

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/38 du 22 septembre 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

Des indicateurs nationaux/régionaux liés à la variole du singe sur **Géodes** ([lien](#))

Publication du rapport présentant l'état de santé de la femme enceinte, du fœtus et du nouveau-né en France (A la Une)

COVID-19 en région : Intensification de la circulation virale

## | A la Une |

### Santé périnatale : un rapport inédit pour décrire et améliorer l'état de santé des femmes et des nouveau-nés

Santé publique France a publié un rapport sur la santé périnatale réunissant un ensemble d'indicateurs visant à décrire l'état de santé de la femme enceinte, du fœtus et du nouveau-né au cours de la période allant de la grossesse au postpartum. Ce rapport permet pour la première fois une description globale de l'état de la santé périnatale, présentant son évolution pour la période 2010-2019, grâce à une analyse multi-sources à l'échelle nationale et régionale.

Les résultats montrent l'évolution de certains indicateurs qui témoignent d'une **situation préoccupante de la santé périnatale de façon globale en France**, comme l'augmentation de la mortalité néonatale (enfants nés vivants et décédés entre 0 et 27 jours de vie), qu'il convient de mieux comprendre afin d'inverser la tendance dans les prochaines années (les principales causes de décès néonatal sont les malformations congénitales et les affections d'origine périnatale, notamment les asphyxies du nouveau-né et l'encéphalopathie hypoxique-ischémique). Les indicateurs socio-démographiques confirment un taux de natalité en baisse dans toutes les régions, excepté en Guyane, avec un âge maternel moyen à l'accouchement qui continue d'augmenter (30,2 ans en 2019) dans toutes les régions. Certaines pathologies maternelles en cours de grossesse et en post-partum sont en augmentation ; les troubles hypertensifs (4,5 % en 2010 à 5,0 % en 2019) et le diabète gestationnel (6,7 % en 2010 à 13,6 % en 2019). Cette dernière hausse est expliquée en partie par des changements dans les modalités de dépistage ainsi que par l'augmentation de la prévalence des facteurs de risque, tels que l'obésité ou l'âge maternel plus élevé. Les pratiques médicales à l'accouchement étudiées dans ce rapport montrent une diminution importante de la fréquence des épisiotomies (de 29,5 % en 2010 à 10,0 % en 2019) parmi les primipares qui accouchent par voie basse non instrumentale et une stabilité de la fréquence de recours à la césarienne (autour de 20 %).

En **Bourgogne-Franche-Comté**, le taux de natalité diminue aussi et l'âge maternel moyen est en hausse (29,6 ans en 2019), mais reste inférieur à la moyenne nationale (30,2 ans). La région a le taux de césarienne le plus bas (16,4 % vs 20,2 % en France en 2019). Le taux de refus de dépistage néonatal (toutes pathologies confondues) est en augmentation depuis de nombreuses années (0,5 % en 2006-2008 vs 3,2 % en 2018-2019) selon une tendance générale. Le taux de mortalité néonatale est stable depuis 2013 (1,9 pour 1 000 naissances en moyenne), au-dessus du niveau national (1,7/1 000).

Ces constats plaident ainsi en faveur d'un **renforcement de la prévention et de la promotion de la santé périnatale**. Dans le cadre de la stratégie des **1 000 premiers jours** qui permet d'apporter des informations utiles aux décideurs, aux parents et aux acteurs concernés, Santé publique France rediffuse ainsi à partir du 26 septembre la campagne d'information « **Devenir parent, c'est aussi se poser des questions** ».

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-de-la-mere-et-de-l-enfant/anomalies-et-malformations-congenitales/documents/rapport-synthese/rapport-de-surveillance-de-la-sante-perinatale-en-france>

<https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2021/lancement-de-la-premiere-campagne-sur-les-1-000-premiers-jours-de-vie-devenir-parent-c-est-aussi-se-poser-des-questions>

<https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home>

## | Veille internationale |

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

16/09/2022 : L'ECDC présente un bulletin sur les **maladies transmissibles actuelles** avec au niveau européen 167 821 505 cas de COVID-19, 19 379 cas de Monkeypox rapportés par 29 pays, 720 cas de virus du West Nile, quelques cas sporadiques de rougeole et 36 cas autochtones de dengue en France. Le virus de la poliomyélite a été détecté dans des échantillons d'eaux usées du comté de Rockland aux Etats-Unis, faisant suite à la déclaration d'un cas ([lien](#)).

## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La **circulation virale du SARS-CoV-2 s'intensifie en Bourgogne-Franche-Comté**. Les taux d'incidence (348/100 000 hab.) et de positivité poursuivent leurs hausses dans un contexte d'augmentation des dépistages. Les taux régionaux se situent à des niveaux supérieurs à ceux observés au niveau national (293/100 000 hab.). Ces tendances à la hausse concernent toutes les classes d'âge et s'observent dans tous les départements.

Concernant l'activité hospitalière, les nombres de nouvelles hospitalisations, de nouvelles admissions en soins critiques et de décès diminuent cette semaine.

**La circulation du virus augmente dans tous les départements**, notamment en Haute-Saône et dans le Territoire-de-Belfort qui ont des taux d'incidence qui dépassent les 450 cas pour 100 000 hab., et dont l'augmentation est la plus forte (+ 95 % et 85 %).

**La hausse générale de l'incidence est marquée chez les 11-15 ans** (TI=555/100 000 hab.), doublant par rapport à la semaine 36 du fait de l'augmentation des dépistages mais aussi du taux de positivité (37 %). Les taux d'incidence sont les plus forts chez les moins de 15 ans (TI autour de 500/100 000 hab.).

**Le variant Omicron circule exclusivement en Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S37). Les données de criblage laissent supposer que le sous-lignage BA.5 est largement majoritaire dans la région (94 %). L'interprétation est limitée par le faible nombre de prélèvements séquencés disponibles pour ces dernières semaines.

Dans un contexte d'accélération de la circulation du virus, le respect des mesures combinées est essentiel, notamment pour protéger les populations les plus vulnérables : il reste nécessaire de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19. Il est primordial d'appliquer à titre individuel les gestes barrières dont le port du masque (en présence de personnes fragiles et en cas de promiscuité dans les espaces fermés, notamment dans les transports, ou lors de grands rassemblements), le lavage des mains et l'aération fréquente des lieux clos.

Indicateurs	Semaine 36	Semaine 37
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	5 789	9 697
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	208	348,1
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 050,7	1 429,9
Taux de positivité (%)	19,8	24,3
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	36	39
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	69	80
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	3,2	3,5
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	105	145
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,7	1,0
Nouvelles hospitalisations tous services	167	143
Nouvelles admissions en soins critiques	12	4
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle		64 % (356 déclarations)
Nouveaux décès hospitaliers	14	2
<b>Vaccination</b>		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,7
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	61,0	61,0
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Mortalité toutes causes – région	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)

## Au niveau régional

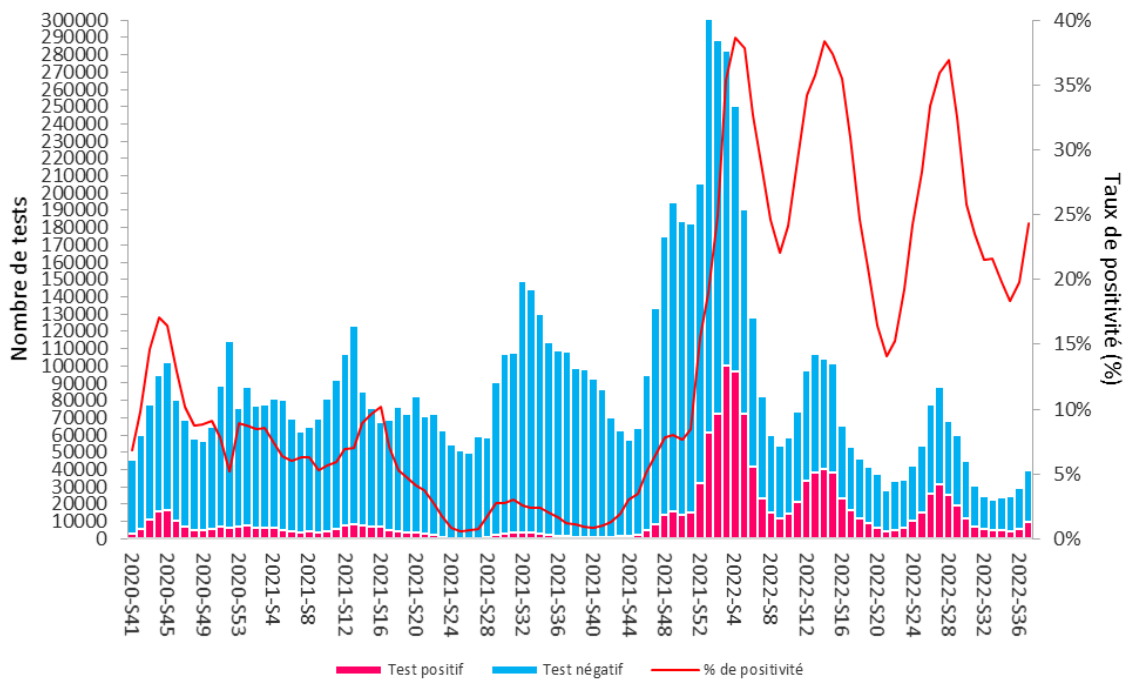
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes 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 vise au 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](#)).

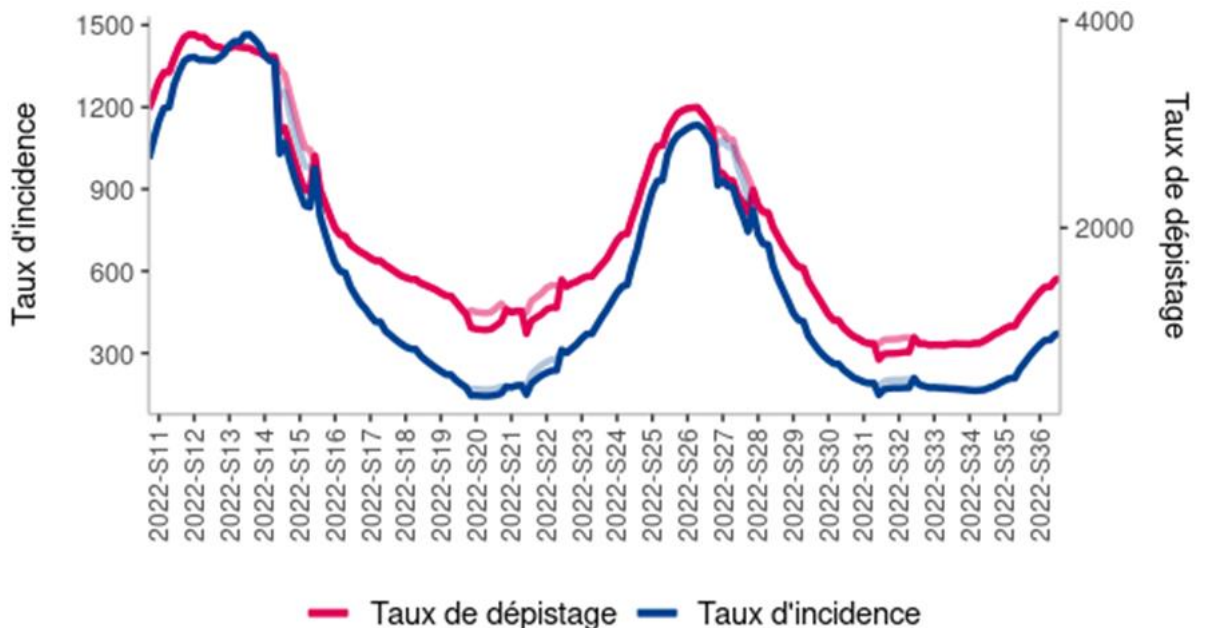
- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 37 (du 12 au 18 septembre 2022), 9 697 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 348,1 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 24,3 %.

**Figure 1 : Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)**



**Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)**

\* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage (note méthodologique).

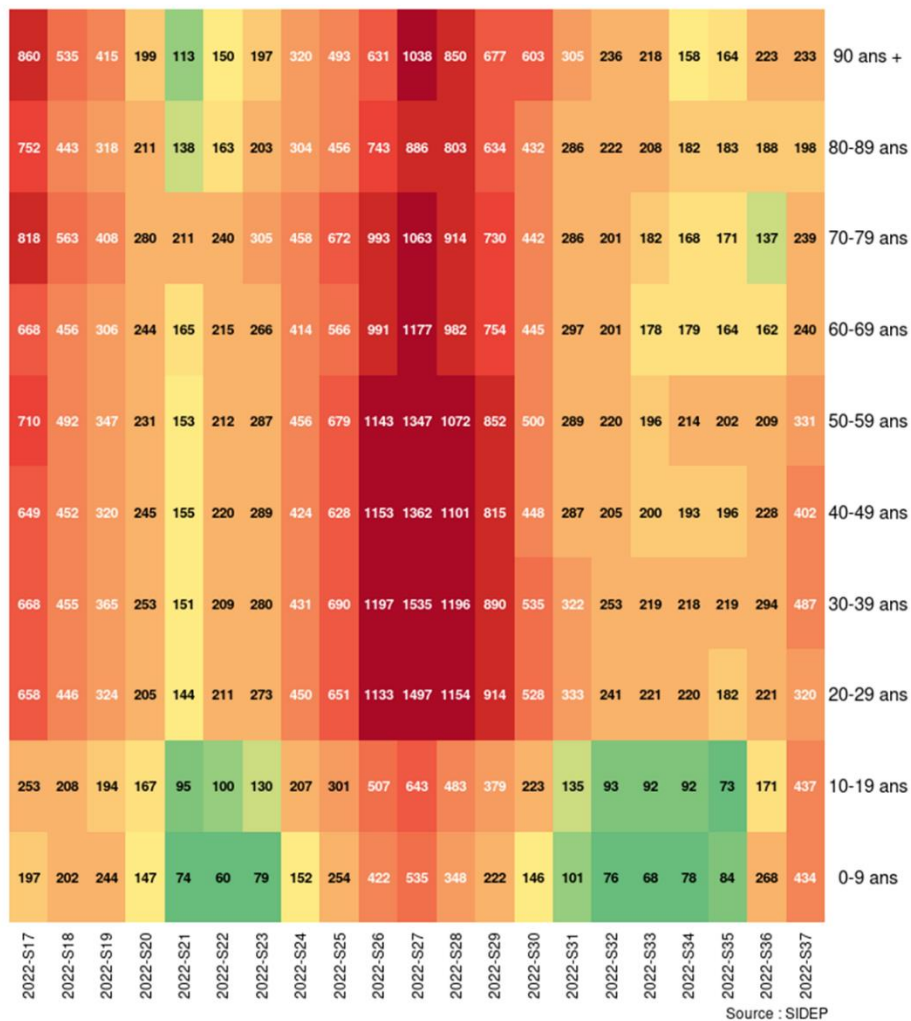


Source : SIDEP

## Surveillance virologique (suite)

### Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 3 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



### Au niveau départemental

- Par département, la circulation est en augmentation et les taux d'incidence sont compris entre 279/10<sup>5</sup> (Nièvre) et 458/10<sup>5</sup> habitants (Territoire-de-Belfort) (Tableau 1, Figure 4).
  - Les taux de positivité sont compris entre 22 % (Côte d'Or) et 28 % (Haute-Saône et Territoire-de-Belfort).
- (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 37 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

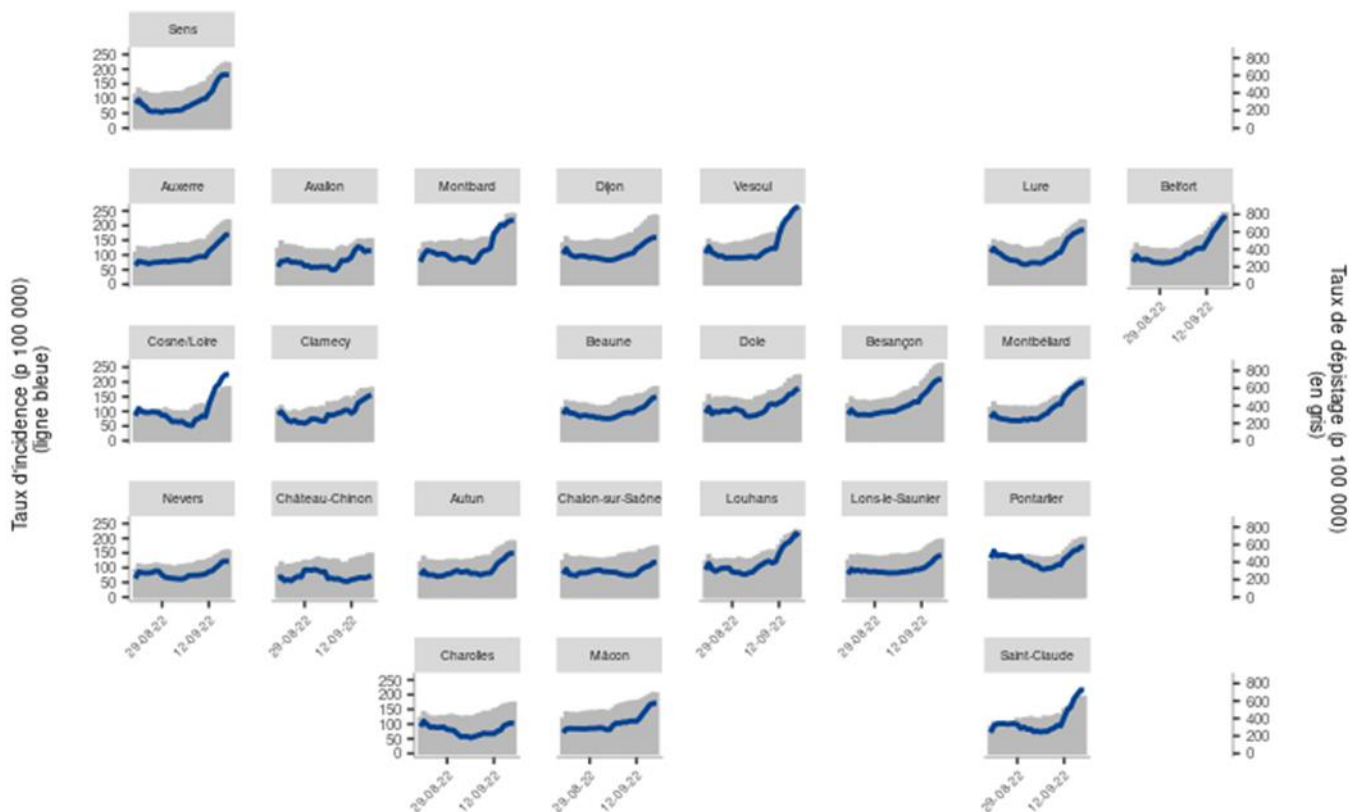
Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	326.5	115.6 (54.8%)	21.9	3 (16%)	1 493.0	374.6 (33.5%)
Doubs	392.5	145.7 (59.1%)	25.3	2.6 (11.5%)	1 551.0	463.9 (42.7%)
Jura	339.9	129.1 (61.3%)	24.6	4.2 (20.6%)	1 382.6	348.8 (33.7%)
Nièvre	279.4	122.4 (78%)	25.5	6.7 (35.8%)	1 097.4	260.3 (31.1%)
Haute-Saône	452.4	219.8 (94.5%)	27.9	7.1 (34.2%)	1 619.1	501.4 (44.9%)
Saône-et-Loire	288.9	112.1 (63.5%)	22.8	5.5 (31.9%)	1 268.6	244.8 (23.9%)
Yonne	336.3	146.3 (77%)	23.8	4.8 (25.4%)	1 416.0	413.2 (41.2%)
Territoire de Belfort	458.2	210.6 (85%)	28.2	6 (27.2%)	1 627.3	509 (45.5%)
<b>BFC</b>	<b>348.1</b>	<b>139.6 (67%)</b>	<b>24.3</b>	<b>4.5 (22.8%)</b>	<b>1 429.9</b>	<b>377.9 (35.9%)</b>

## Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 37 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente, chez les 65 ans et plus

Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	245.9	63.4 (34.7%)	13.8	2.7 (24.5%)	1 778.5	135.2 (8.2%)
Doubs	296.1	121.4 (69.5%)	17.5	4.9 (39.3%)	1 688.7	301.4 (21.7%)
Jura	210.8	9.4 (4.7%)	12.7	-0.7 (-5.1%)	1 653.9	154.6 (10.3%)
Nièvre	203.1	46.7 (29.9%)	16.2	3.1 (24.1%)	1 257.2	56.4 (4.7%)
Haute-Saône	280.5	141.1 (101.3%)	16.8	6.6 (64.4%)	1 665.5	304.9 (22.4%)
Saône-et-Loire	186.4	41.9 (29%)	11.5	2 (21%)	1 620.8	99.9 (6.6%)
Yonne	153.8	36.4 (31%)	9.8	1 (11.1%)	1 566.6	238.4 (17.9%)
Territoire de Belfort	195.5	30.9 (18.8%)	13.6	2.2 (18.7%)	1 433.4	0 (0%)
<b>BFC</b>	<b>223.2</b>	<b>63.5 (39.8%)</b>	<b>13.8</b>	<b>2.8 (25%)</b>	<b>1 618.4</b>	<b>171.3 (11.8%)</b>

Figure 4 : Taux d'incidence cumulés sur 7 jours (en bleu) et taux de dépistage (en gris) par arrondissement



Données du 21-08-2022 au 18-09-2022

## Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

En raison de son instabilité génétique, différentes souches ou variants du virus SARS-CoV-2 sont susceptibles de circuler sur le territoire. Certains sont qualifiés de « préoccupants (variants of concern ou VOC) » car leur impact sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Deux types de surveillance ont été mis en place pour suivre l'évolution de ces variants :

1. Le criblage qui consiste à repérer des mutations présentes dans le génome du variant dont on souhaite suivre l'évolution. Relativement rapide dans sa mise en œuvre, cette technique souffre d'un manque de spécificité : plusieurs variants peuvent posséder ces mêmes mutations spécifiques.
2. Le séquençage complet du génome viral qui permet de déterminer avec précision la nature d'un variant. Les « enquêtes Flash » réalisées par le consortium Emergen consistent à séquencer chaque semaine un échantillon des prélèvements positifs à SARS-CoV-2. Les résultats sont connus plusieurs semaines après la date de prélèvement.

À ce jour, 2 variants sont classés comme VOC circulants et 3 comme VOC non-circulants

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

Les variants préoccupants par séquençage peuvent être suivis au niveau régional via le dashboard dans l'onglet Variants <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>

### En France :

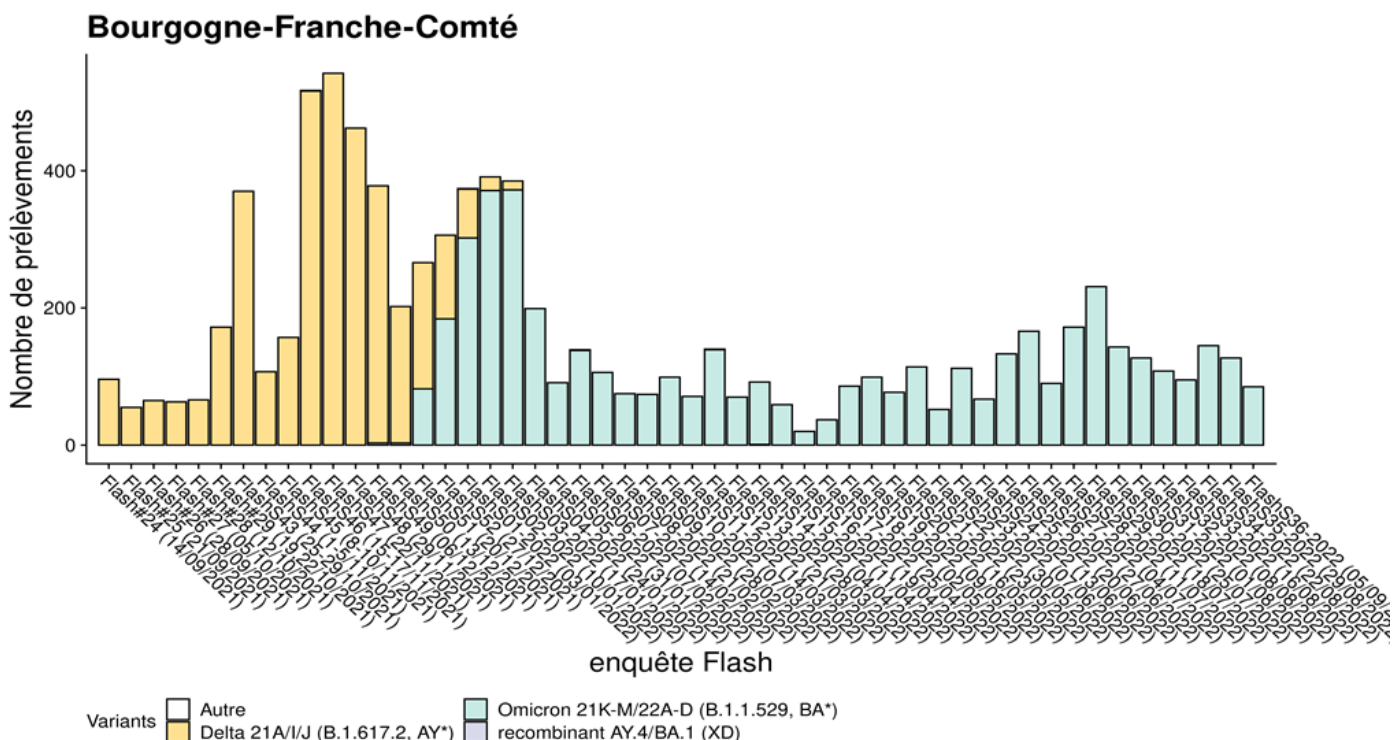
► **Omicron circule de manière quasi exclusive en France, et son sous-lignage BA.5 est actuellement omniprésent.** En métropole, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 93 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S36 (05/09). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler à des niveaux stables, avec 6 % des séquences interprétables au cours de Flash S36. Le sous-lignage BA.2.75 est détecté à des niveaux très faibles, avec 0,3 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S36. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (93 % en S37 et en S36), en lien avec la circulation de BA.5.

### En Bourgogne-Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule exclusivement en Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S37).

► Les données de criblage laissent supposer que le sous-lignage BA.5 est largement majoritaire dans la région (94 %). L'interprétation est limitée par le faible nombre de prélèvements séquencés disponibles pour ces dernières semaines.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 21/09/2022)

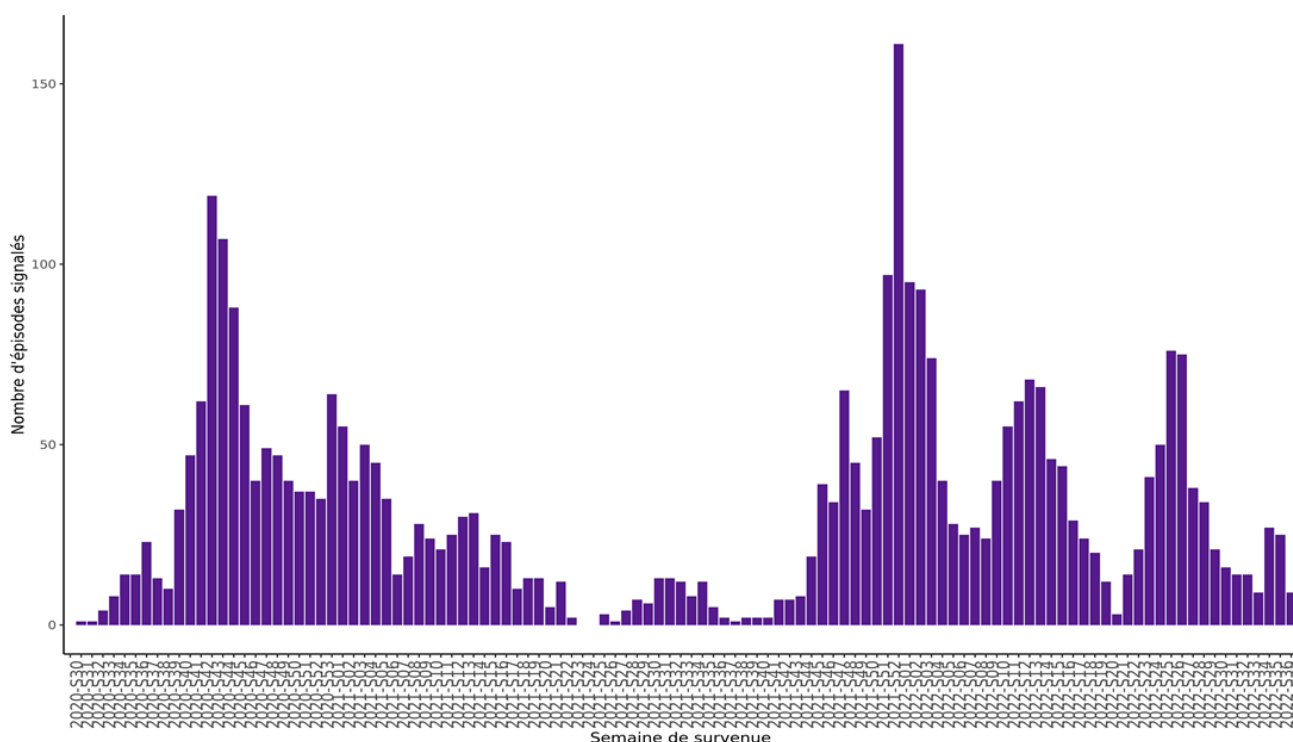


## Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

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.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est relativement stable depuis 3 semaines (données en S37 non consolidées) (Figure 6).
- Au total, dans la région, **69 épisodes** sont en cours de gestion (dont 39 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 513** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

**Figure 6 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 par type d'ESMS, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 21/09/2022)



**Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 18/09/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 21/09/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	437	5 151	382	2 357
Doubs	279	2 990	416	2 063
Jura	233	2 096	148	1 220
Nièvre	150	1 994	130	991
Haute-Saône	165	1 893	261	875
Saône-et-Loire	485	6 248	719	3 387
Yonne	371	4 131	280	2 029
Territoire de Belfort	53	793	134	560
<b>Total région</b>	<b>2 173</b>	<b>25 296</b>	<b>2 470</b>	<b>13 482</b>

## Surveillance en ville

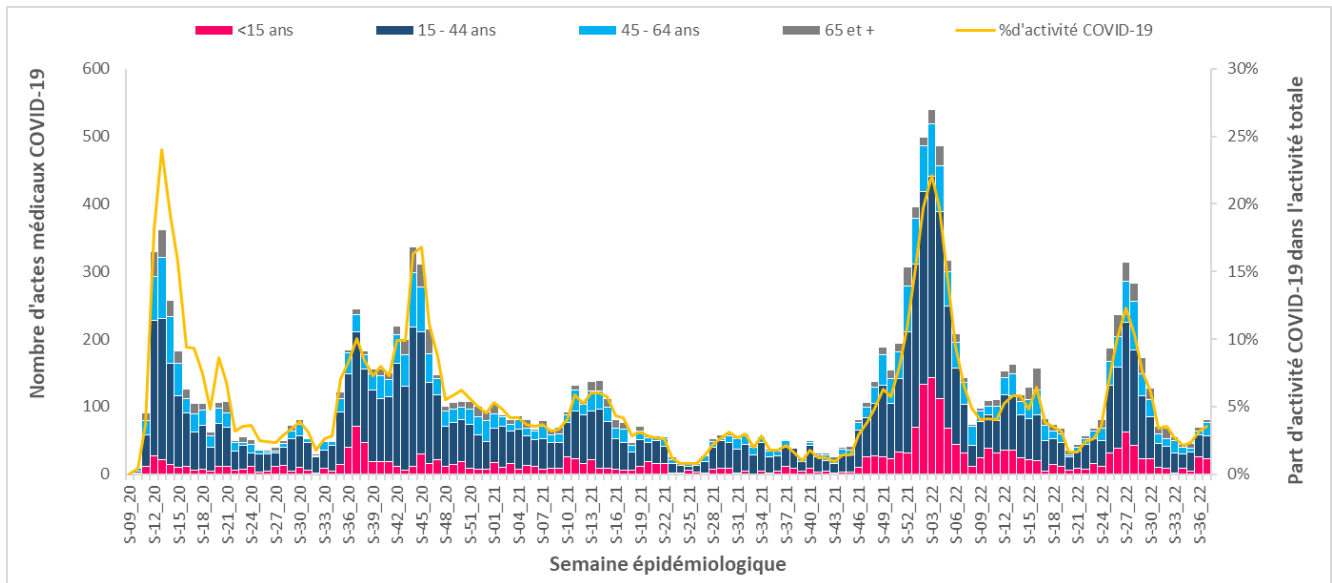
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

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 en légère augmentation (3,5 % vs. 3,2 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (34 actes vs 33 actes en S-1).

Figure 7 : 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 21/09/2022)



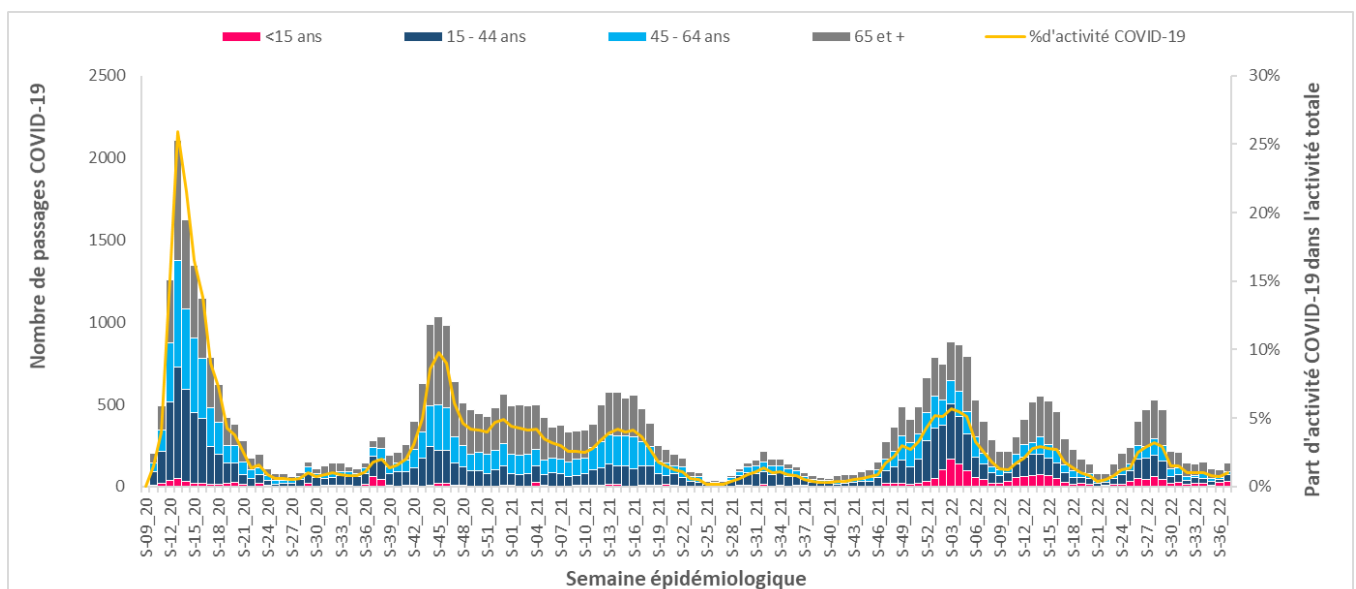
## Surveillance à l'hôpital

### Passages aux urgences

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 augmente légèrement mais reste à un niveau faible (1,0 % vs 0,7 % en S36).
- En S37, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (53 passages, soit 36,6 %).

Figure 8 : 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 21/09/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

### Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Deuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivie à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission.

- En S37, il y a eu 143 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 4 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 2 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S37, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques est faible pour l'ensemble des classes d'âge (Figure 11).

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 21/09/2022)

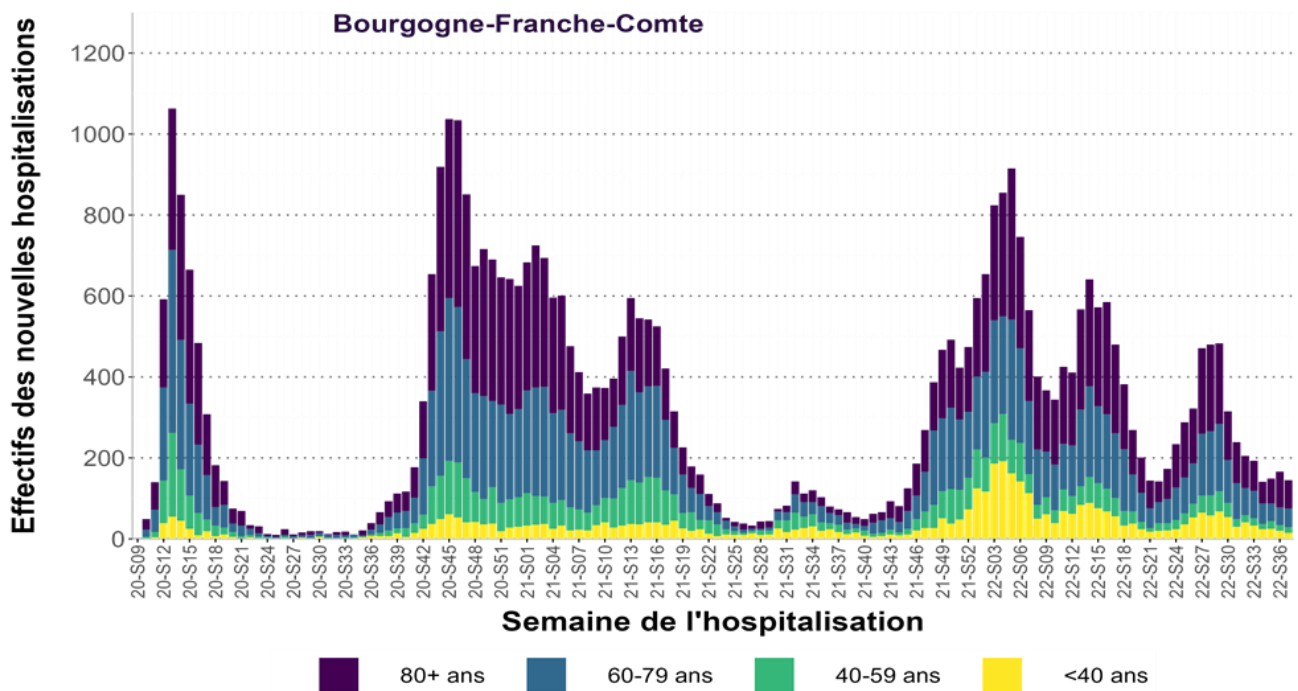


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 21/09/2022)

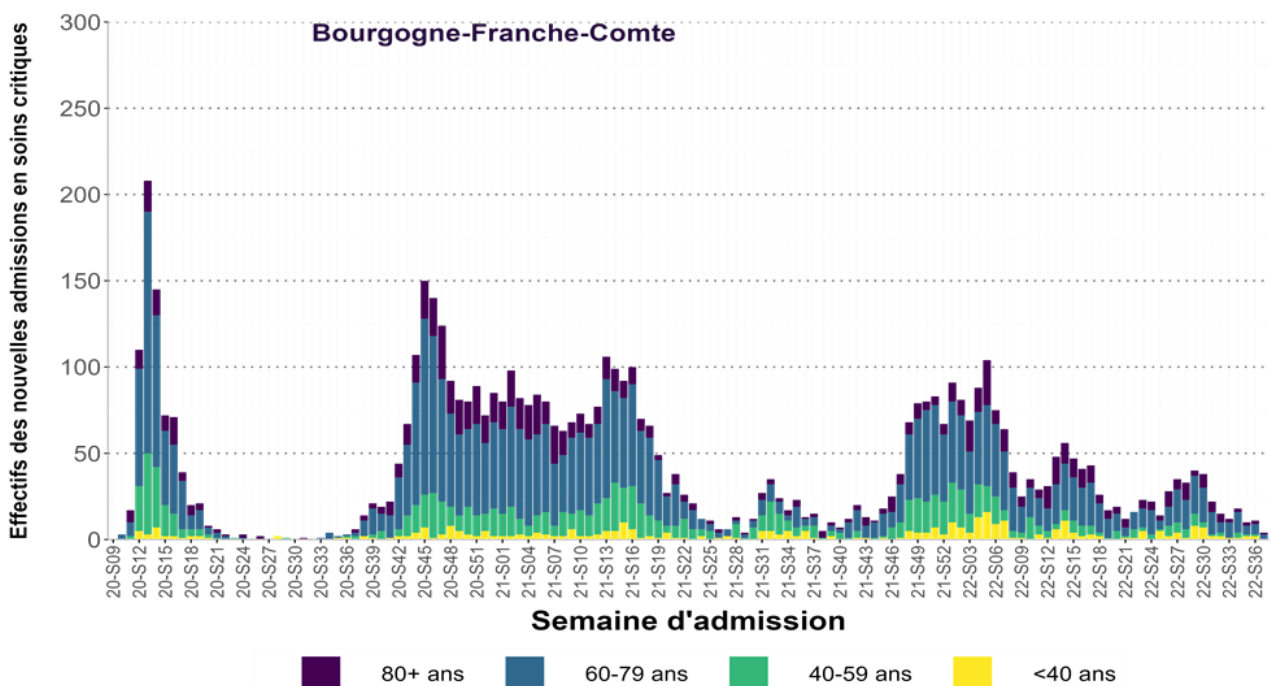


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10<sup>6</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 21/09/2022)

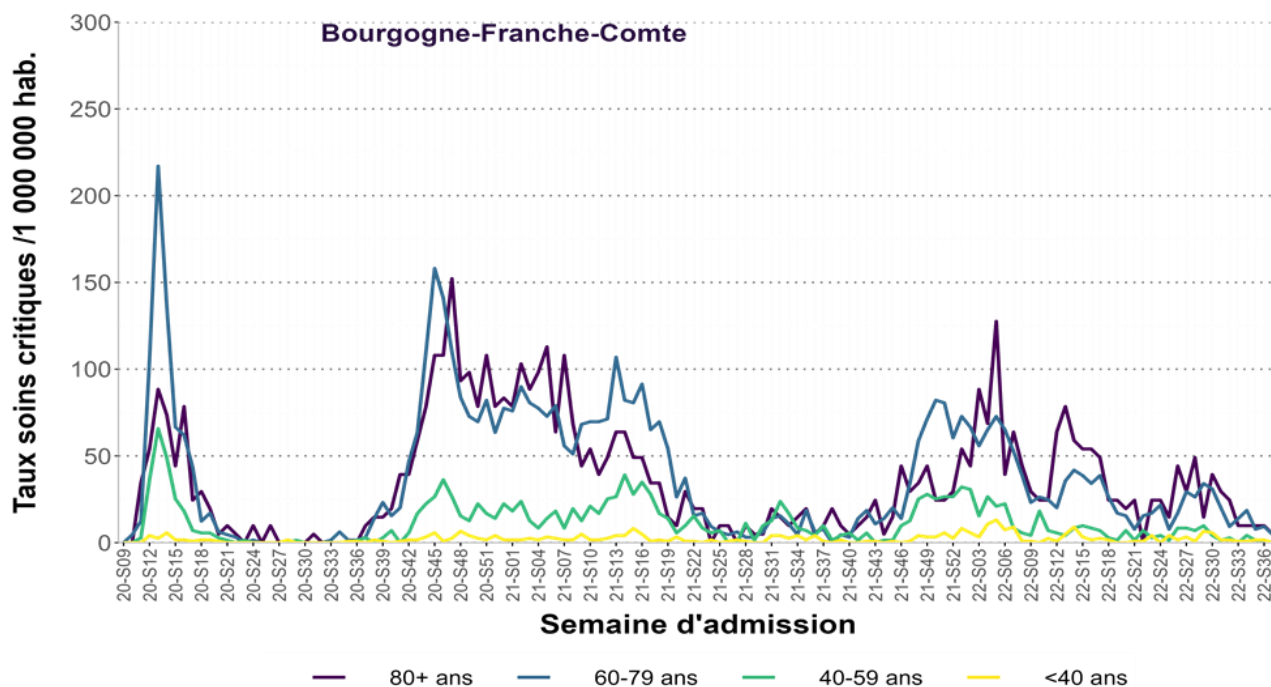
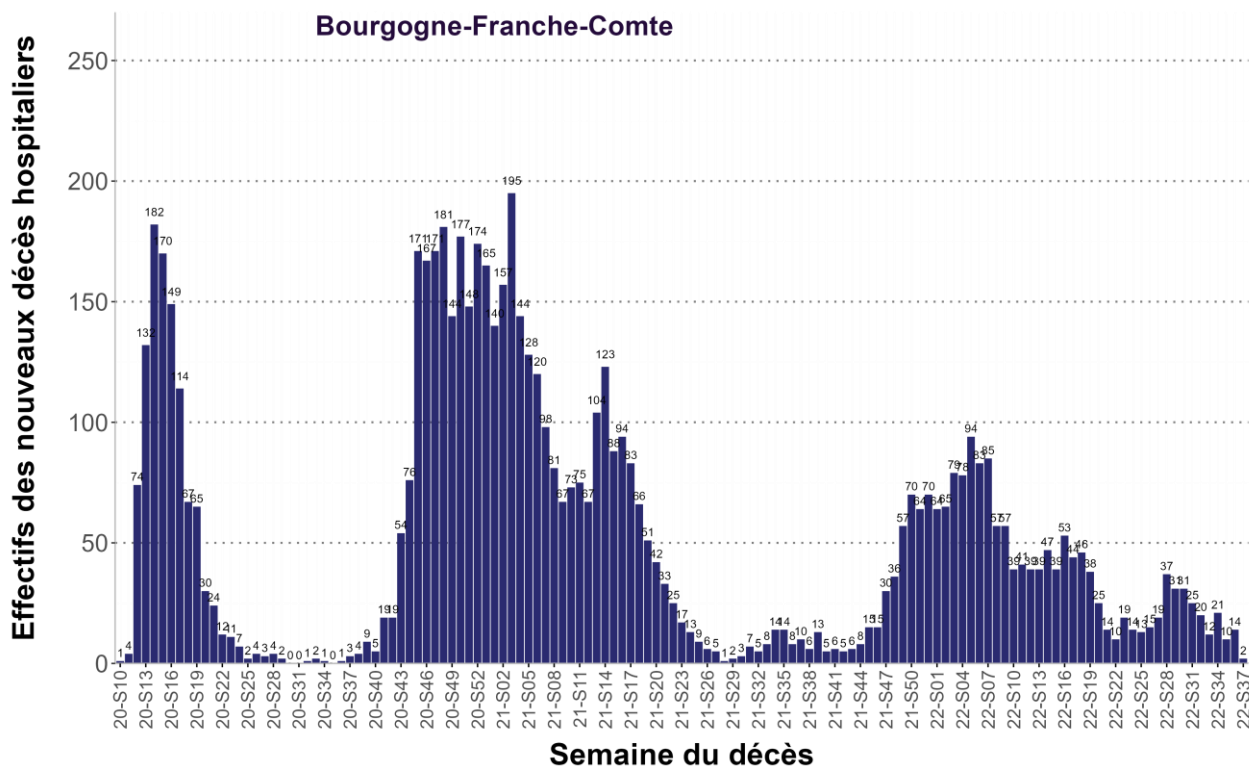


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 21/09/2022)



## Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région le 27 décembre 2020. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories [listées ici](#). Le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté précise les modalités pratiques ([lien](#)).

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

Le 19 septembre 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

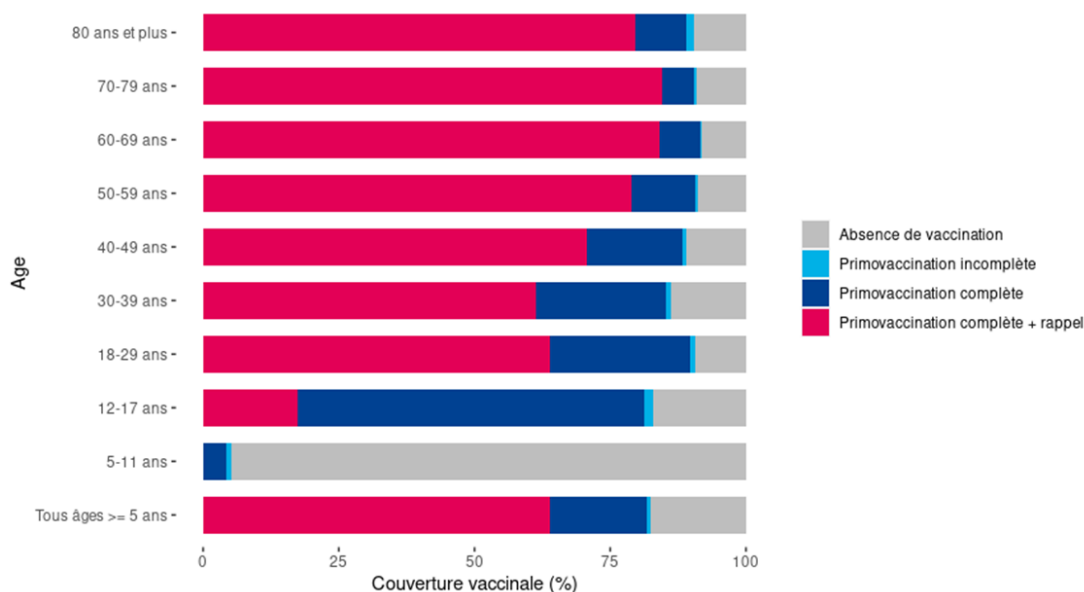
- **2 192 143** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 170 399** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 699 871** personnes (soit 61,0 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19.

Les couvertures vaccinales stagnent depuis plusieurs mois.

Tableau 4 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département (Source : VAC-SI)

départements	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
<b>21</b> Côte-d'Or	421 229	78.8%	417 011	78.0%	326 863	61.2%
<b>25</b> Doubs	405 288	74.0%	401 250	73.3%	302 123	55.2%
<b>39</b> Jura	200 364	77.9%	198 292	77.1%	153 186	59.6%
<b>58</b> Nièvre	165 589	83.1%	163 984	82.2%	135 106	67.8%
<b>70</b> Haute-Saône	184 327	79.3%	182 512	78.5%	144 380	62.1%
<b>71</b> Saône-et-Loire	446 285	81.7%	442 313	80.9%	353 818	64.7%
<b>89</b> Yonne	263 994	80.0%	261 016	79.1%	204 295	61.9%
<b>90</b> Territoire de Belfort	105 067	76.3%	104 021	75.5%	80 100	58.2%
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 192 143</b>	<b>78,7%</b>	<b>2 170 399</b>	<b>77,9%</b>	<b>1 699 871</b>	<b>61,0%</b>

Figure 13 : Répartition de la couverture vaccinale (% de la population) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI)



Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr), les nombres de personnes vaccinées par au moins une dose, par âge et sexe (depuis le 27 janvier 2021), les nombres de personnes vaccinées avec un schéma vaccinal complet, par âge et sexe (28 janvier 2021), les nombres de personnes vaccinées avec une ou 2 doses de rappel, les nombres de résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19, au moins une dose, avec un schéma vaccinal complet (02 février 2021) et une ou deux doses de rappel ainsi que leurs couvertures vaccinales (03 février 2021). Ces données sont présentées au niveau national, régional et départementales et sont mises à jour quotidiennement. La liste des centres de vaccination est disponible sur le lien suivant : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

**Pour en savoir +** sur la vaccination : [Vaccination Info Service](#)

## | 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 5 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 22/09/2022

	Bourgogne-Franche-Comté																2022*	2021*	2020	2019
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	6	18
Hépatite A	0	0	2	3	1	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	2	11	19	8	42
Légionellose	0	14	0	16	1	3	0	2	0	8	1	16	0	12	0	12	83	148	94	111
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC <sup>1</sup>	0	10	0	6	0	0	0	2	0	0	0	10	0	0	0	1	29	39	36	63

<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 adhérant 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 et des associations SOS Médecins en Bourgogne-Franche-Comté (figures 14 et 15).

Figure 14 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

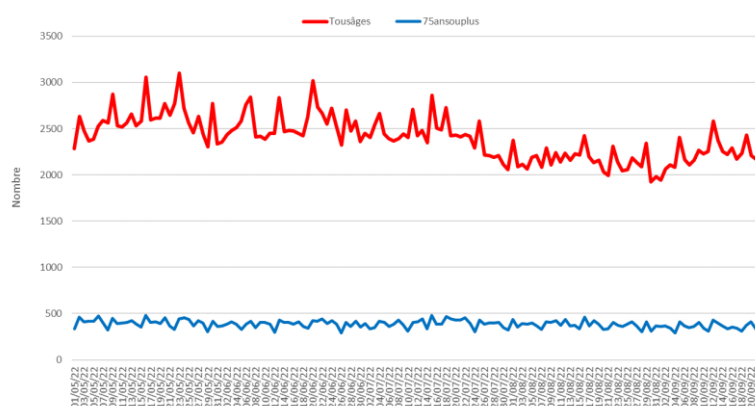
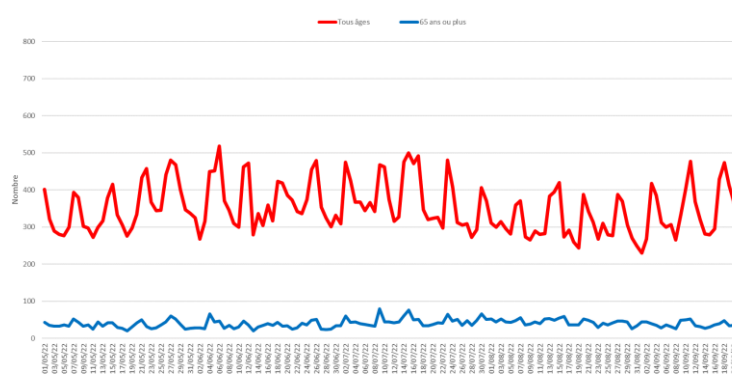


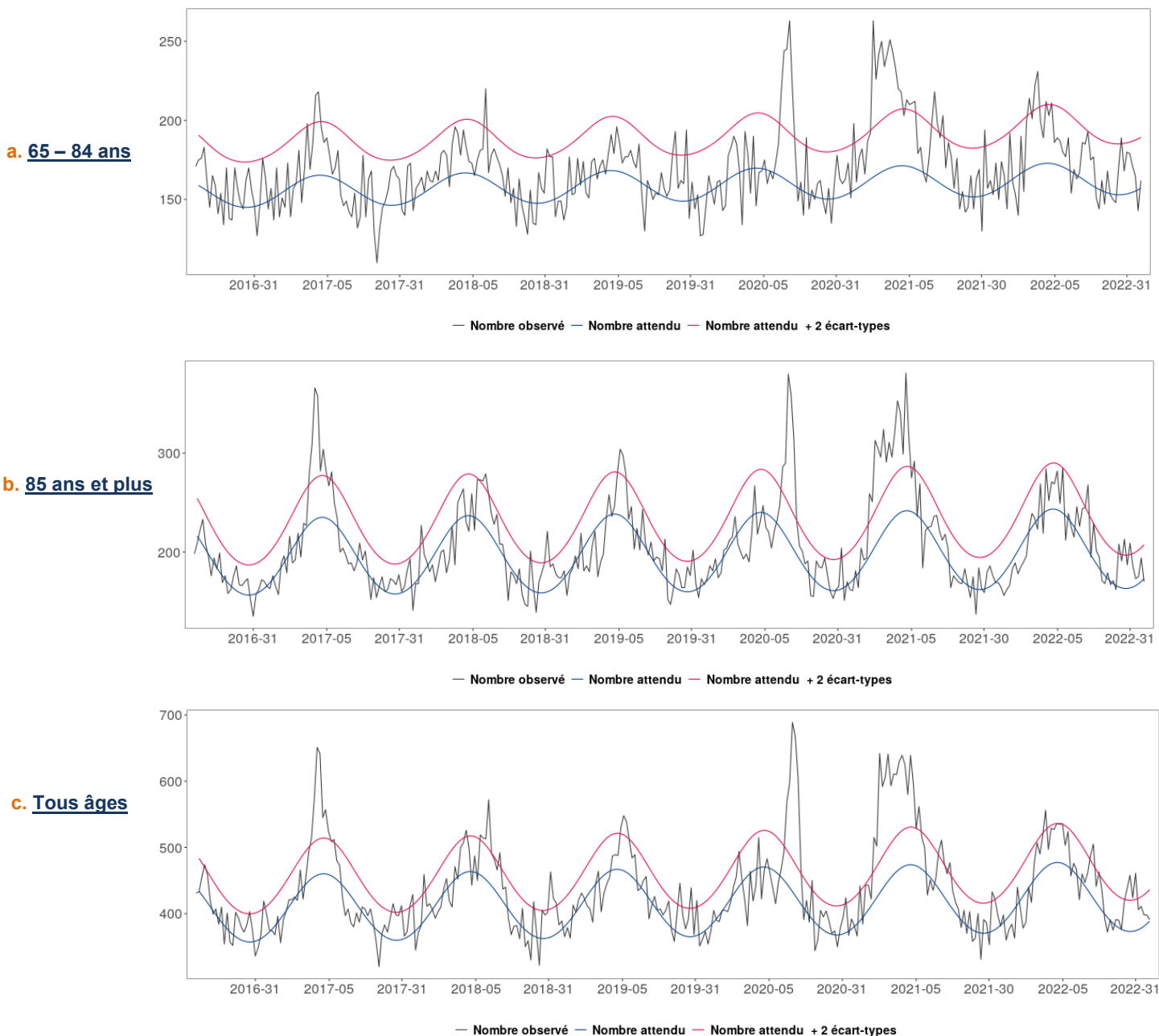
Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



## | Mortalité toutes causes |

Figure 16 : 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 36- 2022 (Source : Insee, au 21/09/2022)

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 (tous âges) n'a été observé en S36 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 16).

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](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  
Sonia Chêne  
François Clinard  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19  
Hélène Da Cruz  
Diane François

Directrice de la publication  
Geneviève Chêne,  
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>