

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Point n°2024/14 du 4 avril 2024

POINTS D'ACTUALITÉS

Rencontres de Santé publique France 13 et 14 juin 2024 à Paris au Beffroi de Montrouge Inscription Programme	La tuberculose en France : persistance d'un risque élevé au sein des communautés les plus vulnérables (A la Une)	Point sur la surveillance de la tuberculose en France et en région année 2022 (page 8 à 12)
---	---	---

| A la Une |

Surveillance de la tuberculose en France

La tuberculose reste une **maladie fréquente dans le monde**. Dans son rapport publié en 2022, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) estimait que 10,6 millions de personnes ont développé une maladie tuberculeuse dans le monde en 2021 (+ 4,5 % par rapport à 2020), et qu'1,6 millions en sont décédées (+ 100 000 par rapport à 2020). En **France** comme dans la plupart des pays d'Europe de l'Ouest, **la maladie est peu fréquente**. L'incidence nationale inférieure à 10 cas pour 100 000 habitants par an depuis plus de 10 ans masque cependant des disparités territoriales importantes. Mayotte, la Guyane et l'Île-de-France sont les trois territoires français ayant des taux très supérieurs à ceux observés dans les autres régions.

Le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) du 19 mars dernier est consacré à la surveillance et au contrôle de la tuberculose en France.

Les résultats de la surveillance décrits dans ce BEH thématique soulignent la **persistance d'un risque élevé en France au sein des communautés les plus vulnérables** du fait de leurs conditions de vie ou de leur parcours personnel. Chez ces dernières, la prévalence de la tuberculose peut être très élevée, dépassant 2 % dans certains cas. Aller vers les populations les plus à risque est indispensable pour interrompre les chaînes de transmission. Une étude décrit la stratégie active de dépistage de la tuberculose en France, en 2022, chez les déplacés provenant d'Ukraine, pays de haute incidence de tuberculose. Les résultats soulignent l'intérêt d'un réseau de centres de lutte antituberculeuse (Clat) français bien organisé, qui a permis de réagir rapidement.

L'expérience des 21 premiers mois de fonctionnement de la télé-déclaration de la

tuberculose (e-DO) montre les progrès accomplis, mais aussi les nombreuses difficultés et les défis à relever. A l'échelle nationale, le taux de télé-déclaration de la tuberculose, en progression continue depuis le 2^{ème} trimestre 2022, atteint 56 % au 4^{ème} trimestre 2023.

Un article rapporte l'augmentation constatée en France en 2022 du nombre de cas de tuberculose à bacilles multirésistants. Cette surveillance est réalisée par le Centre National de Référence des Mycobactéries et de la résistance aux antituberculeux (CNR-MyRMA) en s'appuyant sur un réseau de 180 laboratoires et la déclaration obligatoire (DO). La multi-résistance (MDR) est définie comme la résistance de *M.tuberculosis* à au moins l'isoniazide (INH) et la rifampicine (RIF), 2 antituberculeux de 1^{ère} ligne. Après un pic à plus de 100 cas en 2014, le nombre de cas a diminué jusqu'en 2021, à moins de 50. Cette diminution est due principalement à une baisse des cas provenant de Géorgie. Toutefois, en 2022, le nombre de cas a augmenté à nouveau, secondairement à l'arrivée de cas en provenance d'Ukraine et de Géorgie. La région Île-de-France représente près de 46 % des cas, suivie de la région Auvergne-Rhône-Alpes (10,2 %) et de la région Nouvelle-Aquitaine (6,9 %). Les cas de **Bourgogne-Franche-Comté** représentent 1,2 % des cas de France.

En pages 8 à 12, un bilan régional de la période post-Covid-19 ainsi qu'un état des lieux du fonctionnement de la télé-déclaration de la tuberculose en région sont disponibles.

Pour en savoir plus

[Sommaire - Bulletin épidémiologique hebdomadaire \(santepubliquefrance.fr\)](#)
[Global Tuberculosis Report 2023 \(who.int\)](#)
[CNR-MyRMA_rapport2022_web \(cnrmyrma.fr\)](#)

| Veille internationale |

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

21/03/2024 : 300 cas de *Salmonella Mbandaka* ont été identifiés en Europe (dont 16 en France) et au Royaume-Uni depuis septembre 2021. De nouvelles infections ont été détectées notamment au Royaume-Uni début 2024 nécessitant une surveillance accrue ([lien](#)).

05/03/2024 : L'OMS publie un communiqué sur l'infection à papillomavirus humain (HPV) et le cancer dont la vaccination prophylactique contre le HPV peut prévenir ces cancers ([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 adhérant à SurSaUD®

Au niveau national :

- ▶ En France hexagonale, toutes les régions sont au niveau de base.
- ▶ Dans les départements et régions d'outre-mer, Mayotte est en phase post-épidémique depuis cette semaine.

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

- ▶ L'activité liée à la bronchiolite diminue et est à un niveau de base pour les associations SOS Médecins (1,4 % en S12 vs 4,4 % en S-1 ; figure 1) et diminue dans les services d'urgence en restant, malgré tout, au dessus des valeurs observées les années précédentes à la même période (6,5 % en S12 vs 7,2 % 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 04/04/2024

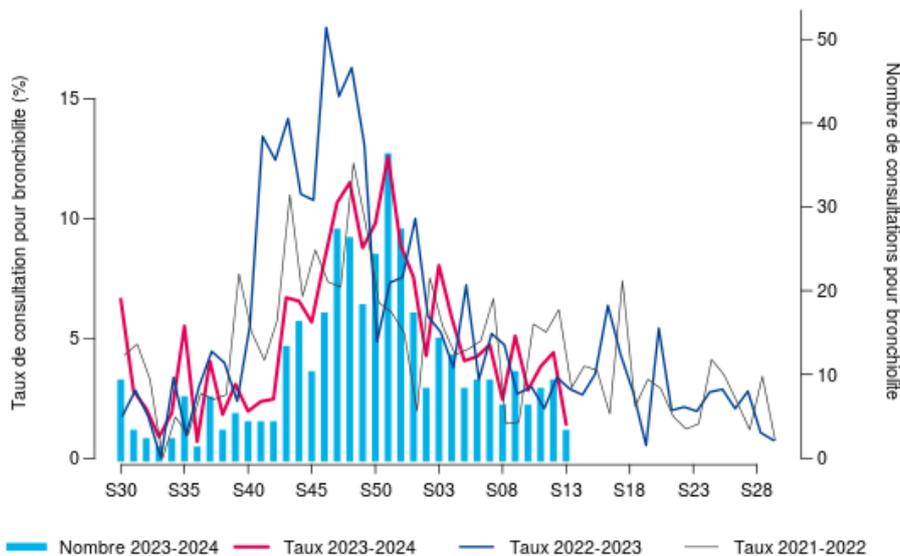
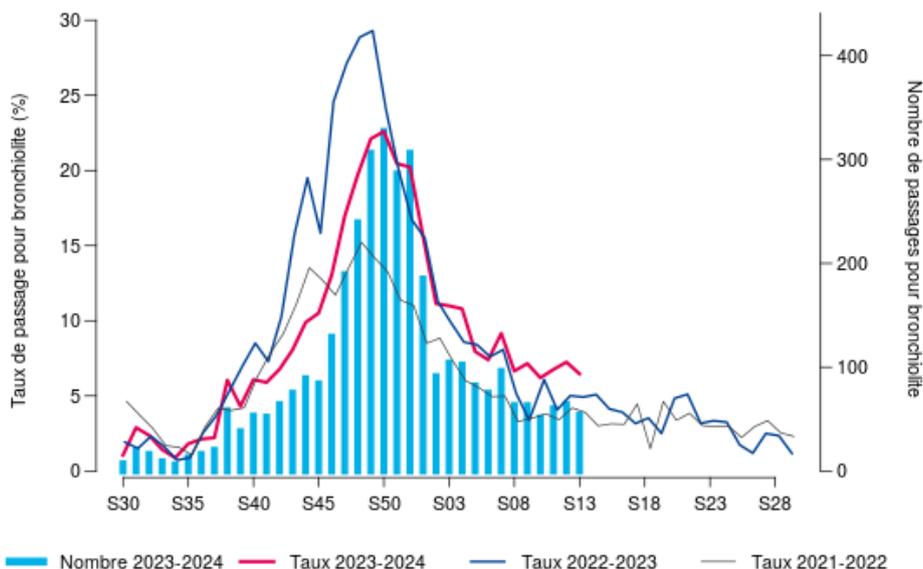


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 04/04/2024



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, la diminution de l'activité grippale se poursuit et atteint un niveau de base dans toutes les régions.

▶ Dans les départements et régions d'outre-mer, la Guadeloupe et la Martinique restent 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 : **Activité non épidémique, poursuite de la tendance à la baisse des passages aux urgences**

▶ L'activité liée à la grippe est stable pour les associations SOS Médecins (3,6 % des actes en S12 et S13) (figure 3) et en diminution pour les services d'urgence (0,3 % des passages vs 0,4 % en 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 (52 grippe A dont 2 A(H1N1), 2 grippe B et 2 non renseignées) ont été signalés.

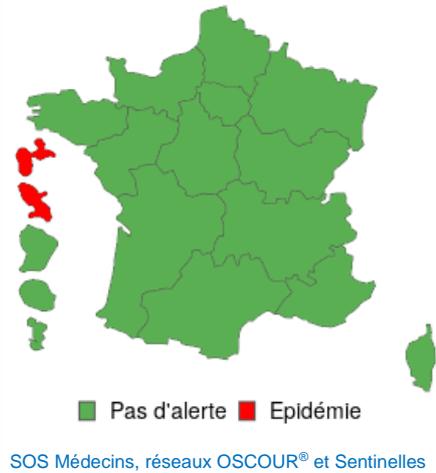


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 04/04/2024

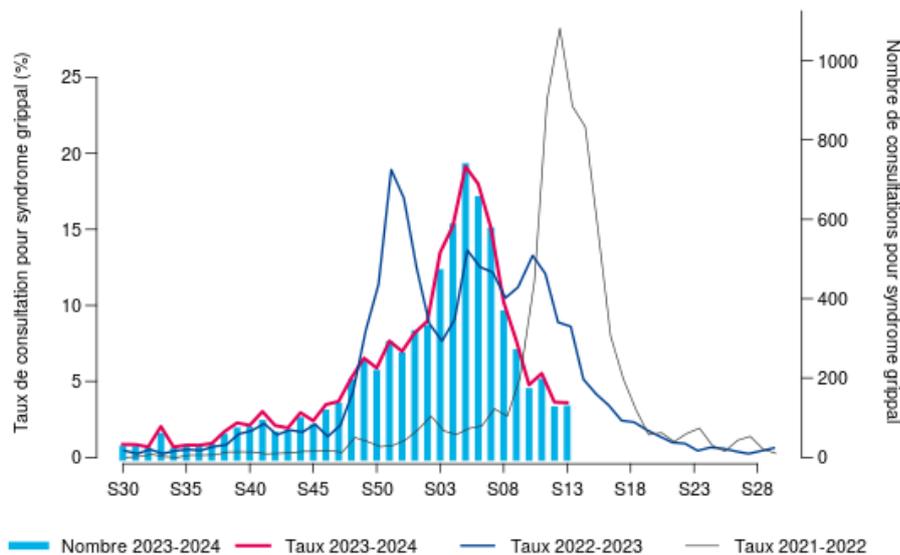
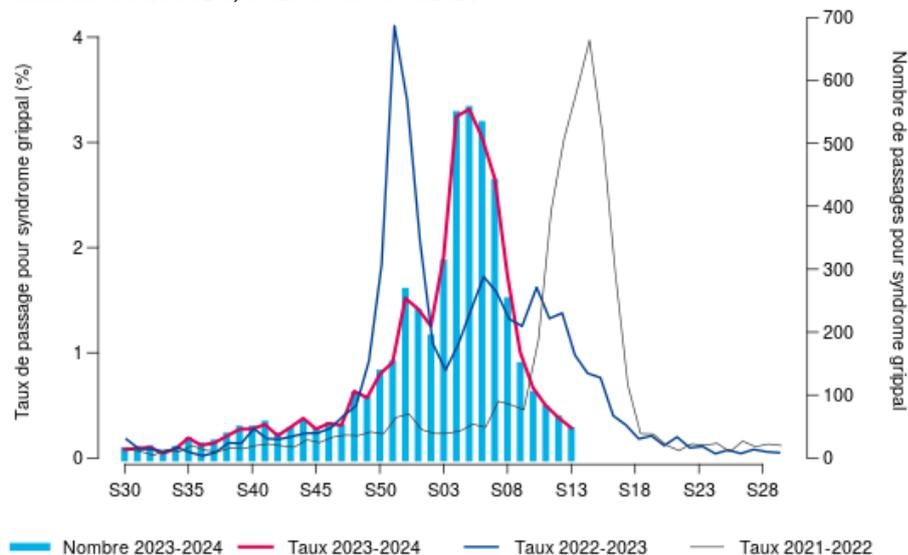


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 04/04/2024



| 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 est modérée dans une grande partie du territoire.
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire et reste élevée en Guyane, Martinique et à Saint-Martin.

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

- ▶ L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est stable (6,4 % des actes en S12 et S13, figure 5) ainsi que celle des services des urgences (1,4 % en S12 et S13, figure 6).

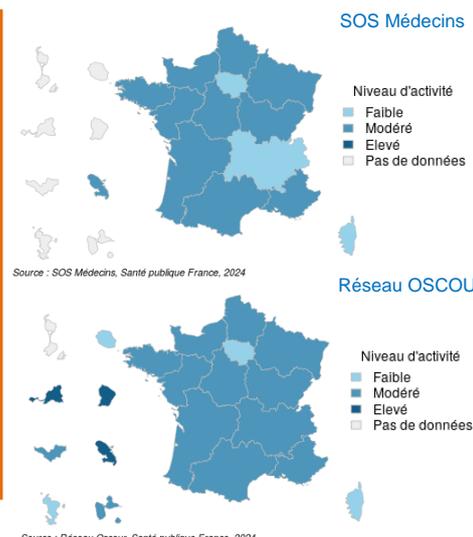


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 04/04/2024

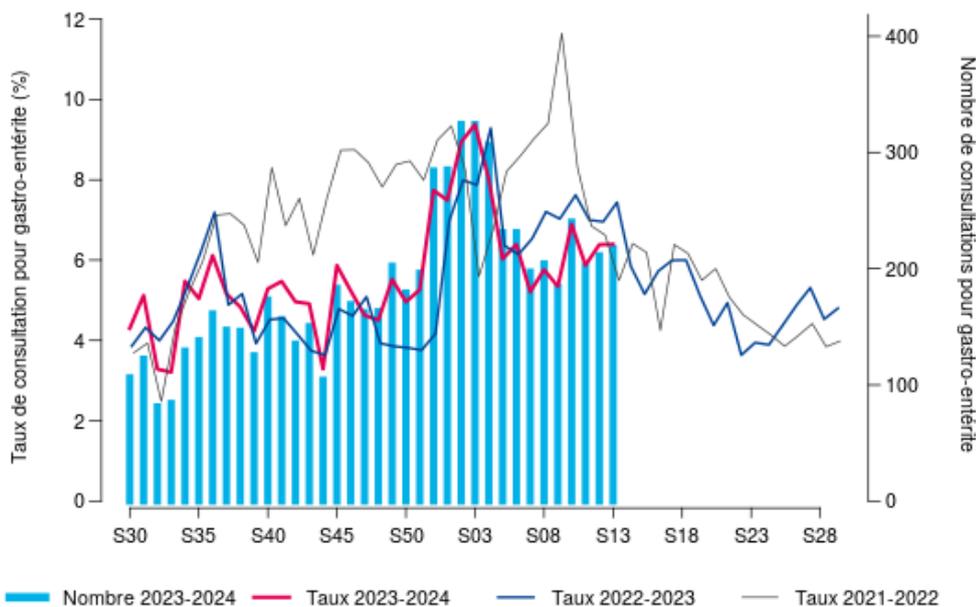
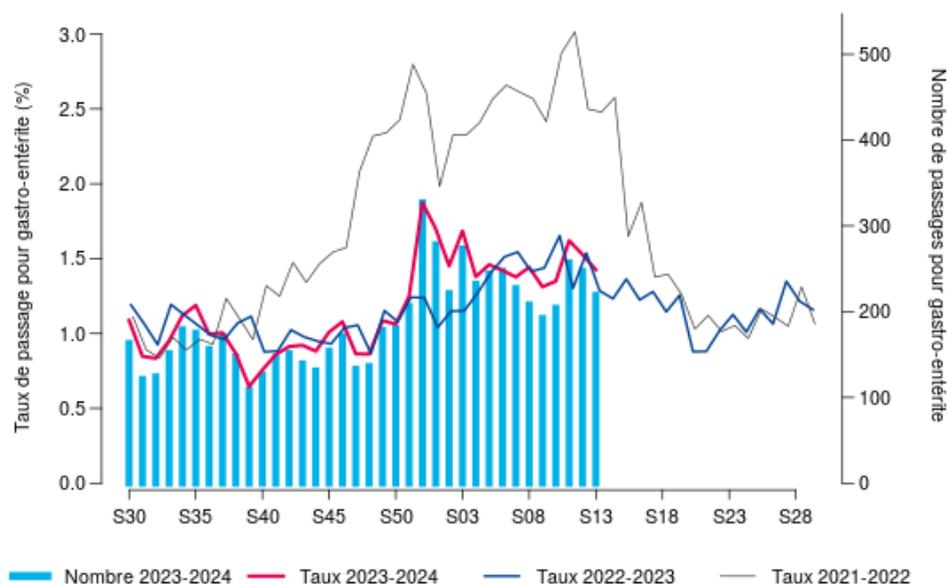


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 04/04/2024



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 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.
- ▶ 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 très faible

- ▶ Taux de cas confirmés COVID-19 de 1,2 pour 100 000 habitants en S13.
- ▶ 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.

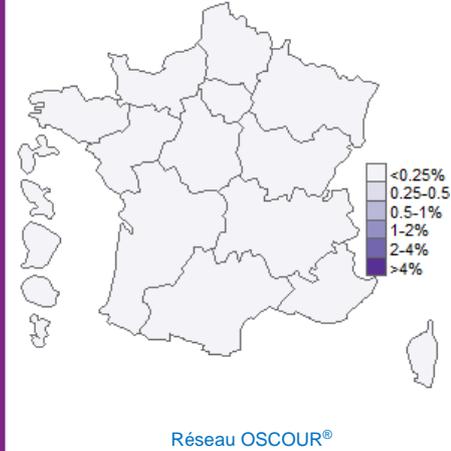


Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 03/04/2024)

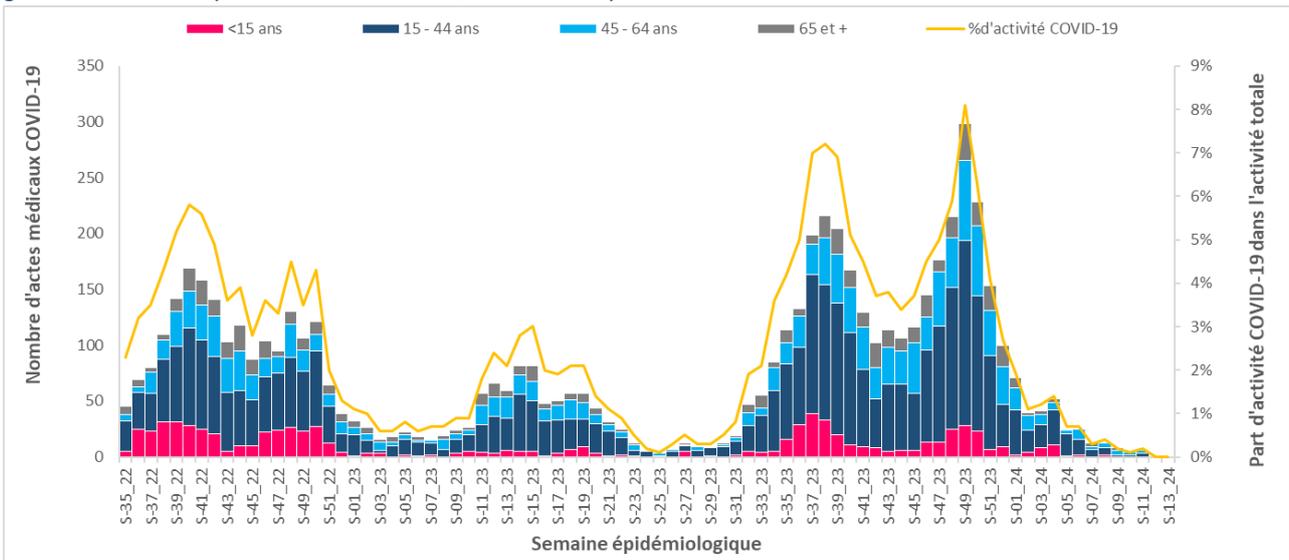
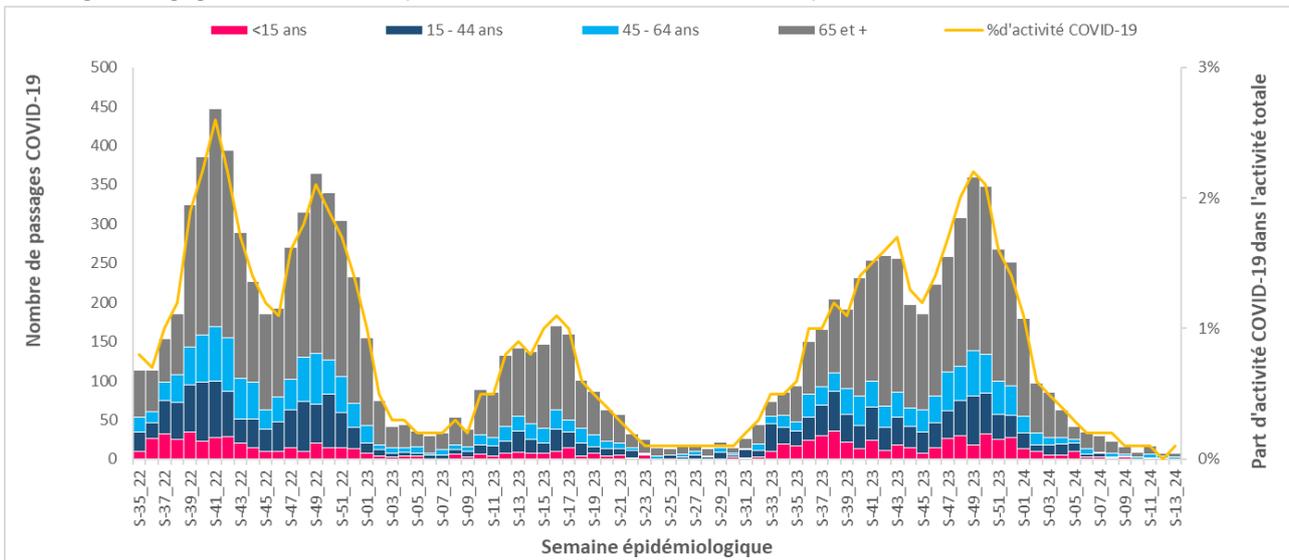


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35-2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 03/04/2024)



| 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 04/04/2024

	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	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	0	4	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	1	13	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	0	1	0	0	0	1	0	2	0	3	0	0	0	2	11	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®)

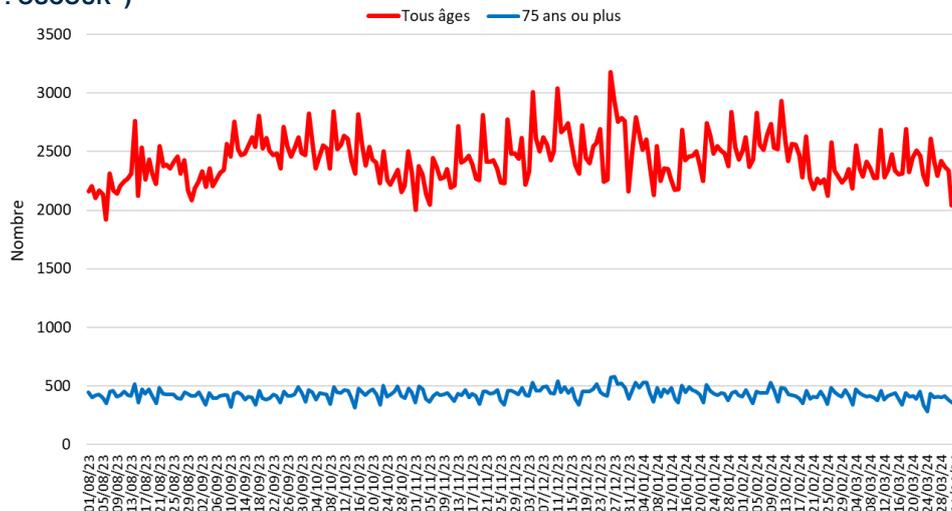
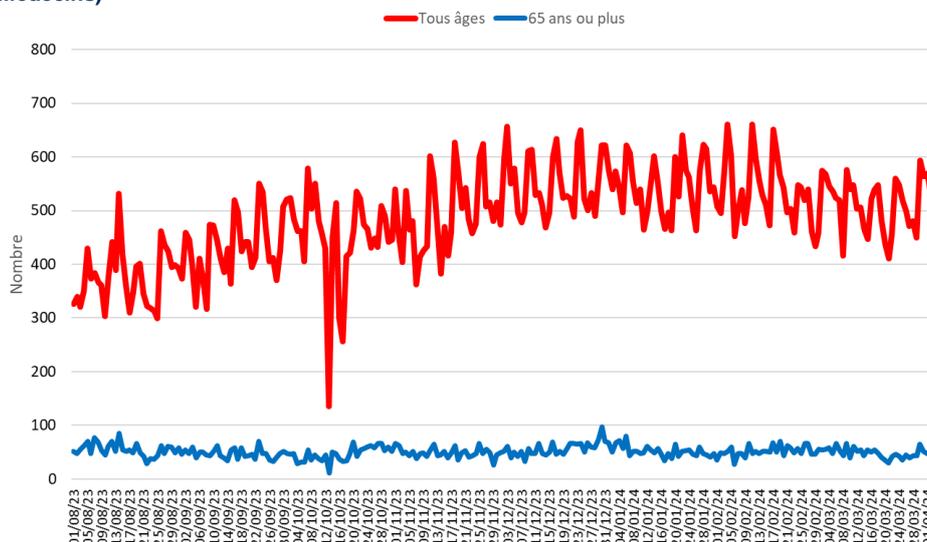


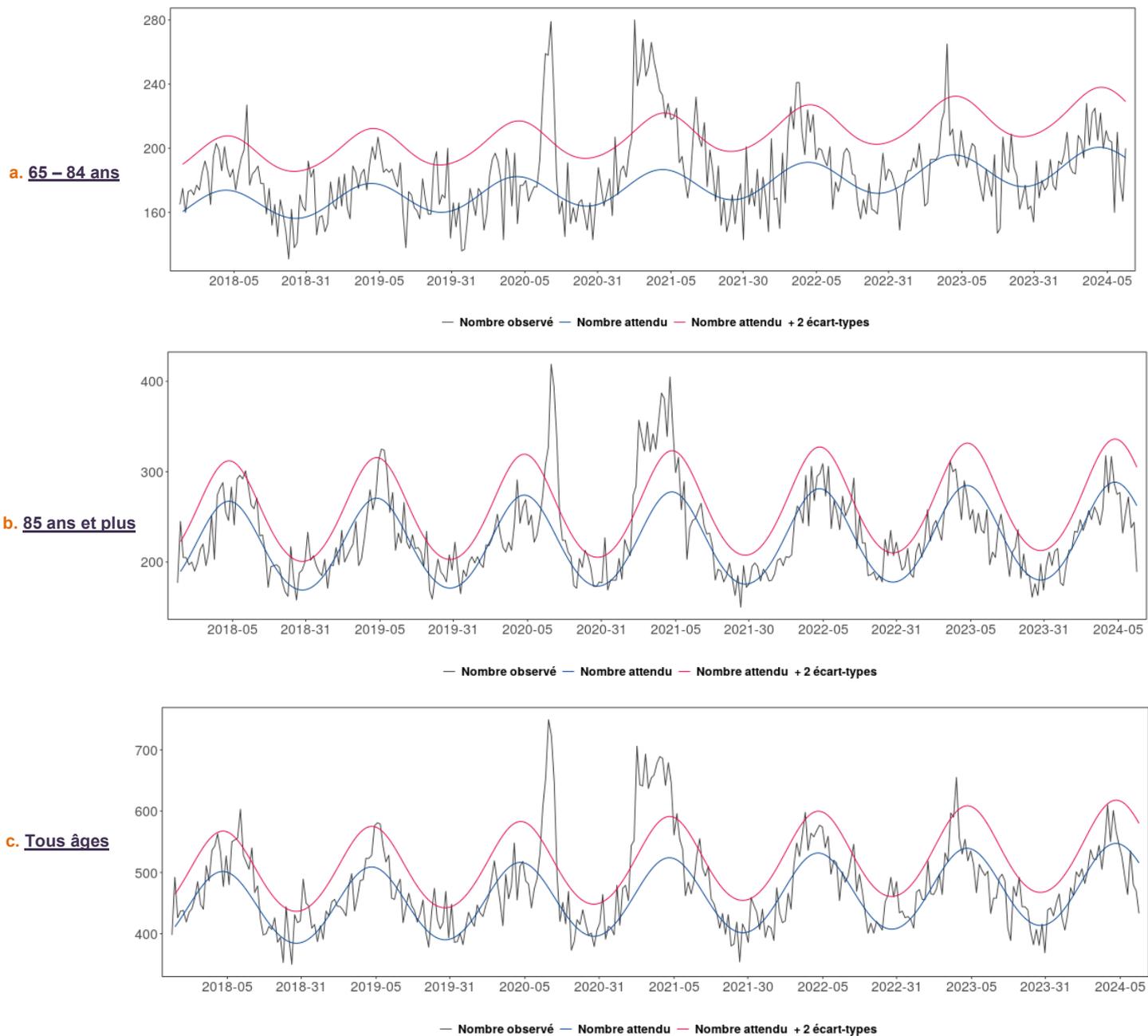
Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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 12-2024 (Source : Insee, au 02/04/2024)

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 S12-2024 en Bourgogne-Franche-Comté.

La **tuberculose** est une maladie due à un bacille (mycobactérie du complexe *tuberculosis*) qui atteint le plus souvent les poumons mais aussi parfois d'autres organes. C'est une maladie transmissible par voie aérienne, par dispersion de gouttelettes de sécrétions bronchiques, à partir d'un malade contagieux, particulièrement lorsqu'il tousse.

• **Critères de signalement** : la déclaration électronique de la tuberculose est accessible aux déclarants depuis le 14 avril 2022.

Doivent être déclarés comme **tuberculose maladie**, les cas avec des signes cliniques et/ou radiologiques compatibles avec une tuberculose, s'accompagnant d'une décision de traitement antituberculeux standard, que ces cas soient confirmés par la mise en évidence d'une mycobactérie du complexe *tuberculosis* à la culture (cas confirmés) ou non (cas probables).

La lutte contre la tuberculose passe par la surveillance des **issues de traitement de la tuberculose**. Cette surveillance, mise en place depuis 2007, permet d'avoir des informations sur la complétude du traitement par les patients afin de lutter contre la transmission et les résistances. Les issues de traitement concernent les tuberculoses maladies et la situation du patient un an après le début du traitement.

• **Cartographie - Géodes** : Pour accéder aux cartes sur l'Observatoire Géodes, cliquez [ici](#) puis sur "Indicateurs" puis aller sur "par pathologie / T / Tuberculose".

La Haute Autorité de Santé (HAS) a rédigé en août 2023, à la demande de la Direction Générale de la Santé, une note de cadrage portant sur les stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire.

[Pour en savoir plus](#) : [Haute Autorité de Santé - Évaluation des stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire – Note de cadrage \(has-sante.fr\)](#)

Les données d'infection tuberculeuse latente et des issues de traitement ne sont pas intégrées dans l'analyse.

France, 2022

En 2022, 4 217 cas de tuberculose ont été déclarés, dont la majorité (71 %) était au stade de tuberculose pulmonaire. Les personnes porteuses de la tuberculose en France vivent principalement en zone urbaine, sont des populations socialement vulnérables (précarité, pauvreté), et/ou ayant des facteurs de risque médicaux (immunodéficience d'origine virale ou iatrogène) ou géographiques (personnes provenant de pays de forte incidence). Les données de 2022 montrent la persistance des disparités populationnelles et territoriales en termes d'incidence de la tuberculose :

Disparités populationnelles

- Population générale : 6,2 / 100 000
- Sans domicile fixe : 63 / 100 000
- Détenus : 44 / 100 000
- Nées hors de France : 32 / 100 000
(10 fois supérieure à celle des personnes nées en France)

Disparités territoriales

- Guyane : 18,9 / 100 000
- Mayotte : 13,2 / 100 000
- Île-de-France : 11,8 / 100 000
- Bourgogne-Franche-Comté : 4,0 / 100 000
- Martinique : 1,2 / 100 000

Les fortes incidences dans certains territoires et groupes de population nécessitent la poursuite des actions de lutte et la plus grande vigilance.

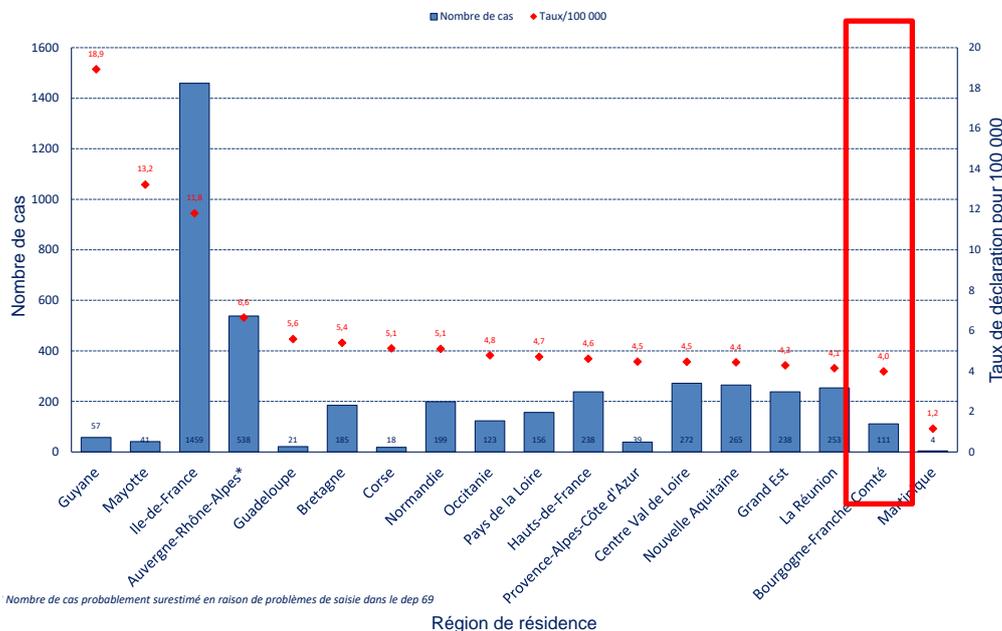
[Pour en savoir plus](#) : [Tuberculose \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Données régionales, 2022

• Nombre de cas notifiés et taux d'incidence

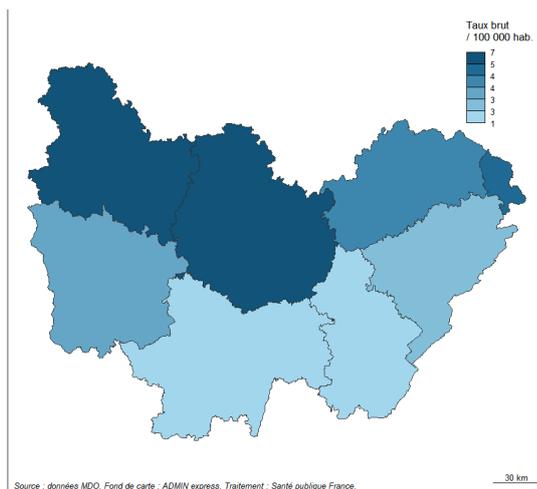
En 2022, 111 cas de tuberculose ont été notifiés en Bourgogne-Franche-Comté, soit un taux d'incidence de 4 cas pour 100 000 habitants, taux le plus faible de l'hexagone (Figure 12), *versus* 6,2 cas pour 100 000 en France métropolitaine et 11,8 en Île-de-France. Le taux d'incidence régional de 2022 a retrouvé le niveau observé en 2019 après une légère baisse en 2020 et 2021.

Figure 12 : Taux de déclaration standardisé et nombre de cas de tuberculose maladie par région de résidence, France, 2022



La répartition des cas de tuberculose était hétérogène entre les départements de Bourgogne-Franche-Comté (variant de 3 dans le Jura à 36 en Côte-d'Or). Les taux de déclaration de l'Yonne (5,2 pour 100 000 habitants) et de la Côte-d'Or (6,7 pour 100 000 habitants) dépassaient le taux régional (Figure 13). Le taux observé en Côte-d'Or est dans les valeurs du taux national.

Figure 13 : Taux de déclaration de tuberculose maladie par département de résidence, Bourgogne-Franche-Comté, 2022



• Données démographiques des cas

- la majorité des cas était des hommes (65 %).

- la majorité des cas était de jeunes adultes : 63 % des cas avaient moins de 40 ans (moyenne = 34 ans). La part des 15-24 ans représentait 15 % des cas en 2019 et 2020, puis 18 % en 2021 et atteignait 22 % des cas en 2022. La part des 25-39 ans augmentait également (38 % en 2022 vs entre 24 et 31 % entre 2017 et-2021). La part des autres classes d'âge diminuait notamment celle des 75 ans (5 % en 2022 vs autour de 16 % entre 2017-2021).

- En 2022, 31 cas (29 %) vivaient en collectivité (dont 26 dans un centre d'hébergement collectif). Ce taux est similaire à celui observé en 2019.

- la majorité des cas (75 %) était née à l'étranger, en hausse par rapport aux années précédentes (vs entre 51 et 64 % entre 2017 et 2021). Le taux d'incidence augmentait (25 cas en 2017-2021 vs 33 pour 100 000 habitants en 2022).

• **Caractéristiques cliniques des cas**

- 52 % des cas correspondaient à des tuberculoses pulmonaires isolées.

- Parmi les formes pulmonaires (avec ou sans localisation extra-pulmonaire), 40 (48 %) avaient une microscopie positive.

• **Contexte du diagnostic**

Un recours spontané au système de santé a permis le diagnostic de 82 % des cas, en hausse par rapport aux années précédentes (75 % en moyenne sur 2017-2021). Les enquêtes autour d'un cas représentaient environ 2,8 % en 2022 alors qu'elles étaient d'environ 6 % entre 2017 et 2019 et de 1 % en 2020 et 2021.

La région Bourgogne-Franche-Comté figure en 2022 au premier rang des régions de l'hexagone **les moins touchées** en termes d'incidence de cas de tuberculose-maladie déclarés. Les données de la déclaration obligatoire de la tuberculose en 2022 montrent une augmentation du taux de cas déclarés de tuberculose chez les personnes nées à l'étranger (incidence de 25 cas en 2017-2021 vs 33 cas pour 100 000 habitants en 2022). Le maintien d'un accès au dépistage précoce des personnes arrivant des pays de forte endémicité doit continuer à faire l'objet d'une attention particulière (cf page 12).

Nous remercions l'ensemble des partenaires contribuant au dispositif de surveillance : ARS Bourgogne-Franche-Comté, CLAT, établissements de santé, laboratoires de biologie médicale, CNR-MyRMA.

[Pour en savoir plus \(données au niveau national\) :](#)

Données du Dossier thématique Tuberculose : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/donnees/#tabs>

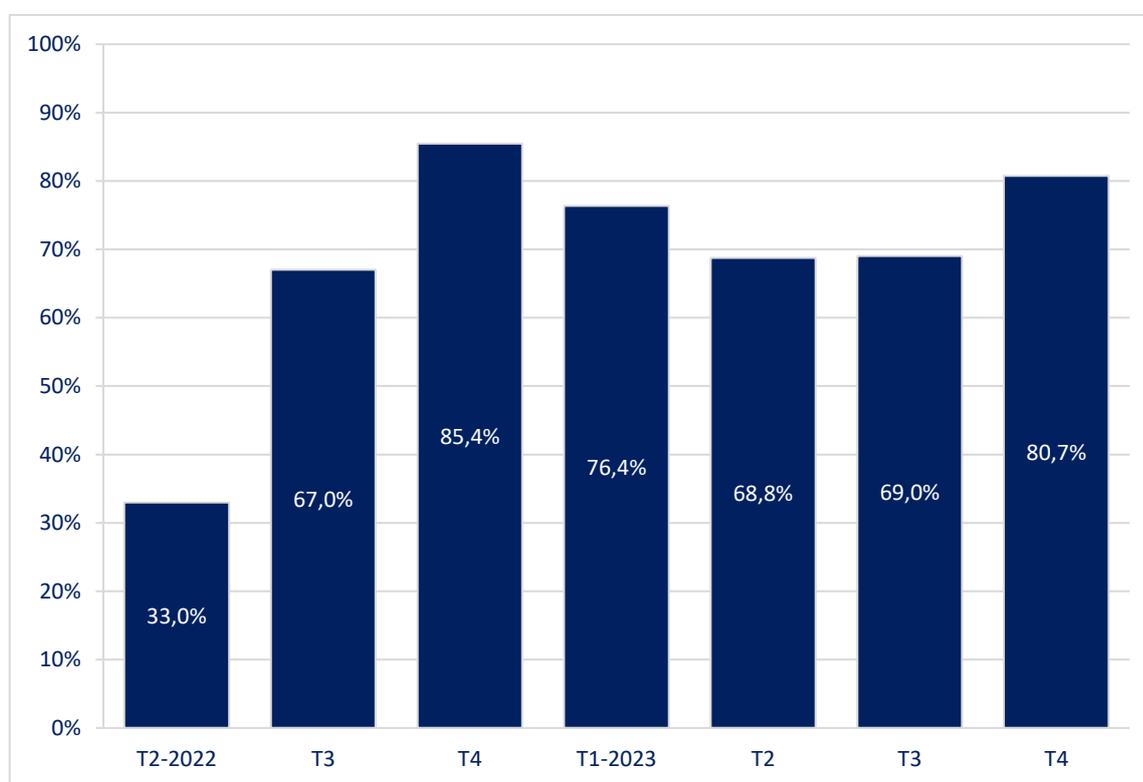
Données Tuberculose sur le site de l'observatoire Géodes : <https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home>

Progression de la télé-déclaration, Bourgogne-Franche-Comté, 16 avril 2022 au 31 décembre 2023

L'application e-DO a été mise en place en France afin d'améliorer l'exhaustivité et le délai de transmission des DO. L'ouverture de « [e-DO télédéclaration](#) » a été accompagné de séances de formation à destination du personnel des CLAT et des ARS mais également pour les déclarants selon les besoins. Des vidéos de démonstration sont disponibles sur le [site de Santé publique France](#).

L'adhésion à la télé-déclaration par les cliniciens a fortement progressé depuis le 16 avril 2022. Elle se stabilise en Bourgogne-Franche-Comté autour de 70 % (figure ci-dessous) au cours des trimestres 2 et 3 en 2023 puis a augmenté pour atteindre près de 81 % (vs 56 % en France pour le dernier trimestre 2023).

Figure 14 : Pourcentage de déclarations tuberculose saisies sur-e-DO par trimestre, Bourgogne-Franche-Comté, 16 avril 2022 au 31 décembre 2023



L'exhaustivité de la DO, en comparaison des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information - PMSI était estimée à 73,3 % en 2010 (1) en France (respectivement à 74,5 % en Bourgogne et à 68,2 % en Franche-Comté). Plus l'exhaustivité est élevée, plus elle permet d'approcher l'incidence réelle de la maladie et d'être efficace dans sa prévention.

Référence

- (1) Girard D, Antoine D, Che D. Epidemiology of pulmonary tuberculosis in France. Can the hospital discharge database be a reliable source of information? Médecine et Maladies Infectieuses. 2014;44(11):509-14.

| Résultats d'une étude menée en 2022 auprès des CLAT dans le contexte d'un déplacement massif de personnes en provenance d'Ukraine

L'incidence de la tuberculose en Ukraine était de 71 pour 100 000 habitants en 2021, avec une forte prévalence de tuberculose multirésistante (27 % des nouveaux cas en 2019 selon l'Organisation Mondiale de la Santé - OMS). [L'avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 23 mars 2022](#) recommande le dépistage de la tuberculose maladie pour toutes les personnes en provenance d'Ukraine et de l'infection tuberculeuse latente pour les moins de 18 ans.

Au total, 17 cas de tuberculose ont été identifiés parmi les personnes déplacées d'Ukraine en France, entre février et octobre 2022, soit au cours des 8 premiers mois : 10 suite au dépistage actif (dont 1 en Bourgogne-Franche-Comté) et 7 suite au recours spontané aux soins et enquête autour d'un cas (cf. tableau 2).

Tableau 2 : Nombre de cas de tuberculose chez les personnes déplacées d'Ukraine déclarés par le réseau CLAT par région métropolitaine et contexte de diagnostic, France, février-octobre 2022 (n = 17)

Région	Cas détectés grâce au dépistage actif par le CLAT		Cas enregistrés par le CLAT dans un contexte autre que le dépistage actif				Nombre total de cas
	Dépisté	Cas	Présenté au CLAT pour la poursuite du traitement	Présenté au CLAT en raison de symptômes	Référé au CLAT par le médecin généraliste	Enquête sur les contacts	
Auvergne-Rhône-Alpes	1,467	3	0	0	0	0	3
Bourgogne-Franche-Comté	461	1	0	0	0	0	1
Bretagne	169	0	1	2	1	1	5
Centre-Val de Loire	1,117	1	0	0	0	0	1
Corse	97	0	0	0	0	0	0
Grand-Est	1,473	0	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	50	0	0	0	0	0	0
Île-de-France	160	0	0	0	0	0	0
Normandie	771	0	0	0	0	0	0
Nouvelle-Aquitaine	926	2	1	0	0	0	3
Occitanie	1,059	3	0	0	0	0	3
Pays de la Loire	490	0	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	381	0	0	1	0	0	1
TOTAL	8,621	10	2	3	1	1	17

CLAT : Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse

Référence : J-P Guthmann, P Fraise, I Bonnet, J Robert. Active tuberculosis screening among the displaced population fleeing Ukraine, France, February to October 2022. *Eurosurveillance*, 2023, 28 (12), ff10.2807/1560-7917.es.2023.28.12.2300155ff. fffhal-04050103: [Eurosurveillance | Active tuberculosis screening among the displaced population fleeing Ukraine, France, February to October 2022](#)

| 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



Le point épidémiologique du 4 avril 2024 | Surveillance sanitaire en Bourgogne-Fra



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>