

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 11 juillet 2024

Page 2 - Maladie à Déclaration Obligatoire Page 3 - Système d'alerte canicule et santé Page 5 - Mortalité
Page 6 - COVID-19 Page 8 - Couvertures vaccinales contre la Covid-19 chez les résidents en ESMS, 2023-2024

À la une

Infections à Parvovirus B19 en France dans les suites de la pandémie à COVID-19

Fin juillet 2023, Santé publique France a reçu un signalement d'un CHU parisien indiquant un nombre inhabituel d'hospitalisations pédiatriques graves liées à une infection à Parvovirus B19 (B19V). Les données cliniques communiquées par d'autres CH (cas graves admis en réanimation) et les données virologiques (prélèvements positifs dans le liquide amniotique) ont permis de confirmer cette alerte. Celle-ci a été aussi constatée dans d'autres pays européens (Danemark, Irlande, Pays-Bas, Norvège) et pourrait être liée à la levée des mesures sanitaires (confinement et mesures barrières) qui a suivi la pandémie de COVID-19 durant laquelle une « dette immunitaire » (1) a pu s'installer. Cette infection est habituellement responsable d'une maladie infantile bénigne (mégalérythème épidémique ou cinquième maladie) mais peut provoquer des formes sévères chez les personnes atteintes d'anémie hémolytique chronique ou immunodéprimées et les femmes enceintes (infection pouvant être responsable de fausses couches et d'anasarque foeto-placentaire). Une myocardite ou une encéphalite peuvent parfois être observées.

Cette infection ne fait l'objet d'aucune mesure de prévention spécifique (pas d'éviction scolaire) ni même d'une surveillance spécifique en France. Une surveillance nationale des infections à B19V a été mise en place dès le mois de novembre 2023, pour décrire et suivre les tendances spatiales et temporelles dans l'ensemble de la population résidant en France. Cette surveillance repose sur plusieurs sources de données : réseau 3labos (sérologies et PCR, laboratoires Cerba et Euro-fins-Biomnis), réseau OSCOUR® (passages dans les services d'urgence hospitaliers), réseau SOS Médecins (actes médicaux réalisés en visite à domicile ou en centre de consultation) et Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc).

Après une diminution au cours de l'été 2023, vraisemblablement en lien avec la fermeture des écoles pour les vacances estivales ayant pu contribuer à limiter la circulation du virus, l'incidence a augmenté à l'automne et de façon plus marquée à partir du mois de novembre, se poursuivant au premier trimestre 2024 dans toutes les régions de France (cf figure ci-dessous ; passages aux urgences en Bourgogne-Franche-Comté). Le pic épidémique de la saison 2023-2024 semble avoir été atteint en mars 2024 comme le montre le nombre d'infections en baisse en avril et en mai. Le nombre de prélèvements positifs à B19V sur sang foetal et liquide amniotique en 2023 et 2024 était également très supérieur à celui des années précédentes.

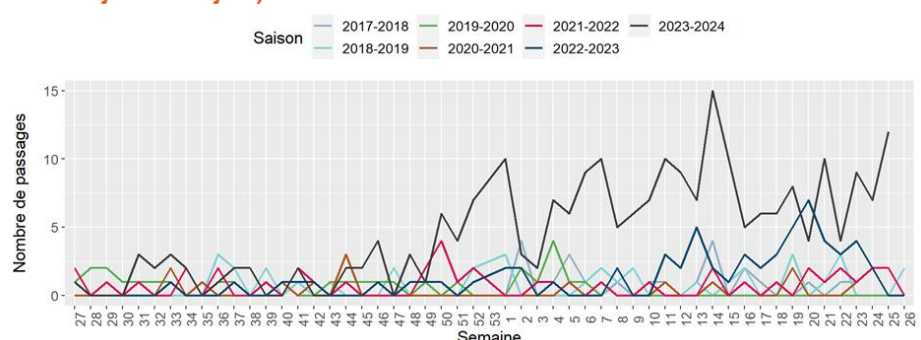
Le nombre de décès liés à une infection par B19V était en moyenne de 1,8 décès par an en période pré-pandémique (2015-2019) et touchait majoritairement les adultes. Ce nombre moyen a doublé sur la période 2020-2023 (3,5 décès/an). Même si ce nombre reste faible et cohérent avec la faible sévérité de l'infection, il est à surveiller car il a augmenté depuis 2022 : 3 en 2022 et 6 en 2023. En 2024, 5 décès ont été enregistrés au premier trimestre via la certification électronique des décès, tous survenus chez des enfants de moins d'un an (dont 4 nouveau-nés suite à une infection congénitale). Aucun décès n'a été enregistré en avril et en mai.

Le suivi de cette épidémie se poursuit afin de continuer à informer et sensibiliser les professionnels de santé sur cette infection éruptive virale infantile mais pouvant avoir des conséquences graves dans certaines populations.

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion d'infection au parvovirus B19 depuis 2017, 0-14 ans, Bourgogne-Franche-Comté (données mises à jour le 24 juin)

(1) Messacar, K. ; Baker, R.E. ; Park, S.W. ; Nguyen-Tran, H. ; Cataldi, J.R. ; Grenfell, B. Preparing for uncertainty: Endemic paediatric viral illnesses after COVID-19 pandemic disruption. Lancet 2022, 400, 1663-1665 [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(22\)01277-6/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(22)01277-6/fulltext)

Pour en savoir plus : [Epidémie d'infections à Parvovirus B19 en France. Point au 28 juin 2024. \(santepubliquefrance.fr\)](#) et d'Humières C, Fouillet A, Verdurme L, Lakoussan S-B, Gallien Y, Coignard C, Hervo M, Ebel A, Soares A, Visseaux B, Maire B, Juan P-H, Parent du Châtelet I, Guthmann J-P, Durand J. An unusual outbreak of parvovirus B19 infections, France, 2023 to 2024. Euro Surveill. 2024 ;29(25):pii=2400



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																				
	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	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	8	0	1	0	1	14	17	8	2
Hépatite A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	4	0	1	0	1	8	29	14	19
Légionellose	0	3	0	14	0	3	0	0	0	7	0	4	0	0	0	2	33	109	134	148
Rougeole	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	12	2	0	0	
TIAC ¹	1	6	0	5	0	1	0	2	0	2	1	5	1	2	0	2	25	83	44	39

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

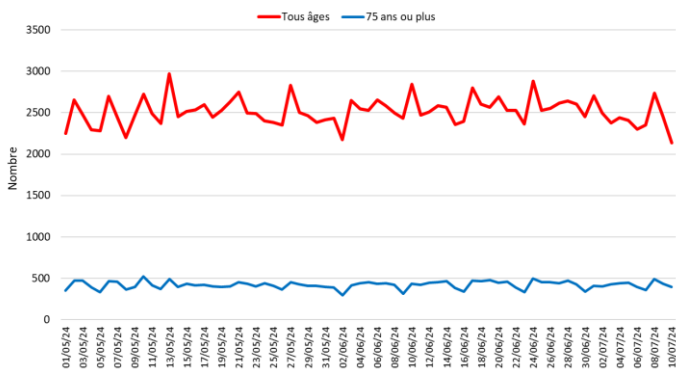
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 11/07/2024

Surveillance non spécifique (SurSaUD[®])

En Bourgogne-Franche-Comté :

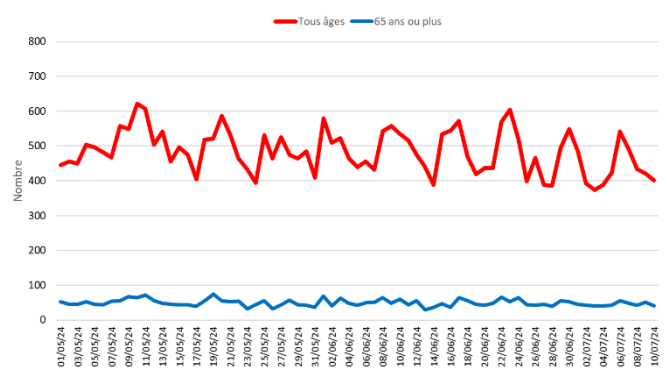
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins (figures 1 et 2).

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



Source : OSCOUR[®] Santé publique France, données mises à jour le 11/07/2024

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



Source : SOS Médecins, Santé publique France, données mises à jour le 11/07/2024

Système d'alerte « Canicule et Santé » (SACS)

Les canicules sont définies à l'échelle départementale, et correspondent à des périodes d'au moins 3 jours de chaleur intense. Lorsque les moyennes glissantes des températures maximales et minimales sur 3 jours consécutifs dépassent les seuils d'alerte, le département est considéré en canicule sur l'ensemble de la période de dépassement. Ces seuils d'alerte départementaux pour les températures maximales (de jour) et minimale (de nuit) ont été construits par Santé publique France en collaboration avec Météo France pour prévenir un effet sur la mortalité.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux de vigilance (verte, jaune, orange et rouge). En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La mortalité n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

La surveillance s'étend du 1^{er} juin au 15 septembre.

Tendances météorologiques pour les jours suivants :

D'après Météo-France :

« Vendredi et samedi, les températures ne dépassent plus les 30°C que sur l'extrême sud-est du pays, et ponctuellement jusqu'à 35°C en Corse et dans le Var. Elles seront proches des normales en début de semaine prochaine puis se réchaufferont sur une moitié sud à compter de mercredi.

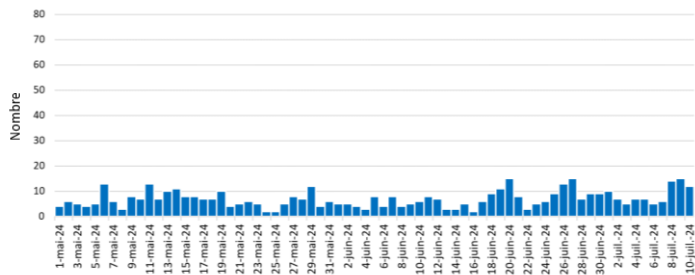
Pas de problématique canicule envisagée ».

Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD[®])

En Bourgogne-Franche-Comté :

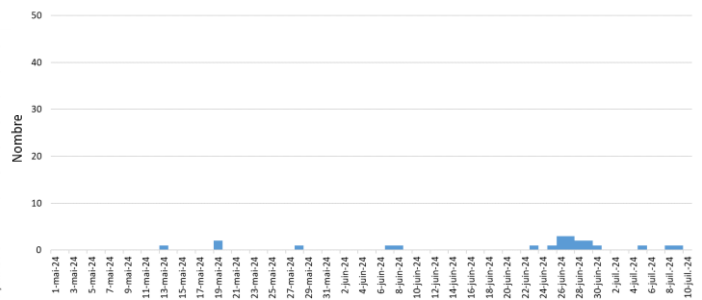
Les indicateurs des pathologies en lien avec la chaleur restent à des niveaux faibles (figures 3 et 4).

Figure 3. Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) tous âges, depuis le 1^{er} mai 2024



Source : OSCOUR[®] Santé publique France, données mises à jour le 11/07/2024

Figure 4. Nombre d'actes SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations) par jour, tous âges, depuis le 1^{er} mai 2024



Source : SOS Médecins, Santé publique France, données mises à jour le 11/07/2024

Mortalité toutes causes

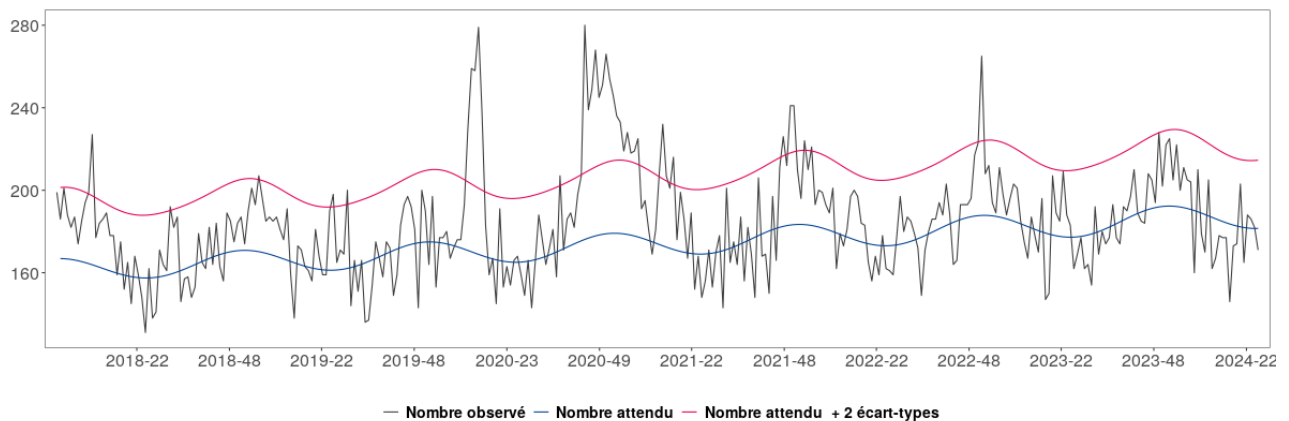
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 :

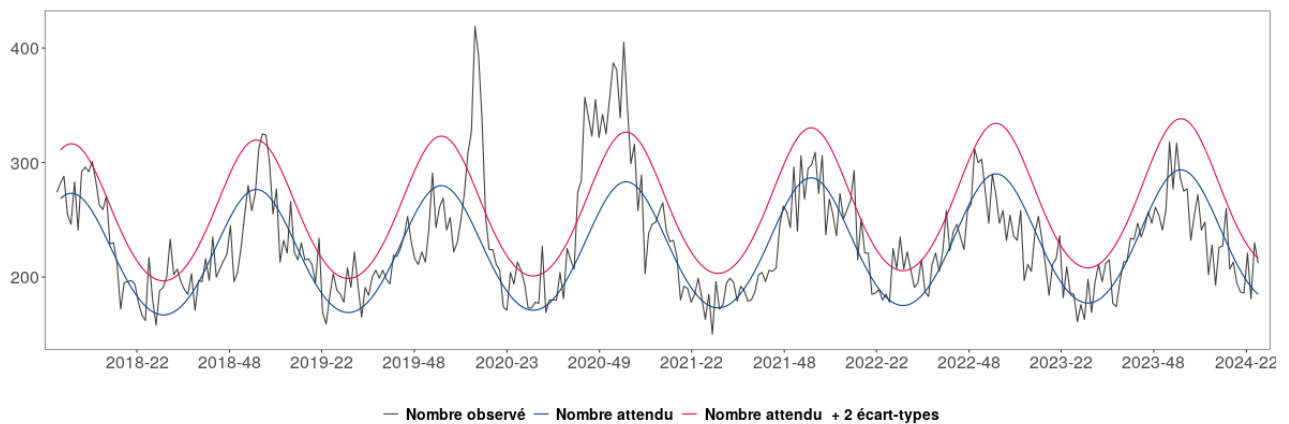
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S26-2024 (du 24 au 30 juin 2024).

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 26-2024

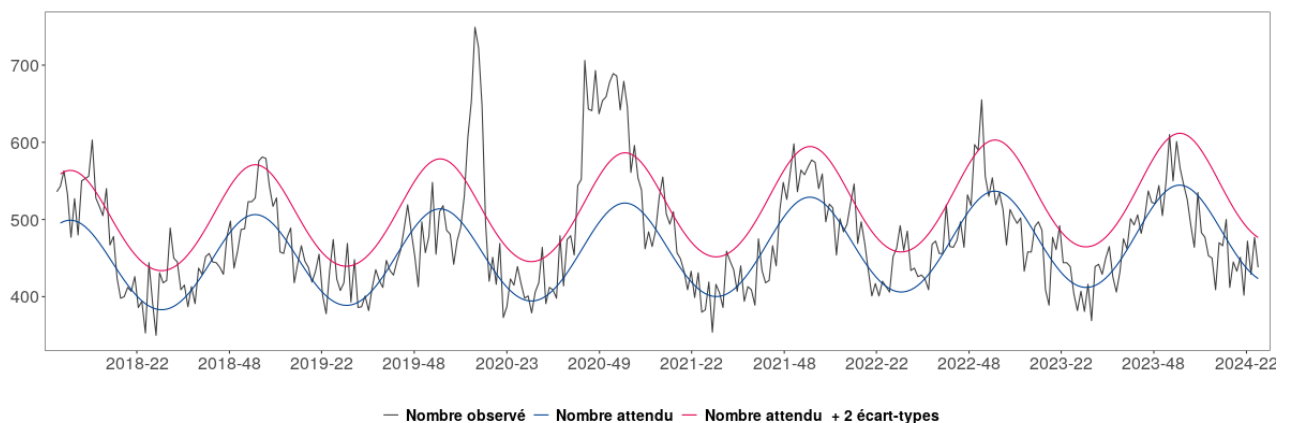
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 11/07/2024

COVID-19

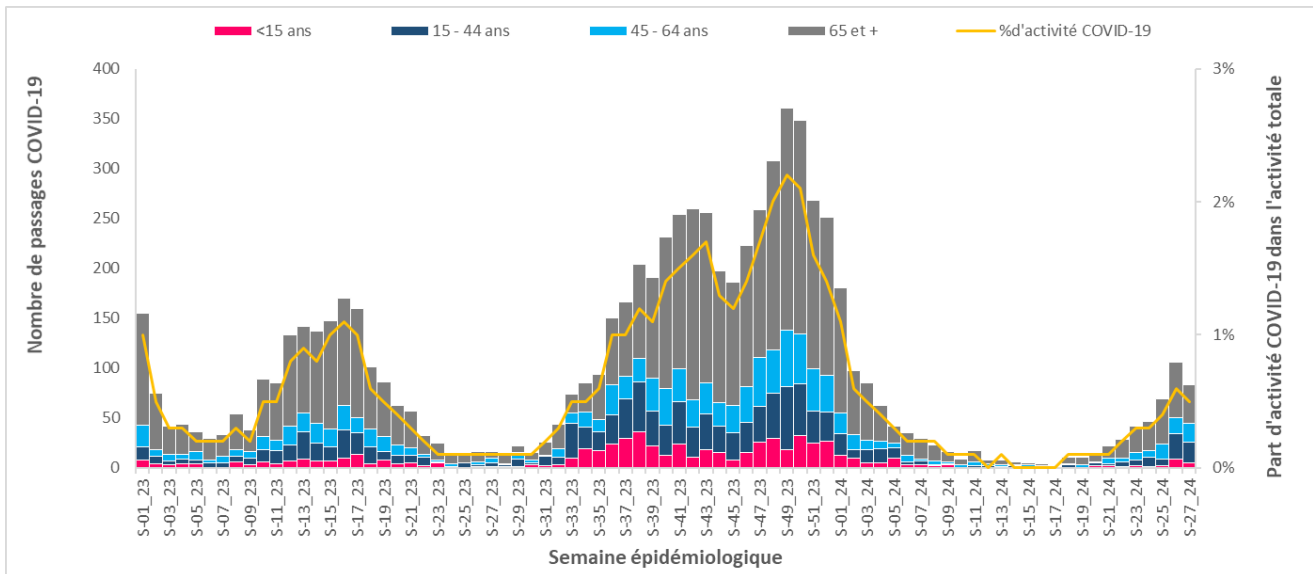
Santé publique France maintient la surveillance de la COVID-19, sur la base des systèmes en place, à travers son dispositif multi-sources qui permet d'apprécier son évolution : le dispositif SurSaUD® (passages aux urgences et actes SOS Médecins), les signalements des épisodes d'infections respiratoires aiguës 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.

Les indicateurs diminuent en Bourgogne-Franche-Comté et restent à un niveau faible.

Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 diminue dans toutes les tranches d'âge. Les personnes de 65 ans et plus restent les plus représentées (45,8 %) suivies par les 15-44 ans (25,3 %). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est en-dessous de 1 %.

Figure 6. 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

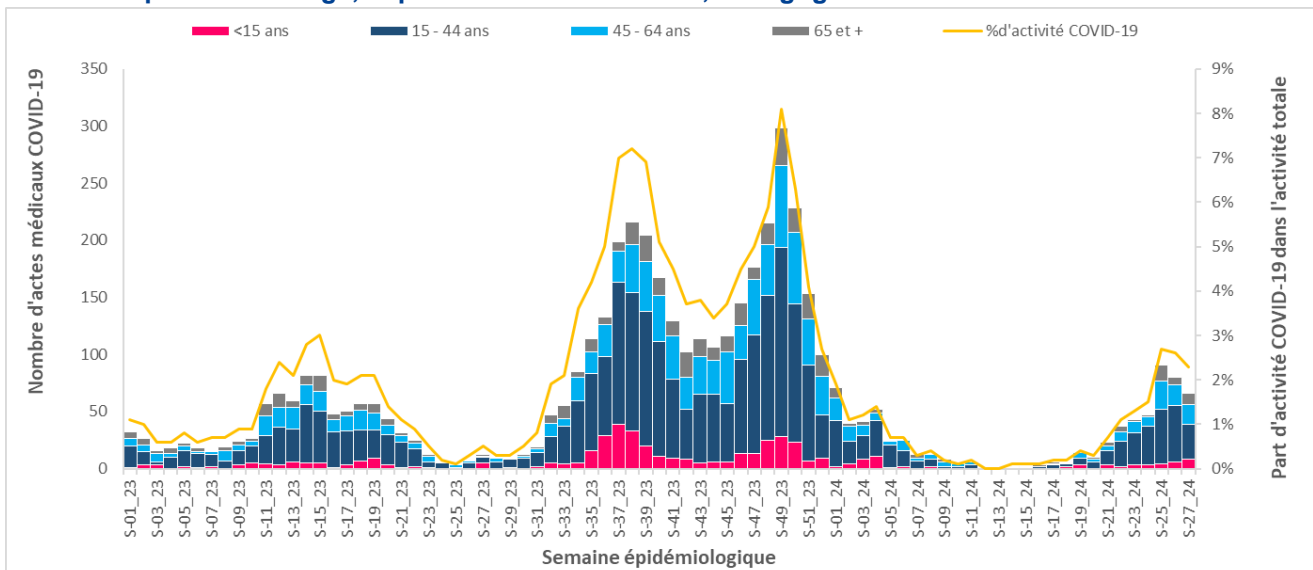


Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 10/07/2024

Actes SOS Médecins :

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 diminue depuis quelques semaines. La part d'activité du COVID-19 dans le total des actes SOS Médecins est de 2,3 % contre 2,6 % en S-1.

Figure 7. 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 10/07/2024

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](#).

Le nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 diminue légèrement en France à 24,7 % des tests des laboratoires du réseau RELAB en semaine 27 (vs. 25,2 % en S-1 et 25,6 % en S-2).

Tableau 2. Nombre et part (%) de tests RT-PCR SARS-CoV-2 positifs des laboratoires du réseau RELAB par région, dans la semaine du 1^{er} au 7 juillet 2024 (S27)

	ARA	BFC	BRE	COR	CVL	GES	HDF	IDF	NAQ	NOR	OCC	PAC	PDL
Nb Test Pos	497	81	52	7	62	331	71	468	258	44	117	298	119
% de détection	23%	19%	26%	12%	29%	23%	21%	24%	33%	23%	43%	23%	31%
Nb Test	2168	429	200	59	217	1437	337	1952	792	191	275	1284	386

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 :

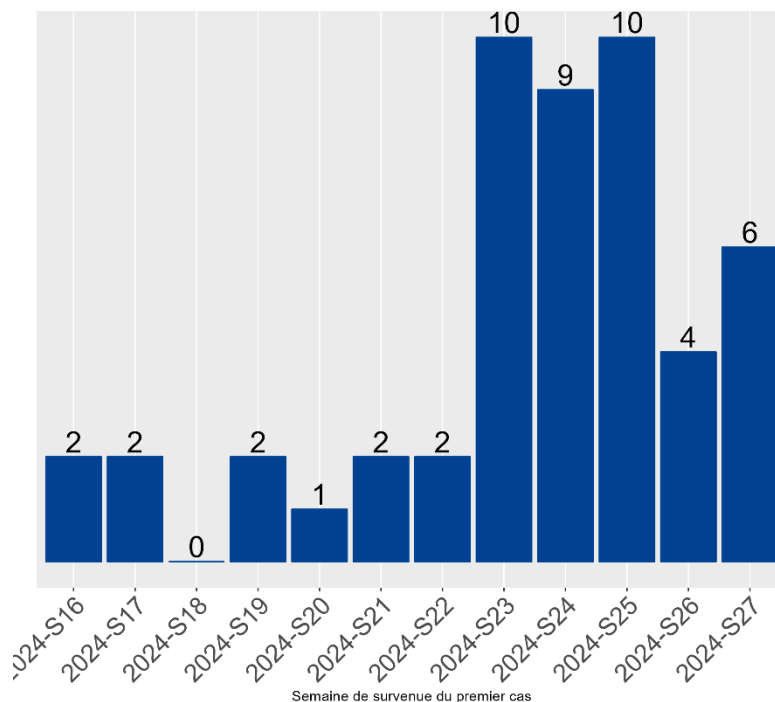
Pour en savoir plus : Analyse de risque - [Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Le variant JN.1* est dominant en France (hexagonale et DROM) et au niveau mondial.

Cas groupés d'infection respiratoires aigus (IRA) :

Les derniers épisodes attribuables à la COVID-19 pendant la saison hivernale ont été signalés fin février (S09). Depuis avril 2024 (S16-2024), le nombre de signalements reçus à l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté est de 50, dont 41 à compter de S22-2024 (du 27 mai, données non consolidées pour les 2 dernières semaines). La majorité d'entre eux était attribué à la COVID-19 (figure 8). Les épisodes attribuables à la COVID-19 sont survenus pour 44 dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et pour 6 dans des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH).

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA attribués à la COVID-19, depuis la semaine 16-2024 (15 avril), Bourgogne-Franche-Comté



Retrouvez la situation en France au 10 juillet 2024 : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/bulletin-national/covid-19-en-france.-point-au-10-juillet-2024>

Couvertures vaccinales contre la Covid-19 des résidents en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Participation

En France :

- **3 448 ESMS** (dont 2 370 Ehpad, soit environ 32 % du nombre total d'Ehpad). Le taux de participation varie selon les régions (de moins de 20 % à 44 % pour les régions de la France métropolitaine).

En Bourgogne-Franche-Comté :

- **233 ESMS** (dont 153 Ehpad, soit environ 37 %).

Étaient vaccinés contre la Covid-19 en 2023-2024

En France - *Couverture vaccinale insuffisante voire faible*

- **68,4 %** [67,3 – 69,6] des résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - Ehpad
- **48,3 %** [45,0 – 51,6] des résidents en établissement pour personnes en situation de handicap - EHPH

En Bourgogne-Franche-Comté - *Couverture vaccinale insuffisante et inférieure à celle de la France*

- **66,4 %** [61,4 – 71,5] des résidents en Ehpad
- **36,5 %** [25,6 – 47,3] des résidents en EHPH

Source : Enquête de couverture vaccinale contre la grippe et la Covid-19 en ESMS, Santé publique France

Couvertures vaccinales contre la grippe et la Covid-19 des résidents et contre la grippe des professionnels en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS). Point au 3 juillet 2024. (santepubliquefrance.fr)

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 :

Mariline 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 11 juillet 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 11 juillet 2024

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr