

POINTS D'ACTUALITÉS

Surveillance des infections associées aux dispositifs invasifs en 2020 (lien)	Première infection par le virus de l'encéphalite à tiques via l'alimentation en France (A la Une)	COVID-19 en région : Le taux d'incidence se stabilise
---	---	--

| A la Une |

Une transmission alimentaire de l'Encéphalite à tiques

Des cas de contaminations humaines via l'alimentation par le virus de l'encéphalite à tiques (*Tick-Borne Encephalitis (TBE) virus*) ont été observés pour la première fois en France en 2020. Ainsi, 42 cas de méningite lymphocytaire, encéphalites et syndromes infectieux, ont été recensés dans une zone limitée de l'Ain chez des personnes habitant sur le bassin de la commune d'Oyonnax, dans un rayon de 30 km environ. Deux cas additionnels similaires sont des résidents de Loire-Atlantique et du Jura, mais ayant **consommé le fromage de chèvre au lait cru**, source des cas.

Au cours de l'investigation, il était apparu que tous les fromages impliqués provenaient d'une même exploitation. **Un quart des chèvres présentaient des anticorps contre le virus TBE**, ce qui indique qu'elles avaient été exposées au virus et que celui-ci était assez fortement présent dans la zone. Le virus avait été détecté dans le lait de trois d'entre elles. Sachant que le virus TBE peut être excrété dans le lait jusqu'à 23 jours après l'infection, les chèvres avaient été contaminées récemment. Des tiques porteuses du virus avaient été trouvées dans le sous-bois présent dans la pâture des chèvres, elles étaient probablement à l'origine de leur infection.

Suite à l'alerte sanitaire, les fromages avaient été retirés du marché afin d'éviter d'autres contaminations. C'est la **première infection par voie alimentaire connue en France**, le virus TBE se transmettant généralement par **piqûres de tiques**. Lors de cette alerte, le diagnostic avait été confirmé par le Centre national de référence des Arbovirus.

Ces contaminations ont pour la première fois révélé la présence du virus de l'encéphalite à tiques dans l'Ain, alors que sa présence en France était jusque-là surtout connue en Alsace, en Lorraine, en Savoie et en Haute-Savoie. Ce n'est cependant pas étonnant pour les scientifiques, qui savent que l'aire de répartition du virus a tendance à s'étendre depuis l'est de l'Europe et que sa présence peut passer inaperçue.

Plusieurs travaux (Anses, US-CDC) sont parus récemment (cf. Références) pour comprendre les circonstances des infections, améliorer la détection du virus dans les produits au lait cru (la pasteurisation du lait élimine le virus et celui-ci ne survit pas dans les fromages ayant un temps d'affinage de plusieurs mois) et prévenir ainsi les risques de contamination similaires.

Pour en savoir plus :

<https://hal.archives-ouvertes.fr/anses-03648941>

<https://www.anses.fr/fr/encephalites-a-tiques-fromages-lait-cru>

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/foyer-de-cas-d-encephalite-a-tiques-lies-a-la-consommation-de-fromage-de-chevre-au-lait-cru-dans-l-ain.-point-au-19-juin-2020>

https://www.wnc.cdc.gov/eid/article/28/10/22-0498_article?ACSTrackingID=USCDC_334-DM91583&ACSTrackingLabel=Latest%20Podcast%20-%20Emerging%20Infectious%20Diseases%20Journal%20-%20October%206%2C%202022&deliveryName=USC_DC_334-DM91583

| Veille internationale |

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

21/10/2022 : L'ECDC publie une évaluation du risque relative à la circulation d'un variant du SARS-CoV-2 de sous-lignée BQ.1 détectée par au moins 5 pays européens durant la semaine 40. Les modèles de prévision prévoient que celui-ci pourrait devenir la souche dominante de mi-novembre à début décembre 2022 ([lien](#)).

18/10/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse sur la régression alarmante de l'état de santé des femmes, des enfants, des adolescents due à la COVID-19, les conflits et la crise climatique ([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 adhérant 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 épidémique en Guadeloupe, Martinique et Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ▶ Passage en phase pré-épidémique en Corse
- ▶ La quasi-totalité de la métropole est désormais en épidémie (Corse exclue)

En Bourgogne-Franche-Comté :

PHASE ÉPIDÉMIQUE

L'épidémie de bronchiolite est présente en Bourgogne-Franche-Comté depuis trois semaines avec une dynamique proche de celle de 2021 :

- ▶ Le nombre d'actes pour bronchiolite des associations SOS Médecins (Figure 1) et le nombre de recours aux urgences (Oscour) (Figure 2) sont en hausse cette semaine encore

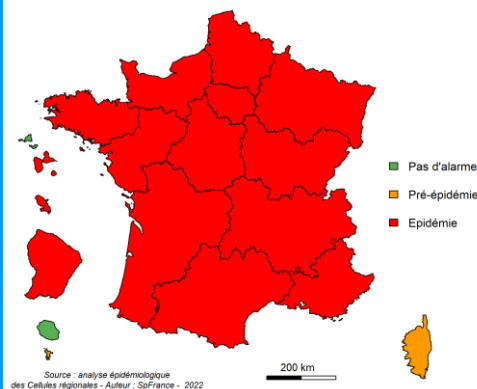


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, (source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 27/10/2022

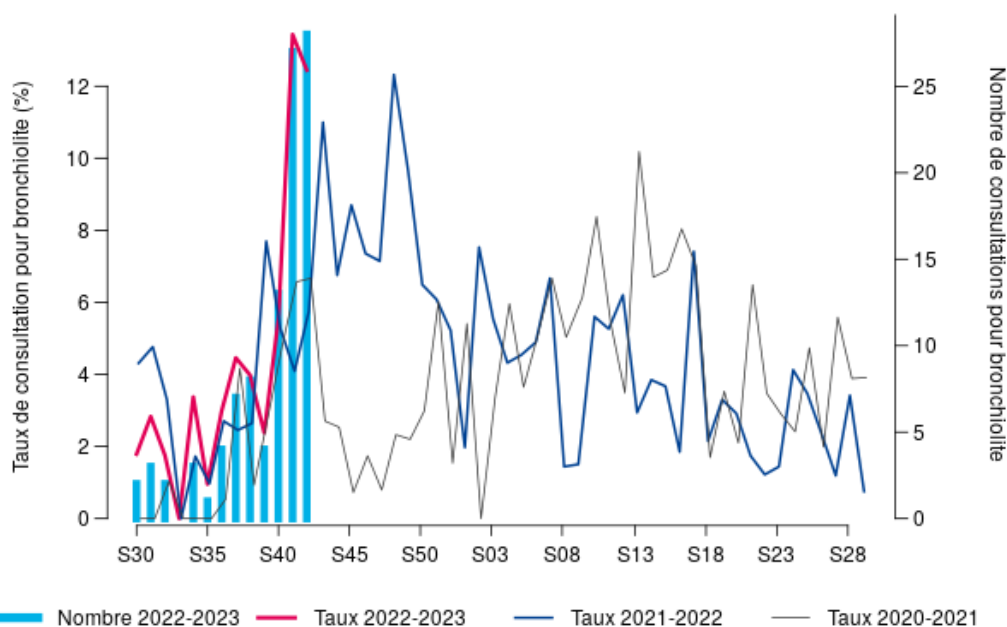
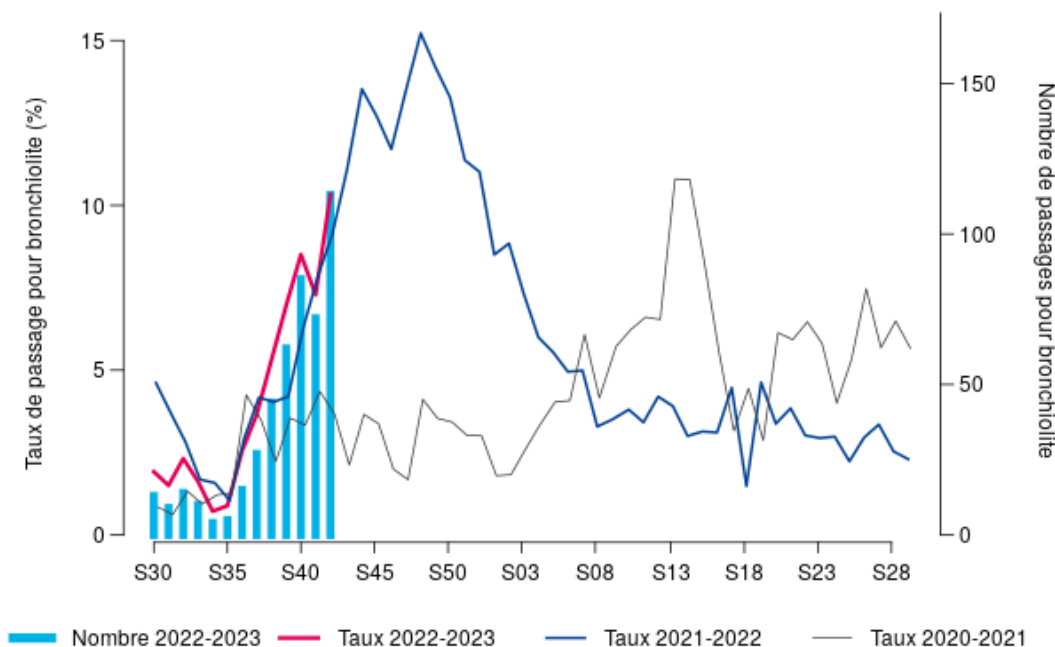


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 27/10/2022



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation virale du SARS-CoV-2 ralentit depuis 2 semaines en Bourgogne-Franche-Comté, avec une baisse du taux d'incidence (TI) (605/100 000 hab., -108 points) et un taux de positivité stable (TP) (31 %, -1,7 point), dans un contexte de diminution du recours au dépistage. Ces deux indicateurs restent supérieurs aux taux observés au niveau national (TI=496/100 000 hab., TP=26 %). Cette tendance à la baisse s'observe dans tous les départements - même en Côte-d'Or, dans la Nièvre et dans l'Yonne depuis une semaine - et dans toutes les classes d'âge, même chez les plus de 60 ans qui se dépistent moins depuis une semaine.

Le nombre de nouvelles hospitalisations diminue après une hausse de 4 semaines, tandis que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente encore, notamment chez les personnes de 80 ans et plus.

Tous les départements ont un taux d'incidence en baisse (de -65 % à -198 %), notamment dans le Doubs (483) où il est inférieur au TI national.

Une baisse des taux d'incidence et de positivité est observée maintenant chez les plus de 60 ans, qui restent néanmoins les plus élevés (60-79 ans, TI : 756, TP : 33 % ; 80 ans et plus, TI : 898, TP : 28 %).

Le variant Omicron circule exclusivement dans la région et le sous-lignage BA.5 reste omniprésent. BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 100 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash en S41 (10/10). Parmi les sous-lignages de BA.5, une hausse de BQ.1 (21,4 %), BQ.1.1. (14,3 %) et BF.7 (14,3 %) est observée dans la région, comme dans la plupart des régions.

Dans un contexte de circulation intense 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 41	Semaine 42
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	19 823	16 854
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	711,7	605,1
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	2 156,4	1 930,1
Taux de positivité (%)	33,0	31,4
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	113	129
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	158	141
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	5,6	4,9
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	412	361
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	2,5	2,2
Nouvelles hospitalisations tous services	520	418
Nouvelles admissions en soins critiques	31	48
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	63 % (362 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	28	27
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 (%)	10,5	10,8
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 42 (du 17 au 23 octobre 2022), 16 854 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 605,1 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 31,4 %.

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)

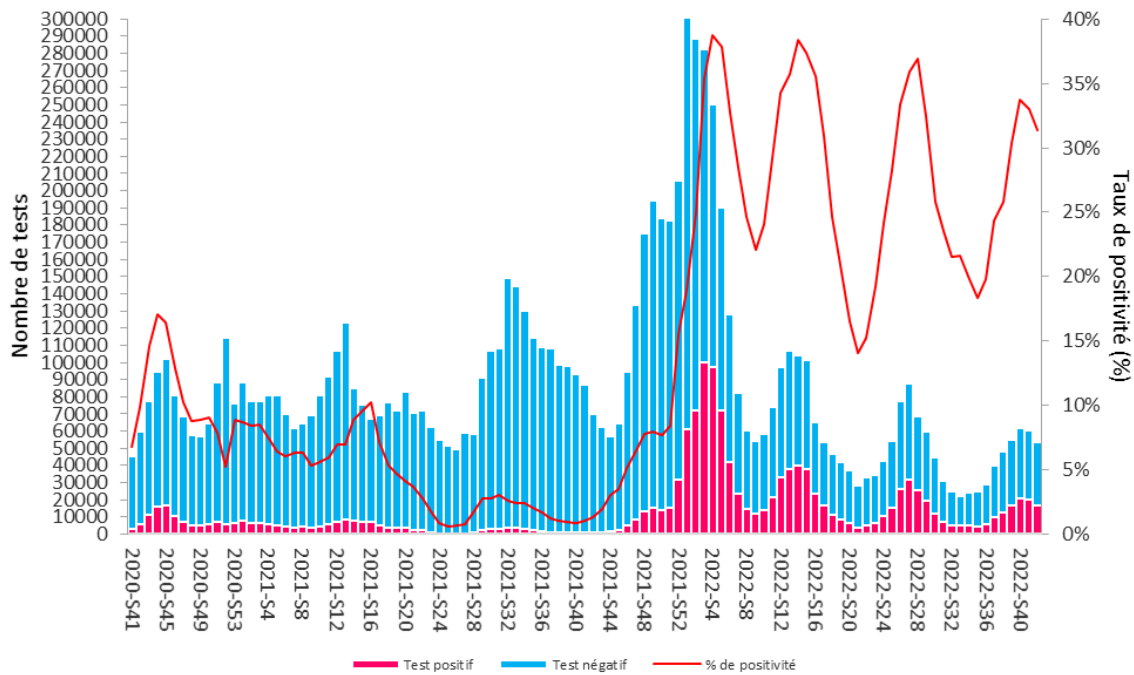
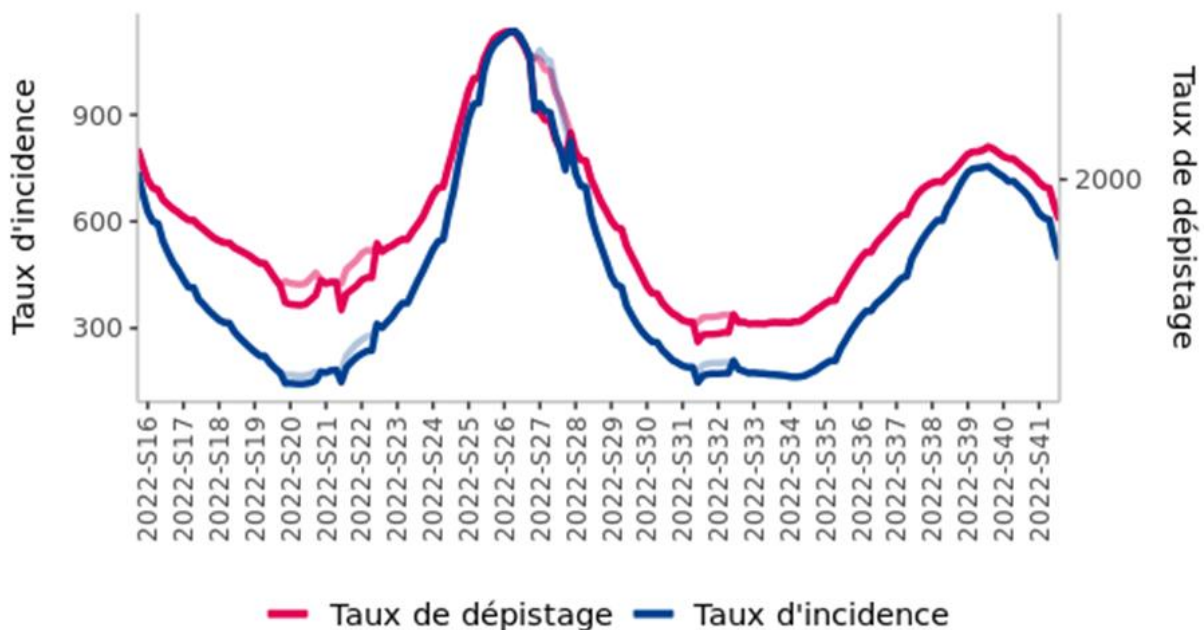


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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).

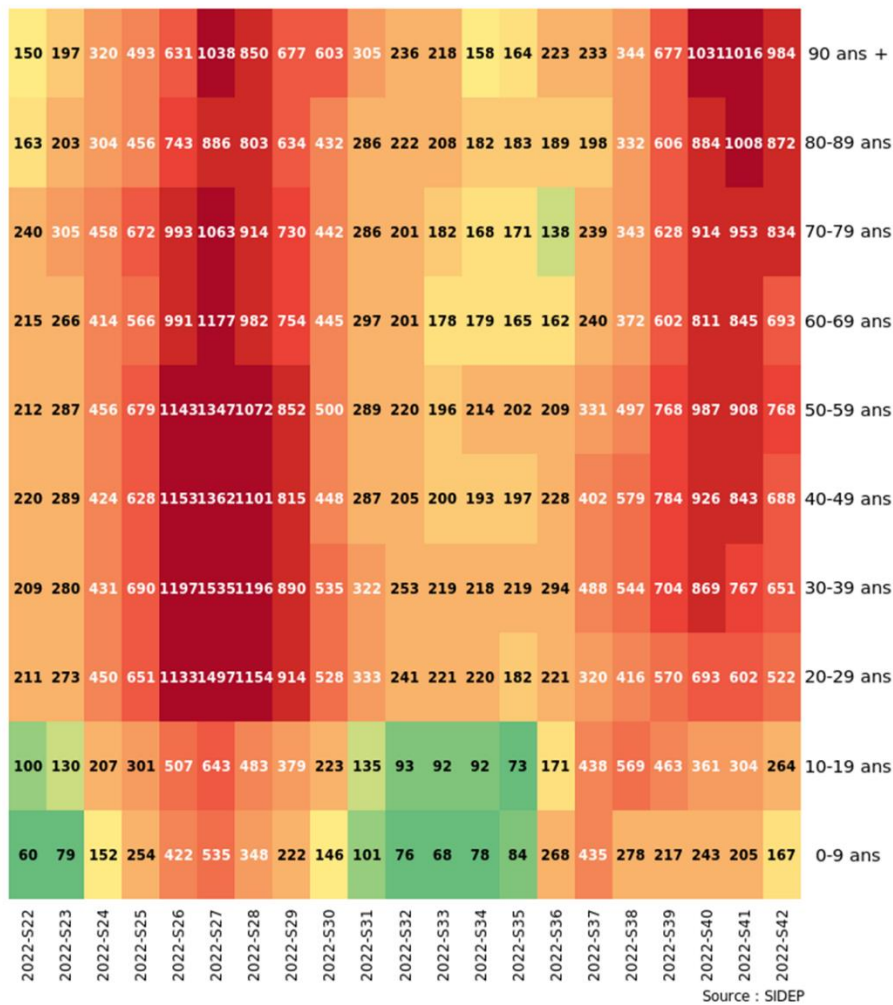


Source : SIDEP

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)



Au niveau départemental

- Par département, la circulation ralentit dans tous les départements et les taux d'incidence restent à un niveau élevé. Ils sont compris entre 483/10⁵ (Doubs) et 716/10⁵ habitants (Nièvre) (Tableau 1, Figure 6).
- Les taux de positivité par département sont compris entre 28 % (Doubs) et 39 % (Nièvre).

(Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 42 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

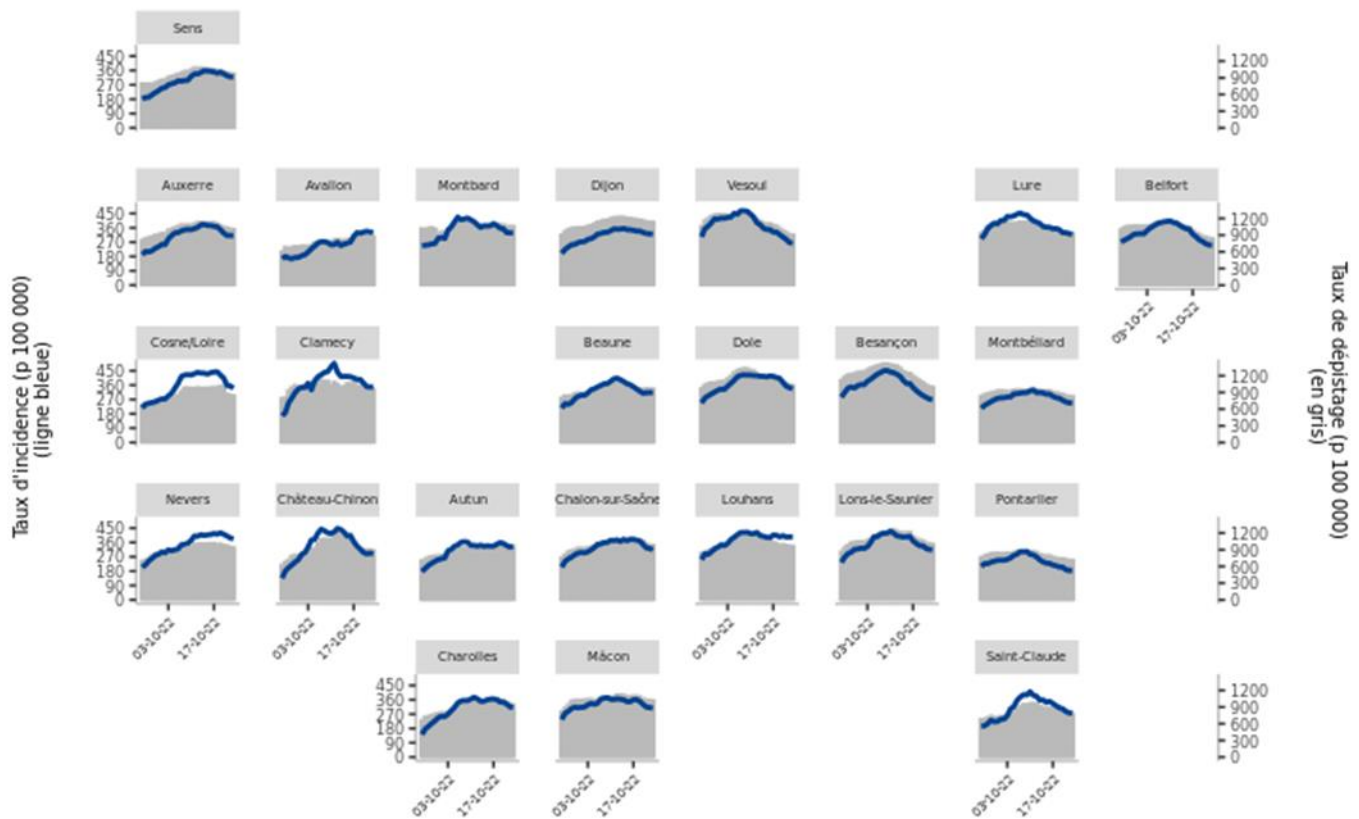
Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	641.1	-65.1 (-9.2%)	29.4	-1.2 (-4%)	2 182.3	-125.2 (-5.4%)
Doubs	483.4	-148.5 (-23.5%)	27.5	-2.8 (-9.2%)	1 758.1	-328.7 (-15.8%)
Jura	632.8	-162.2 (-20.4%)	32.6	-2.2 (-6.3%)	1 941.1	-343.8 (-15%)
Nièvre	715.7	-114.9 (-13.8%)	39.0	-1.6 (-3.8%)	1 832.8	-213.2 (-10.4%)
Haute-Saône	582.3	-129.4 (-18.2%)	31.6	-2 (-6%)	1 843.6	-275.2 (-13%)
Saône-et-Loire	653.9	-70.2 (-9.7%)	33.4	-0.9 (-2.8%)	1 960.8	-150.4 (-7.1%)
Yonne	635.9	-73.6 (-10.4%)	32.4	-0.9 (-2.7%)	1 962.6	-167.8 (-7.9%)
Territoire de Belfort	508.3	-198.2 (-28.1%)	29.9	-3.5 (-10.6%)	1 702.8	-413.2 (-19.5%)
BFC	605.1	-108 (-15.1%)	31.3	-1.7 (-5.1%)	1 930.1	-228.4 (-10.6%)

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 42 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	904.0	-54.9 (-5.7%)	28.8	-1 (-3.2%)	3 143.9	-82.8 (-2.6%)
Doubs	699.4	-235.8 (-25.2%)	29.8	-2.7 (-8.4%)	2 349.2	-529.2 (-18.4%)
Jura	823.1	-139 (-14.4%)	31.0	-2.2 (-6.5%)	2 651.9	-245.2 (-8.5%)
Nièvre	823.6	-240.2 (-22.6%)	35.0	-4.4 (-11.1%)	2 351.6	-349.8 (-12.9%)
Haute-Saône	801.4	-71.4 (-8.2%)	33.0	1.3 (4%)	2 432.0	-324 (-11.8%)
Saône-et-Loire	894.8	-37.8 (-4.1%)	31.7	0.7 (2.3%)	2 819.5	-187.1 (-6.2%)
Yonne	763.3	-93.9 (-11%)	28.2	-1.7 (-5.8%)	2 711.5	-158.5 (-5.5%)
Territoire de Belfort	785.3	-260.6 (-24.9%)	32.7	-4.3 (-11.7%)	2 403.9	-421.8 (-14.9%)
BFC	821.4	-121.4 (-12.9%)	30.7	-1.4 (-4.3%)	2 674.8	-264.4 (-9%)

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



Données du 25-09-2022 au 23-10-2022

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 :

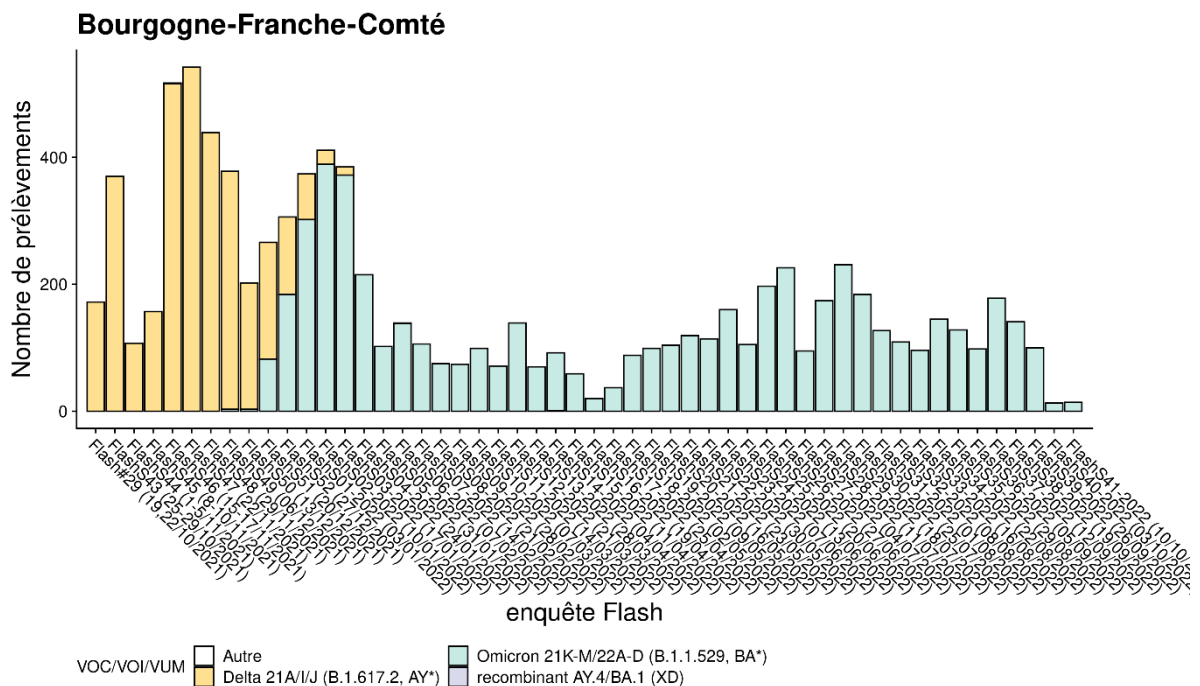
► **Omicron circule de manière quasi exclusive en France, et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent.** En France métropolitaine, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 91 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S41 (10/10) (données non consolidées sur un faible nombre de séquences). Parmi ces sous-lignages, la détection du sous-lignage BQ.1.1 est en augmentation, avec 2 %, 10 %, 19 % et 21 % des séquences interprétables au cours des enquêtes Flash S38, S39, S40 et S41, respectivement. Il est cependant encore trop tôt pour évaluer le possible impact de BQ.1.1 sur la dynamique épidémique. Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler, avec 7% des séquences interprétables au cours de Flash S41. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (93 % en S42 vs 94 % en S41), en lien avec la circulation de BA.4 et BA.5 observée par séquençage.

En Bourgogne-Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule exclusivement en Bourgogne-Franche-Comté, et son sous-lignage BA.5 reste omniprésent** (86 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S41 - données non consolidées sur un faible nombre de séquences). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) circule à des niveaux faibles.

► Les données de criblage confirment 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 24/10/2022)



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 élevé ces 4 dernières semaines (données en S42 non consolidées) (Figure 8).
- Au total, dans la région, **185 épisodes** sont en cours de gestion (dont 129 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 522** (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, 26/10/2022)

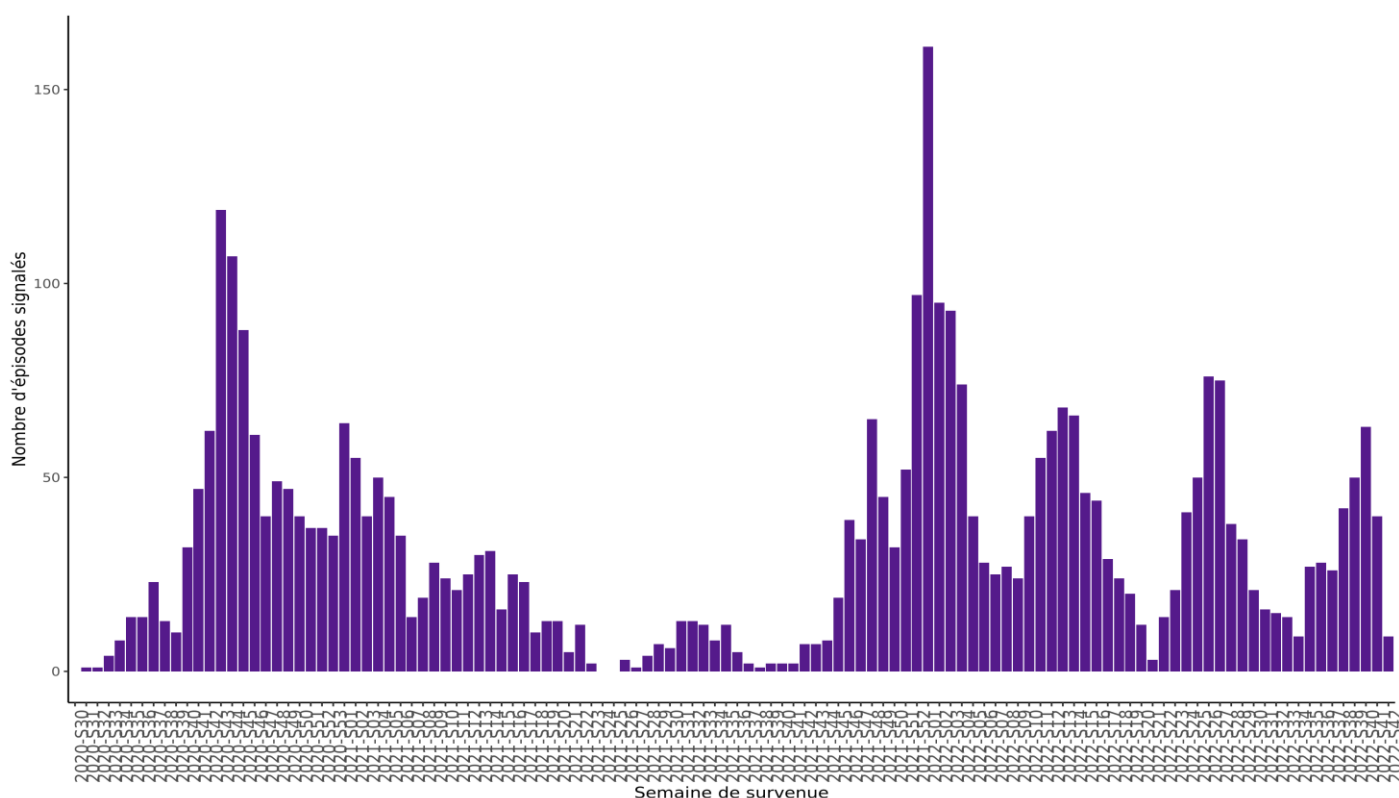


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 23/10/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/10/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	466	5 415	382	2 427
Doubs	294	3 084	421	2 109
Jura	246	2 156	148	1 265
Nièvre	160	2 156	131	1 058
Haute-Saône	176	1 932	261	889
Saône-et-Loire	520	6 601	720	3 521
Yonne	390	4 386	282	2 130
Territoire de Belfort	55	846	134	580
Total région	2 307	26 576	2 479	13 979

Surveillance en ville

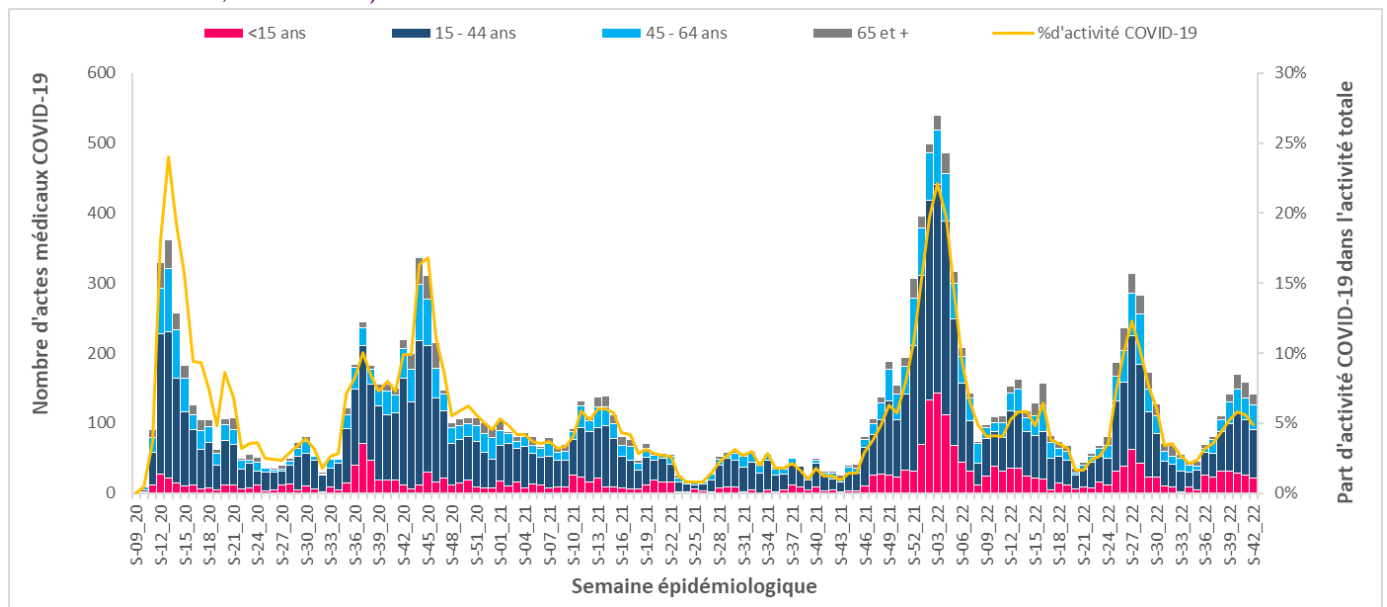
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 diminue (4,9 % vs. 5,7 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (69 actes vs 80 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 26/10/2022)



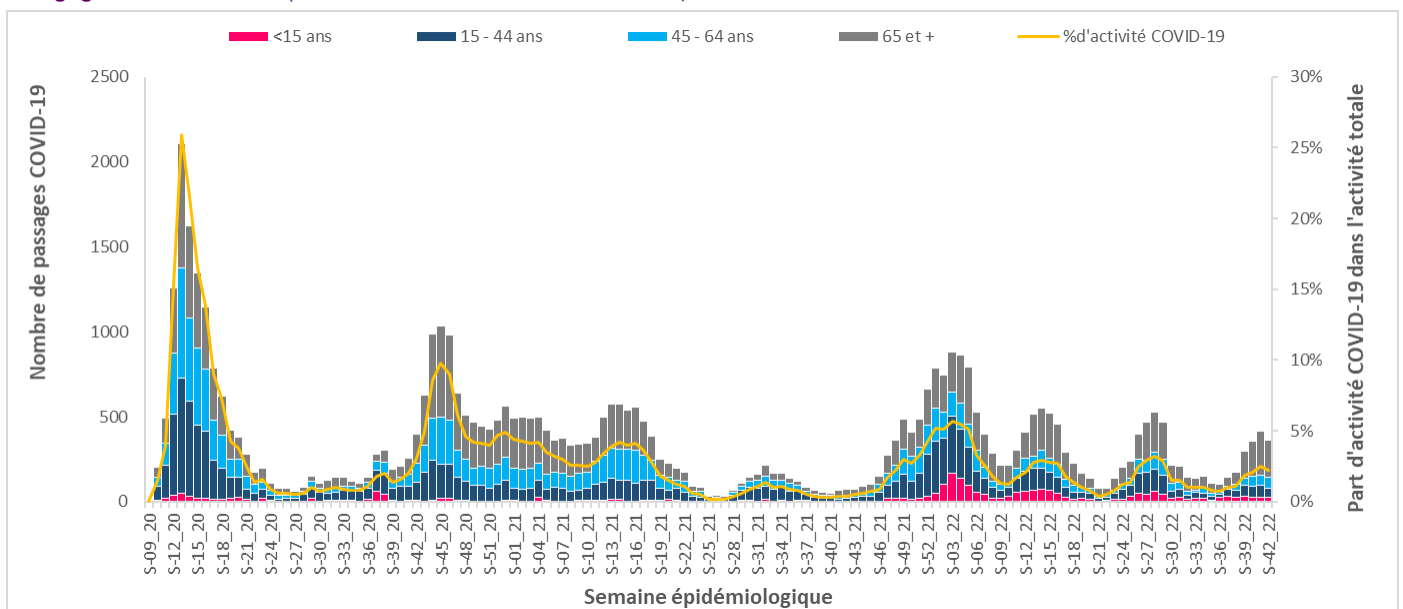
Surveillance à l'hôpital

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 est en diminution (2,2 % vs. 2,5 % en S-1).
- En S42, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (219 passages, soit 60,7 %).

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 26/10/2022)



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 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 S42, il y a eu 418 nouvelles hospitalisations (Figure 11), 48 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 12) et 27 décès hospitaliers (Figure 14).
- En S42, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques est en nette augmentation chez les plus de 80 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 26/10/2022)

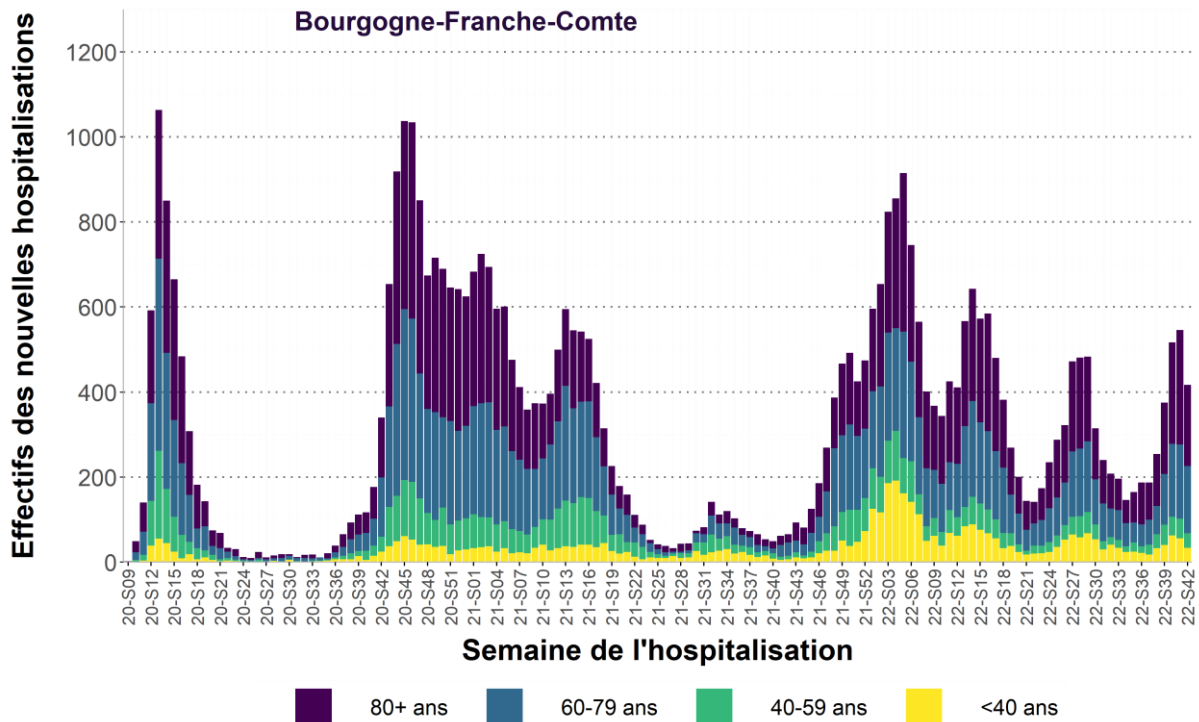


Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 26/10/2022)

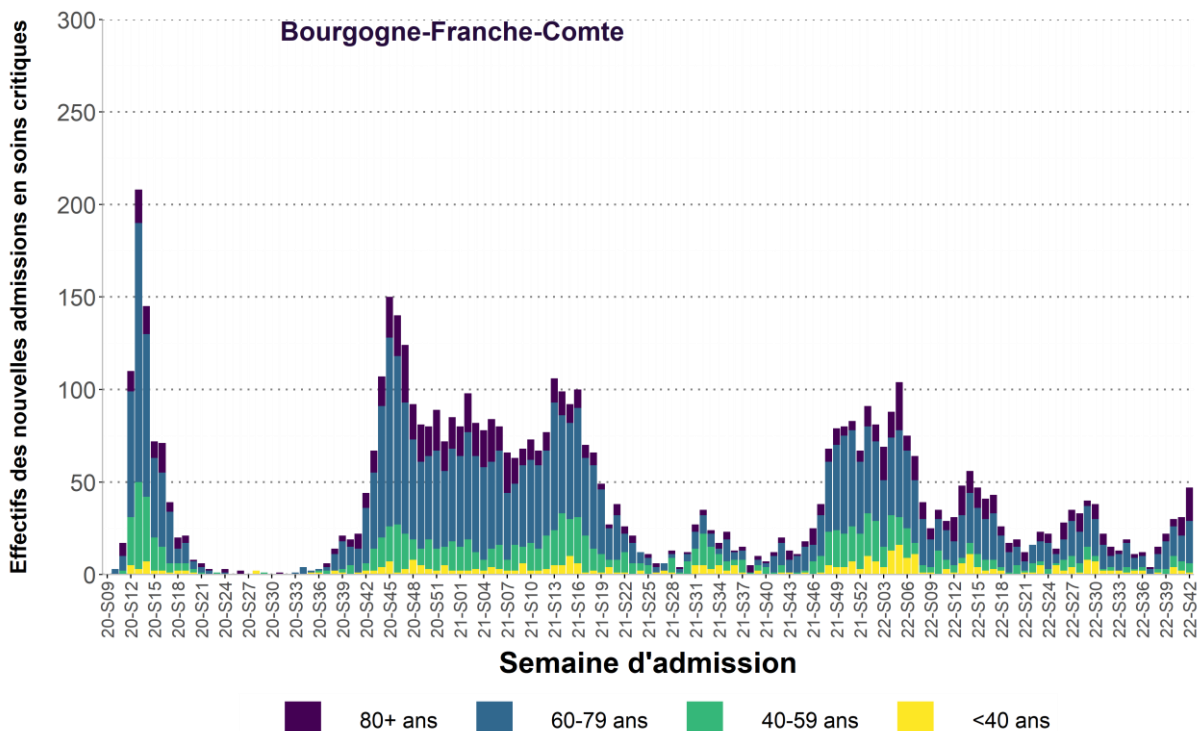


Figure 13 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 26/10/2022)

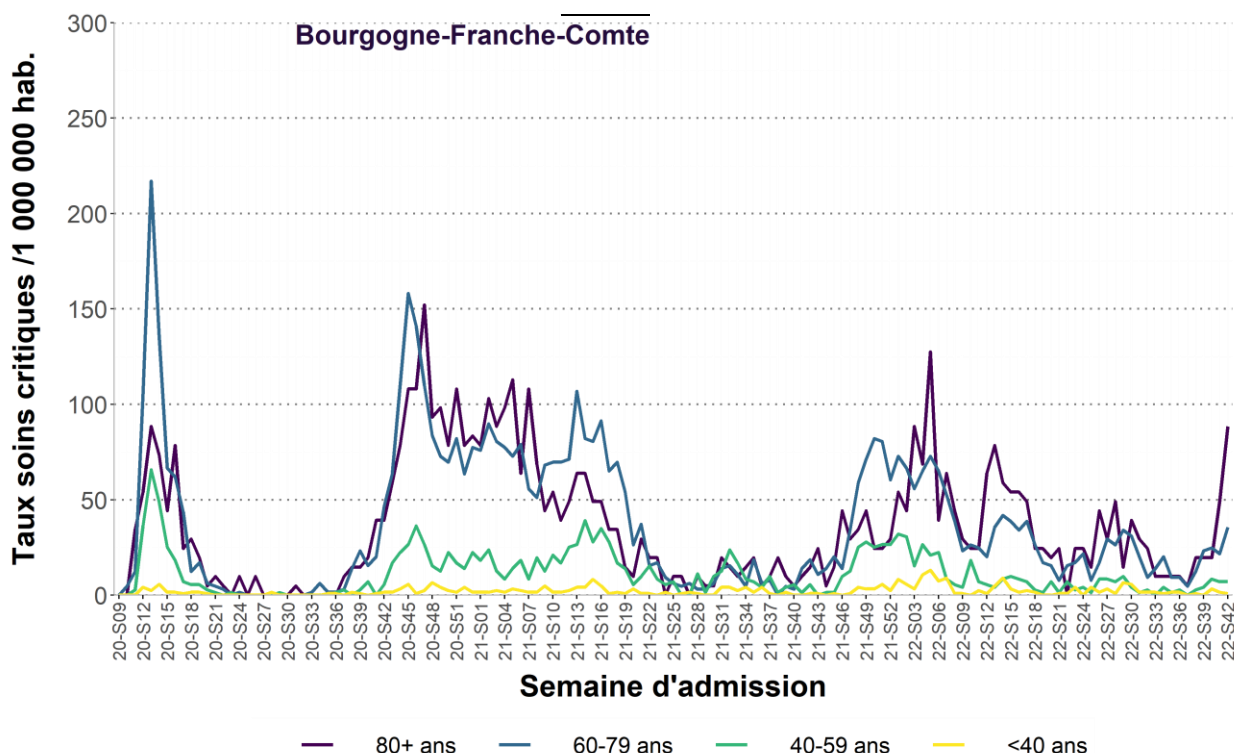
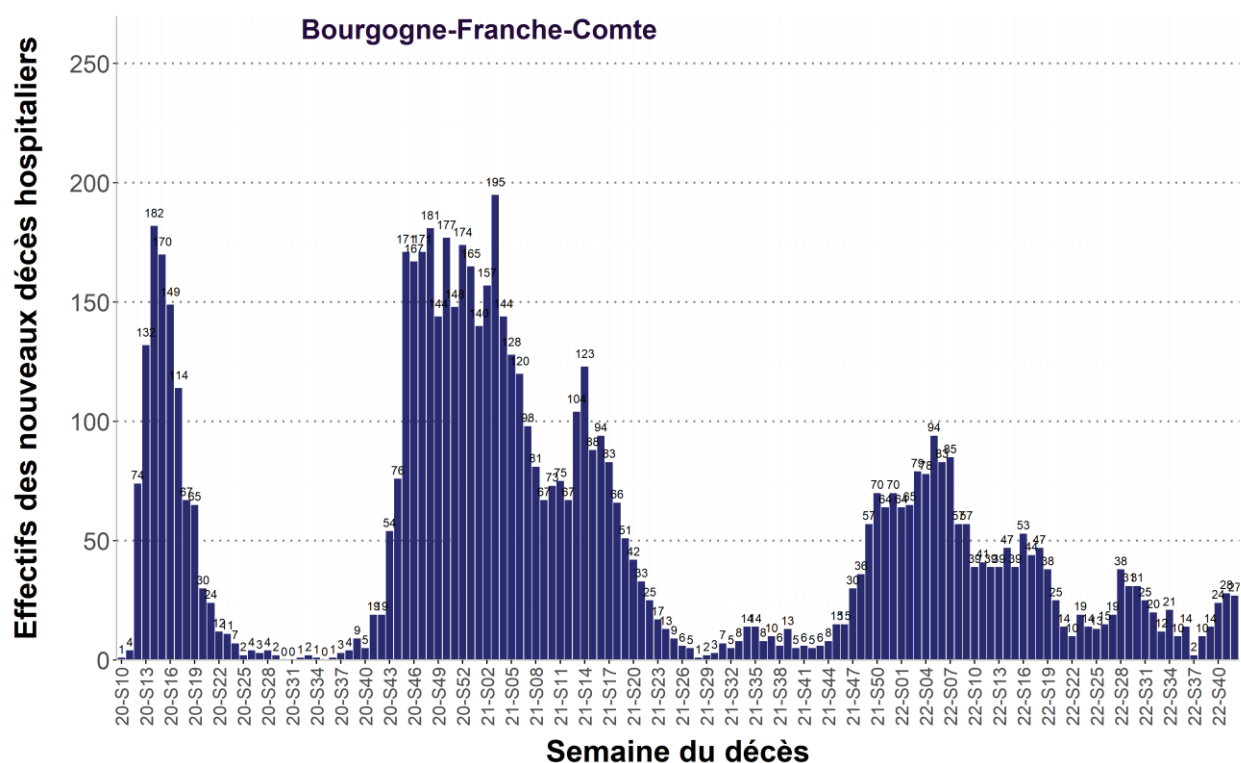


Figure 14 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 26/10/2022)



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

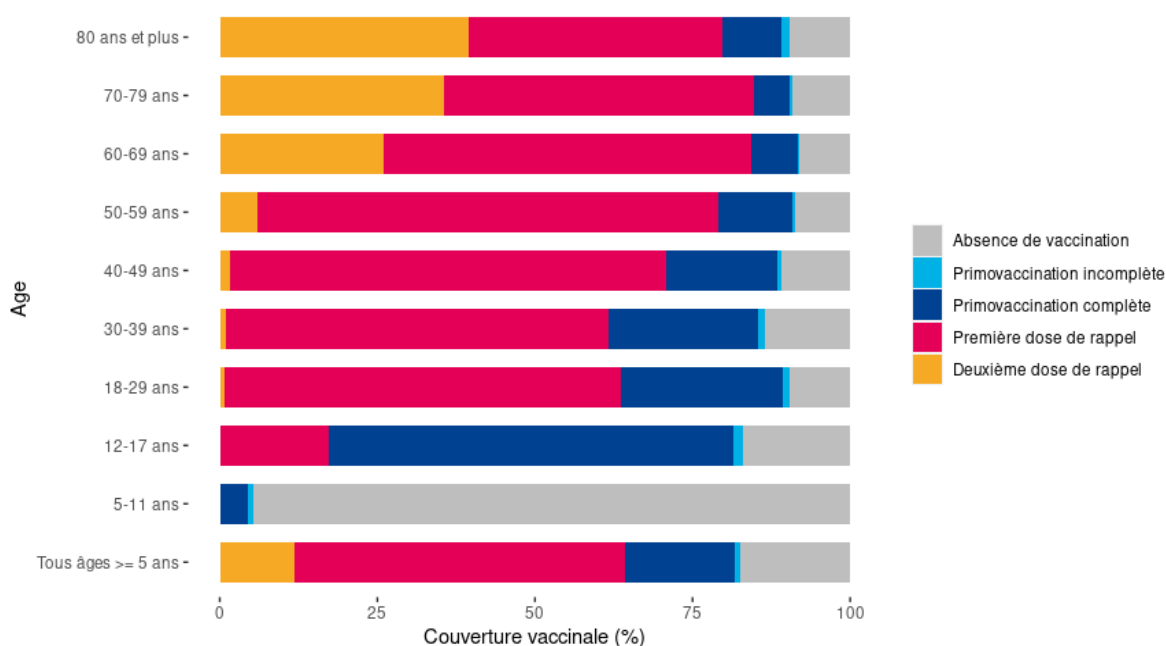
- **2 172 669** personnes (soit 78,0 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet contre la COVID-19
- **1 704 037** personnes (soit 61,2 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un premier rappel de vaccin contre la COVID-19
- **312 977** personnes (soit 11,2 % des personnes résidant 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 24/10/2022)

départements	Schéma complet CV		Premier rappel CV		Deuxième rappel CV	
	nb de personnes	population générale	nb de personnes	population générale	nb de personnes	population générale
21 Côte-d'Or	417 524	78.1%	327 774	61.3%	60 945	11.4%
25 Doubs	400 903	73.2%	302 230	55.2%	48 039	8.8%
39 Jura	198 698	77.3%	153 678	59.8%	25 820	10.0%
58 Nièvre	164 000	82.3%	135 380	67.9%	30 440	15.3%
70 Haute-Saône	182 790	78.6%	144 795	62.3%	22 411	9.6%
71 Saône-et-Loire	443 773	81.2%	355 572	65.1%	71 777	13.1%
89 Yonne	261 113	79.1%	204 562	62.0%	40 670	12.3%
90 Territoire de Belfort	103 868	75.4%	80 046	58.1%	12 875	9.3%
Bourgogne-Franche-Comté	2 172 669	78.0%	1 704 037	61.2%	312 977	11.2%

Figure 15 : Répartition du statut vaccinal par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI au 24/10/2022)



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 27/10/2022

		Bourgogne-Franche-Comté																			
		21		25		39		58		70		71		89		90		2022*	2021*	2020	2019
		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	1	1	0	1	0	0	0	0	2	2	6	18
Hépatite A		0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	1	3	13	19	8	42
Légionellose		1	20	1	19	0	5	0	2	2	10	3	22	1	13	0	12	103	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		1	13	0	8	0	1	0	2	0	1	0	11	0	0	0	1	37	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 adhérent 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®)

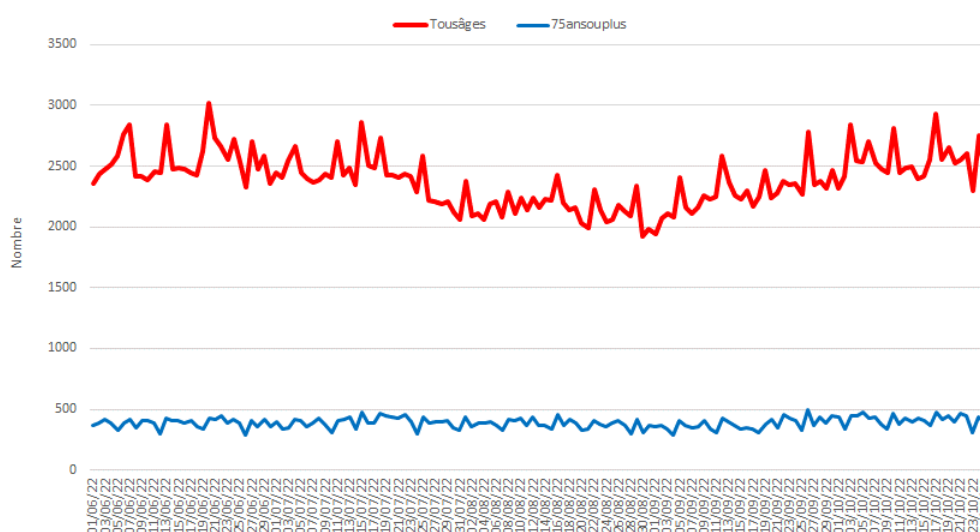
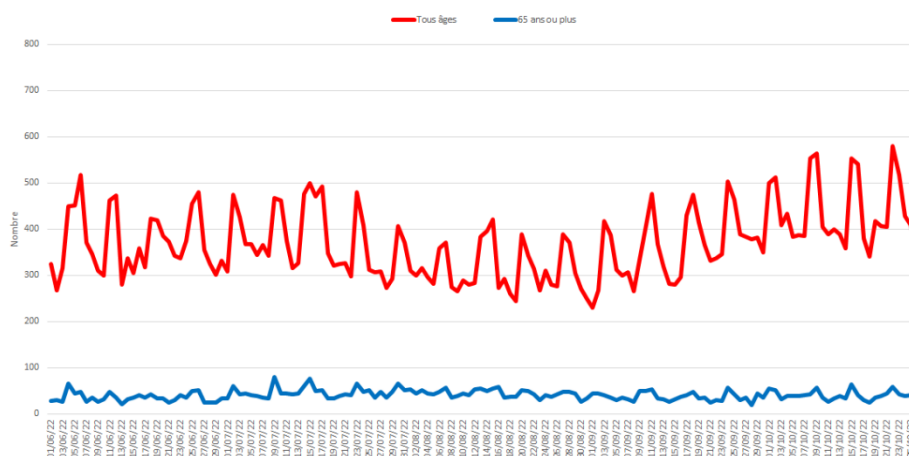


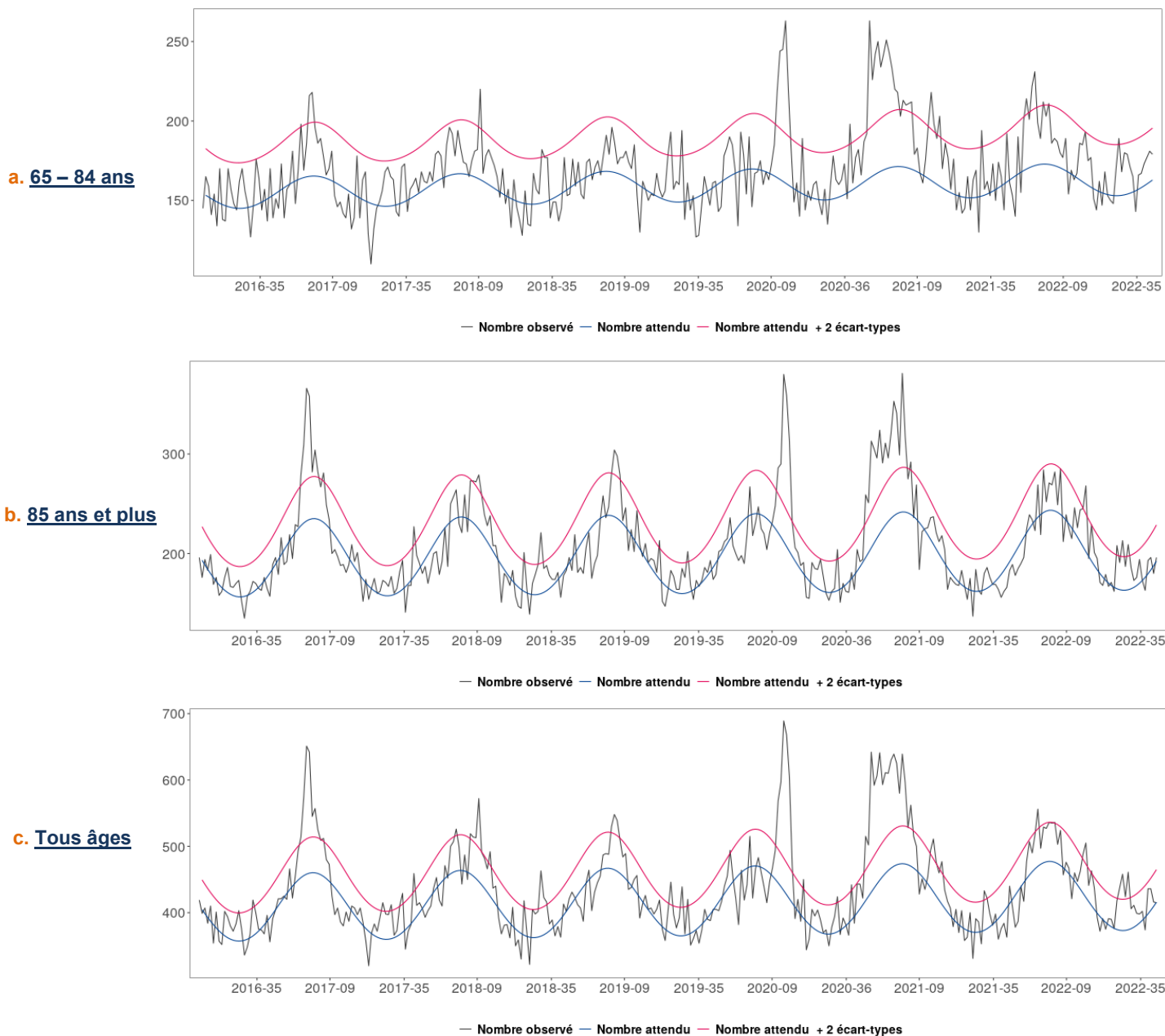
Figure 17 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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 41- 2022 (Source : Insee, au 26/10/2022)

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 S41 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>