

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/52 du 29 décembre 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner <a href="#">(lien)</a></p>	<p>Infections invasives à streptocoque du Groupe A : renforcement de la surveillance</p>	<p>GRIPPE : 4<sup>e</sup> semaine d'épidémie - Augmentation exponentielle de la circulation</p>
--	--	---

## | A la Une |

### Surveillance active des infections invasives à streptocoque du groupe A : point au 20 décembre 2022

Le streptocoque du groupe A (SGA) est une bactérie strictement humaine transmise par gouttelettes et contacts directs (sécrétions nasales, lésions cutanées...). Elle est le plus souvent responsable d'infections bénignes comme l'angine, l'impétigo ou la scarlatine. Plus rarement, elle est à l'origine d'infections invasives graves voire mortelles (infections cutanées nécrosantes, infections puerpérales, pleuro-pneumopathies, méningites, ...) pouvant être associées à un syndrome de choc toxique streptococcique.

Les infections invasives d'origine bactérienne, étant une des principales causes infectieuses de morbidité sévère et de mortalité chez l'adulte et chez l'enfant, sont surveillées depuis 1987 par le réseau Epibac.

Au cours de la seconde quinzaine de novembre 2022, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé un nombre de cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du Groupe A (IISGA) plus important qu'habituellement observé dans leurs services, dont certains ont été fatals. Ces signalements provenaient de différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et concernaient principalement des enfants de moins de 10 ans.

Suite à ces signalements, une surveillance active a été mise en place par Santé publique France et le GFRUP (Groupe Francophone de Réanimation et d'Urgences Pédiatriques) afin de compléter le dispositif de surveillance déjà existant, de mieux évaluer la situation sur le plan épidémiologique et caractériser les formes sévères admises en réanimation.

#### Les points clés, au 20 décembre 2022 :

- une augmentation des cas pédiatriques d'IISGA sévères hospitalisés en service de soins critiques depuis le 1/09/2022 jusqu'en semaine 49 (début décembre) ; la majorité des cas (66 %) est liée à des infections respiratoires associées ou non à un syndrome de choc toxique. Les données de la semaine 50 suggèrent une diminution mais ne sont pas encore consolidées. Parmi les 59 cas recensés, 6 sont décédés. Trois autres décès par IISGA avant leur admission à l'hôpital ont été signalés. En Bourgogne-Franche-Comté, un cas lié à une infection respiratoire a été signalé avec une évolution favorable.

- une poursuite de l'augmentation de l'incidence des scarlatines de l'enfant en semaine 50 selon les données de passage aux urgences du réseau Oscour®. Cependant, en semaine 50, les données de recours à SOS Médecins suggèrent une tendance à la stagnation, à un niveau qui reste toutefois élevé. Les données issues de la pédiatrie ambulatoire, recueillies par le réseau PARI, suggèrent quant à elles une tendance à la diminution des angines et des scarlatines en semaine 50.

- la situation épidémiologique actuelle des IISGA n'est pas liée à l'émergence d'une souche bactérienne nouvelle mais principalement à deux génotypes (emm12 et emm1) déjà connus.

- la recrudescence des IISGA pourrait résulter, au moins en partie, d'un rebond post mesures barrières chez des enfants dont le système immunitaire n'a pas été au contact avec les souches de SGA qui circulent habituellement. Ces infections sont aussi fréquemment des surinfections d'infections respiratoires virales, qui sont par ailleurs en augmentation.

Pour limiter les risques de transmission, il est conseillé d'adopter les mêmes gestes barrières que ceux utilisés contre les virus de l'hiver :

- Lavage des mains,
- Port du masque pour les personnes avec infections respiratoires,
- Éternuer ou tousser dans le pli du coude.

#### Pour en savoir plus :

Epibac : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infections-a-pneumocoque/articles/epibac>

Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : [point au 20 décembre 2022 et dispositif de surveillance \(santepubliquefrance.fr\)](#)

## | La grippe |

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 adhérent 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
- ▶ Niveaux d'activité très élevés en médecine de ville et à l'hôpital, particulièrement chez les 15-64 ans
- ▶ Circulation majoritaire de virus A(H3N2)

### En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ La région est en phase épidémique de **grippe** pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive : l'activité continue d'augmenter exponentiellement dans les services d'urgences et chez SOS Médecins. (figures 1 et 2)
- ▶ 14 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux
- ▶ 4 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation

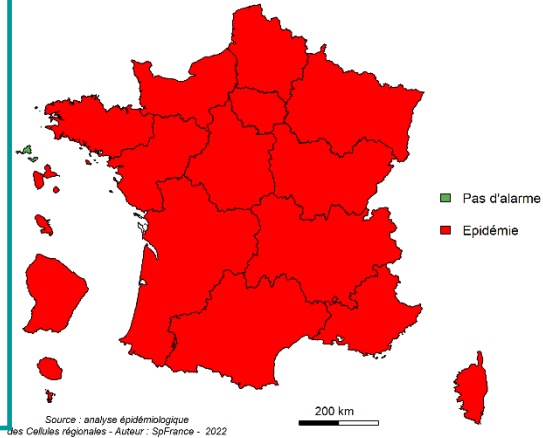


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 29/12/2022

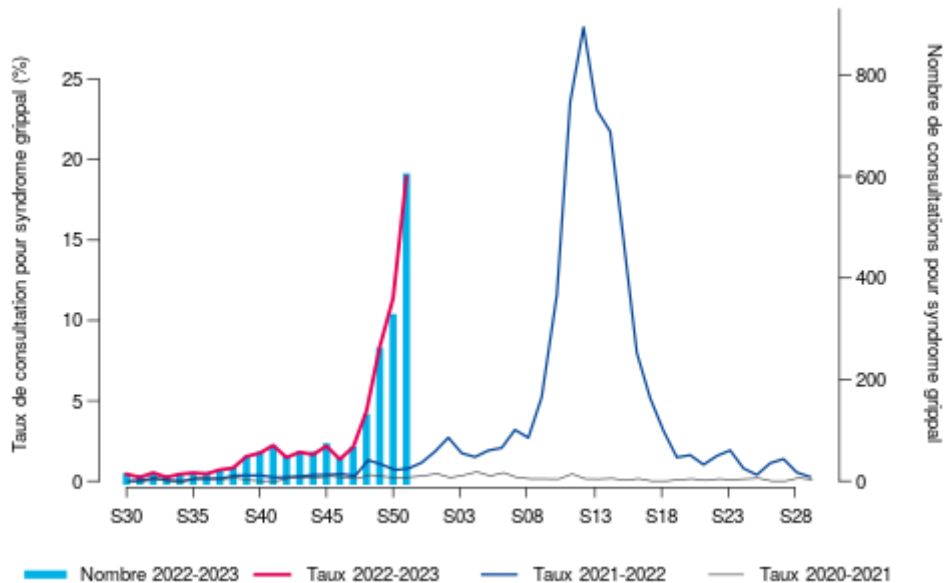
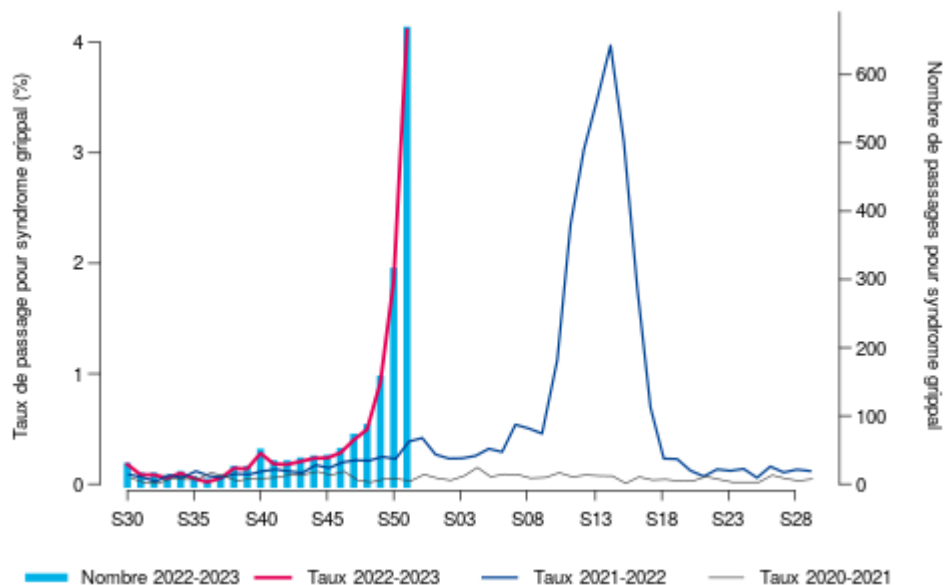


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 29/12/2022



## | 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 Martinique et à Mayotte.
- ▶ Poursuite de la diminution des passages aux urgences et des hospitalisations après passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en France métropolitaine pour la troisième semaine consécutive
- ▶ Augmentation modérée des actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite en métropole après trois semaines de diminution.

### En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ La région est en phase épidémique depuis 11 semaines
- ▶ L'activité pour **bronchiolite** chez les moins de 2 ans décroît aux urgences depuis deux semaines (figure 4) et remonte légèrement pour les recours à SOS Médecins (figure 3).

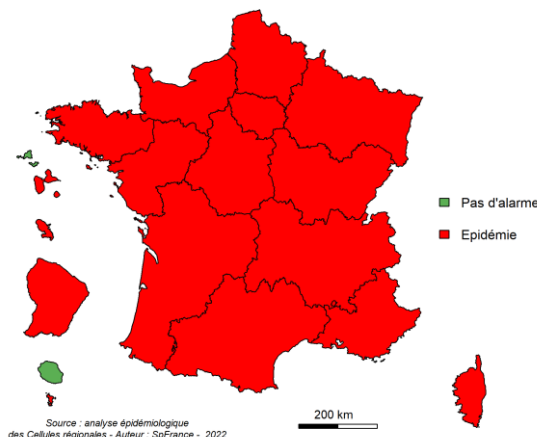


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 29/12/2022

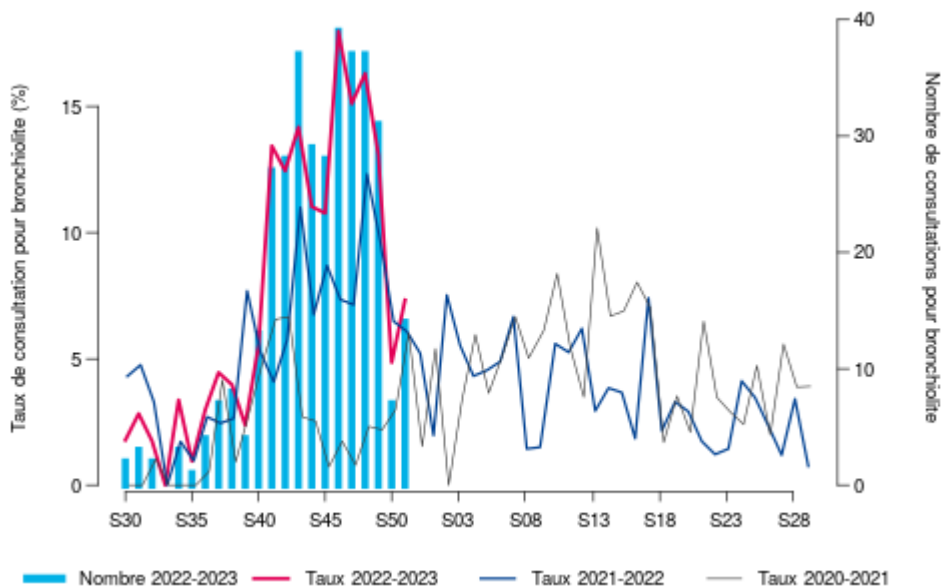
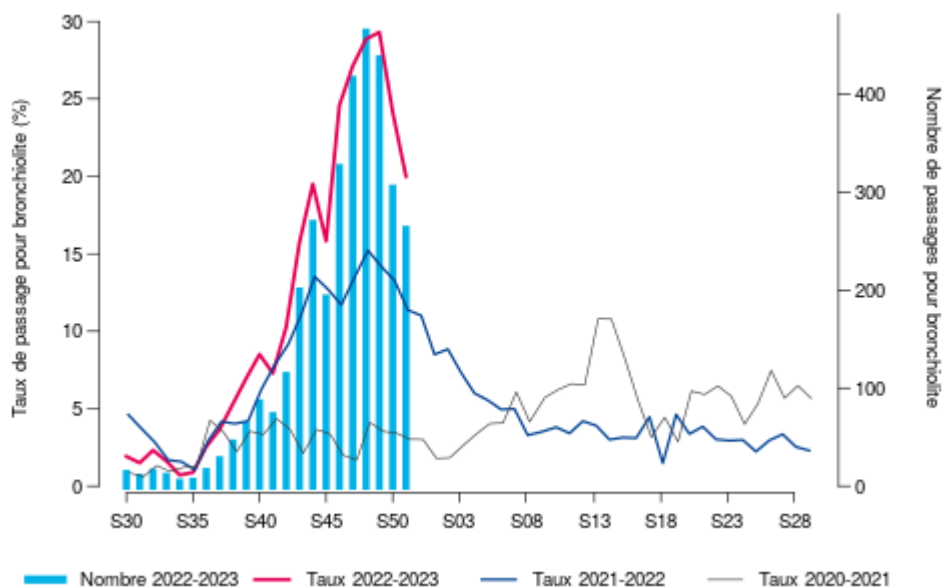


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 29/12/2022



## | 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 métropolitain.
- ▶ L'activité des urgences est modérée actuellement sur sur le territoire national métropolitain.

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Les taux d'activité des associations SOS Médecins sont stables, proches des valeurs observées pour la saison 2020-21 (figure 5).
- ▶ Les taux d'activité des services des urgences sont élevés, 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 29/12/2022

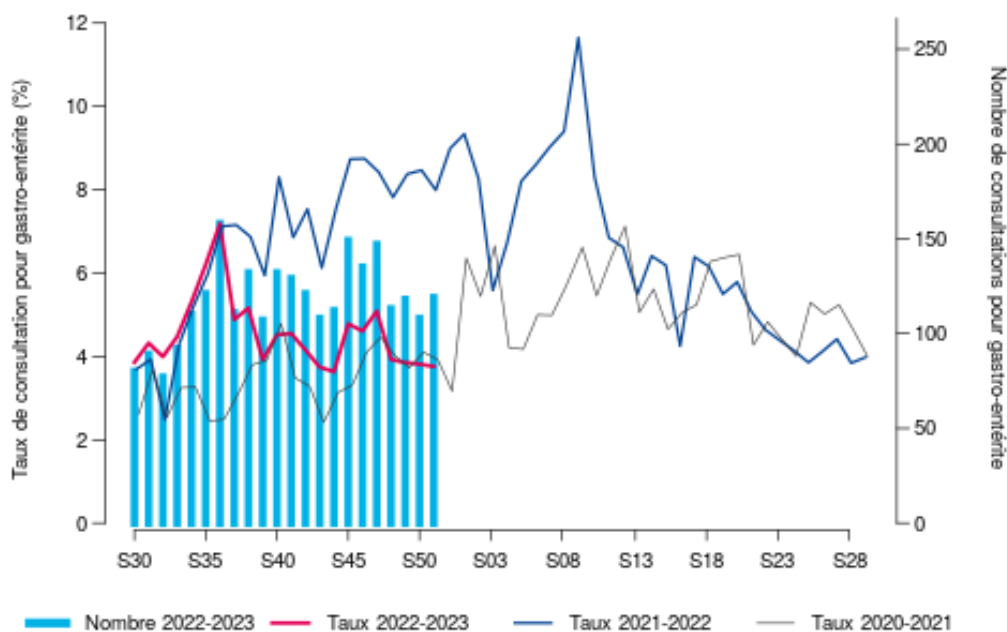
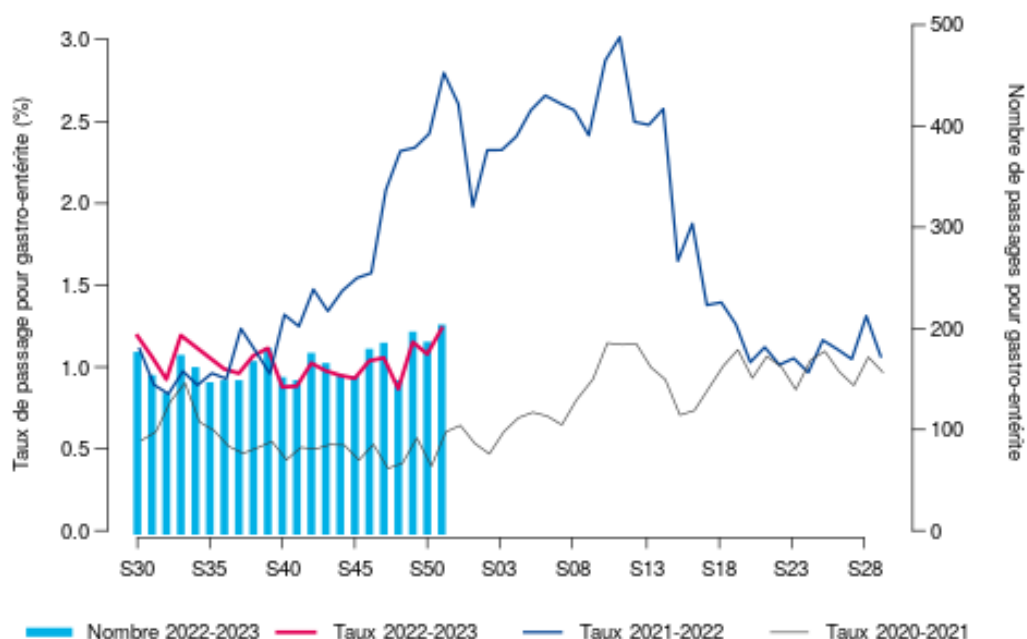


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 29/12/2022



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

**Les taux de dépistage et d'incidence ont diminué en S51.** Le taux de positivité diminue également (24,1 % vs 28,5 % en S-1). Cette évolution concorde avec l'évolution générale décrite en France.

Le **variant Omicron circule de manière quasi exclusive dans la région** avec la prédominance du sous-lignage BA.5, représentant 96 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S49 (sur la base de 89 séquences interprétables en date du 05/12). Parmi ses sous-lignages, la détection de BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) est le plus détecté.

**La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins diminue** (2,1 % vs. 4,3 % en S-1), et la **part d'activité pour suspicion de COVID-19 dans les services d'urgences est stable** par rapport à la semaine dernière (1,7 % vs. 1,8 % en S-1).

Le **nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations** est en diminution pour la 2e semaine consécutive (386 vs. 499 en S-1 et 550 en S-2). Le **nombre de nouvelles admissions en soins critiques** est stable (31 vs. 34 en S-1) ainsi que le **nombre de décès à l'hôpital** (36 vs. 33 en S-1).

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 50	Semaine 51
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	14 929	11 363
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	536,0	408,0
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1879,6	1693,3
Taux de positivité (%)	28,5	24,1
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	117	126
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	121	66
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	4,3	2,1
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	311	272
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,8	1,7
Nouvelles hospitalisations tous services	499	386
Nouvelles admissions en soins critiques	34	31
Nouveaux décès hospitaliers	33	36
<b>Vaccination</b>		
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	33,0	34,4
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	16,1	18,7
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Mortalité toutes causes – région	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)

## Surveillance virologique

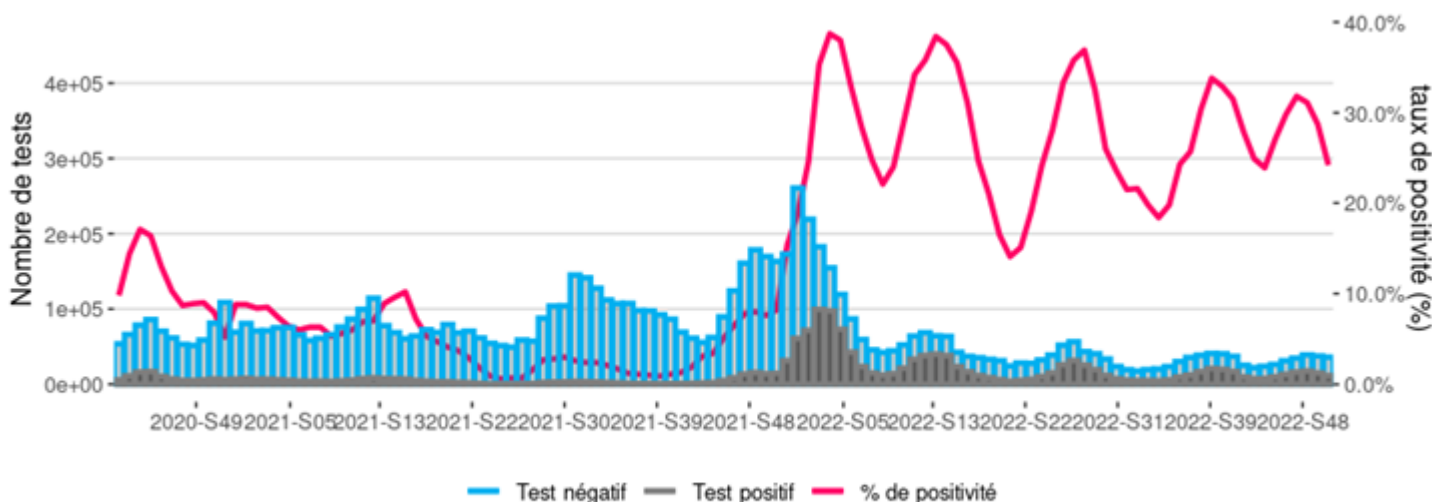
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes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

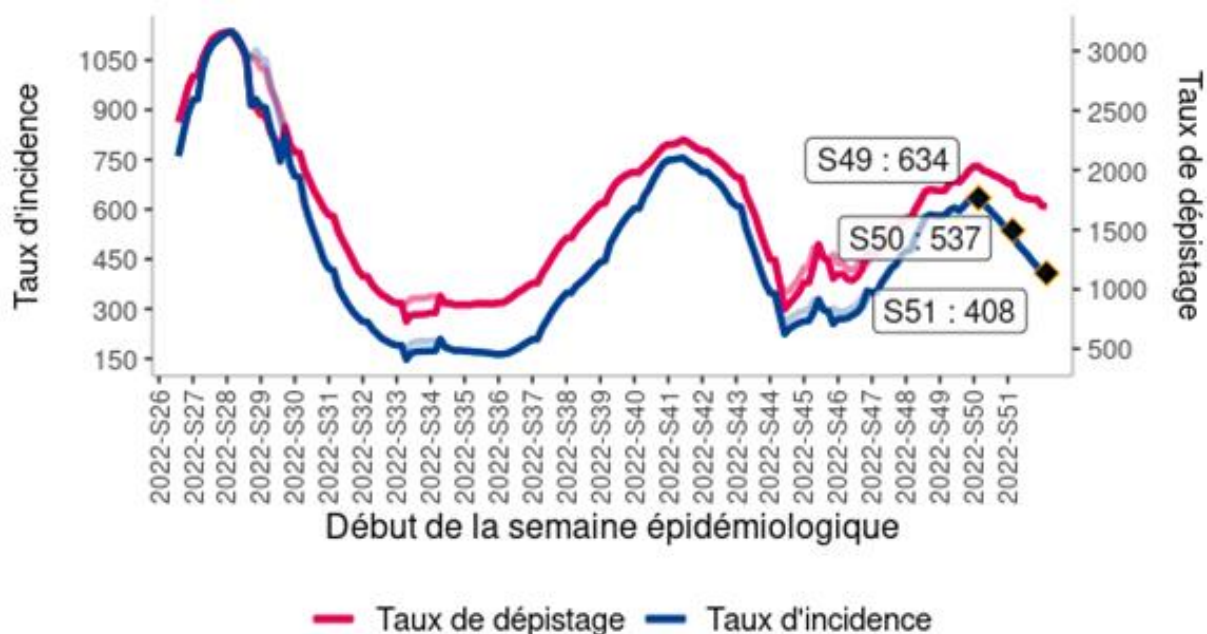
- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 51 (du 19 au 25 décembre 2022), 11 363 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 408 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 24,1 %.
- Le variant Omicron circule de manière quasi exclusive dans la région avec la prédominance du sous-lignage BA.5, représentant 96 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S49 (sur la base de 89 séquences interprétables en date du 05/12). Parmi ses sous-lignages, la détection de BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) est le plus détecté.

Figure 7 - 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)



Source : SIDEP

Figure 8 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 28/12/2022)



## 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. Ce système de surveillance souffre d'un manque d'exhaustivité.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est en diminution (données en S51 non consolidées) (Figure 9).
- Au total, dans la région, **167 épisodes** sont en cours de gestion (dont 128 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 549** (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, 28/12/2022)

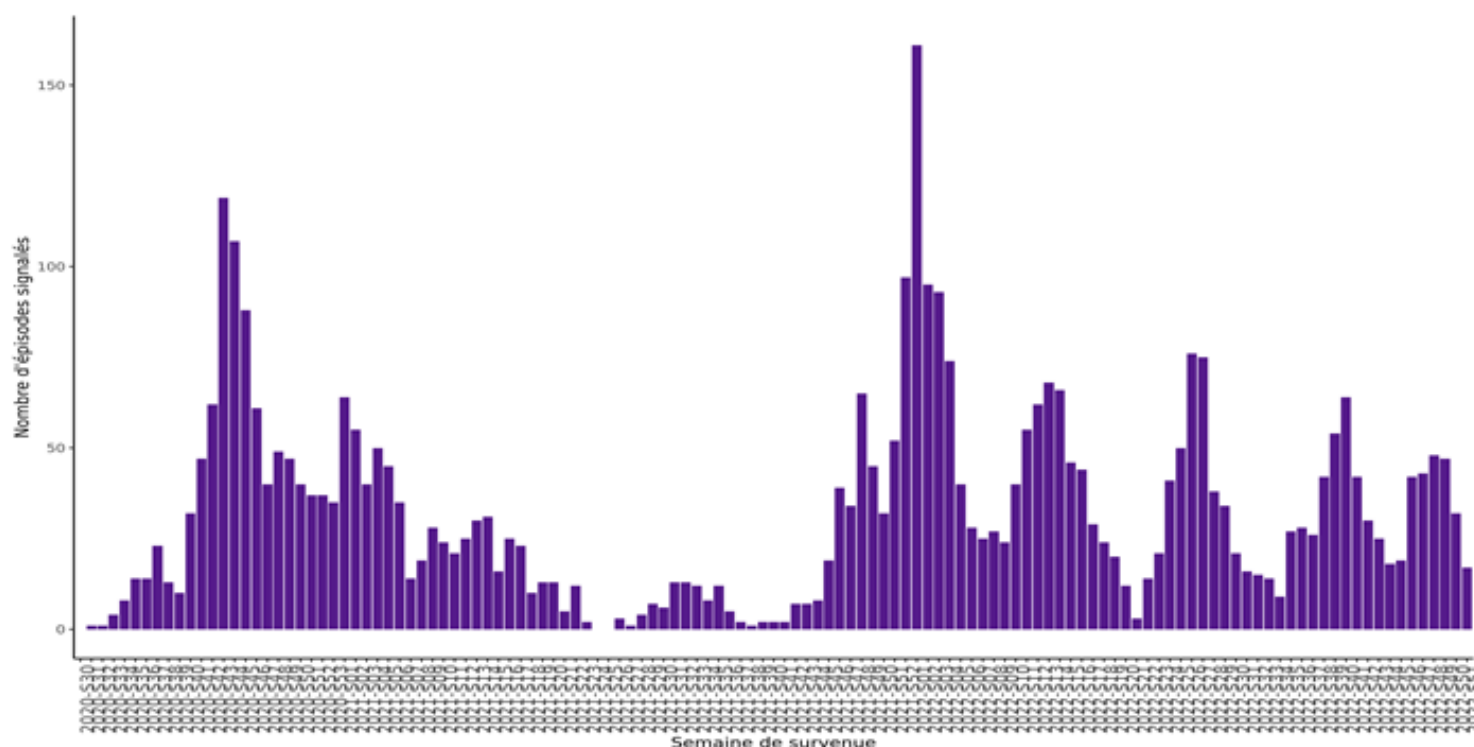


Tableau 1 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 25/12/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 28/12/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	505	5 876	386	2 561
Doubs	318	3 331	427	2 266
Jura	274	2 425	153	1 358
Nièvre	174	2 334	131	1 154
Haute-Saône	190	2 062	262	953
Saône-et-Loire	574	7 180	726	3 759
Yonne	413	4 812	286	2 262
Territoire de Belfort	58	975	135	676
<b>Total région</b>	<b>2 506</b>	<b>28 995</b>	<b>2 506</b>	<b>14 989</b>

## Surveillance en ville

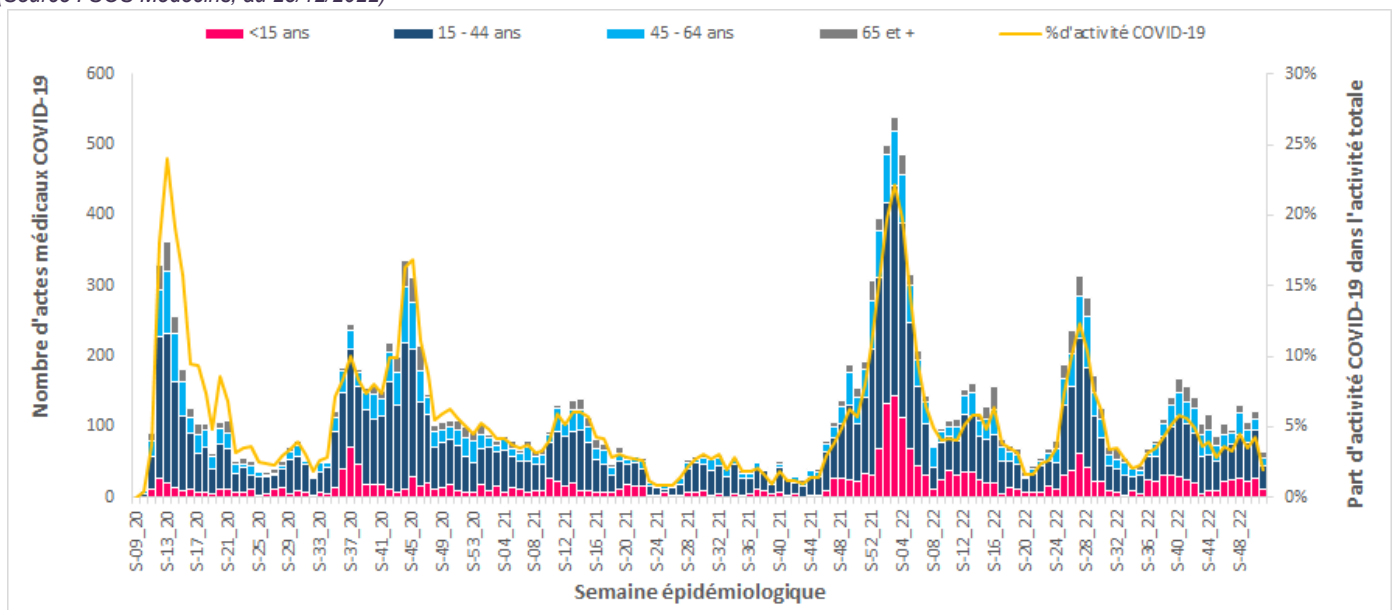
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins a diminué (2,1 % vs. 4,3 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (33 actes vs 68 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 28/12/2022)



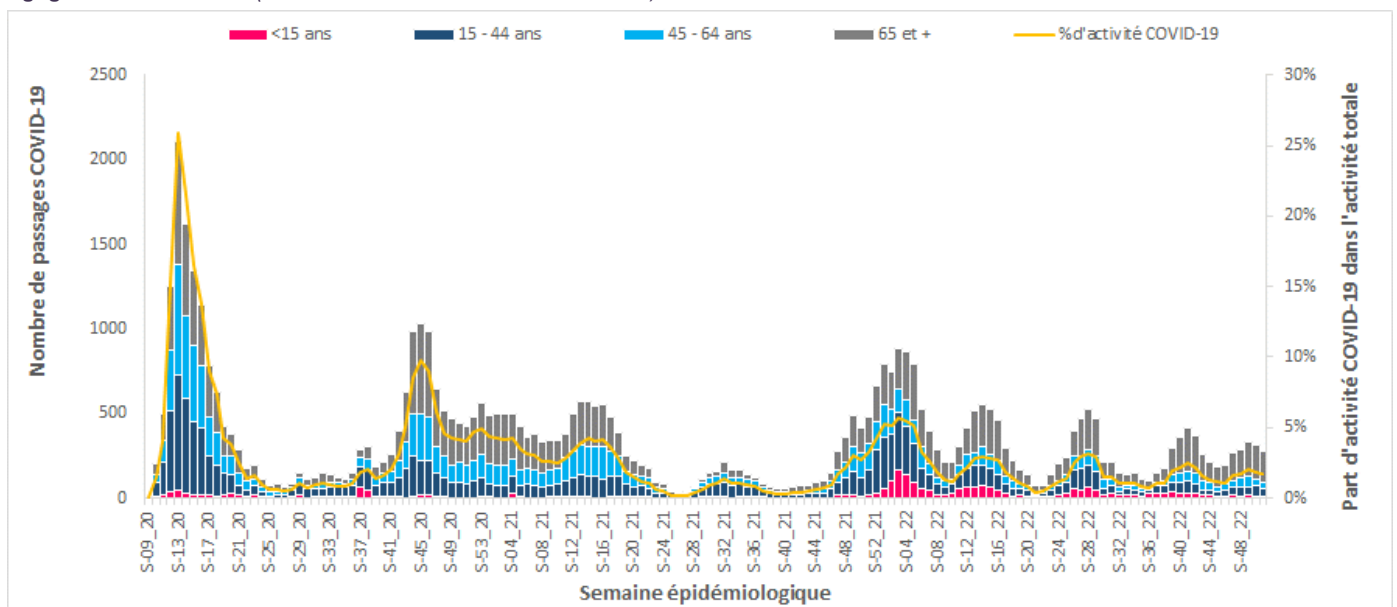
## Surveillance à l'hôpital

### 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 est stable (1,7 % vs. 1,8 % en S-1).
- En S51, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (177 passages, soit 65,1 %).

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 28/12/2022)



### 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 S51, il y a eu 386 nouvelles hospitalisations, (Figure 12), 31 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 13) et 36 décès hospitaliers (Figure 15).
- En S51, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques est stable pour toutes les classe d'âges (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 28/12/2022)

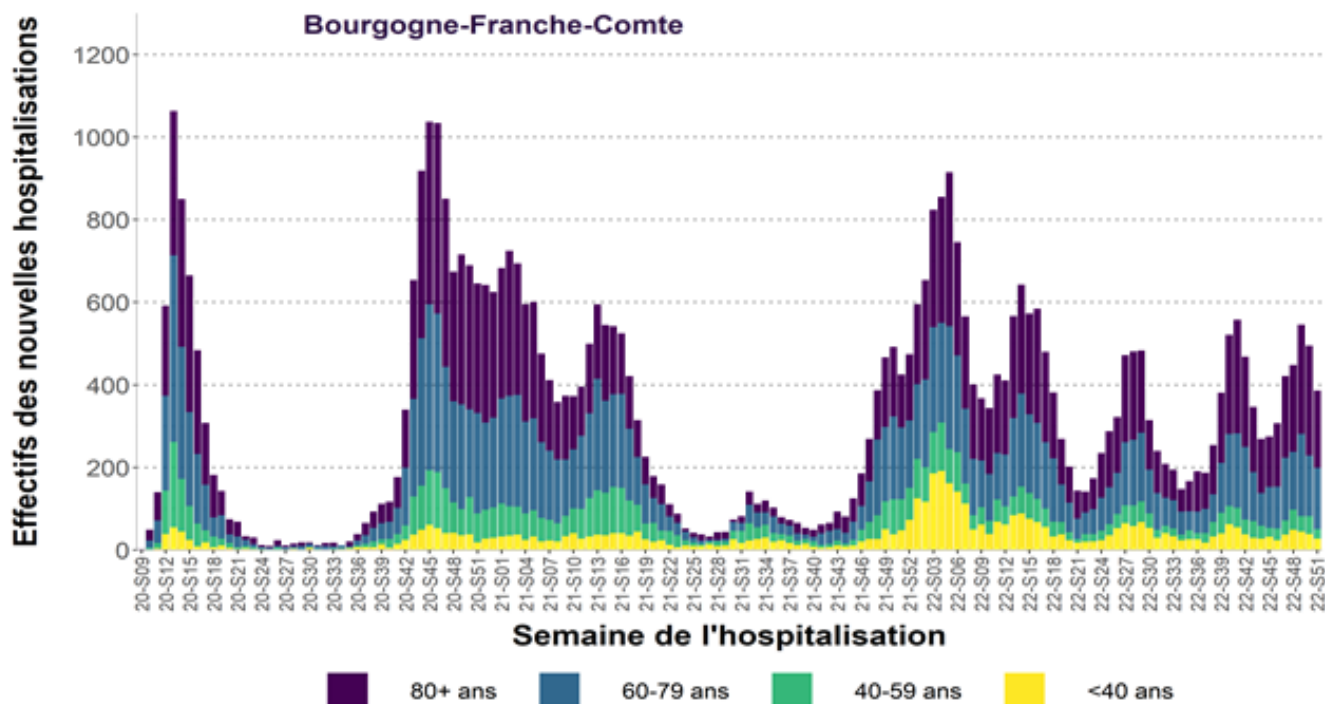
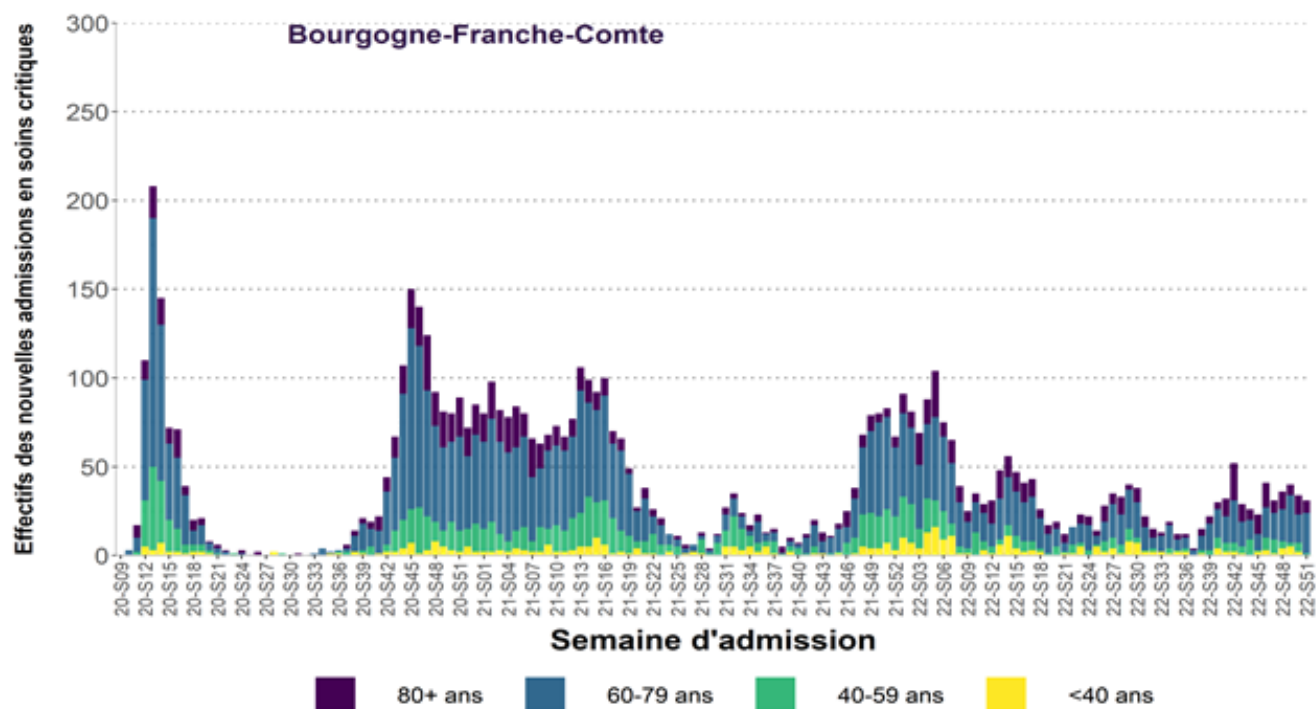


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 28/12/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 14 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10<sup>6</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 28/12/2022)

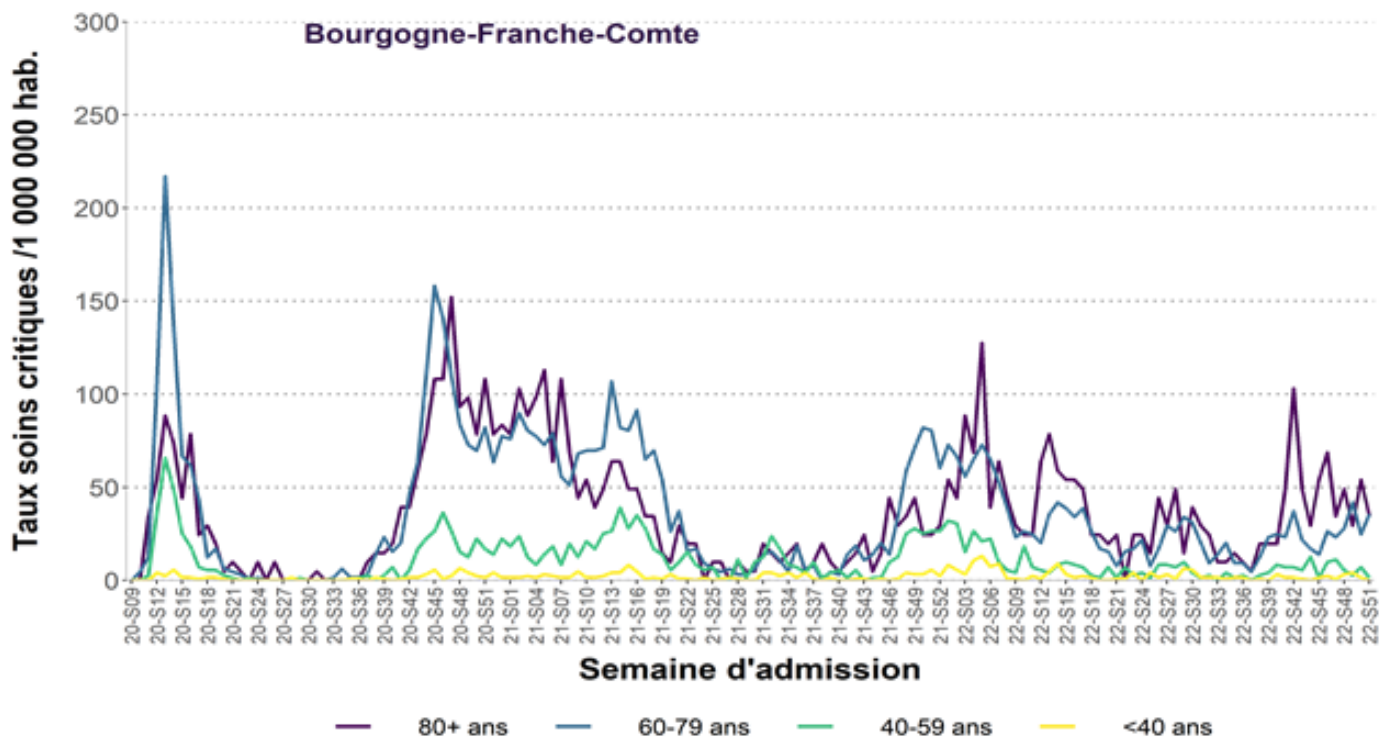
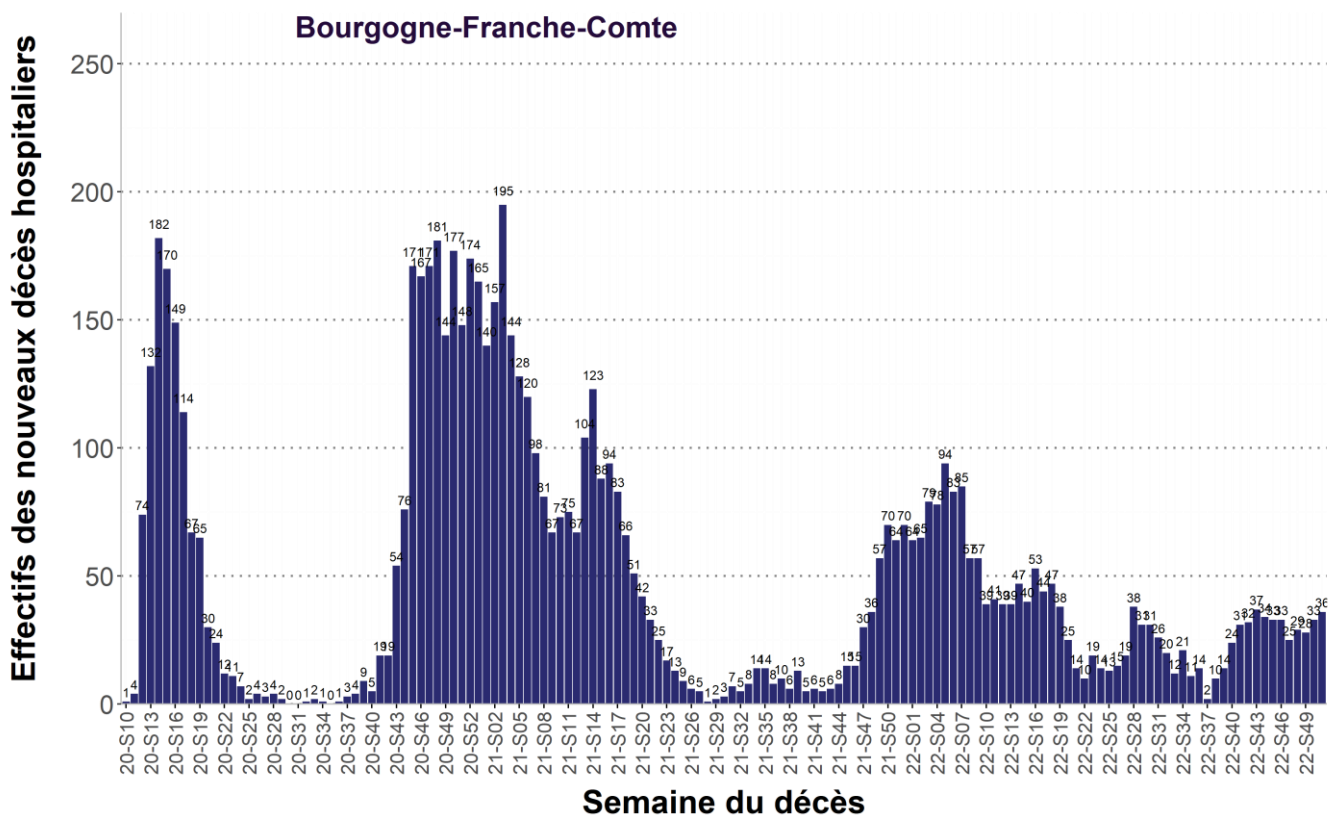


Figure 15 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 28/12/2022)



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

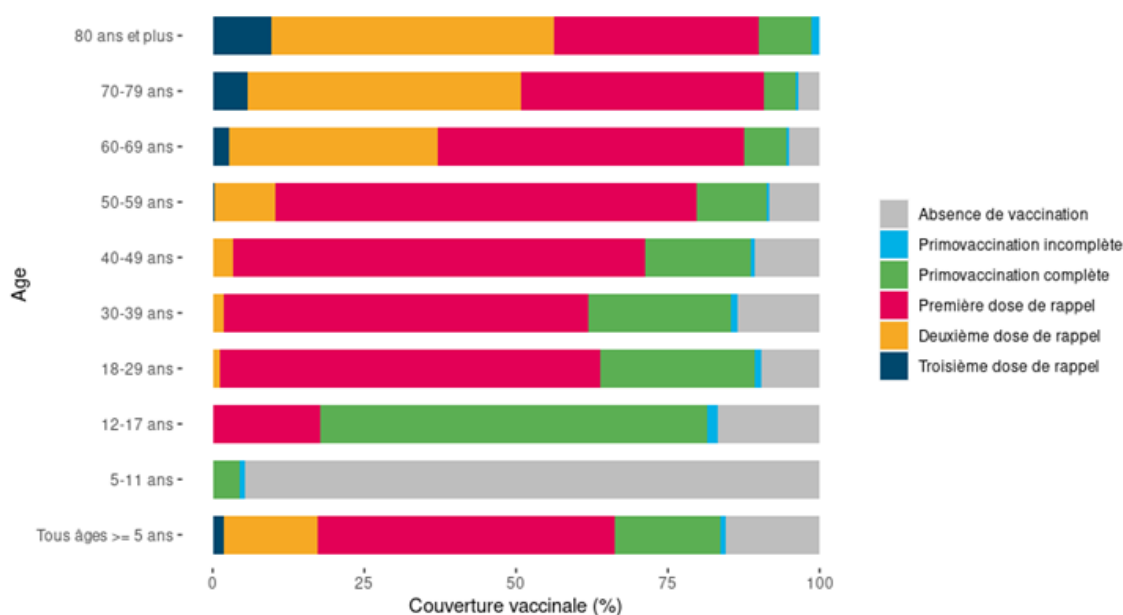
- **228 292** personnes de 60 à 79 ans (soit 34,4 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 6 derniers mois
- **37 358** personnes de 80 ans et plus (soit 18,7 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 3 derniers mois, soit en augmentation par rapport à la semaine dernière.

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 20/12/2022)

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	45 138	38.4%	7 786	22.5%
Doubs	35 369	31.5%	5 954	18.2%
Jura	19 368	30.8%	3 513	18.6%
Nièvre	21 213	36.6%	3 511	18.3%
Haute-Saône	16 579	28.6%	2 118	13.3%
Saône-et-Loire	51 780	36.6%	8 246	18.3%
Yonne	29 581	35.5%	4 957	19.9%
Territoire-de-Belfort	9 264	31.1%	1 273	15.4%
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>228 292</b>	<b>34.4%</b>	<b>37 358</b>	<b>18.7%</b>

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 16 : Répartition du statut vaccinal (%) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI au 26/12/2022)



Les indicateurs de vaccination sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur [data.gouv.fr](https://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 29/12/2022

		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		2	3	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	6	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	1	9	0	2	0	13	0	27	0	14	0	14	125	148	94	111
Rougeole		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC <sup>1</sup>		0	15	0	9	0	1	0	2	0	1	0	13	0	0	0	1	42	39	36	63

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non-spécifique (SurSaUD®) |

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

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences 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 17) et des associations SOS Médecins (figure 18).

Figure 17 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

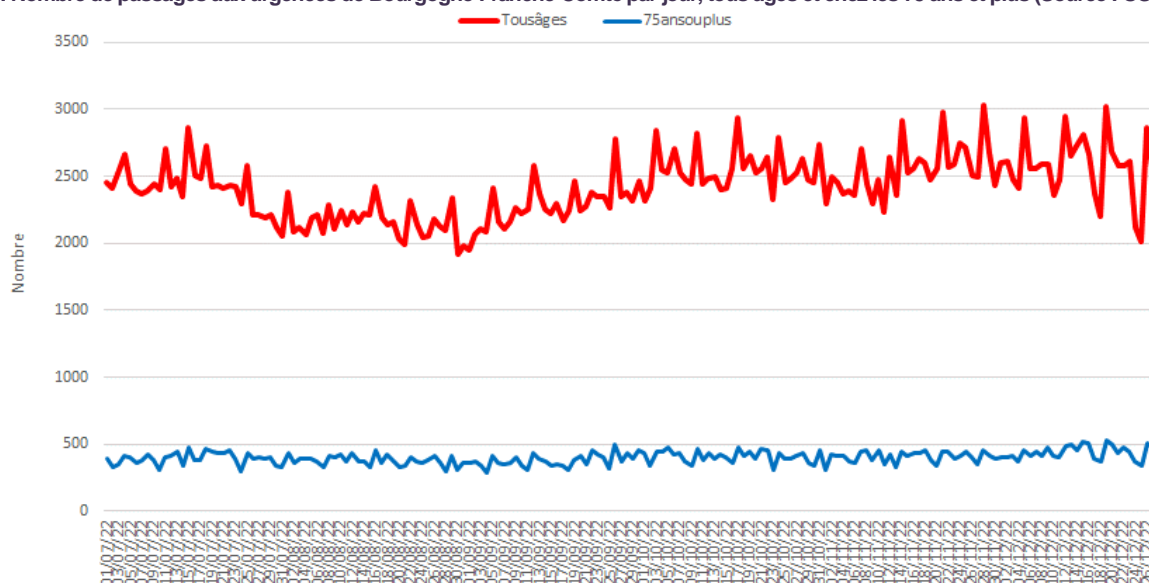
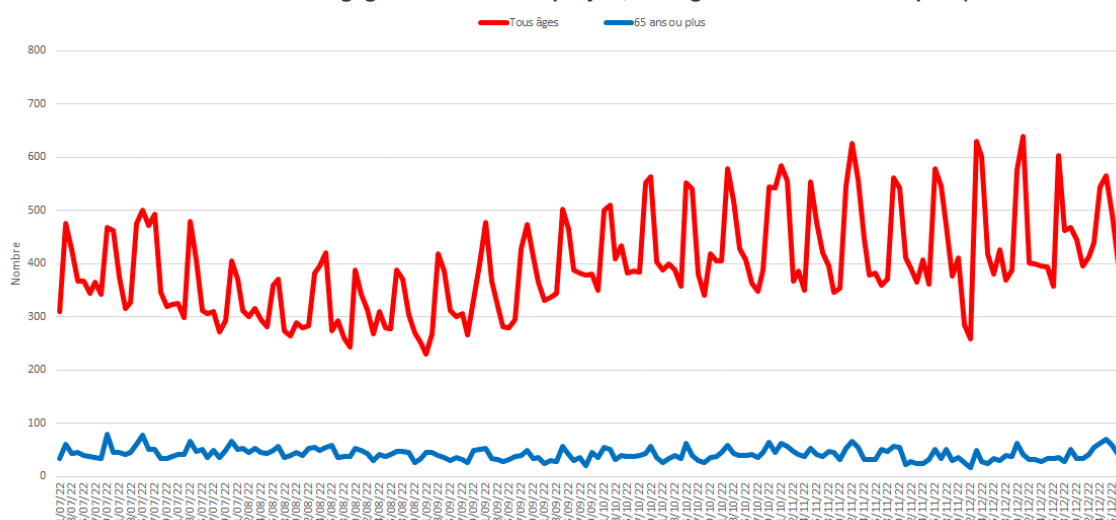


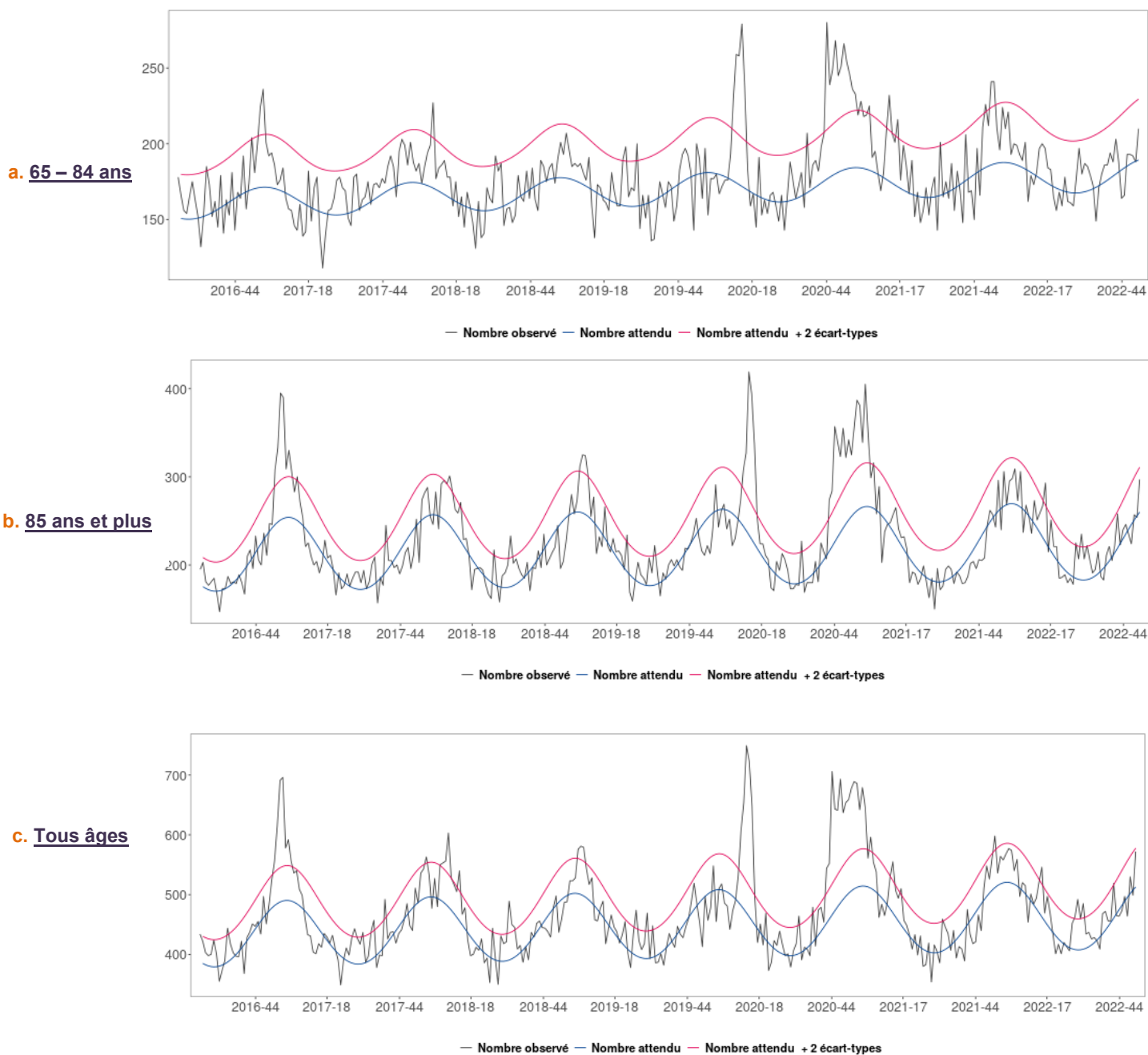
Figure 18 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



## | Mortalité toutes causes |

Figure 19 : 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 50- 2022 (Source : Insee, au 27/12/2022)

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 S50 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 19).

