

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/50 du 16 décembre 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Point sur les cas graves de COVID-19 admis en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté (page 11)

Une estimation supérieure à celle de l'Insee parce que les principales causes de décès étaient en baisse en 2020 (A la Une)

Variole du singe
Point de situation au 13 décembre 2022 (page 15)

| A la Une |

Covid-19 : 3^{ème} cause de décès en France en 2020

La Direction de la recherche, des études et de l'évaluation des statistiques (DREES), le Centre d'épidémiologie des causes médicales de décès de l'Inserm (CépiDc-Inserm) et Santé Publique France ont analysé les causes médicales de décès des personnes résidentes et décédées en France en 2020. Ces travaux s'appuient sur la statistique nationale des causes de décès produite par le CépiDc-Inserm, à partir du recueil exhaustif et de l'analyse des volets médicaux des certificats de décès. Ils renseignent sur les effets de l'épidémie de Covid-19 sur la mortalité, en dressant un panorama complet de l'ensemble des causes de décès en 2020.

L'épidémie de Covid-19 en 2020 constitue un épisode sanitaire sans précédent récent, tant sur le plan de son impact sanitaire et sociétal, que sur le plan des mesures exceptionnelles de gestion et de prévention qui ont été mises en place pour endiguer la diffusion du virus dans la population (la campagne de vaccination contre la Covid-19 démarrée le 27 décembre 2020 n'a, en revanche, pas concerné l'année 2020).

En 2020, 667 496 décès de personnes domiciliées en France métropolitaine et DROM ont été enregistrés. Les causes de décès les plus fréquentes en 2020 restent les tumeurs (25,6 %) et les maladies cardio-vasculaires (20,2 %), mais l'épidémie de Covid-19 a directement causé le décès de 69 000 personnes en France (10,4 % des décès), ce qui en fait la troisième cause de décès :

- un peu plus de la moitié des victimes de la Covid-19 avaient 85 ans ou plus ;

- si les décès de la Covid-19 comptent autant d'hommes que de femmes, les hommes ont, à âge comparable, un taux de mortalité deux fois supérieur à celui des femmes ;

- cette surmortalité des hommes par rapport aux femmes n'est pas spécifique à la Covid-19 mais concerne la plupart des causes de décès (elle est néanmoins légèrement plus marquée pour la Covid-19).

En Bourgogne-Franche-Comté, 33 673 décès toutes causes ont été enregistrés en 2020 (représentant un taux de mortalité standardisé de 951,1 pour 100 000 habitants) : d'après les travaux issus de la statistique des causes de décès du CépiDc-Inserm, les décès pour Covid-19 sont estimés à 4 486 décès (taux de 122,7 pour 100 000 habitants vs. 92,9 en France et DOM) ; pour les maladies de l'appareil circulatoire à 6 789 décès (taux de 183,5 vs. 175,2) ; pour les tumeurs à 8 292 décès (taux de 256,0 vs. 247,5) ; pour les maladies de Parkinson, d'Alzheimer et démence à 2 191 décès (taux de 53,2).

Le taux de mortalité pour les causes autres que la Covid-19 a baissé en 2020. Par rapport à la période 2015-2017, la mortalité par tumeurs, maladies cardio-vasculaires, maladies du système nerveux, troubles mentaux et du comportement a diminué, notamment chez les personnes âgées de 85 ans ou plus. Une partie de cette baisse pourrait s'expliquer par le fait que certaines personnes qui seraient décédées dans l'année en raison de ces maladies ont pu décéder, à la place, d'une infection au SARS-CoV-2. Par ailleurs, les mesures de prévention accompagnant la gestion de la crise sanitaire ont pu avoir un effet protecteur expliquant en partie la baisse observée de la mortalité par maladies respiratoires ou infectieuses (hors Covid-19) ainsi que par accidents de transport. Ceci explique en partie pourquoi le nombre de décès en excès pour l'année 2020, comparé aux années précédentes (soit 47 000), soit moins élevé que les 69 000 décès dont la cause médicale identifiée est la Covid-19. D'autres impacts de cette épidémie et de son contexte à court ou moyen terme, ne peuvent être exclus.

Pour en savoir plus :

[Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 14 décembre 2022, n°16 - série Covid-19 \(santepubliquefrance.fr\)](#)

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Au niveau national :

- ▶ Poursuite de l'augmentation des indicateurs de la grippe dans toutes les classes d'âge
- ▶ Forte hausse des hospitalisations
- ▶ Toutes les régions métropolitaines en phase épidémique
- ▶ Circulation majoritaire de virus A(H3N2)
- Guyane et Guadeloupe : passage en phase pré-épidémique en S49
- ▶ Martinique, Mayotte et la Réunion : poursuite de l'épidémie de grippe

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ Poursuite de la phase épidémique avec une augmentation d'activité liée à la grippe dans les services d'urgences et chez les associations SOS Médecins en S49 (figures 1 et 2)
- ▶ 5 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux
- ▶ 2 cas grave de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation

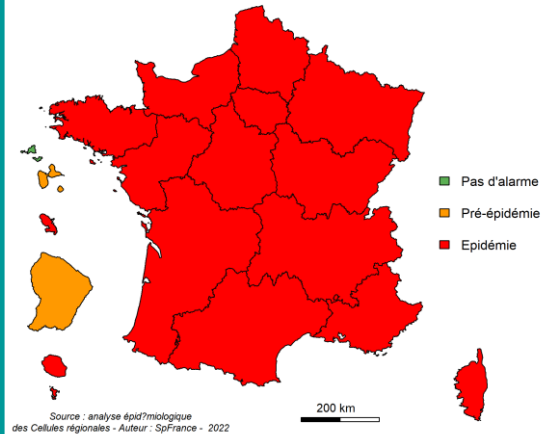


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 16/12/2022

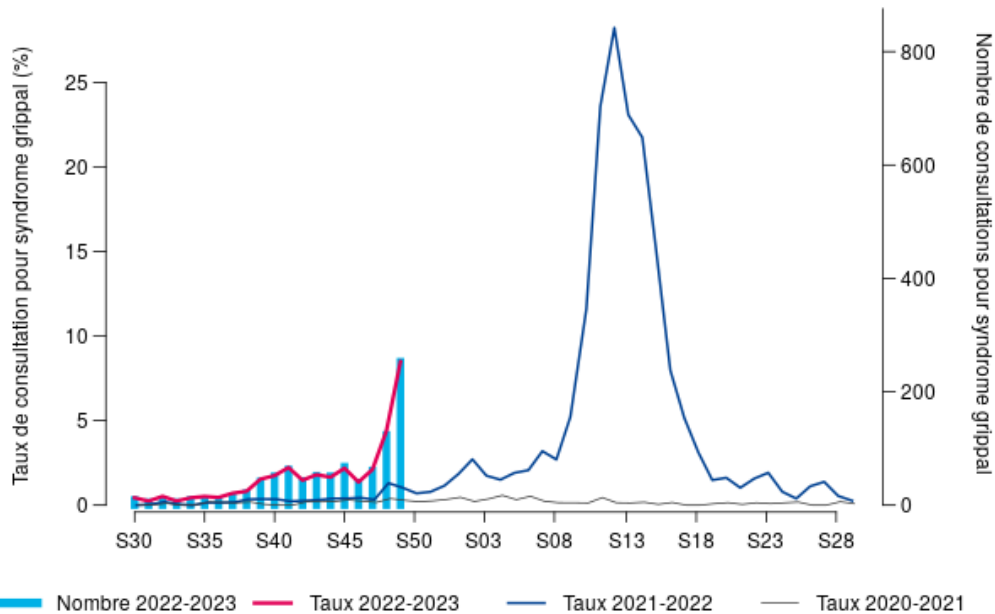
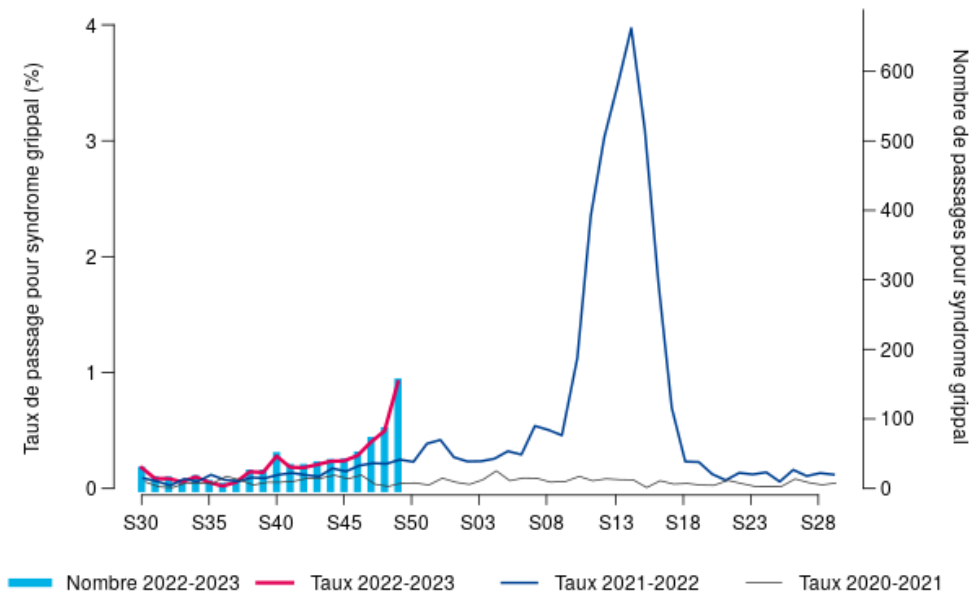


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 16/12/2022



| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Au niveau national :

- ▶ L'épidémie de bronchiolite se poursuit à un niveau élevé en France métropolitaine ainsi qu'en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique et à Mayotte.
- ▶ Diminution des passages aux urgences et des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite en France métropolitaine signant le passage très probable du pic de l'épidémie survenu en semaine 48.
- ▶ Diminution des indicateurs dans la majorité des régions, stabilisation en Bourgogne-Franche-Comté, en Corse, en Guadeloupe et en Martinique et poursuite de l'augmentation à Mayotte.
- ▶ En semaine 49, les hospitalisations pour bronchiolite représentent pour la sixième semaine consécutive la moitié des hospitalisations suite à un passage aux urgences chez les enfants de moins de deux ans en France métropolitaine.

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ La région est en phase épidémique depuis 9 semaines
- ▶ Stabilisation des taux de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, à un niveau élevé (figure 4).
- ▶ Diminution de l'activité SOS Médecins mais les taux restent supérieurs à ceux des saisons précédentes (figure 3).

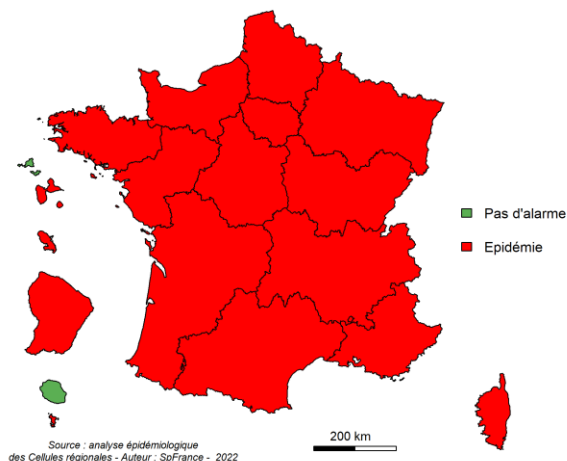


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, (source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 16/12/2022

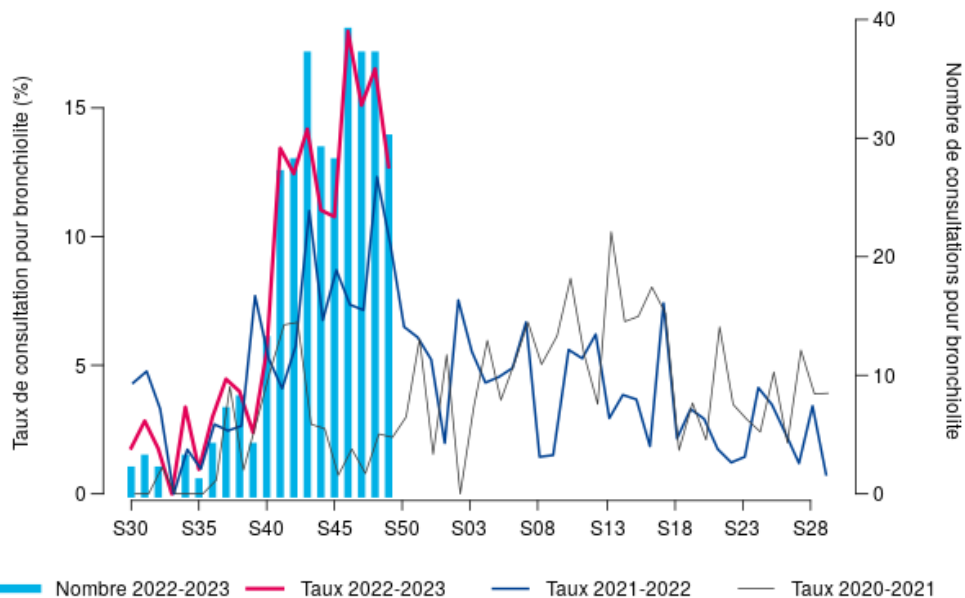
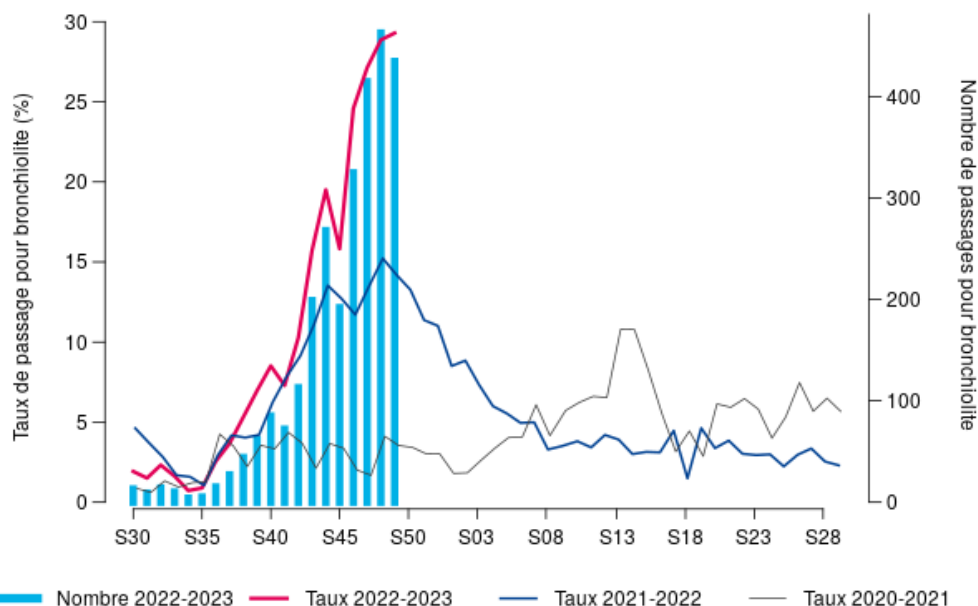


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 16/12/2022



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ L'activité de SOS Médecins est faible actuellement sur le territoire national.
- ▶ L'activité des services d'urgences est également faible sur la majeure partie du territoire métropolitain sauf en Bourgogne-Franche-Comté et à la Réunion où elle est modérée et élevée à Saint-Pierre-et-Miquelon.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Les taux d'activité des associations SOS Médecins sont stables et proches des valeurs observées pour la saison 2020-21 et restent en deça des valeurs de la saison dernière (figure 5).
- ▶ Les taux d'activité des services des urgences sont plus élevés qu'en 2020-21, mais restent inférieurs aux valeurs de la saison dernière (figure 6).

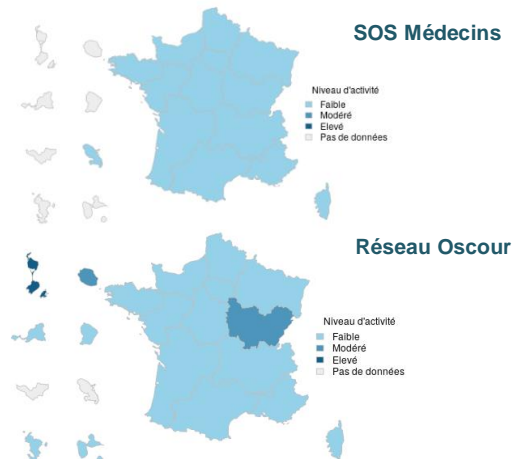


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 16/12/2022

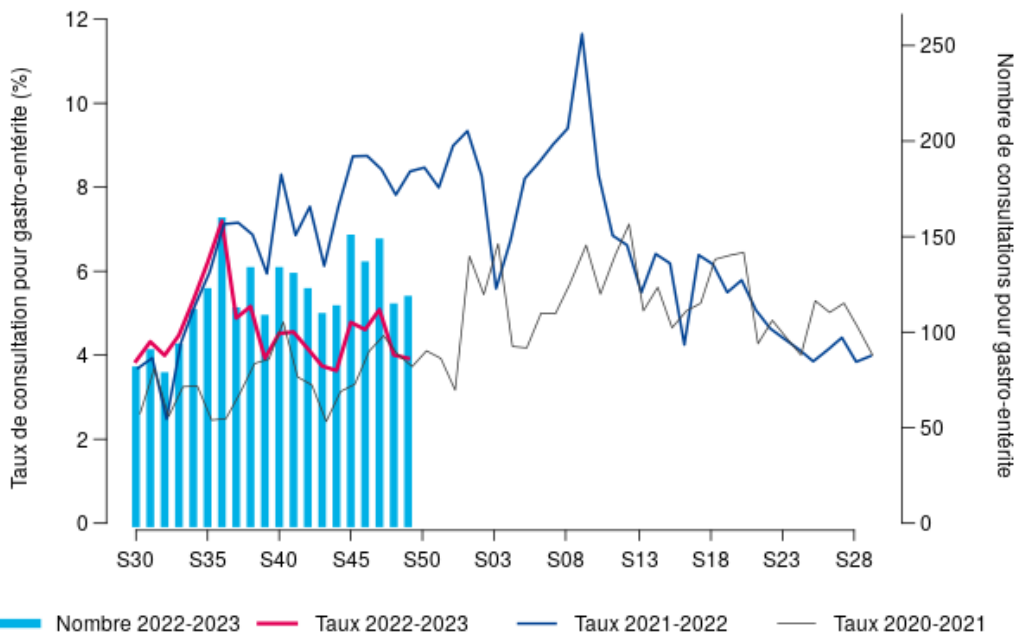
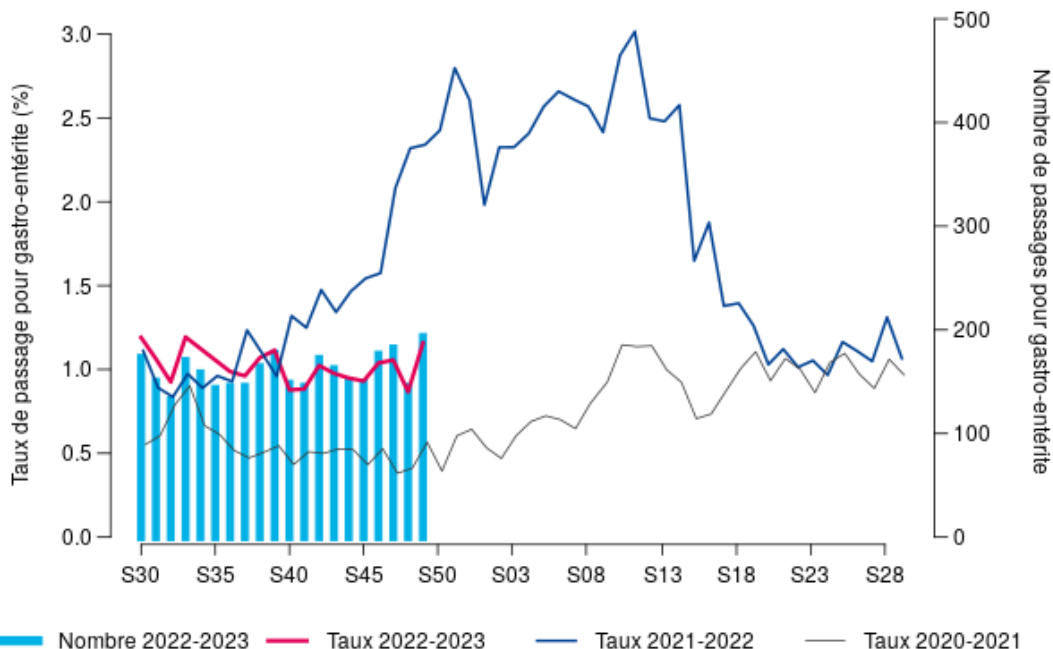


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 16/12/2022



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Les indicateurs de SI-DEP (nombre de nouveaux cas confirmés, taux d'incidence, taux de dépistage, résultats de criblage et de séquençage) sont sous-estimés depuis le 28 octobre 2022 suite à la suspension de la transmission des résultats de tests COVID-19 par une partie des laboratoires de biologie médicale privés. Le mouvement de grève du 1^{er} au 4 décembre 2022 s'inscrit dans la semaine de référence (semaine 48), l'évolution des tendances en semaine 49 est donc à interpréter avec précaution.

Toutefois, le suivi de la dynamique épidémique de la COVID-19 repose depuis mars 2020 sur une surveillance multi-sources qui permet d'apprécier son évolution sur la base d'autres indicateurs que ceux produits à partir des seules données des laboratoires (passages aux urgences, recours à SOS Médecins, hospitalisations (SI-VIC), décès et estimations de couvertures vaccinales). Ces indicateurs ne sont pas impactés.

Une augmentation des recours aux soins d'urgence et des hospitalisations est observée en S49 en Bourgogne-Franche-Comté.

Dans le contexte d'une **circulation active du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux**, il est nécessaire de renforcer l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron du SARS-CoV-2) pour les éligibles primo-vaccinés, ainsi que contre les virus grippaux
- isolement en cas de test positif pour la COVID-19 et/ou de symptômes ;
- maintien de l'application des gestes barrières : port du masque (en présence de personnes vulnérables, en cas de promiscuité dans les espaces fermés comme les transports en commun), lavage des mains et aération des lieux clos.

Indicateurs	Semaine 48	Semaine 49
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	92	119
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	130	106
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	4,7	3,5
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	283	331
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,7	2,0
Nouvelles hospitalisations tous services	450	515
Nouvelles admissions en soins critiques	37	40
Nouveaux décès hospitaliers	28	24
Surveillance de la mortalité		
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	31,3	31,8
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	13,0	14,1
Mortalité toutes causes – région	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (toutes causes et tous âges)

Le taux d'incidence SIDEP de COVID-19 basé sur l'ensemble des tests réalisés n'est pas disponible à la suite de la suspension de la transmission des résultats de tests de COVID-19 par certains laboratoires de biologie médicale privés. Ainsi, les résultats des tests RT-PCR issus des laboratoires suivant ce mouvement ne peuvent être intégrés dans l'analyse, ce qui affecte les indicateurs virologiques SIDEP habituels (en particulier les taux d'incidence et de dépistage). Par ailleurs, les analyses d'impact réalisées au niveau national par Santé publique France montrent que la dynamique des tests antigéniques (TAG) seuls, essentiellement réalisés par les pharmacies d'officine, représentant plus de 50 % des tests totaux, est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc de continuer à apprécier l'évolution de l'épidémie.

- => La circulation et le taux de positivité sont à un niveau élevé (Figures 7 et 8).
- => Le **variant Omicron circule exclusivement** dans la région. Le sous-lignage BA.5 prédomine (98 % des séquences lors de l'enquête Flash S47 (21/11/2022, sur la base de 88 séquences interprétables). Parmi ses sous-lignages, BQ.1.1 représente 65,9 % en S47 (vs. 21,1 % en S43 sur la base de 128 séquences interprétables).
- => *Seules les tendances sont à interpréter et non les niveaux qui sont sous-estimés pour les RT-PCR et surestimés pour les TAG.*

Figure 7 : Evolution des taux de positivité par type de test, par semaine glissante, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 14/12/2022)

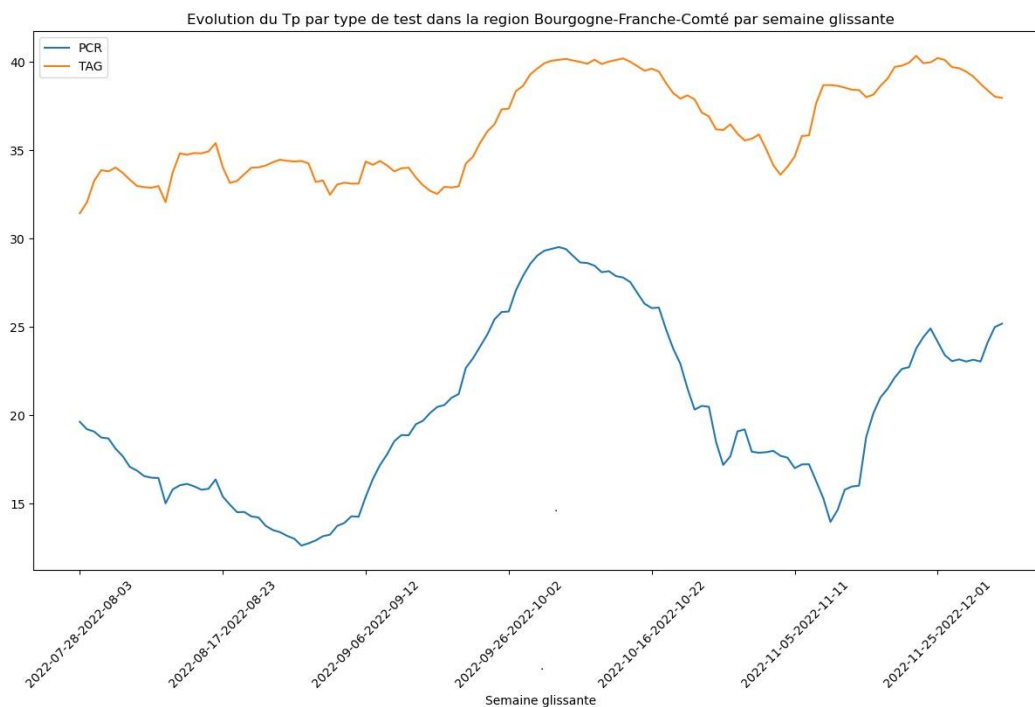
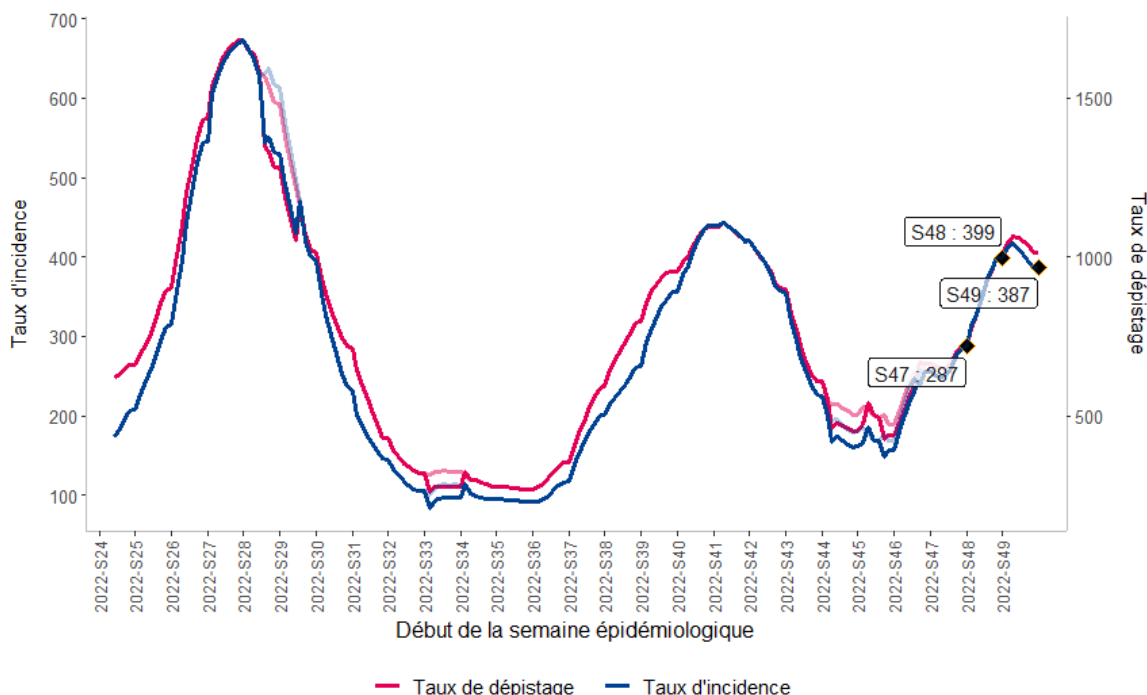


Figure 8 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19 estimé à partir des tests antigéniques, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 15/12/2022)



Source : SIDEP

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 S49 non consolidées) (Figure 9).
- Au total, dans la région, **161 épisodes** sont en cours de gestion (dont 119 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 540** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 1).

Figure 9 : 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, 13/12/2022)

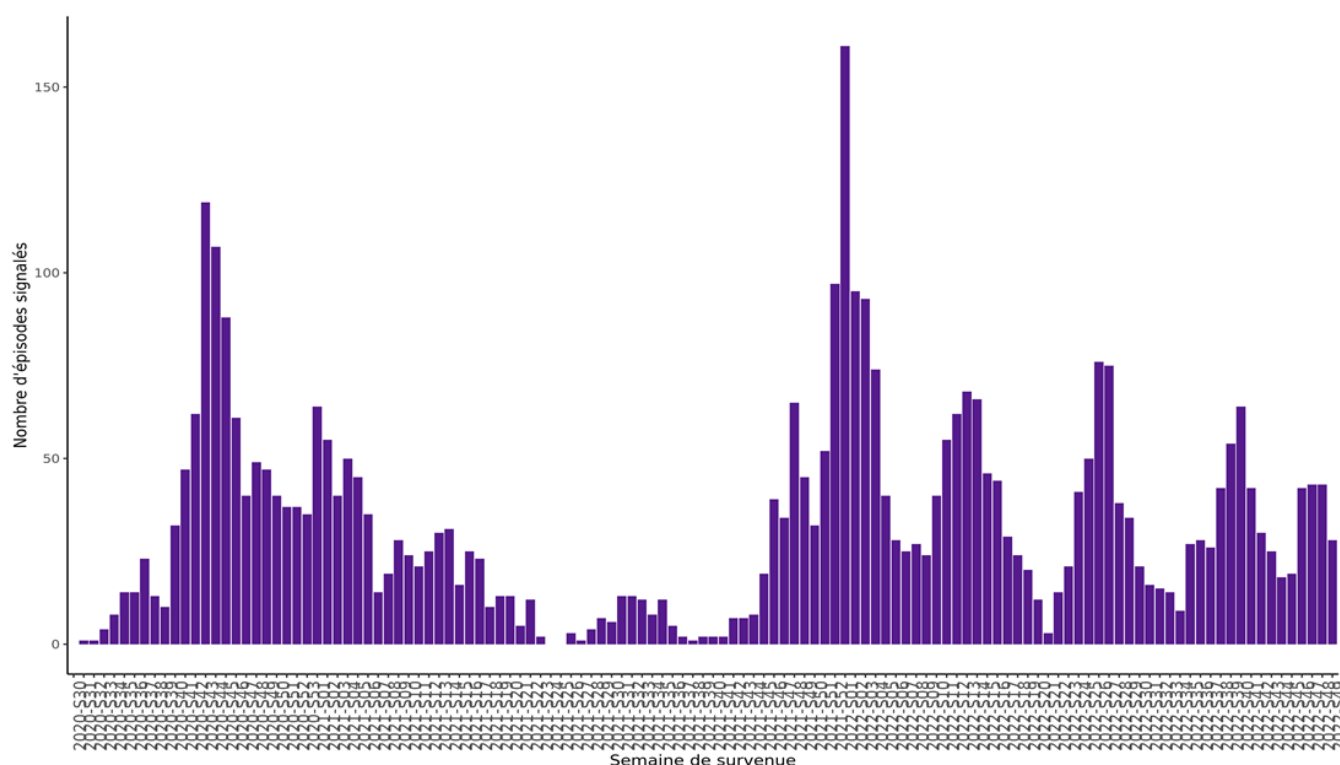


Tableau 1 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 11/12/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 13/12/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	494	5 699	386	2 535
Doubs	313	3 276	425	2 249
Jura	268	2 333	152	1 333
Nièvre	171	2 293	131	1 134
Haute-Saône	186	2 023	261	938
Saône-et-Loire	562	7 026	724	3 712
Yonne	406	4 622	283	2 213
Territoire de Belfort	58	955	135	660
Total région	2 458	28 227	2 497	14 774

Surveillance en ville

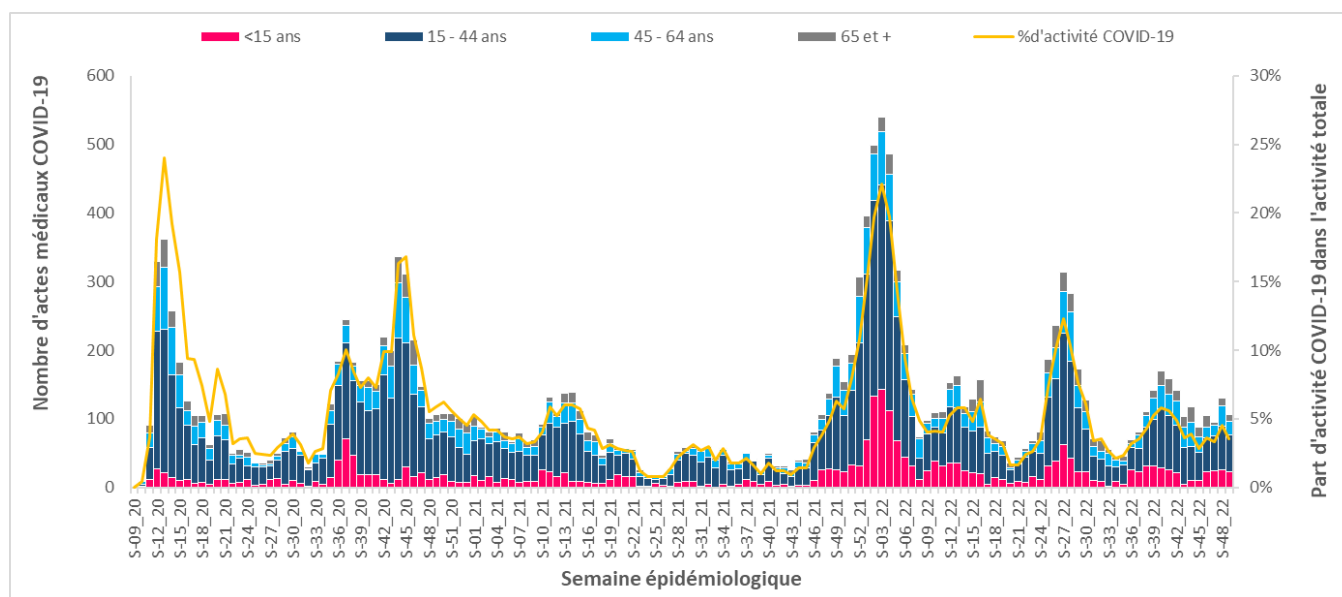
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 (3,5 % vs. 4,5 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (54 actes vs 63 actes en S-1).

Figure 10 : 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 13/12/2022)



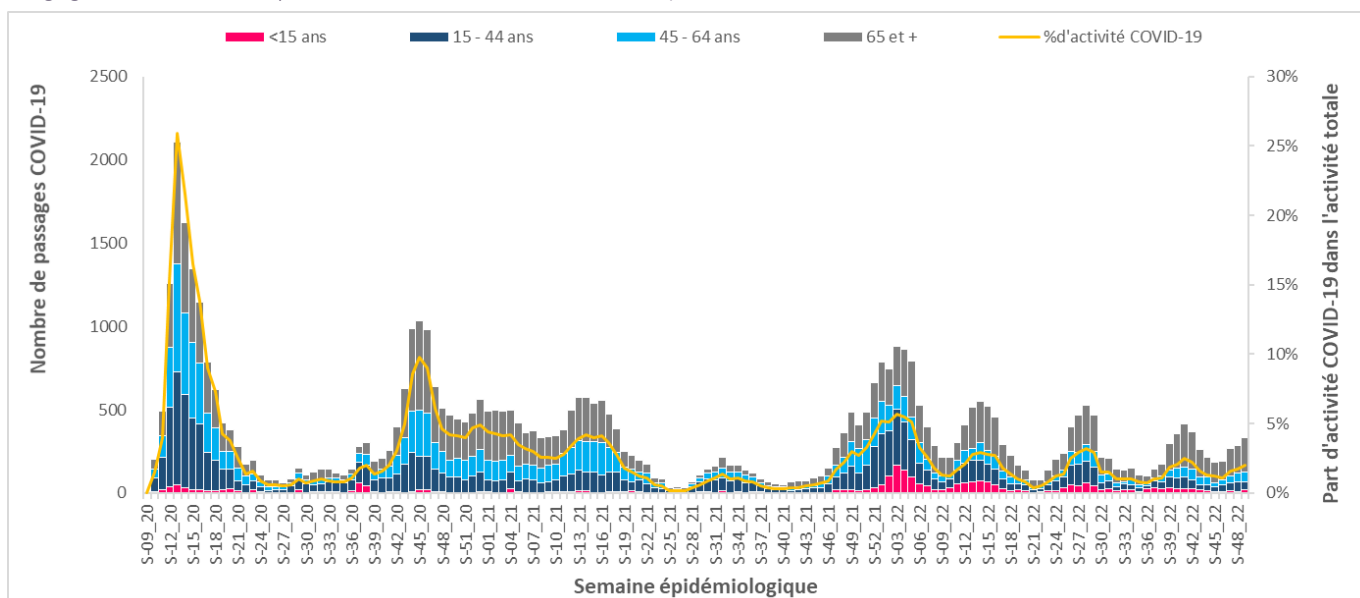
Surveillance à l'hôpital

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 (2 % vs. 1,7 % en S-1).
- En S49, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (203 passages, soit 61,3 %).

Figure 11 : 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 13/12/2022)



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 S49, il y a eu 515 nouvelles hospitalisations, (Figure 12), 40 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 13) et 24 décès hospitaliers (Figure 15).
- En S49, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques augmente pour les 60-79 ans et est le taux le plus élevé toutes classes d'âges confondues (Figure 14).

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 14/12/2022)

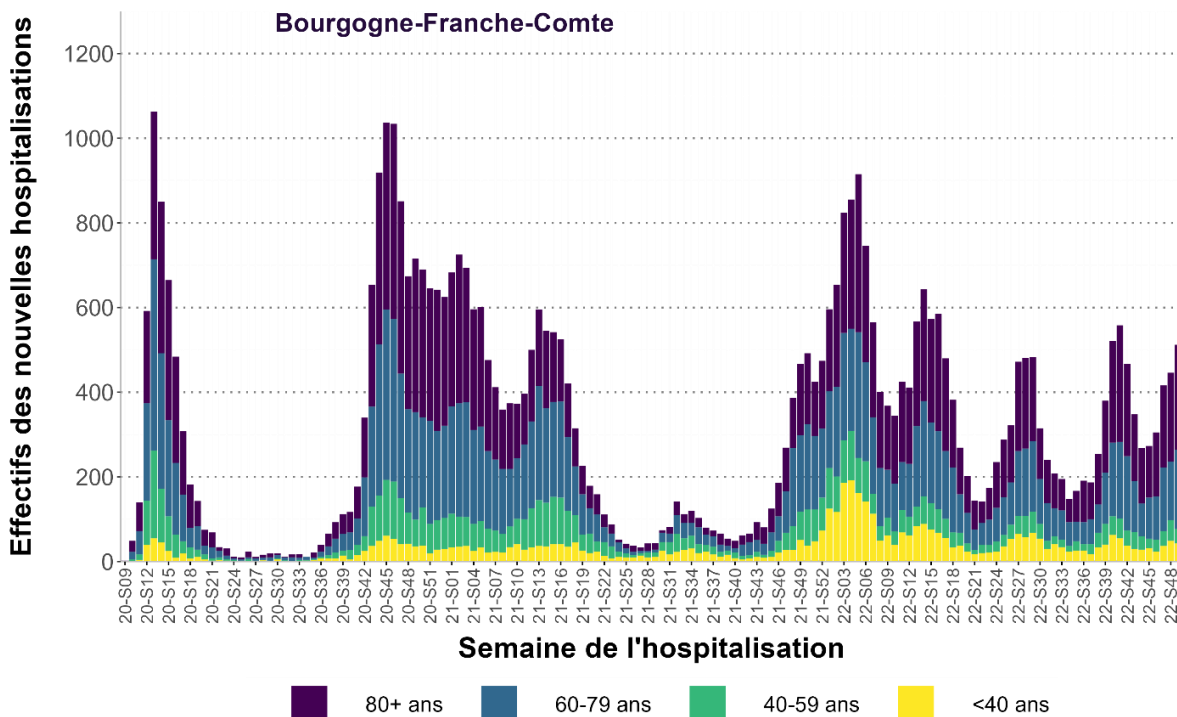
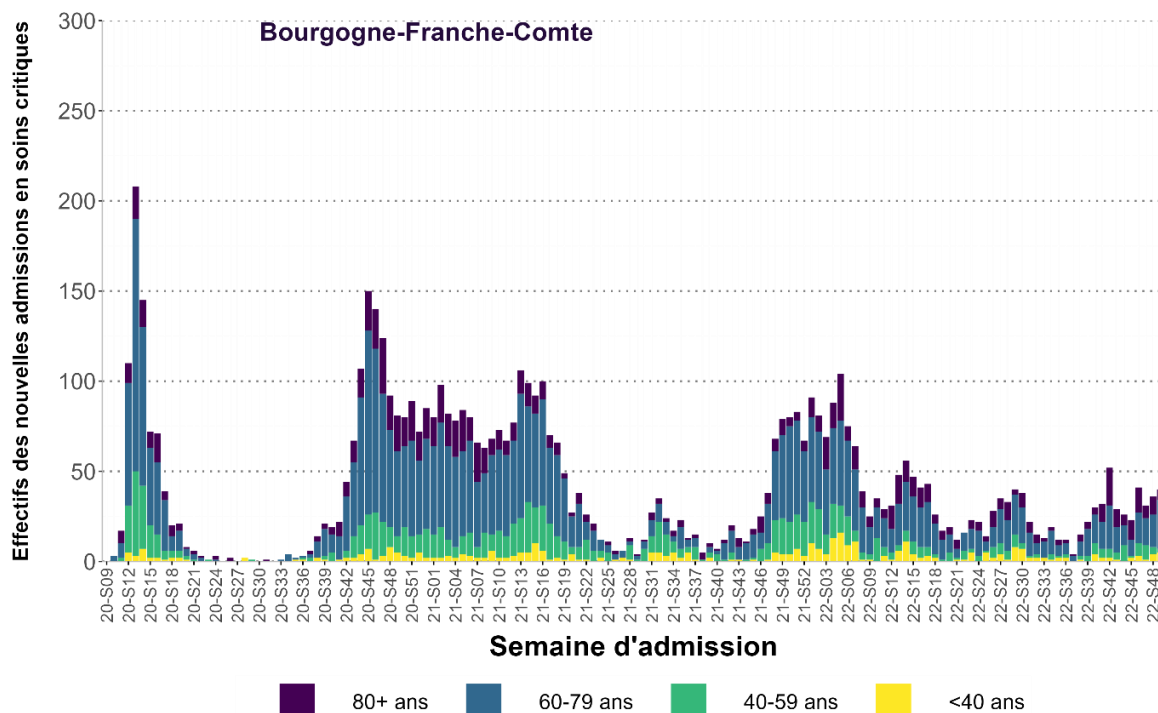


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 14/12/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 14 : 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 14/12/2022)

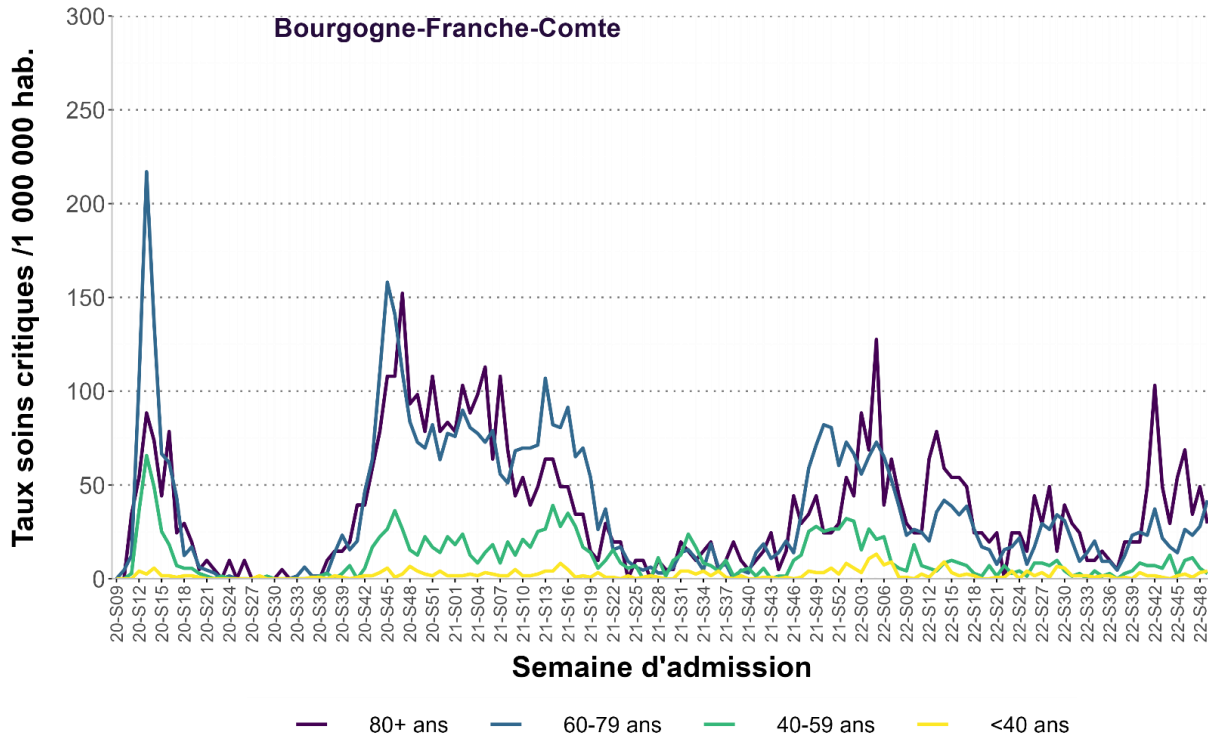
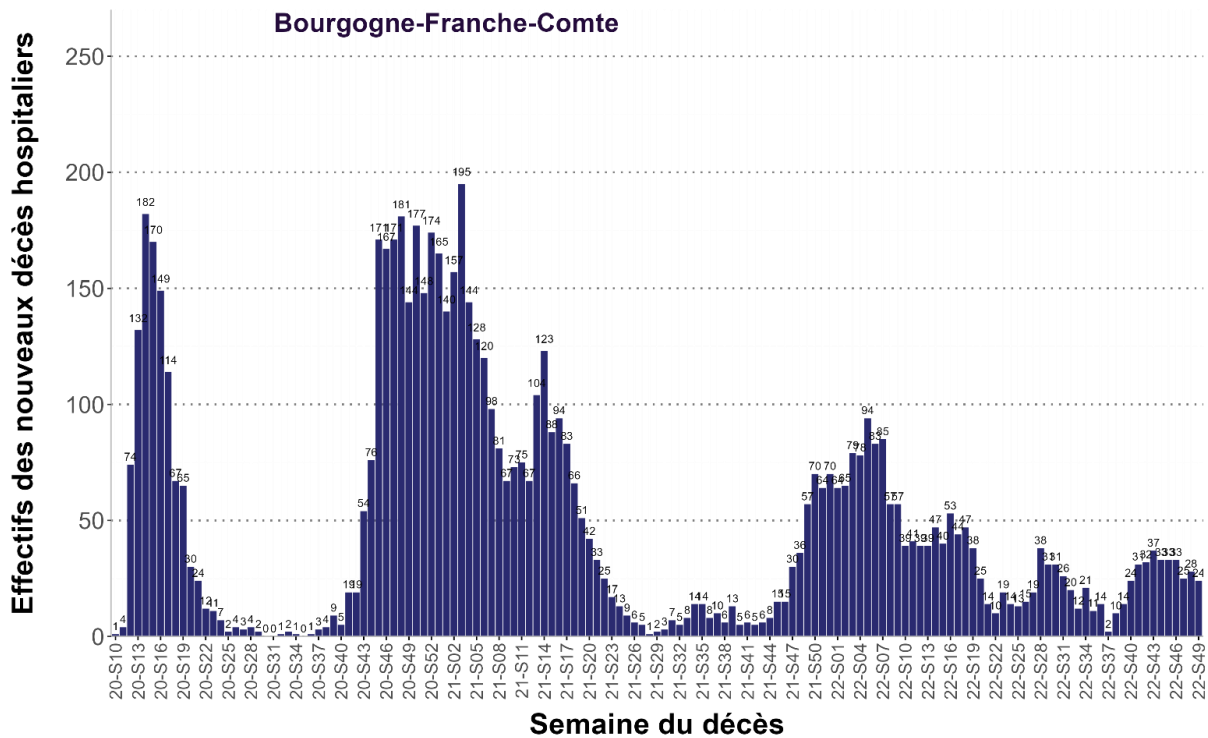


Figure 15 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 14/12/2022)



Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

La surveillance des cas graves de COVID-19 hospitalisés en réanimation a débuté mi-mars 2020 et est animée par les Cellules régionales de Santé publique France. Cette surveillance s'appuie sur un réseau de services de réanimation sentinelles (dont 8 en Bourgogne-Franche-Comté) et a pour objectif de décrire les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à recenser de façon exhaustive la totalité des cas graves de COVID-19 admis dans les services de réanimation dans la région.

La fiche de signalement dédiée à la surveillance des cas graves (grippe et COVID-19) est disponible sur cette page [Le dispositif de surveillance de la grippe \(santepubliquefrance.fr\)](#) (partie recours à l'hôpital / cas graves). Les cas admis en réanimation pour une autre cause que COVID-19 ne répondent pas à la définition de cas et sont exclus des analyses. Les données sont présentées par semestre depuis juillet 2021.

Tableau 2 : Comorbidités des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation depuis juillet 2021 et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 13/12/2022

	2021 Semestre 2	2022 Semestre 1	2022 Semestre 2
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	185	163	34
Répartition par sexe			
Homme	110 (59%)	112 (69%)	22 (65%)
Femme	75 (41%)	51 (31%)	12 (35%)
Classe d'âge			
0-14 ans	1 (1%)	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	28 (15%)	16 (10%)	1 (3%)
45-64 ans	62 (34%)	43 (26%)	8 (24%)
65-74 ans	71 (38%)	68 (42%)	13 (38%)
75 ans et plus	23 (12%)	35 (21%)	12 (35%)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	36 (20%)	30 (18%)	1 (3%)
Au moins une comorbidité parmi :	148 (80%)	133 (82%)	31 (97%)
- Obésité (IMC≥30)	72 (39%)	41 (25%)	9 (28%)
- Hypertension artérielle	83 (45%)	70 (43%)	14 (44%)
- Diabète	42 (23%)	37 (23%)	8 (25%)
- Pathologie cardiaque	39 (21%)	35 (21%)	16 (50%)
- Pathologie pulmonaire	35 (19%)	33 (20%)	16 (50%)
- Immunodépression	10 (5%)	16 (10%)	4 (13%)
- Pathologie rénale	12 (7%)	16 (10%)	9 (28%)
- Cancer	11 (6%)	14 (9%)	5 (16%)
- Pathologie neuromusculaire	2 (1%)	5 (3%)	2 (6%)
- Pathologie hépatique	4 (2%)	8 (5%)	4 (13%)
Evolution			
Evolution renseignée	185 (100%)	163 (100%)	29 (85%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	148 (80%)	113 (69%)	19 (66%)
- Décès	37 (20%)	50 (31%)	8 (28%)
Vaccination			
Non vaccinés	121 (66%)	102 (63%)	6 (18%)

Près de 200 cas graves de Covid-19 ont été signalés en 2022 (dont 16 %, soit 34 cas au cours du second semestre - données arrêtées au 13 décembre 2022). Depuis début septembre, la tendance des signalements reste stable avec un nombre faible par semaine (figure 16).

Les données du second semestre sont à interpréter avec précaution au vu du faible effectif.

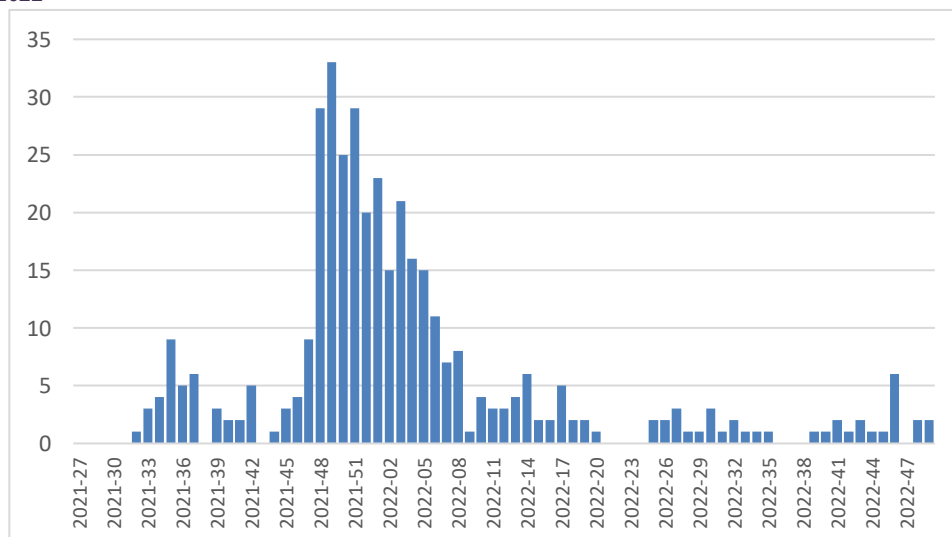
Le principal motif d'admission en réanimation est une infection respiratoire aiguë due au SARS-CoV-2 (62 %). Parmi ces cas, 65 % étaient des hommes et l'âge médian était de 72 ans. La quasi-totalité (97 %) présentait au moins une comorbidité dont les plus fréquentes étaient une pathologie pulmonaire (50 %), une pathologie cardiaque (50 %), une hypertension artérielle (44 %).

Au total, 14 patients ont présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë et plus de la moitié des patients ont bénéficié d'une ventilation invasive.

Parmi les 30 personnes admises en réanimation et avec le statut vaccinal disponible depuis le 1^{er} juillet 2022, 6 n'étaient pas vaccinés (18 %).

Parmi ceux pour lesquels l'évolution était renseignée (n = 29), 28 % sont décédés.

Figure 16 : Répartition hebdomadaire des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation depuis juillet 2021 Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 13/12/2022



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

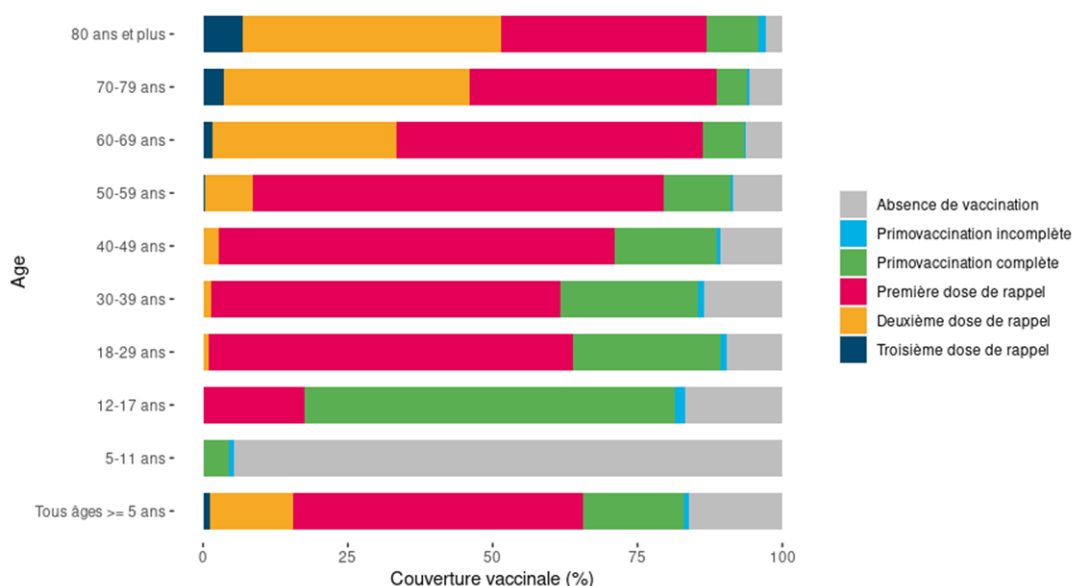
- **211 117** personnes de 60 à 79 ans (soit 31,8 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 6 derniers mois
- **28 161** personnes de 80 ans et plus (soit 14,1 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 3 derniers mois, soit en augmentation par rapport à la semaine dernière.

Tableau 3 : Nombre et proportion de personnes vaccinées contre la COVID-19 au cours des 6 derniers mois chez les 60-79 ans et au cours des 3 derniers mois chez les 80 ans et plus, Bourgogne-Franche-Comté et département (Source : VAC-SI au 13/12/2022)

Département	Personnes de 60-79 ans		Personnes de 80 ans et plus	
	Nombre de personnes vaccinées dans les 6 derniers mois	Couverture vaccinale (%)	Nombre de personnes vaccinées dans les 3 derniers mois	Couverture vaccinale (%)
Côte d'Or	41 735	35.5%	5 679	16.4%
Doubs	32 442	28.9%	4 553	13.9%
Jura	17 675	28.1%	2 701	14.3%
Nièvre	20 002	34.5%	2 773	14.4%
Haute-Saône	15 272	26.3%	1 564	9.8%
Saône-et-Loire	47 982	33.9%	6 249	13.9%
Yonne	27 408	32.9%	3 733	15.0%
Territoire-de-Belfort	8 601	28.9%	909	11.0%
Bourgogne-Franche-Comté	211 117	31.8%	28 161	14.1%

Une nouvelle campagne de vaccination contre la COVID-19 a été lancée le 03 octobre 2022 à destination des populations les plus fragiles, privilégiant les vaccins bivalents adaptés au variant Omicron (Pfizer original/Omicron BA.5 ou Moderna original/Omicron BA.1). D'après les recommandations, cette dose de rappel automnale peut être effectuée dès 6 mois après la dernière injection chez les 60-79 ans et dès 3 mois après la dernière injection chez les 80 ans et plus, les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD), ainsi que les personnes immunodéprimées. Une sous-estimation du taux de protection de la population est probable à cause de l'absence de prise en compte dans ces données des individus déjà infectés par la COVID-19 durant cette période.

Figure 17 : Répartition du statut vaccinal (%) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI au 13/12/2022)



Les indicateurs de vaccination sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur data.gouv.fr. 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 4 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 16/12/2022

		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		1	2	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	2	6	18
Hépatite A		0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	0	5	0	0	0	3	13	19	8	42
Légionellose		1	23	0	23	0	8	0	2	0	13	0	27	0	14	0	14	124	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	15	0	9	0	1	0	2	0	1	0	13	0	0	0	1	42	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 (figure 18) et des associations SOS Médecins (figure 19).

Figure 18 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

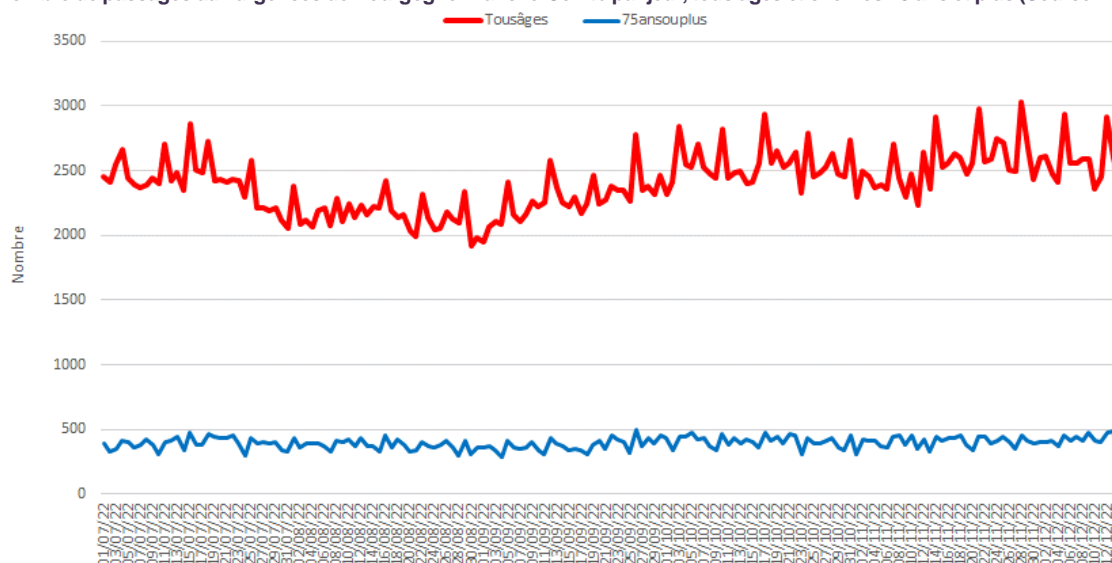
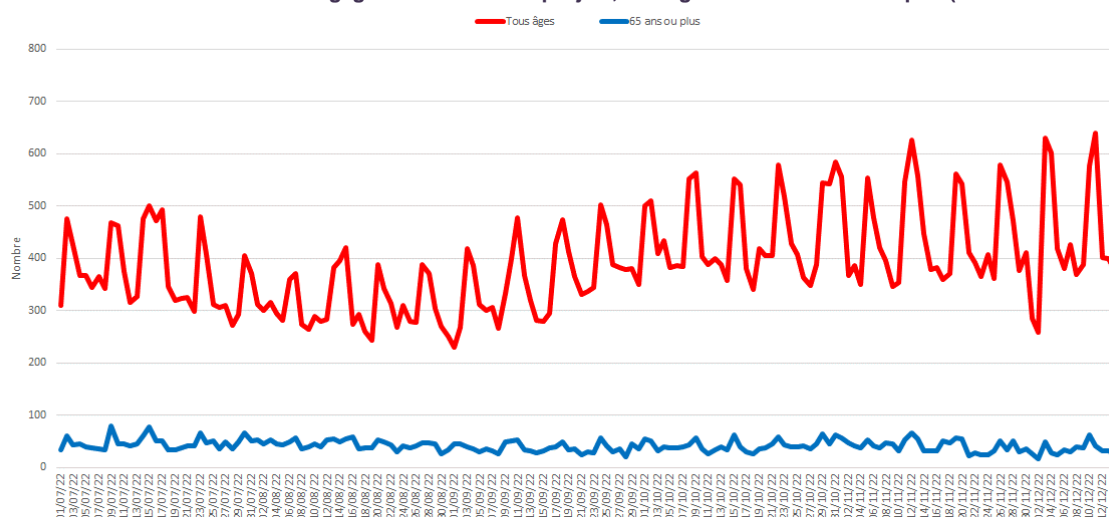


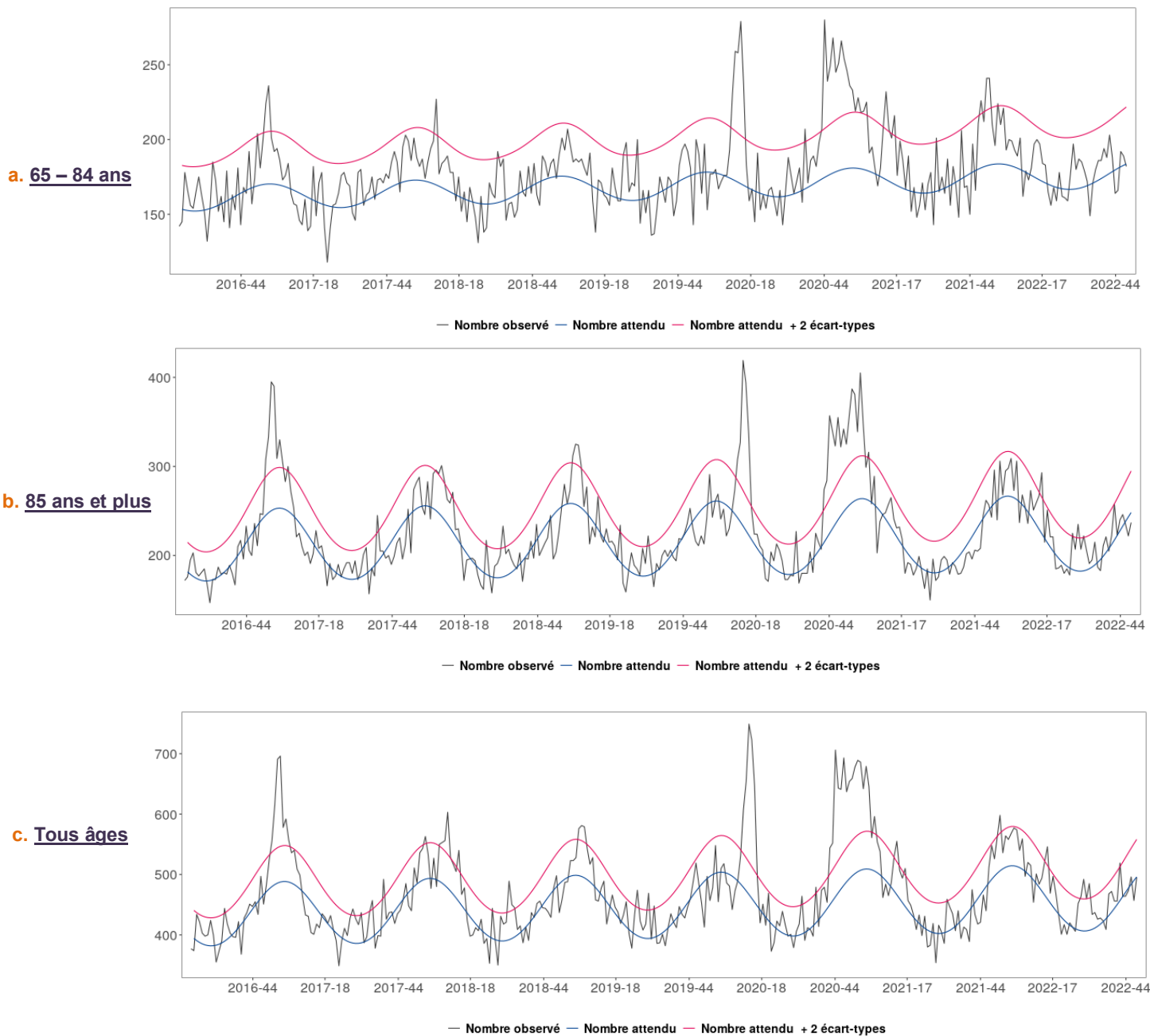
Figure 19 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Mortalité toutes causes |

Figure 20 : 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 48- 2022 (Source : Insee, au 13/12/2022)

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 :

Pas d'excès de mortalité toutes causes (tous âges) observé en S48 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 20).

| Variole du singe - Monkeypox |

La variole du singe est une maladie infectieuse due à un Orthopoxvirus.

Des cas de variole du singe (Monkeypox) sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été signalés en Europe et dans le monde depuis début mai 2022. Depuis, l'épidémie concerne un nombre croissant de pays et la maladie fait l'objet, en France comme dans d'autres pays d'Europe, d'une surveillance renforcée.

Au niveau national :

Point de situation nationale au 29 novembre 2022 : [ici](#)

Description des caractéristiques clinico-épidémiologiques de l'ensemble des cas confirmés au niveau national : [ici](#)

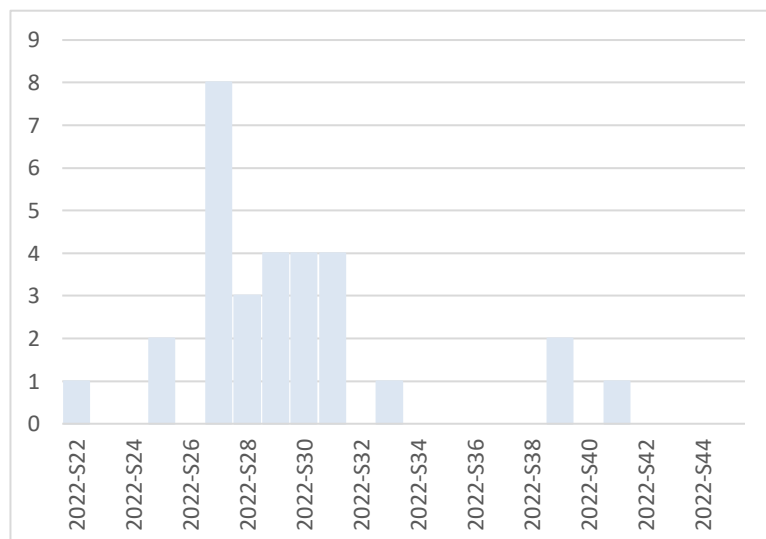
Description des cas féminins au 22/08/2022 : [ici](#)

Rapport du suivi des contacts à risque des cas probables et confirmés par le virus Monkeypox, mai-juillet 2022 : [ici](#)

Point de situation au 13 décembre 2022

La région BFC (lieu de résidence) recense 32 cas confirmés (moins de 1 % des cas signalés en France).

Figure 20 : Cas confirmés biologiquement de variole du singe par semaine de début des symptômes*, Bourgogne-Franche-Comté, depuis mai 2022 - (Source : Santé publique France, au 13/12/2022 à 12h)



Le pic régional épidémique a été observé en semaine 27 (du 4 au 10 juillet) avec 8 cas rapportés (figure 20). Depuis, le nombre hebdomadaire a diminué en se stabilisant autour de 4 jusqu'à S31. Les données entre S33 et S41 dénotent des cas sporadiques. Le dernier cas a été signalé en octobre 2022.

* deux données manquantes

Tableau 5 : Cas confirmés biologiquement de variole du singe par département de résidence, Bourgogne-Franche-Comté, depuis mai 2022 - (Source : Santé publique France, au 13/12/2022 à 12h)

Département	Nombre de cas confirmés
21 - Côte-d'Or	6
25 - Doubs	12
39 - Jura	<5
58 - Nièvre	<5
70 - Haute-Saône	5
71 - Saône-et-Loire	<5
89 - Yonne	<5
90 - Territoire-de-Belfort	<5

Tous les départements recensent au moins un cas (tableau 5).

Les cas rapportés concernent essentiellement des hommes. Ces cas sont âgés de 24 à 72 ans (âge médian : 42 ans).

Aucun cas pédiatrique (<15 ans) n'a été signalé.

En région, aucune hospitalisation ni aucun décès ne sont enregistrés.

| Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900

Fax : 03 81 65 58 65

Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS siège et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cellule régionale de Santé publique France en Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19
Hélène Da Cruz
Diane François

Internes de santé publique
Christelle Rugabage
Lucas Plassard
Alain Rivière

Directrice de la publication
Pr Laëtitia Huiart,
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 : cre-bfc@santepubliquefrance.fr

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