

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 19 septembre 2024

Page 2 – Veille internationale - Maladies à Déclaration Obligatoire Page 3 – Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

Page 4 - Mortalité Page 5 - COVID-19

À la une

Protéger les nourrissons de la survenue d'une bronchiolite en 2024

La bronchiolite est une infection des petites bronches, les bronchioles. Elle entraîne des difficultés à respirer. Elle est due à un virus respiratoire très répandu et très contagieux, appelé virus respiratoire syncytial (VRS). L'épidémie débute à l'automne et se termine vers la fin de l'hiver. Chaque année, un nourrisson sur trois fait une bronchiolite.

La plupart des nourrissons guérissent spontanément en quelques jours. Mais pour 2 à 3 % des nourrissons de moins d'un an, la bronchiolite peut entraîner une hospitalisation et parfois un séjour en réanimation (parmi les nourrissons hospitalisés pour une bronchiolite, 8 sur 10 ont moins de 6 mois).

Les enfants de plus de 2 ans et leurs parents ne sont pas à risque de faire une forme grave de la bronchiolite. En revanche, ils peuvent transmettre le virus, après avoir été contaminés à la crèche, à l'école et dans tout lieu public. Une affiche rappelle les 6 gestes barrières simples à adopter (parents et entourage) pour limiter la transmission du virus aux enfants :

- ✓ **Se laver les mains** avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin
- ✓ **Aérer régulièrement l'ensemble du logement**
- ✓ **Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre**
- ✓ **Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés**
- ✓ **Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés**
- ✓ **Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants**

D'autre part, si l'enfant va naître pendant l'épidémie de bronchiolite (entre octobre 2024 et février 2025) :

- La Haute Autorité de Santé (HAS) a recommandé la **vaccination des femmes enceintes** contre le VRS afin de réduire le fardeau lié aux infections à VRS chez les nourrissons. Ainsi, la femme enceinte peut être vaccinée entre 32 et 36 semaines d'aménorrhée (vaccin Abrysvo). Elle fabrique ainsi des anticorps contre le virus qui sont transmis par le placenta au bébé qui va naître. Il assure une forte protection pendant les 3 premiers mois du bébé, qui diminue entre 3 et 6 mois.
 - *pour les femmes enceintes immunodéprimées, préférer l'injection du Beyfortus au bébé.*
 - *les vaccinations contre la grippe saisonnière, la Covid-19 et la coqueluche sont recommandées aux femmes enceintes. Un délai de 14 jours entre l'administration du vaccin contre la bronchiolite et celle de la coqueluche est recommandé. Les autres vaccins peuvent être faits simultanément.*
- Le bébé peut depuis 2023 recevoir un **médicament préventif par injection à sa naissance** (Beyfortus, anticorps monoclonal contre le VRS), le plus souvent avant de sortir de la maternité, qui protège spécifiquement le bébé contre le virus. Le médicament apporte une protection rapide contre le virus. Elle est maximale 6 jours après l'injection et dure au moins 5 mois.
 - *il peut également être proposé pour tous les nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2024*

D'après les études cliniques, Abrysvo et Beyfortus diminuent le risque pour le bébé d'être hospitalisé et de faire une forme grave dans le même ordre de grandeur. Bien que peu fréquents, les effets indésirables sont possibles et peuvent apparaître jusqu'à quelques jours après l'injection.

Pour en savoir plus :

- www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/les-bons-reflexes-face-aux-virus-hiver-partagez-la-nouvelle-campagne
- www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite/documents/affiche/la-bronchiolite-je-l-evite-affiche-40x60cm
- www.has-sante.fr/icms/p_3537893/fr/bronchiolite-comment-protéger-votre-bebe-d-une-forme-grave
- www.has-sante.fr/icms/p_3538272/fr/abrysvo-vaccin-du-virus-respiratoire-syncytial-vrs-bivalent-recombinant-virus-respiratoire-syncytial-vrs
- www.infovac.fr/actualites/bulletin-n-9-septembre-2024

Veille internationale

13/09/2024 : L'ECDC publie un rapport mensuel sur les infections à West Nile virus : depuis début 2024, 715 cas autochtones ont été rapportés en particulier chez les personnes âgées de 65 ans et plus par 15 pays européens ([lien](#)).

12/09/2024 : L'OMS pointe de vastes besoins non comblés en services de réadaptation à Gaza. Une grande partie des soins de santé primaires sont fréquemment suspendus ou rendus inaccessibles du fait de l'insécurité et ne peuvent enrayer l'augmentation importante du nombre de lésions de la moelle épinière, de traumatismes crâniens et de brûlures graves, concernant notamment plusieurs milliers de femmes et d'enfants ([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	0	4	0	18	0	3	0	1	0	8	0	8	0	3	0	2	47	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	9	0	7	0	2	0	2	0	3	0	7	0	3	0	2	35	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 19/09/2024

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

En Bourgogne-Franche-Comté :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 1).

L'activité hebdomadaire (toutes causes, tous âges) de SOS-Médecins augmente progressivement depuis mi-septembre (environ 545 consultations entre le 14 et le 18/09 - Figure 2 - contre 447 en 2023 au cours de la même période).

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

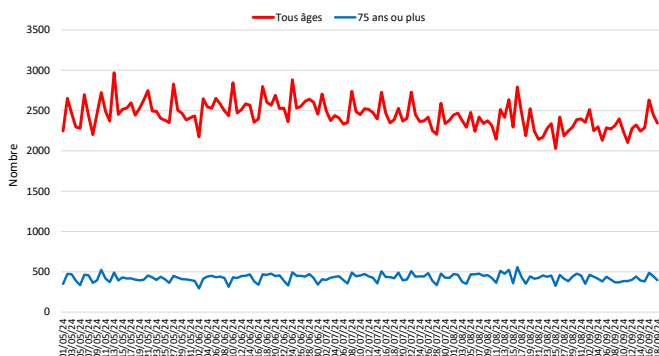
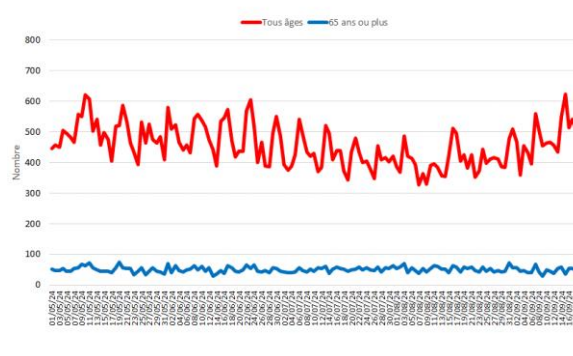


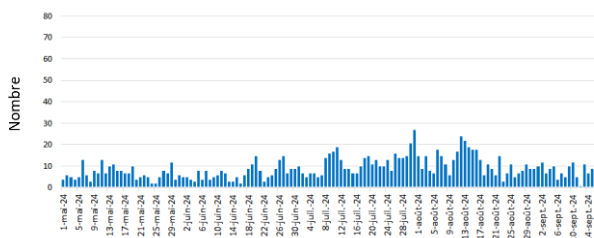
Figure 2. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD®)

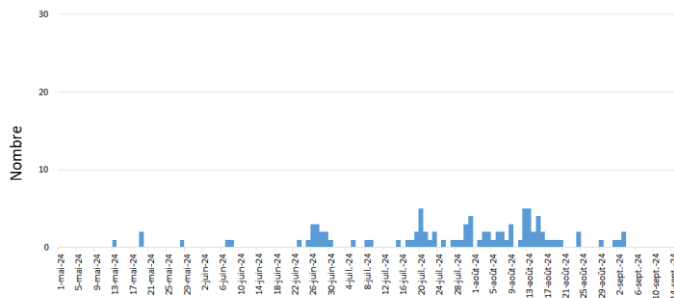
Fin de la surveillance des pathologies en lien avec la chaleur au 15 septembre 2024.

Figure 3. Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) tous âges, 1^{er} mai-15 septembre 2024



Source : OSCOUR® Santé publique France, données mises à jour le 19/09/2024

Figure 4. Nombre d'actes SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations) par jour, tous âges, 1^{er} mai-15 septembre 2024



Source : SOS Médecins, Santé publique France, données mises à jour le 19/09/2024

Mortalité toutes causes

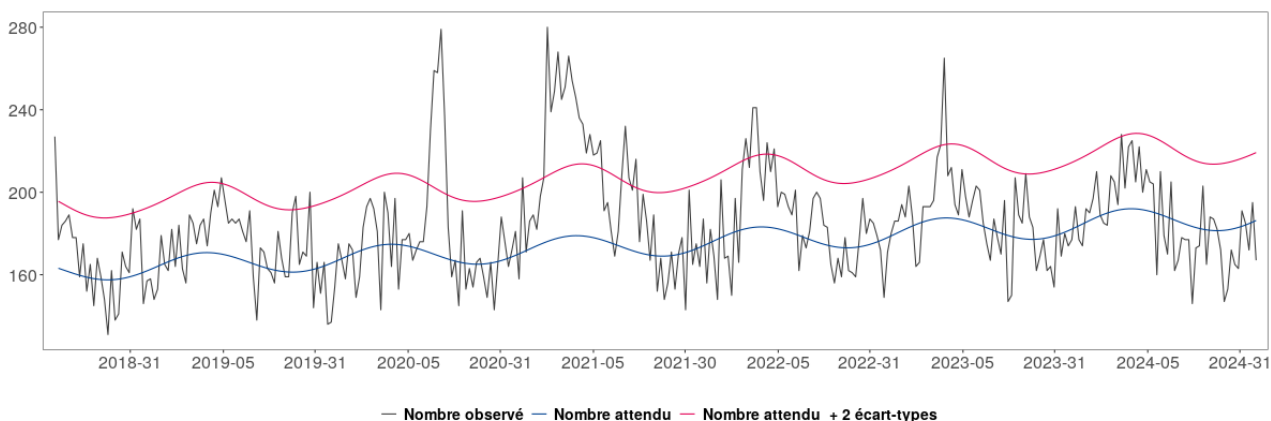
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

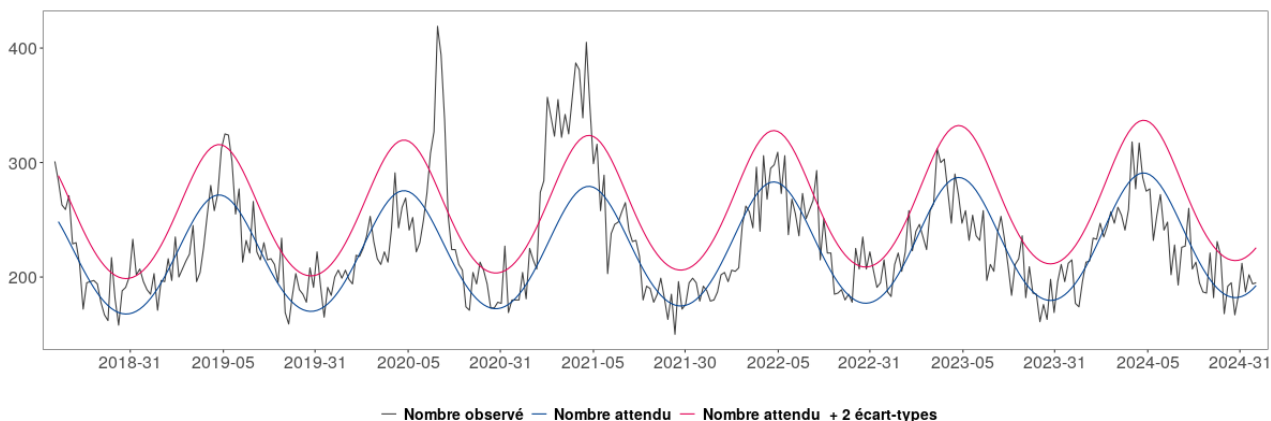
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S36-2024 (du 2 au 8 septembre 2024).

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 36-2024

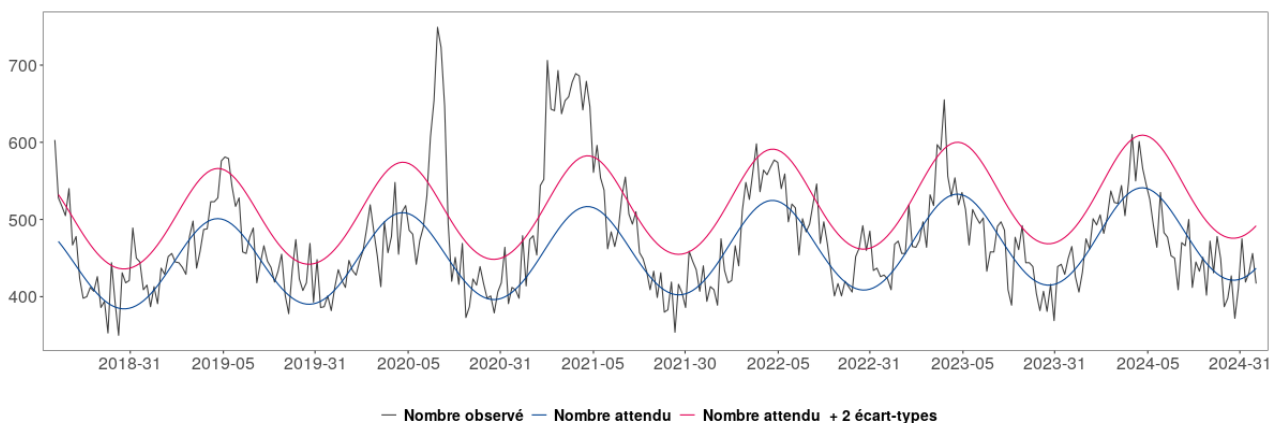
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



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.

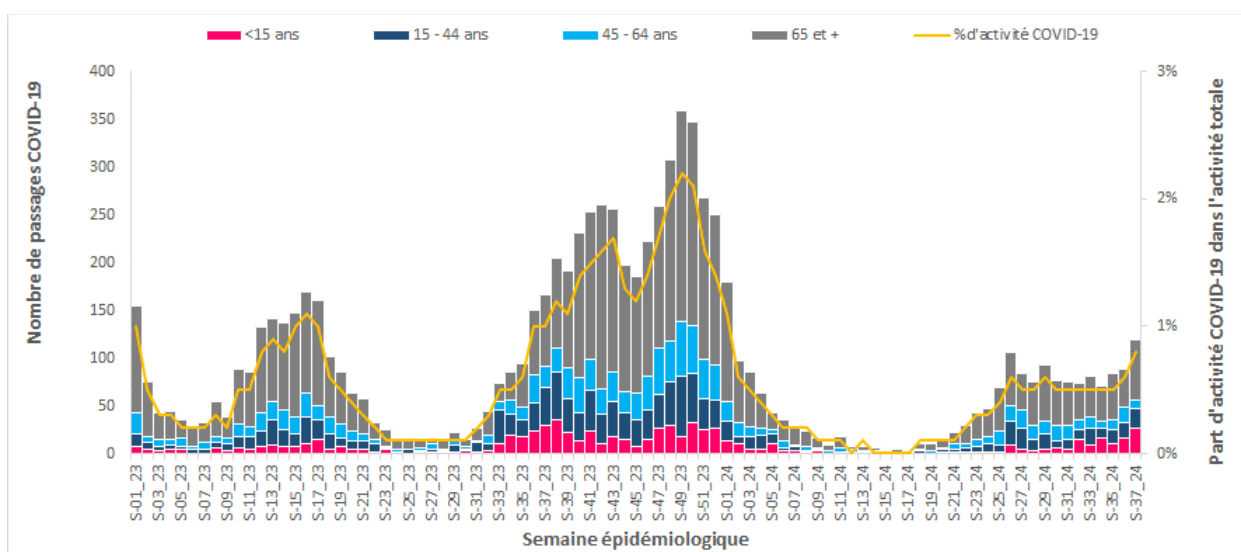
Prévention : La campagne de vaccination conjointe contre la COVID-19 et la grippe, ciblant notamment les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes à risque de forme grave, débutera le 15 octobre 2024. Nous rappelons que certaines personnes adultes (personnes immunodéprimées, patients de 65 ans 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 du SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté avec un impact faible à l'hôpital.

Passages aux urgences :

Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 augmente. Les personnes de 65 ans et plus restent les plus représentées (53,3 %). La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences reste 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

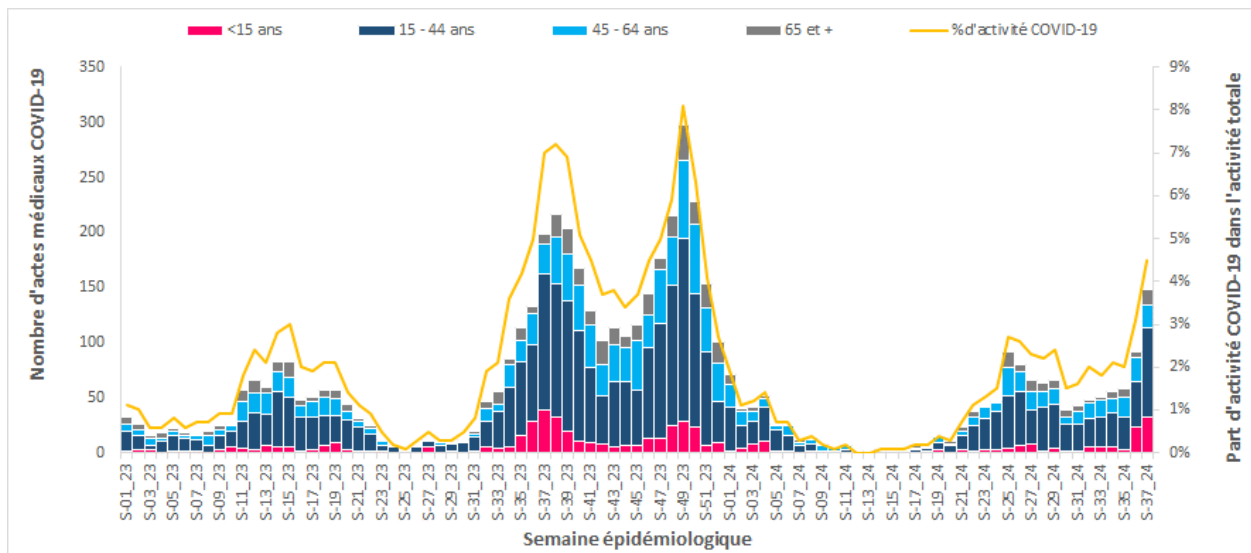


Source : réseau Oscour®, données mises à jour le 18/09/2024

Actes SOS Médecins :

Le nombre de consultations pour suspicion de COVID-19 augmente, tout comme la part d'activité du COVID-19 dans le total des actes SOS Médecins (4,5 % contre 3,1 % 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 18/09/2024

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 est stable en ville à 24,2 % des tests des laboratoires du réseau RELAB en semaine 37 (vs. 24,6 % en S-1 et 24,2 % en S-2).

Augmentation du nombre de prélèvements positifs : + 278 par rapport à la semaine précédente.

Tableau 2. Nombre et part (%) de tests RT-PCR SARS-CoV-2 positifs des laboratoires du réseau RELAB par région, dans la semaine du 9 au 15 septembre 2024 (S37)

	ARA	BFC	BRE	COR	CVL	GES	HDF	IDF	NAQ	NOR	OCC	PAC	PDL
Nb Test Pos	503	125	58	13	67	410	118	287	153	45	114	199	81
% de détection	24%	25%	32%	27%	32%	24%	30%	22%	27%	27%	35%	18%	23%
Nb Test	2120	506	179	49	211	1707	399	1294	557	165	323	1123	347

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 :

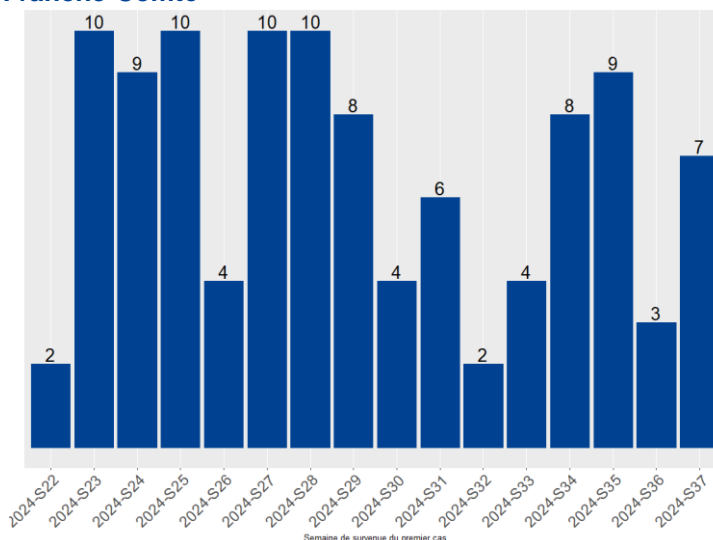
[Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

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 122 (données non consolidées pour les 2 dernières semaines).

La majorité des épisodes signalés était attribuée exclusivement à la COVID-19 (figure 8). Ces derniers sont survenus majoritairement en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD, n=95) et en établissement d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, n=12).

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA attribués à la COVID-19, depuis la semaine 22-2024 (15 avril), Bourgogne-Franche-Comté



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/#/abs>

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 19 septembre 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 7 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 19 septembre 2024

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr