

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 26 septembre 2024

Page 2 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 3 - Mortalité
Page 4 - COVID-19 Page 6 - Surveillance de la diptérie

À la une

Tique *Ixodes ricinus* : première synthèse des données françaises

La tique *Ixodes ricinus* est l'un des principaux vecteurs d'agents pathogènes en France. Elle est susceptible de transmettre la bactérie responsable de la maladie de Lyme, le virus de l'encéphalite à tiques ou de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo (FHCC). L'activité et le cycle de vie des tiques dépendent de nombreux facteurs environnementaux tels que le climat (océanique, méditerranéen, continental...), l'altitude, l'occupation du sol (forêts, prairies, zone urbaine...) ou la présence d'hôtes pour leurs repas.

Dans le cadre du plan national de lutte contre la maladie de Lyme et des maladies transmises par les tiques, l'Anses a financé une étude dont l'objectif était de produire la première synthèse des travaux de recherche conduits en France (jusqu'en 2020) depuis les premiers travaux menés dans les années 1960 sur la tique *Ixodes ricinus*. Cette étude réalisée par l'École nationale vétérinaire d'Alfort prend en compte les résultats de 187 publications scientifiques.

Ce travail a permis de cartographier la répartition de cette tique en France et de dresser la liste des nombreux agents pathogènes qu'elle peut véhiculer. Il a également identifié un certain nombre de connaissances manquantes.

En France, on trouve des tiques en forêt principalement, en été et en automne, mais également dans les prairies, le maquis, la garrigue, jusque dans les jardins selon les espèces de tiques. Parmi les agents pathogènes pouvant être transmis par la tique, *Borrelia burgdorferi*, la bactérie à l'origine de la maladie de Lyme, est le plus étudiée. Les études sur les animaux hôtes d'*Ixodes ricinus* s'intéressent majoritairement aux rongeurs et aux ongulés sauvages, comme les chevreuils, et moins à d'autres espèces animales, telles que les lièvres ou les reptiles, alors qu'elles peuvent aussi être piquées par les tiques et, selon les contextes, jouer un rôle dans la transmission des maladies.

En **Bourgogne-Franche-Comté**, Santé publique France avait confirmé 432 cas de Borréliose de Lyme grâce à un réseau de médecins (généralistes et spécialistes) entre 2010 et 2012, et avait montré une disparité infrarégionale avec une plus forte incidence à l'est de la région. Les cantons de forte incidence se situaient sur une bande située à l'est de la région, partant au nord du Ballon des Vosges et suivant jusqu'au sud le plateau de l'Arc jurassien.

En savoir plus :

<https://www.anses.fr/sites/default/files/Infographie-morsures-tiques.pdf>
[Perez, Grégoire; Bournez, Laure, Boulanger ; Nathalie; Fite, Johanna; Livoreil, Barbara; McCoy, Karen D.; Quillary, Elsa; René-Martellet, Magalie; Bonnet, Sarah I. The distribution, phenology, host range and pathogen prevalence of *Ixodes ricinus* in France: a systematic map and narrative review. Peer Community Journal, Volume 3 \(2023\), article no. e81. doi : 10.24072/pcjournal.291](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9800000/)
https://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/19-20/2018_19-20_6.html
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/rapport-synthese/2017/etude-sur-les-maladies-transmises-par-les-tiques-franche-comte-2010-2012.-borreliose-de-lyme-encephalite-a-tique-anaplasmose-granulocytaire-ti>

Veille internationale

20/09/2024 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles actuelles telles que le virus Monkeypox circulant en République Démocratique du Congo, les infections à virus du West Nile rapportées par de nombreux pays européens, la grippe aviaire chez un cas humain aux Etats-Unis, l'augmentation des infections au SARS-CoV-2 touchant plus particulièrement les personnes âgées de 65 ans et plus ([lien](#)).

23/09/2024 : L'OMS publie un communiqué de presse sur le fait qu'il est aujourd'hui essentiel d'assurer la santé et le bien-être des adolescentes et adolescents ([lien](#)).

Surveillance de maladies à déclaration obligatoire (MDO)

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire signalées en Bourgogne-Franche-Comté : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, légionellose, rougeole 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

	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	2	0	3	0	0	0	1	0	0	0	8	0	1	0	1	16	17	8	2
Hépatite A	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	0	2	11	30	14	19
Légionellose	1	5	0	18	0	3	0	1	0	8	1	10	0	3	0	2	50	109	134	148
Rougeole	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	2	0	0
TIAC ¹	0	10	0	7	0	2	0	2	0	3	0	7	0	3	0	2	36	83	44	39

¹ Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 26/09/2024

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

En Bourgogne-Franche-Comté :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et de SOS Médecins cette semaine (figures 1 et 2).

Figure 1. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus

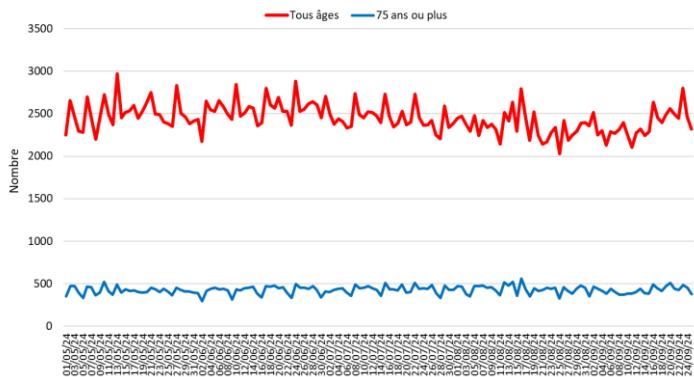
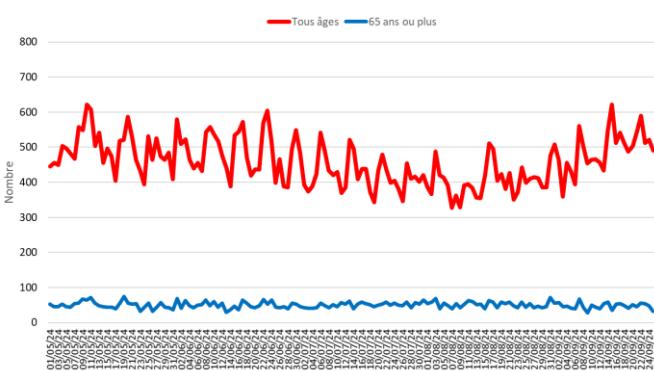


Figure 2. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Mortalité toutes causes

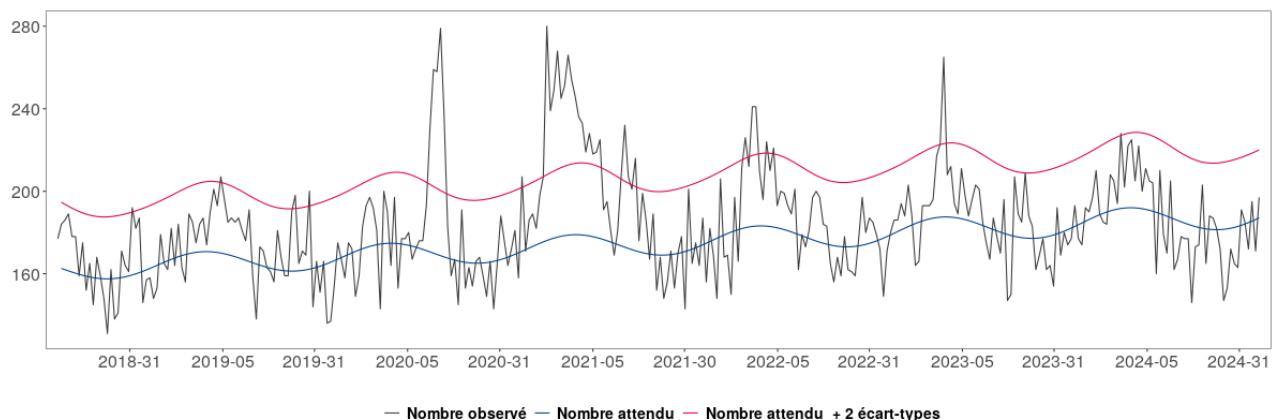
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte tenu des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai pris par le bureau d'état-civil pour saisir les informations, un délai entre la survenue du décès et l'arrivée des informations à Santé publique France est observé : les analyses ne peuvent être effectuées qu'après un délai minimum de 3 semaines.

En Bourgogne-Franche-Comté :

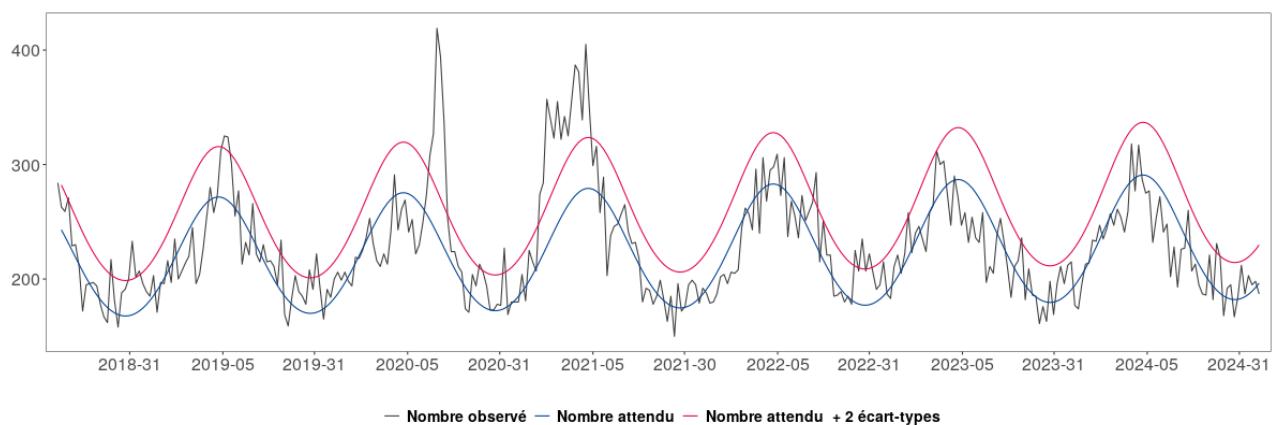
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S37-2024 (du 9 au 15 septembre 2024).

Figure 3. 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 37-2024

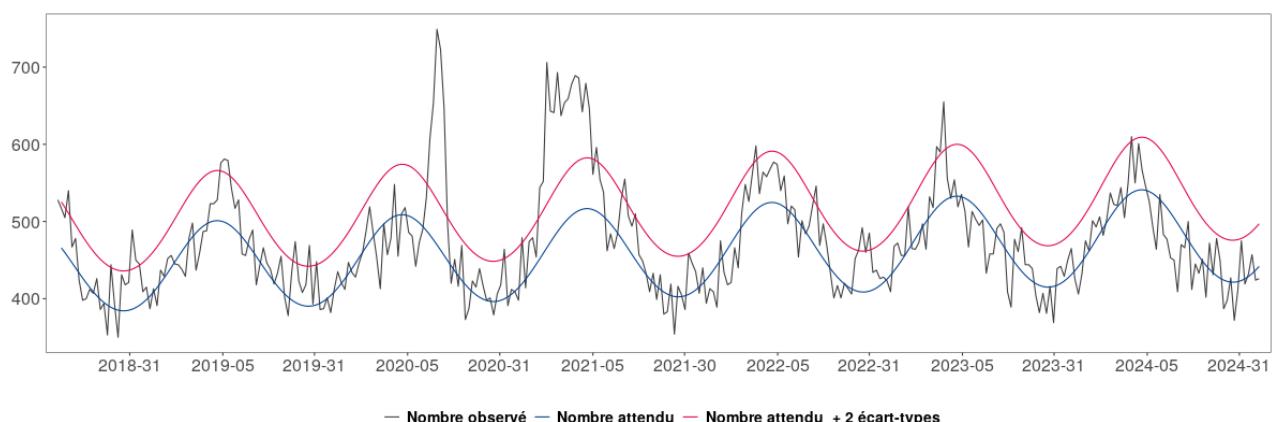
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 26/09/2024

COVID-19

Santé publique France maintient la surveillance de la COVID-19, sur la base des systèmes en place, à travers son dispositif multi-sources qui permet d'apprécier son évolution : le dispositif SurSaUD® (passages aux urgences et actes SOS Médecins), les signalements des épisodes d'infections respiratoires aigües réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le portail de signalement (survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours) et l'identification des souches.

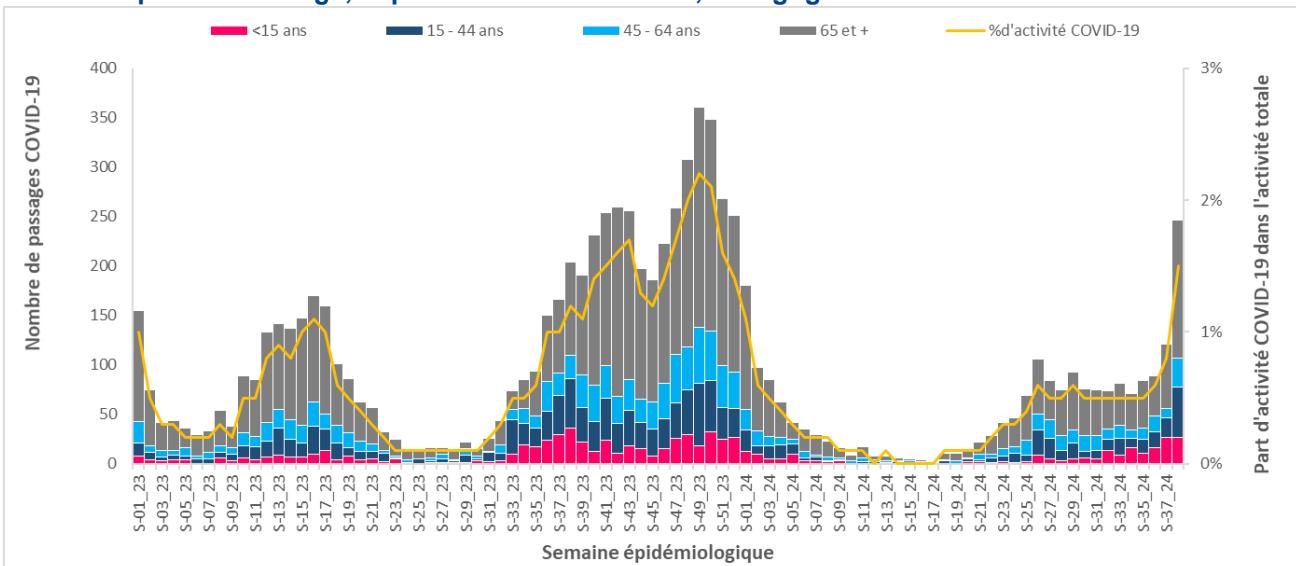
Prévention : La campagne de vaccination conjointe contre la COVID-19 et la grippe, ciblant notamment les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes à risque de forme grave, débutera **le 15 octobre 2024**. Nous rappelons que certaines personnes adultes (personnes immunodéprimées, patients de 65 ans et plus présentant des facteurs de risque) peuvent bénéficier d'un traitement antiviral spécifique de la COVID-19, en particulier si elles présentent un risque accru de développer une forme grave.

→ Les indicateurs de la COVID-19 traduisent une circulation active du SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté à l'hôpital ainsi qu'en médecine de ville.

Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 poursuit son augmentation. Les personnes de 65 ans et plus restent les plus représentées (56,5 %). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences passe désormais à 1,5 %.

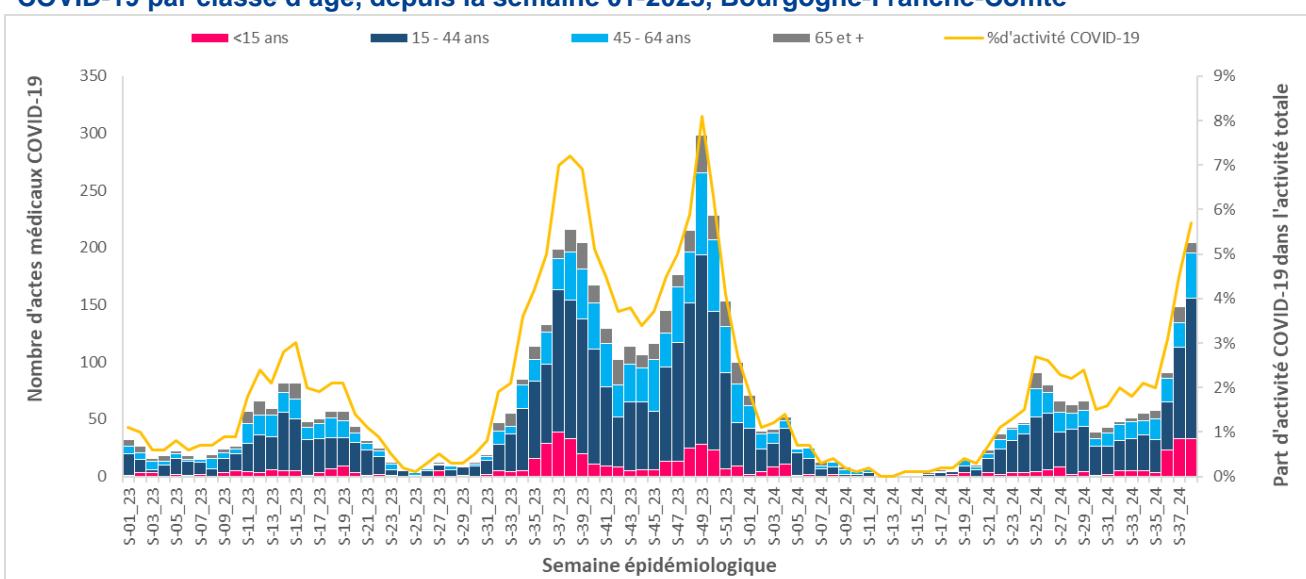
Figure 4. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, depuis la semaine 01-2023, Bourgogne-Franche-Comté



Actes SOS Médecins :

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 continue d'augmenter, tout comme la part d'activité du COVID-19 dans le total des actes SOS Médecins (5,8 % contre 4,5 % en S-1). La classe d'âge des 15-44 ans est la plus représentée (60,3%).

Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge, depuis la semaine 01-2023, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 25/09/2024

Surveillance virologique en ville (réseau RELAB) :

Pour plus d'informations sur les données virologiques issues du réseau RELAB de laboratoires de biologie médicale, consultez [le bulletin hebdomadaire du Centre national de référence Virus des infections respiratoires](#).

En France, le nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 a augmenté en ville (+ 707 par rapport à la semaine précédente) ainsi que le taux de détection (29 % en S38 vs 24 % en S-1 et 25 % en S-2).

Cette dynamique est aussi observée en **Bourgogne-Franche-Comté** avec un taux de détection qui atteint 32 % (vs 25 % en S-1).

Tableau 2. Nombre et part (%) de tests RT-PCR SARS-CoV-2 positifs des laboratoires du réseau RELAB par région, dans la semaine du 16 au 22 septembre 2024 (S38)

	ARA	BFC	BRE	COR	CVL	GES	HDF	IDF	NAQ	NOR	OCC	PAC	PDL
Nb Test Pos	734	197	81	8	110	501	183	295	172	46	157	272	174
% de détection	31%	32%	32%	21%	39%	28%	31%	21%	27%	24%	45%	24%	36%
Nb Test	2341	616	257	38	281	1819	583	1389	648	191	350	1119	485

ARA : Auvergne-Rhône-Alpes ; BFC : Bourgogne-Franche-Comté ; BRE : Bretagne ; CVL : Centre-Val de Loire ; COR : Corse ; GES : Grand Est ; HDF : Hauts-de-France ; IDF : Île-de-France ; NAQ : Nouvelle-Aquitaine ; NOR : Normandie ; OCC : Occitanie ; PAC : Provence-Alpes-Côte d'Azur ; PDL : Pays de la Loire

Source : Centre National de Référence Virus des Infections Respiratoires

Surveillance génomique :

Le variant JN.1 circule majoritairement en France depuis fin novembre 2023.

Parmi les sous-lignages de JN.1 classés, la détection de KP.3.1.1 continue d'augmenter en France et en Bourgogne-Franche-Comté. De nombreux autres sous-lignages de JN.1 circulent en parallèle.

Plus d'informations sont disponibles dans l'analyse de risque du 09/09/2024 :

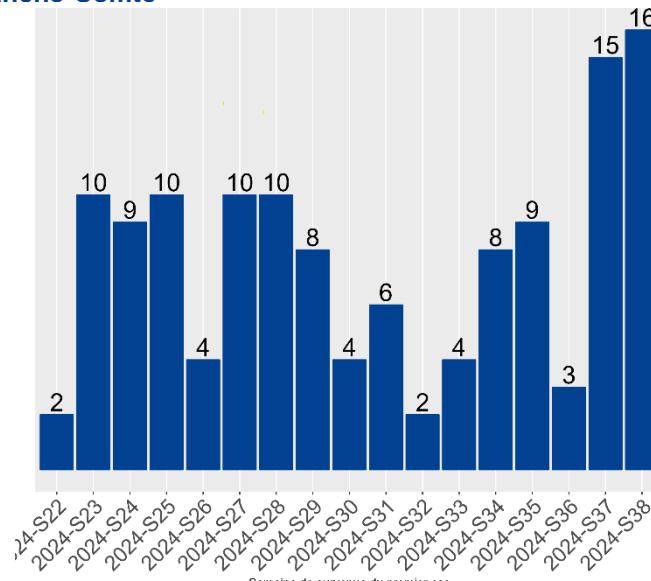
[Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) :

Depuis le 27 mai (S22-2024), le nombre de signalements reçus à l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté via [le portail des signalements du Ministère de la santé et de la prévention](#) est de 147 (données non consolidées pour les 2 dernières semaines).

La majorité des épisodes signalés était attribuée exclusivement à la COVID-19 (figure 6). Ces derniers sont survenus majoritairement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD, n=117) et en établissement d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, n=13).

Figure 6. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA attribués à la COVID-19, depuis la semaine 22-2024 (15 avril), Bourgogne-Franche-Comté



Retrouvez la situation en France au 25 septembre 2024 : [COVID-19 en France. Point au 25 septembre 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Surveillance de la diphtérie

La diphtérie est une maladie due à une bactérie qui regroupe plusieurs espèces (*Corynebacterium diphtheriae*, *C. ulcerans*, *C. pseudotuberculosis*), porteuse parfois d'un gène à l'origine de la gravité de la maladie.

La **diphtérie à *Corynebacterium diphtheriae*** est une infection **hautement contagieuse** qui se transmet d'homme à homme à partir de sujets malades mais aussi de porteurs sains (portage possible durant plusieurs semaines ou mois). La transmission est soit directe par gouttelettes, soit indirecte à partir d'objets souillés (rare) ou de lésions cutanées non traitées. Sa durée d'incubation est courte, inférieure à 7 jours (de 2 à 5 jours). La maladie se manifeste sous forme ORL ou cutanée.

La vaccination contre la diphtérie est le moyen le plus efficace d'éviter la maladie et la transmission de la bactérie. Grâce à une couverture vaccinale très élevée, la diphtérie due à *Corynebacterium diphtheriae* a disparu en France hexagonale. Depuis 2002, à l'exception d'un cas, tous les cas déclarés étaient des cas importés.

La surveillance de la diphtérie s'est étendue en 2003 aux infections dues aux **bactéries *Corynebacterium ulcerans*** transmises à l'homme par le lait cru ou les animaux de compagnie et *Corynebacterium tuberculosis* transmises par les caprins.

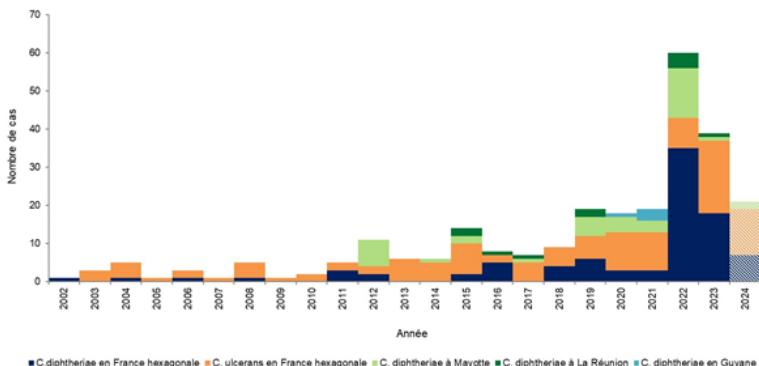
Critères de signalement : Isolement de *Corynebacterium diphtheriae*, *ulcerans* ou *pseudotuberculosis* ET mise en évidence du gène codant la toxine diptérique (recherche à demander en URGENCE au Centre national de référence des Corynebactéries à l'Institut Pasteur / Paris).

En France hexagonale

En France hexagonale, l'année 2022 a été marquée par une forte augmentation du nombre de cas de diphtérie à *C. diphtheriae* (figure 7). La majorité de ces cas étaient des personnes migrantes. Cette augmentation s'est poursuivie au premier trimestre de l'année 2023. En 2023, le nombre de cas de diphtérie à *C. diphtheriae* en France hexagonale était plus élevé que la moyenne observée par année / moyenne annuelle (3,4 cas) sur la période 2017-2021, mais il était plus faible qu'en 2022 (35 cas).

En 2024, 21 cas de diphtérie tox+ ont été rapportés en France entre le début de l'année et le 24 juin. Parmi les 7 cas de diphtérie à *C. diphtheriae* rapportés en France hexagonale, 5 sont des personnes pour lesquelles l'investigation n'a pas mis en évidence de lien avec un voyage. Cette absence de voyage rapportée est en faveur d'une circulation de la bactérie dans la population d'où sont issus les cas.

Figure 7. Nombre de cas de diphtérie déclarés, par an, France, 2002-2024 - Données au 19 juin 2024



**Figure 8. Nombre de cas par région, France, 2022
Données au 31 décembre 2022**



Chaque cas de diphtérie est une priorité médicale et de santé publique. Les mesures à prendre sont urgentes devant un cas isolé, non seulement en terme de traitement du cas, mais aussi en terme de prise en charge de l'entourage (antibioprophylaxie, vaccination, ...) afin de limiter la circulation du bacille.

Pour en savoir plus :

- [Augmentation des cas de diphtérie à *C. diphtheriae* en France en 2022. Point au 31 décembre 2022 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

En Bourgogne-Franche-Comté

Entre 2019 et 2023, 13 cas de diphtérie ont été déclarés : 2 en 2019, 2 en 2020, 1 en 2021 et 5 en 2022 et 3 en 2023 (dont 2 au cours du premier trimestre). Les cas résidaient dans 4 des 8 départements de la région : Côte-d'Or, Jura, Nièvre et Saône-et-Loire (3 données non renseignées parmi les cas déclarés en 2022).

Excepté un cas, tous étaient des hommes. La majorité des cas avaient des formes cutanées. Les cas signalés entre 2019 et 2021 étaient des adultes âgés entre 53 et 79 ans. Entre 2022 et au cours du premier trimestre 2023, il s'agissait de jeunes migrants âgés d'une vingtaine d'années. Parmi les 13 cas, 10 étaient des cas de *C. diphtheriae* (dont les 8 cas en 2022-2023) et 3 étaient de *C. ulcerans* (1 en 2019, 1 en 2020 et le dernier en 2021). En 2023, les cas de *C. diphtheriae* de la région représentaient 16% des cas de France Hexagonale.

La couverture vaccinale

La couverture vaccinale par le vaccin hexavalent est élevée en Bourgogne-Franche-Comté avec 93 % des nourrissons nés en 2022. Elle varie peu selon les départements, de près de 90 % dans le Jura à 94 % en Côte-d'Or.

Pour en savoir plus :

[dernières données disponibles publiées en 2024](#)

Plus d'informations :

- <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/diphtherie#:~:text=La%20principale%20manifestation%20de%20la,entra%C3%AEnant%20la%20mort%20par%20asphyxie>
- Bilan 2022 du Centre National de Référence : <https://www.pasteur.fr/fr/file/57324/download>
- Epidémiologie européenne : <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx>
- Informations sur la vaccination contre la diphtérie : [Diphthéria](#)
- La vaccination, le meilleur moyen pour se prémunir contre la diphtérie : <https://sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/la-vaccination-le-meilleur-moyen-pour-se-premunir-contre-la-diphtherie>

Coordonnées du Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires pour signaler, alerter et déclarer 24h/24 – 7j/7 :

- Tél : 0 809 404 900
- Fax : 03 81 65 58 65
- Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr
- Pour aller plus loin : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/signaler-alerter-declarer-3>

Bulletins épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté

Les bulletins de la région sont disponibles à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

Remerciements

Nous remercions l'agence régionale de santé, les associations SOS Médecins, les services d'urgences et les services d'état civil (dispositif SurSaUD®), les centres nationaux de référence, le centre d'appui et de prévention des infections associées aux soins, les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, le réseau régional des urgences, le réseau sentinelle des services de réanimation et l'ensemble des professionnels de santé qui contribuent à la surveillance régionale.

Équipe de rédaction :

Marilène CICCARDINI, François CLINARD, Hélène DA CRUZ, Pierre PAMART, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 26 septembre 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 26 septembre 2024

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr