

POINTS D'ACTUALITÉS

Démarrage de la surveillance de la grippe en région (page 3)	Bronchiolite en France métropolitaine : l'Ile-de-France en phase épidémique, 5 autres régions en phase pré-épidémique (A la Une)	Santé mentale des jeunes : des conseils pour prendre soin de sa santé mentale (lien)
--	--	--

| A la Une |

Surveillance de la bronchiolite en France

Très contagieuse, la bronchiolite est une maladie respiratoire épidémique majoritairement due au Virus respiratoire syncytial (VRS). L'épidémie saisonnière débute généralement à la mi-octobre, atteint un pic en décembre et se termine à la fin de l'hiver. Elle touche près d'un tiers des nourrissons âgés de moins de 2 ans chaque saison. Même si dans la majorité des cas la bronchiolite est bénigne et évolue de manière favorable, elle peut nécessiter une prise en charge hospitalière des nourrissons et lourdement impacter le système de soins lors d'une épidémie de forte ampleur, comme lors de la dernière saison épidémique en 2022-2023 ([Bilan de la surveillance épidémiologique de la bronchiolite 2022-2023](#)).

Depuis la semaine 37-2023 (débutée le 11 septembre), Santé publique France a repris la surveillance de la bronchiolite qui repose sur les données de médecine ambulatoire (SOS Médecins), des services d'urgence (OSCOUR®), ainsi que sur les analyses virologiques hospitalières (réseau RENAL) et ambulatoires (Réseau Sentinelles), en lien avec le Centre National de Référence (CNR) des virus des infections respiratoires.

Devant la poursuite de l'augmentation de l'activité liée à la bronchiolite en semaine 40, la région Ile-de-France est passée en phase épidémique et la région Occitanie en phase pré-épidémique portant à cinq le nombre de régions métropolitaines en phase pré-épidémique (Pays de la Loire, Nouvelle-Aquitaine, Normandie, Grand-Est et Occitanie). Les augmentations sont comparables à celles observées les deux années antérieures à la même période, traduisant un démarrage à nouveau précoce de l'activité liée à la bronchiolite. [En Bourgogne-Franche-Comté](#), les indicateurs sont encore à des niveaux faibles (cf. page 2), inférieurs aux seuils épidémiques ([Bulletin des Infections respiratoires aiguës](#)).

Pour diminuer le risque de bronchiolite, la prévention repose principalement des gestes simples :

- Se laver les mains avant d'approcher un nourrisson ;
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement ;
- Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés ;
- Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés ;
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants ;
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.

En termes de prévention médicamenteuse, l'anticorps monoclonal Beyfortus® (nirsévimab) peut désormais être administré depuis le 15 septembre 2023 aux nourrissons nés depuis le 6 février 2023 (car considérés comme non exposés au VRS lors de la saison épidémique précédente) et aux nouveaux-nés avant la sortie de la maternité. Ce traitement est disponible sur prescription médicale dans les pharmacies [*suspension temporaire des délivrances en officines d'après le dernier DGS urgent 2023-20 du 29/09/2023*] et dans les établissements de santé (maternités, PMI et hôpitaux) qui accueillent des bébés hospitalisés. Le bénéfice attendu est une diminution des risques d'infections et d'hospitalisation de l'ordre de 70 à 74 % dans les 150 jours qui suivent l'administration ([Fiche de la Haute Autorité de Santé sur le Beyfortus® dans la prévention des bronchiolites à VRS](#)).

Pour en savoir plus : Dépliant à destination des parents : Votre enfant et la bronchiolite : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/bronchiolite/documents/depliant-flyer/votre-enfant-et-la-bronchiolite>

MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION



Santé
publique
France

| 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'augmentation de l'activité liée à la **bronchiolite** chez les enfants de moins de deux ans observée en France hexagonale se poursuit pour l'ensemble des indicateurs de la surveillance syndromique : pour les actes médicaux SOS Médecins, pour les passages aux urgences ainsi que pour les hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite.

► Les augmentations sont comparables à celles observées les deux années antérieures à la même période, traduisant un démarrage à nouveau précoce de l'activité liée à la bronchiolite.

[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 des services d'urgence pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est stable à des niveaux faibles, tout comme l'activité SOS Médecins.

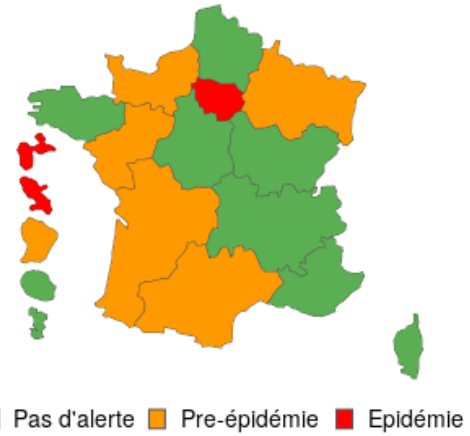


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 12/10/2023

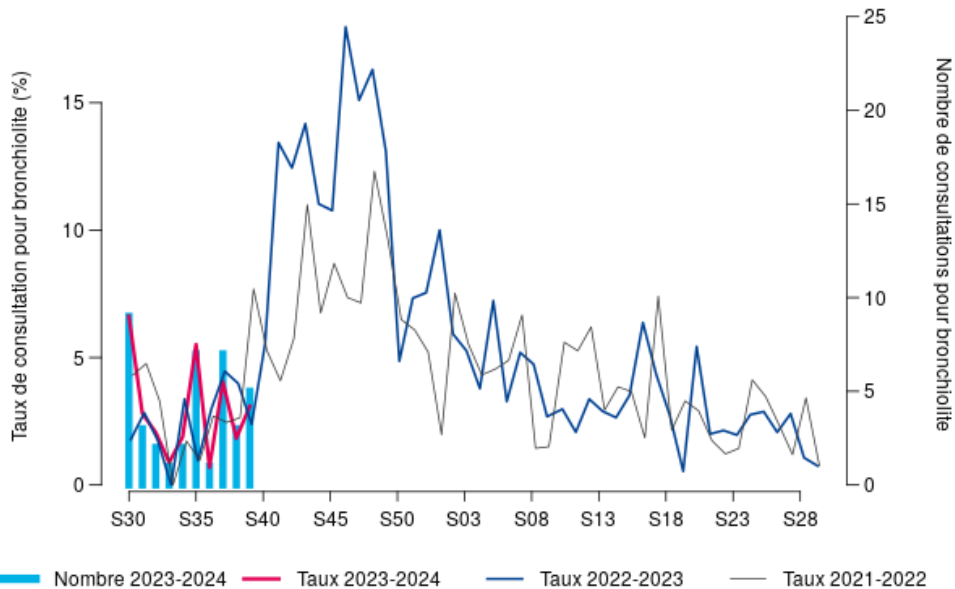
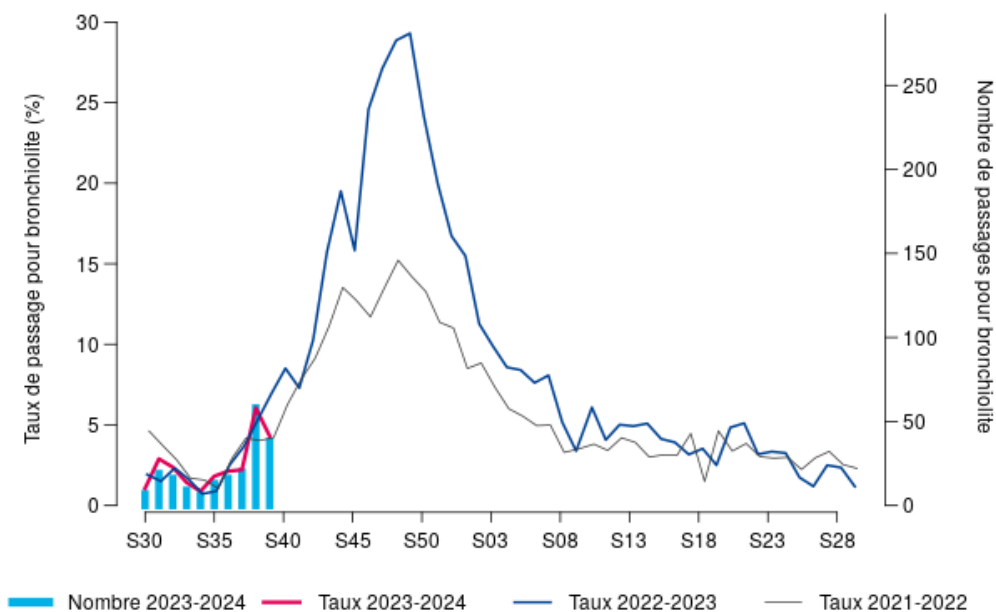


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 12/10/2023



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 :

- ▶ Les indicateurs **grippe** de la semaine 40 sont à leur niveau de base dans l'hexagone avec toutefois quelques détections de cas sporadiques de grippe confirmés.
- ▶ La situation était similaire dans les départements et régions d'outre-mer excepté à La Réunion.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) liée à la grippe chez les associations SOS Médecins et les services d'urgences est actuellement faible (figure 3 et 4)
- ▶ Parmi les épisodes survenus en ESMS, aucun épisode n'était attribué à la grippe.



Figure 3 : 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 12/10/2023

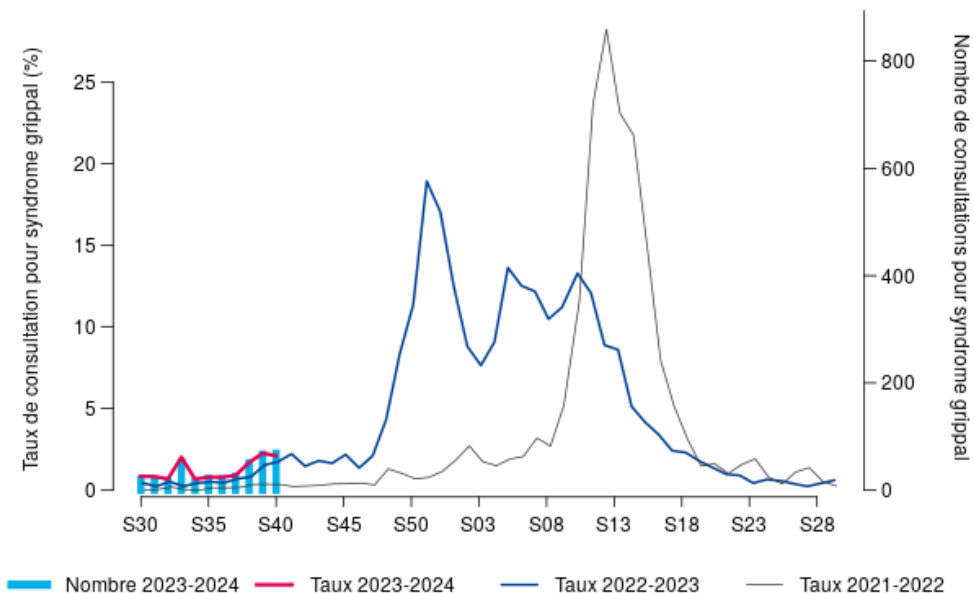
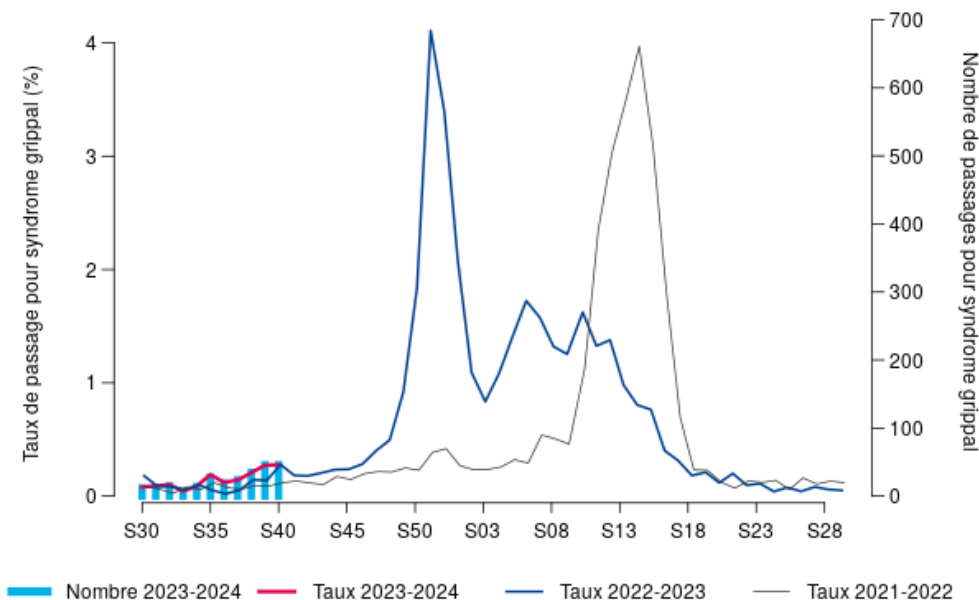


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 12/10/2023



| 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 surveillance est réalisée également en services de réanimation et dans les établissements médicaux sociaux (cas groupés).

Le taux de cas confirmés en Bourgogne-Franche-Comté augmente légèrement, il est passé de 45 en S39 à 48 pour 100 000 habitants en S40. Les pourcentages d'activité pour suspicion de COVID-19 des associations SOS Médecins (figure 5) diminuent (5,13 % vs 6,90 % en S-1). Le taux de passages aux urgences est relativement stable et demeure faible (1,38 % vs 1,13 % en S-1) (figure 6). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences est stable (39,3 % vs 38,5 % en S-1) et concerne principalement les 65 ans et plus (86,7 %).

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 40, 88 épisodes ont été signalés dans les établissements (dont une dizaine par semaine depuis fin août (S35)), 78 (88 %) étaient attribuables à la COVID-19.

En France métropolitaine, le variant majoritaire est aujourd'hui EG.5*, classé VOI (variant à suivre), avec 41 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S38-2023 du 18/09/2023. *Pour en savoir plus en France : [analyse de risque](#) du 25/09/2023.*

En Bourgogne-Franche-Comté, le variant EG.5 est le variant le plus détecté avec 41 % des séquences interprétables de l'enquête Flash du 18/09/2023. Les variants XBB.1.16 et XBB.2.3 circulent également.

Le **variant BA.2.86**, classé VUM (variant en cours d'évaluation) a été identifié en Bourgogne-Franche-Comté mais sa circulation reste faible.

Figure 5 : 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 12/10/2023)

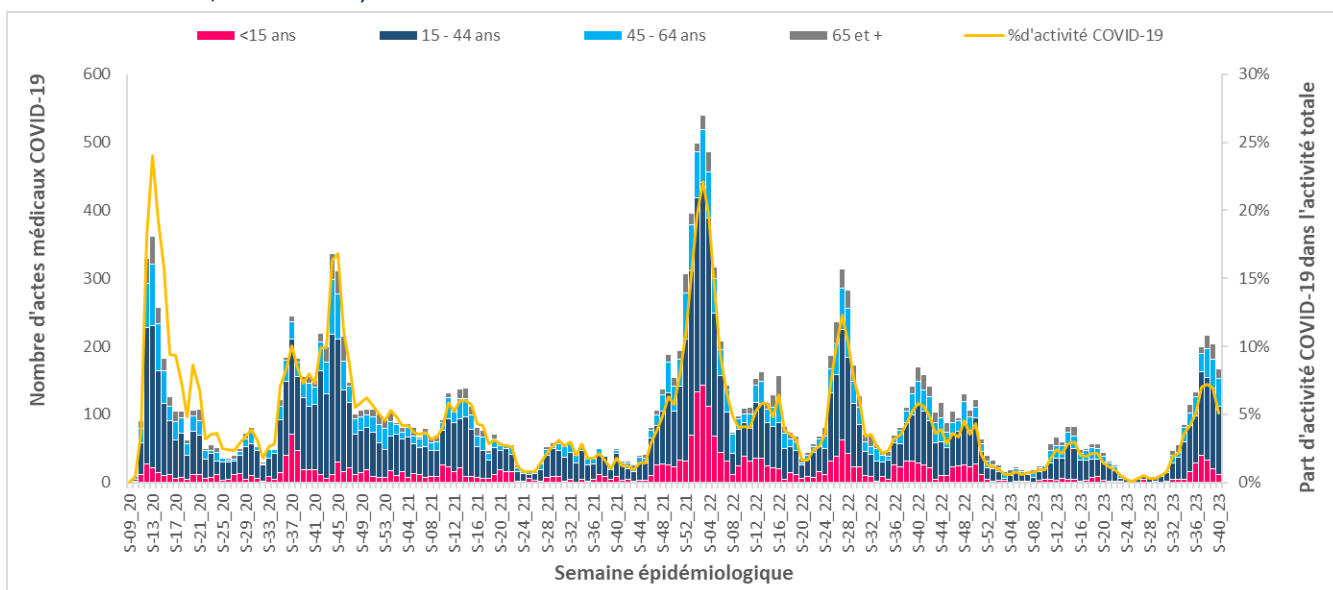
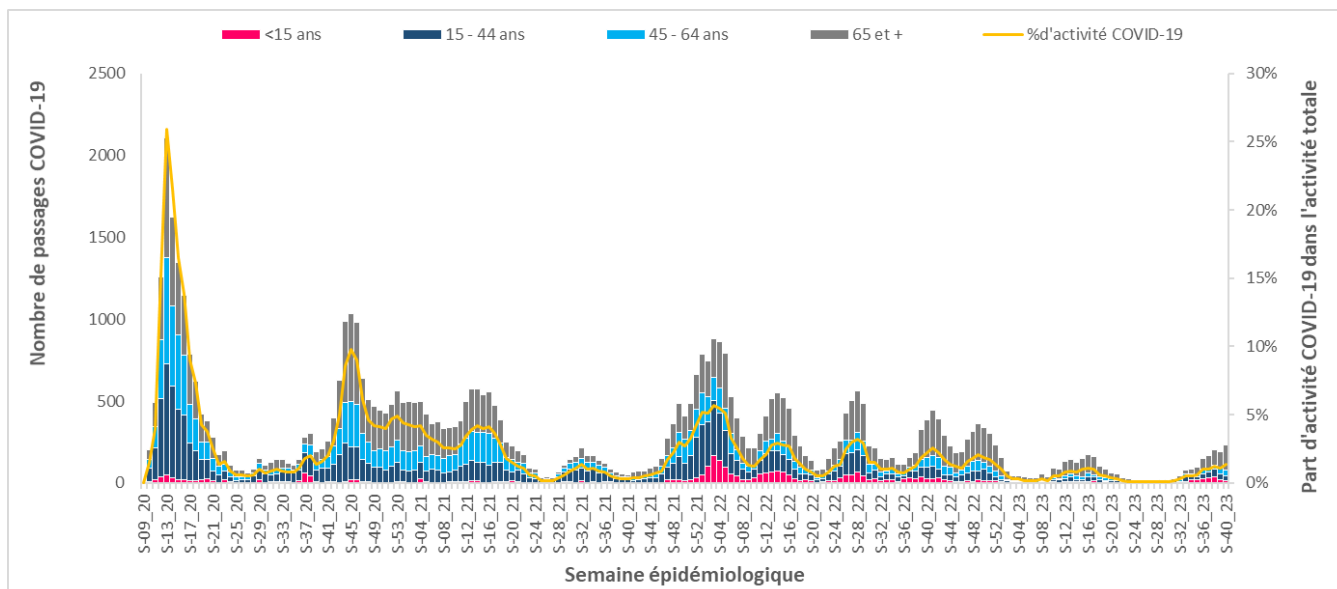


Figure 6 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 12/10/2023)



| 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 12/10/2023

	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	6	0	9	0	2	0	0	0	0	0	5	0	1	0	3	26	14	19	8
Légionellose	0	12	0	18	0	9	0	2	0	13	0	17	0	6	0	5	82	134	148	94
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TIAC ¹	0	12	0	9	0	11	0	7	0	7	0	8	0	5	0	2	61	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®) 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 : reprise

Il n'y a pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 7) et des associations SOS Médecins (figure 8).

Figure 7 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

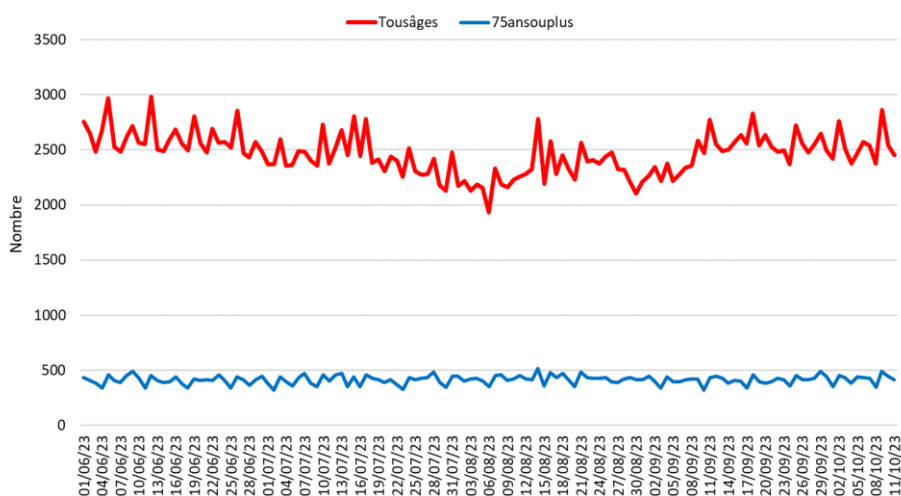
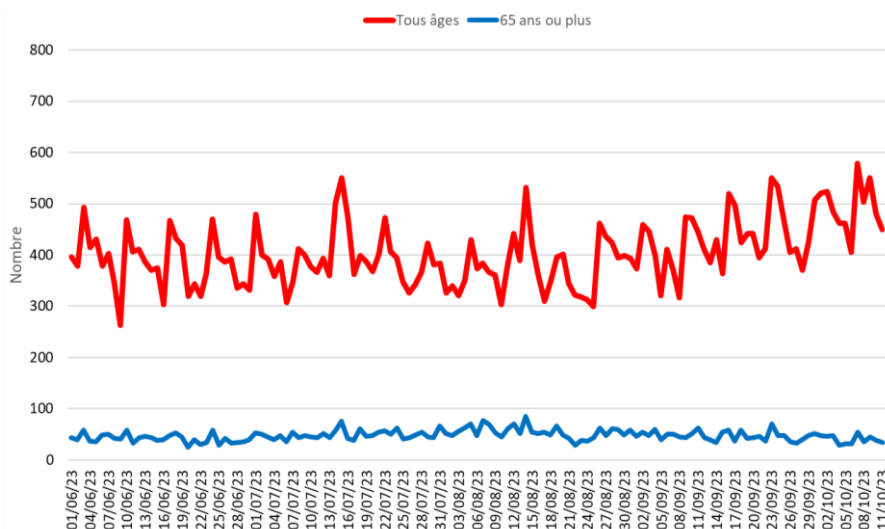


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

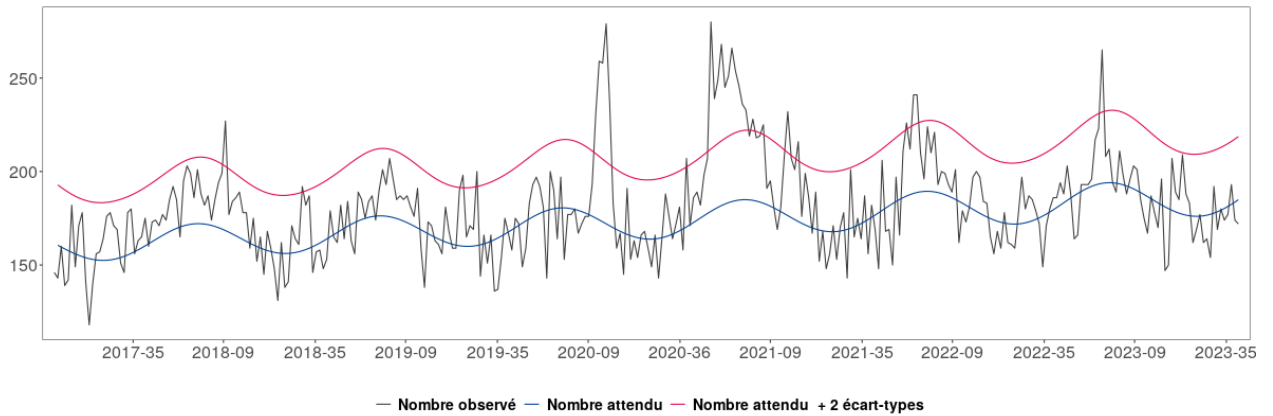


| Mortalité toutes causes |

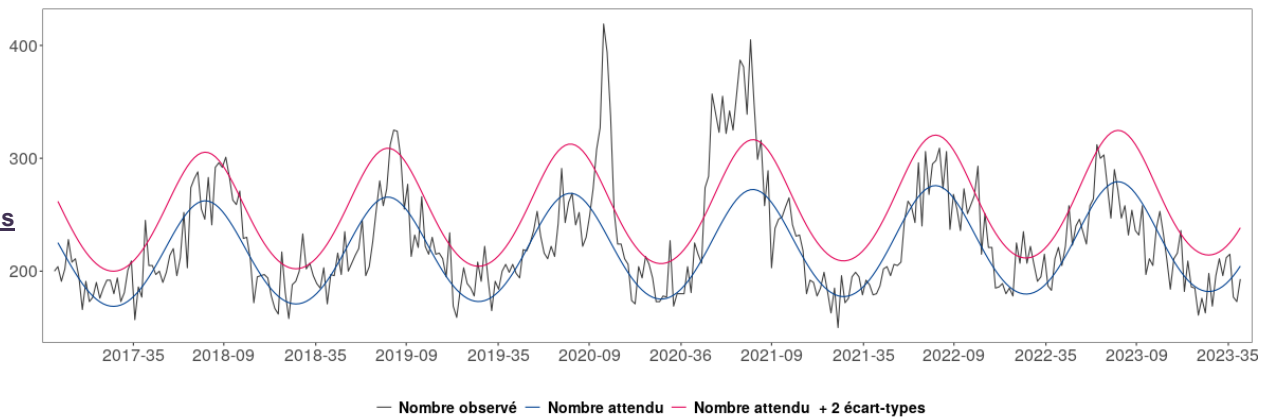
Figure 9 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 39-2023 (Source : Insee, au 12/10/2023)

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

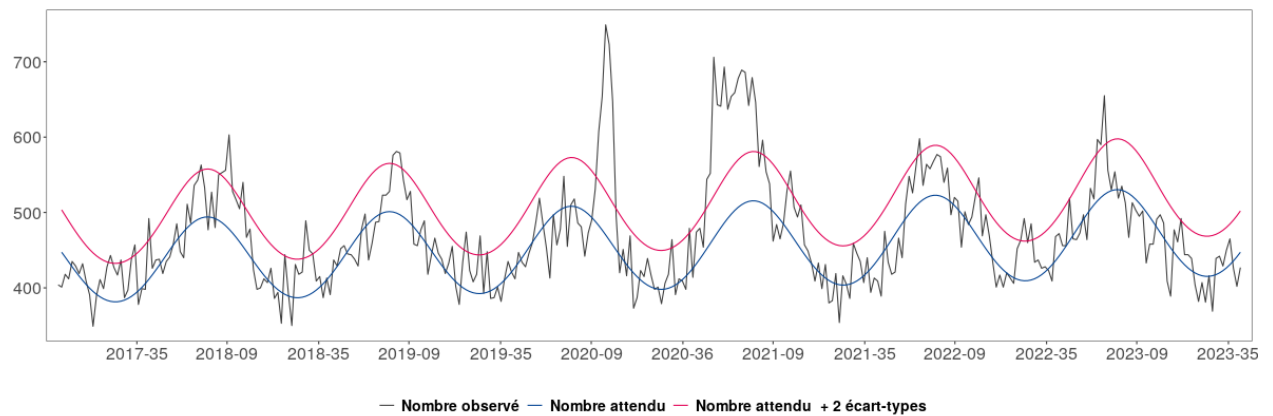
a. 65 – 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en semaine 39 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 :
aire-bfc@santepubliquefrance.fr

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