

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/21 du 25 mai 2023

POINTS D'ACTUALITÉS

Focus sur les cas graves de COVID-19 admis en réanimation (page 6)

L'hypertension artérielle : maladie chronique la plus fréquente en France (A la Une)

Prévention des noyades : campagne de prévention inédite (lien)

| A la Une |

Les 16 chiffres clés de l'hypertension artérielle en France

L'hypertension artérielle (HTA) est la maladie chronique la plus fréquente en France et un facteur de risque important de maladies cardiovasculaire, rénale et de démence. À l'occasion de la journée mondiale de l'HTA du 17 mai 2023, Santé publique France a dressé un panorama des dernières données françaises (cf. 16 chiffres clés) et rappelé les mesures de prévention à adopter pour limiter le risque de survenue de la maladie ou de complications chez les malades déjà atteints [1,2].



Une étude de 2019 auprès de 753 médecins généralistes (dont près de 3% en Bourgogne-Franche-Comté, BFC) [3] avait montré que les patients ont une mauvaise connaissance et compréhension de la maladie et de ses conséquences, d'autant que certaines personnes sont éloignées des systèmes de dépistage et que des biais sont possibles dans les mesures de pression artérielle au cabinet. Cette étude relevait que 83% des médecins généralistes se déclaraient fortement impliqués dans la prévention de l'HTA, proposant en majorité une modification des habitudes de vie. Parmi eux, 85% proposaient une automesure tensionnelle ou une mesure ambulatoire de la pression artérielle (92% en BFC), ce pourcentage étant inversement proportionnel à la densité régionale de cardiologues (vers lesquels ces patients peuvent être orientés). Moins de la moitié de ces généralistes se sentaient impliqués dans la prévention nutritionnelle, notamment par manque de temps.

Un recul du dépistage et de la prise en charge de l'HTA en France a été observée pendant la crise Covid-19. Ce résultat souligne la **nécessité de renforcer l'information du public concernant la prévention cardiovasculaire** et l'importance de ne pas renoncer à recourir aux soins de ville, notamment pour les femmes, en accord avec les recommandations de la Haute Autorité de santé [4].

Pour en savoir plus :

- Olié V, Grave C, Gabet A, Chatignoux É, Gautier A, Bonaldi C, et al. Épidémiologie de l'hypertension artérielle en France : prévalence élevée et manque de sensibilisation de la population. Bull Épidémiol Hebd. 2023;(8):130-8. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2023/8/2023_8_1.htm
- www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/hypertension-arterielle-en-france-17-millions-d-hypertendus-dont-plus-de-6-millions-n-ont-pas-connaissance-de-leur-maladie
- Grave G, Gautier A, Gane J, Gabet A, Lacoïn F, Olié V. Prévention, dépistage et prise en charge de l'HTA en France, le point de vue des médecins généralistes, France, 2019. Bull Épidémiol Hebd. 2020;(5):115-23. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/5/2020_5_3.html
- Haute Autorité de santé. Fiche Mémo. Prise en charge de l'hypertension artérielle de l'adulte. Saint-Denis: HAS;2016. 10 p. www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-10/fiche_memo_hta_mel.pdf

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

En Bourgogne-Franche-Comté comme au niveau national, le taux d'incidence corrigé pour l'effet du jour férié continue de diminuer avec un taux de positivité relativement stable, dans un contexte de taux de dépistage corrigé bas. La circulation virale du SARS-CoV-2 tend à diminuer avec un taux d'incidence corrigé estimé à 31 cas pour 100 000 habitants (inférieur au taux national : 35/100 000 habitants).

Les taux d'incidence poursuivent leur diminution dans tous les départements. Ils varient de 19 cas pour 100 000 habitants en Haute-Saône à 39 cas pour 100 000 habitants dans le Doubs et les taux de positivité sont compris entre 10 % dans le Territoire-de-Belfort et 17 % dans la Nièvre.

En France métropolitaine, le **recombinant XBB.1.5 restait majoritaire** et semble se stabiliser : il représente 48 % des séquences interprétables des enquêtes Flash S18** (02/05/2023, sur la base de 581 séquences interprétables) contre 47 % au cours de l'enquête Flash S17 (24/04/2023, sur la base de 911 séquences interprétables). Parmi l'ensemble des variants classés VUM, XBB.1.9 diminue (29 % pour Flash S18** vs 32 % pour Flash S17). CH.1.1 et BQ.1 sont toujours détectés, mais à des niveaux faibles : ils représentent respectivement 1 % et 2 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S18-2023**.

En Bourgogne-Franche-Comté, le recombinant XBB.1.5 reste majoritaire et stable (49 % des séquences en S18 vs 37,5 % en S17) et XBB.1.9 est stable (autour de 37 % en S17 et S18). Les autres sous-lignages d'Omicron tels que BA.2 et BA.5 circulent en région à des niveaux faibles.

Dans le contexte actuel de l'épidémie et de la campagne de vaccination du printemps, 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 en cas de symptômes et/ou de test positif afin de protéger les personnes vulnérables.

Indicateurs	Semaine 18	Semaine 20
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	1 558	853
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) ¹	55,9	30,6
Taux de dépistage (pour 100 000 personnes) ¹	316,2	222,3
Taux de positivité (%) ¹	17,7	13,8
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	45	29
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	57	44
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	2,1	1,4
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	101	63
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,5	0,4
Nouvelles hospitalisations tous services*	118	55
Nouvelles admissions en soins critiques*	11	10
Nouveaux décès hospitaliers*	12	10
Vaccination		
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	19,3	17,7
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	2,4	1,6
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

¹Données corrigées en raison du jeudi 18 mai, jour férié

Surveillance virologique

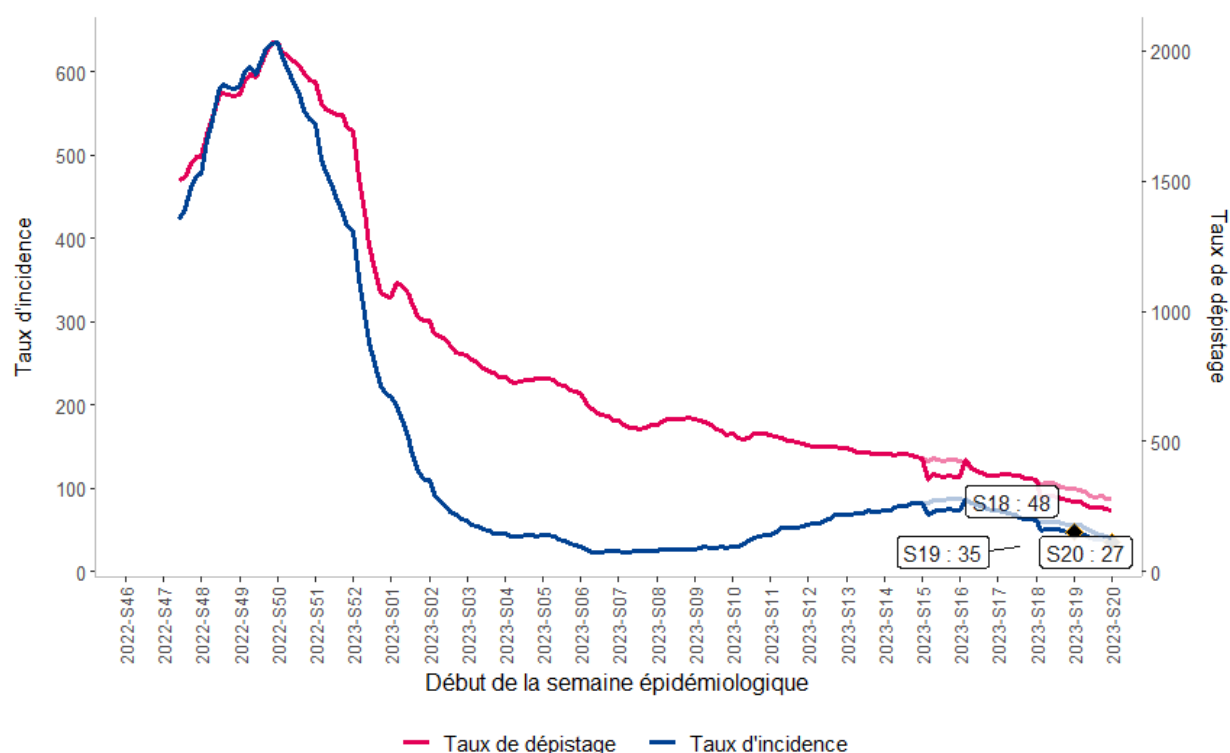
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes 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 réalise un 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 20 (du 15 au 21 mai 2023), 853 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence corrigé sur le jour férié était de 30,6 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 13,8 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec une prédominance du recombinant XBB.1.5 depuis S09-2023, tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 1 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 24/05/2023)



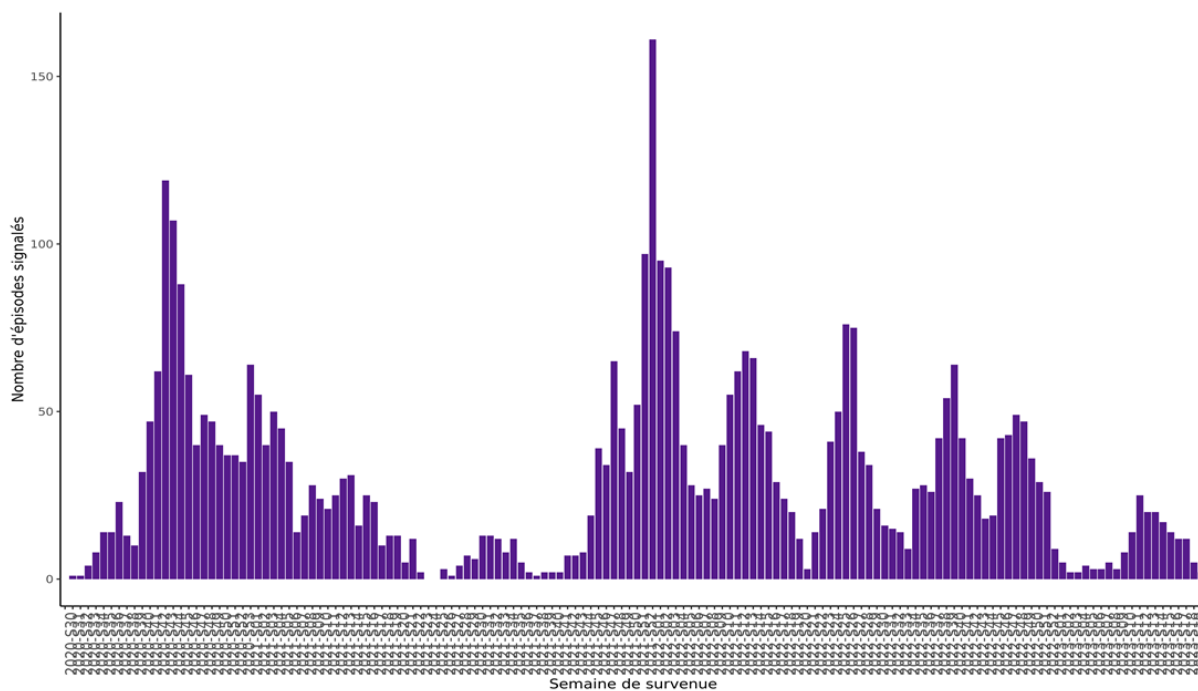
Source : SIDEP

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) est faible (Figure 2).
- Au total, dans la région, **36 épisodes** sont en cours de gestion (dont 29 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 573** (dont la quasi-totalité en Ehpad).

Figure 2 : 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, 24/05/2023)



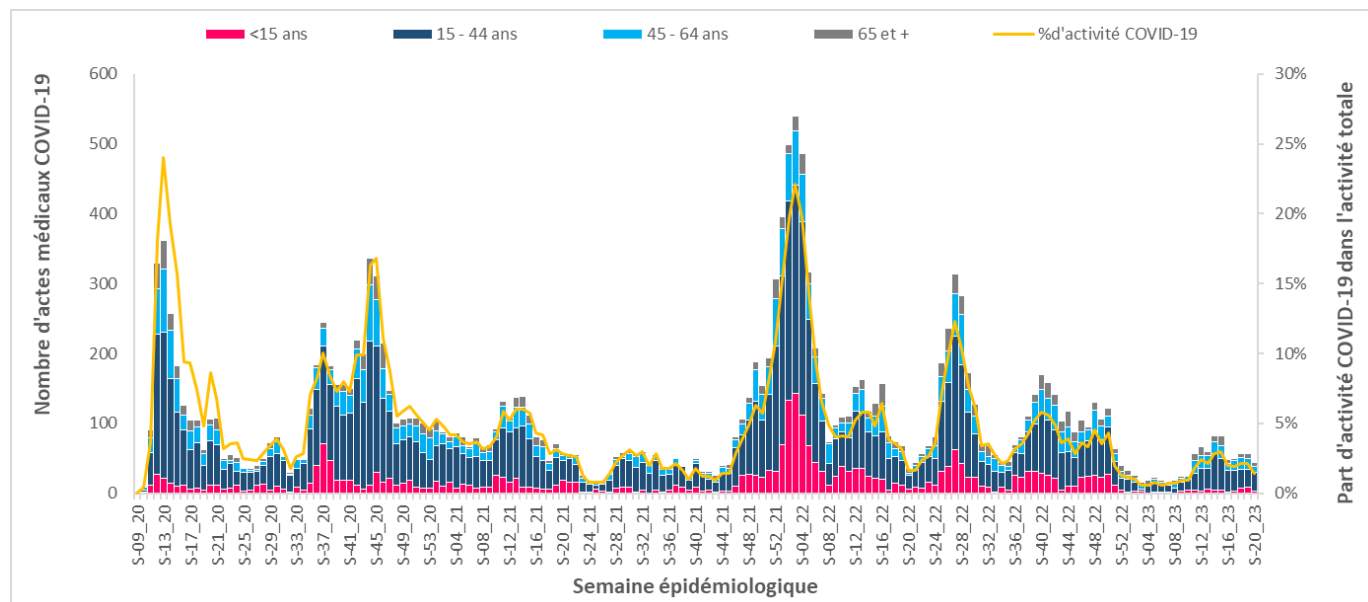
Surveillance en ville

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 (1,4 % vs. 2,1 % en S-1).
- Plus de la moitié des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (27 actes soit 61,4 %).

Figure 3 : 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 24/05/2023)

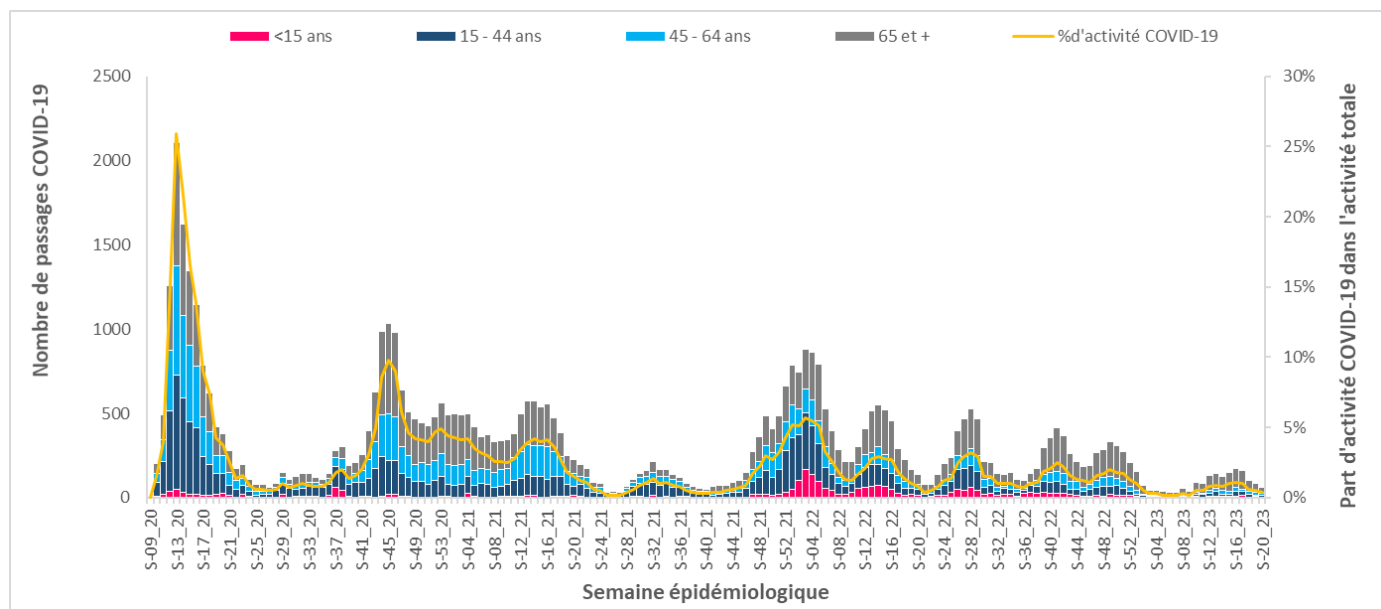


Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

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 (0,4 % vs. 0,5 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences concerne les 65 ans et plus (40 passages, soit 63,5 %).

Figure 4 : 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 24/05/2023)

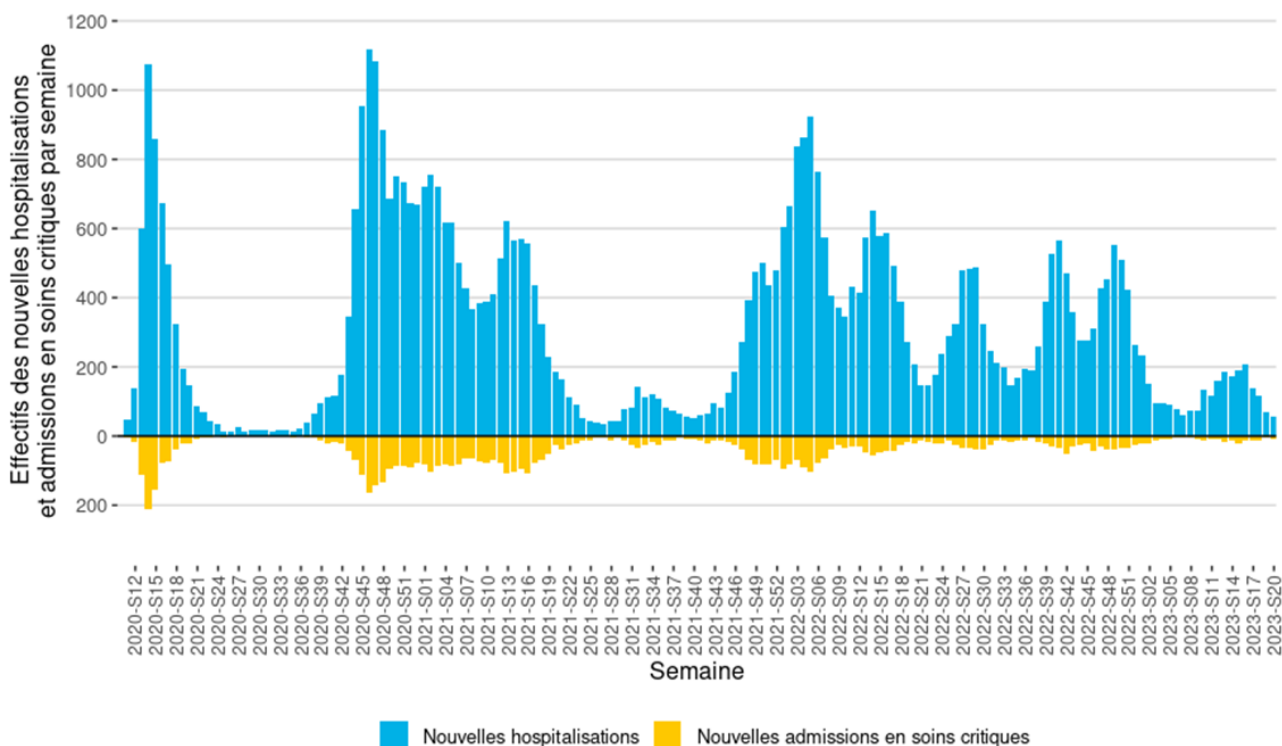


Nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 doivent être interprétées avec précaution en raison d'un manque d'exhaustivité.

- Cette semaine, il y a eu 55 nouvelles hospitalisations, en baisse par rapport à la semaine dernière, et 10 nouvelles admissions en services de soins critiques.

Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés et admis en services de soins critiques pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, (Source : SI-VIC, au 23/05/2023)



Surveillance des cas graves COVID-19 admis en réanimation

La surveillance des cas graves de COVID-19 hospitalisés en réanimation a débuté mi-mars 2020 et est animée par les Cellules régionales de Santé publique France au même titre que la surveillance des cas graves de grippe. Cette surveillance s'appuie sur un réseau de services de réanimation sentinelles (dont 8 en Bourgogne-Franche-Comté) et a pour objectif de décrire les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à recenser de façon exhaustive la totalité des cas graves de COVID-19 admis dans les services de réanimation dans la région.

La fiche de signalement est disponible ici : Le dispositif de surveillance de la grippe (santepubliquefrance.fr) (partie recours à l'hôpital / cas graves). Les cas admis en réanimation pour une autre cause que COVID-19 ne répondent pas à la définition de cas et sont exclus des analyses.

Les analyses doivent être interprétées avec précaution en raison du faible effectif depuis janvier 2023.

Tableau 1 : Caractéristiques des patients confirmés d'infection au SARS-CoV-2 admis en réanimation par semestre depuis mars 2020 et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 23/05/2023

	2020 Mars à Déc.	2021 Semestre 1	2021 Semestre 2	2022 Semestre 1	2022 Semestre 2	2023 Semestre 1
Cas admis en réanimation						
Nb signalements	409	531	185	163	54	22
Répartition par sexe						
Homme	301 (74%)	366 (69%)	110 (59%)	112 (69%)	35 (65%)	15 (68%)
Femme	108 (26%)	165 (31%)	75 (41%)	51 (31%)	19 (35%)	7 (33%)
Classe d'âge						
0-14 ans	2 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)	2 (4%)	0 (0%)
15-44 ans	24 (6%)	37 (7%)	28 (15%)	16 (10%)	1 (2%)	0 (0%)
45-64 ans	94 (23%)	169 (32%)	62 (34%)	43 (26%)	10 (19%)	6 (27%)
65-74 ans	154 (38%)	212 (40%)	71 (38%)	69 (42%)	19 (35%)	11 (50%)
75 ans et plus	135 (33%)	113 (21%)	23 (12%)	35 (21%)	22 (41%)	5 (23%)
Comorbidités						
Aucune comorbidité	44 (11%)	71 (13%)	36 (20%)	30 (18%)	2 (4%)	0 (0%)
Au moins une comorbidité parmi :	364 (89%)	460 (87%)	148 (80%)	133 (82%)	51 (96%)	22 (100%)
- Obésité (IMC**>=30)	149 (37%)	217 (41%)	72 (39%)	41 (25%)	11 (21%)	7 (32%)
- Hypertension artérielle	209 (51%)	256 (48%)	83 (45%)	70 (43%)	22 (42%)	9 (41%)
- Diabète	119 (29%)	146 (27%)	42 (23%)	37 (23%)	12 (23%)	6 (27%)
- Pathologie cardiaque	111 (27%)	125 (24%)	39 (21%)	35 (21%)	23 (43%)	8 (36%)
- Pathologie pulmonaire	93 (23%)	99 (19%)	35 (19%)	33 (20%)	18 (34%)	7 (32%)
- Immunodépression	20 (5%)	30 (6%)	10 (5%)	16 (10%)	6 (11%)	4 (18%)
- Pathologie rénale	37 (9%)	44 (8%)	12 (7%)	16 (10%)	12 (23%)	8 (36%)
- Cancer*	-	46 (9%)	11 (6%)	14 (9%)	9 (17%)	5 (23%)
- Pathologie neuromusculaire	23 (6%)	13 (2%)	2 (1%)	5 (3%)	4 (8%)	0 (0%)
- Pathologie hépatique	14 (3%)	13 (2%)	4 (2%)	8 (5%)	4 (8%)	2 (9%)
Evolution						
Evolution renseignée	409 (100%)	531 (100%)	185 (100%)	163 (100%)	54 (100%)	21 (95%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	282 (69%)	419 (79%)	148 (80%)	113 (69%)	35 (65%)	14 (67%)
- Décès	127 (31%)	112 (21%)	37 (20%)	50 (31%)	16 (30%)	7 (33%)
Vaccination						
Non vaccinés*	-	-	121 (66%)	102 (63%)	9 (18%)	3 (27%)

*Comorbidité et statut vaccinal non recueillis au cours des semestres (-) ** IMC = Indice de masse corporelle

48 % données manquantes

Depuis mars 2020, **1 364 cas confirmés d'infection au SARS-CoV-2** ont été signalés par les services sentinelles de la région (soit 8 % des cas de France). Le nombre de cas a diminué au fil des années : 409 entre mars et décembre 2020, 716 en 2021, 217 en 2022 (dont 1/4 au cours du second semestre 2022) et 22 depuis janvier 2023. Les cas rapportés en 2013 proviennent de 4 services sur les 8 services sentinelles.

Les cas admis en réanimation sont principalement des personnes de plus de 45 ans. La baisse des cas non vaccinés admis en réanimation doit être interprétée avec prudence en raison du nombre élevé de données manquantes.

La grande majorité des cas signalés (95%) présente au moins un facteur de risque de complication de COVID-19 depuis le début de l'épidémie (autour de 80%). **L'hypertension artérielle constitue le facteur de risque prédominant** (45 % des patients environ) mais le profil des autres comorbidités a quelque peu changé :

- la part des pathologies cardiaques a augmenté : passage de 25 % à environ 40 % depuis juillet 2022 ;
- la part des patients obèses oscille autour de 20 % depuis janvier 2022 (vs. autour de 39 % jusqu'à fin 2021) ;
- la part des patients avec une pathologie rénale a augmenté (moins de 10 % avant juillet 2022 et plus de 20 % depuis).

La part des patients avec un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) a diminué, passant de plus de 80 % du début de l'épidémie à juin 2022 à environ 60 % depuis juillet 2022. La part des SDRA sévères a fortement diminué (autour de 30 % depuis juillet 2022 comparé à 50 % des cas avant).

Le variant le plus fréquemment retrouvé au cours du second semestre 2022 est Omicron, en cohérence avec les données virologiques en France et en région.

Chez les cas pour lesquels l'évolution est documentée (1 hospitalisation en cours), la durée moyenne de séjour en réanimation a diminué (17 jours en 2020 contre une dizaine de jours ces 2 derniers semestres). Lorsque la date de début des signes était renseignée, le délai moyen entre le début de signes et l'admission en réanimation reste constant depuis le début de l'épidémie en 2020 (environ 9 jours).

La létalité oscille entre 20 et 33 % (au vu du nombre de cas signalés en 2023, cet indicateur doit être interprété avec prudence).

| 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 2 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 25/05/2023

	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	2	3	0	1	0	1	9	8	2	6
Hépatite A	0	3	0	8	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	2	17	14	19	8
Légionellose	0	2	1	4	0	3	0	0	0	7	2	4	0	1	0	2	23	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	6	0	5	0	7	1	3	0	4	0	4	0	2	0	1	32	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 6) et des associations SOS Médecins (figure 7).

Figure 6 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

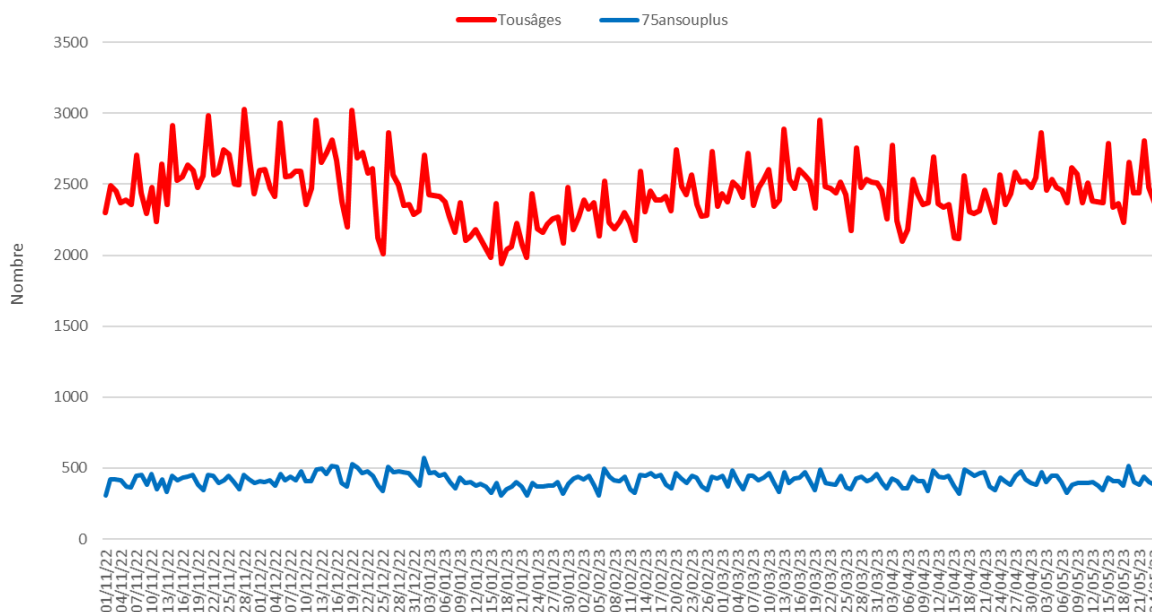
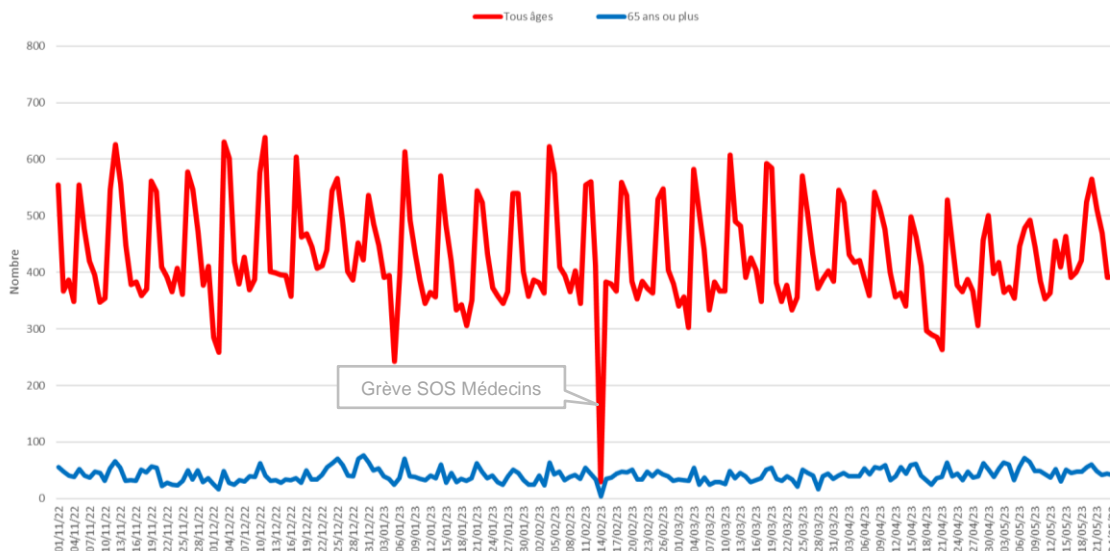


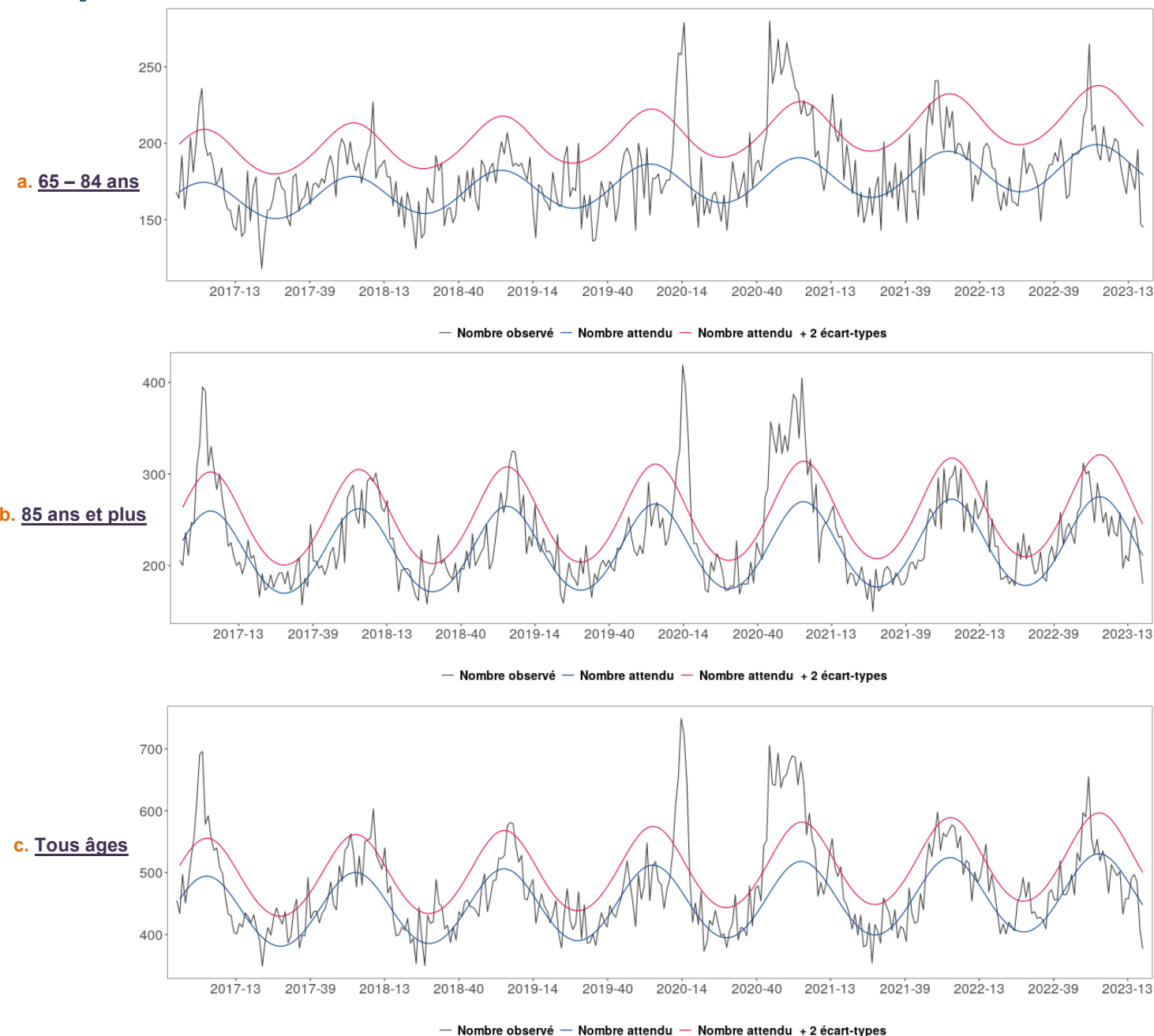
Figure 7 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Mortalité toutes causes |

Figure 8 : 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 19- 2023 (Source : Insee, au 24/05/2023)

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



Commentaires :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en semaine 19 en Bourgogne-Franche-Comté.

| Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>



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
Camille Gelin
Alice Vabre

Directrice de la publication
Dr Caroline Semaille,
Directrice Générale
de Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion
Cellule régionale Bourgogne-Franche-Comté
2, place des Savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel :

cire-bfc@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



Agence Régionale de Santé
Bourgogne-Franche-Comté

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.

