

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Point n°2024/18 du 2 mai 2024

POINTS D'ACTUALITÉS

Recrudescence de cas importés de dengue en France hexagonale : appel à la vigilance à l'approche de la saison d'activité du moustique tigre ([lien](#))

Impact positif du nirsevimab avec une baisse significative du nombre de nourrissons hospitalisés pour bronchiolite (A la Une)

Dépistage du cancer de sein : encore trop peu de femmes se font dépister ([lien](#))

| A la Une |

Bronchiolite : l'efficacité du Beyfortus®

Le gouvernement a lancé le 15 septembre 2023 une campagne d'immunisation préventive, pour freiner la circulation du virus de la bronchiolite, responsable chaque année de l'hospitalisation de milliers de nourrissons. Cette immunisation est obtenue par l'administration de l'anticorps monoclonal nirsevimab (Beyfortus®). L'Institut Pasteur et Santé publique France ont mené deux études complémentaires au cours de la saison 2023/2024 pour évaluer l'efficacité de cette approche médicamenteuse sur l'épidémie de bronchiolite à VRS :

1. Estimation de l'efficacité en vie réelle* du nirsevimab contre les cas de bronchiolite à VRS admis en réanimation

Chaque année, Santé publique France surveille l'évolution épidémiologique de la bronchiolite grâce à un réseau de partenaires et de professionnels de santé fortement mobilisés. Pour la saison 2023/2024, une surveillance pilote des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans a été mise en place en collaboration avec le réseau PICURE (Pediatric Intensive Care Unit Registry) ayant permis la participation de services de réanimation pédiatrique ou néonatale volontaires, notamment de Besançon et Dijon, très actifs. Cette surveillance est animée par les cellules régionales de Santé publique France. Elle a permis à Santé publique France de conduire une étude cas-témoins d'efficacité en vie réelle* du nirsevimab sur la prévention des cas de bronchiolite à VRS admis en réanimation. Les résultats de l'étude, menée en France hexagonale du 15 septembre 2023 au 31 janvier 2024 auprès de 288 nourrissons, confirment l'efficacité en vie réelle* du nirsevimab en prévention des cas graves de bronchiolite à VRS hospitalisés en réanimation ; elle est estimée entre 75,9 % (intervalle de confiance à 95 % : 48,5 - 88,7) et 80,6 % (61,6 - 90,3) en fonction des hypothèses.

2. Modélisation des hospitalisations pour bronchiolite à VRS

Afin d'évaluer l'impact de l'administration du nirsevimab sur l'épidémie de bronchiolite, les chercheurs de l'Institut Pasteur et épidémiologistes de Santé publique France ont

développé un modèle mathématique caractérisant la transmission du VRS dans les différents groupes d'âge et des scénarios plausibles pour l'administration de doses de nirsevimab, basés sur les données de livraison des doses aux maternités et aux pharmacies. Ils estiment que l'administration du nirsevimab a permis d'éviter 5 800 (intervalle de crédibilité à 95 % : 3 700 - 7 800) hospitalisations pour bronchiolite à VRS après passage aux urgences entre le 15 septembre 2023 et le 4 février 2024, en France hexagonale. Cela correspond à une réduction de 23 % (16 % - 30 %) du nombre total d'hospitalisations pour bronchiolite à VRS après passage aux urgences par rapport au scénario sans administration. L'efficacité du nirsevimab contre les hospitalisations pour bronchiolite à VRS a été estimée à 73 % (61 % - 84 %), ce qui correspond à 1 hospitalisation évitée pour 39 (26 - 54) doses administrées.

Les résultats de ces deux études s'accordent sur l'impact positif du nirsevimab sur l'épidémie de bronchiolite, avec une baisse significative du nombre de nourrissons hospitalisés. L'efficacité en vie réelle* du nirsevimab (Beyfortus®) est estimée entre 76 % et 81 % sur la prévention des cas de bronchiolite à VRS admis en réanimation.

* à partir des hospitalisations effectives de l'hiver 2022-2023 et non dans le cadre d'un essai clinique

Pour en savoir plus :

- www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite
- Nirsevimab effectiveness against cases of respiratory syncytial virus bronchiolitis hospitalised in pediatric intensive care units in France, September 2023 - January 2024 [[anglais uniquement](#)]
- Estimates of effectiveness and impact of nirsevimab on hospitalisations for RSV bronchiolitis in metropolitan France, 2023-2024 : a modelling study [[anglais uniquement](#)]
- [Dernier bulletin de surveillance comprenant le bilan de la saison 2023/2024 des IRA](#)

| 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 cette semaine sur la partie ouest du territoire ainsi qu'en Grand-Est et en Martinique.
- ▶ L'activité des urgences reste modérée sur la majeure partie du territoire métropolitain.

En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité faible et modérée selon les sources**

- ▶ L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est stable (5,9 % des actes en S17 vs 5,9 % en S-1, figure 1)
- ▶ L'activité des services d'urgence diminue (1,3 % des passages en S17 vs 1,5 % en S-1, figure 2).
- ▶ L'activité SOS Médecins se situe dans les valeurs observées à la même période la saison précédente tandis que celle des urgences est légèrement au-dessus.

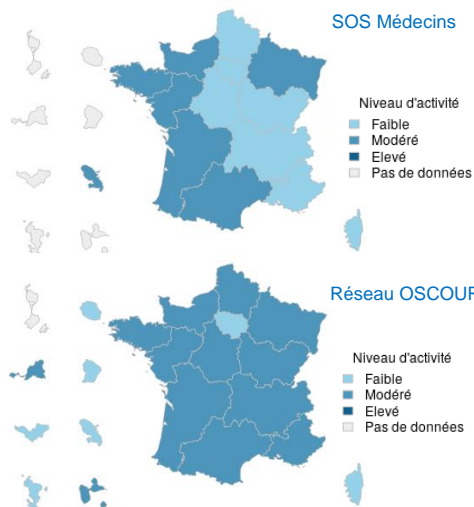


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/05/2024

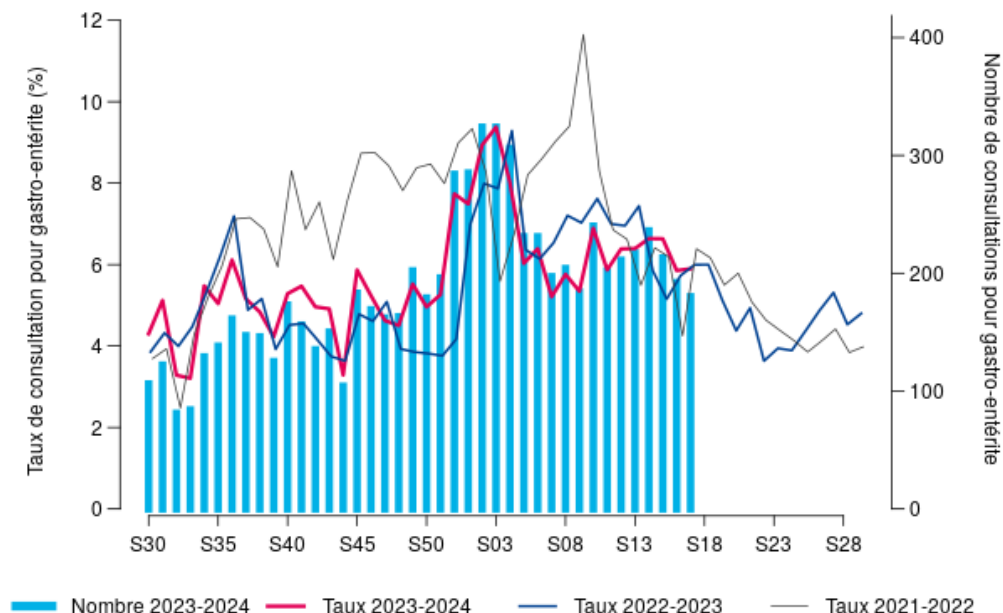
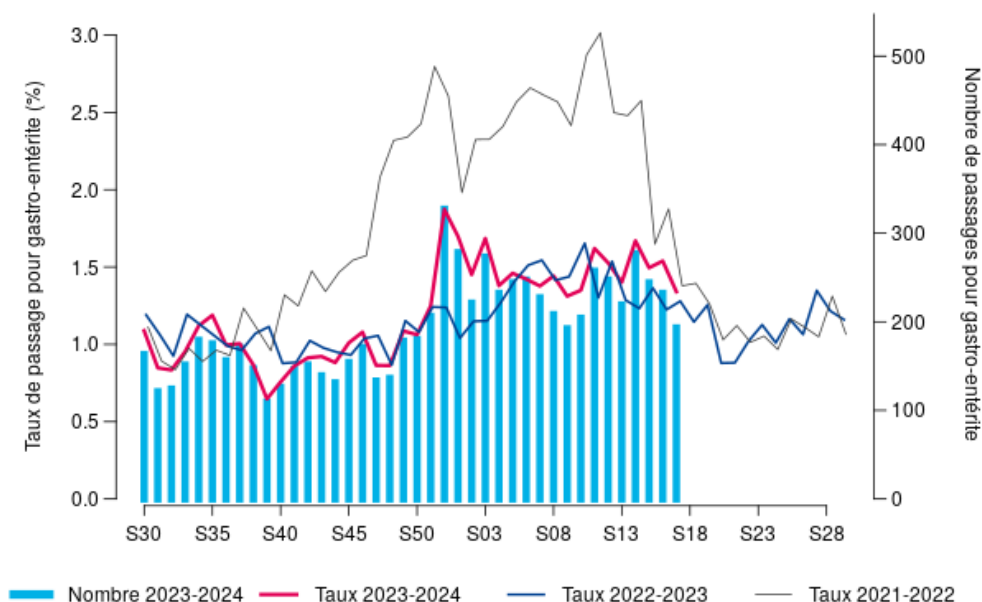


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/05/2024



| 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 02/05/2024

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	2	7	0	0	0	1	12	17	8	2
Hépatite A	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	0	1	1	1	7	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	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	7	2	0	0
TIAC ¹	0	2	0	2	0	0	1	2	0	2	0	3	1	1	0	2	14	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®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon) à SurSaUD®

Commentaires :

Il n'y a pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 3) et des associations SOS Médecins (figure 4).

Figure 3 : 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®)

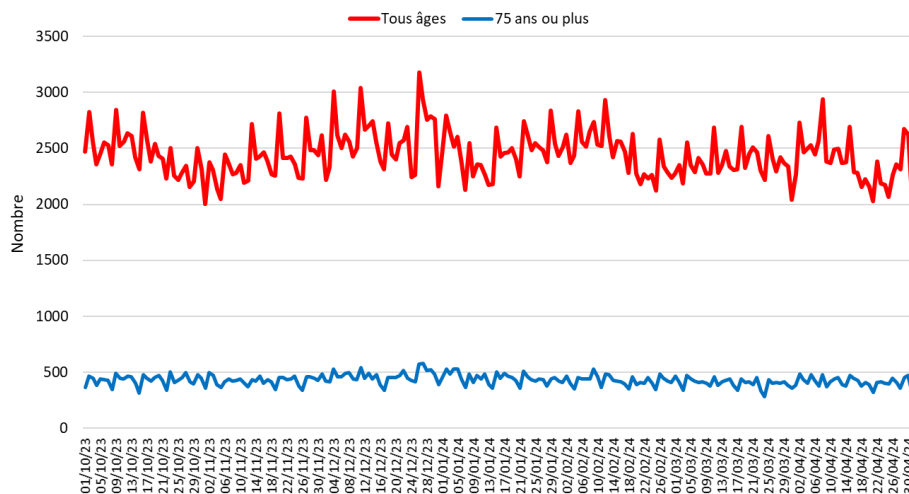
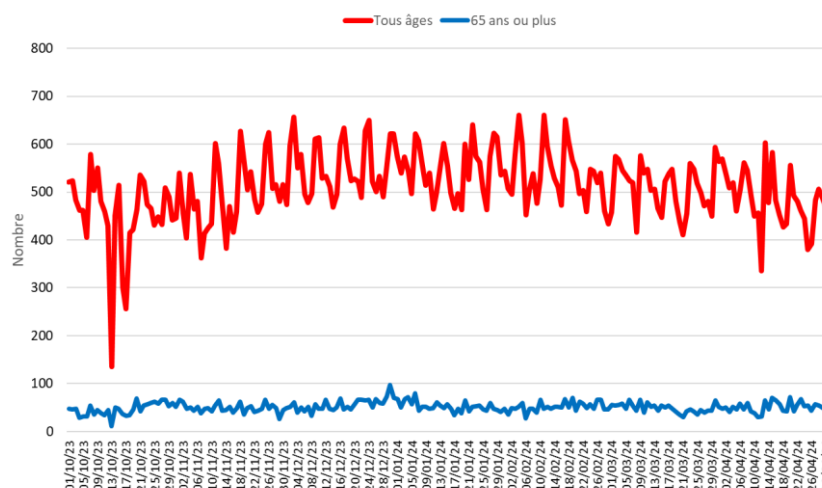


Figure 4 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

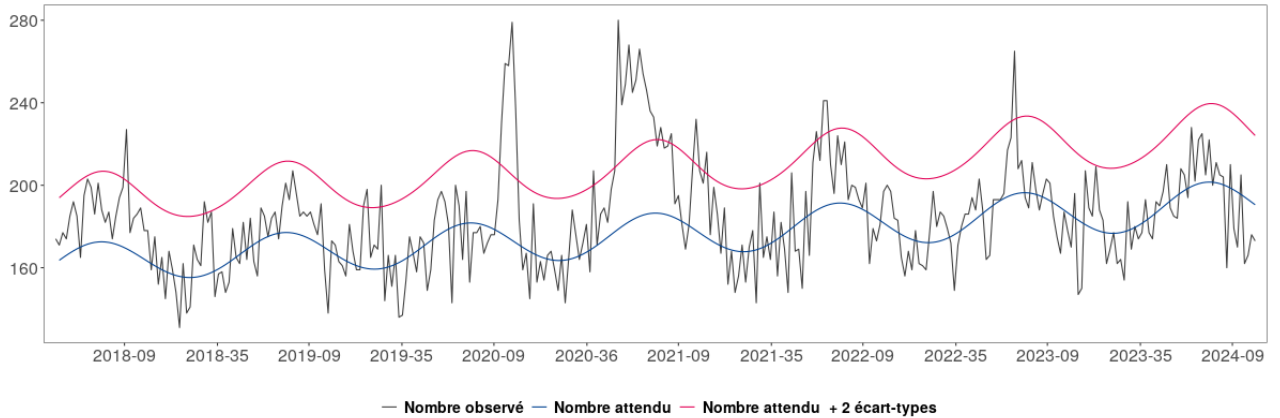


| Mortalité toutes causes |

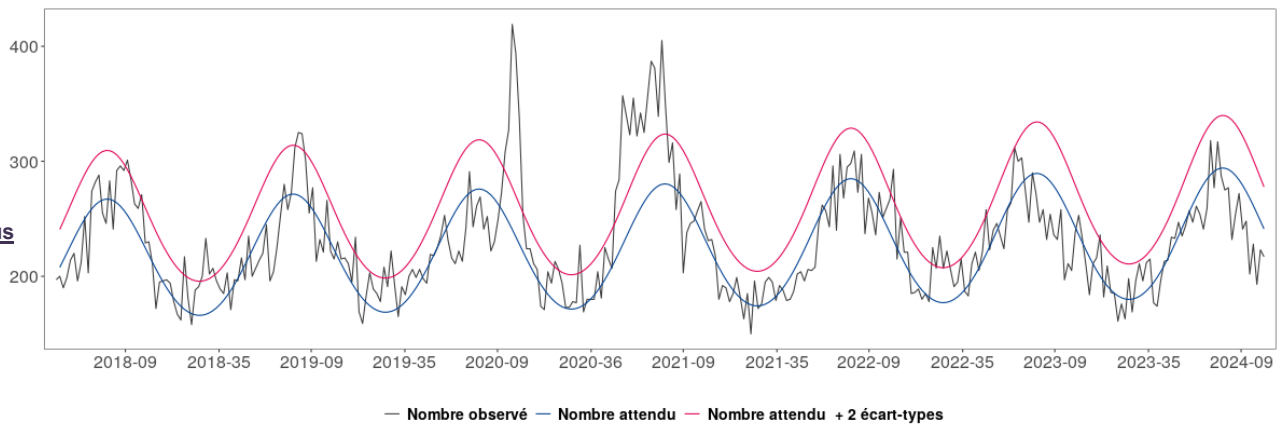
Figure 5 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 16-2024 (Source : Insee, au 30/04/2024)

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

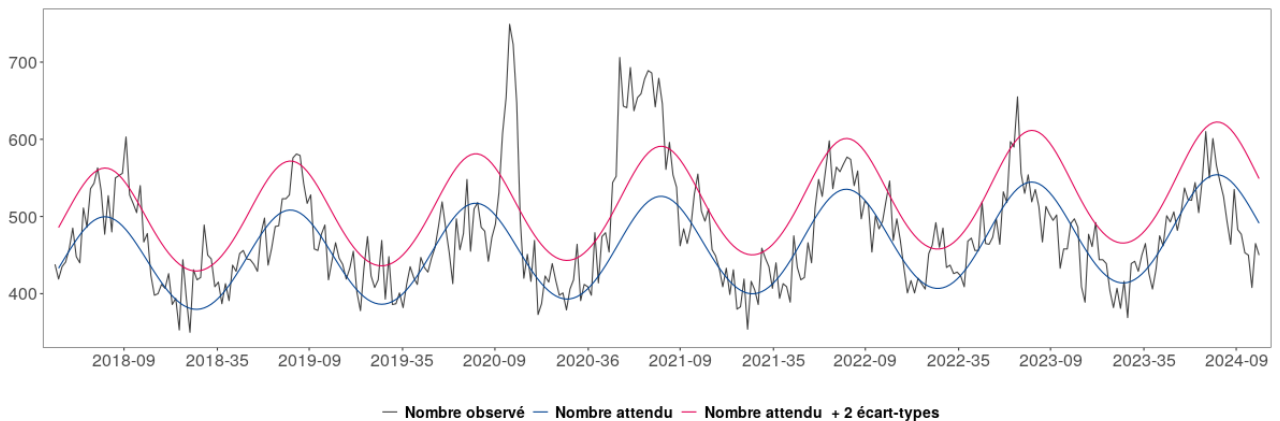
a. 65 – 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S16-2024 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



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cellule régionale de Santé publique France en Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
François Clinard
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Renfort COVID-19
Hélène Da Cruz

Interne de santé publique
Pierre PAMART

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>