

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Point n°2024/21 du 23 mai 2024

## POINTS D'ACTUALITÉS

Circulation des variants du SARS-CoV-2 : point au 13 mai 2024 (pages 5 et 6)	Rencontres de Santé publique France : partage d'expériences en veille sanitaire, actions de prévention et d'intervention en santé (A la Une)	Plus de 1 300 noyades recensées au cours de l'été 2023 ( <a href="#">lien</a> )
--	--	---

## | A la Une |

### Les Rencontres de Santé publique France du 13 au 14 juin 2024

#### Informations générales et inscription

Comme chaque année, Santé publique France organise ses journées de rencontre au **Beffroi de Montrouge (92)**, occasion pour tous les participants d'assister aux conférences plénières, sessions parallèles, séminaires et de partager différentes expériences en matière de veille sanitaire, d'actions de prévention et d'intervention en santé. Ce sont environ 1 200 personnes qui participent tous les ans.

Les journées auront lieu les **13 et 14 juin** prochain, avec possibilité de **participer en présentiel ou en distanciel**.

L'inscription est gratuite mais obligatoire (nécessaire aussi pour une participation en distanciel).

#### Les conférences plénières

Pour cette édition, chaque journée s'ouvre sur une séance plénière (traduite simultanément en français et en anglais) qui aborde des sujets en lien avec l'actualité : l'expérimentation d'interventions destinées à changer les comportements, et la protection de la santé publique et de l'environnement pour faire face aux enjeux du changement planétaire.

Les humains ne prennent pas toujours les meilleures décisions pour leur avenir, dans le domaine de la santé entre autres, et ont de la difficulté de se projeter dans l'avenir, étant fortement influencés par leur environnement social ou physique. Des exemples d'interventions seront présentés pour la France, et l'OCDE présentera ses travaux sur les politiques publiques destinées à accroître l'activité physique, sujet d'actualité en cette année de Jeux Olympiques.

La prévention des maladies chroniques doit tenir compte des interactions complexes entre les différentes composantes de notre environnement : végétales, animales, humaines,

et écosystèmes, au centre de l'approche « One Health ». Les co-bénéfices pour l'environnement et la santé humaine des solutions d'adaptation et d'atténuation fondées sur la nature seront présentées, afin de lutter contre les changements climatiques et l'émergence de nouvelles épidémies et des maladies zoonotiques.

#### Le focus « Grande Cause Nationale 2024 »

Cette année, un focus sur une grande cause nationale pour l'année 2024 sera réalisé sur le thème de l'activité physique et sportive, et comment adapter cette activité dans un contexte de changement climatique.

#### Les sessions thématiques

Enfin, huit sessions parallèles seront organisées l'après-midi sur de grands thèmes de santé publique :

- Déploiement de la médiation en santé : quels enjeux et leviers pour les territoires ?
- Innovation en santé publique
- Accélération des zoonoses : comprendre le phénomène pour mieux s'y préparer
- Le sport comme milieu pour mettre en place des actions de promotion de la santé
- Enjeux de santé publique lors de grands événements : quelles perspectives pour les JOP Paris 2024 ?
- Les besoins d'évolution et d'adaptation des méthodes de surveillance épidémiologiques : entre innovations technologiques et réalités de terrain
- De la théorie à la pratique : les sciences comportementales au service de la santé publique
- L'open data de Santé publique France : quelles données pour quels publics ?

Pour vous inscrire :

[Inscription | Rencontres Santé publique France](#)

[Pour en savoir plus :](#)

[Rencontres Santé publique France](#)

## | Veille internationale |

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

13/05/2024 : L'ECDC publie un rapport sur des cas de fièvre hémorragique du Congo liés à des piqûres de tiques en Europe. Les professionnels exposés aux tiques (agriculteurs, éleveurs, vétérinaires, chasseurs, professionnels d'abattoirs...) doivent être particulièrement vigilants ([lien](#)).

17/05/2024 : L'OMS met à jour la liste des bactéries résistantes aux antibiotiques, menace majeure pour la santé humaine ([lien](#)).

## | La gastroentérite aiguë |

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 des associations SOS Médecins est modérée sur l'ouest du territoire métropolitain ainsi qu'en Bourgogne-Franche-Comté et qu'en Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

► L'activité des urgences est modérée sur la majeure partie nord et ouest du territoire métropolitain sauf en Ile-de-France et est élevée en Guadeloupe.

### En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité modérée**

► L'activité des associations SOS Médecins pour gastroentérite aiguë augmente (6,1 % des actes en S20 vs 4,9 % en S-1, figure 1)

► L'activité des services d'urgence est stable (1,2 % des passages en S20 vs 1,3 % en S-1, figure 2).

► L'activité SOS Médecins et des urgences restent dans les valeurs observées à la même période la saison précédente.

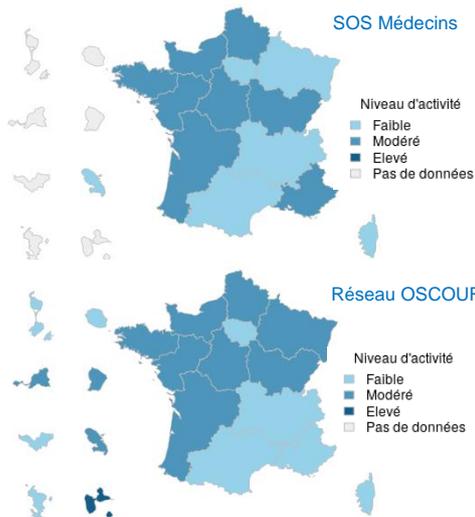


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 23/05/2024

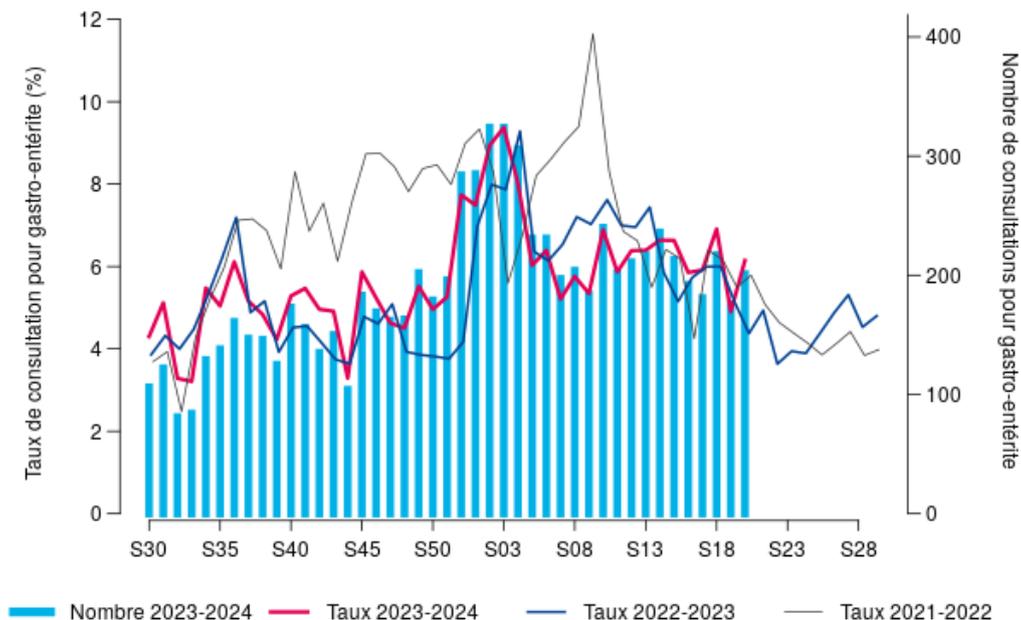
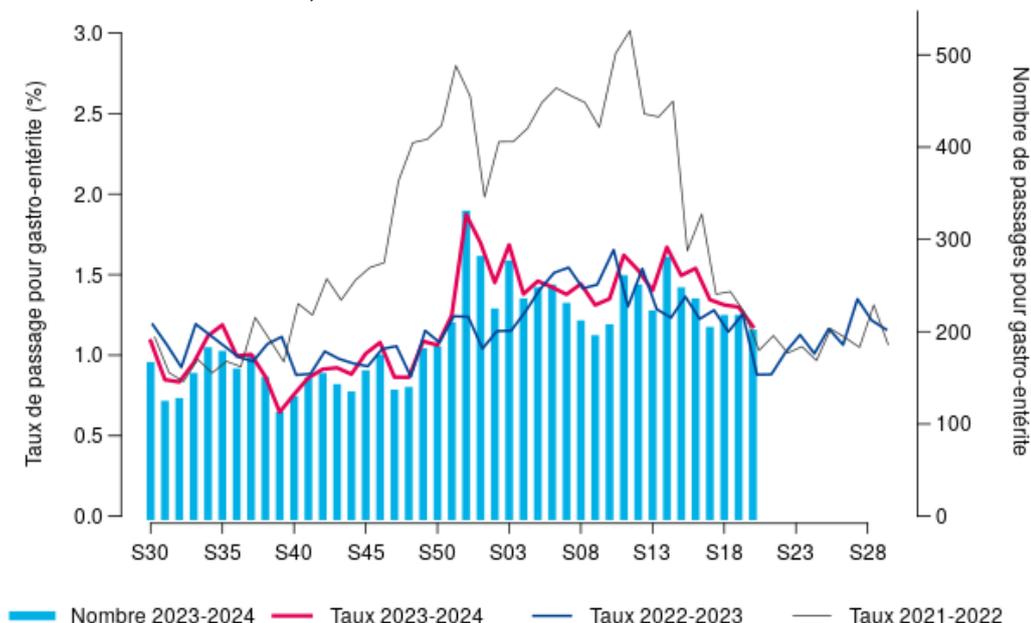


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 23/05/2024



## | 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 2021-2024, données arrêtées au 23/05/2024**

Bourgogne-Franche-Comté																			
21		25		39		58		70		71		89		90		2024*	2023	2022	2021
M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	2	0	2	0	0	0	0	0	1	8	0	0	0	1	13	17	8	2
Hépatite A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	3	0	1	0	1	7	29	14	19
Légionellose	0	3	0	8	0	0	0	0	1	5	1	2	0	0	1	19	109	134	148
Rougeole	2	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	10	2	0	0
TIAC <sup>1</sup>	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	3	0	1	2	14	83	44	39

<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®) |

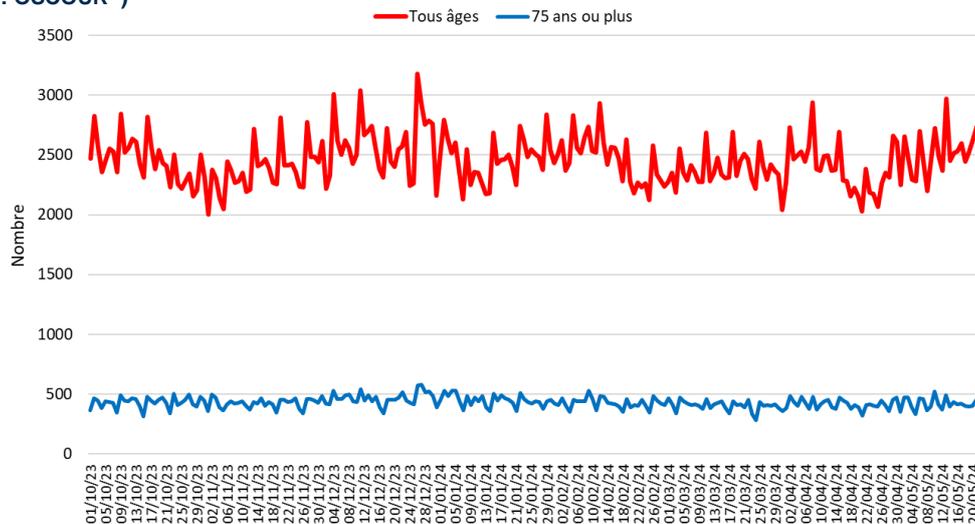
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- 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®

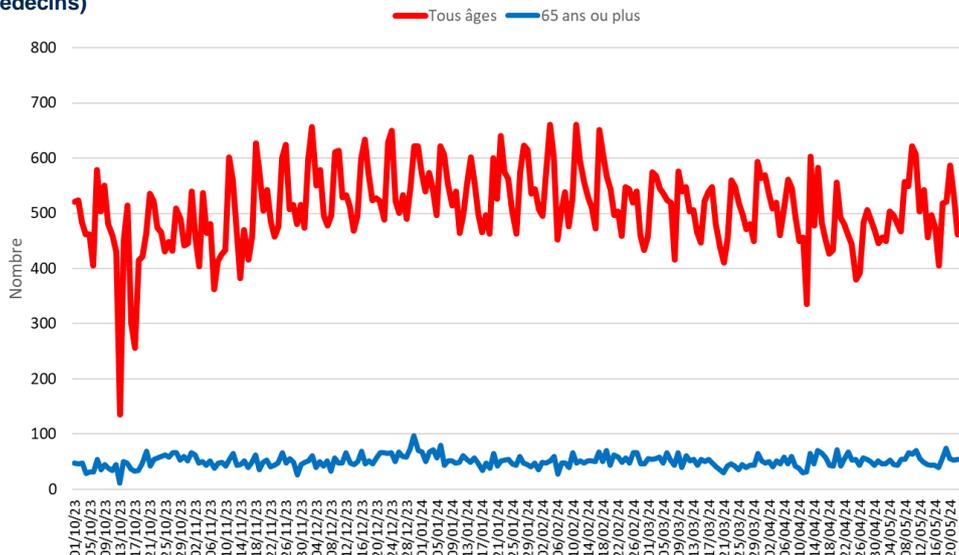
### Commentaires :

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

**Figure 3 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



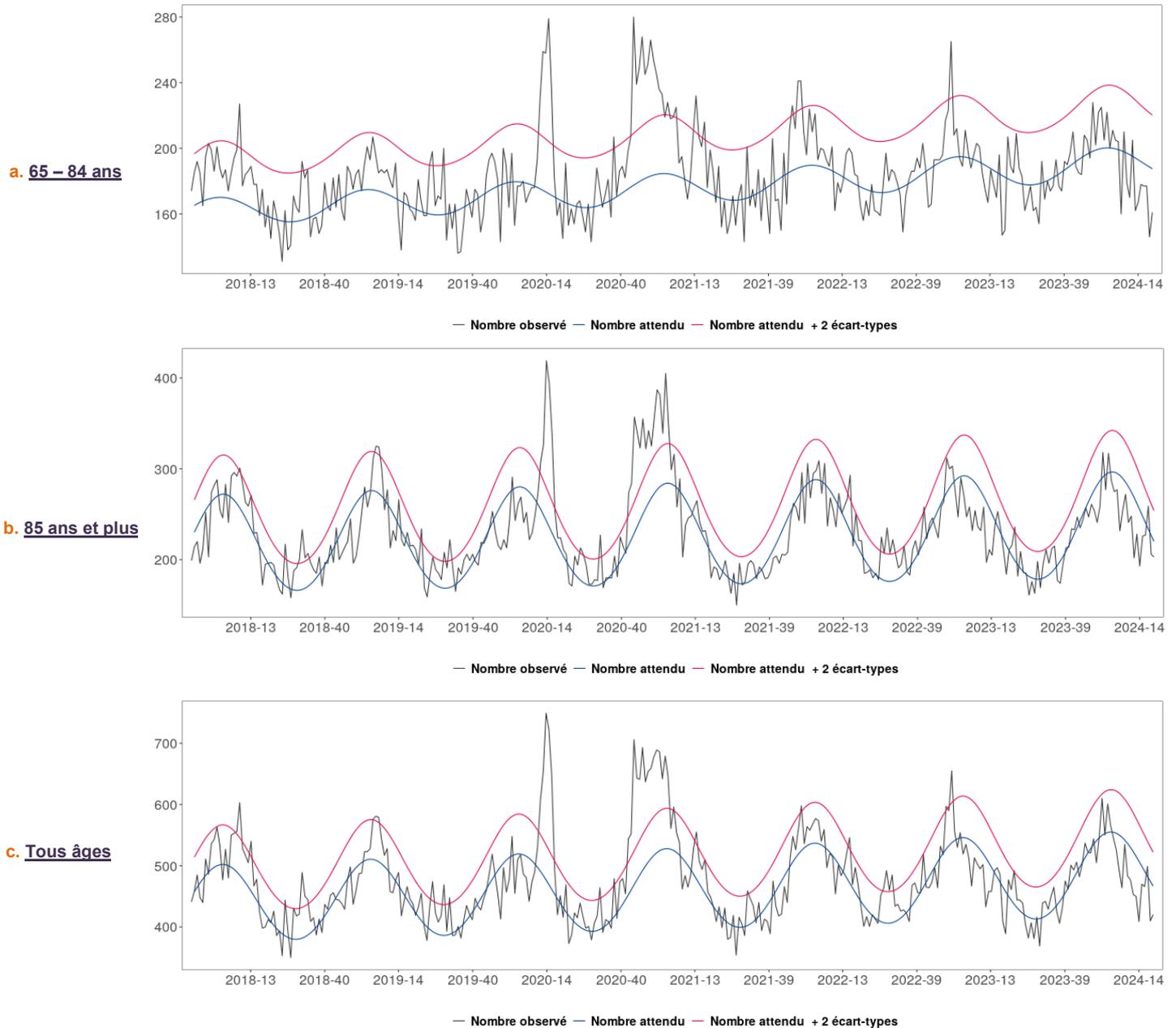
**Figure 4 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour au cours de 6 derniers mois, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)**



## | Mortalité toutes causes |

Figure 5 : 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 19-2024 (Source : Insee, au 21/05/2024)

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



### Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S19-2024 en Bourgogne-Franche-Comté.

Santé publique France et le Centre National de Référence (CNR) Virus des infections respiratoires réalisent conjointement et de façon régulière une analyse de risque (AdR) sur les différents variants du SARS-CoV-2 identifiés en France et à l'international, sur la base des informations disponibles concernant leur diffusion.

Cette synthèse est issue de la [dernière AdR en date du 13/05/2024](#).

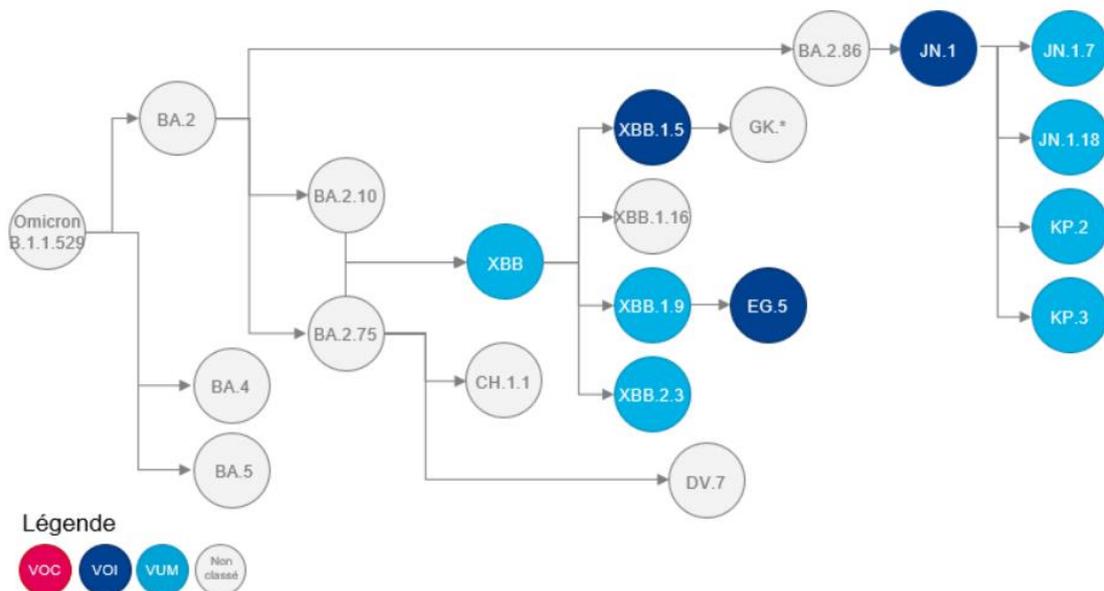
**Points clés : Circulation dominante du variant JN.1\***

- Aucun variant classé préoccupant (Variant Of Concern) par l'Organisation Mondiale de la Santé [1]
- JN.1\* majoritaire en France (hexagonale et DROM) et le plus détecté à l'échelle mondiale
- Aucun signal préoccupant en termes de santé publique n'a été associé à JN.1\* (à date)
- Un rappel vaccinal adapté à XBB.1.5 améliore la neutralisation des variants du SARS-CoV-2 y compris JN.1\*
- Nouvelle classification des variants : 4 sous-lignages de JN.1 (JN1.7, JN1.18, KP2 et KP3 ont été classés en variants en cours d'évaluation (VUM) en raison de leur profil de mutation) – Figure 6
- Le sous-lignage KP.2 de JN.1 suscite des questions en raison de sa propagation rapide dans certains pays et de son profil génétique ; mais pouvant être compensé par une diminution de l'infectivité et ainsi potentiellement limiter sa diffusion et sa gravité (donnée *in vitro* à confirmer par des études en population).
- Circulation des variants globalement homogène dans les régions de France hexagonale

Depuis son émergence fin 2021, la situation épidémiologique mondiale est caractérisée par la dominance du **variant Omicron**. Ces trois caractéristiques majeures sont sa transmissibilité élevée, son échappement immunitaire et sa moindre sévérité (liée en partie à une efficacité vaccinale conservée contre les formes sévères). Des sous-lignages successifs d'Omicron se sont succédés, avec des dynamiques variables dans différents pays. Cette diversification génétique est une conséquence normale de la circulation soutenue de ce variant (Figure 6).

Depuis début décembre 2023, le **variant JN.1\*** (sous-lignage de BA.2.86) incluant ses sous-lignages, **est le lignage le plus détecté à l'échelle mondiale avec plus de 90 %** des séquences déposées sur la base de données internationale GISAID depuis début février 2024. Suite à la circulation large de JN.1 dans le monde, **4 de ses sous-lignages ont été classés variants en cours d'évaluation** (Tableau 2, page suivante). La situation mondiale de ces dernières semaines est caractérisée par une augmentation des sous-lignages KP.2\* (en particulier aux Etats-Unis, au Royaume-Uni et au Canada) et KP.3\* de JN.1 depuis le début du mois de mars 2024. En parallèle, on observe une baisse progressive de la détection du variant JN.1\* (JN.1.7, JN.1.18, KP.2 et KP.3 exclus).

Figure 6 : Représentation schématique de la filiation génétique des variants d'Omicron classé au 13/05/2024



**Tableau 2 : Classement des variants au 13/05/2024 et détection en France (hexagone et DROM) au cours de l'enquête Flash S16-2024 du 15/04/2024**

Variants préoccupants (VOC)	Variants à suivre (VOI)	Variants en cours d'évaluation (VUM)
	<b>JN.1 (24A-B)<sup>1</sup></b> 62 %	<b>XBB (22F)<sup>2</sup></b> Non détecté depuis Flash S05-2024
	<b>EG.5 (22F-23F)</b> Non détecté depuis Flash S11-2024	<b>XBB.1.9 (23D)<sup>3</sup></b> Non détecté depuis Flash S12-2024
	<b>XBB.1.5 (23A)</b> Non détecté depuis Flash S06-2024	<b>XBB.2.3 (23E)</b> Non détecté depuis Flash S11-2024
		<b>JN.1.7 (24A)</b> 19 %
		<b>JN.1.18 (24A)</b> Non détecté depuis Flash S14-2024
		<b>KP.2 (24B)</b> 4,8 %
		<b>KP.3 (24B)</b> Non détecté

Mise à jour de l'analyse de risque au 13/05/2024.

Enquête Flash S16-2024 du 15/04/2024 (dernières données consolidées) : 21 séquences interprétables.

Ce faible nombre de séquences s'explique par le très faible nombre de tests RT-PCR positifs sur les dernières semaines.

La nomenclature a été adaptée suite aux adaptations du classement OMS au 15/03/2022 décrite [précédemment](#).

Chaque lignage classé inclut tous ses sous-lignages ne faisant pas l'objet d'un classement spécifique.

<sup>1</sup> JN.1.7, JN.1.18, KP.2 et KP.3 exclus <sup>2</sup> XBB.1.5, XBB.1.16, XBB.1.9, XBB.2.3 et EG.5 exclus <sup>3</sup> EG.5 exclu

En France, JN.1\* circule majoritairement depuis fin novembre 2023. Il représentait, avec tous ses sous-lignages, 74,6 % des prélèvements séquencés interprétables du mois d'avril 2024. Parmi les séquences JN.1\*, ses sous-lignages les plus détectés sont JN.1.7, JN.1.16. Le VUM KP.2 est détecté depuis début mars mais à des niveaux faibles (maximum 7 % séquences) et ne semble pas augmenter. Le VUM KP.3 n'a pas été détecté.

Des études étrangères avaient montré qu'un rappel vaccinal adapté à XBB.1.5 administré pendant la dernière campagne d'automne conférait une protection importante contre les hospitalisations pour COVID-19 [2,3]. Une nouvelle étude incluant les personnels de santé et les résidents d'une maison de retraite publiée récemment vient renforcer ces résultats, en montrant qu'**une dose de rappel par le vaccin XBB.1.5 améliore la neutralisation des variants du SARS-CoV-2 y compris JN.1** [4].

Même en l'absence de nouveaux variants, une diminution de la protection conférée par la vaccination ou par une infection antérieure ainsi qu'une circulation soutenue du virus pourrait entraîner une recrudescence des formes sévères, en particulier chez les personnes vulnérables. Les mesures de prévention des virus respiratoires restent donc d'actualité, en particulier de la stratégie vaccinale au regard de l'évolution de la circulation des variants.

**Pour pouvoir anticiper au mieux l'impact des variants du SARS-CoV-2, il est nécessaire de maintenir une surveillance constante à l'échelle nationale et internationale.** Actuellement, une diminution significative du nombre de prélèvements séquencés est observée, due au faible nombre de tests COVID-19 positifs.

Nous remercions les laboratoires pour leur contribution aux enquêtes Flash hebdomadaires

Pour rappel : un tableau de bord développé avec l'Institut Français de Bio-informatique (IFB), partenaire du consortium EMERGEN présente de manière interactive et dynamique les indicateurs au niveau national et des informations sur l'origine géographique des prélèvements transmis pour séquençage sont présentées sous forme de cartes.

Cliquez ici : [EMERGEN-DB - Dashboard \(france-bioinformatique.fr\)](#)

## Références

[1] [Tracking SARS-CoV-2 variants \(who.int\)](#)

[2] Nguyenla XH, Bates TA, Trank-Greene M, Wahedi M, Tafesse FG, Curlin ME. Humoral Immunity Elicited by the XBB.1.5 Monovalent COVID-19 Vaccine. medRxiv. 2024:2024.03.25.24304857

[3] Andersson NW, Thiesson EM, Pihlstrom N, Perala J, Faksova K, Gram MA, et al. Comparative effectiveness of the monovalent XBB.1.5-containing covid-19 mRNA vaccine across three Nordic countries. medRxiv. 2024:2024.05.08.24307058.

[4] Abul Y, Nugent C, Vishnepolskiy I, Wallace T, Dickerson E, Holland L, et al. Broad immunogenicity to prior SARS-CoV-2 strains and JN.1 variant elicited by XBB.1.5 vaccination in nursing home residents. medRxiv. 2024:2024.03.21.24303684

**Pour en savoir plus :**

[Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

## | 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 Veille et sécurité sanitaire

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](mailto: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  
François Clinard  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Mariline Ciccardini

Renfort COVID-19  
Hélène Da Cruz

Interne de santé publique  
Pierre PAMART

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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

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