

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/03 du 19 janvier 2023

POINTS D'ACTUALITÉS

Point sur les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (EMS) (page 14)

Maintien à un niveau bas du nombre de cas déclarés d'hépatites aiguës A en 2021 (A la Une)

GRIPPE :
7^e semaine d'épidémie -
Diminution de la circulation

| A la Une |

Hépatite A en France : les chiffres clés 2021

Maladie à déclaration obligatoire (DO) depuis 2005, l'**hépatite aiguë A** est due à un virus qui touche le foie. La maladie se transmet de personne à personne, le plus souvent par les mains, ou par l'ingestion d'aliments ou d'eau contaminés par des matières fécales. Santé publique France suit l'évolution épidémiologique de l'hépatite A grâce à la DO et publie chaque année les données issues de cette surveillance (notamment sur Géodes en open data, geodes.santepubliquefrance.fr).

En 2021, le nombre de cas déclarés d'hépatites aiguës A s'est maintenu à un niveau bas après une année 2020 déjà marquée par les effets de la pandémie de COVID-19. En effet, 423 cas d'hépatite aiguë A ont été notifiés (contre 411 en 2020 et 1 379 en 2019) avec un taux de déclaration inchangé par rapport à 2020 de 0,6 pour 100 000 habitants. Ce faible niveau d'incidence était, comme en 2020, notamment lié à :

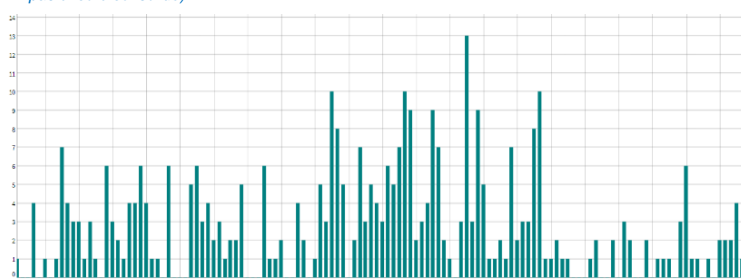
- Une proportion plus faible de cas en lien avec un voyage à l'étranger par rapport aux années précédant la pandémie (28 % en 2021, 21 % en 2020 et 39 % entre 2006 et 2019)
- Une meilleure hygiène des mains et les mesures de distanciation sociale promues dans le cadre de la lutte contre la pandémie de COVID-19.

Concernant le profil des cas déclarés en 2021, les taux de déclaration étaient comparables chez les femmes et les hommes (0,6 pour 100 000 habitants). La moyenne d'âge des cas rapportés était de 37 ans (de 1 à 95 ans). Les taux d'incidence par classe d'âge étaient plus élevés chez les 6-15 ans (1,1 pour 100 000 habitants) suivi des 0-6 ans (1 pour 100 000 habitants) comme observé habituellement (à l'exception de l'année 2017).

Comme les années précédentes, la majorité des cas était déclarée en métropole et notamment en Ile-de-France, mais le plus fort taux de déclaration était observé à Mayotte (23,9 pour 100 000 habitants). Sur le reste du territoire, les taux de déclaration étaient compris entre 0 (aucun cas n'a été déclaré dans 22 départements) et 2,1 pour 100 000 habitants (Cantal).

En **Bourgogne-Franche-Comté**, 19 cas d'hépatite A ont été déclarés en 2021, les taux étaient compris entre 0 (aucun cas dans la Nièvre et le Jura) et 1,3 pour 100 000 habitants dans le Doubs (7 cas). La même diminution du nombre de cas liée à la pandémie de COVID-19 est observée dans tous les départements de la région (figure ci-dessous).

Figure : Évolution du nombre mensuel de cas d'hépatite A déclarés en Bourgogne-Franche-Comté, de janvier 2012 à décembre 2022. (Remarque : Le nombre de DO pour l'année 2022 n'est pas encore consolidé)



A l'échelle nationale, les principales expositions à risque rapportées dans les 2 à 6 semaines avant le début des signes étaient :

- Un séjour à l'étranger (sans pouvoir affirmer le caractère importé de l'infection) (28 % des cas) ;
- La consommation de fruits de mer (28 % des cas) ;
- Un contact avec un cas dans l'entourage (22 % des cas) ;
- Le fait de vivre dans le foyer d'un enfant de moins de 3 ans (20 % des cas).

Pour rappel, la vaccination et le respect des mesures d'hygiène (en particulier le lavage fréquent des mains à l'eau et au savon) sont les deux mesures les plus efficaces pour prévenir la maladie.

Pour en savoir plus : Hépatite A – Santé publique France (santepubliquefrance.fr) ; Maladies à déclaration obligatoire - Santé publique France (santepubliquefrance.fr) ; La vaccination – Santé publique France (santepubliquefrance.fr)

| Veille internationale |

15/01/2023 : L'ECDC publie son bulletin hebdomadaire sur les maladies transmissibles : décroissance générale de la COVID-19 en Europe, mais la surtension persiste en Chine ; fin de l'épidémie à virus Ebola en Ouganda après 42 jours sans nouveau cas ; épidémie de diphtérie parmi des populations migrantes ; épidémie de grippe en Europe toujours active ([lien](#)) Source : *European Centre for Disease Control (ECDC)*

14/01/2023 : L'OMS publie une déclaration sur la communication publique d'informations concernant la situation de la COVID-19 en Chine ([lien](#)) Source : *World Health Organization (WHO)*

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 :

- ▶ Diminution des indicateurs de la grippe dans toutes les classes d'âge et dans toutes les régions métropolitaines
- ▶ Circulation toujours active des virus grippaux et ensemble des régions toujours en épidémie
- ▶ Sévérité marquée de l'épidémie cette saison
- ▶ Passage de Saint-Barthélémy en phase pré-épidémique
- ▶ Passage de La Réunion et de Mayotte en phase post-épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ La région est en phase épidémique de **grippe** pour la 7^{ème} semaine consécutive : poursuite de la baisse d'activité tous âges pour syndrome grippal dans les services d'urgences et chez les associations SOS Médecins pour la 3^{ème} semaine consécutive (figures 1 et 2).
- ▶ 26 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux. Un descriptif est disponible en page 14.
- ▶ 26 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation.

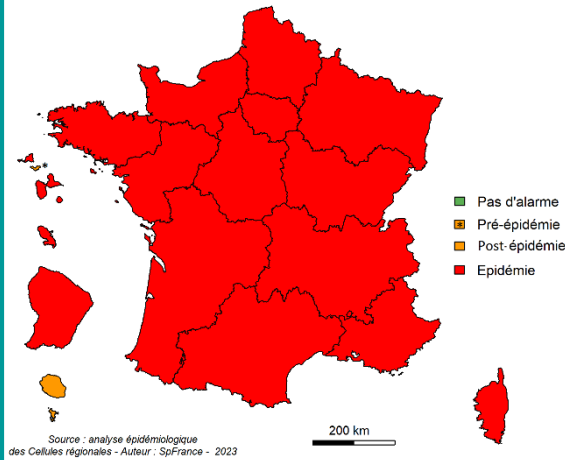


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/01/2023

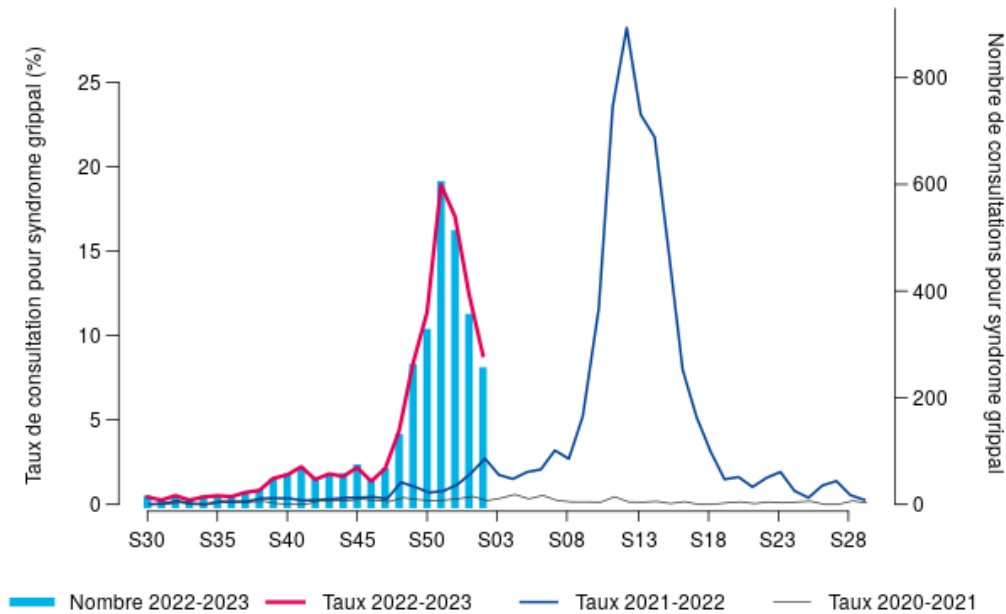
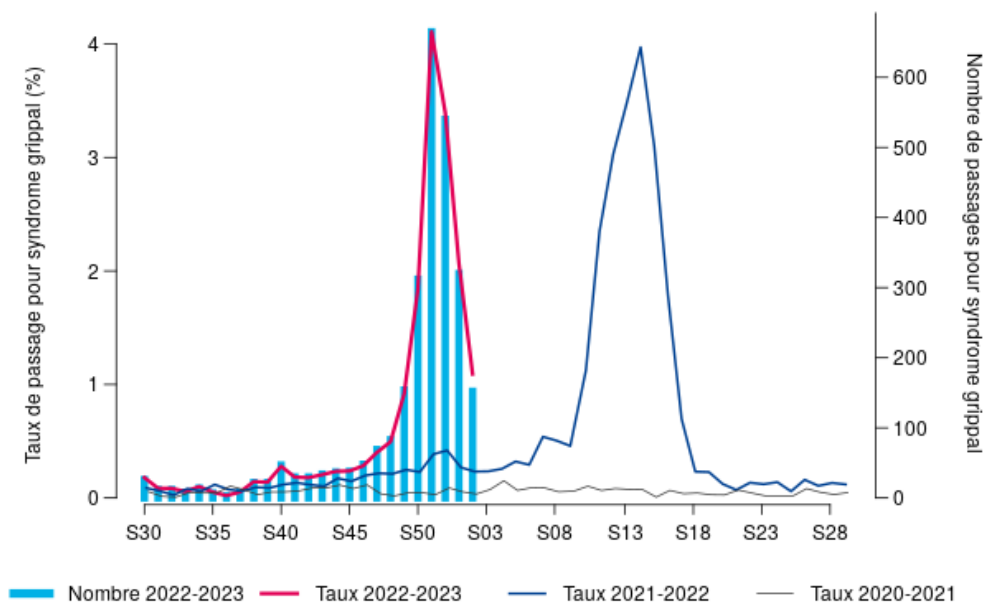


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 19/01/2023



| 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 :

- ▶ Diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- ▶ Recul de l'épidémie de bronchiolite dans la majorité des régions en France métropolitaine
- ▶ Fin de l'épidémie en Ile-de-France
- ▶ Passage en phase post-épidémique en Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire, Grand-Est, Hauts-de-France, Occitanie et Guyane
- ▶ Poursuite de l'épidémie en Guadeloupe, Martinique et à Mayotte

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ La région reste en phase épidémique cette semaine mais l'activité pour **bronchiolite** chez les moins de 2 ans poursuit sa baisse aux urgences (figure 4) et chez les associations SOS Médecins (figure 3).

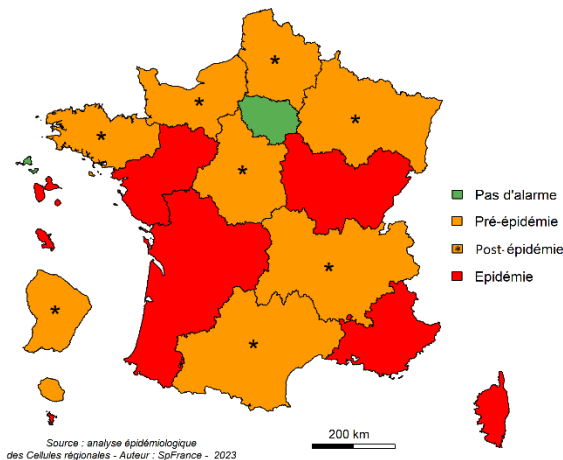


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 19/01/2023

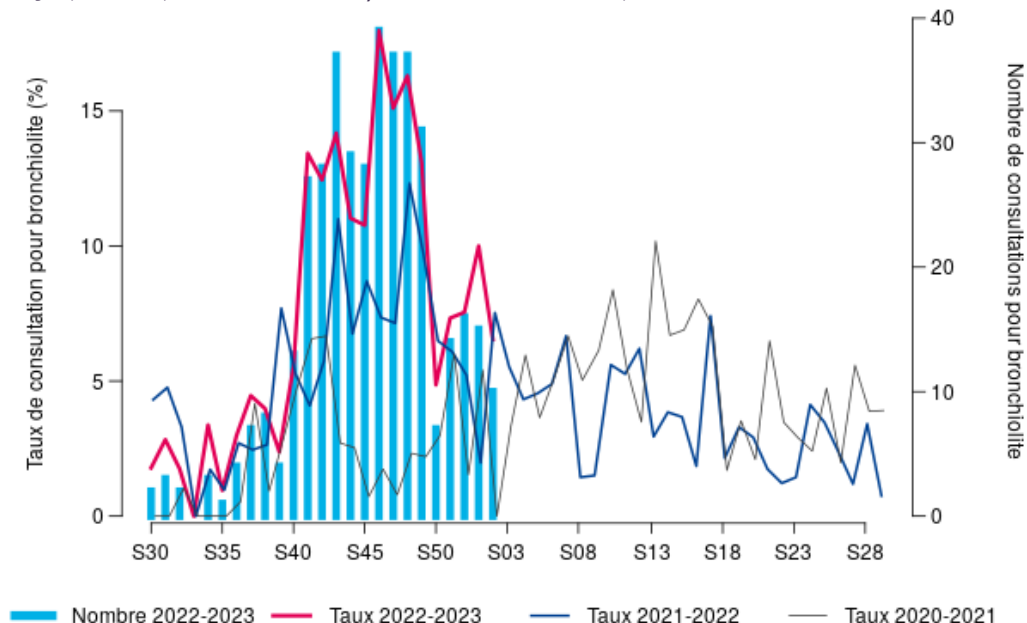
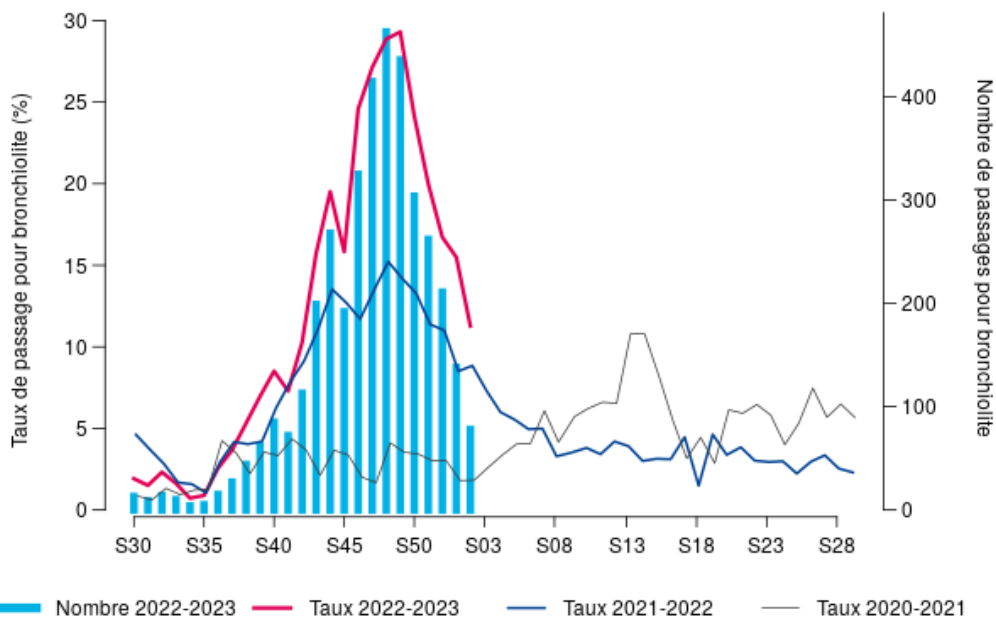


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 19/01/2023



| 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 augmente sur une grande partie du territoire et est élevée au nord et au sud du territoire
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur une moitié du territoire.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux d'activité des associations SOS Médecins est en augmentation depuis 2 semaines, dépassant légèrement les valeurs observées pour la saison 2020-2021 (figure 5).
- ▶ Le taux d'activité des services des urgences est modéré et stable, et reste inférieur aux valeurs de la saison dernière (figure 6).

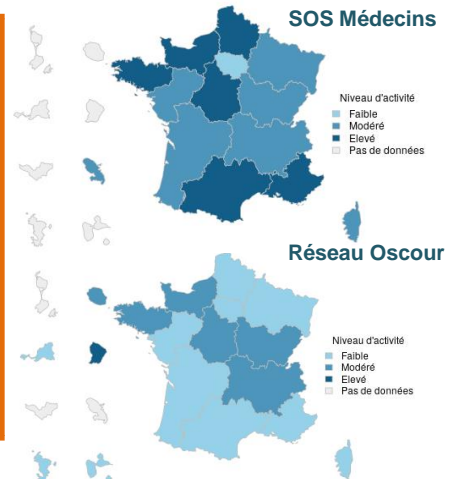


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/01/2023

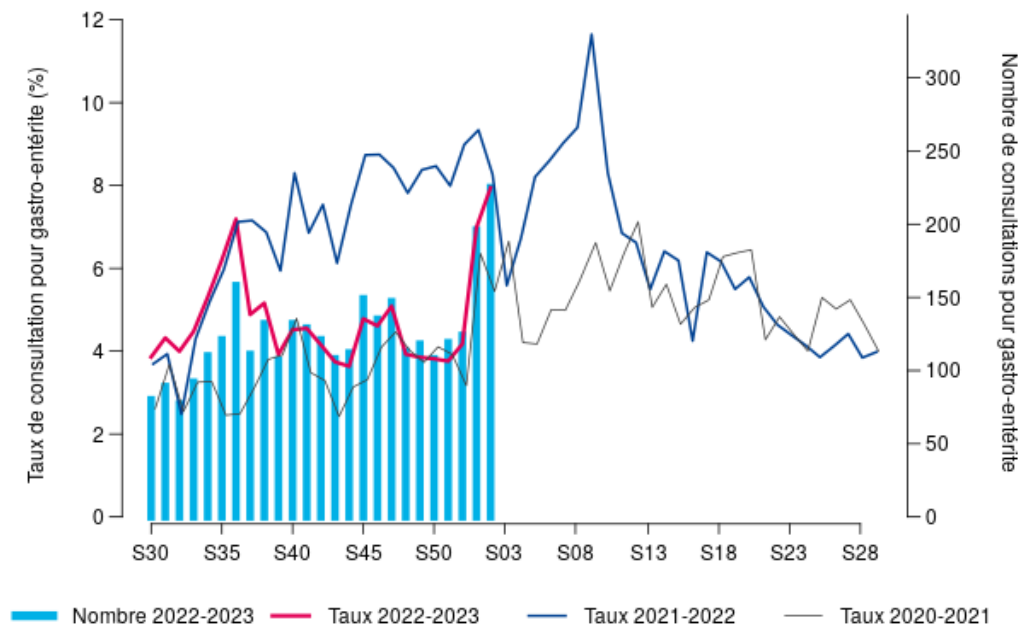
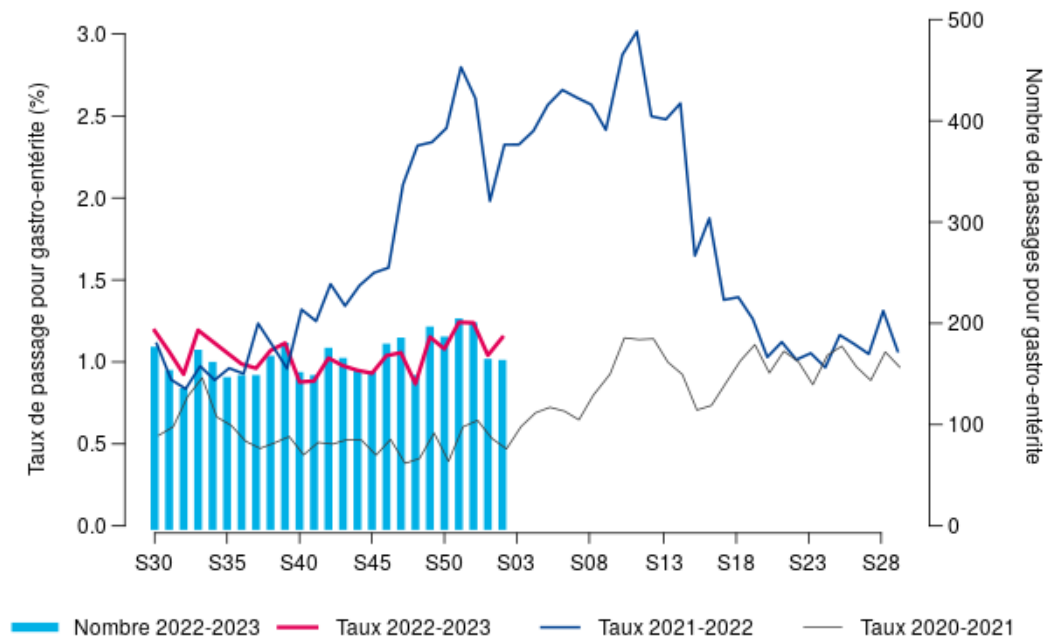


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 19/01/2023



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Suite à des mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés entre le 02 et le 10 janvier 2023, 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 pour cette période. Les données de la semaine 02-2023 sont donc impactées.

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.

Bien que difficilement interprétable du fait de la suspension de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans SI-DEP par une partie des laboratoires de biologie médicale privés, la baisse de la circulation virale du SARS-CoV-2 semble se poursuivre en région. Les taux d'incidence et de positivité sont en diminution, et ce pour tous les départements. Cette évolution concorde avec l'évolution décrite en France.

Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive dans la région avec la prédominance du sous-lignage BA.5, représentant 100 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S01 (sur la base de 24 séquences interprétables en date du 02/01). Parmi ses sous-lignages, la détection de BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) est le plus détecté (même si les effectifs sont faibles), comme dans le reste de la France métropolitaine.

La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est en légère baisse (1,0 % vs. 1,2 % en S-1), **tout comme la part d'activité pour suspicion de COVID-19 dans les services d'urgences** (0,5 % vs. 1,0 % en S-1).

Le nombre hebdomadaire de nouvelles hospitalisations est en diminution pour la 5^e semaine consécutive (142 vs. 227 en S-1 et 260 en S-2). **Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques est stable** (22 vs. 22 en S-1). Le nombre de décès à l'hôpital diminue (20 vs. 26 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 01/2023	Semaine 02/2023
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	88	65
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	32	26
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	1,2	1,0
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	155	73
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,0	0,5
Nouvelles hospitalisations tous services	227	142
Nouvelles admissions en soins critiques	22	22
Nouveaux décès hospitaliers	26	20
Vaccination		
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	32,5	30,7
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	19,9	20,8
Surveillance de la mortalité		
Mortalité toutes causes et tous âges – région	Aucun excès de mortalité (toutes causes et tous âges)	Aucun excès de mortalité (toutes causes et tous âges)

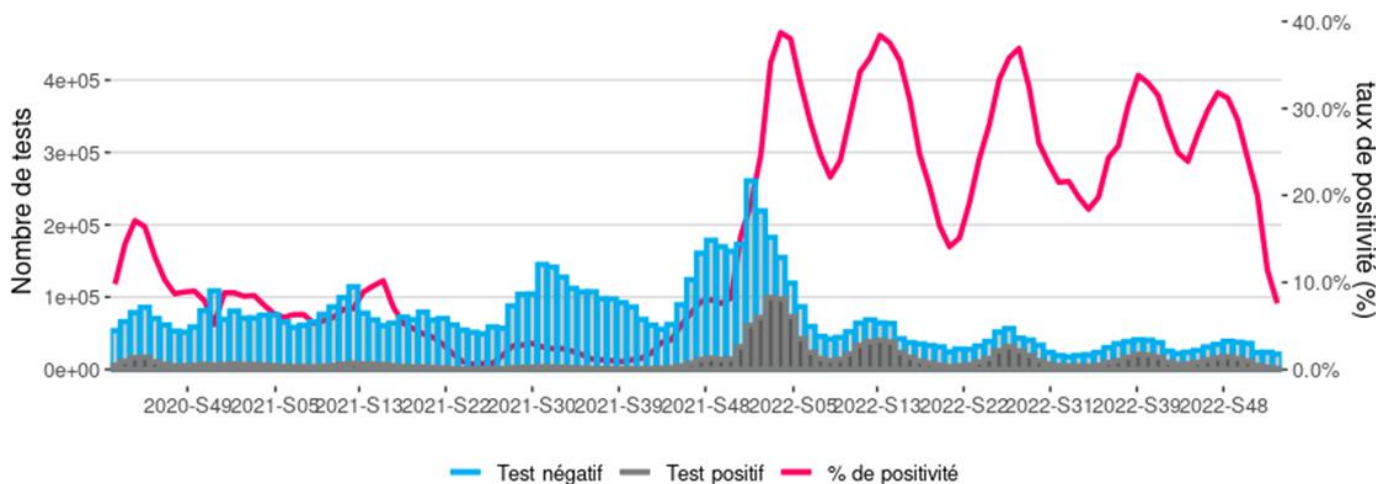
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes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

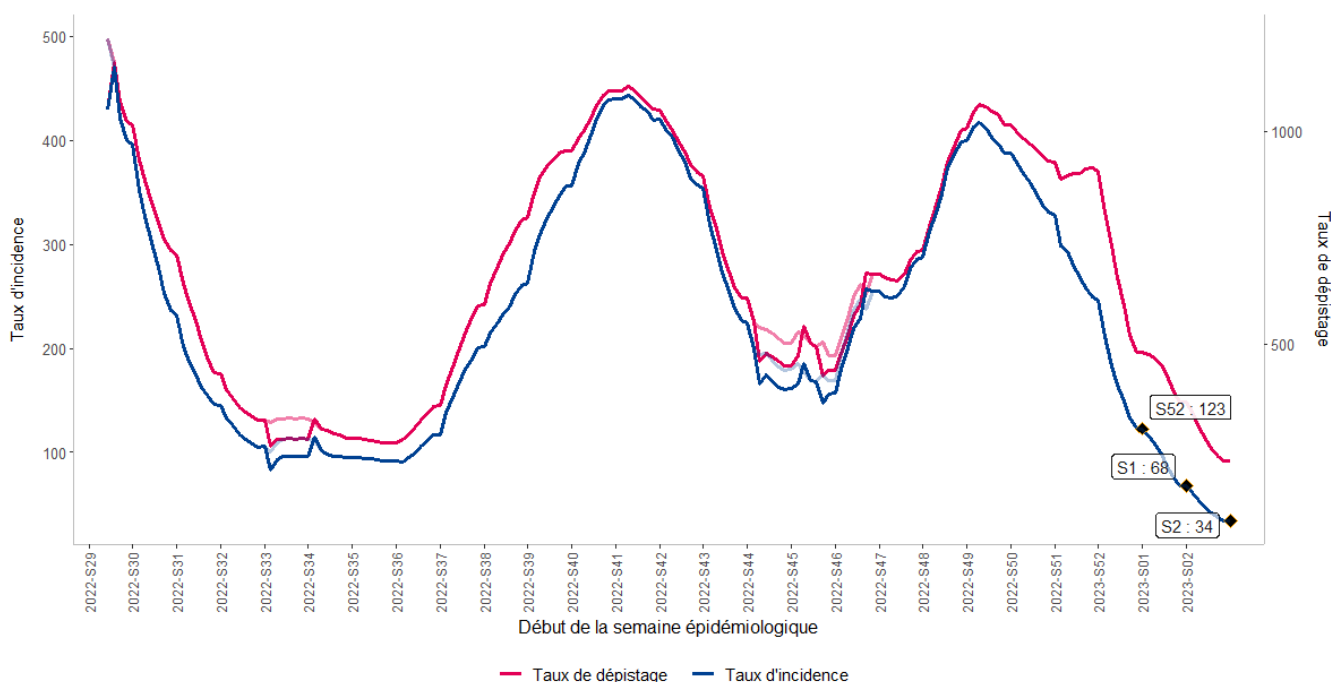
- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 02 (du 9 au 15 janvier 2023), 1 721 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 61,8 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 7,5 %.
- Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive dans la région avec la prédominance du sous-lignage BA.5, représentant 100 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S01 (sur la base de 24 séquences interprétables en date du 02/01). Parmi ces 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 16/01/2023)



Source : SIDEP

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 nette diminution depuis 2 semaines (données en S02 non consolidées) (Figure 9).
- Au total, dans la région, **81 épisodes** sont en cours de gestion (dont 65 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 565** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2).

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, 18/01/2023)

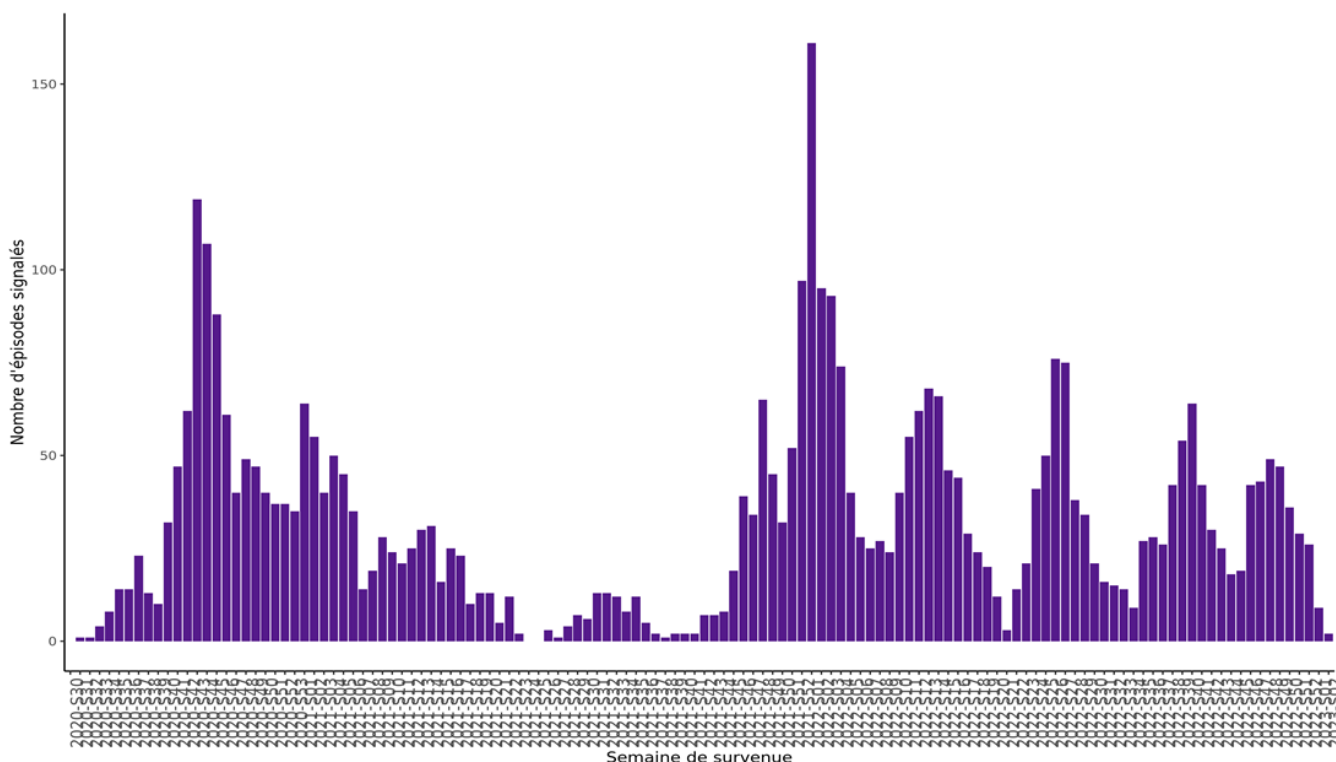


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 15/01/2023, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 18/01/2023)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	510	5 934	386	2 570
Doubs	326	3 405	428	2 283
Jura	278	2 462	153	1 366
Nièvre	178	2 402	134	1 176
Haute-Saône	194	2 098	262	965
Saône-et-Loire	583	7 438	733	3 861
Yonne	419	4 908	288	2 294
Territoire de Belfort	59	1 018	137	693
Total région	2 547	29 665	2 521	15 208

Surveillance en ville

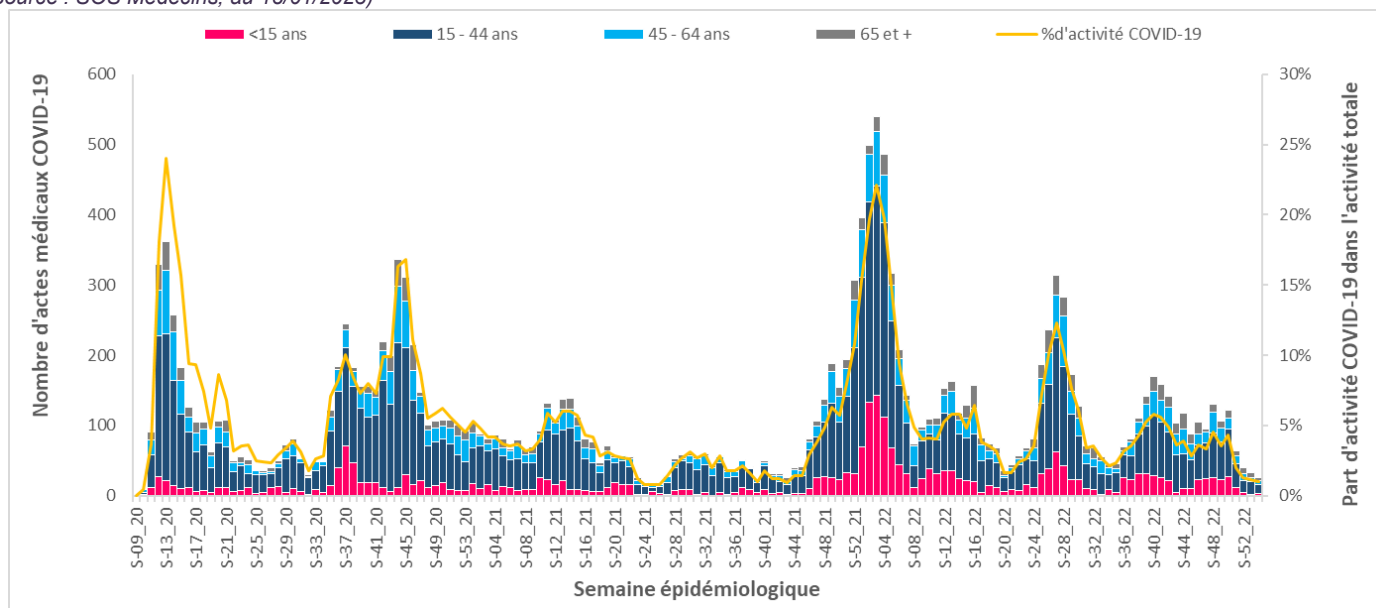
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS Médecins

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

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est faible et en légère baisse (1,0 % vs. 1,2 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (12 actes vs 19 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 18/01/2023)



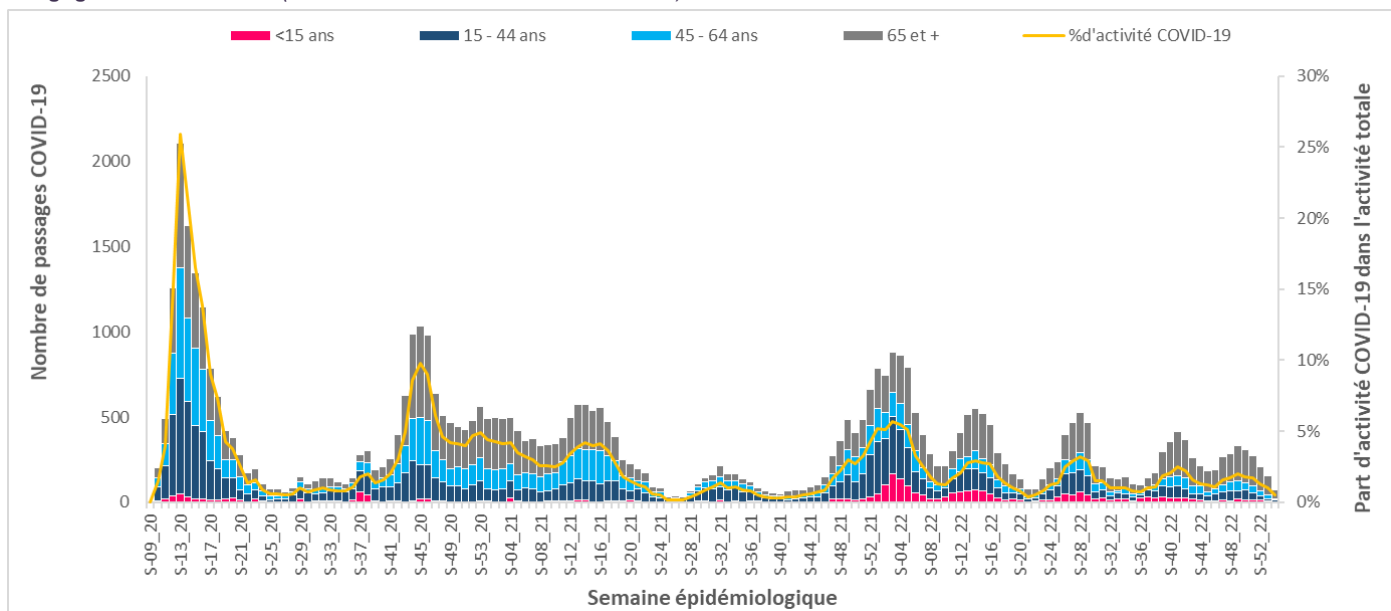
Surveillance à l'hôpital

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 diminue (0,5 % vs. 1,0 % en S-1).
- En S02, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (56 passages, soit 76,7 %).

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 18/01/2023)



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 S02/2023, il y a eu 142 nouvelles hospitalisations, (Figure 12), 22 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 13) et 20 décès hospitaliers (Figure 15).
- En S02/2023, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques réaugmente pour les 80 ans et plus mais à un niveau faible (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 18/01/2023)

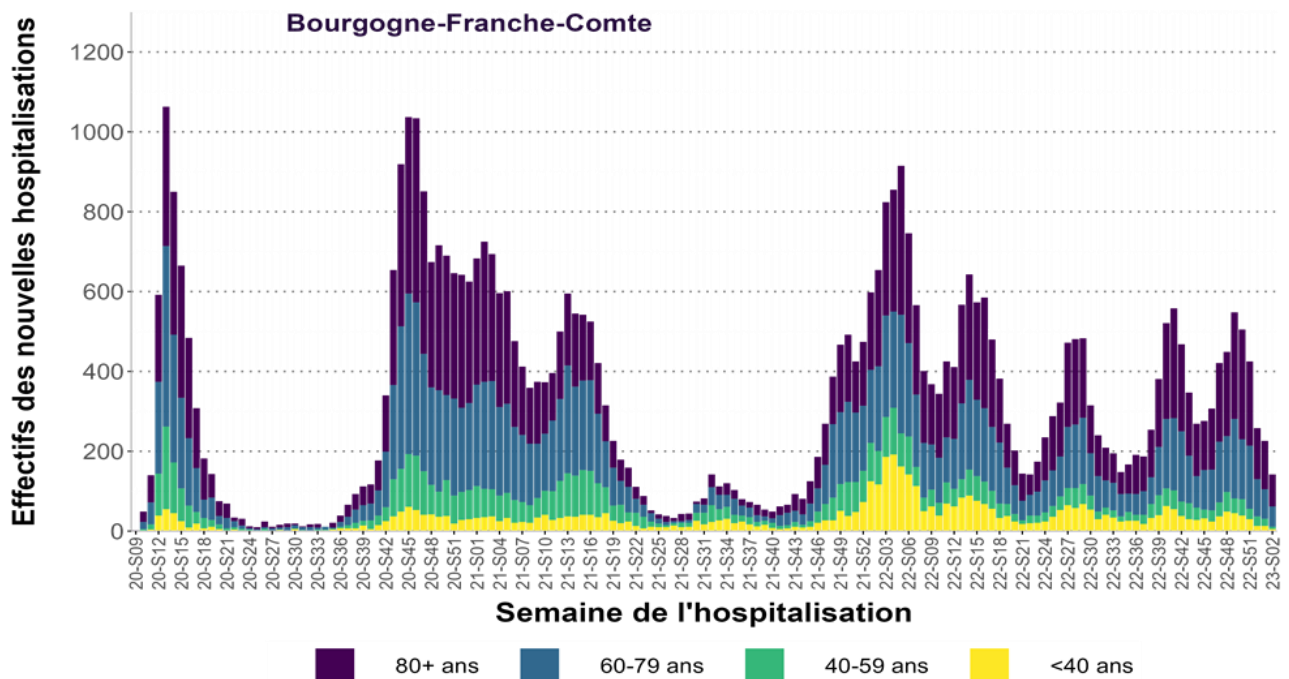
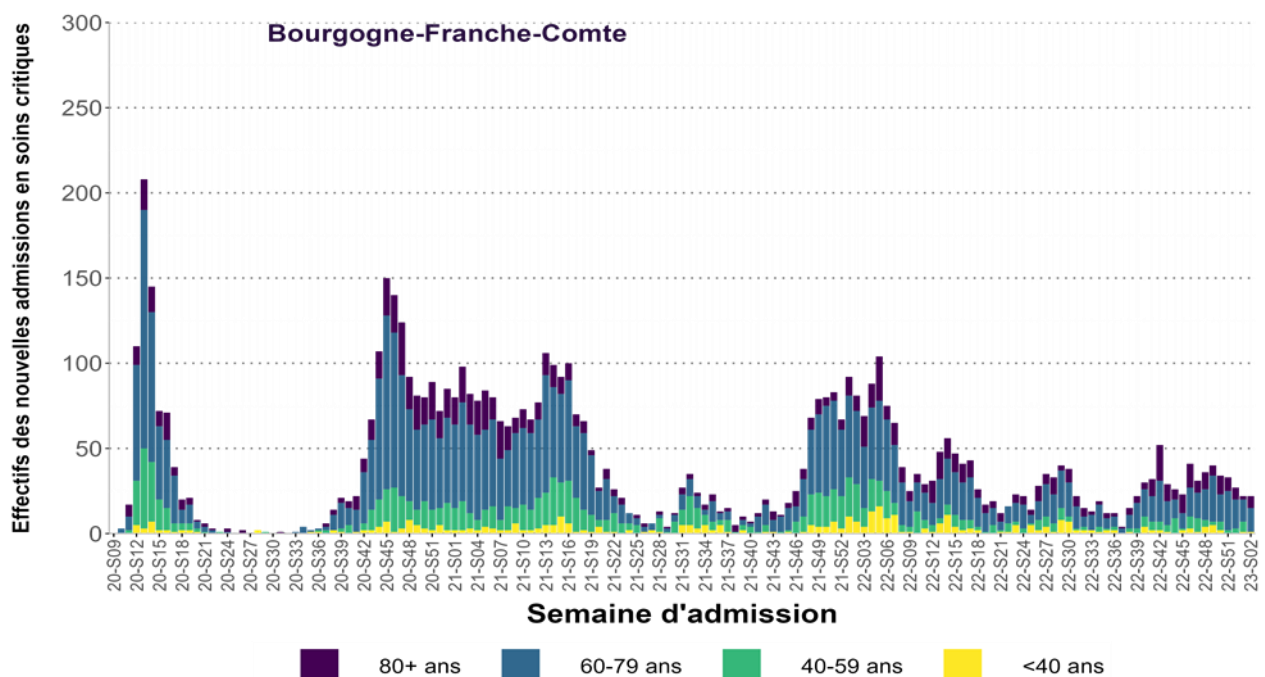


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/01/2023)



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 18/01/2023)

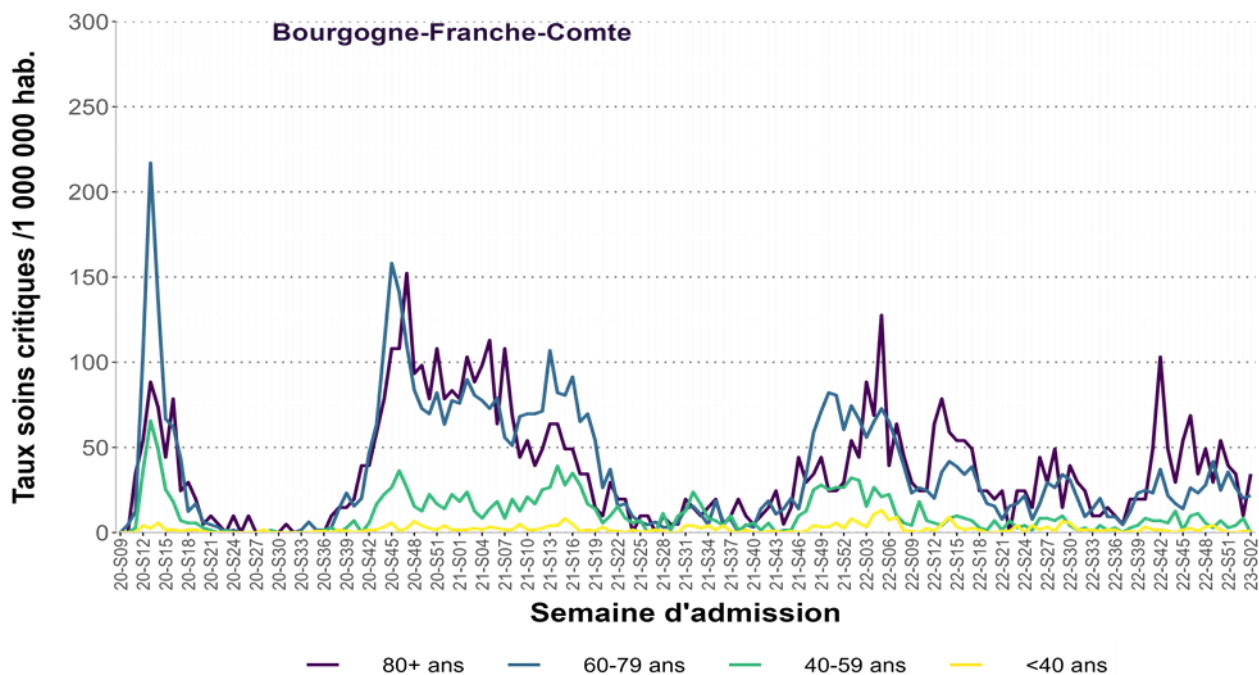
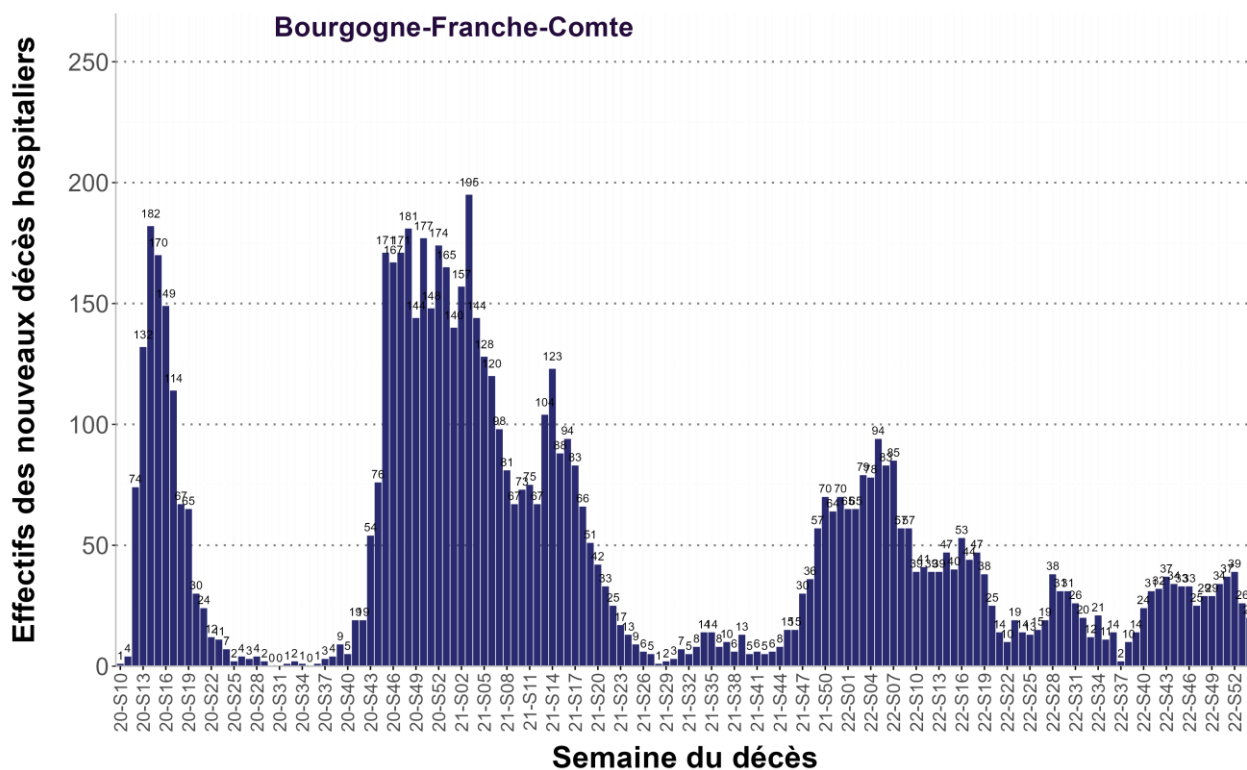


Figure 15 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/01/2023)



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 16 janvier 2023 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

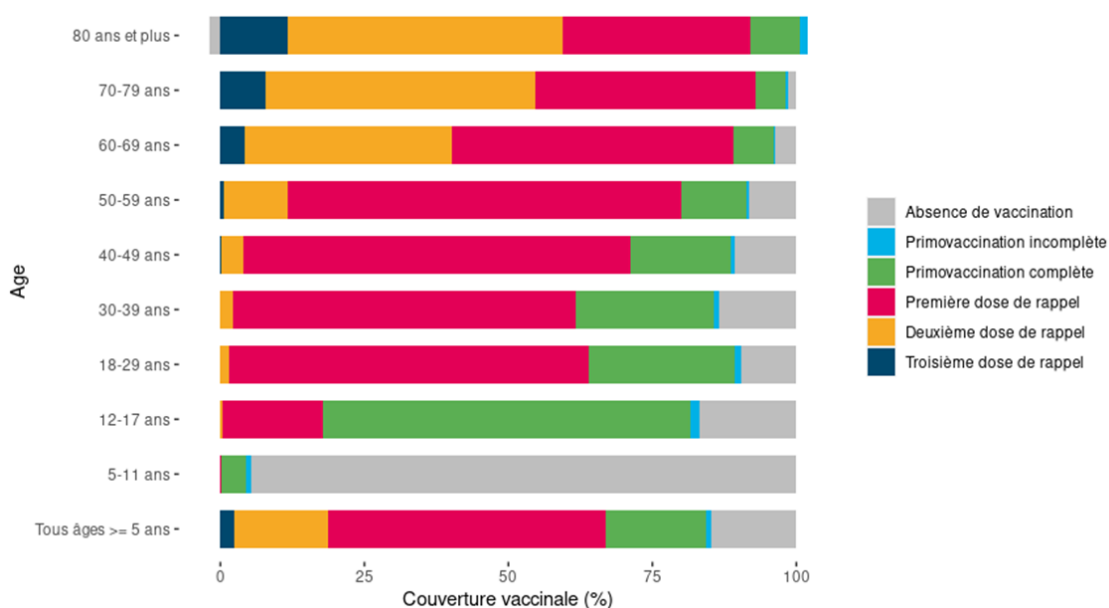
- **203 367** personnes de 60 à 79 ans (soit 30,7 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 6 derniers mois
- **41 416** personnes de 80 ans et plus (soit 20,8 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 3 derniers mois.

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 16/01/2023)

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	40 197	34.2%	8 626	25.0%
Doubs	31 596	28.1%	6 537	20.0%
Jura	17 466	27.8%	3 809	20.1%
Nièvre	18 779	32.4%	3 853	20.1%
Haute-Saône	15 070	26.0%	2 460	15.5%
Saône-et-Loire	46 412	32.8%	9 214	20.5%
Yonne	25 583	30.7%	5 473	22.0%
Territoire-de-Belfort	8 264	27.8%	1 444	17.4%
Bourgogne-Franche-Comté	203 367	30.7%	41 416	20.8

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 16/01/2023)



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 2020-2023, données arrêtées au 19/01/2023

		Bourgogne-Franche-Comté																2023*	2022*	2021	2020
		21		25		39		58		70		71		89		90					
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	2	6
Hépatite A		0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	14	19	8
Légionellose		0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	4	132	148	94
Rougeole		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43	39	36	

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 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®)

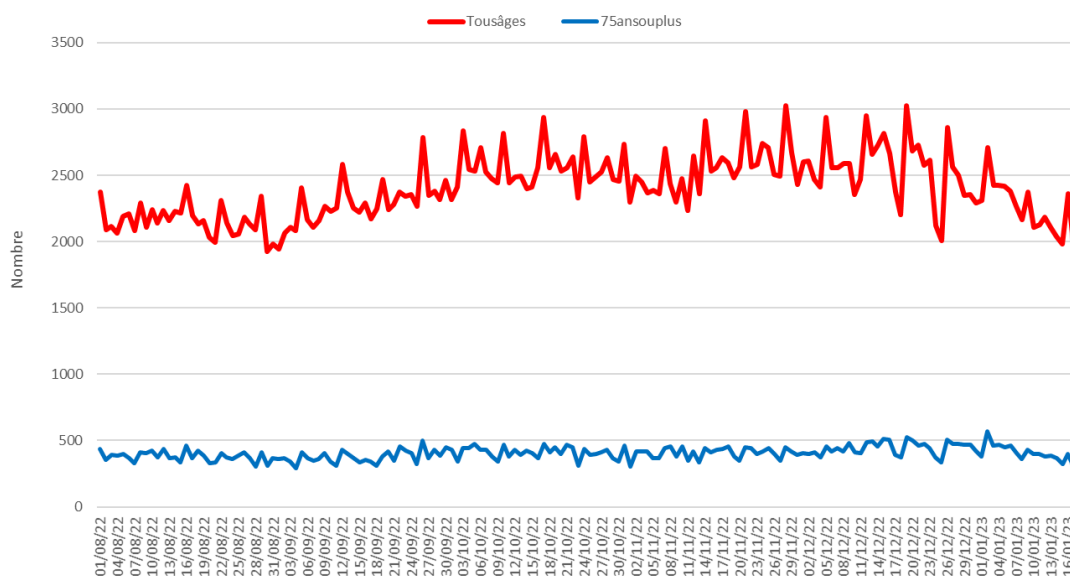
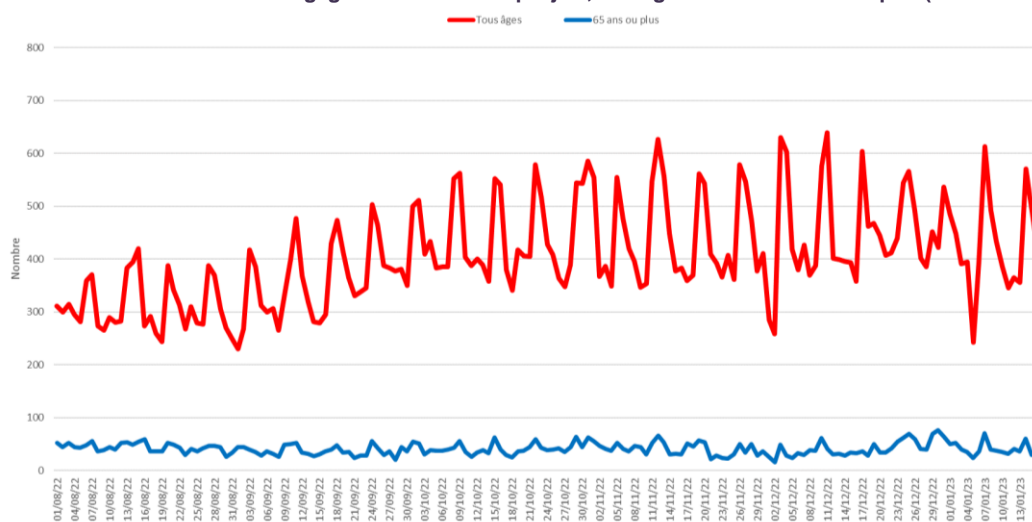


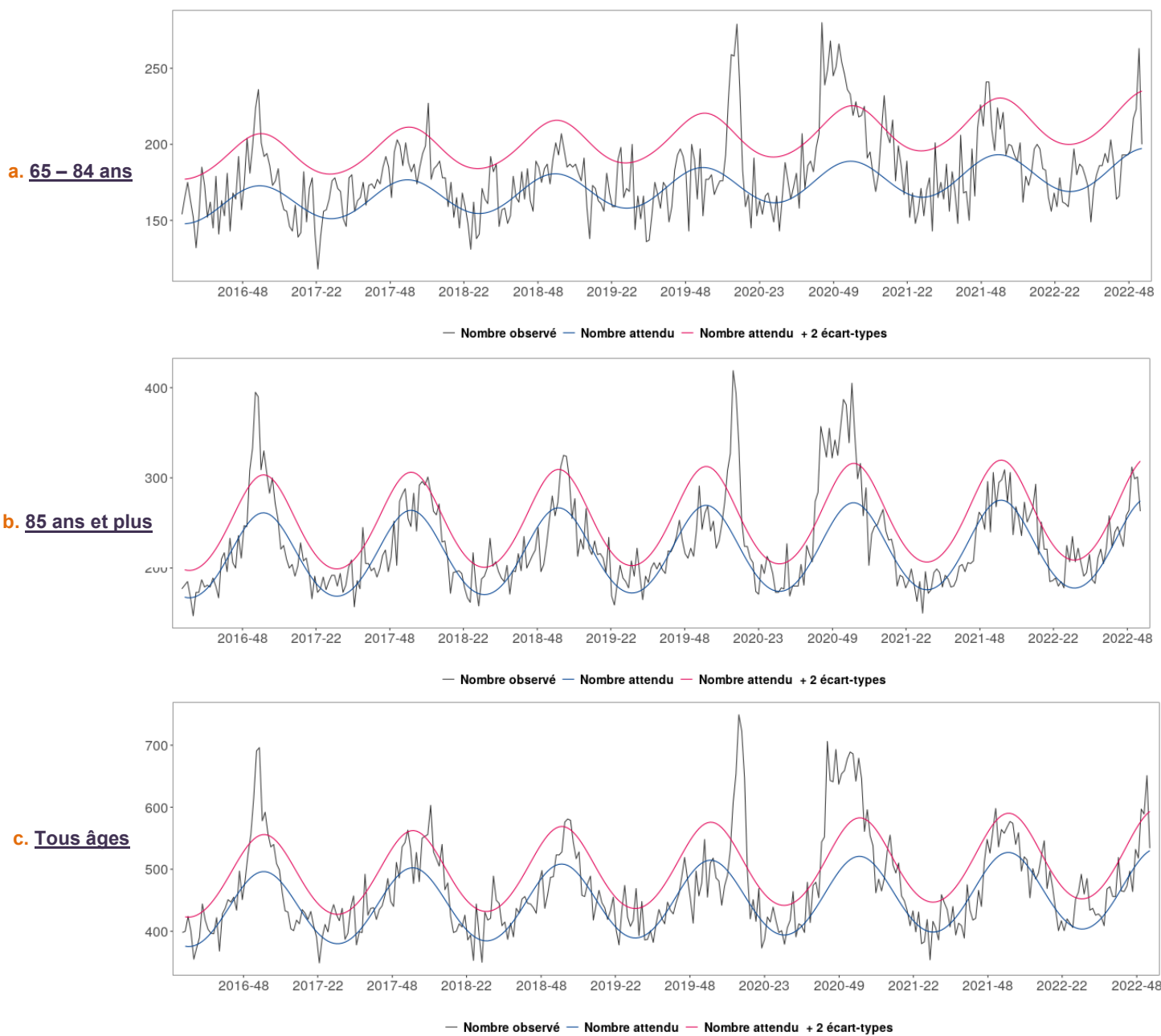
Figure 18 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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 01- 2023 (Source : Insee, au 18/01/2023)

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 et tous âges observé en semaine 01 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 19).

Les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (EMS) |

La surveillance des cas groupés d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux se poursuit tout au long de l'année, elle n'est pas limitée à la saison hivernale. Les signalements sont effectués en ligne via le [portail des signalements du ministère de la santé](#). Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ». La synthèse ci-dessous des signalements IRA inclut les signalements avec une date de survenue depuis le 1^{er} octobre 2022

Commentaires pour la surveillance des infections respiratoires aiguës :

Depuis la semaine 40 (débutant le 1^{er} octobre 2022), **393 foyers** d'infections respiratoires aiguës (dont 159 confirmés pour grippe) survenus en établissements médico-sociaux ont été signalés **au niveau national**. ([Bulletin Santé publique France du 18/01/2023](#)).

En Bourgogne-Franche-Comté, 26 foyers ont été signalés soit **6,6 % des signalements reçus en France**.

Un pic de 7 épisodes a été enregistré en semaine 50-2022 (Figure 15), dont 3 épisodes mentionnant un critère d'intervention (5 cas survenus en une journée ou absence de diminution de cas). La semaine 51-2022, de nouveau 7 épisodes ont été déclarés mais cette fois, 1 seul épisode indiquait au moins 1 critère d'intervention.

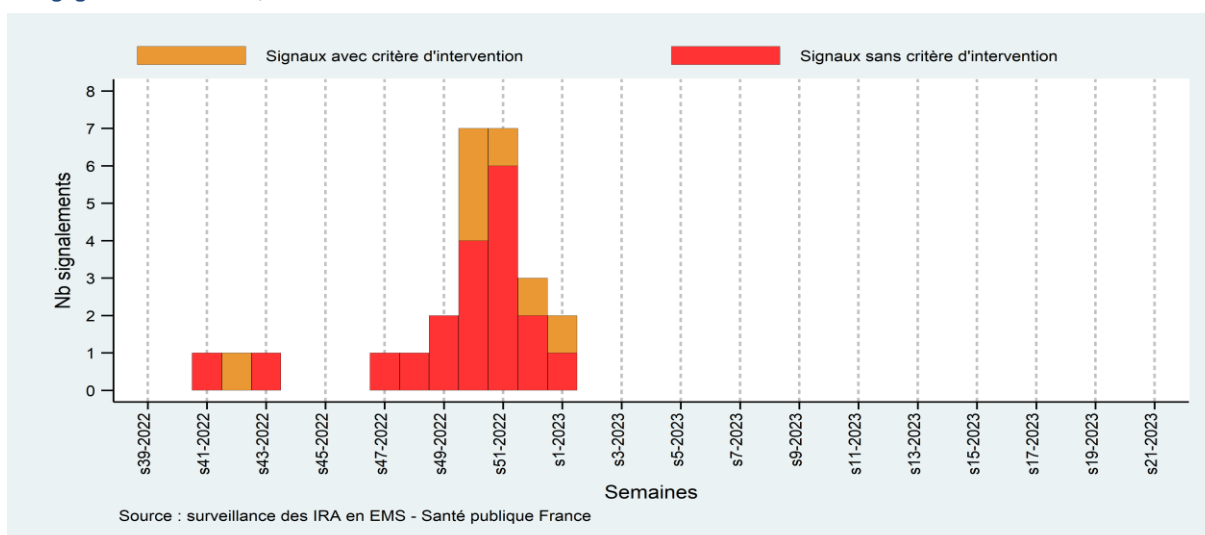
Parmi les épisodes, plus de la moitié des structures (n=18) ont réalisé une recherche étiologique : 7 d'entre eux signalaient au moins un cas confirmé de grippe (soit environ 4 % des épisodes en France) et 3 au moins un cas avec un virus respiratoire syncytial (VRS) confirmé (dont une co-infection VRS/grippe).

Les épisodes concernaient principalement les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

Le nombre d'épisode par département varie de 0 à 10 (Tableau 5). Aucun épisode n'a été signalé en Haute-Saône et dans le Territoire de Belfort.

Parmi les foyers déclarés, 17 sont clôturés au 17/01/2023 (65 %). Le bilan des épisodes clôturés faisait état de 3 décès et 6 hospitalisations. (Tableau 6).

Figure 20 : Nombre de foyers (avec ou sans critère d'intervention) documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EMS (semaine de survenue), Bourgogne-Franche-Comté, saison 2022-2023



Source : surveillance des IRA en EMS - Santé publique France

Source : Santé publique France

Données extraites le 17/01/2023

Les critères d'intervention sont définis ainsi :

- 5 nouveaux cas ou plus dans une même journée OU
- Au moins 3 décès en moins de 8 jours OU
- Absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Tableau 5 : Répartition des foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës, Bourgogne-Franche-Comté, par département, saison 2022-2023

	IRA
Nombre total de foyers signalés	26
21 - Côte-d'Or	10
25 - Doubs	1
39 - Jura	4
58 - Nièvre	1
70 - Haute-Saône	0
71 - Saône-et-Loire	4
89 - Yonne	6
90 - Territoire de Belfort	0

Source : Santé publique France

Tableau 6 : Caractéristiques principales des épisodes clôturés d'IRA en EMS, Bourgogne-Franche-Comté, saison 2022-2023

	IRA
Nombre total de foyers clôturés	17
Nombre total de résidents malades	262
Taux d'attaque moyen chez les résidents	23 %
Taux d'attaque moyen chez le personnel	2,6 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	6
Taux d'hospitalisation moyen	2,3 %
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	1,1 %

Source : Santé publique France

| 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 :
cire-bfc@santepubliquefrance.fr

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