

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 17 octobre 2024

Page 2 - La bronchiolite Page 3 - La grippe Page 4 - La Covid-19 Page 7 - Prévention des maladies de l'hiver Page 8 - La gastroentérite aiguë Page 9 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 10 - Mortalité Page 11 - Surveillance des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)

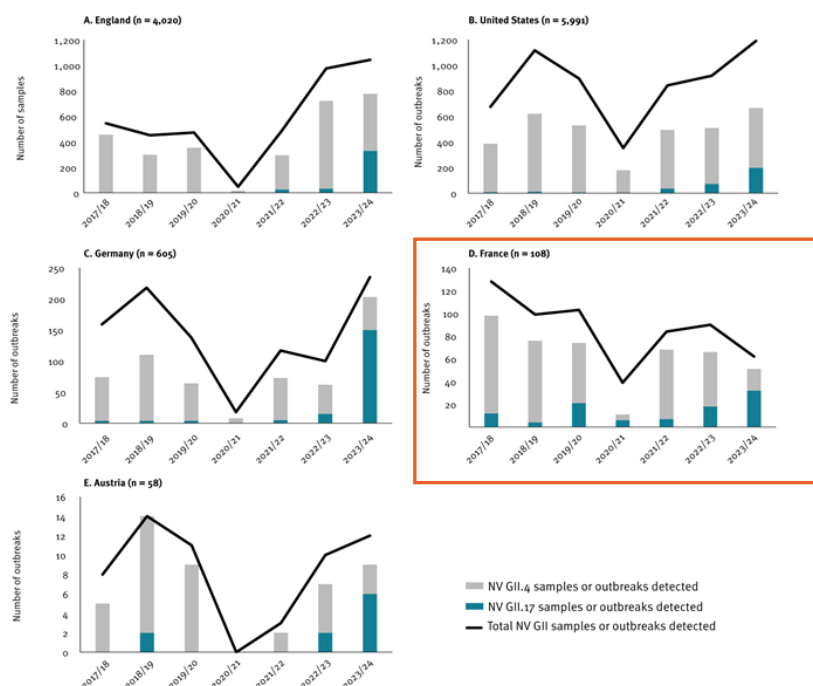


À la une

Surveillance des gastro-entérites aiguës

Pendant la saison hivernale, Santé publique France surveille, avec son réseau de partenaires, l'évolution épidémiologique des gastro-entérites aiguës (GEA). Cette surveillance est assurée par : le Réseau sentinelles de l'Inserm, le Réseau des services d'urgences hospitaliers (réseau Oscour® coordonné par Santé publique France), les associations SOS Médecins, la déclaration obligatoire des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) et le Centre national de référence (CNR) des virus des gastro-entérites basé à **Dijon**. Les données issues d'Oscour® et de SOS Médecins sont mises à disposition en [open data sur Géodes](#) et disponibles chaque semaine dans notre bulletin en page 8. L'Agence Régionale de Santé (ARS) est chargée également de la surveillance des signalements des cas groupés de GEA dans les collectivités. Les épisodes survenus dans un établissement médico-social sont à déclarer sur le [portail des signalements](#) et via [E-sin](#) pour les établissements hospitaliers.

Chaque hiver, une épidémie de GEA virale à norovirus est observée, avec des géotypes majoritaires pouvant différer d'une année à l'autre. [L'hiver 2015-2016 a été marqué par l'apparition du norovirus GII.17](#), souche observée tout d'abord en Asie avant de se répandre sur tous les continents. Les données actuellement disponibles font mention d'une **augmentation de la circulation des norovirus GII.17 (1)**. De juillet 2023 à juin 2024, une activité élevée des norovirus avec une augmentation des norovirus GII.17 a été signalée dans au moins six pays européens (Autriche, **France**, Allemagne, Irlande, Pays-Bas et Angleterre). Une tendance similaire a été observée aux États-Unis.



La France a produit des données au niveau des cas groupés.

La prévention de la transmission des GEA passe par l'observance de règles d'hygiène simples, rappelées en page 7.

(1) Chhabra Preeti, Wong Shan, Niendorf Sandra, Lederer Ingeborg, Vennema Harry, Faber Mirko, Nisavanh Athinna, Jacobsen Sonja, Williams Rachel, Colgan Aoife, Yandle Zoe, Garvey Patricia, Al-Hello Haider, Ambert-Balay Katia, Barclay Leslie, de Graaf Miranda, Celma Cristina, Breuer Judith, Vinjé Jan, Douglas Amy. [Increased circulation of GII.17 noroviruses, six European countries and the United States, 2023 to 2024](#). Euro Surveill. 2024;29(39):pii=2400625.

Veille internationale

11/10/2024 : L'ECDC publie une évaluation sur le risque de maladies transmissibles comme la rougeole rapportée par 27 pays européens, la Mpox avec 108 cas rapportés entre le 6 septembre et le 8 octobre par 13 pays européens, 1 202 cas autochtones de virus du West Nile dont 88 décès rapportés par 14 pays européens en 2024, 78 cas autochtones de dengue déclarés principalement par la France en 2024 et actuellement la grippe et le VRS circulant à bas niveaux ([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 adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation.

En Bourgogne-Franche-Comté : pas d'épidémie en cours

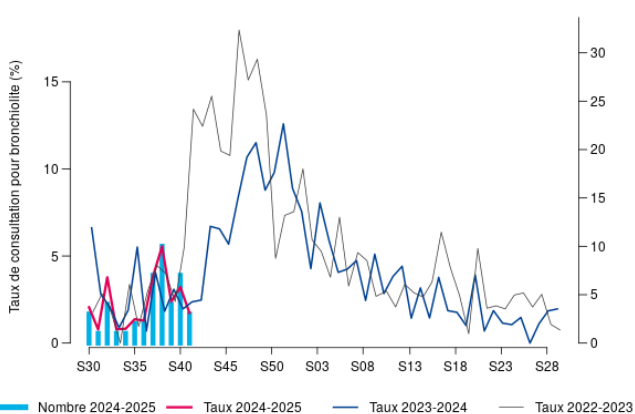


Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences liée à la bronchiolite est dans les fluctuations habituelles à cette même période (figures 1 et 2).
- La surveillance des cas graves de bronchiolite chez les moins de 2 ans admis en réanimation a été pérennisée cette saison hivernale et a débuté en semaine 40. Actuellement, aucun cas n'a été signalé.

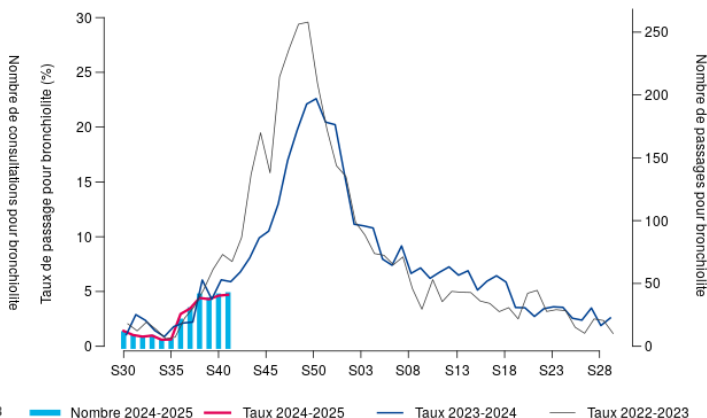
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 17/10/2024

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 17/10/2024

La grippe

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) 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 adhérant à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) défini comme la survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours, signalé par les collectivités en ligne via [le portail des signalements](#) du Ministère de la santé
- description des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles)

En Bourgogne-Franche-Comté : pas d'épidémie en cours

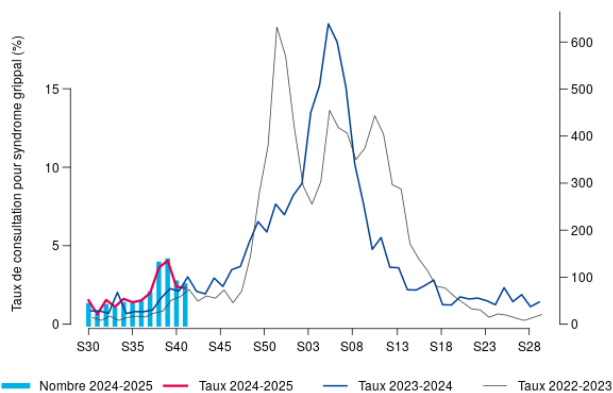


Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la grippe pour SOS Médecins est au niveau des saisons précédentes à la même période (figure 3)
- L'activité liée à la grippe dans les services d'urgence est dans les fluctuations habituelles (figure 4)
- La surveillance des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation a débuté en semaine 40. Actuellement, aucun cas n'a été signalé.

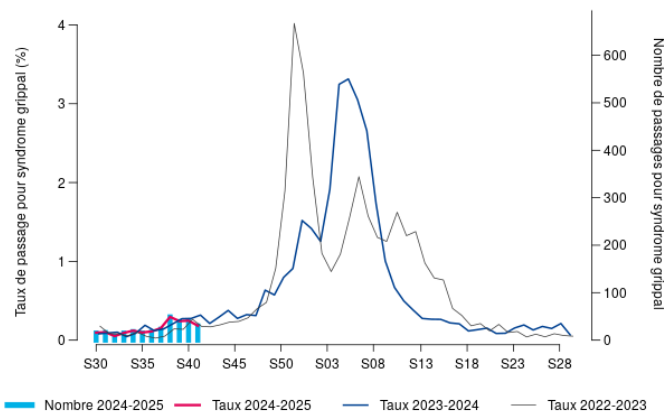
Figures 3 et 4. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 17/10/2024

4. Services d'urgences



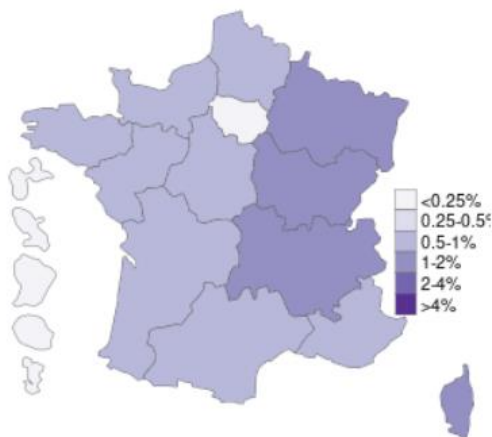
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 17/10/2024

La COVID-19

La surveillance de la Covid-19 s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- les signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le [portail de signalement](#) (survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours),
- description des cas graves admis en réanimation,
- et l'identification des souches.

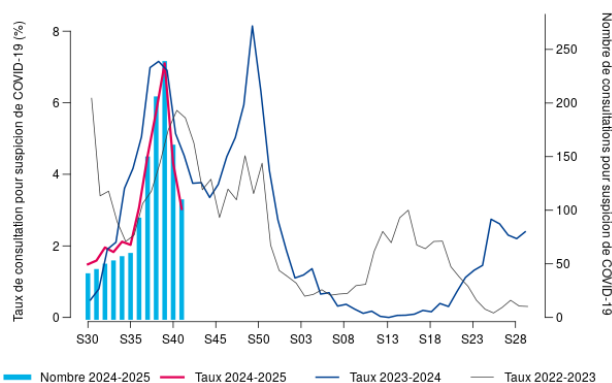
En Bourgogne-Franche-Comté : Diminution des indicateurs en médecine de ville et à l'hôpital



- Le nombre de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 poursuit sa diminution, tout comme la part d'activité (3,0 % contre 4,3 % en S-1)
- Cette dynamique, même moins marquée, s'observe également dans l'activité des services d'urgences (1,2 % contre 1,8 % en S-1)

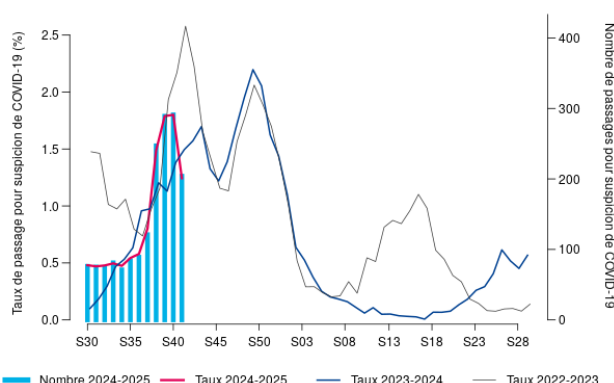
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 17/10/2024

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 17/10/2024

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](#).

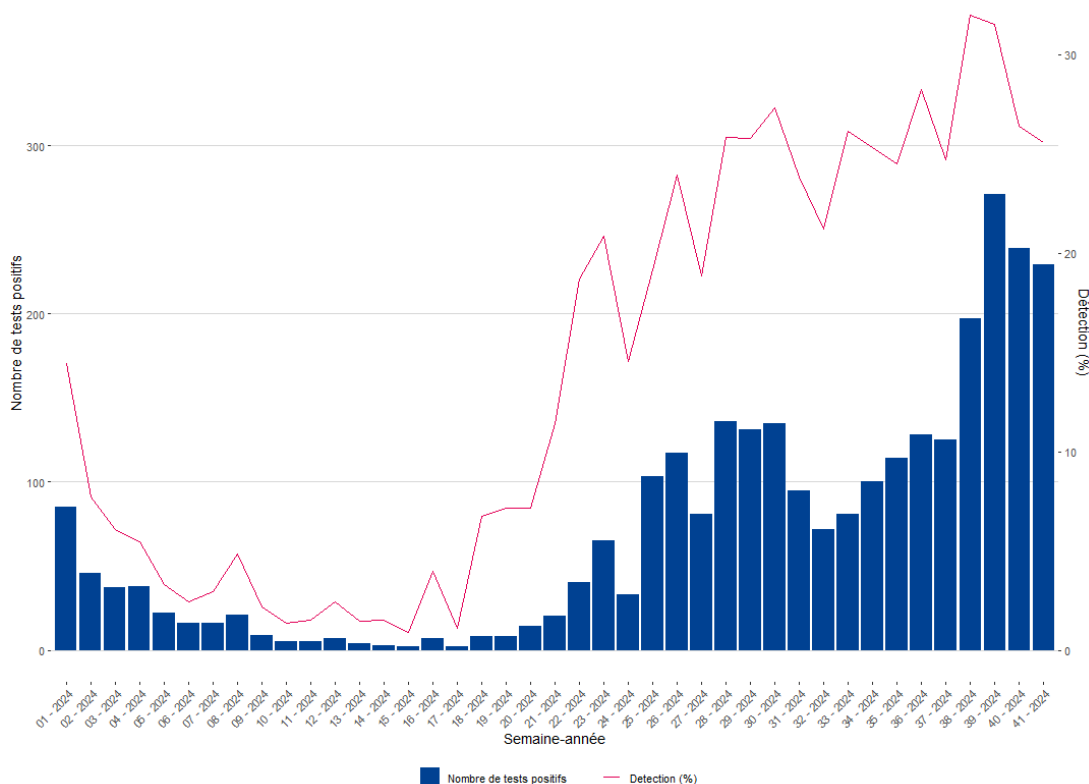
Au niveau national, le nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et le taux de détection sont élevés (24 % en S-1 et 27 % en S-2). En Bourgogne-Franche-Comté, le taux de détection en S41 est de 26 % (tableau 1 / figure 7), taux stable.

Tableau 1. Nombre et part (%) de tests RT-PCR SARS-CoV-2 positifs des laboratoires du réseau RELAB par région, semaine du 07 au 13 octobre 2024 (S41)

	ARA	BFC	BRE	COR	CVL	GES	HDF	IDF	NAQ	NOR	OCC	PAC	PDL
Nb Tests	3221	895	216	60	280	2672	621	1605	628	260	317	1539	405
% de détection	26%	26%	20%	20%	24%	28%	25%	17%	25%	13%	33%	22%	22%
Nb Tests Positifs	835	229	43	12	68	745	154	269	156	34	105	332	88

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

Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre et part (%) de tests RT-PCR SARS-CoV-2 positifs des laboratoires du réseau RELAB en Bourgogne-Franche-Comté, depuis la semaine 01-2024



Surveillance génomique :

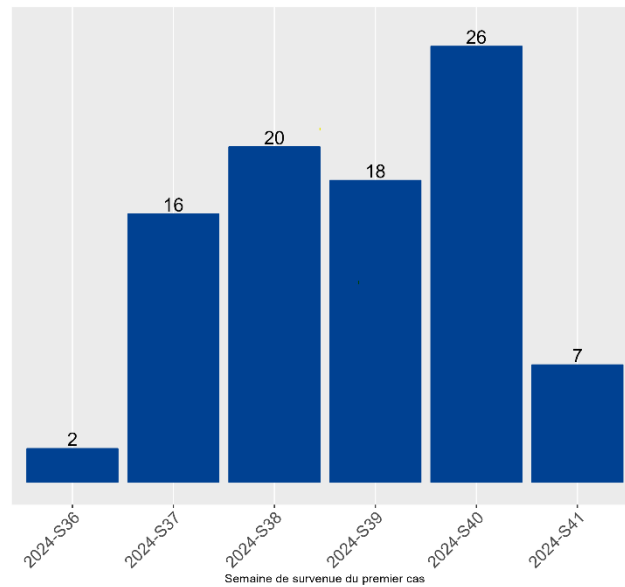
Le variant JN.1 circule majoritairement en France depuis fin novembre 2023. Parmi les sous-lignages de JN.1 classés, la détection de KP.3.1.1, qui représente plus de la moitié des variants circulant, continue d'augmenter en France et en Bourgogne-Franche-Comté. De nombreux autres sous-lignages de JN.1 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)

La majorité des épisodes d'IRA signalés depuis la semaine 36 par les établissements médico-sociaux (EMS) était attribuée exclusivement à la COVID-19 : 89 parmi les 103 épisodes signalés (figure 8). Un épisode avec une co-infection grippe/Covid a également été identifié en S40.

Figure 8. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA attribués à la COVID-19, depuis la semaine 36-2024 (2 septembre), Bourgogne-Franche-Comté



Retrouvez la situation en France au 16 octobre 2024 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)

Prévention des maladies de l'hiver

Mesures barrières - Dans ce contexte de circulation des virus respiratoires saisonniers, l'adoption systématique des gestes barrières par tous est essentielle, notamment le port du masque en cas de symptômes, dans les lieux fréquentés et en présence de personnes fragiles. Ces mesures restent un moyen efficace pour se prémunir des infections respiratoires et de leurs complications en limitant le risque de transmission des virus à l'entourage notamment les personnes à risque.

Un document grand public « [La bronchiolite, je l'évite](#) » rappelle les gestes barrières à adopter pour protéger les enfants du virus à l'origine de la bronchiolite.

Elle met aussi en avant l'existence de traitements préventifs et le renvoi vers le médecin ou le centre 15 en cas de symptômes. Ce document est disponible sur le site de Santé publique France.

Pour prévenir les infections à VRS chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les mères pendant le 8^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus[®]) aux nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2024.

- [Campagne d'immunisation des nourrissons 2024-2025 contre les bronchiolites à VRS](#)
- [Vaccination des femmes enceintes contre les VRS](#)

Pour en savoir plus : [Etudes sur l'efficacité du Beyfortus[®]](#) (estimée entre 76 et 81 %) et [Recommandation vaccinale de la HAS contre les infections à VRS chez les femmes enceintes](#)

De nombreux virus circulent l'hiver, comme la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite, la Covid-19.

Une [affiche d'information](#) disponible sur le site de Santé publique France sur les maladies de l'hiver, créée collectivement par des professionnels intervenant auprès des personnes précaires ou vulnérables, rappelle le mode de transmission de ces virus et comment les éviter.

MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS
*Le bien-être
de tous*



Santé
publique
France

REPUBLIQUE FRANÇAISE
Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

* d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver



Virus de l'hiver | Campagne #pourquoiJeLeFais 2023-2024

Découvrez la nouvelle campagne de sensibilisation aux bons réflexes face aux virus de l'hiver #pourquoiJeLeFais.

Ouvrez l'œil, la campagne est visible dans les gares de la région jusqu'au 17 décembre 2023.

Le département prévention santé environnement et la direction de la communication de l'Agence, appuyés par un collectif régional (Cpias, Ireps BFC, Santé publique France, FeMaScO - Fédération des maisons de santé, URPS ML - Union régionale des professions de santé Médecins libéraux, Ordre des sages-femmes, France Assos Santé - représentants des usagers), ont souhaité renouveler la stratégie annuelle de prévention face aux virus de l'hiver.

Cette campagne a pour objectif d'amener la population à adopter les bons réflexes, afin de reprendre ou de s'approprier les gestes barrières au bon moment et ainsi, prévenir la propagation des virus hivernaux : bronchiolite, gastro-entérite, grippe et Covid-19.

Elle vise plus particulièrement à proposer des réponses et des recommandations sur les conduites à tenir en se basant sur trois situations concrètes d'interactions sociales de la vie quotidienne :

- la présentation des nouveau-nés à la famille,
- la garde des enfants malades par les grands-parents.
- les rencontres entre seniors actifs.

pourquoiJeLeFais.com

La **campagne de vaccination 2024-2025** contre la Covid-19 et la grippe a débuté le **15 octobre 2024** et se poursuivra jusqu'au **31 janvier 2025** en métropole.

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses, et à certains professionnels, dont les professionnels de santé.

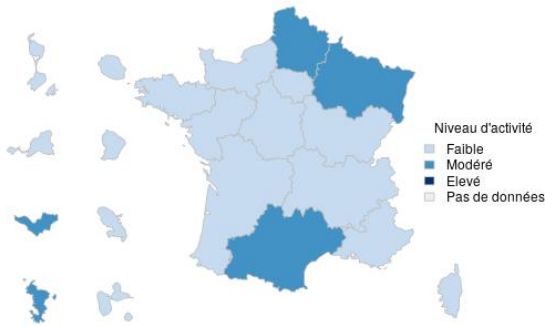
La vaccination peut être faite en même temps que celle contre la COVID-19.

La gastroentérite aiguë

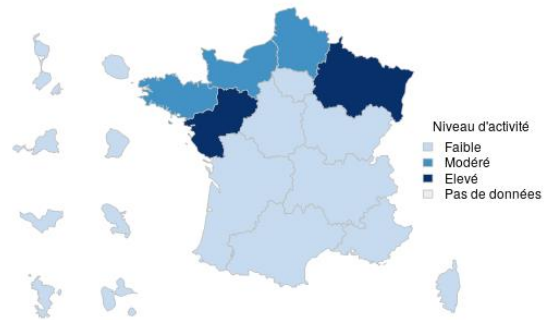
La surveillance de la gastroentérite aiguë (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges) :

- 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®

En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité faible**



Source : SOS Médecins

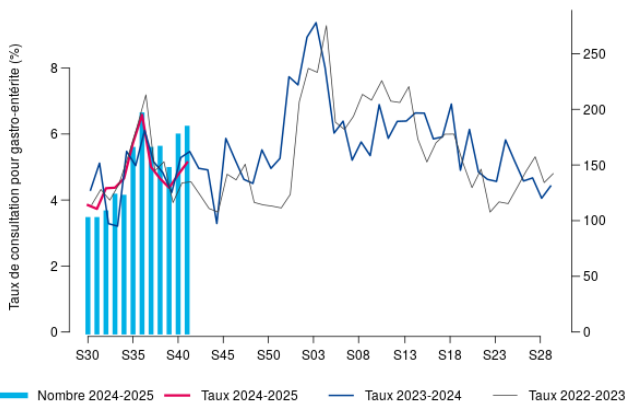


Source : réseau OSCOUR®

- L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë est faible et dans les valeurs habituellement observées à cette même période (figure 9)
- L'activité des services d'urgence pour gastroentérite est faible et dans les valeurs habituellement observées à cette même période (figure 10)

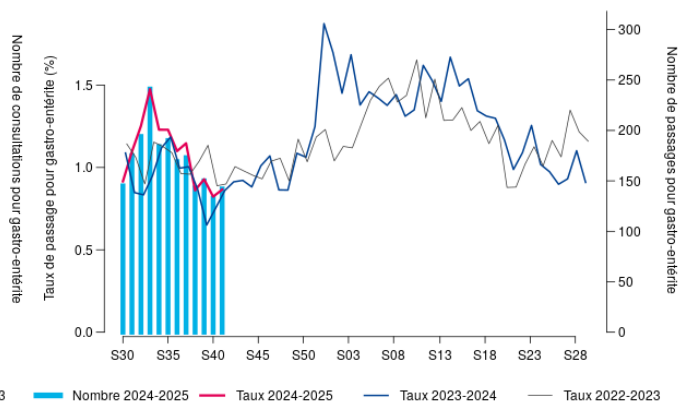
Figures 9 et 10. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérite en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

9. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 17/10/2024

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 17/10/2024

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 2. 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	0	3	1	2	0	0	0	0	0	4	0	1	0	2	12	30	14	19
Légionellose	0	5	0	19	0	3	0	1	0	8	0	11	0	3	0	2	52	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	12	0	8	0	2	0	3	0	3	0	8	0	3	0	2	41	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 17/10/2024

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 11 et 12).

Figure 11. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus

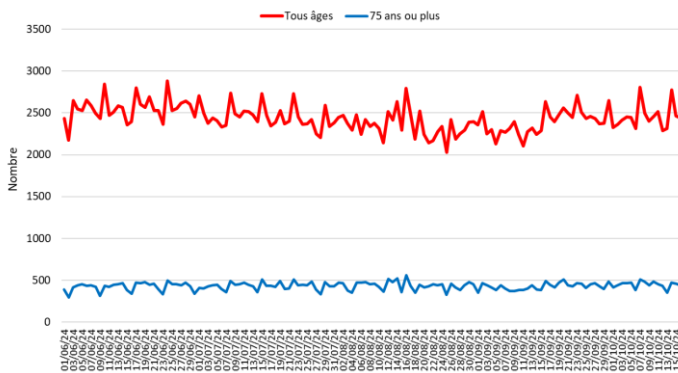
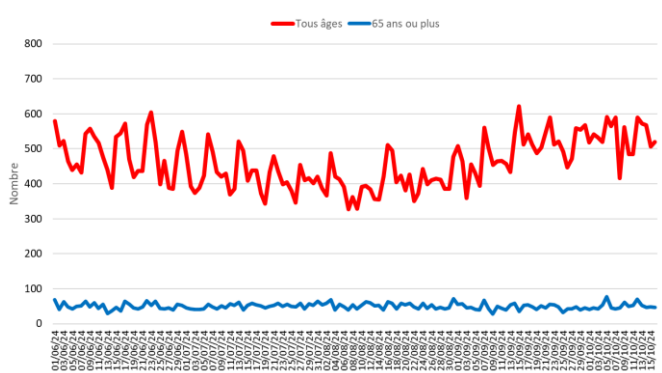


Figure 12. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Mortalité toutes causes

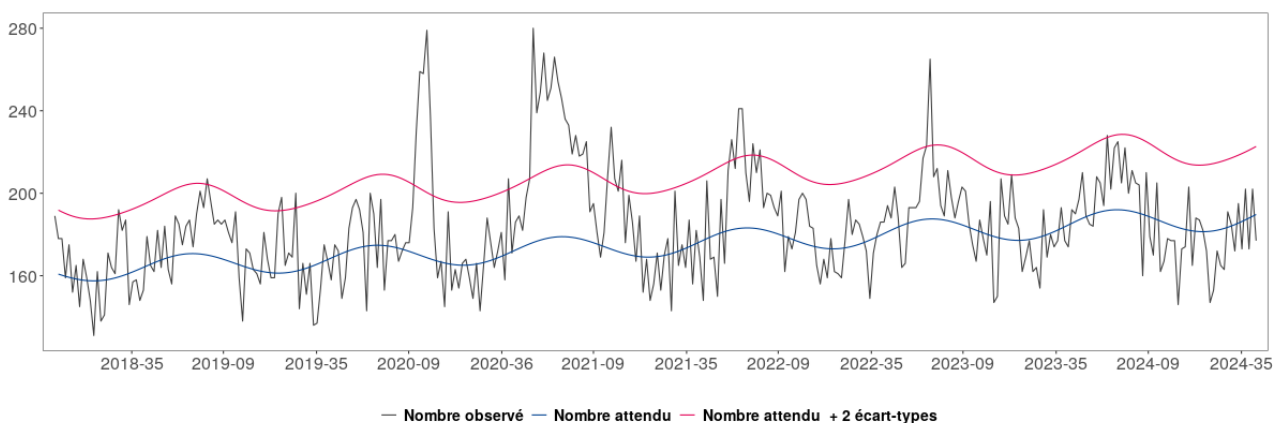
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

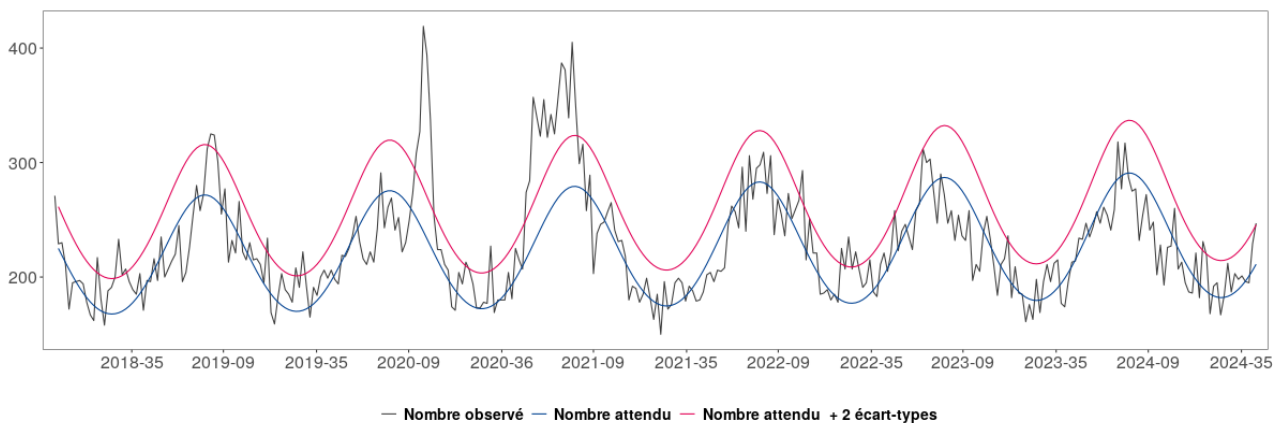
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S40-2024 (du 30 septembre au 06 octobre 2024).

Figure 13. 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 40-2024

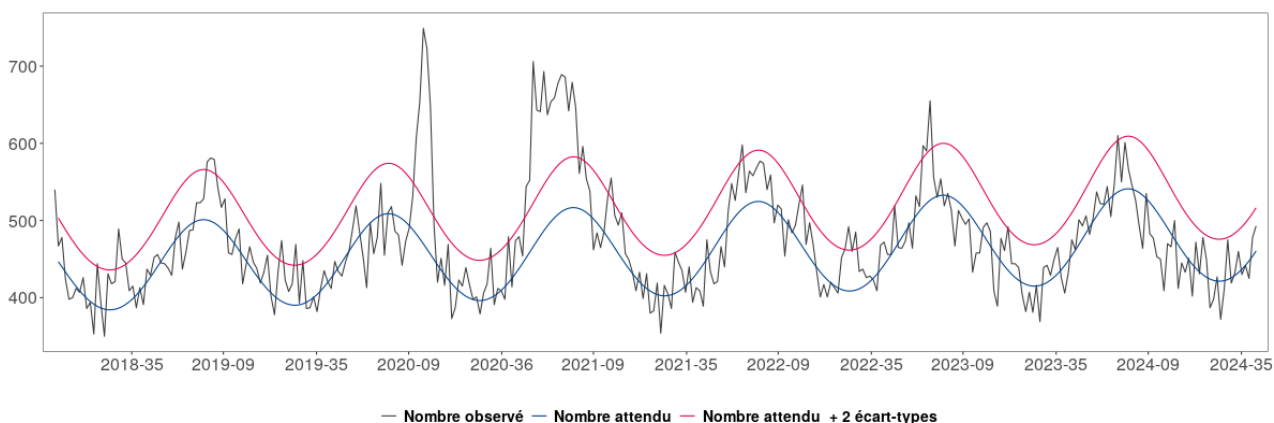
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Surveillance des toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)

La maladie

Une toxi-infection alimentaire collective (Tiac) est définie par l'apparition d'au moins deux cas similaires d'une symptomatologie, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Déclaration

La déclaration d'une Tiac se fait auprès de l'Agence régionale de Santé (ARS) ou de la Direction Départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP) :

- pour les médecins et les responsables d'établissements de restauration collective ou à caractère social, la déclaration est obligatoire.
- la déclaration peut également être faite par les consommateurs, médecins consultant ou d'autres personnes qui ont connaissance d'un épisode pouvant être une Tiac à l'une de ces deux autorités.

Cette déclaration entraîne systématiquement une l'information partagée entre l'ARS et la DDETSPP. Des investigations conjointes sont alors mises en œuvre pour confirmer la Tiac et identifier l'origine de celle-ci afin de mettre en œuvre les mesures préventives et correctives nécessaires. Les ARS transmettent les déclarations de Tiac à la Direction des maladies infectieuses de Santé publique France, et les DDETSPP transmettent les informations à la Mission des Urgences Sanitaires (MUS) de la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL).

A partir de ces 2 sources, une base de données est constituée chaque année par Santé publique France pour réaliser, après suppression des doublons, l'analyse des caractéristiques épidémiologiques des Tiac en France et des facteurs ayant pu contribuer à leur survenue.

Conseils d'hygiène dans la cuisine | [Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail](#)

POINTS CLÉS BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

- Le nombre de foyer de TIAC notifiées en Bourgogne-Franche-Comté est variable selon les années ;
- La part des TIAC dans la surveillance nationale diminue : 3,4 % en 2021 contre 2,8 % en 2022 ;
- Absence de pic estival comme habituellement observé ;
- Les Tiac sont majoritairement survenues en milieu familial et au restaurant ;
- La plupart des Tiac déclarées et confirmées biologiquement sont dues à la présence de salmonelles.

POINTS CLÉS FRANCE

- Le nombre de TIAC notifiées est le plus élevé enregistré depuis 1987 avec 1 924 Tiac
- Comme les années précédentes, l'agent pathogène le plus fréquemment confirmé était *Salmonella* pour 42 % des TIAC à agent confirmé (44 % en 2021)

Pour en savoir plus : [Près de 2 000 toxi-infections alimentaires collectives déclarées en France en 2022 | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

La cellule régionale Bourgogne-Franche-Comté remercie l'ensemble des professionnels de santé qui par leurs signalements contribuent à la prévention, au contrôle et à la surveillance épidémiologique des maladies à déclaration obligatoire (MDO), ainsi que les services de l'ARS et les directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités et de la Protection des Populations en charge des mesures sanitaires autour des cas de MDO et de la validation des données transmises à Santé publique France.

Evolution en Bourgogne-Franche-Comté

En 2022, 53 foyers de Tiac sont survenus en Bourgogne-Franche-Comté et elles représentaient 2,8 % des Tiac en France en 2022, part en diminution par rapport à 2021 (3,4 % en 2021) alors que le nombre de Tiac augmente. La région fait partie des régions avec le plus faible nombre de Tiac déclarées pour 100 000 habitants en 2022 (figure 15).

Figure 14 : Evolution annuelle du nombre de foyers de Tiac, Bourgogne-Franche-Comté, 2014-2022

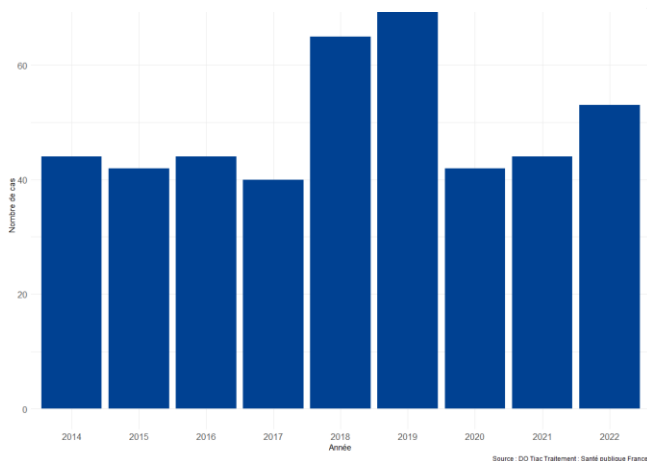
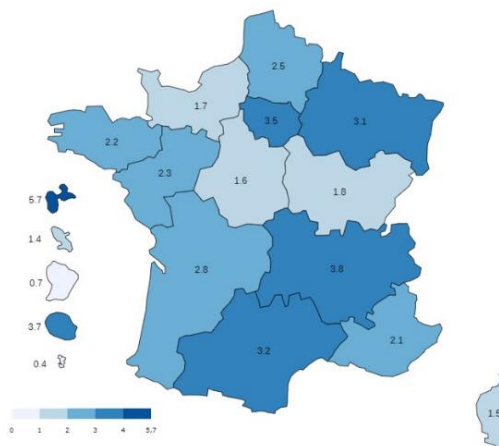
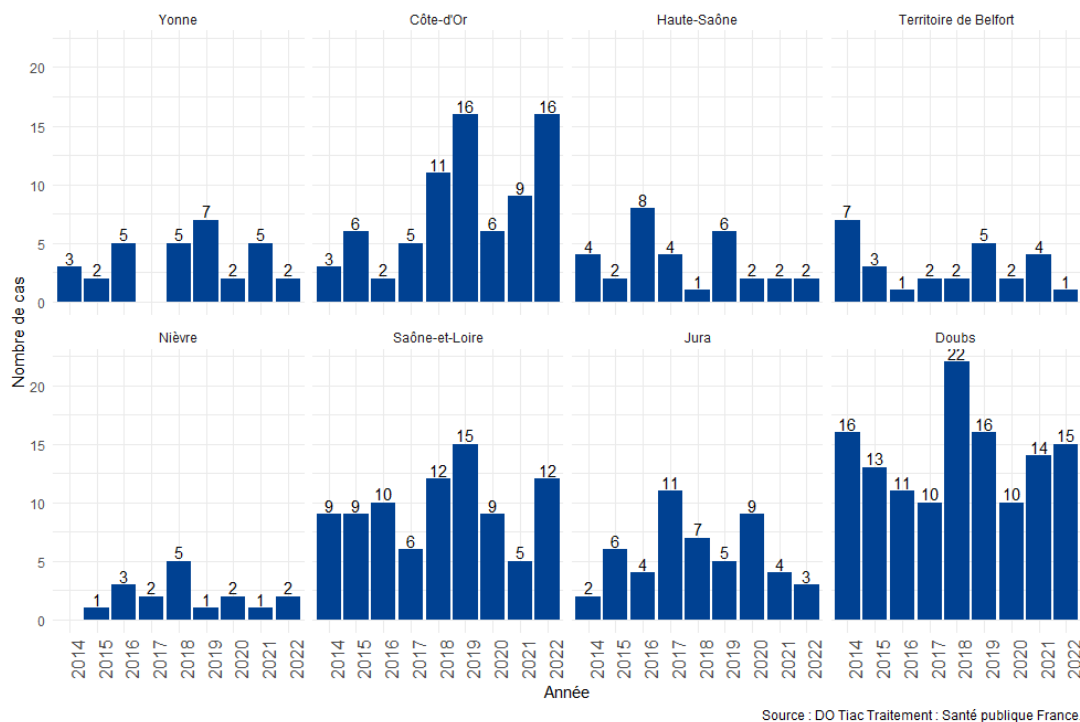


Figure 15 : Distribution du nombre de Tiac déclarées aux ARS et/ou aux DDETSP pour 100 000 habitants par région - France, 2022



Trois départements (Côte-d'Or, Doubs et Saône-et-Loire) comptabilisaient en 2022 81 % des foyers (figure 16).

Figure 16 : Evolution annuelle du nombre de foyers de Tiac, département Bourgogne-Franche-Comté, 2014-2022



Un pic de foyers de Tiac est habituellement observé au cours de l'été. L'année 2022 a été particulière avec l'absence de pic estival et une absence de Tiac en novembre (figure 17). Par ailleurs, excepté en octobre 2022, le nombre de foyers était majoritairement dans les valeurs basses observées entre 2017 et 2021.

Figure 17 : Evolution mensuelle du nombre de foyers de Tiac, Bourgogne-Franche-Comté, 2022 et 2017- 2021

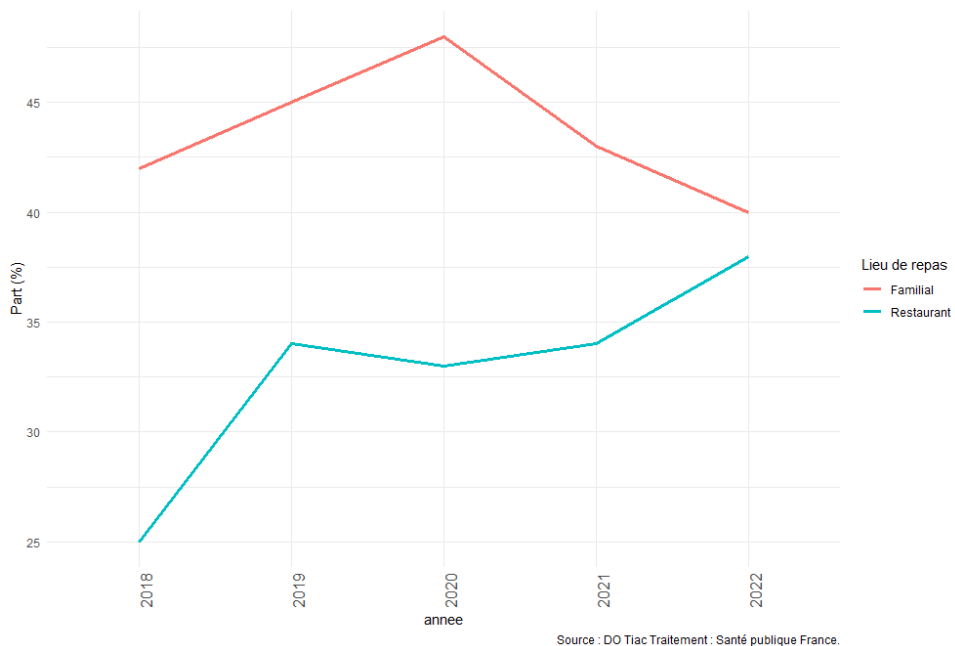


Caractéristiques des foyers de Tiac déclarés

Les 53 foyers de Tiac déclarés en 2022 ont concerné 427 personnes dont 18 ont été hospitalisées. Aucun décès n'a été enregistré.

En 2022, 40 % des foyers de Tiac déclarés sont survenus au sein du milieu familial et 38% lors de repas pris au restaurant. La part des Tiac survenues lors d'un repas au restaurant augmente depuis 2018 et celle des Tiac familiales diminue depuis 2020 (figure 18).

Figure 18 : Evolution annuelle de la part des lieux de survenus des foyers de Tiac, Bourgogne-Franche-Comté, 2018-2022



Agents pathogènes en cause, confirmés ou suspectés sur la base des informations épidémiologiques et cliniques

On distingue les Tiac :

- **confirmées** : lorsque l'agent pathogène est isolé dans un prélèvement d'origine humaine (sang/selles) ou dans des restes alimentaires ou des repas témoins ;
- **suspectées** : lorsque l'agent pathogène n'a pas été confirmé, il est alors suspecté à l'aide d'un algorithme d'orientation étiologique prenant en compte les signes cliniques, la durée médiane d'incubation (durée entre la consommation et l'apparition des premiers symptômes) et le type d'aliments consommés ;
- **d'étiologie inconnue** lorsque l'agent pathogène n'a été ni confirmé ni suspecté à l'aide de l'algorithme.

Les agents pathogènes comme *Staphylococcus* ou *Bacillus* qui développent leur toxicité à partir d'émission de toxines sont moins fréquemment isolés dans les prélèvements que les agents pathogènes dont la toxicité provient directement de leur multiplication dans l'organisme (agents « invasifs »).

Un agent pathogène a été confirmé pour un tiers des Tiac en 2022 comme en 2021 (33 %), contre environ la moitié en 2020 (figure 19). L'agent pathogène le plus fréquemment confirmé est la bactérie *Salmonella*, germe invasif.

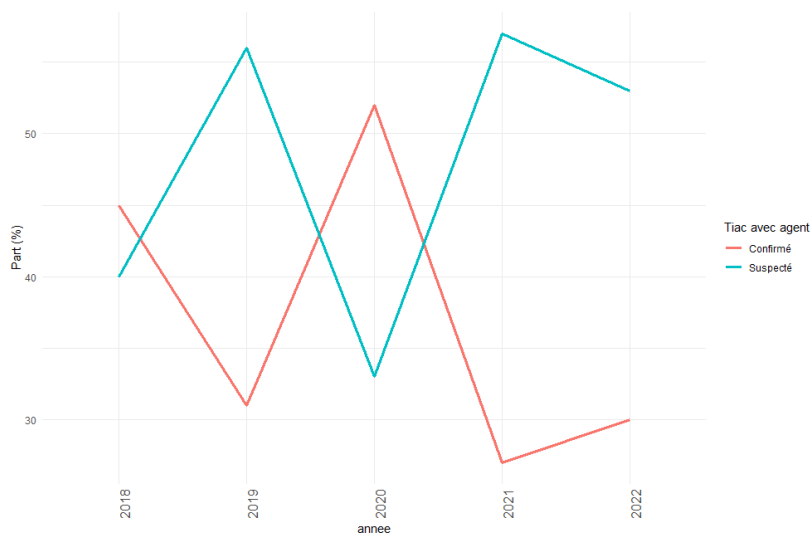
Un agent pathogène était suspecté pour 53 % des TIAC en 2022, sans confirmation biologique. Les agents pathogènes les plus fréquemment suspectés en région étaient *Staphylococcus aureus* et *Bacillus cereus*, agents toxiques.

Tableau 2 : Caractéristiques des agents pathogènes en cause, Bourgogne-Franche-Comté, 2021-2022

	2021		2022	
	n	%	n	%
TIAC avec agents confirmés	12	32 %	16	30 %
<i>Salmonella</i>	8	67 %	8	50 %
<i>Campylobacter</i>	-	-	3	19 %
<i>Bacillus cereus</i>	-	-	-	-
<i>Staphylococcus aureus</i>	2	17 %	1	6 %
Virus	2	17 %	1	6 %
Autres	-	-	3	19 %
TIAC avec agents suspectés	25	55 %	28	53 %
<i>Campylobacter</i>	-	-	2	7 %
<i>Clostridium perfringens</i>	1	4 %	1	
<i>Staphylococcus aureus</i>	8	32 %	10	36 %
<i>Bacillus cereus</i>	7	28 %	5	18 %
Virus	7	28 %	2	7 %
Histamine	1	4 %	-	-
Autres	1	4 %	8*	29 %
TIAC sans agent confirmé-ni suspecté	7	16 %	9	17 %
TOTAL TIAC	44		53	

*Dont les Tiac avec multiples agents suspectés :2 B.cereus / C. perfringens et 1 B.cereus / S.aureus

Figure 19 : Evolution annuelle de la part des Tiac avec agents confirmés ou suspectés, Bourgogne-Franche-Comté, 2018-2022



Evolution du nombre de Tiac déclarées (et de malades), Bourgogne-Franche-Comté, 2014-2022

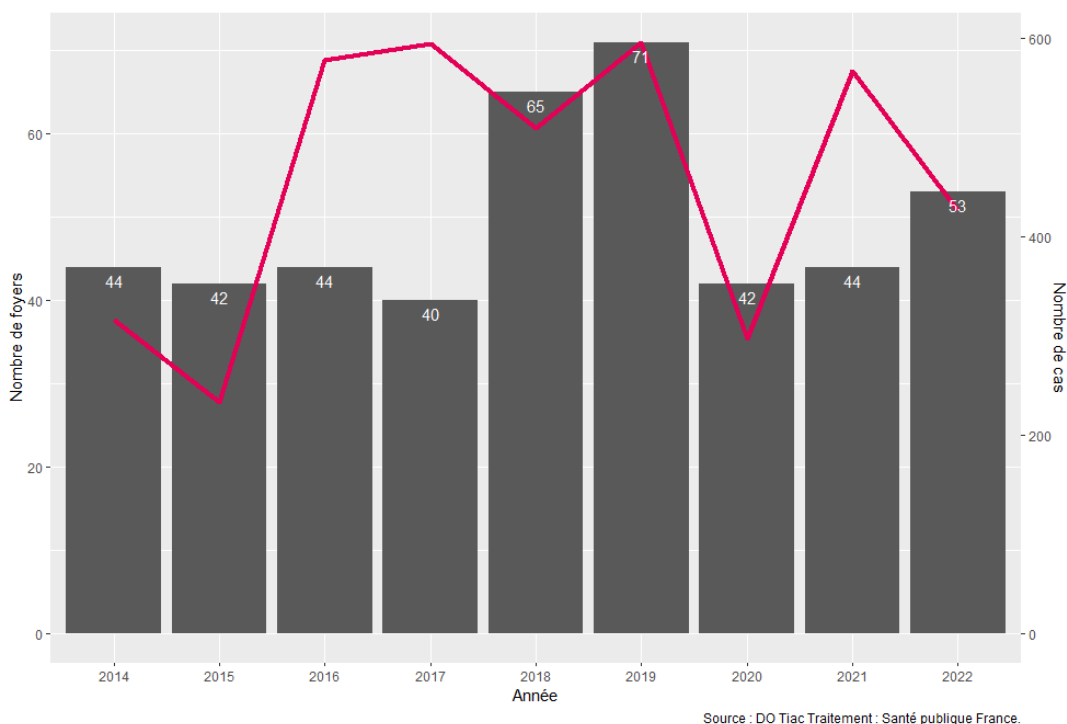
Le nombre de foyers déclarés chaque année était compris entre 40 et 53, excepté en 2018 et 2019 avec 65 et 71 foyers respectivement. Des pics mensuels ont été observés au cours de ces 2 années.

- En 2018, près de 60 % des Tiac ont été enregistrées en juillet, août, novembre et décembre avec entre 8 et 12 foyers par mois.
- En 2019, 4 mois ont enregistré entre 8 et 10 Tiac : juin, juillet, septembre et décembre ; soit la moitié des Tiac de l'année. L'augmentation en décembre 2019 est expliquée en partie par la consommation d'huîtres.

L'augmentation du nombre de Tiac est observée au cours de ces années à la fois pour les Tiac familiales (45 % des Tiac en 2019 contre environ 40 % des Tiac en 2017) et les Tiac survenues lors d'un repas au restaurant (figure 18).

Le nombre annuel de malades liés aux Tiac est très fluctuant, variant de 233 à 596 (ligne en rouge sur la figure 20), fortement déterminé par la présence dans l'année de Tiac survenues dans de grandes collectivités. Le nombre de décès rapportés lors des signalements de Tiac est faible (2 en 2019 lors d'un même foyer de Tiac).

Figure 20 : Évolution annuelle du nombre de Tiac et de malades identifiés lors de ces Tiac en Bourgogne-Franche-Comté, 2014-2022



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, Pierre PAMART, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 17 octobre 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 16 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 17 octobre 2024

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr