

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/40 du 6 octobre 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Création de l'Observatoire de la santé des riverains du projet de centre de stockage de Bure (OSaRiB) ([lien](#))

La bronchiolite touche chaque hiver près de 30 % des nourrissons de moins de 2 ans
Début de surveillance fin septembre (A la Une)

COVID-19 en région :
La circulation virale continue d'augmenter

| A la Une |

Reprise de la surveillance de la Bronchiolite

La surveillance de la bronchiolite a repris fin septembre (en semaine 38).

Santé publique France s'appuie sur un réseau d'acteurs pour assurer la surveillance de la bronchiolite : urgentistes (réseau OSCOUR®), médecins libéraux (association SOS Médecins), virologistes et épidémiologistes. L'analyse et l'interprétation des données issues de cette surveillance permettent d'établir des niveaux épidémiques (pas d'épidémie, niveau pré ou post épidémique, et niveau épidémique) définis sur la base de 3 méthodes statistiques appliquées aux données historiques disponibles. Pendant la saison épidémique de la bronchiolite, Santé publique France produit chaque semaine un [bulletin épidémiologique](#) sur l'état de la situation épidémiologique en France. Des analyses régionales sont également disponibles dans les Points épidémiologiques régionaux ([page 2 de ce Point Epidémiologique](#)).

La bronchiolite aiguë est une maladie respiratoire épidémique principalement due au virus respiratoire syncytial (VRS). Elle touche principalement les enfants avant l'âge de 2 ans. Dans la très grande majorité des cas, la bronchiolite est bénigne et évolue de manière favorable, spontanément. Mais celle-ci reste la première cause d'hospitalisation chez les enfants de moins de 1 an.

En France, on estime que la bronchiolite touche chaque hiver près de 30 % des nourrissons de moins de 2 ans, soit environ 480 000 cas par an. Environ 2 à 3 % des nourrissons de moins de 1 an seraient hospitalisés pour une bronchiolite plus sévère chaque année.

Quels sont les signes qui doivent être surveillés ?

La bronchiolite se manifeste le plus fréquemment lors d'épidémies saisonnières, c'est pourquoi la reprise de la surveillance de cette pathologie démarre à l'automne. L'épidémie débute généralement à la mi-octobre, pour atteindre un pic en décembre et se termine à la fin de l'hiver. Dans le contexte de la circulation du SARS-COV-2, la circulation du VRS peut être modifiée comme en

atteste les années précédentes : amplitude épidémique très inférieure et décalage du pic épidémique en 2020-2021 ou encore démarrage précoce de l'épidémie en 2021-2022.

Impact de l'épidémie de Covid-19

L'épidémie de bronchiolite 2020-2021 a été inhabituelle de par les mesures de confinement et les gestes barrières mis en place à l'échelle nationale. Le pic a été franchi avec 13 semaines de retard sur la dynamique saisonnière habituelle et l'amplitude de celle-ci a été très inférieure à celle de la saison précédente. L'hiver dernier, l'épidémie a débuté précocement en semaine 41.

Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Actuellement, la prévention repose principalement sur les mesures d'hygiène :

- Se laver les mains avant d'approcher un nourrisson. Cela doit durer 30 secondes, avec de l'eau et du savon ou en utilisant une solution hydroalcoolique s'il n'est pas possible de se laver les mains
- Éviter, quand cela est possible, d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés (transports en commun, centres commerciaux, etc.), où il risquerait d'être en contact avec des personnes enrhumées
- Ne pas partager les biberons, sucettes ou couverts non lavés
- Aérer la chambre en ouvrant les fenêtres au moins 10 minutes par jour
- Ne pas fumer à proximité des bébés et des enfants
- Nettoyer régulièrement les objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...).

Pour en savoir plus : la brochure [Votre enfant et la bronchiolite \(santepubliquefrance.fr\)](#)
[Bulletin épidémiologique bronchiolite. Bilan de la surveillance 2020-2021. \(santepubliquefrance.fr\)](#)

| Veille internationale |

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

30/09/2022 : L'ECDC publie un communiqué sur les maladies transmissibles actuelles : augmentation de 9 % des cas de COVID-19 chez les plus de 65 ans rapportés par la moitié des pays européens, 20 083 cas confirmés de Monkeypox et plusieurs cas d'Ebola dans la province de Mubende en Ouganda ([lien](#)).

23/09/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les nouvelles recommandations sur la composition des vaccins antigrippaux en 2023 pour l'hémisphère Sud ([lien](#)).

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®

Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ Poursuite de l'augmentation des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- ▶ Passage en phase pré-épidémique dans les régions Hauts-de-France, Ile-de-France, Nouvelle-Aquitaine et Occitanie

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le nombre d'actes des associations SOS Médecins est en légère baisse cette semaine et s'intègre dans les valeurs observées les deux saisons précédentes à cette même période (figure 1)
- ▶ Le nombre de recours aux urgences augmente depuis trois semaines et le taux d'activité des passages aux urgences dépasse actuellement celui des deux saisons précédentes à cette même période (figure 1)

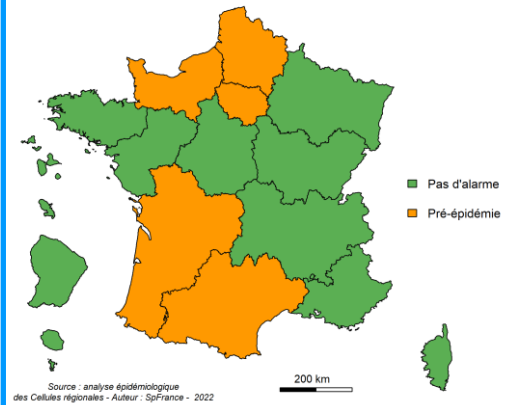


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, (source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 06/10/2022

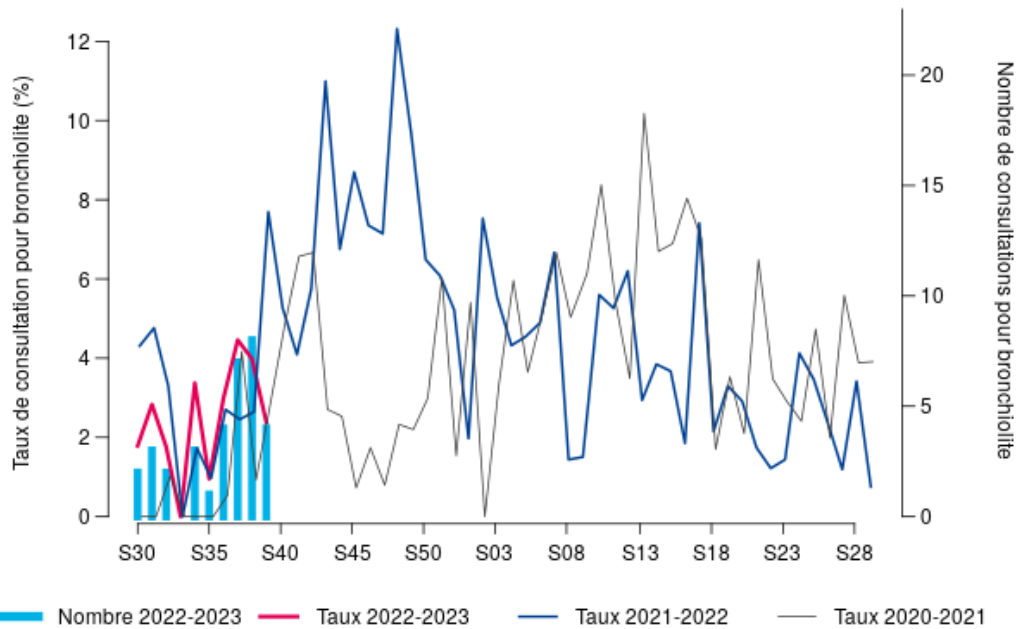
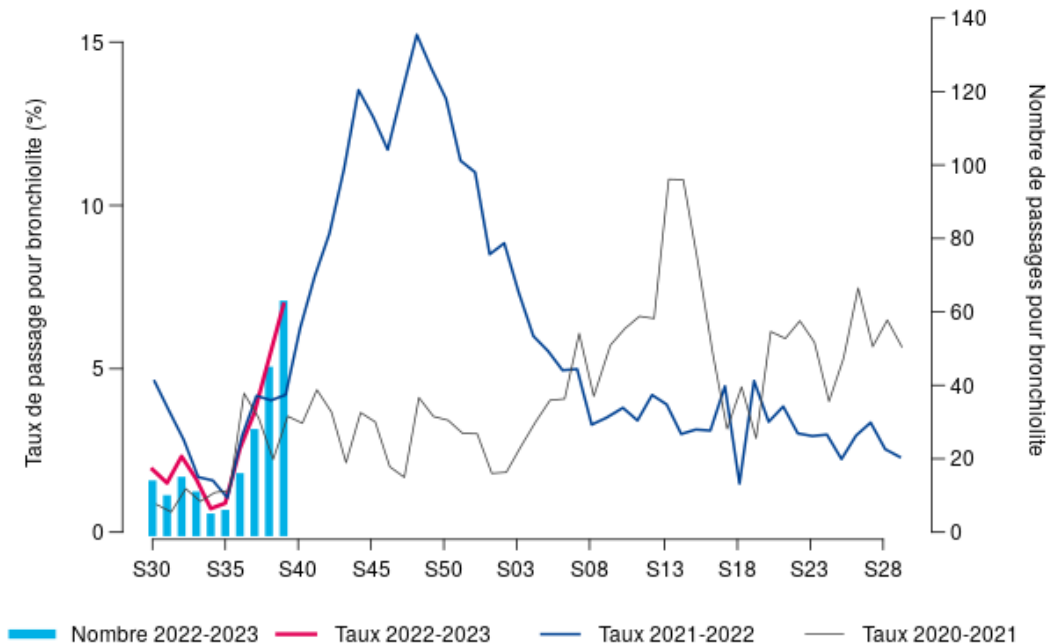


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 06/10/2022



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La **circulation virale du SARS-CoV-2 continue d'augmenter en Bourgogne-Franche-Comté**, la progression est globalement comparable à celle de la semaine dernière, dans un contexte d'augmentation du recours au dépistage. Cette tendance s'accompagne d'une hausse du taux de positivité (+4,6 points). Le taux d'incidence régional est supérieur au taux national (600 vs. 470/100 000 hab.). Cette tendance à la hausse s'observe dans tous les départements.

Le nombre de nouvelles hospitalisations continue d'augmenter.

Tous les départements présentent des taux d'incidence proches ou supérieurs à 500 cas / 100 000 habitants et la Haute-Saône enregistre le taux le plus élevé (près de 825 cas / 100 000 hab.) depuis 2 semaines. Le taux de positivité augmente d'environ 3 points dans le Territoire de Belfort et le Doubs et de 6,7 points dans la Nièvre.

Même si le taux d'incidence diminue pour les 6-17 ans, **il continue d'augmenter pour les 20 ans et plus** (relative stabilité pour les 0-3 ans). Les taux d'incidence les plus forts (plus de 750/100 000 hab) concernent les 40-60 ans suivi par les 20-40 ans et la population vulnérable des 60 ans et plus (avec respectivement près de 640 et 611/100 000 hab). Le taux de positivité augmente chez les plus de 20 ans (diminution pour les moins de 18 ans et relative stabilité pour les 3-6 ans).

Le variant Omicron circule exclusivement dans la région avec une prédominance du sous-lignage BA.5. 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 38	Semaine 39
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	12 387	16 728
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	444,7	600,6
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 723,5	1 977,1
Taux de positivité (%)	25,8	30,4
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	40	54
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	110	141
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	4,3	5,2
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	174	297
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,1	1,9
Nouvelles hospitalisations tous services	224	304
Nouvelles admissions en soins critiques	16	21
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	63 % (359 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	10	14
Vaccination		
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale 1 ^{ère} dose de rappel (%)	61,1	61,1
Couverture vaccinale 2 ^{ème} dose de rappel (%)*	10,1	10,3
Surveillance de la mortalité		
Mortalité toutes causes – région	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (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 39 (du 26 septembre au 02 octobre 2022), 16 728 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 600,6 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 30,4 %.

Figure 3 : 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)

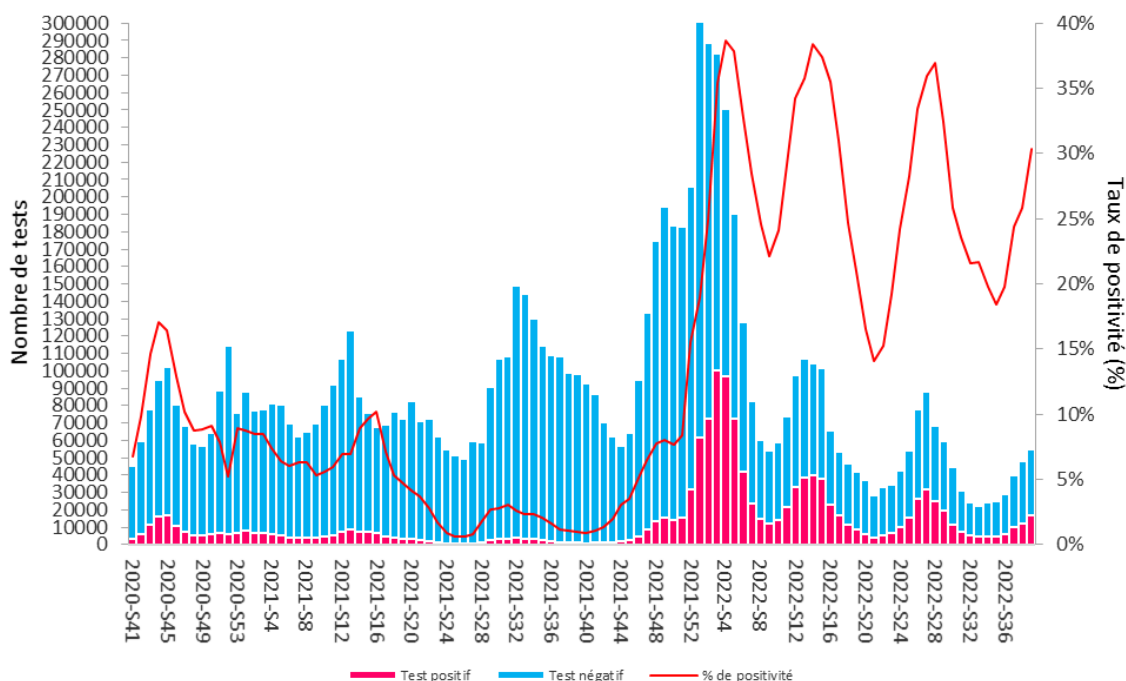
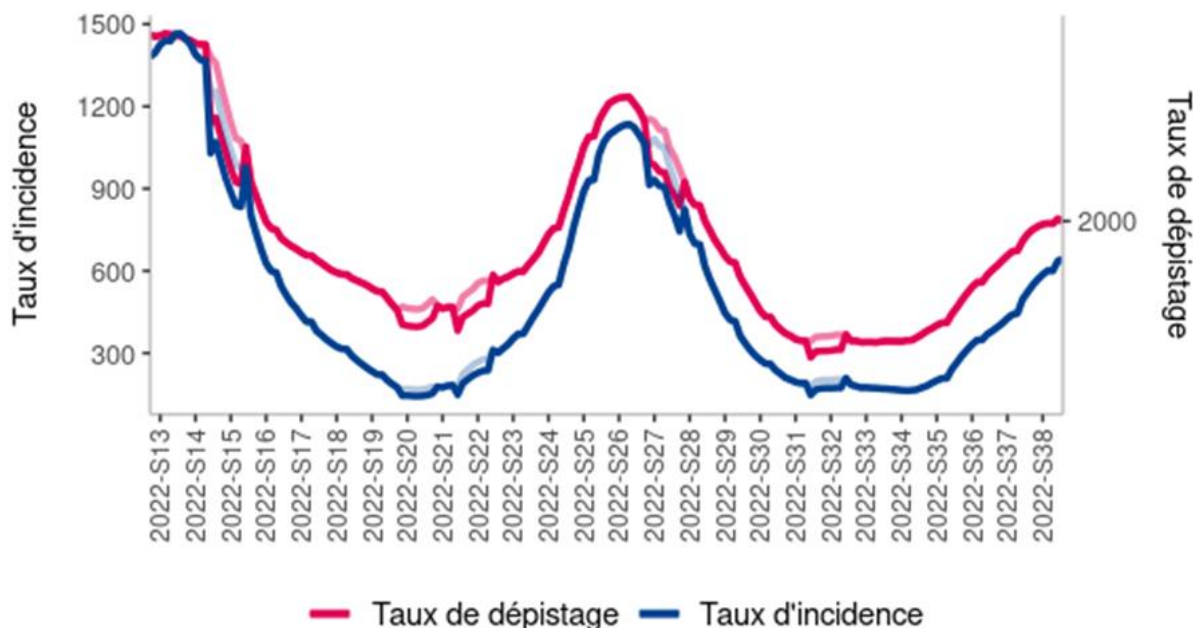


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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).

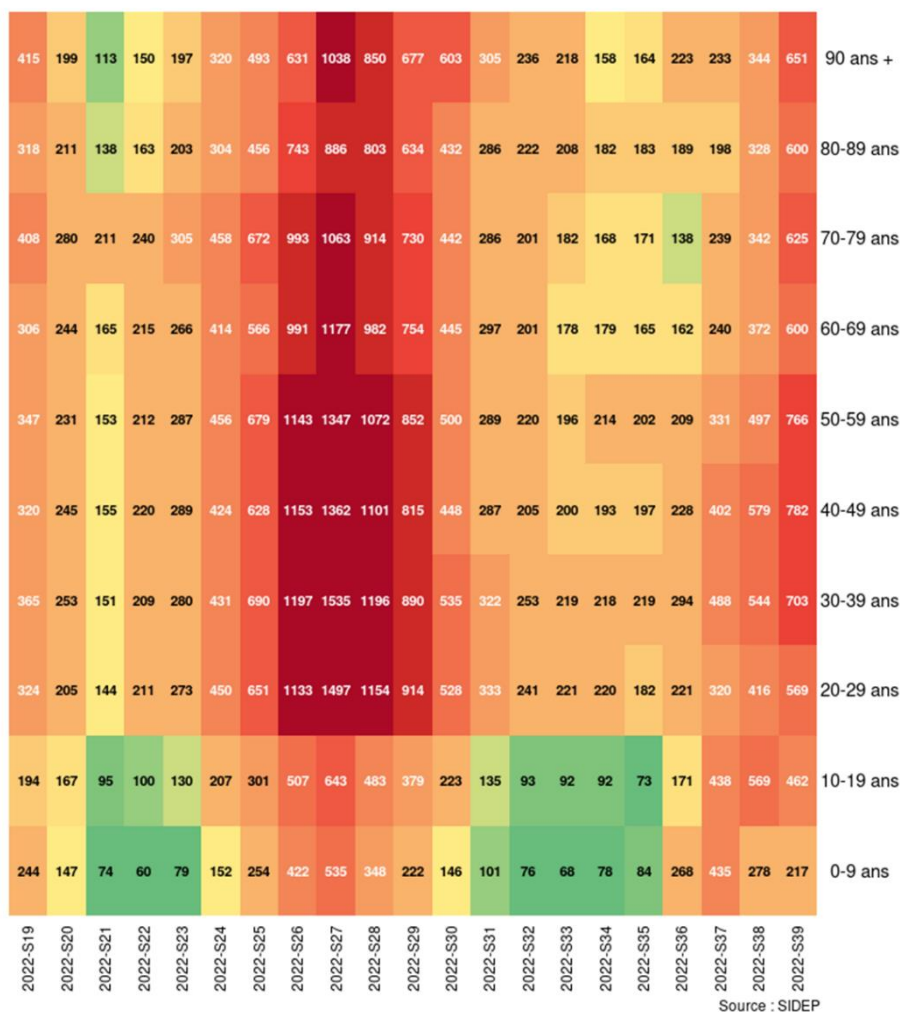


Source : SIDEP

Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 5 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Source : SIDEP

Au niveau départemental

- Par département, la circulation poursuit son augmentation et les taux d'incidence sont compris entre 492/10⁵ (Yonne) et 823/10⁵ habitants (Haute-Saône) (Tableau 1, Figure 6).
- Les taux de positivité sont compris entre 28 % (Yonne et Côte d'Or) et 35 % (Nièvre).

(Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 39 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

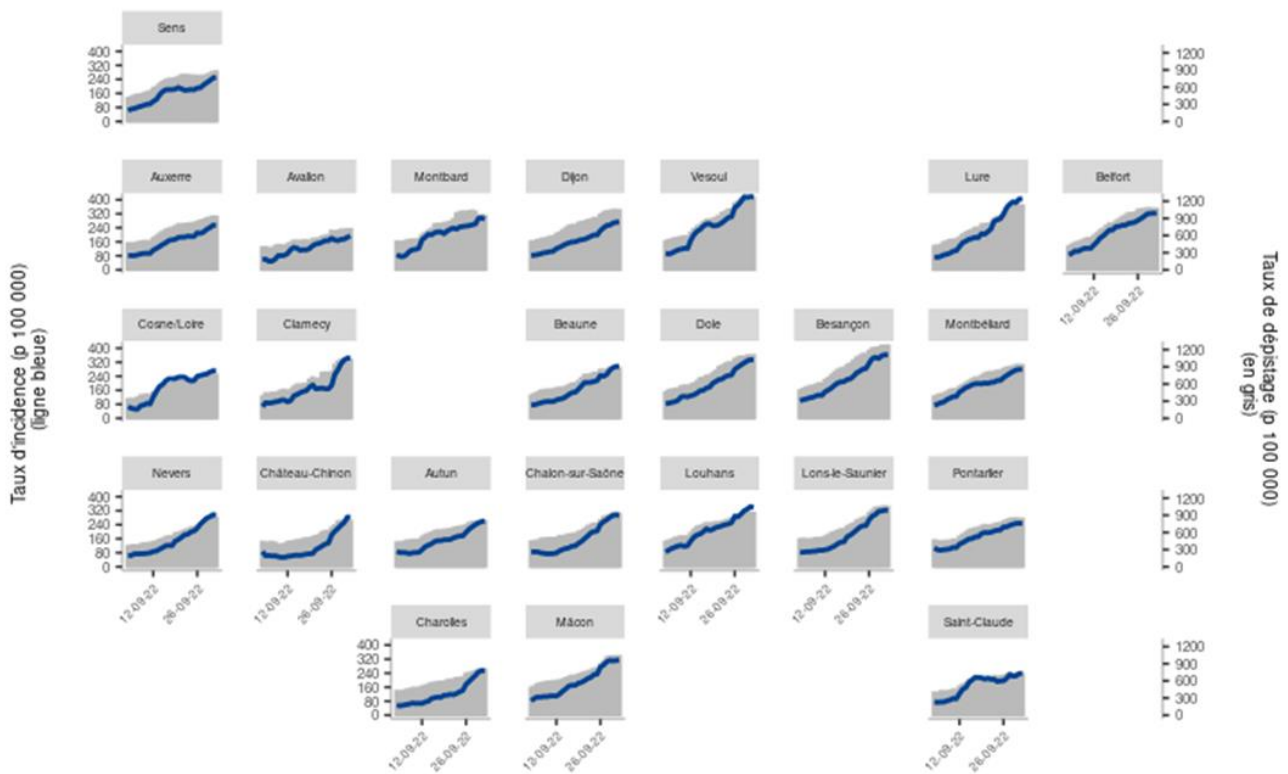
Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	558.4	143.7 (34.7%)	28.0	4.8 (20.8%)	1 993.9	204.1 (11.4%)
Doubs	617.1	128.4 (26.3%)	29.1	3.2 (12.5%)	2 121.6	231.4 (12.2%)
Jura	621.9	156.3 (33.6%)	30.8	4.2 (16%)	2 019.6	265.6 (15.1%)
Nièvre	584.8	197.6 (51%)	34.6	6.7 (24%)	1 688.3	302.5 (21.8%)
Haute-Saône	823.5	227.1 (38.1%)	34.2	4.5 (15.2%)	2 407.0	398.7 (19.9%)
Saône-et-Loire	579.4	179.1 (44.7%)	32.1	5.6 (20.9%)	1 803.6	297.7 (19.8%)
Yonne	491.7	122.7 (33.3%)	27.9	4.4 (18.5%)	1 762.9	195.4 (12.5%)
Territoire de Belfort	649.9	102.4 (18.7%)	30.2	3.1 (11.4%)	2 151.6	132.9 (6.6%)
BFC	600.6	155.1 (34.8%)	30.4	4.5 (17.6%)	1 977.1	252.2 (14.6%)

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 39 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	628.6	255.2 (68.3%)	25.8	8.6 (50.5%)	2 438.4	258.5 (11.9%)
Doubs	696.8	236.7 (51.4%)	27.7	5.4 (24.4%)	2 511.4	448.6 (21.7%)
Jura	724.7	303 (71.9%)	27.4	7.9 (40.3%)	2 644.1	485.7 (22.5%)
Nièvre	456.1	162.8 (55.5%)	25.0	5 (25.3%)	1 824.6	354.6 (24.1%)
Haute-Saône	752.6	393.7 (109.7%)	29.4	10.1 (52.4%)	2 560.9	700.3 (37.6%)
Saône-et-Loire	561.2	287.7 (105.2%)	25.3	10 (65.3%)	2 221.8	431.5 (24.1%)
Yonne	492.0	270.1 (121.7%)	22.6	9.7 (75.1%)	2 178.4	458 (26.6%)
Territoire de Belfort	634.4	329.2 (107.9%)	27.9	9.2 (49.5%)	2 270.2	637.8 (39.1%)
BFC	612.1	272.1 (80%)	26.2	8.3 (46.3%)	2 336.8	437.2 (23%)

Figure 6 : Taux d'incidence cumulés sur 7 jours (en bleu) et taux de dépistage (en gris) par arrondissement



Données du 04-09-2022 au 02-10-2022

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 :

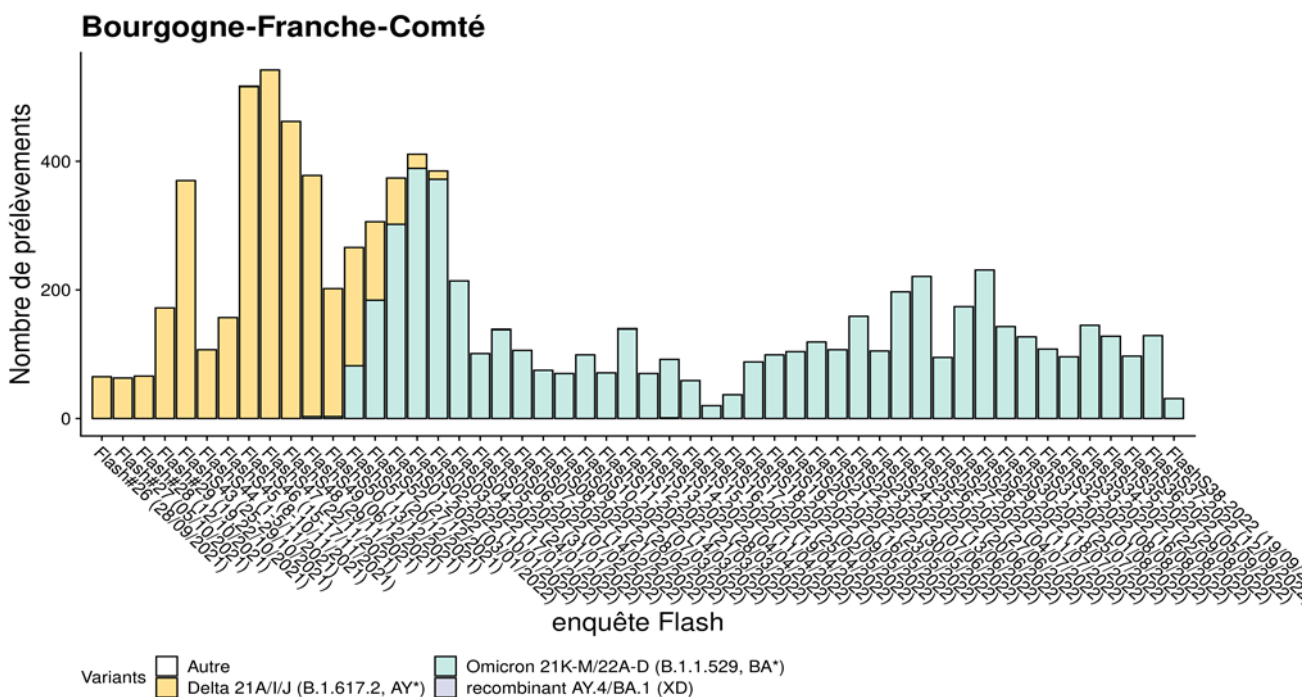
► **Omicron circule de manière quasi exclusive en France, et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent.** Aisni, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 91 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S38 (19/09) en France métropolitaine. Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler, avec 8 % des séquences interprétables au cours de Flash S38. Le sous-lignage BA.2.75 est détecté à des niveaux très faibles, avec 0,7 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S38. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (94 % en S39 et 93 % en S38), en lien avec la circulation de BA.4 et BA.5 observée par séquençage. Des informations complémentaires sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 07/09/2022](#).

En Bourgogne-Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule exclusivement en Bourgogne-Franche-Comté, et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent** (93,5 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S38). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) circule à des niveaux faibles, avec 6,5 % des séquences interprétables au cours de Flash S38. Le sous-lignage BA.2.75 a été détecté pour la première fois au cours de l'enquête Flash S37, avec 2,3 % des séquences interprétables et n'a pas été détecté depuis.

► Les données de criblage confirme la dominance d'Omicron (proxy D1), en particulier de ses sous-lignages porteurs de mutations L452 (proxy C1), dont BA.5.

Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 02/10/2022)



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 en augmentation (données en S39 non consolidées) (Figure 8).
- Au total, dans la région, **110 épisodes** sont en cours de gestion (dont 54 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 8 : 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, 05/10/2022)

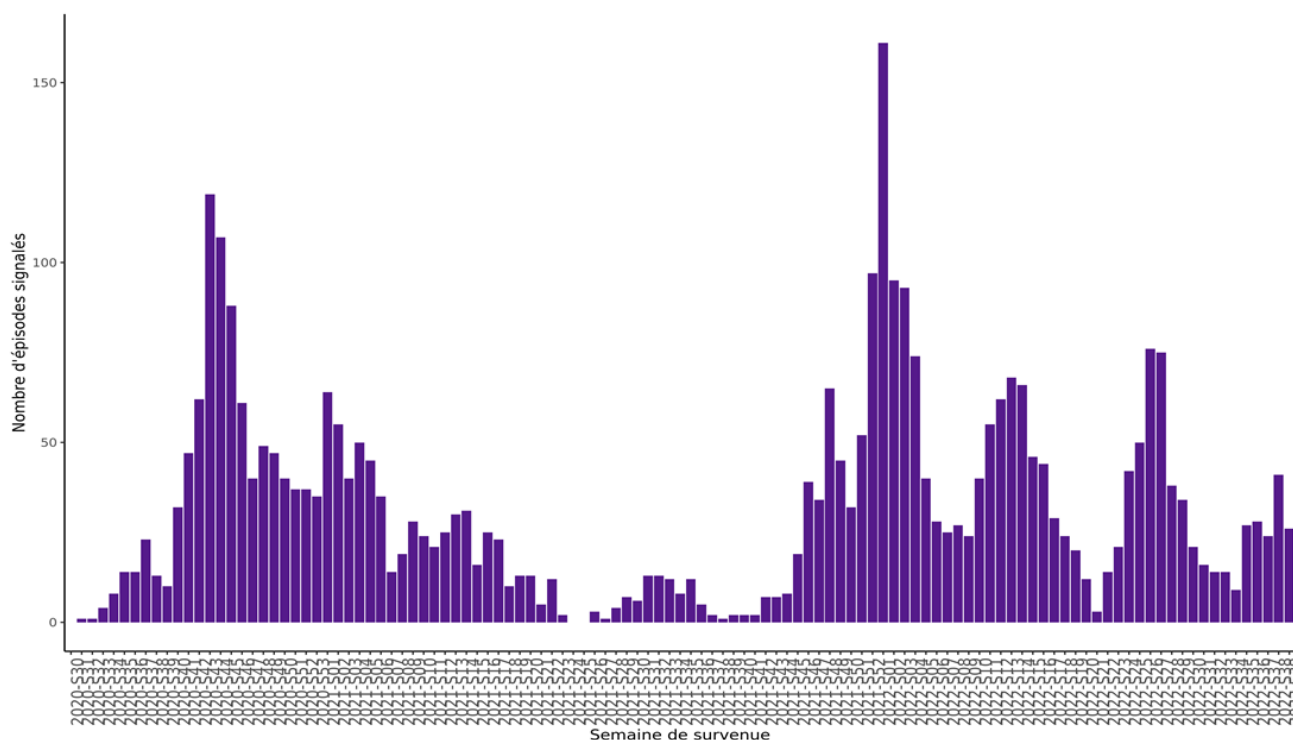


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 02/10/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 05/10/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	445	5 191	382	2 371
Doubs	284	3 002	416	2 067
Jura	238	2 109	148	1 232
Nièvre	154	2 052	130	1 014
Haute-Saône	170	1 895	261	881
Saône-et-Loire	493	6 268	719	3 400
Yonne	376	4 180	280	2 051
Territoire de Belfort	54	802	134	567
Total région	2 214	25 499	2 470	13 583

Surveillance en ville

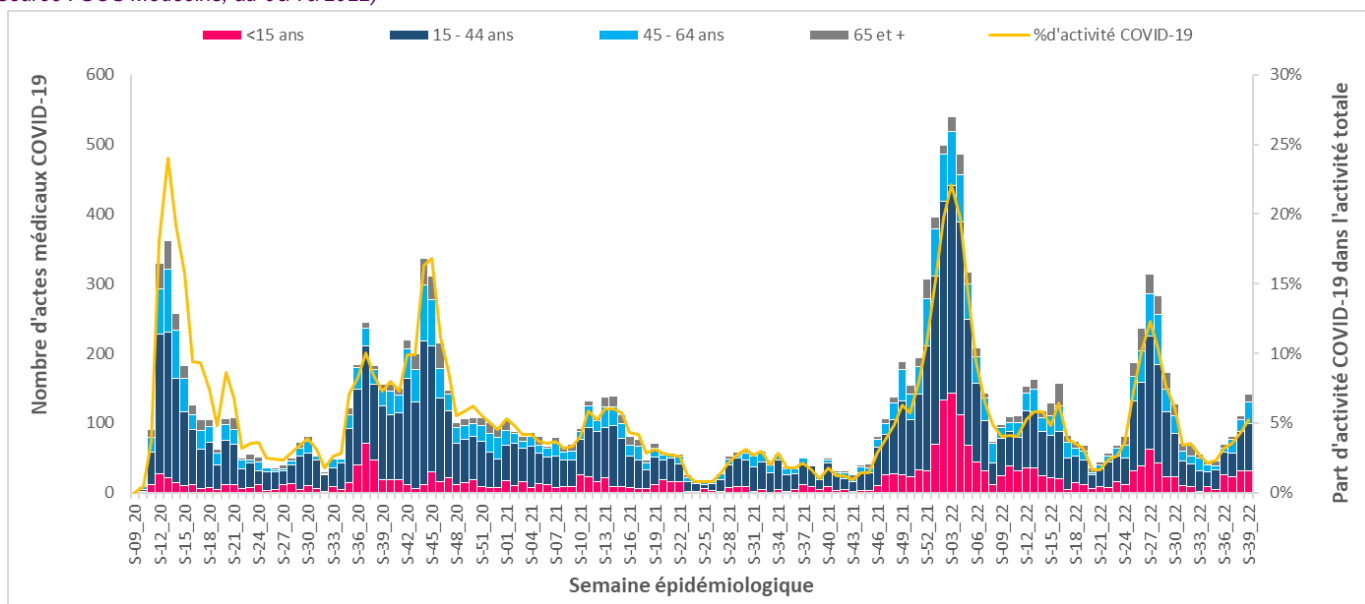
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 poursuit son augmentation (5,2 % vs. 4,3 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (68 actes vs 56 actes en S-1).

Figure 9 : 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 05/10/2022)



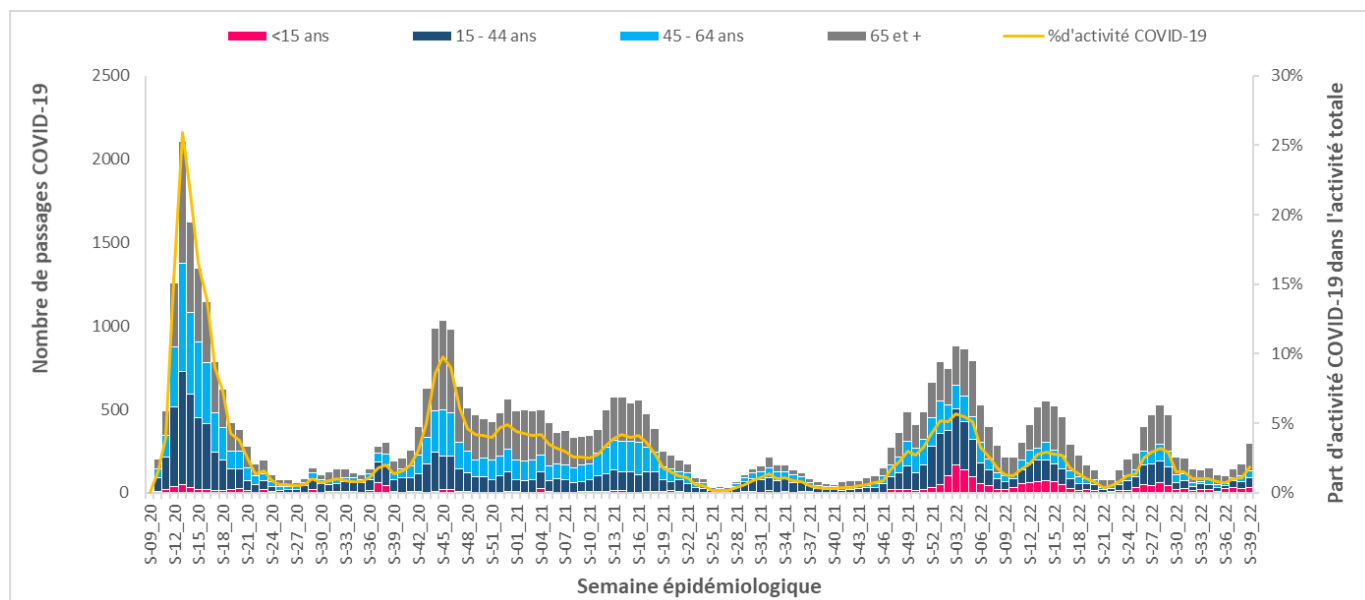
Surveillance à l'hôpital

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 cette semaine (1,9 % vs 1,1 % en S38).
- En S39, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (163 passages, soit 54,9 %).

Figure 10 : 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 05/10/2022)



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 suivi 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 S39, il y a eu 304 nouvelles hospitalisations (Figure 11), 21 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 12) et 14 décès hospitaliers (Figure 14).
- En S39, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques poursuit son augmentation chez les plus de 60 ans (Figure 13).

Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/10/2022)

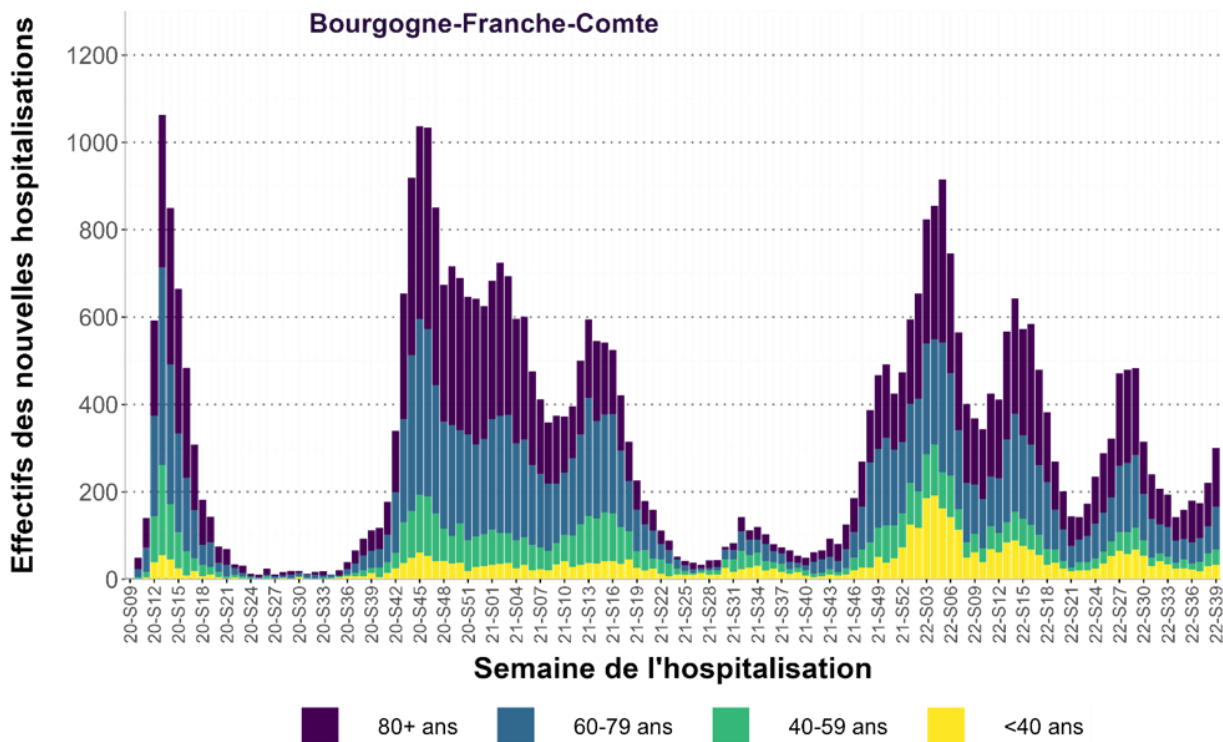


Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/10/2022)

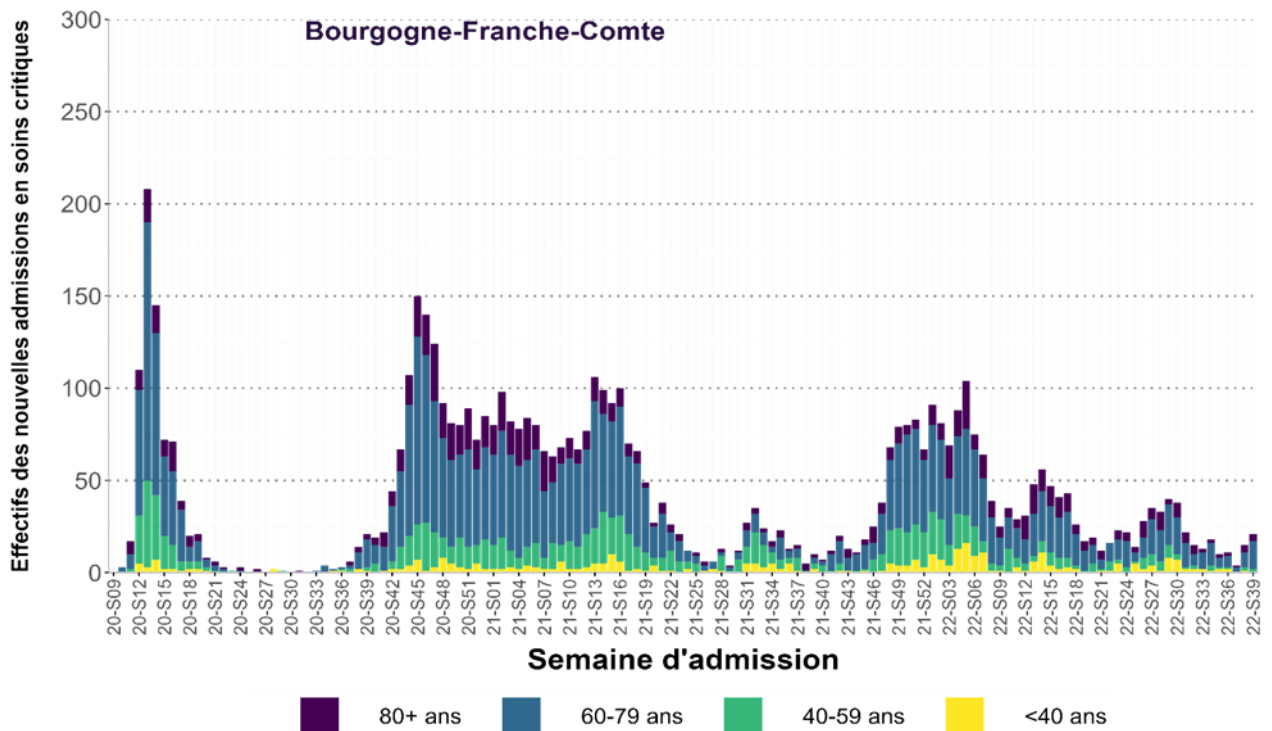


Figure 13 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/10/2022)

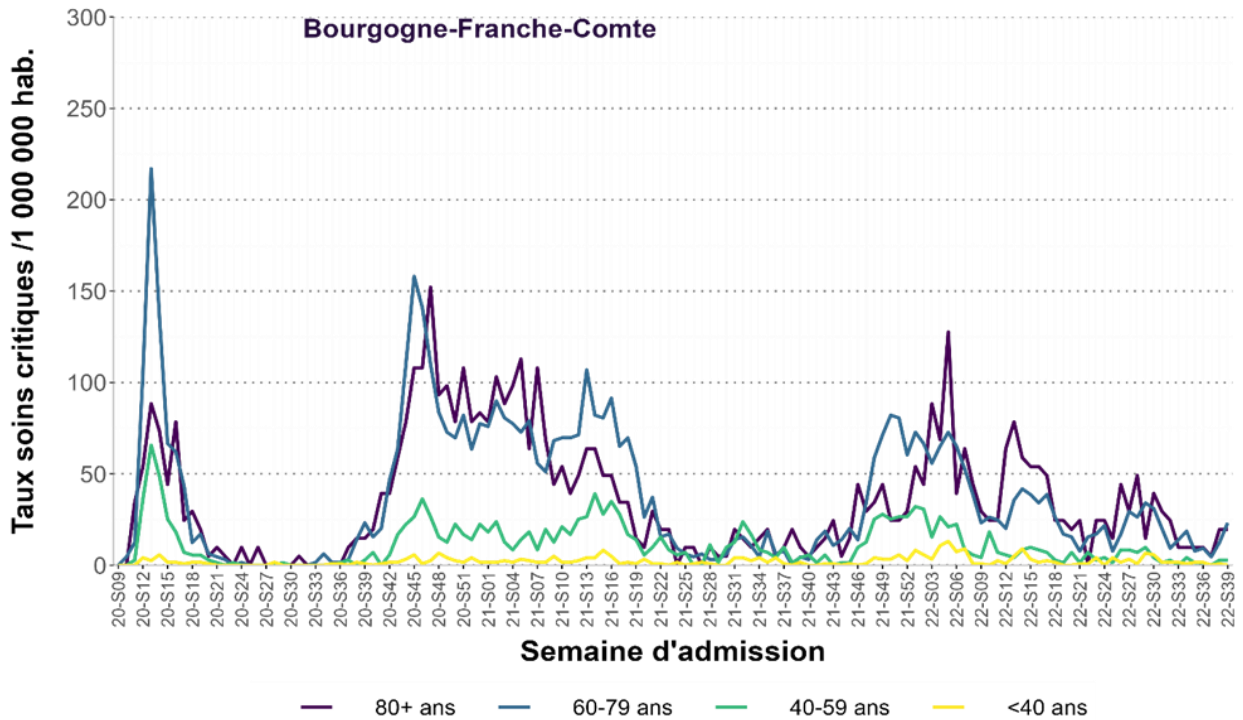
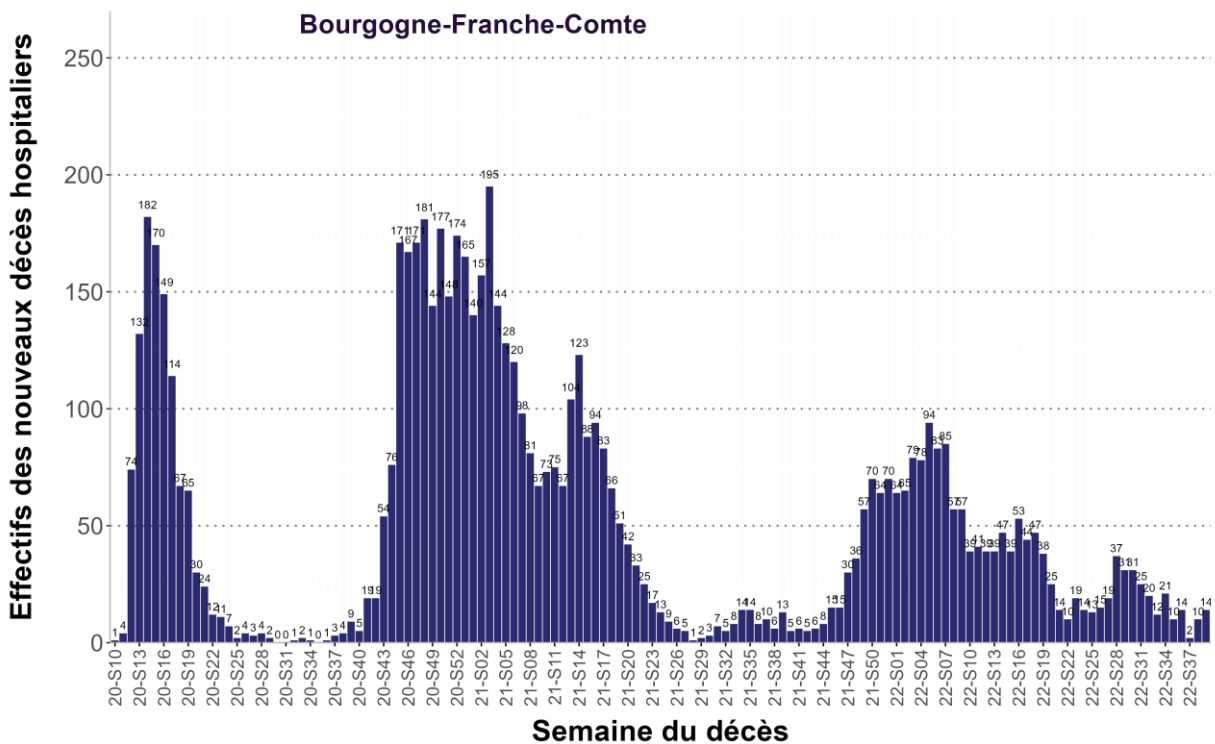


Figure 14 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/10/2022)



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 03 octobre 2022 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

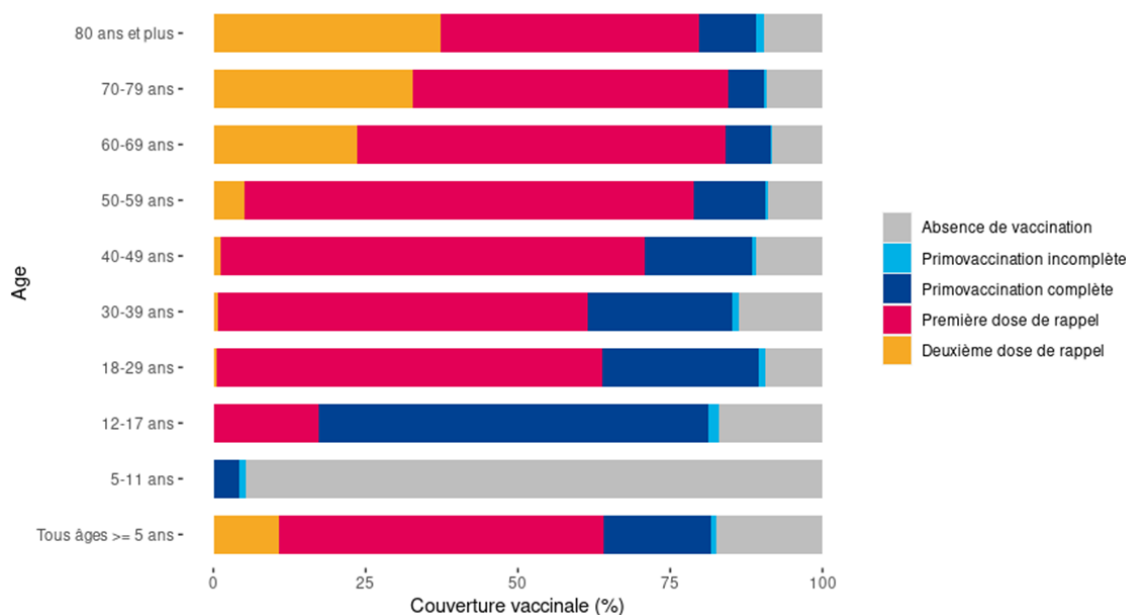
- **2 170 634** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet contre la COVID-19
- **1 701 060** personnes (soit 61,1 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un premier rappel de vaccin contre la COVID-19
- **287 420** personnes (soit 10,3 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un deuxième rappel de vaccin contre la COVID-19

Les couvertures vaccinales stagnent depuis plusieurs mois.

Tableau 4 : Nombre de personnes complètement vaccinées contre la COVID-19, nombre de rappels et couvertures vaccinales (% de la population), Bourgogne-Franche-Comté, par département (Source : VAC-SI au 03/10/2022)

départements	Schéma complet		Premier rappel		Deuxième rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
21 Côte-d'Or	417 057	78.0%	327 084	61.2%	55 576	10.4%
25 Doubs	401 295	73.3%	302 339	55.2%	44 141	8.1%
39 Jura	198 317	77.1%	153 288	59.6%	23 486	9.1%
58 Nièvre	163 998	82.3%	135 181	67.8%	28 293	14.2%
70 Haute-Saône	182 524	78.5%	144 458	62.1%	20 618	8.9%
71 Saône-et-Loire	442 358	80.9%	354 132	64.8%	66 052	12.1%
89 Yonne	261 051	79.1%	204 424	61.9%	37 467	11.4%
90 Territoire de Belfort	104 034	75.5%	80 154	58.2%	11 787	8.6%
Bourgogne-Franche-Comté	2 170 634	77,9%	1 701 060	61,1%	287 420	10,3%

Figure 15 : Répartition du statut vaccinal par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI au 03/10/2022)



Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur 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 06/10/2022

	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	0	3	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	0	2	12	19	8	42
Légionellose	0	17	0	16	0	4	0	2	0	8	0	19	0	12	0	12	90	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 ¹	0	11	0	7	0	0	0	2	0	0	0	11	0	0	0	1	32	39	36	63

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®) 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 16 et 17).

Figure 16 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

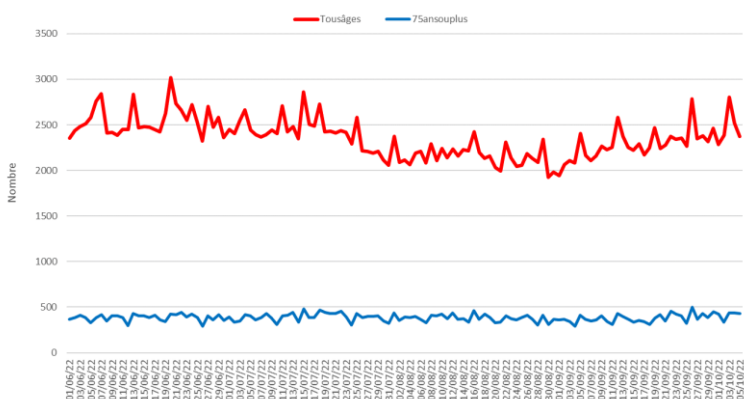
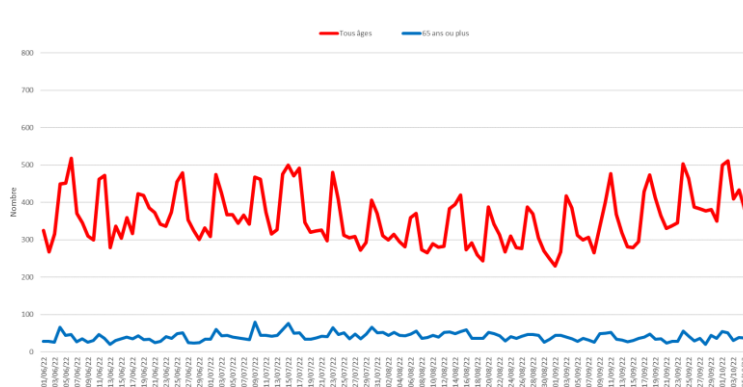


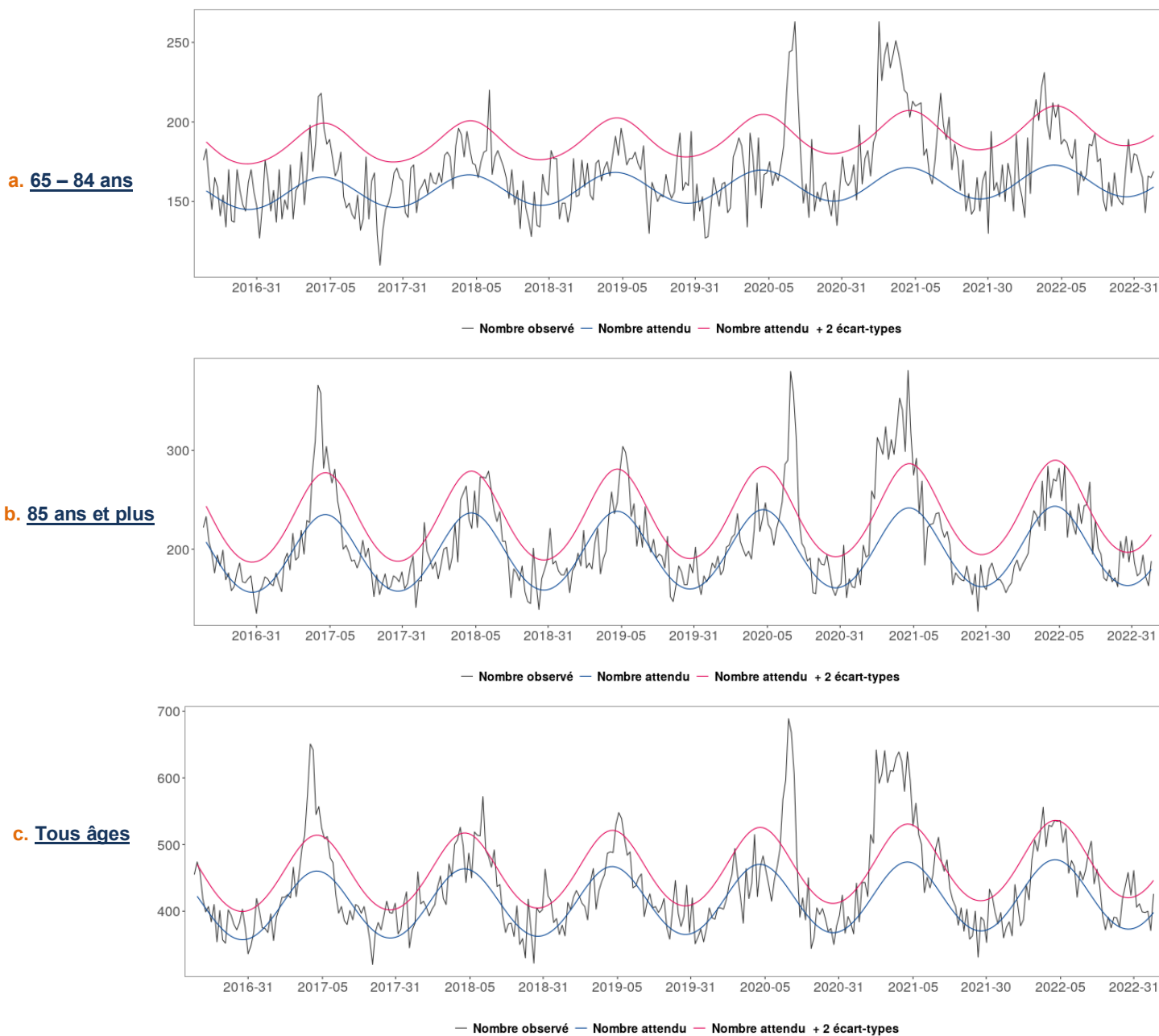
Figure 17 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Mortalité toutes causes |

Figure 18 : 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 38- 2022 (Source : Insee, au 05/10/2022)

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 S38 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 18).

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

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

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