

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/16 du 20 avril 2023

POINTS D'ACTUALITÉS

Maladie de Parkinson :
quelle évolution entre
2016 et 2020 ?
[\(lien\)](#)

Nouveaux résultats
des maladies à
caractère professionnel
sur la période 2012-2018
(A la Une)

GRIPPE :
Passage en post-épidémie
cette semaine

| A la Une |

Surveillance des maladies à caractère professionnel (MCP) : mieux comprendre pour mieux prévenir

Santé publique France publie de nouveaux résultats qui explorent les maladies à caractère professionnel sur la période 2012-2018, ainsi que leur évolution sur 12 années consécutives et une analyse spécifique des facteurs d'exposition de type organisationnels, relationnels et éthiques associés à ces pathologies.

Les maladies à caractère professionnel (MCP), maladies en lien avec le travail - mais non reconnues en maladie professionnelle par les régimes de sécurité sociale -, ont un lourd impact sur la santé publique. Leur quantification et leur description permettent d'estimer la sous-déclaration en maladie professionnelle, de cibler les mesures préventives et de faire évoluer les tableaux de maladies professionnelles dans l'objectif de limiter le fardeau lié aux expositions professionnelles. Ainsi depuis 2004, Santé publique France a mis en place, en collaboration avec l'Inspection médicale du travail et les Observatoires régionaux de santé, un système unique de surveillance des MCP qui s'appuie sur l'expertise des médecins du travail et leurs équipes.

Surveillance des MCP en France : des résultats inédits sur la santé des travailleurs

Le taux de signalement des MCP a augmenté entre 2007 et 2018. Il est passé de 4,9 % en 2007 à 7,1 % en 2018 chez les hommes, et de 6,2 % à 11,4 % chez les femmes. **La plus forte augmentation était observée entre 2016 et 2018**, avec un taux multiplié par 1,4 chez les hommes et 1,5 chez les femmes.

Entre 2012 et 2018, près de la moitié des pathologies signalées pour les hommes était des **troubles musculo-squelettiques** (TMS) et environ un tiers relevait de la **souffrance psychique**.

Chez les femmes, la part de la souffrance psychique était en augmentation constante entre 2012 et 2018 (passant de 42 à 52 % sur la période). Il s'agissait ainsi du groupe de pathologies le plus fréquemment signalé chez les femmes à compter de 2013, suivi par les TMS qui représentaient environ 40 % des pathologies signalées.

Les femmes étaient plus concernées que les hommes par les TMS (2,8 à 4,4 % selon l'année) et par les problèmes de souffrance psychique (3,5 à 6,2 % selon l'année). Plus de 80 % des agents incriminés lors des signalements de TMS étaient des facteurs biomécaniques (mouvements répétitifs, posture, travail avec force), alors que pour la souffrance psychique, les facteurs organisationnels, relationnels et éthiques (FORE) représentaient 99 % des agents incriminés, et près de la moitié d'entre eux relevaient de l'organisation fonctionnelle du travail.

Facteurs favorisant l'apparition des maladies à caractère professionnel (MCP) : FORE

Entre 2009 et 2017, **les FORE étaient plus fréquemment associés aux MCP (souffrance psychique ou trouble musculo-squelettique, TMS) chez les femmes que chez les hommes**, avec une tendance à la baisse chez les hommes. Le « management », la « relation au travail et violence » et les « exigences inhérentes à l'activité » représentaient plus de neuf FORE sur dix signalés en lien avec des TMS ou de la souffrance psychique.

Les FORE les plus fréquemment associés à la souffrance psychique étaient les agents relatifs au « management » (1 sur 2), suivis des « relations au travail et violences » correspondant à un tiers d'entre eux. Enfin, les « exigences inhérentes à l'activité » représentaient un agent sur dix liés à une souffrance psychique. À l'inverse, les « exigences inhérentes de l'activité » étaient associées à un TMS sur deux, le « management » à un tiers et à la marge les « relations et violences » (10 %). Les hommes cadres, de professions intermédiaires ou employés, ainsi que les femmes cadres, avaient plus de risque de présenter un FORE associé à un TMS que les ouvriers.

Pour en savoir plus :

[Maladies à caractère professionnel – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Sous-déclaration branche AT-MP Rapport 2021 \(securite-sociale.fr\)](#)

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2023/troubles-musculo-squelettiques-et-souffrance-psychique-maladies-a-caractere-professionnel-les-plus-frequeemment-signalées-et-en-augmentation>

| Veille internationale |

Source : ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), World Health Organization (WHO)

15/04/2023 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles actuelles : la grippe aviaire A (H5N1) détectée chez des animaux, la maladie à virus Marbourg en Guinée Equatoriale, et la COVID-19. [\(lien\)](#).

20/04/2023 : L'OMS publie le plus grand recueil mondial de données sur les inégalités de santé [\(lien\)](#).

| La grippe |

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires 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 adhérent à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Au niveau national :

- ▶ Diminution de tous les indicateurs de la grippe avec cependant persistance de la circulation des virus de type B
- ▶ Activité grippale en baisse dans la quasi-totalité des régions
- ▶ 9 régions au niveau de base et 4 régions en phase post-épidémique
- ▶ Mayotte Mayotte et Saint-Martin : passage en phase post-épidémique
- ▶ Martinique et Guadeloupe en phase épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE POST-ÉPIDÉMIQUE

- ▶ Poursuite de la diminution de l'activité (tous âges) liée à la grippe chez les associations SOS Médecins (figure 1) et les services des urgences (figure 2)
- ▶ 46 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation. Le dernier cas signalé a été admis en S11 (mi-mars).
- ▶ 55 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux depuis début octobre 2022. Le nombre d'épisodes est très faible depuis 1 mois (n=2).

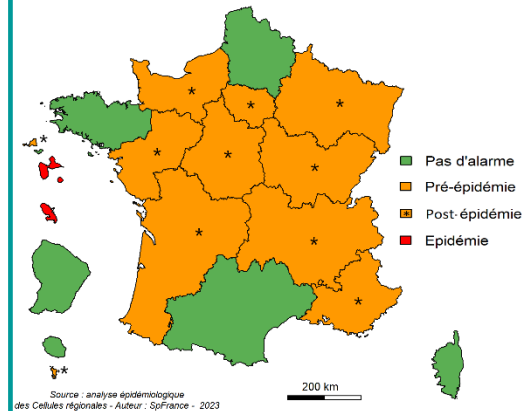


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 20/04/2023

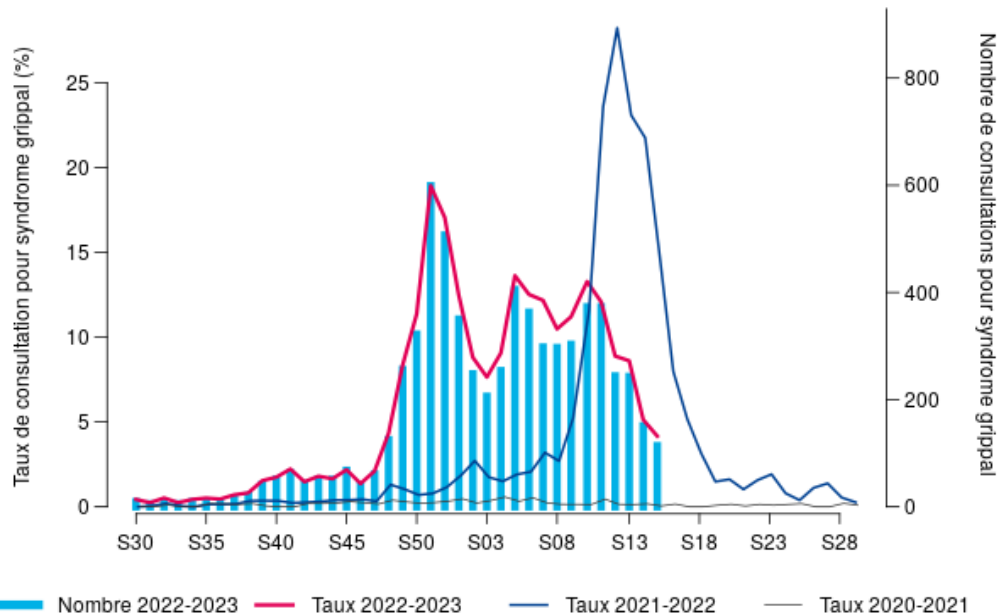
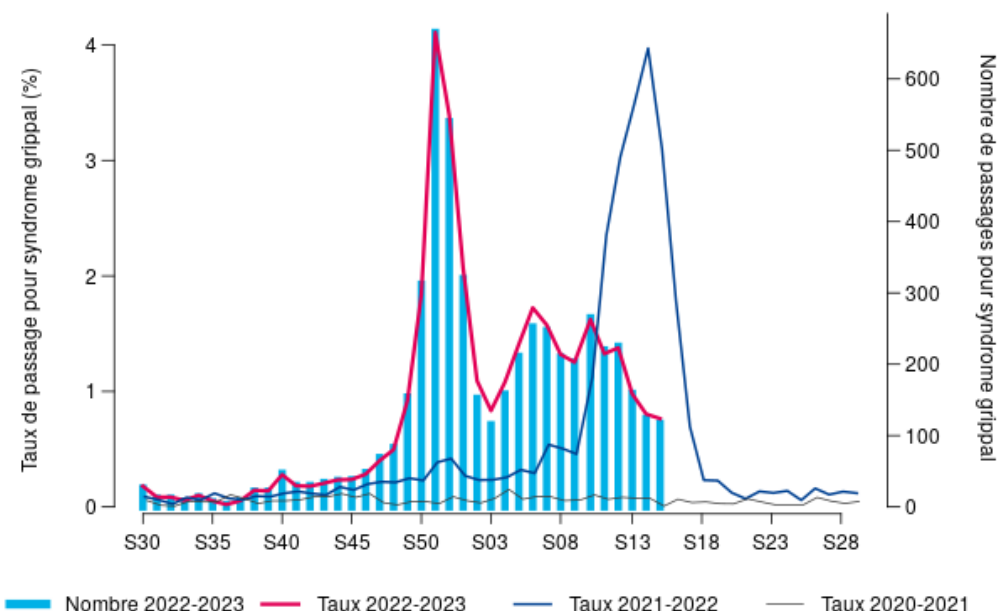


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 20/04/2023



| Les gastroentérites aiguës |

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 de SOS Médecins reste modérée sur le Nord du territoire national
- ▶ L'activité des urgences reste élevée à Saint-Pierre-et-Miquelon et en Guyane et modérée sur quasiment tout le reste du territoire métropolitain sauf la Corse et Pays-de-la-Loire

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) des associations SOS Médecins continue de diminuer et retrouve les niveaux observés lors des saisons précédentes à la même période (figure 3).
- ▶ L'activité des services des urgences est en légère augmentation et inférieure à celle observée la saison dernière (figure 4).

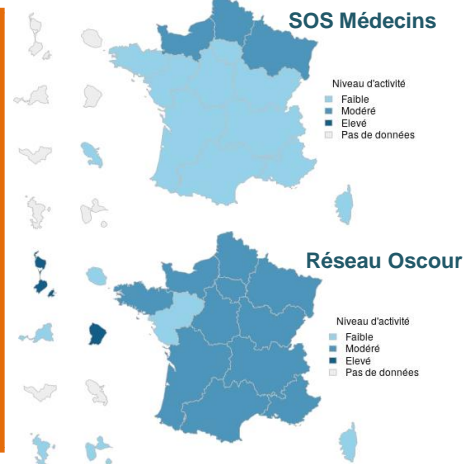


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 20/04/2023

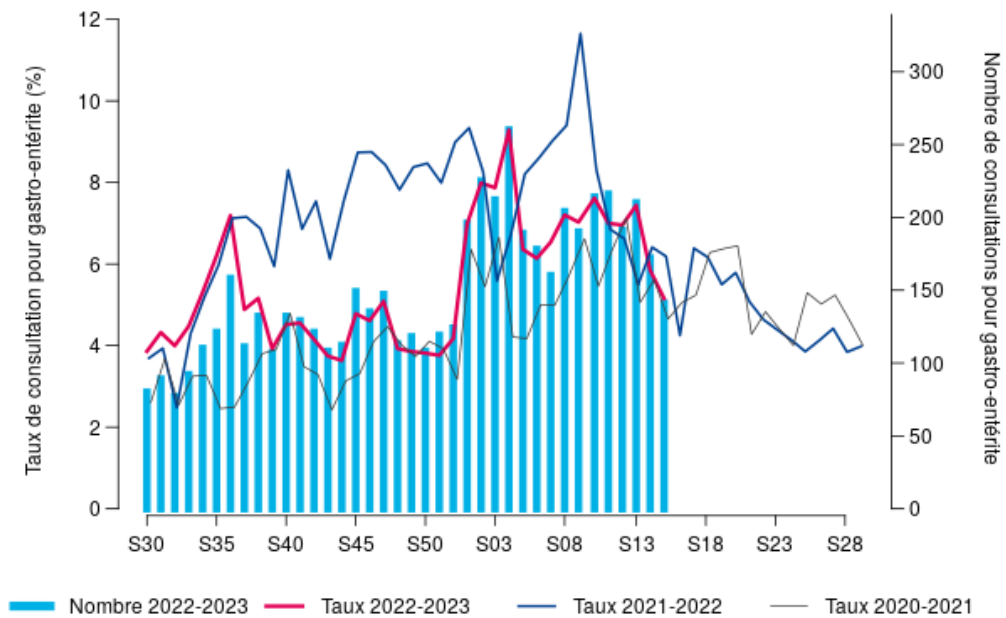
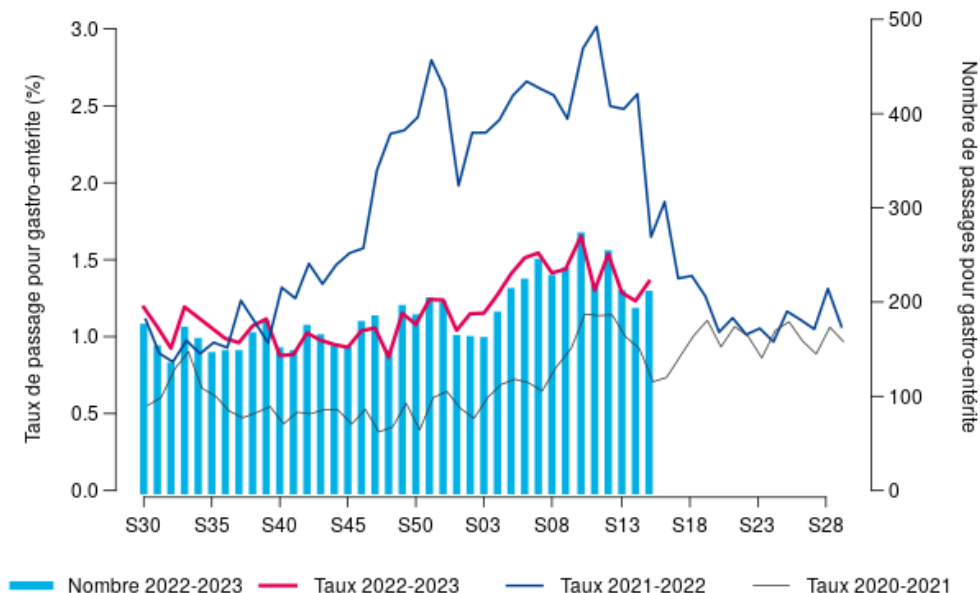


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 20/04/2023



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

En **Bourgogne-Franche-Comté** comme au niveau national, le taux de positivité continue d'augmenter dans un contexte de diminution du taux de dépistage. La circulation virale du SARS-CoV-2 continue d'augmenter avec un taux d'incidence corrigé pour l'effet du jour férié estimé à 86 cas pour 100 000 habitants (proche du taux national : 88/100 000 habitants).

A l'échelle infrarégionale, les taux d'incidence départementaux varient de 60 cas pour 100 000 habitants dans la Nièvre à 124 cas pour 100 000 habitants dans le Jura et les taux de positivité sont compris entre 16,0 % dans le Territoire-de-Belfort et 27,3 % dans le Jura. Le Doubs, le Jura et la Haute-Saône ont les situations les plus défavorables avec des indicateurs supérieurs aux valeurs observées en France.

En France métropolitaine, le **recombinant XBB.1.5**, classé VOI dans la nouvelle classification, est à présent majoritaire et semble se stabiliser avec 57 % des séquences interprétables des enquêtes Flash S13 (vs 58 % en Flash S12-2023). Plus d'informations sur la nouvelle classification sont disponibles dans [l'analyse de risque du 22/03/2023](#). Parmi l'ensemble des variants en cours d'évaluation (VUM), le sous-lignage BQ.1 continuait de diminuer, passant ainsi de 7 % en Flash S12 à 5 % lors de Flash S13. Le recombinant XBB (excluant XBB.1.5 qui est classé à part) est quant à lui en légère augmentation et représentait 32 % des séquences interprétables lors de Flash S13 contre 30 % lors de Flash S12.

En **Bourgogne-Franche-Comté**, le **recombinant XBB.1.5** est majoritaire et semble se stabiliser avec 52 % des séquences en S13. Les autres sous-lignages d'Omicron tels que BA.2 et BA.5 continuent de circuler en région à des niveaux faibles.

Dans le contexte actuel d'une circulation toujours active de SARS-CoV-2, il reste recommandé de maintenir l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron) pour les éligibles primovaccinés ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes, afin de protéger les personnes vulnérables.

Indicateurs	Semaine 14	Semaine 15
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	2 273	2 396
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	81,6	86,0
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	437,1	424,6
Taux de positivité (%)	18,7	20,3
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	50	53
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	82	82
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	2,8	3,0
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	128	147
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,8	1,0
Nouvelles hospitalisations tous services*	169	170
Nouvelles admissions en soins critiques*	13	20
Nouveaux décès hospitaliers*	8	12
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	23,7	22,7
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	6,8	5,1
Surveillance de la mortalité		
Mortalité toutes causes et tous âges – région	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (toutes causes et tous âges)

*Depuis le 1^{er} février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution

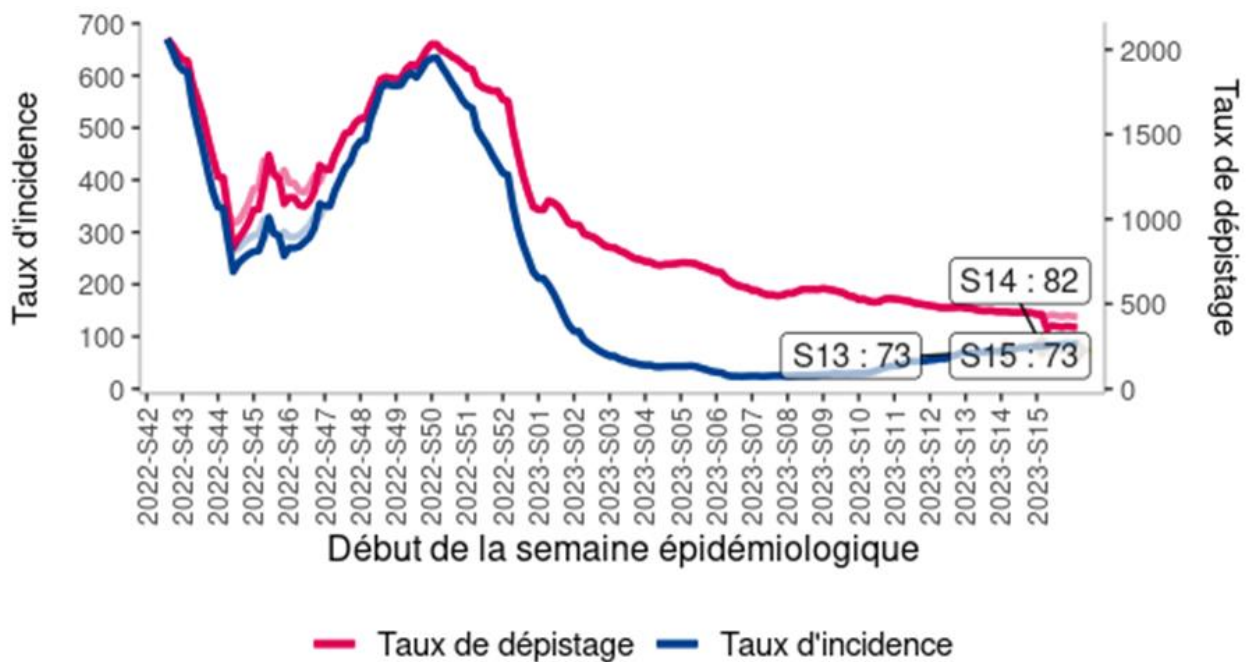
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).

- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 15 (du 10 au 16 avril 2023), 2 396 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence corrigé sur le jour férié était de 86,0 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 20,3 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec une prédominance du recombinant XBB.1.5 depuis S09, tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 19/04/2023)



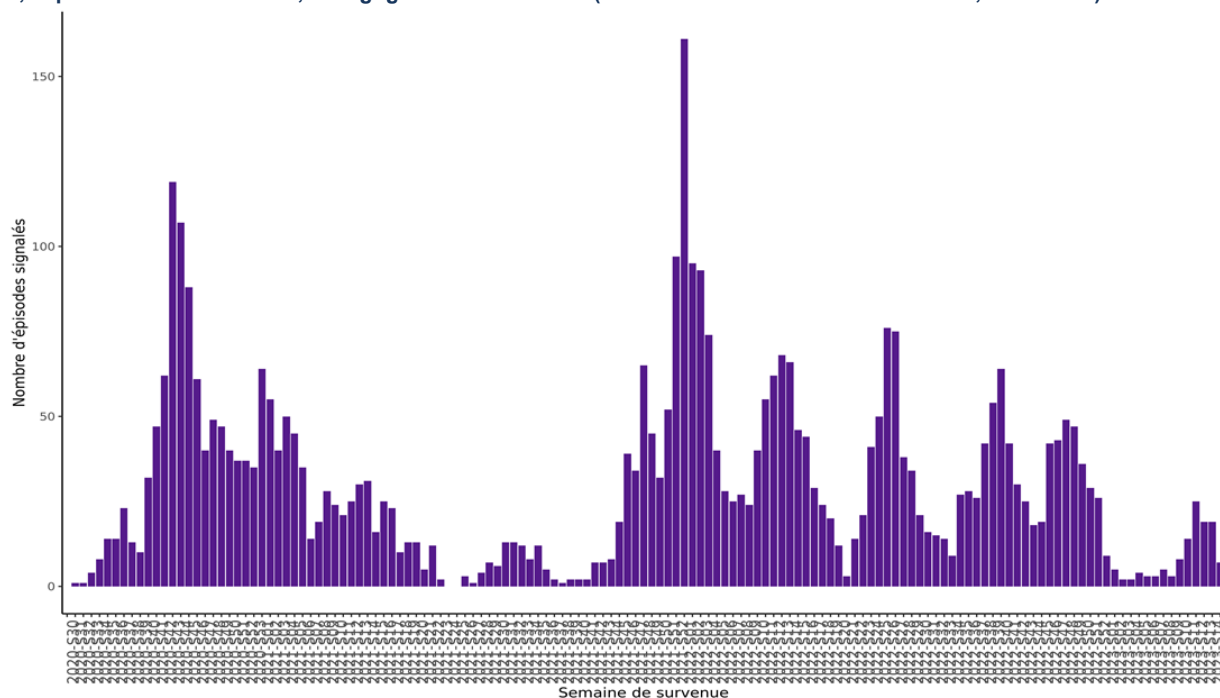
Source : SIDEP

Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19, en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, parmi les résidents et le personnel, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS. Ce système de surveillance souffre d'un manque d'exhaustivité.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) a tendance à diminuer légèrement (Figure 6).
- Au total, dans la région, **77 épisodes** sont en cours de gestion (dont 53 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 567** (dont la quasi-totalité en Ehpad).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, 19/04/2023)



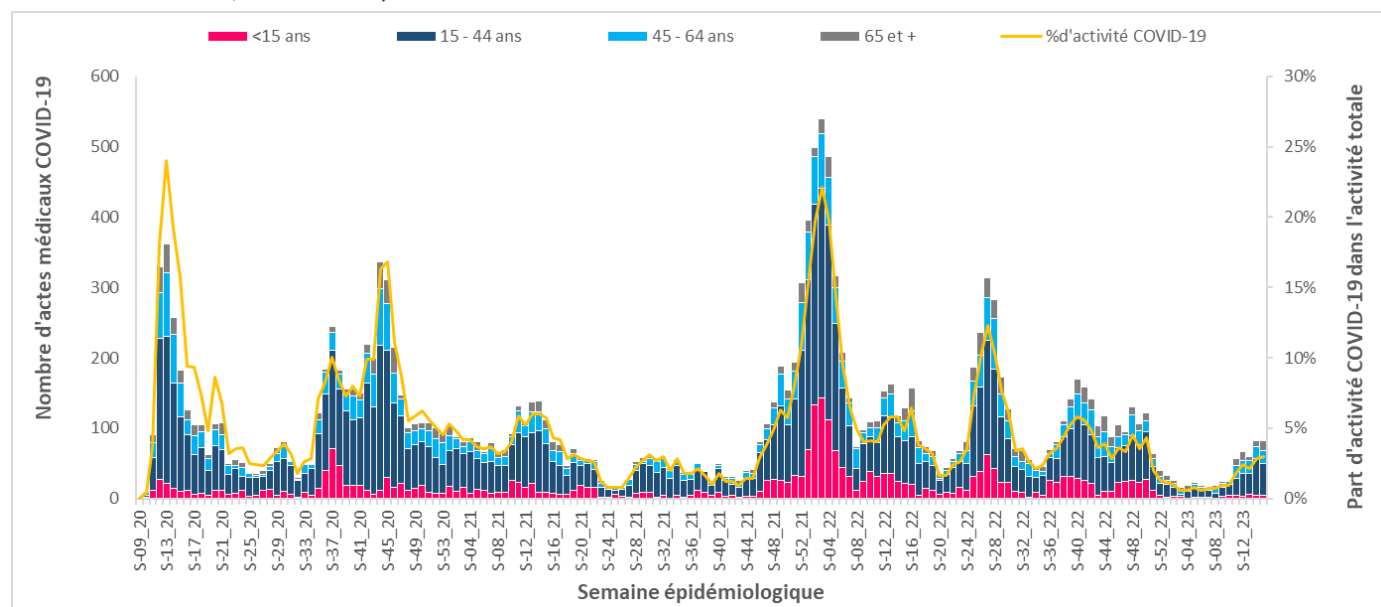
Surveillance en ville

Actes/consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est stable (3,0 % vs. 2,8 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (45 actes soit 54,9 %).

Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 19/04/2023)

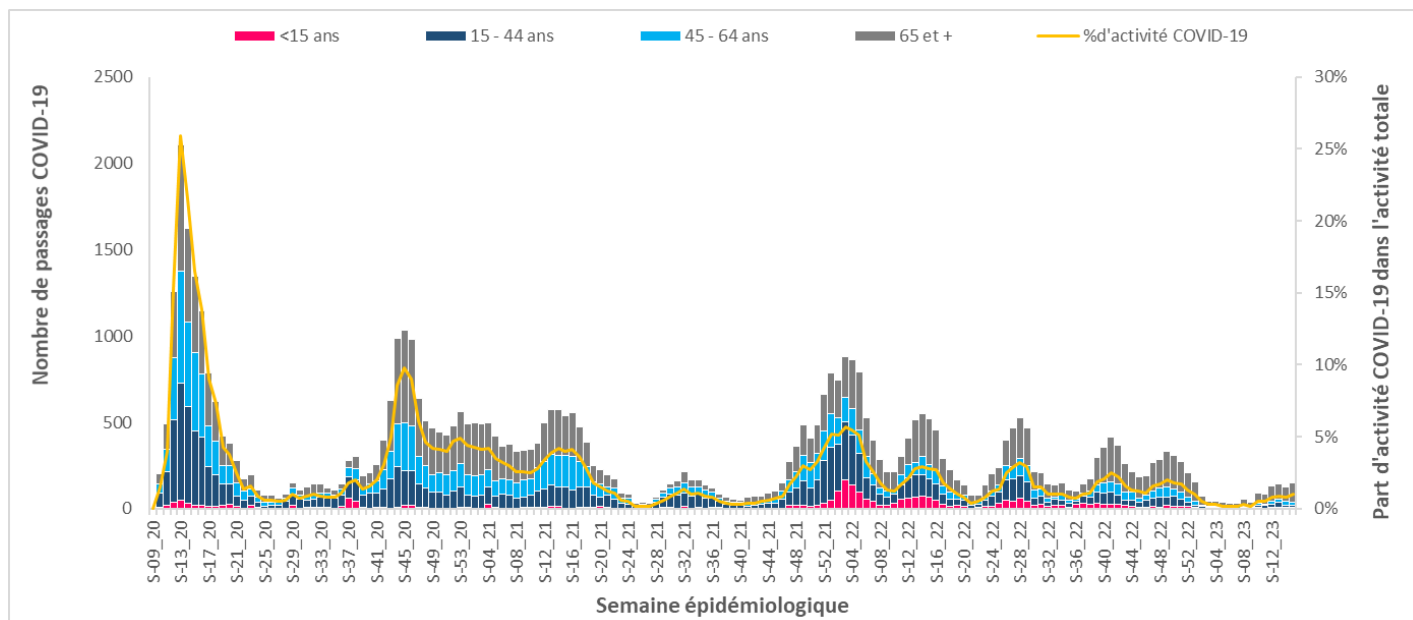


Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du Réseau OSCOUR®.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences reste faible et stable (1,0% vs. 0,8 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences concerne les 65 ans et plus (108 passages, soit 73,5 %).

Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 19/04/2023)

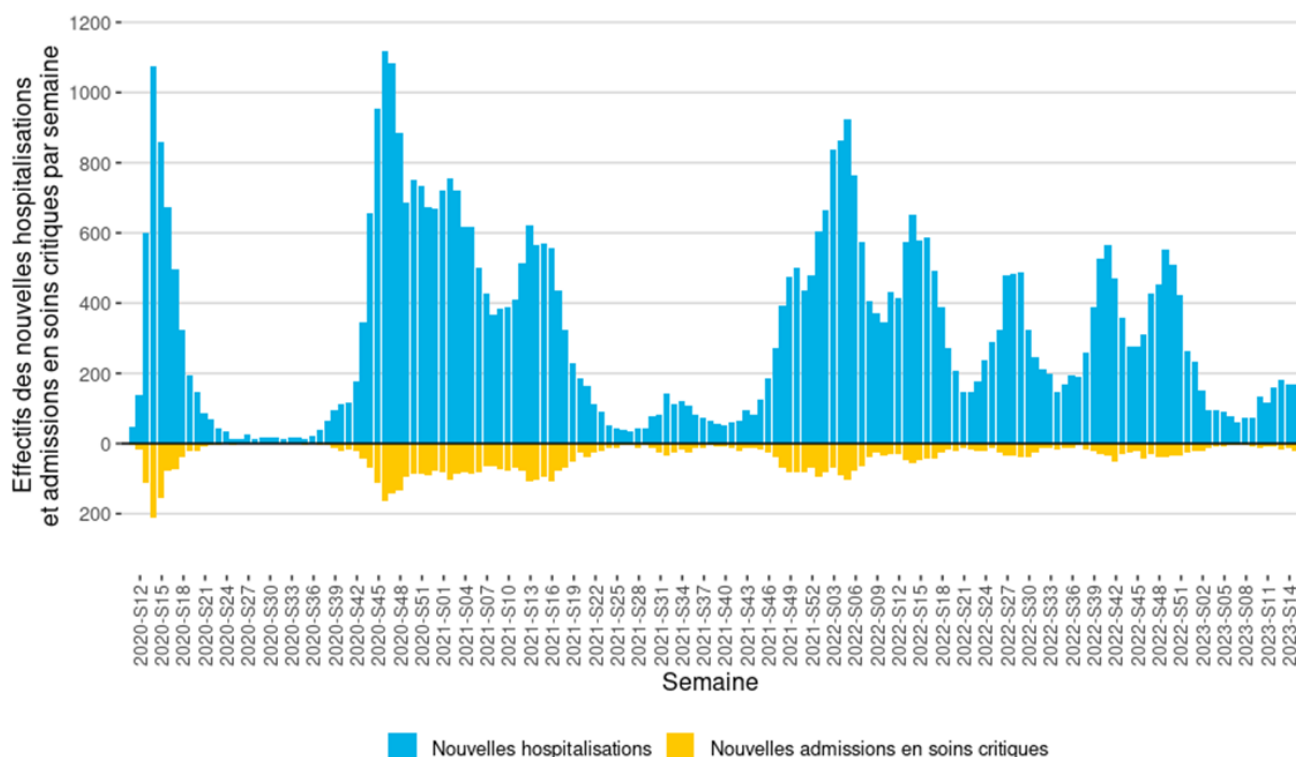


Nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Depuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivi à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 120 établissements de santé ont participé à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission. Depuis le 1^{er} février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution.

- Cette semaine, il y a eu 170 nouvelles hospitalisations et 20 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 9).

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés et admis en services de soins critiques pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, (Source : SI-VIC, au 18/04/2023)



| 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 3 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 20/04/2023

	Bourgogne-Franche-Comté																2023*	2022*	2021	2020
	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	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	6	8	2	6
Hépatite A	0	3	0	8	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	16	14	19	8
Légionellose	0	1	0	3	0	3	0	0	0	7	0	2	0	1	0	1	18	134	148	94
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	1	4	0	4	1	6	0	2	0	4	0	2	1	2	0	1	25	44	39	36

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 adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon) à SurSaUD®

Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 10) et des associations SOS Médecins (figure 11).

Figure 10 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

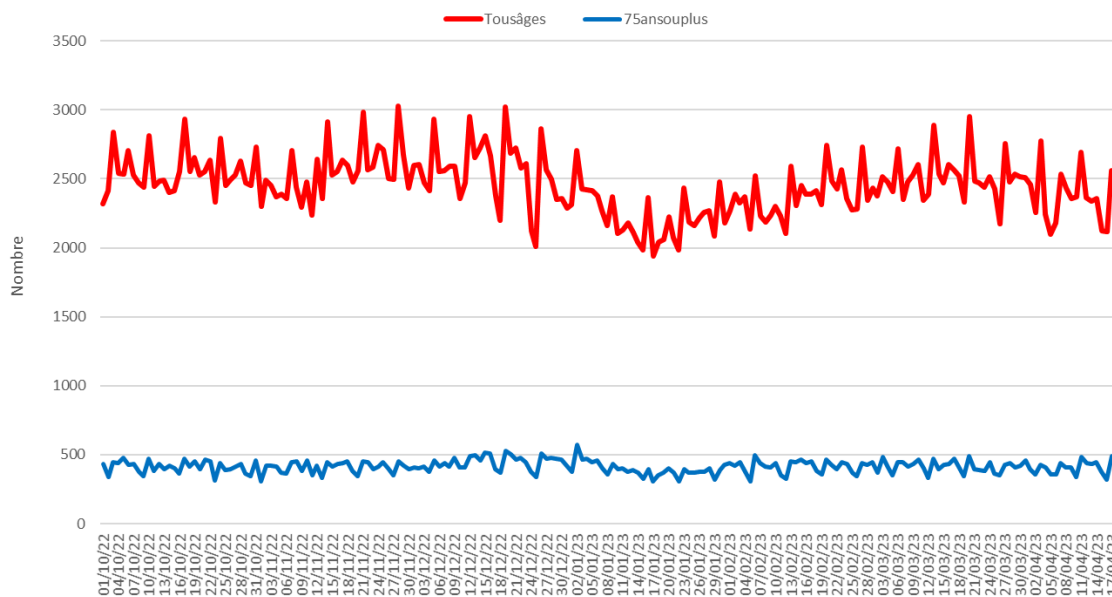
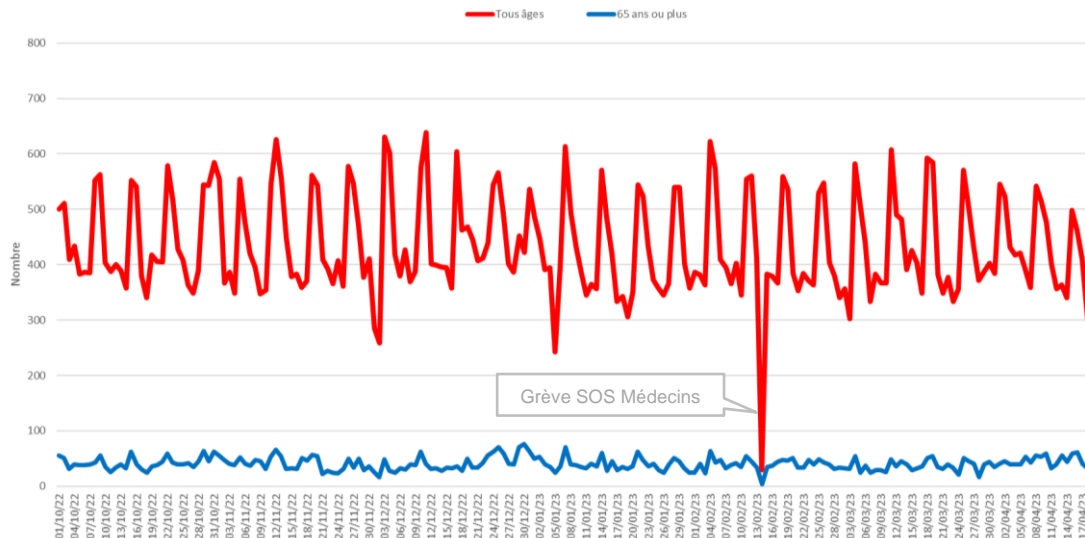


Figure 11 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

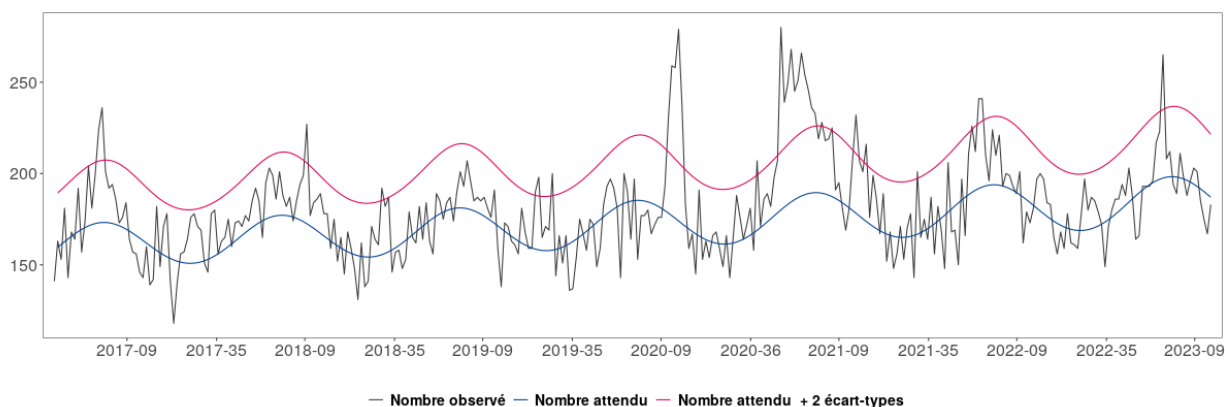


| Mortalité toutes causes |

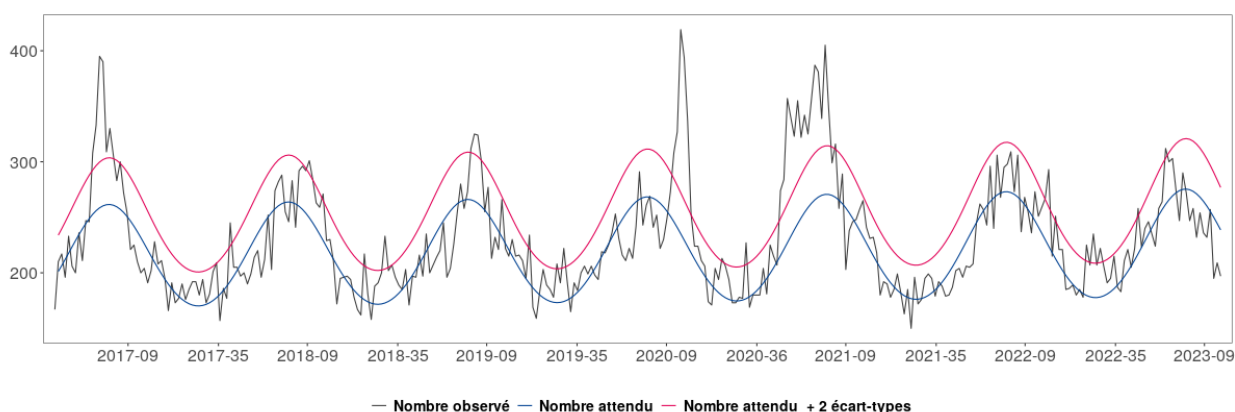
Figure 12 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 14- 2023 (Source : Insee, au 18/04/2023)

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

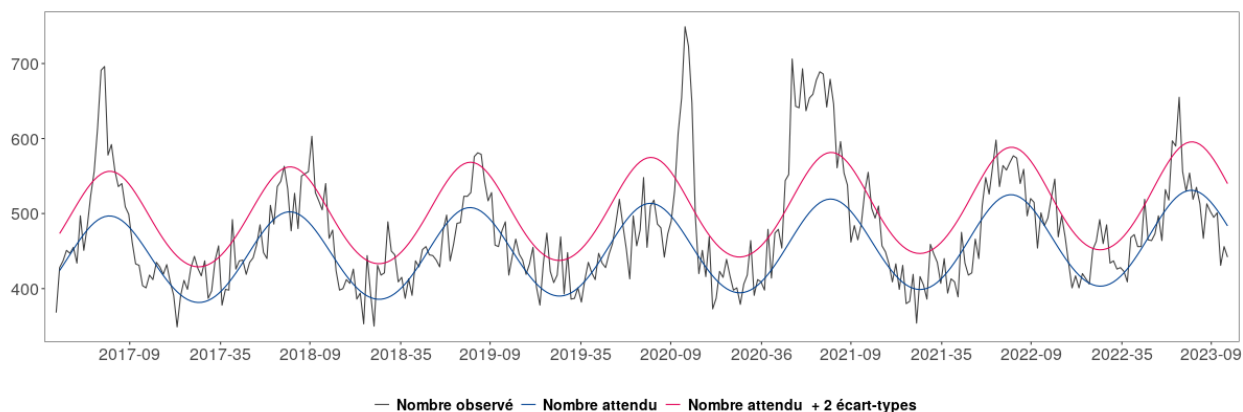
a. 65 - 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



Commentaires :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges observé en semaine 14 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 12).

| 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 Alerte et Crise

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.



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
Sonia Chêne
François Clinard
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19
Hélène Da Cruz
Diane François

Internes de santé publique
Christelle Rugabage
Lucas Plassard
Alain Rivière

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 Savoires
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>