

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/36 du 7 septembre 2023

POINTS D'ACTUALITÉS

Rediffusion campagne Santé publique France – <u>Faire bouger les ados c'est pas évident. Mais les encourager c'est important.</u>	Les caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation adulte différent en fonction des périodes de circulation des variants (A la Une)	Hépatites B, C et Delta : une activité de dépistage élevée et en augmentation (lien)
--	--	--

| A la Une |

Caractéristiques des cas de COVID-19 admis en réanimation adulte en France, octobre 2020-avril 2023

À l'émergence du SARS-CoV-2, Santé publique France, en partenariat avec les sociétés savantes de réanimation (Société française de réanimation, Société de réanimation de langue française et Groupe francophone de réanimation et d'urgences pédiatriques) et les services de réanimation des hôpitaux français, a mis en place une [surveillance sentinelle des cas de COVID-19 admis en réanimation adulte et pédiatrique](#). Elle venait compléter les systèmes de surveillance virologique et hospitalière (données issues respectivement des dispositifs SI-DEP et SI-VIC). Elle a pour objectif d'identifier des signaux potentiels liés à une sévérité inhabituelle ou de nouvelles présentations cliniques de l'infection, grâce à un recueil des caractéristiques cliniques et épidémiologiques des cas. En Bourgogne-Franche-Comté, 8 services de réanimation participent activement à cette surveillance.

Les données présentées portent sur 22 481 cas infectés par le SARS-CoV-2, de 18 ans et plus dont le sexe et l'âge étaient renseignés, admis dans les services de réanimation sentinelles [entre le 5 octobre 2020 et le 30 avril 2023](#) (dont 6 % en BFC). Le variant de SARS-CoV-2 a été pris en compte sur la base des données virologiques renseignées dans la fiche de recueil. Lorsqu'il n'était pas renseigné, le variant qui représentait plus de 90 % des détections faites lors des enquêtes Flash, de la région de domicile et à la date d'admission du cas a été imputé. Au total, 20 337 cas répartis dans toutes les régions françaises ont été retenus pour l'analyse.

Les caractéristiques des patients diffèrent en fonction des périodes de circulation des variants.

Le variant Delta* paraît être le variant associé à des formes cliniques de sévérité accrue. En attendant des analyses multivariées à suivre**, ces résultats se limitent à la description des **caractéristiques des cas infectés par le variant Delta** et des cas infectés par les variants Omicron post BA.2 (BA.5 et les recombinants d'Omicron XBB), variants les plus récents qui montraient :

- l'augmentation de l'âge médian (63 ans pour Delta vs 70 ans pour Omicron post BA.2) ;
- la proportion de patients présentant **trois comorbidités ou plus** augmentait (16 % pour Delta vs 30 %) en même temps que la proportion de cas ne présentant pas de comorbidité baissait (36 % vs 16 %). Ces éléments expliquent en partie la stabilité de la part des décès malgré la diminution de la sévérité des variants post BA.2, les patients sont plus âgés et présentent plus de comorbidités par rapport aux patients infectés par le variant Delta. La proportion de cas présentant une immunodépression ou une pathologie cardiaque, pulmonaire, rénale ou neuromusculaire augmentait.

- la proportion de cas présentant un **syndrome de détresse respiratoire aiguë** (SDRA) sévère diminuait (55 % pour Delta vs 24 %). Cette tendance à la baisse était également observée pour certains types d'assistance respiratoire réservés aux cas les plus sévères : le recours à l'assistance extracorporelle, assistance respiratoire la plus invasive, diminuait (5 % vs 1,4 %) de même que le recours à l'oxygénothérapie haut débit (OHD) (44 % vs 32 %). Toutefois, le recours à la ventilation invasive restait stable (42 % vs 43 %). En parallèle, la proportion de cas avec recours à une ventilation non-invasive (VNI) ou à l'oxygénothérapie augmentait (respectivement 2 % vs 8 % et 8 % vs 15 %).

- la proportion de cas **vaccinés** augmentait (30 % vs 62 %). Cependant, l'interprétation de cette évolution doit rester prudente du fait de données incomplètes (statut vaccinal non renseigné ou sans précision sur le nombre de doses reçues, délai inconnu depuis la dernière dose, etc.). De plus, elle doit prendre en compte l'augmentation de la proportion de personnes vaccinées en population générale.

Pour le **profil de sévérité des cas en fonction des variants** qui se sont succédé, il apparaît une sévérité accrue des cas admis en réanimation infectés par le variant Delta. Parmi ces cas, la proportion de cas ayant présenté un SDRA sévère (55 %) et celle de cas mis sous assistance extracorporelle (5 %) étaient les plus élevées. Cela chez des patients dont l'âge médian est le plus bas (63 ans et présentant le moins de comorbidités, soit 64 %). Toutefois, l'évolution de ces caractéristiques est à mettre au regard de l'évolution des techniques de prise en charge et des différentes campagnes de vaccination qui ont eu lieu tout au long de la pandémie.

Les caractéristiques qui n'ont pas varié selon les variants étaient le sexe, la présence de certaines comorbidités et l'évolution des cas dans le service. Les hommes représentaient la majorité des cas (67 %). Une part importante des cas présentait une hypertension artérielle (43 %) et/ou un diabète (26 %). La part des décès restait stable (23 %).

* Le variant Delta est apparu en mai 2021 et est devenu majoritaire en France en juillet 2021 (il représentait plus de 99 % des variants circulants à partir du mois d'août 2021)

** Des analyses à suivre intégreront l'évolution des pratiques dans les services de réanimations et les facteurs de confusion comme l'âge.

Pour en savoir plus :

www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/caracteristiques-des-cas-de-covid-19-hospitalises-dans-les-services-de-reanimation-adulte-en-france-entre-octobre-2020-et-avril-2023-point-au-29-a

→Ce document a également réalisé un focus sur les caractéristiques des cas survenus chez les femmes enceintes (n=219)

| Surveillance de l'épidémie de COVID-19 |

Depuis le 1^{er} juillet 2023, les systèmes d'information relatifs à la surveillance de la COVID-19 ont évolué. Santé publique France maintient la surveillance de l'épidémie à travers son dispositif multi-sources qui permet d'apprécier son évolution. Ce dispositif s'appuie notamment sur les indicateurs relatifs à la surveillance syndromique (recours aux associations SOS Médecins et aux urgences hospitalières, mortalité) et à la surveillance virologique (néoSIDEP) et génomique.

La situation actuelle nécessite de rester vigilant et Santé publique France, ainsi que les autorités sanitaires, restent pleinement mobilisées.

En semaine 35 (S35), le taux de dépistage Covid-19 confirmé par test RT-PCR reste faible. Le taux en Bourgogne-Franche-Comté augmente depuis fin juillet, il est passé de 16 en S34 à 22 pour 100 000 habitants en S35. Les nombres d'actes SOS Médecins augmentent et celui des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 restent stables (figures 1 et 2). La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences reste relativement stable (autour de 25 %).

Dans les établissements médicaux-sociaux (ESMS), la surveillance des cas individuels de Covid-19 est interrompue depuis le 22/06/2023, remplacée par la surveillance des cas groupés d'IRA. Entre les semaines 20 et 35, 22 épisodes ont été signalés dans les établissements de la région (entre 0 et 7 épisodes par semaine), dont 19 attribuables à la Covid-19.

Une [analyse de risque](#) a été publiée vendredi 01/09. En France métropolitaine, le variant EG.5, nouvellement classé VOI, est le variant le plus détecté. Il représentait avec ses sous-lignages 34 % des séquences interprétables de l'enquête Flash du 31/07/2023. Le variant BA.2.86 fait l'objet d'une attention internationale particulière. EG.5*, qui est un sous-lignage de XBB.1.9, s'ajoute à la liste des variants circulants en région (les effectifs étant faibles, la part ne peut être définie à ce stade ; la première détection a eu lieu en S23 – semaine du 5 juin).

Figure 1 : 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 06/09/2023)

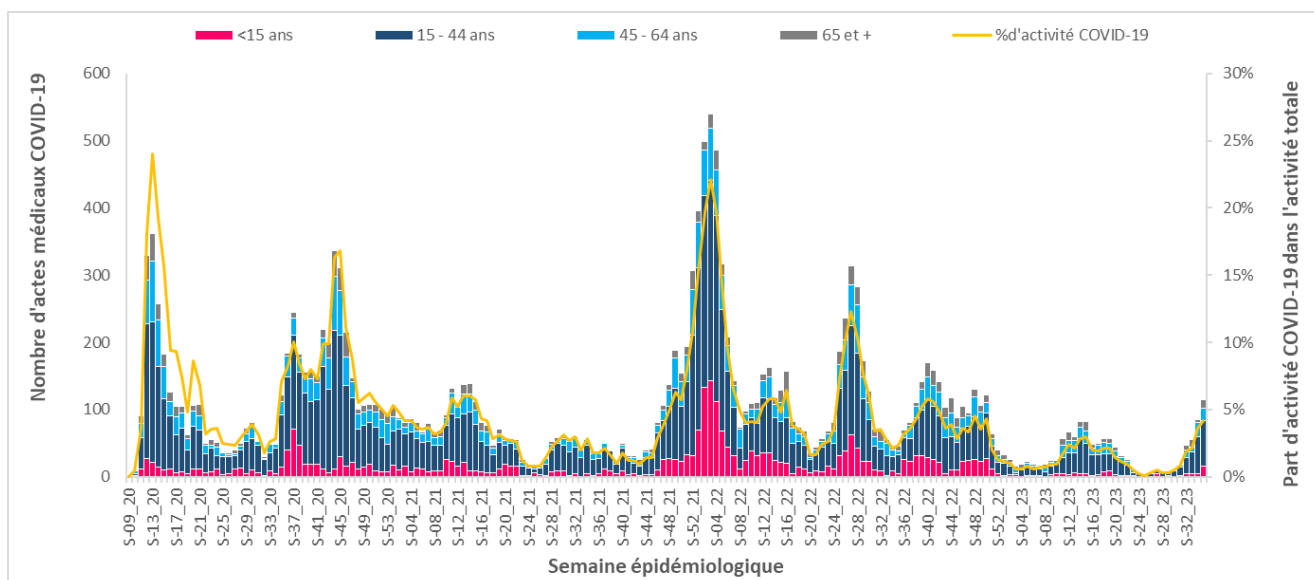
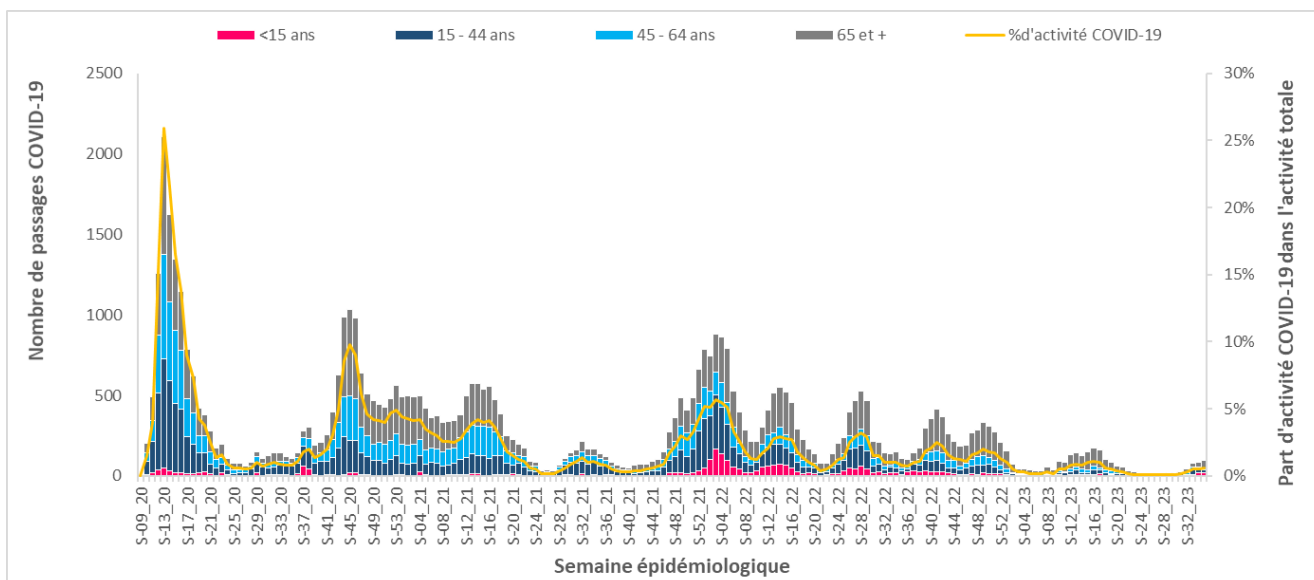


Figure 2 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 06/09/2023)



| 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 1 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 07/09/2023

	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	4	0	1	0	1	10	8	2	6
Hépatite A	0	5	0	9	0	2	0	0	0	0	0	5	0	1	0	3	25	14	19	8
Légionellose	0	9	0	14	0	7	0	2	0	12	0	10	0	4	0	4	62	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	0	10	0	8	0	10	0	6	0	6	0	8	0	4	0	2	54	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 environnementale |

En 2004, la France a mis en place un plan national canicule destiné à réduire les impacts sanitaires des vagues de chaleur. Ce plan s'appuyait sur le système d'alerte canicule et santé (Sacs) piloté par Santé publique France en lien avec Météo-France : l'objectif est d'anticiper les périodes où la chaleur présente un risque pour prévenir la population, en rappelant les mesures de protection. Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge). Le niveau est évalué chaque jour au niveau départemental. En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place.

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

D'après Météo France :

« Épisode de fortes chaleurs, remarquable pour un mois de septembre, confirmé cette semaine sur le pays. Une hausse des températures est prévue pour le week-end.

Passage en vigilance orange : Ile de France, Centre-Val-de-Loire avec début d'évènement demain vendredi 08/09 12h.

Vigilance canicule de niveau jaune maintenue sur les autres départements déjà en vigilance jaune (pour la Bourgogne-Franche-Comté : Côte-d'Or, Jura, Nièvre, Saône-et-Loire et Yonne).

Le 7 septembre, fortes chaleurs sur un certain nombre de régions, dont le Bassin Parisien, la Bourgogne-Franche-Comté du Centre-Val-de-Loire, Normandie et Est-Bretagne avec généralement 30 à 34 °C en températures maximales, 34 à 36°C du Nord de l'Aquitaine et Nord de Midi-Pyrénées au Centre. Les températures minimales restent toutefois souvent inférieures à 20 °C (18 °C à Paris).

Le 8 septembre, des minimales au petit matin bien au-dessus des normales de saison avec les valeurs les plus élevées de 17 à 20 °C . Les températures maximales seront en hausse en particulier sur le Bassin parisien proches de 35 jusque 37 °C dans le Berry.

Pour la suite de la semaine, les fortes chaleurs devraient persister jusque dimanche sur le pays. Aucun véritable rafraîchissement n'est entrevu avant lundi prochain. Les valeurs les plus fortes s'étendant un peu plus vers le Nord-Est au fil des jours ».

Les outils de prévention à destination de la population générale et des professionnels de santé sont disponibles [à la commande ou en téléchargement](#) sur le site de Santé publique France et présentés succinctement en page 5.

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site <https://www.atmo-bfc.org> .

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérant à SurSaUD® ; le nombre d'actes toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérant à SurSaUD®.

Commentaires :

Il n'y a pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 3) et des associations SOS Médecins (figure 4).

L'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour des pathologies liées à la chaleur est relativement stable depuis la fin de l'épisode caniculaire le 25 août 2023. (figures 5 et 6).

Figure 3 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

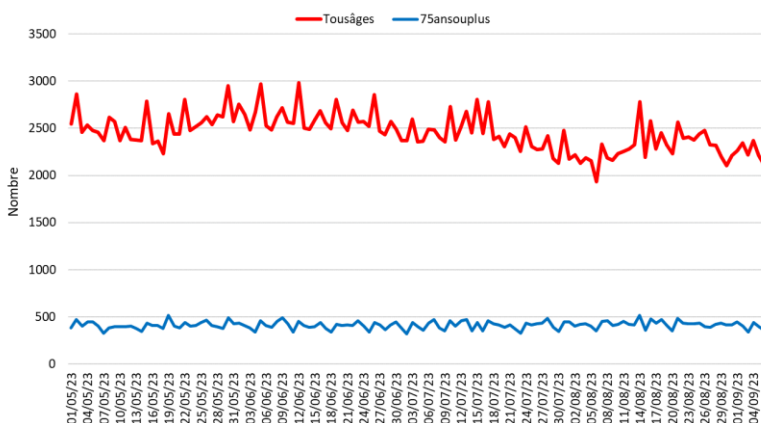


Figure 4 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

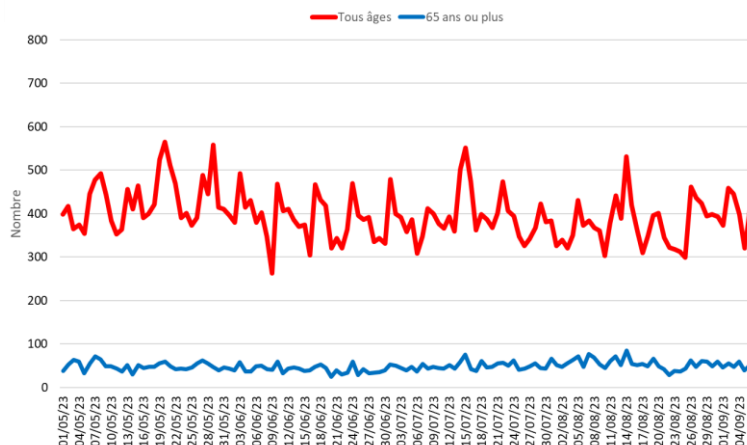


Figure 5 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis le 1^{er} mai 2023, tous âges (Source : OSCOUR®)

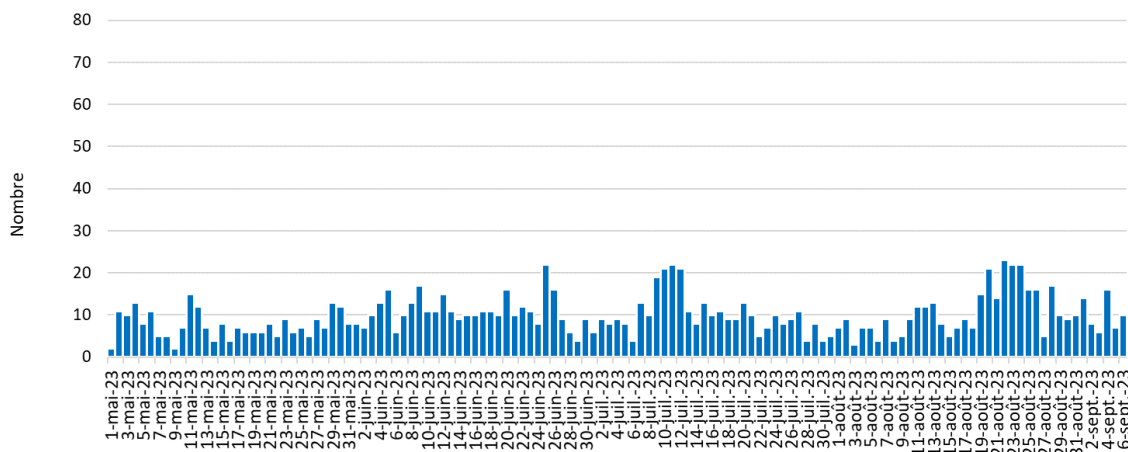
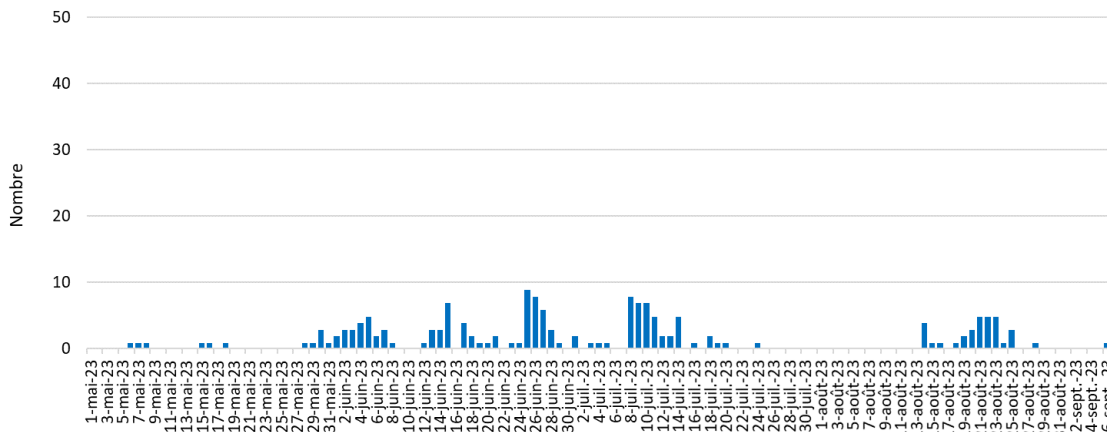


Figure 6 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis le 1^{er} mai 2023, tous âges (Source : SOS Médecins)



Premiers effets des fortes chaleurs
et les gestes à adopter pour les prévenir

N'attendez pas les premiers effets des fortes chaleurs.

MAUX DE TÊTE CRAMPES NAUSÉES

Protégez-vous

RESTEZ AU FRAIS BUVEZ DE L'EAU

EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15

Pour plus d'informations :
0 800 06 66 66 (appel gratuit)
meteo.fr • #canicule

Les gestes à adopter en cas de canicule

Pendant les fortes chaleurs Protégez-vous

RESTEZ AU FRAIS BUVEZ DE L'EAU

Évitez l'alcool Mangez en quantité suffisante Fermez les volets et fenêtres le jour, aérez la nuit

Mouillez-vous le corps Donnez et prenez des nouvelles de vos proches Préférez des activités sans efforts

EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15

Pour plus d'informations :
0 800 06 66 66 (appel gratuit)
meteo.fr • #canicule

Outil d'information destiné aux professionnels de santé pour prévenir les risques
sanitaires liés aux fortes chaleurs chez les adultes vulnérables

CANICULE
ADULTES VULNÉRABLES

Repères pour votre pratique

En dehors du grand âge, de nombreuses pathologies et certaines conditions de vie aggravent la vulnérabilité des personnes en période de fortes chaleurs. Les professionnels de santé peuvent en réduire les conséquences sanitaires par une information adaptée à l'état de santé ou aux conditions de vie des patients et par la mise en œuvre de mesures préventives.

Au cours de l'été 2019, 8 617 personnes âgées de 15 à 74 ans ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalière pour une pathologie en lien avec la canicule. Pour les 15-45 ans, l'hyperthermie est le principal motif de recours aux urgences (64 %) alors que l'hyponatrémie est responsable d'une part croissante des passages aux urgences selon l'âge (7 % pour les 15-44 ans ; 38 % pour les 45-64 ans et 45 % pour les 65-74 ans). La déshydratation représente environ un tiers des passages aux urgences. En période caniculaire, les passages aux urgences pour ces pathologies augmentent fortement, plus particulièrement lorsque l'épisode survient en début d'été.

Quelles sont les personnes vulnérables en période de fortes chaleurs ?

Les personnes ne pouvant transpirer normalement sont à risque de coup de chaleur et celles ne pouvant ajuster à temps leurs apports hydriques et sodés sont à risque de déshydratation en période de fortes chaleurs.

Il s'agit en particulier :

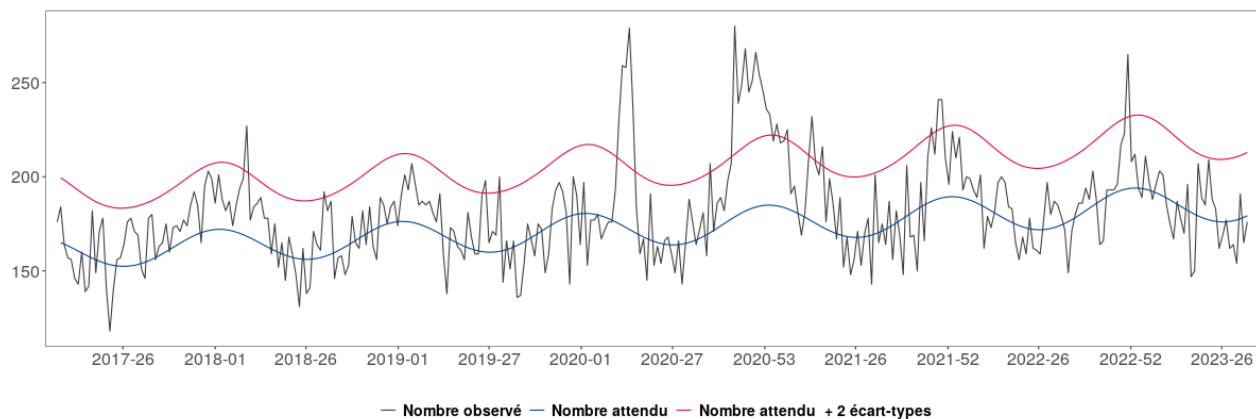
- de personnes présentant une maladie chronique ou un traitement médicamenteux au long cours
- Maladies psychiatriques et syndromes dépressifs : patients traités par neuroleptiques, agonistes sérotoninergiques, antidépresseurs tricycliques ou médicaments altérant la vigilance (benzodiazépines...). Vigilance pour les neuroleptiques et les antidépresseurs, a fortiori en association à un diurétique
- Maladies neurologiques : maladie de Parkinson ; maladie d'Alzheimer et troubles apparentés
- Pathologies cardiovasculaires : surtout les patients traités par diurétiques, inhibiteurs de l'enzyme de conversion de l'angiotensine, antagonistes des récepteurs de l'angiotensine II et/ou anti-arythmiques
- Pathologies endocriniennes : diabète, hyperthyroïdie, hypercalcémie, insuffisance surrénalienne

| Mortalité toutes causes |

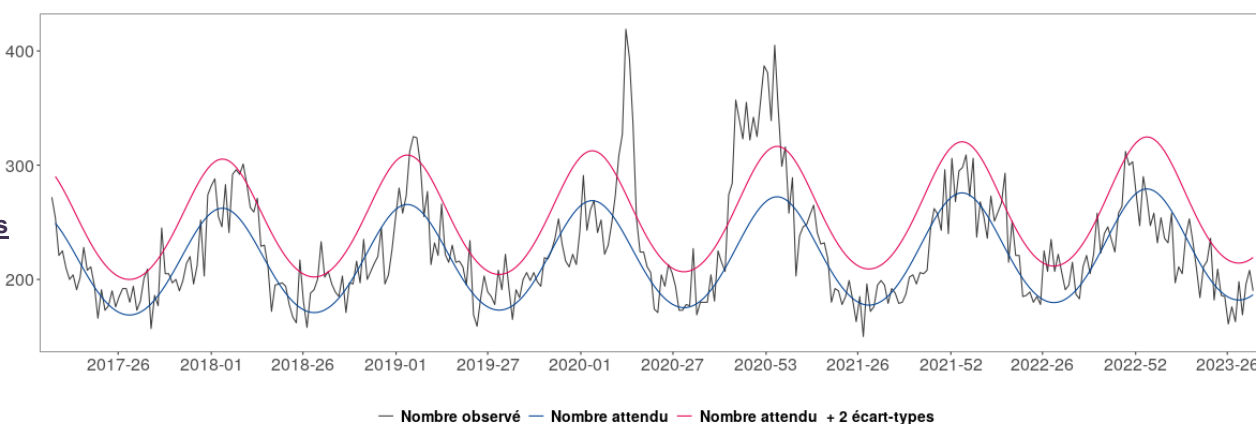
Figure 7 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 34-2023 (Source : Insee, au 06/09/2023)

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

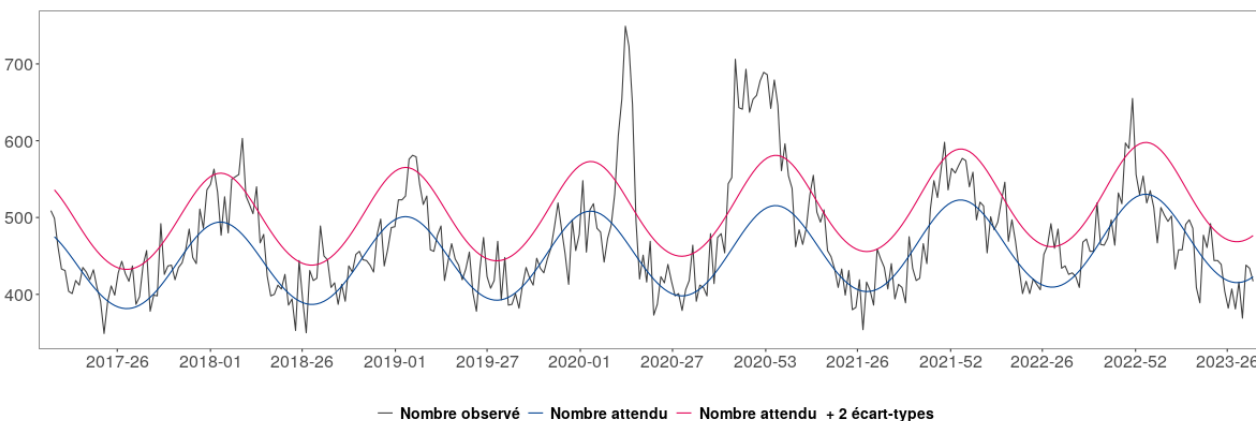
a. 65 – 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



Commentaires :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en semaine 34 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>

| 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

Renfort COVID-19
Hélène Da Cruz

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 : cre-bfc@santepubliquefrance.fr

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