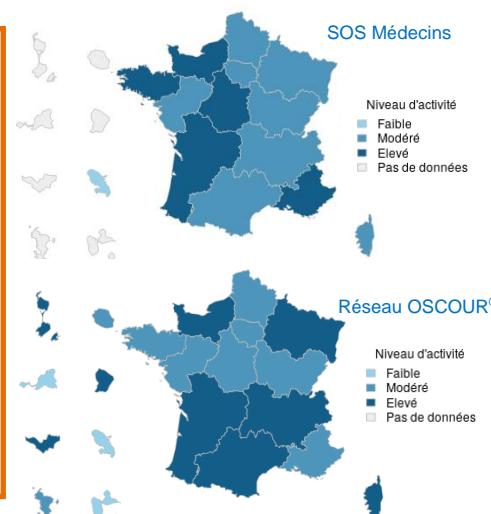


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 11/01/2024

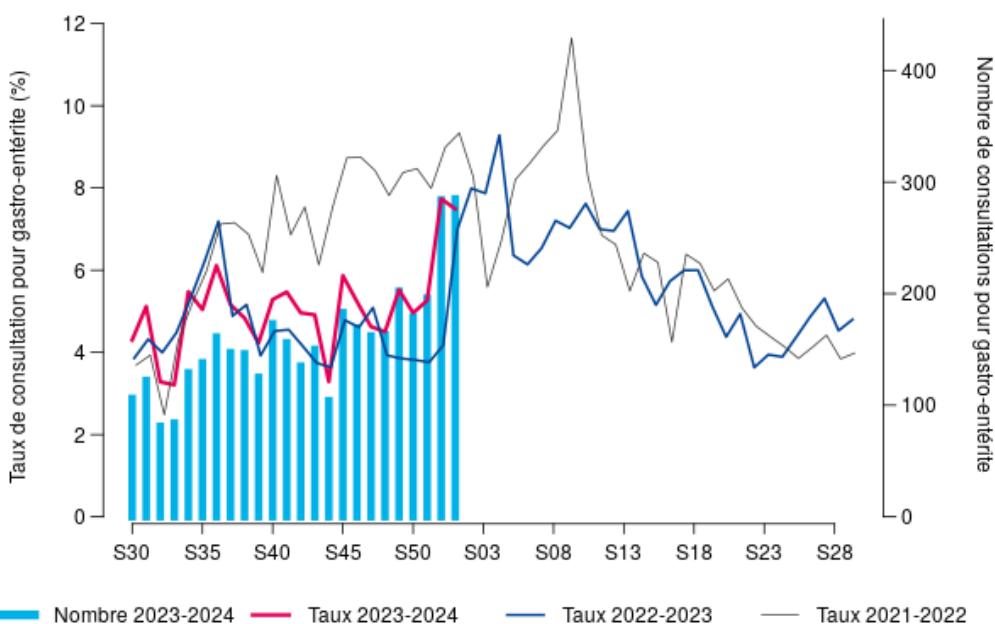
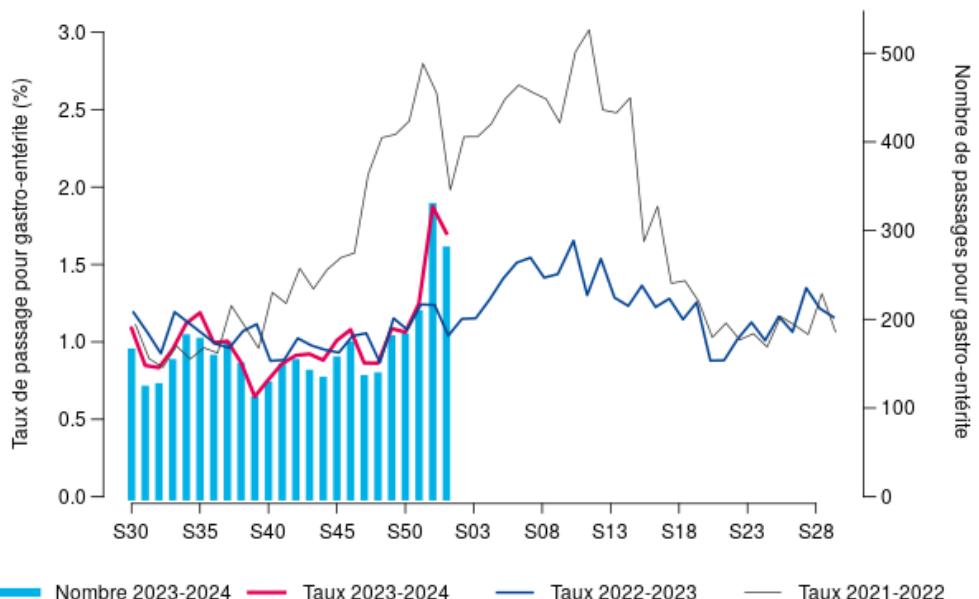


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 11/01/2024



| Surveillance de l'épidémie de COVID-19 |

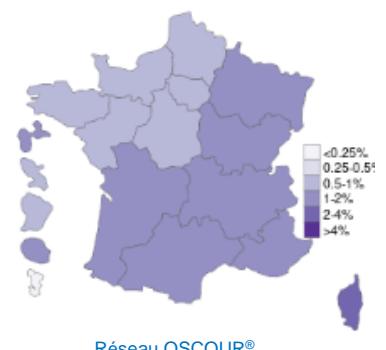
Depuis le 1^{er} juillet 2023, les systèmes d'information relatifs à la surveillance de la COVID-19 ont évolué. Santé publique France maintient la surveillance de l'épidémie à travers son dispositif multi-sources qui permet d'apprécier son évolution. Ce dispositif s'appuie notamment sur les indicateurs relatifs à la surveillance syndromique (recours aux associations SOS Médecins et aux urgences hospitalières, mortalité) et à la surveillance virologique (néoSIDEP) et génomique. La surveillance est réalisée également en services de réanimation et dans les établissements médicaux sociaux (cas groupés). La campagne de vaccination a débuté le 2 octobre 2023.

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

La circulation du SARS-CoV-2 ralentit en Bourgogne-Franche-Comté. Le taux de cas confirmés continue de diminuer et est passé de 29,1 en S52 à 20,5 pour 100 000 habitants en S01 dans un contexte de vacances scolaires. Le pourcentage d'activité pour suspicion de COVID-19 des associations SOS Médecins (figure 7) diminue (1,9 vs 2,7 % en S-1) ainsi que le taux de passages aux urgences (1,1 % vs 1,4 % en S-1) (figure 8 et carte ci-dessous). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences est stable (47,9 % vs 47,4 % en S-1) et concerne principalement les 65 ans et plus (87,0 %). Depuis le 20/06/2023, 306 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés dans les établissements médico-sociaux (EMS), dont 85 % d'entre eux étaient attribuables exclusivement à la COVID-19. Depuis le début de la surveillance des cas graves admis en réanimation (semaine 40), 35 cas graves de COVID-19 ont été signalés.

La dynamique d'augmentation du **variant BA.2.86** se poursuit et celle-ci est portée majoritairement par JN.1. Le **sous-lignage JN.1** est donc devenu le variant majoritaire en France hexagonale : il représentait autour de 67-70 % des séquences interprétables des enquêtes Flash du 11/12 et du 18/12/2023 (contre 62 % pour celle du 04/12). A noter que l'enquête Flash du 18/12/2023 n'est pas encore consolidée avec seulement 119 séquences interprétables à ce jour. Le variant EG.5, dont la circulation continue de diminuer, représente respectivement 14 % et 8 % des séquences interprétables des enquêtes Flash du 11/12 et du 18/12/2023. Ces tendances montrent la mise en place d'une transition entre une co-circulation avec XBB* (avec ses sous-lignages) vers une circulation dominante de JN.1. Pour en savoir plus : [analyse de risque](#) du 11/12/2023.

En **Bourgogne-Franche-Comté**, le variant **BA.2.86**, et notamment son sous-lignage JN.1, continue sa progression. Le sous-lignage JN.1 est ainsi devenu le variant le plus détecté, comme observé en France. Il représentait autour 56 % des séquences interprétables des enquêtes Flash du 04/12 et du 11/12/2023 (contre 29 % pour celle du 27/11). En parallèle, le variant EG.5 et les recombinants XBB (XBB.1.5, XBB.1.9, XBB.2.3, XBB.1.16) continuaient de circuler et étaient détectés dans des proportions plus faibles.



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 10/01/2024)

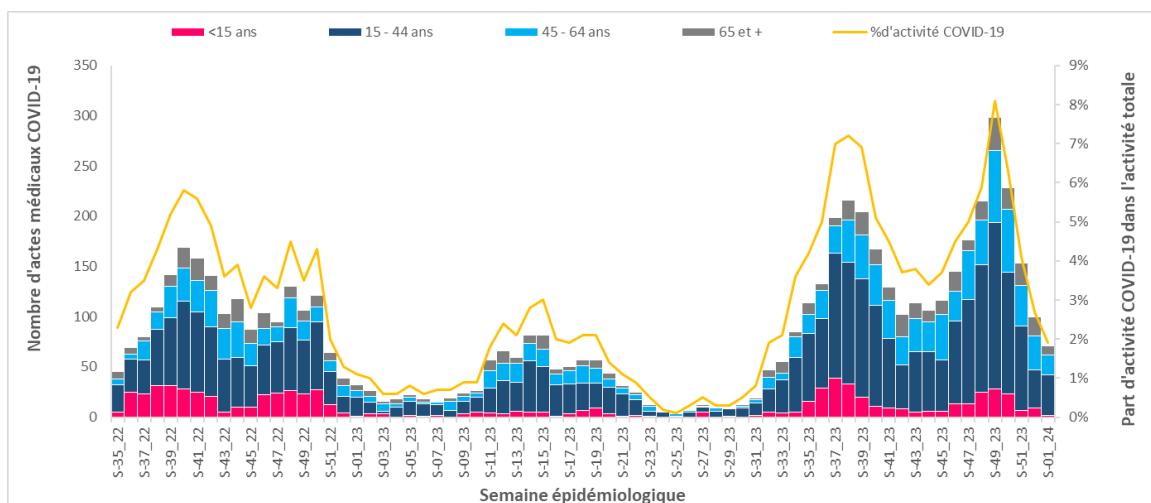
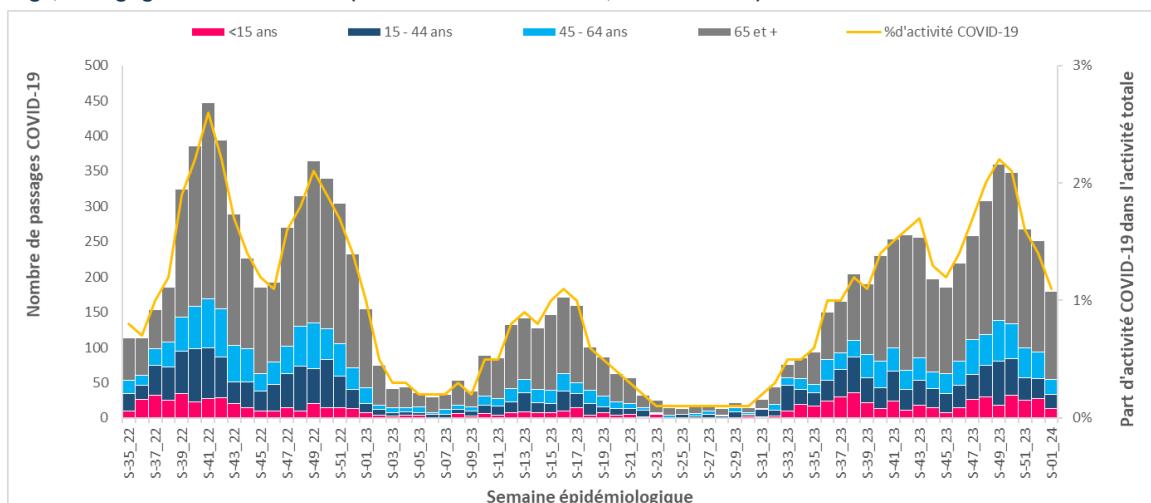


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35/2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 10/01/2024)



| 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 mениngocoque (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 11/01/2024

	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28
Légionellose	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	108	134
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
TIAC¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	80	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 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 depuis le 1^{er} juin 2023, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

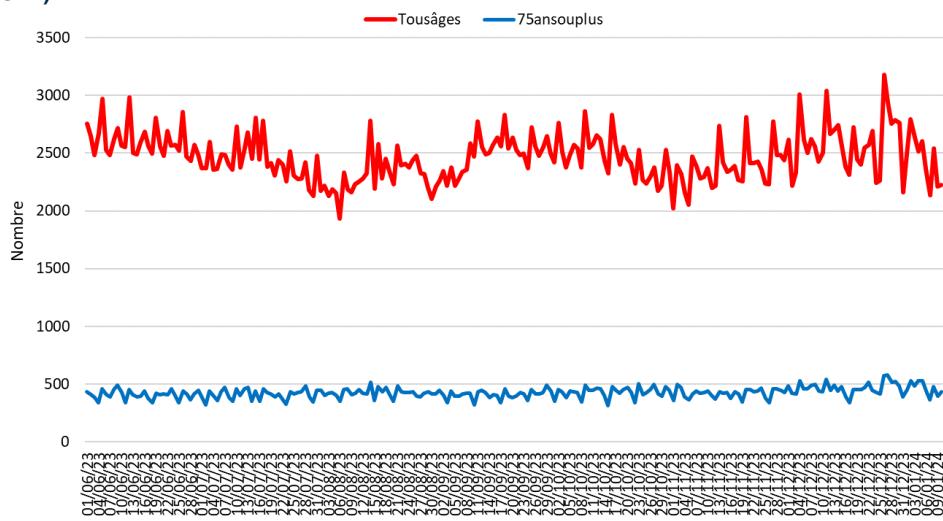
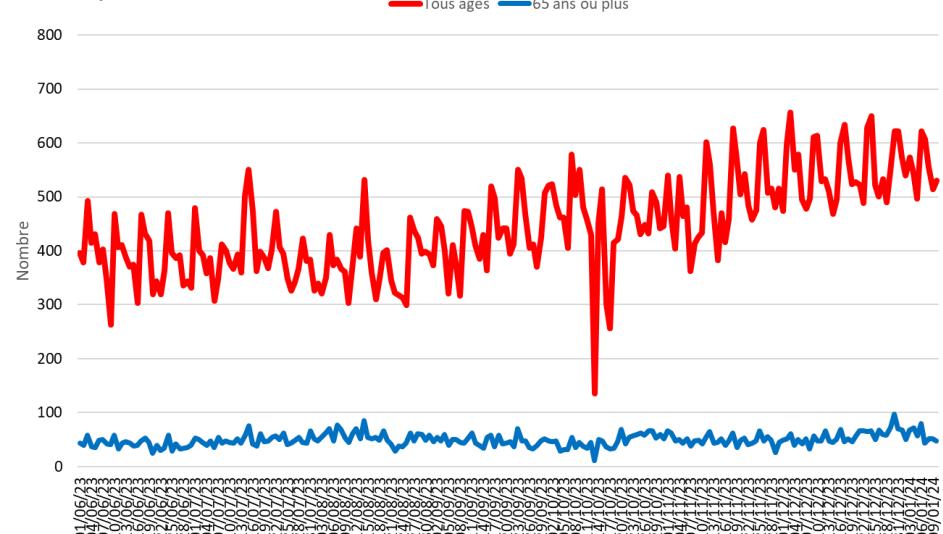


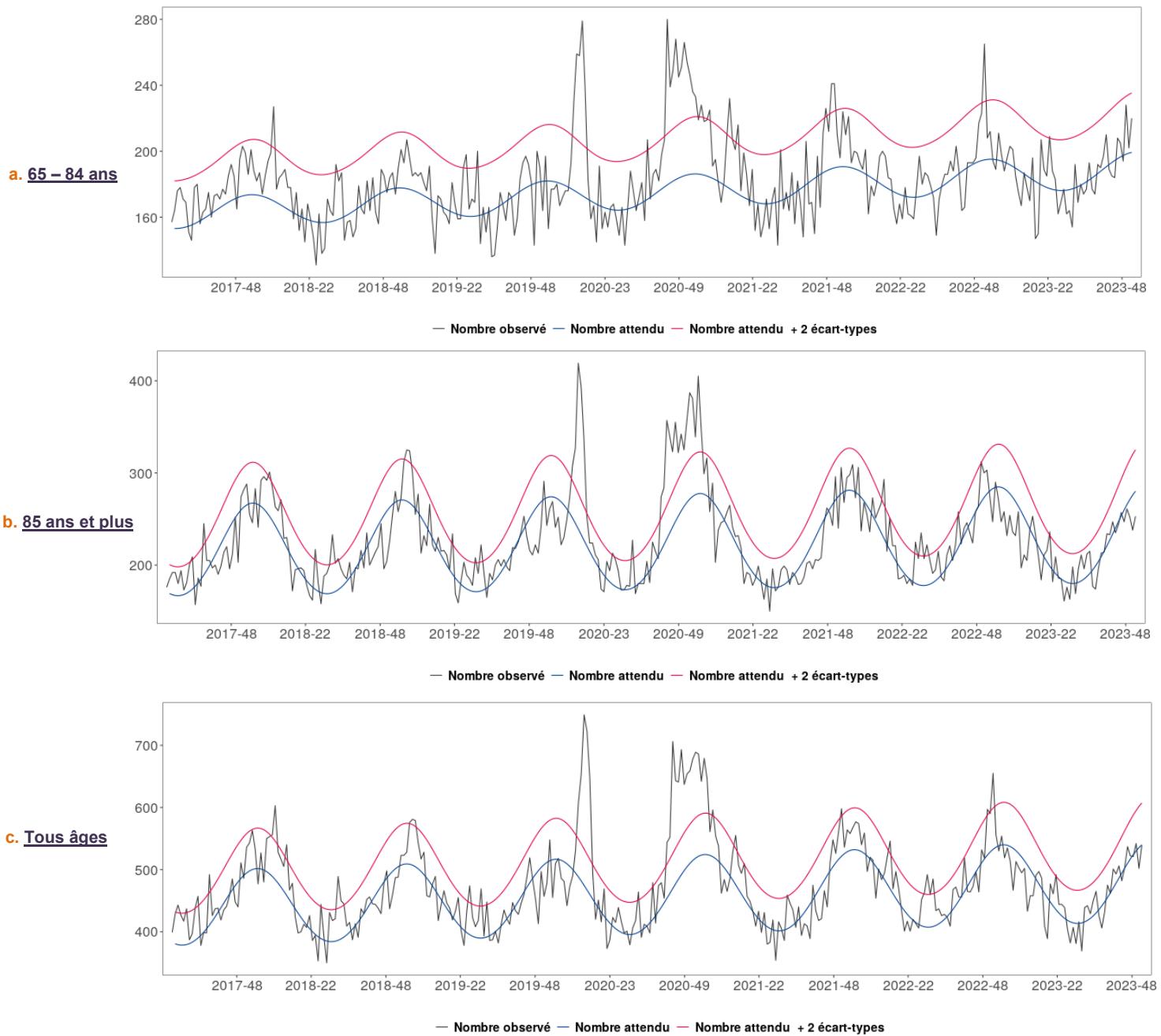
Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour depuis le 1^{er} juin 2023, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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 52-2023
 (Source : Insee, au 11/01/2024)

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 semaine 52 en Bourgogne-Franche-Comté.

