

### POINTS D'ACTUALITÉS

Consommation d'alcool et de cannabis en milieux festifs chez les jeunes : une stratégie de réduction des risques  
[\(lien\)](#)

Ajout de la leptospirose à la liste des maladies à déclaration obligatoire (A la Une)

Qualité de l'air et santé : quelles sont les mesures mises en place par les collectivités ?  
[\(lien\)](#)

| A la Une |

### Leptospirose : déclaration obligatoire, un risque accru en été en Bourgogne-Franche-Comté

La leptospirose est due à une bactérie du genre *Leptospira*. C'est une zoonose de répartition mondiale, transmise à l'Homme par contact de la peau lésée ou d'une muqueuse avec de l'urine d'animaux porteurs de l'infection ou d'un environnement contaminé par cette urine. Le réservoir animal est très diversifié : rongeurs (rats, ragondins, souris, mulots), certains carnivores, animaux d'élevage (bovins, caprins, ovins, chevaux, porcs) et animaux de compagnie (chiens et rongeurs de compagnie). Tous ces animaux, porteurs sains ou peu symptomatiques, excrètent les leptospires dans leurs urines.

En France métropolitaine, le nombre de cas diagnostiqués par le Centre national de référence et ses laboratoires partenaires se situe entre 600 et 700 par an (soit un taux d'incidence d'environ 1 pour 100 000 habitants), avec une recrudescence en été et en automne. Toutefois, le système de surveillance n'a jamais été évalué et l'exhaustivité de ce réseau n'est pas connue, avec une probable sous-estimation du nombre de cas. En 2021, les incidences les plus élevées (>1,1 cas/100 000 hab) étaient observées en Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine, Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire et Corse. Dans les départements et collectivités d'outre-mer, l'incidence est de 10 à 70 fois plus élevée qu'en métropole, avec des pics épidémiques pendant la saison des pluies ou suites à des événements climatiques majeurs (cyclones, inondations...).

La leptospirose est inscrite depuis le 24 août 2023 sur la liste des maladies à déclaration obligatoire (MDO) ; ce qui porte à 38 DO (36 maladies infectieuses et 2 non-infectieuses) dans ce système de surveillance.

#### Pour en savoir plus :

[La leptospirose devient une maladie à déclaration obligatoire | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)  
[Vaccination-info-service - Leptospirose - Ministère de la Santé et de la Prévention \(sante.gouv.fr\)](#)

L'ajout de la leptospirose à la liste des MDO permettra :

- une meilleure connaissance de l'épidémiologie et un meilleur suivi de la morbidité/mortalité ;
- d'évaluer le poids de la maladie ;
- de mieux caractériser les populations à risque afin de cibler les interventions de santé publique en les adaptant à l'épidémiologie locale.

Elle permettra également l'identification de cas groupés et de mettre en œuvre les mesures de gestion adaptées :

- alerte aux voyageurs et résidents de zone en hyper-endémie à la suite d'événements climatiques inhabituels (cyclone, tempête, mousson, crue) ;
- fermeture de l'accès à des cours d'eau ;
- application de moyens de lutte contre les réservoirs (ex : dératisation, contrôle des populations animales, contrôle des effluents des élevages industriels, drainage des zones inondées).

Les principales expositions à risque sont le contact avec de l'eau douce et les sols humides ou boues (lac, rivière, puits, fossé, lavoir, etc.), notamment lors des activités de loisirs (kayaking, baignade, triathlon, courses extrêmes...) dans les trois semaines précédant le début des symptômes ou lors d'une exposition professionnelle (militaire, agriculteurs, vétérinaires, égoutiers...). On note également des expositions à risque lors du nettoyage d'habitations, locaux voire en lien avec la possession de rongeurs domestiques (rats et souris).

#### | Veille internationale |

Sources : European Centre for Disease Control (ECDC) et World Health Organization (WHO)

23/09/2023 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles avec une 4<sup>ème</sup> épidémie de Nipah virus en Inde (6 cas confirmés dont 2 décès), la poursuite de la hausse de COVID-19 dans plus de la moitié des pays européens, 492 cas de virus du West Nile depuis début 2023 en Europe [\(lien\)](#).

## | Les bronchiolites |

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®

### Au niveau national :

- ▶ L'activité liée à la **bronchiolite** chez les enfants de moins de deux ans est à un niveau bas.
- ▶ En métropole, aucune région n'est en alerte. La Guadeloupe et la Martinique sont en phase pré-épidémique .
- ▶ L'augmentation de l'activité liée à la bronchiolite observée en métropole se poursuit pour l'ensemble des indicateurs de surveillance syndromique : pour les actes médicaux SOS médecins, pour les passages aux urgences et les hospitalisations après passage aux urgences. Les augmentations sont comparables à celles observées les deux années antérieures à la même période, traduisant un démarrage précoce de l'activité liée à la bronchiolite.
- ▶ Le taux de détection du VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital est très faible (<1 %). [Le Point de situation en France est publié chaque mercredi au niveau national sur le site de Santé publique France.](#)

### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité liée à la **bronchiolite** chez les moins de 2 ans pour les associations SOS Médecins reste stable à des niveaux faibles (figure 1).
- ▶ Le nombre de recours aux urgences augmente cette semaine (6 % vs. 2 % en S-1) mais reste sous le seuil d'alerte (figure 2).



Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 28/09/2023

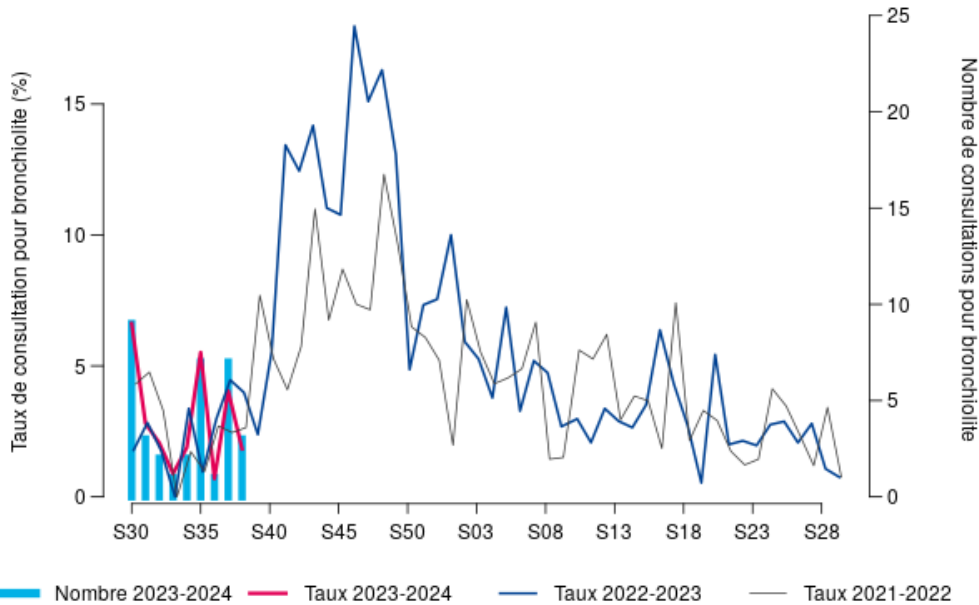
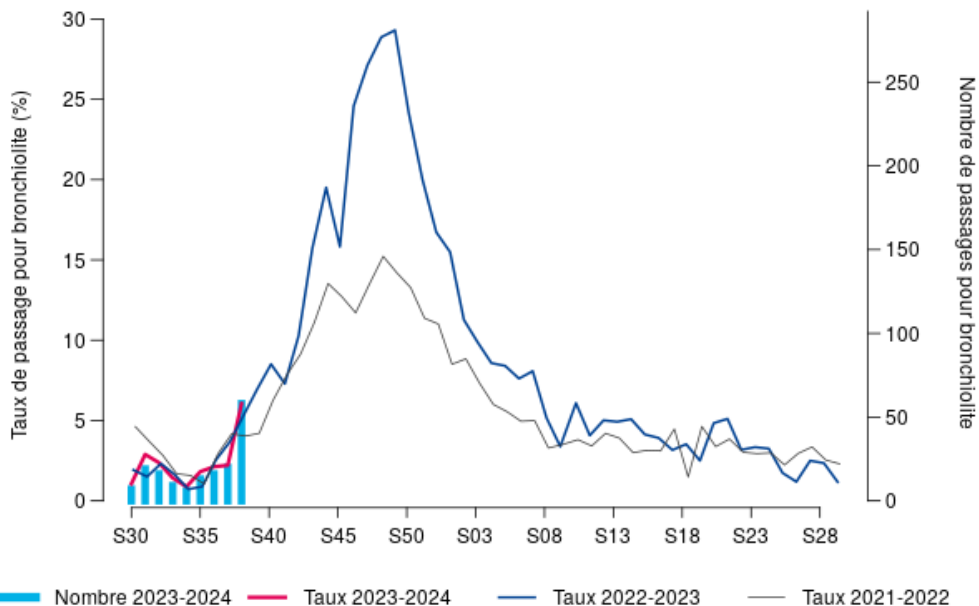


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 28/09/2023



## | Surveillance de l'épidémie de COVID-19 |

Depuis le 1<sup>er</sup> 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.

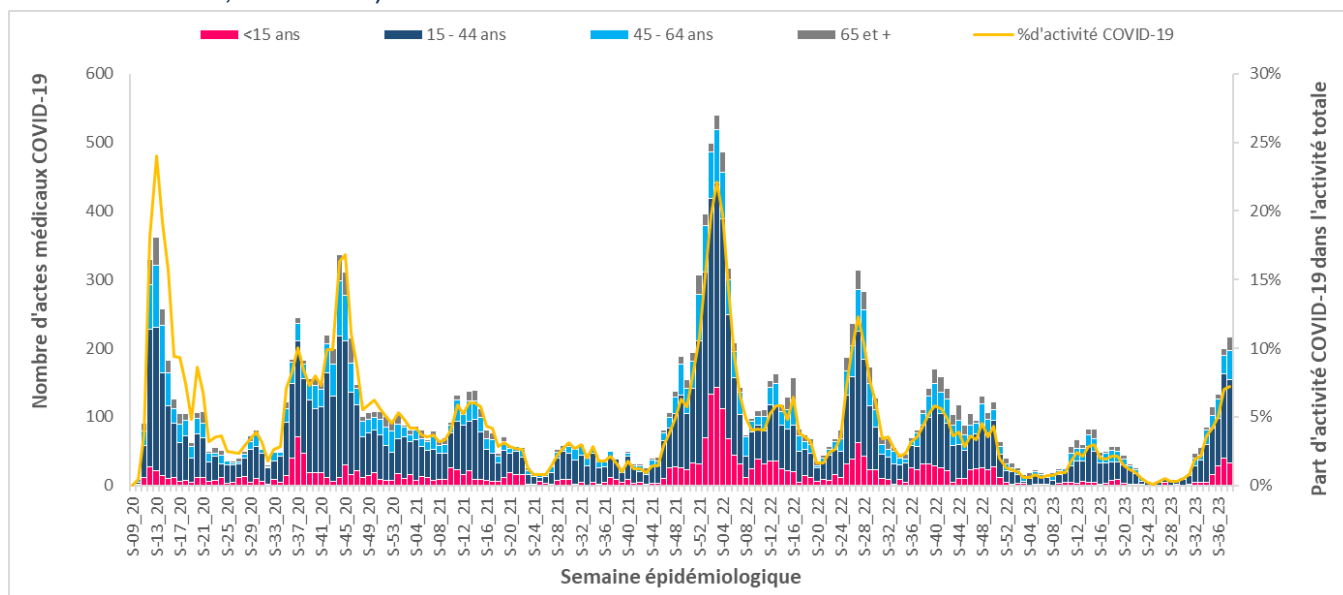
En semaine 38 (S38), le taux de cas confirmés en Bourgogne-Franche-Comté poursuit son augmentation, il est passé de 37 en S37 à 42 pour 100 000 habitants en S38. Les pourcentages d'activité pour suspicion de COVID-19 des associations SOS Médecins (figure 3) poursuivent leur augmentation (7,15 % vs 6,98 % en S-1). Le nombre de passages aux urgences augmente légèrement mais demeure faible (1,20 % vs 0,98 % en S-1) (figure 4). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences diminue (29,9 % vs 35,8 % en S-1) et concerne principalement les 65 ans et plus (85,5 %).

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 38, 56 épisodes ont été signalés dans les établissements de la région (dont 10 en S35 et 16 en S36), 50 étaient attribuables à la COVID-19.

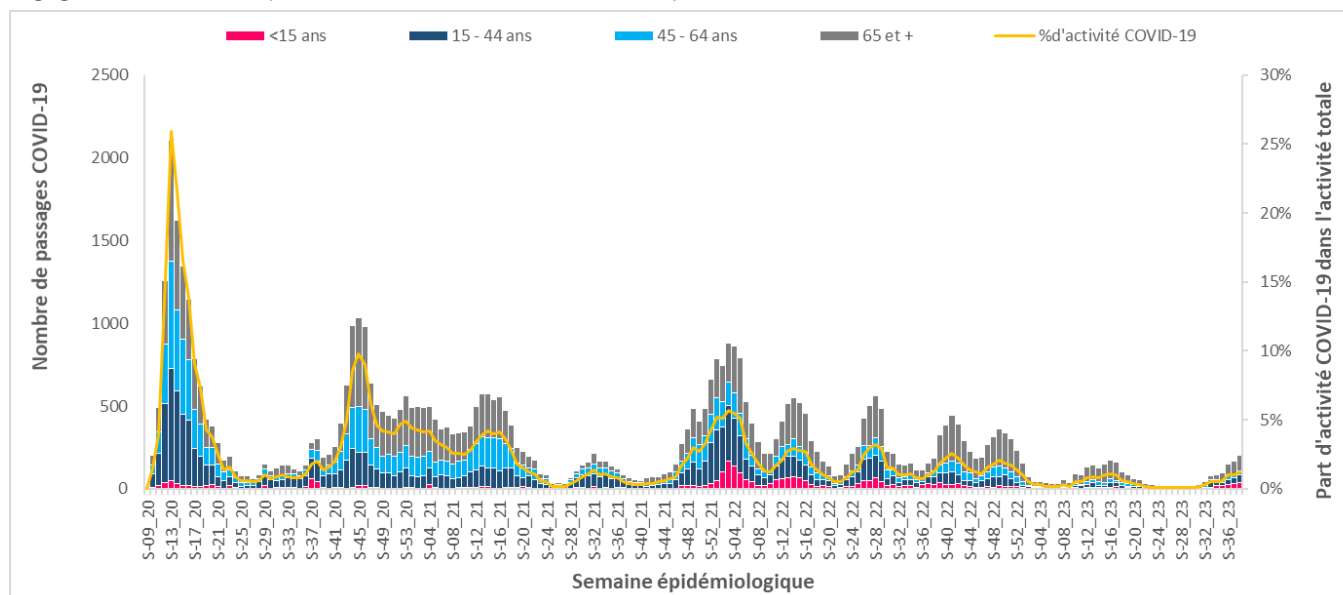
En France métropolitaine, le variant majoritaire est aujourd'hui EG.5\*, classé VOI (variant à suivre), avec 42 % des séquences interprétables de l'enquête Flash du 04/09/2023. La circulation virale est similaire en région (malgré un faible nombre de séquences). Pour en savoir plus en France : [analyse de risque du 15/09](#).

Le [variant BA.2.86](#), classé VUM (variant en cours d'évaluation) faisant l'objet d'une attention internationale particulière, n'a pas été identifié à ce jour en Bourgogne-Franche-Comté.

**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 27/09/2023)**



**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 27/09/2023)**



## | 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 28/09/2023**

	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	1	12	2	17	0	8	0	2	0	12	2	12	0	4	0	5	72	134	148	94
Rougeole	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TIAC <sup>1</sup>	1	11	0	8	0	11	1	7	1	7	0	8	0	4	0	2	58	44	39	36

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

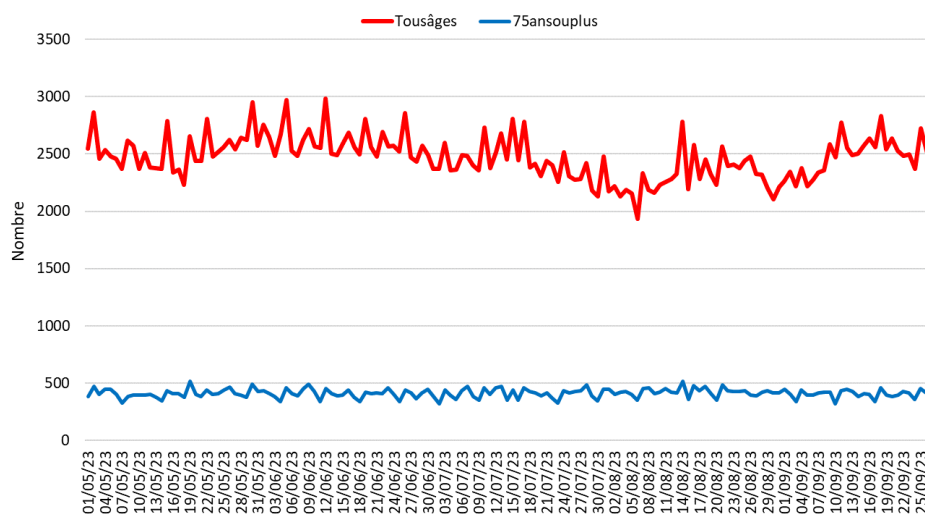
## | Surveillance non-spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) 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 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®

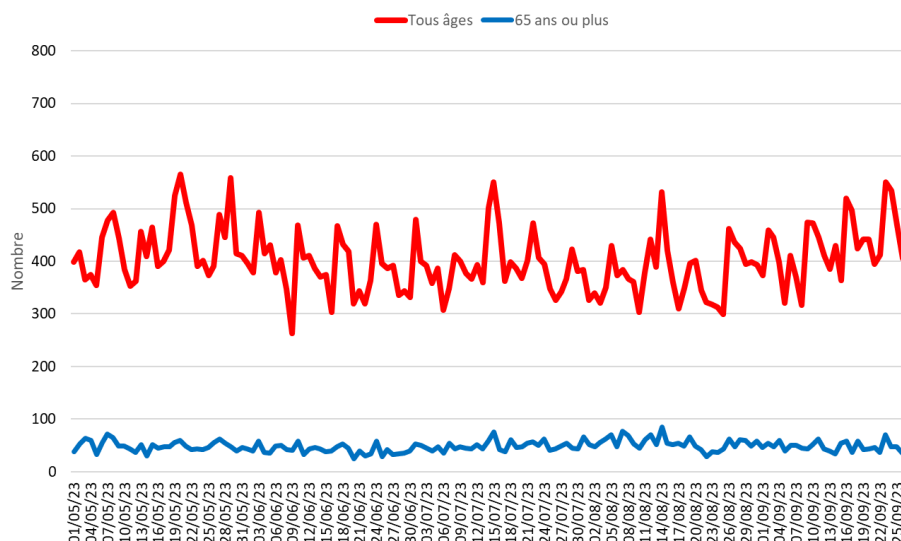
### Commentaires :

Il n'y a pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 5) et des associations SOS Médecins (figure 6).

**Figure 5 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



**Figure 6 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)**

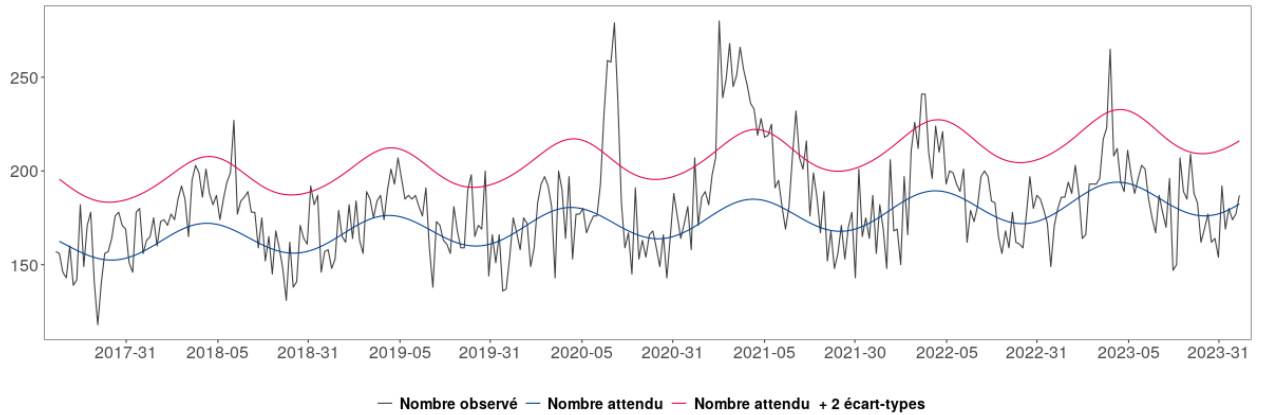


## | Mortalité toutes causes |

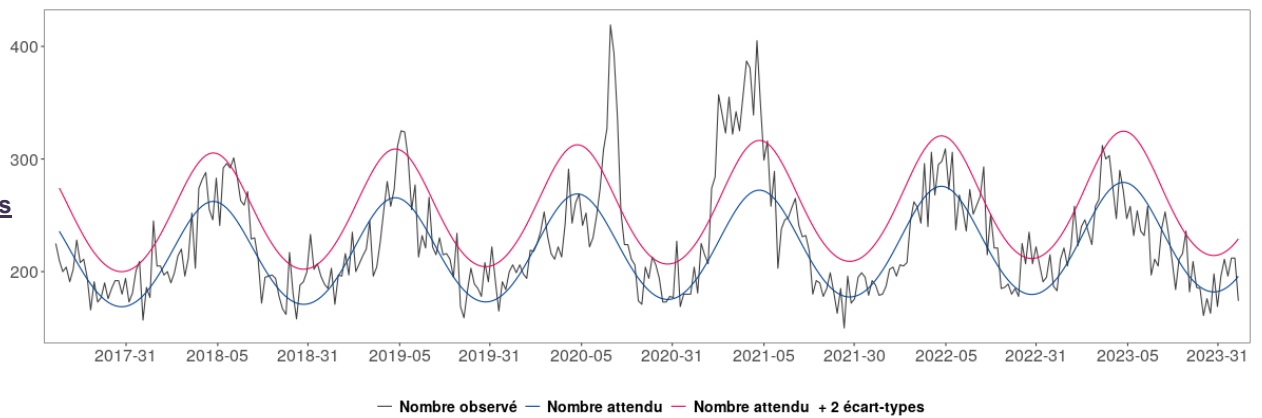
Figure 7 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 37-2023 (Source : Insee, au 28/09/2023)

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

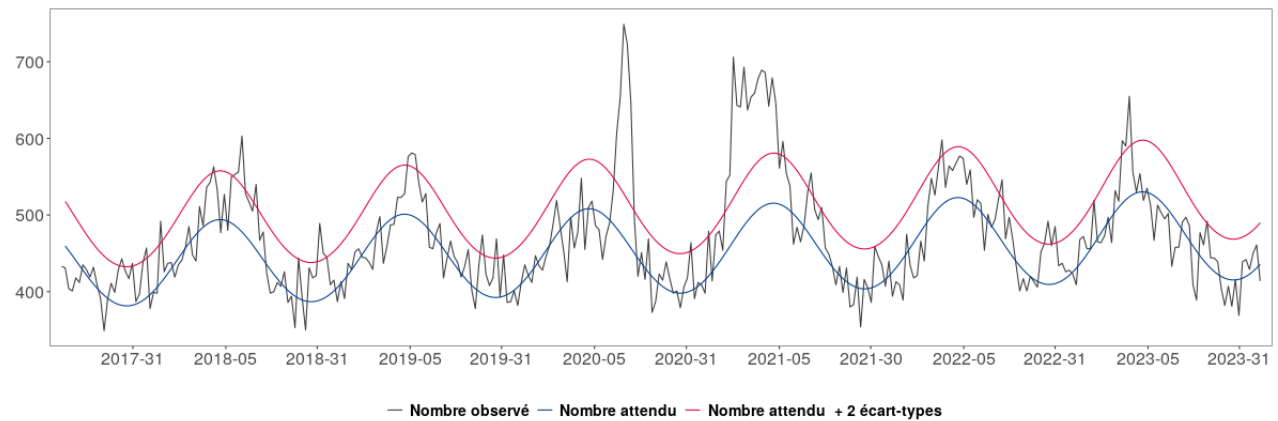
### a. 65 – 84 ans



### b. 85 ans et plus



### c. Tous âges



#### Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en semaine 37 en Bourgogne-Franche-Comté.

