

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/05 du 2 février 2023

## POINTS D'ACTUALITÉS

Bulletins épidémiologiques :  
**grippe** et **bronchiolite**  
semaine 4  
Saison 2022 -2023, France

La grippe saisonnière :  
un impact considérable  
pour la santé publique  
(A la Une)

**GRIPPE :**  
9<sup>e</sup> semaine d'épidémie  
La circulation se stabilise après  
4 semaines de décroissance

| A la Une |

## Fardeau de la grippe en France métropolitaine, bilan des données de surveillance lors des épidémies 2011-2012 à 2021-2022

La grippe saisonnière est une pathologie infectieuse respiratoire due aux virus influenza de type A (sous-types A (H1N1)<sub>pdm09</sub> et A (H3N2)) ou de type B. En France métropolitaine, comme dans tous les pays à climat tempéré, elle cause une épidémie chaque année au moment de la saison hivernale, généralement entre décembre et mars, tandis que cette saisonnalité est moins marquée dans les zones intertropicales, y compris dans les régions et départements français d'outre-mer. Les épidémies de grippe saisonnière varient de façon substantielle d'une année à l'autre, en termes de souches virales en cause, de temporalité, d'ampleur et de sévérité. Il est de fait très difficile d'anticiper à l'avance leur impact.

Un rapport détaillant les données de surveillance de la grippe pour les saisons 2011-2012 à 2021-2022, soit 10 épidémies, a été publié le mois dernier, en se limitant aux données de France métropolitaine issues du réseau national de surveillance de la grippe coordonné par Santé publique France.

En médecine de ville, les données de la surveillance clinique et virologique des syndromes grippaux issues du Réseau Sentinelles (réseau de médecins généralistes et pédiatres sentinelles basés en France métropolitaine) et du Centre national de référence virus des infections respiratoires (CNR) ainsi que du Réseau SOS Médecins ont été utilisées.

A l'hôpital, ce sont les données sur les passages aux urgences et hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (codes CIM-10 J09 à J11) du réseau Oscour® (représentant plus de 93 % de l'ensemble des services d'urgence) qui ont été utilisées, ainsi que les données sur les hospitalisations pour grippe issues du

Programme de médicalisation des systèmes d'information PMSI (codes CIM-10 J09 à J11) et les données issues de la surveillance des cas confirmés de grippe admis en réanimation.

Pour la mortalité, ce sont les estimations de la mortalité attribuable à la grippe produites par un modèle développé par Santé publique France, à partir des données de mortalité toutes causes qui ont été utilisées.

En moyenne, par épidémie, au cours de la période d'étude, les données de surveillance en France métropolitaine recensaient plus d'un million de consultations en médecine de ville, plus de 20 000 hospitalisations et environ 9 000 décès liés à la grippe, concentrés sur une durée moyenne de dix semaines d'épidémie, et ce avec des variations importantes d'une épidémie à l'autre et selon l'âge. Les personnes de 65 ans ou plus et les moins de 2 ans sont plus concernés par les formes de grippe nécessitant une hospitalisation (y compris en réanimation). Les personnes âgées de 65 ans et plus sont également très nettement surreprésentées parmi les décès attribuables à la grippe.

Ces chiffres soulignent l'impact considérable de la grippe saisonnière pour la santé publique. Il est par ailleurs important de noter que les données issues de la médecine de ville et des hospitalisations sous-estiment fortement le fardeau réel de la grippe saisonnière (tous les cas de grippe ne font pas systématiquement l'objet d'un recours aux soins, que ce soit en médecine primaire ou secondaire).

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/rapport-synthese/fardeau-de-la-grippe-en-france-metropolitaine-bilan-des-donnees-de-surveillance-lors-des-epidemies-2011-12-a-2021-22>

| Veille internationale |

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

29/01/2023 : L'ECDC publie un rapport de surveillance des maladies transmissibles avec, en Europe, une nette amélioration de la situation épidémiologique de la COVID-19, un total de 340 cas de *C. diphtheria* parmi la population migrante, une décroissance de l'activité de la grippe de type A. Au niveau mondial, en 2022, 383 357 cas de chikungunya et 4 110 465 cas de dengue ont été rapportés, quelques cas de poliomyélite en RDC, Cameroun et Soudan ([lien](#)).

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 :

- ▶ Circulation des virus grippaux en hausse, majoritairement de type B/Victoria
- ▶ Augmentation des indicateurs de la grippe dans toutes les tranches d'âges, particulièrement chez les 5-14 ans et les 15-64 ans
- ▶ Dix régions sur treize toujours en épidémie
- ▶ La Réunion et Mayotte : indicateurs revenus à leurs niveaux de base

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ Après 4 semaines de phase décroissante, l'activité liée à la grippe s'est globalement stabilisée chez les associations SOS Médecins (figure 1) et dans les services d'urgences (figure 2).
- ▶ 31 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux depuis début octobre.
- ▶ 26 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation.

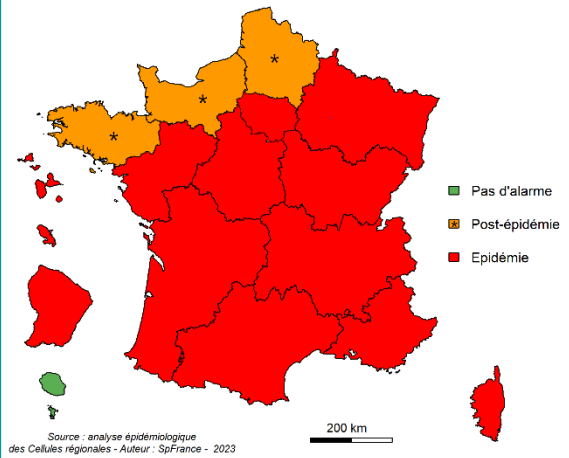


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/02/2023

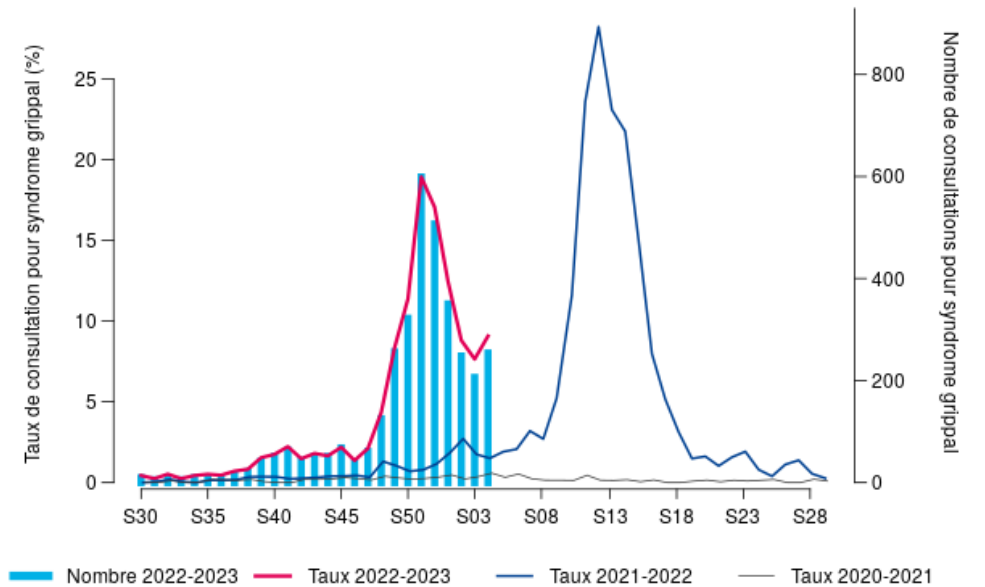
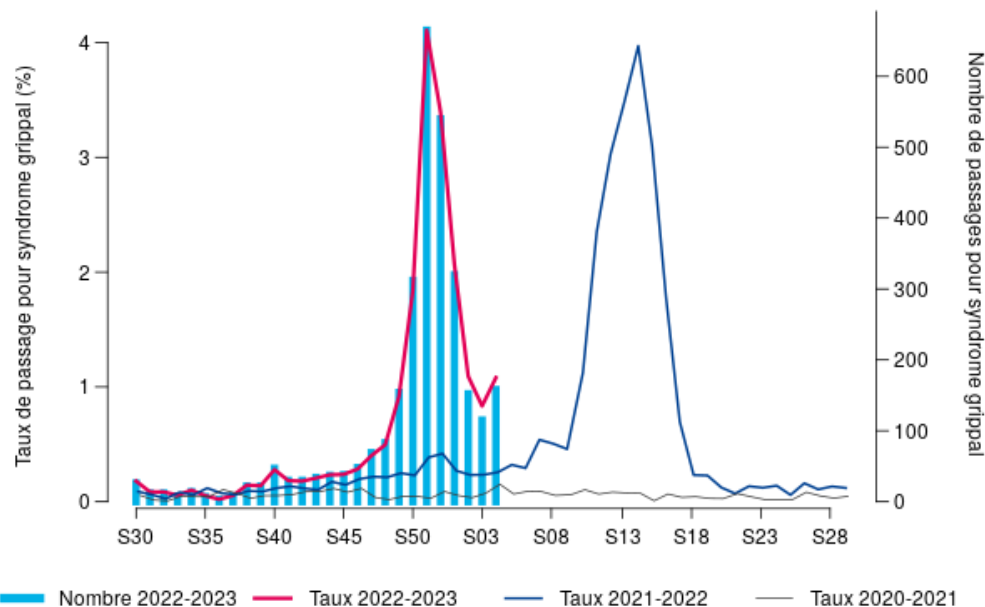


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/02/2023



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 :

- ▶ Stabilisation à un niveau modéré des passages aux urgences et des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en France métropolitaine pour la deuxième semaine consécutive
- ▶ Diminution des actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en métropole
- ▶ Passage en phase post-épidémique en Bourgogne-Franche-Comté, Nouvelle-Aquitaine et Provence-Alpes-Côte d'Azur
- ▶ Poursuite de l'épidémie à Mayotte.

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

- ▶ L'épidémie de bronchiolite poursuit sa décroissance en semaine 04, avec une diminution progressive de l'activité chez les associations SOS Médecins (figure 3) et dans les services d'urgences (figure 4). La région passe cette semaine en phase post-épidémique.

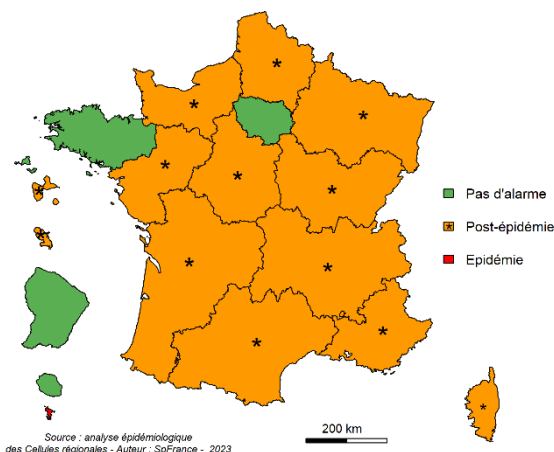


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 02/02/2023

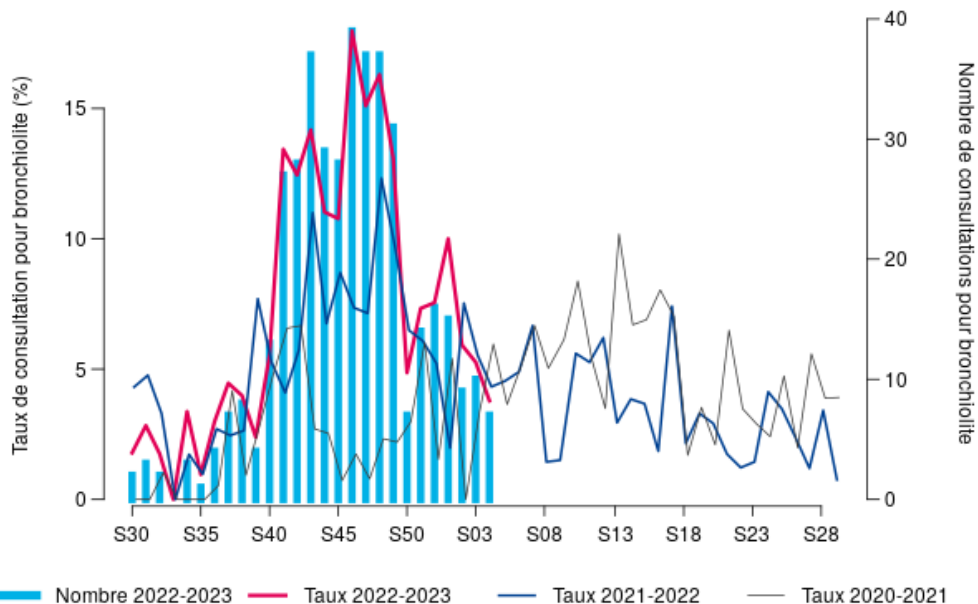
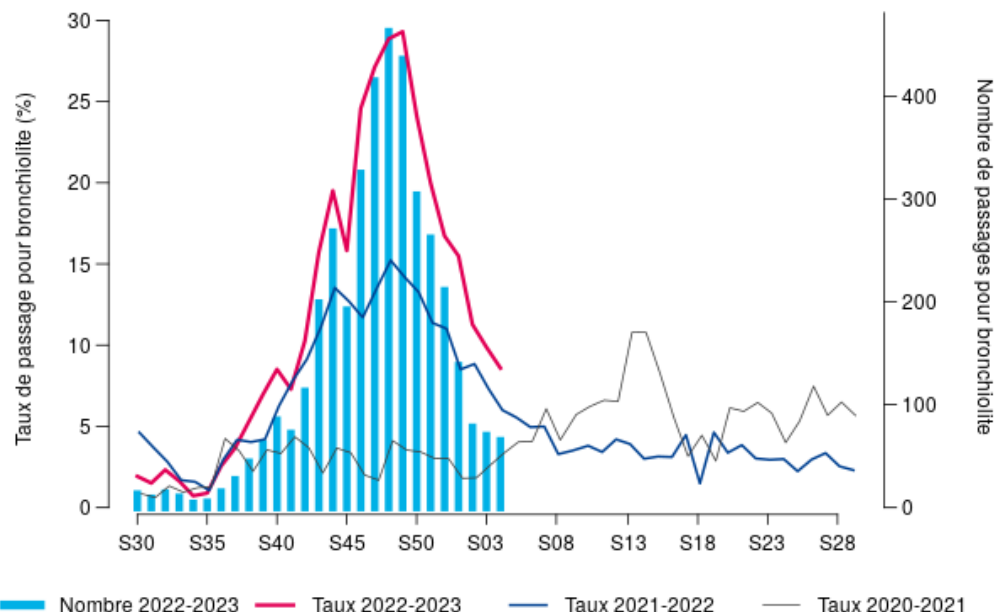


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 02/02/2023



## | 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 reste élevée sur une grande partie du territoire au Nord-Ouest et au Sud.
- ▶ L'activité des urgences est modérée de la Bourgogne-Franche-Comté à l'Occitanie.

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité des associations SOS Médecins augmente depuis 4 semaines et se trouve au-dessus des valeurs observées lors des saisons précédentes (figure 5).
- ▶ L'activité des services des urgences reste modérée, stable et inférieure aux valeurs de la saison dernière (figure 6).

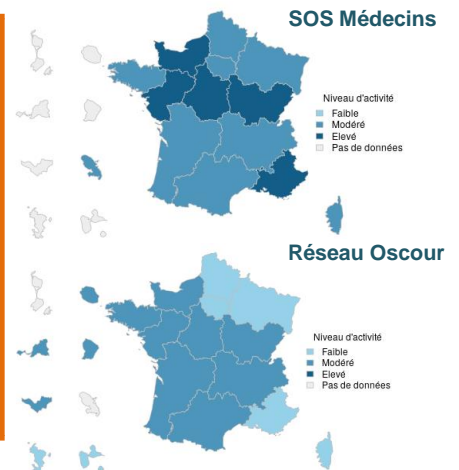


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/02/2023

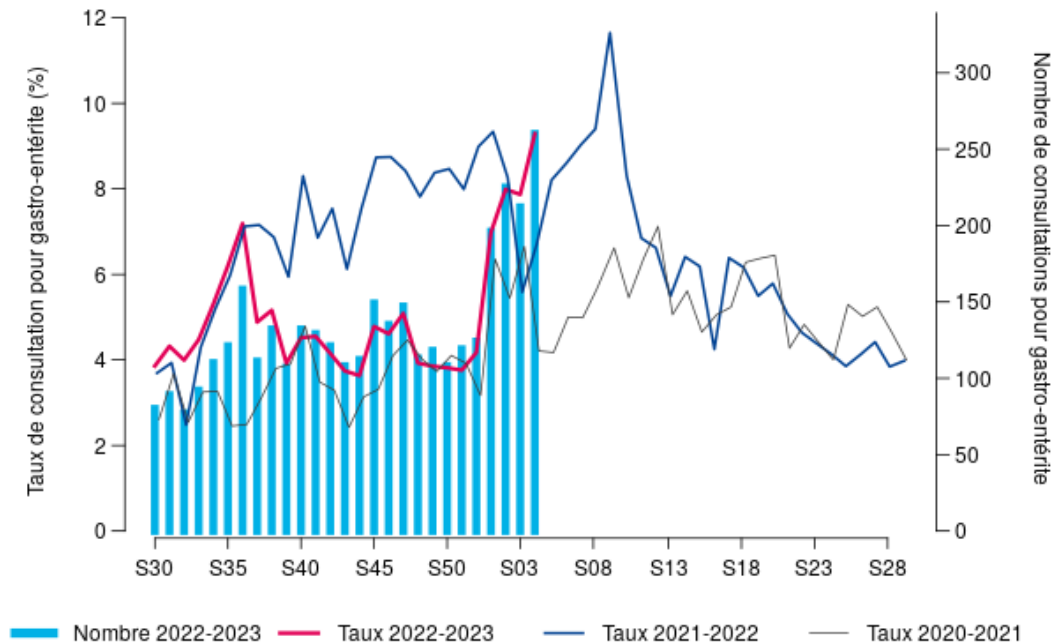
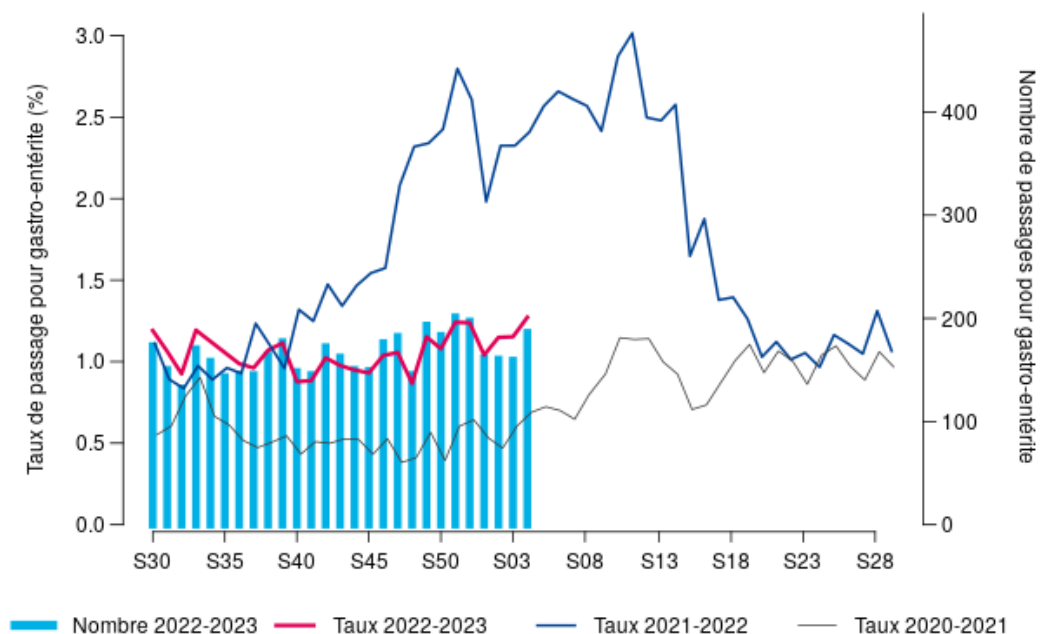


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/02/2023



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

**L'épidémie se stabilise cette semaine**, aussi bien pour les indicateurs virologiques avec des taux d'incidence et de positivité à un niveau bas, que pour les indicateurs hospitaliers. Cette tendance concorde avec l'évolution décrite à l'échelle nationale.

La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins et celle des services d'urgence est faible.

**Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive dans la région** avec la prédominance du sous-lignage BA.5 (79 % des séquences interprétables lors de l'enquêtes Flash S03) ; parmi ses sous-lignages, BQ.1.1 semble diminuer (56 % vs 67 % pour Flash S02).

Dans le contexte de circulation actuel du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, il est nécessaire de maintenir 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 la grippe ;
- isolement en cas de test positif 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 03	Semaine 04
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	1 256	1 201
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	45,1	43,1
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	739,4	741,6
Taux de positivité (%)	6,1	5,8
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	34	19
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	13	18
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	0,5	0,7
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	41	42
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,3	0,3
Nouvelles hospitalisations tous services	96	89
Nouvelles admissions en soins critiques	12	7
Nouveaux décès hospitaliers	16	15
<b>Vaccination</b>		
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	29,7	28,3
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	20,9	20,5
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Mortalité toutes causes et tous âges – région	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)

## Surveillance virologique

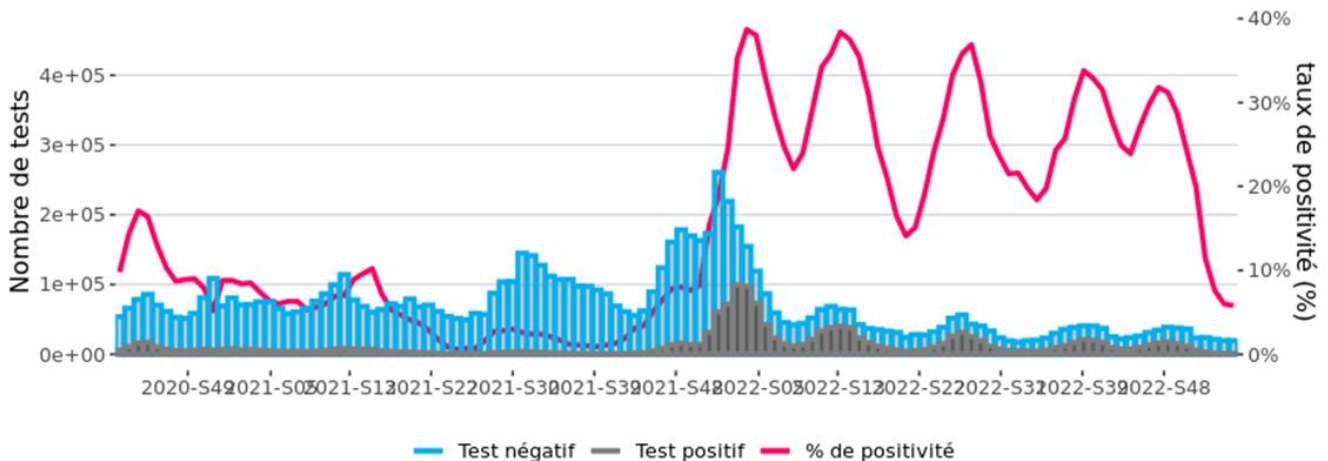
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes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

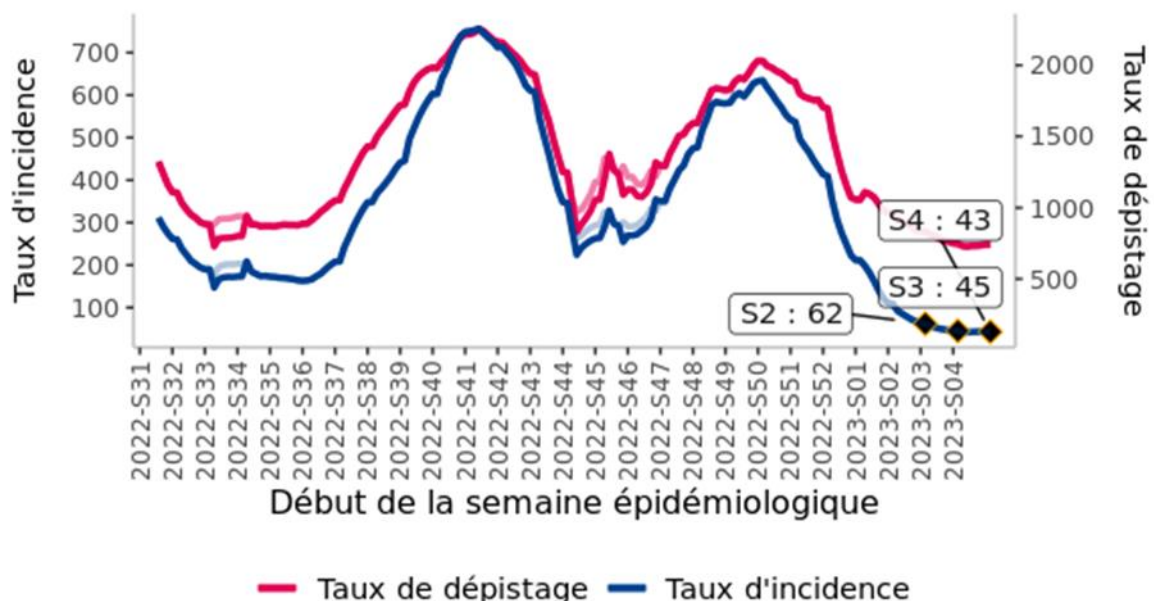
- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 04 (du 23 au 29 janvier 2023), 1 201 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 43,1 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 5,8 %.
- En région, BA.5 (tous sous-lignages confondus) restait majoritaire et représentait 79 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S03 (sur la base de 70 séquences interprétables seulement). Parmi ses sous-lignages, la détection de BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) semble diminuer sur l'enquête Flash S03, avec 56 % des séquences interprétables contre 67 % lors de Flash S02 (sur la base de 33 séquences interprétables seulement). Cette tendance à la baisse reste toutefois à confirmer, puisque l'enquête Flash S03 n'est pas consolidée. En parallèle de BA.5 et de ses sous-lignages, on observe une légère hausse de la circulation des sous-lignages de BA.2 (7 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S03 vs 6 % pour Flash S02-2023) et du recombinant XBB (avec ses sous-lignages, 14 % des séquences interprétables pour Flash S03 vs 3 % pour S02-2023), les résultats de Flash S03 étant toujours à interpréter avec précaution. Ces tendances sont également observées dans le reste de la France métropolitaine.

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 29/01/2023)



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 très faible au cours des 2 dernières semaines (données non consolidées en S04) (Figure 9).
- Au total, dans la région, **23 épisodes** sont en cours de gestion (dont 19 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 566** (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 semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, 31/01/2023)

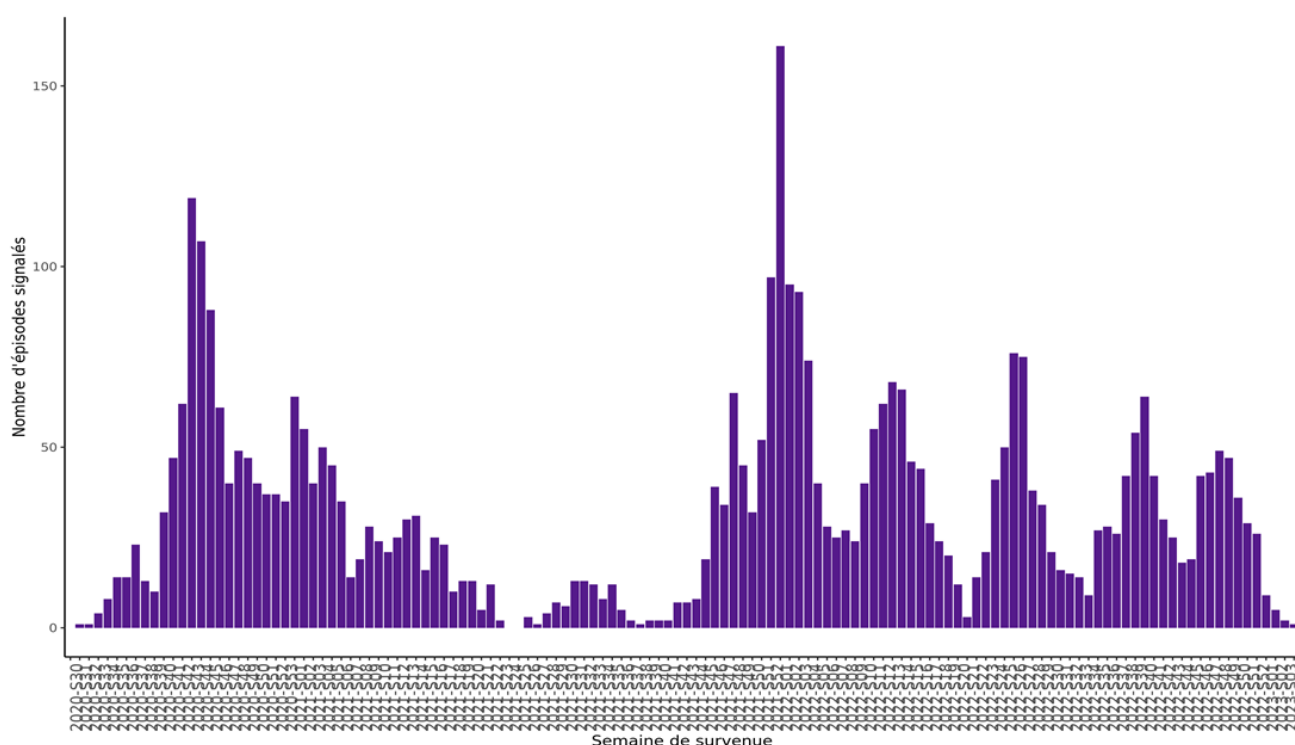


Tableau 1 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 29/01/2023, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 31/01/2023)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	510	5 943	386	2 570
Doubs	327	3 429	428	2 290
Jura	278	2 464	153	1 369
Nièvre	179	2 413	134	1 181
Haute-Saône	195	2 108	262	968
Saône-et-Loire	584	7 503	734	3 888
Yonne	421	4 924	288	2 300
Territoire de Belfort	59	1 018	137	693
<b>Total région</b>	<b>2 553</b>	<b>29 802</b>	<b>2 522</b>	<b>15 259</b>

## Surveillance en ville

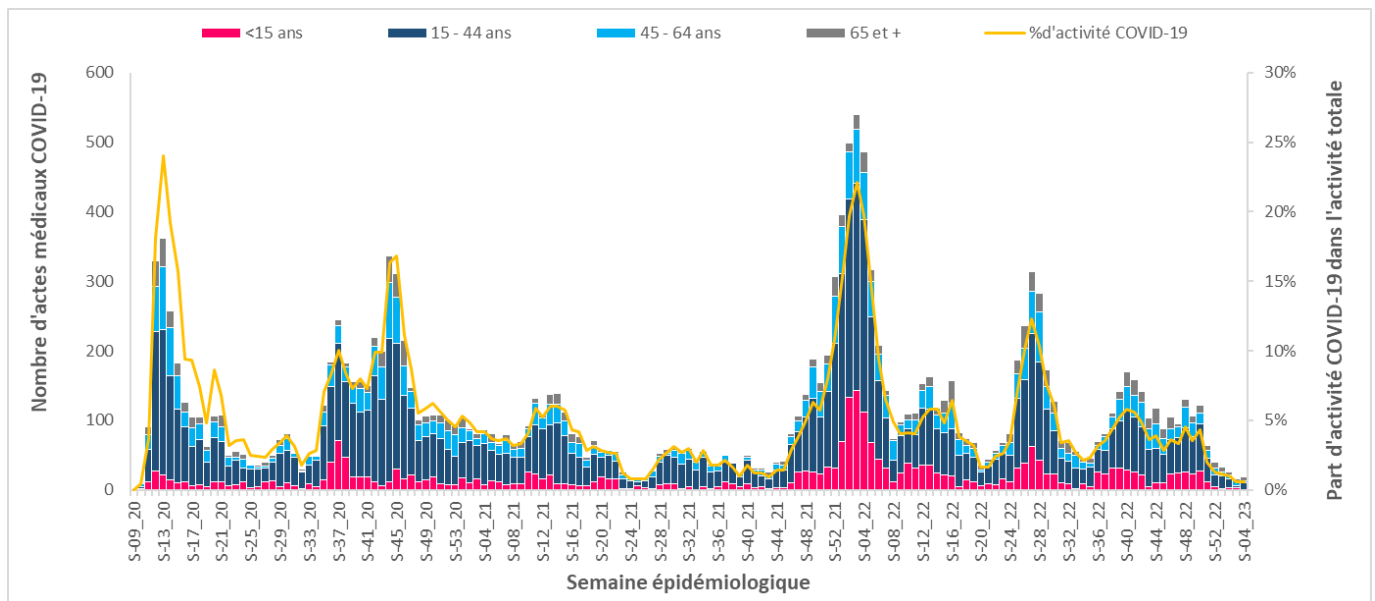
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### 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 est faible (0,7 % vs. 0,5 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (10 actes soit 55,6 %).

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 01/02/2023)



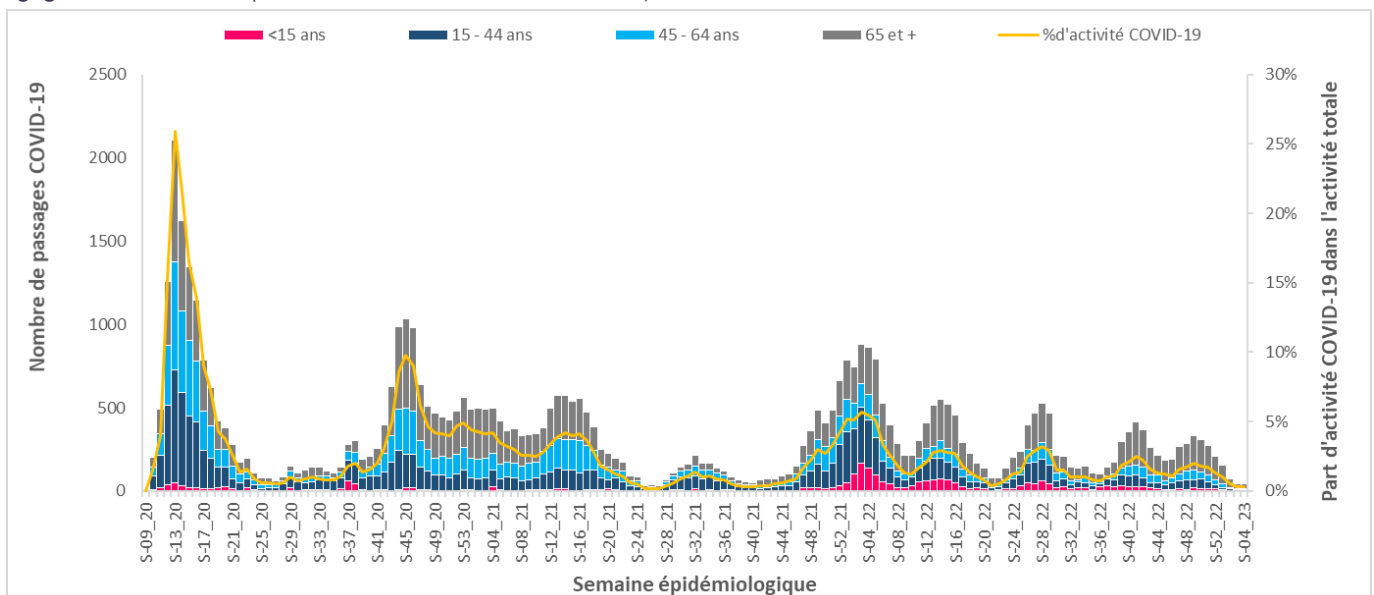
## Surveillance à l'hôpital

### 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 est faible (0,3 % vs. 0,3 % en S-1).
- En S04, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (28 passages, soit 66,7 %).

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 01/02/2023)



### 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 S04, il y a eu 89 nouvelles hospitalisations, (Figure 12), 7 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 13) et 15 décès hospitaliers (Figure 15).
- En S04, les taux par classe d'âge des nouvelles admissions en service de soins critiques sont faibles (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 01/02/2023)

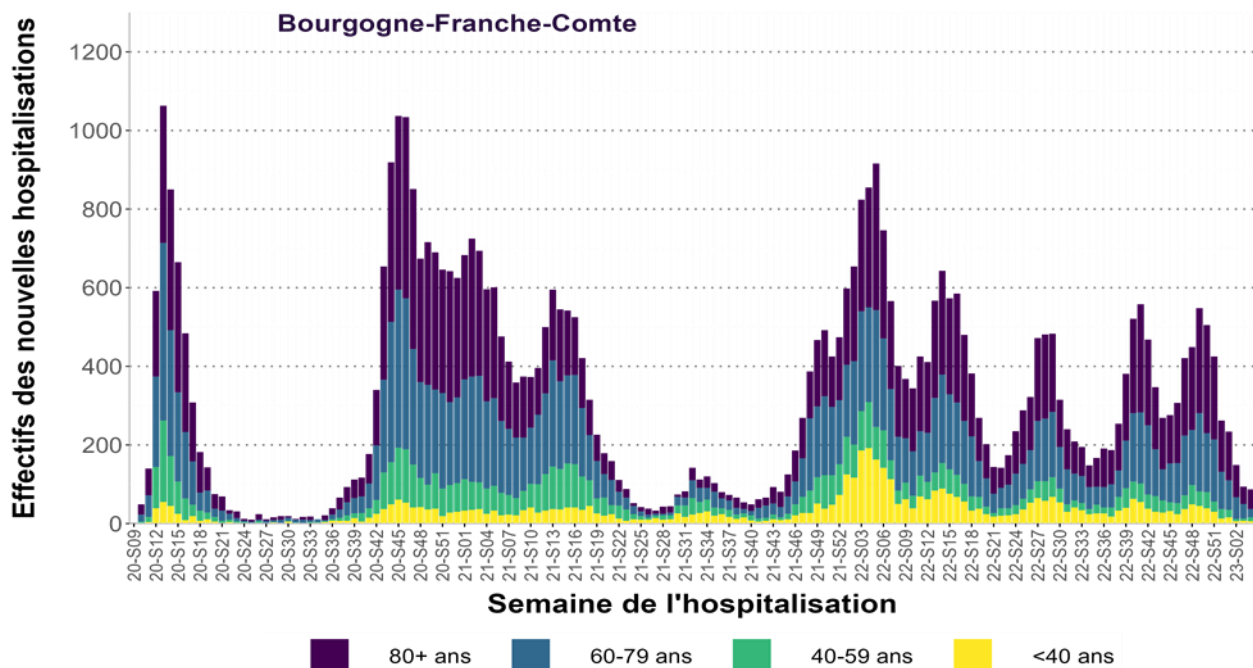
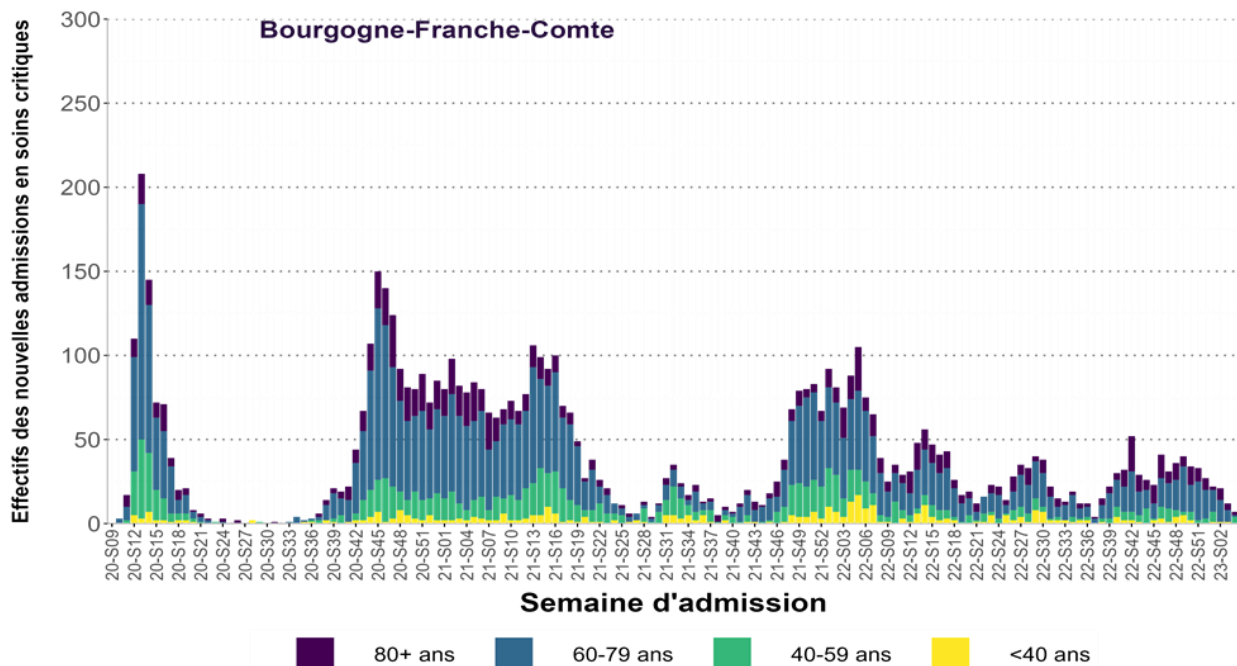


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/02/2023)



## 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 01/02/2023)

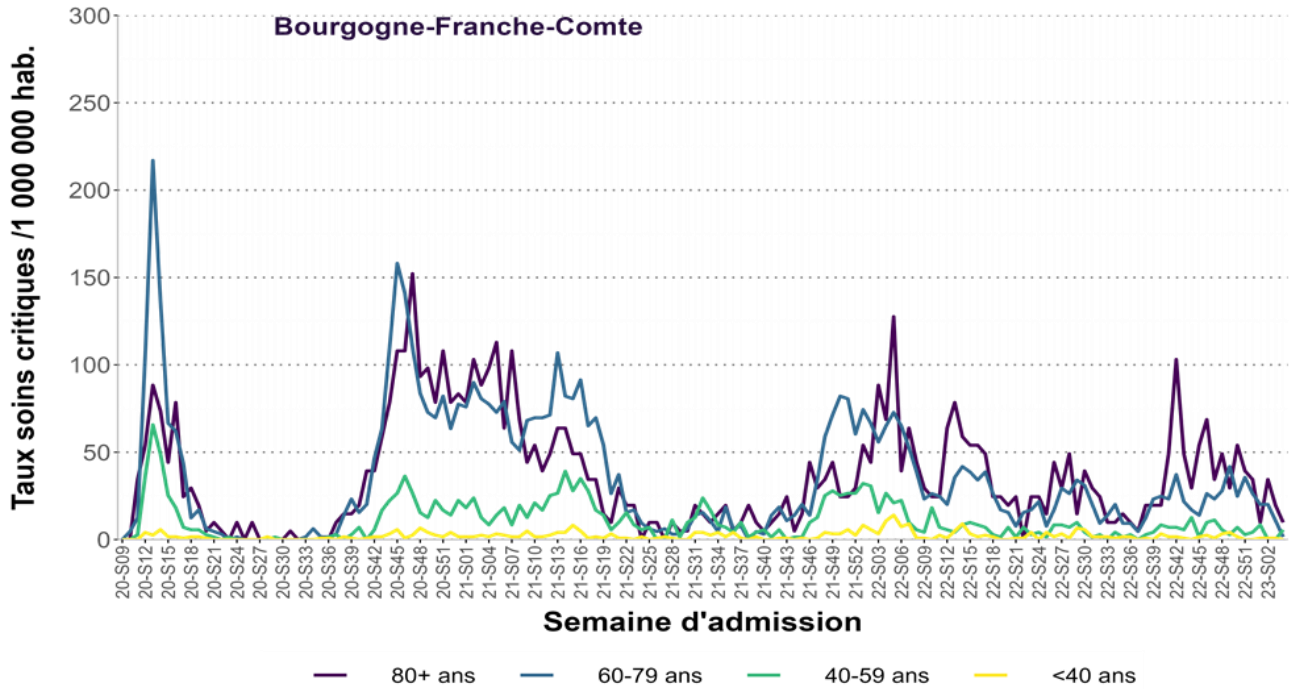
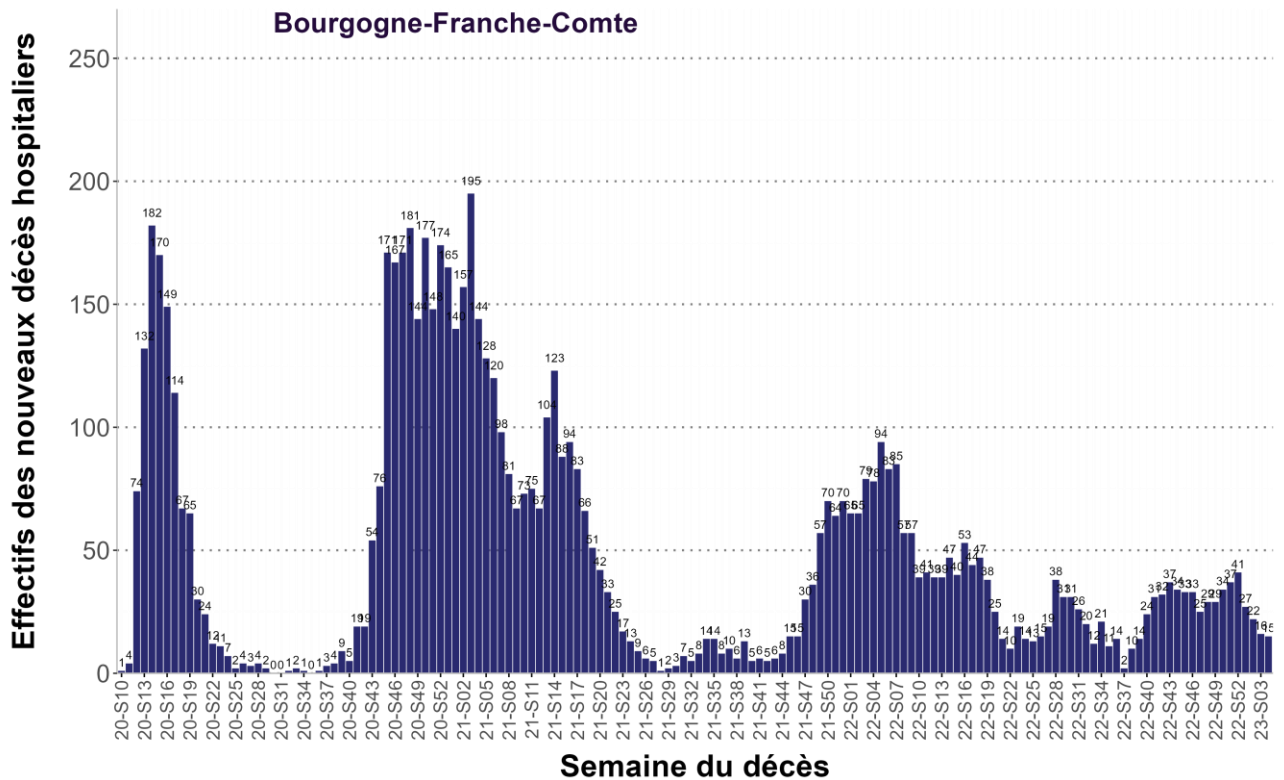


Figure 15 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/02/2023)



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

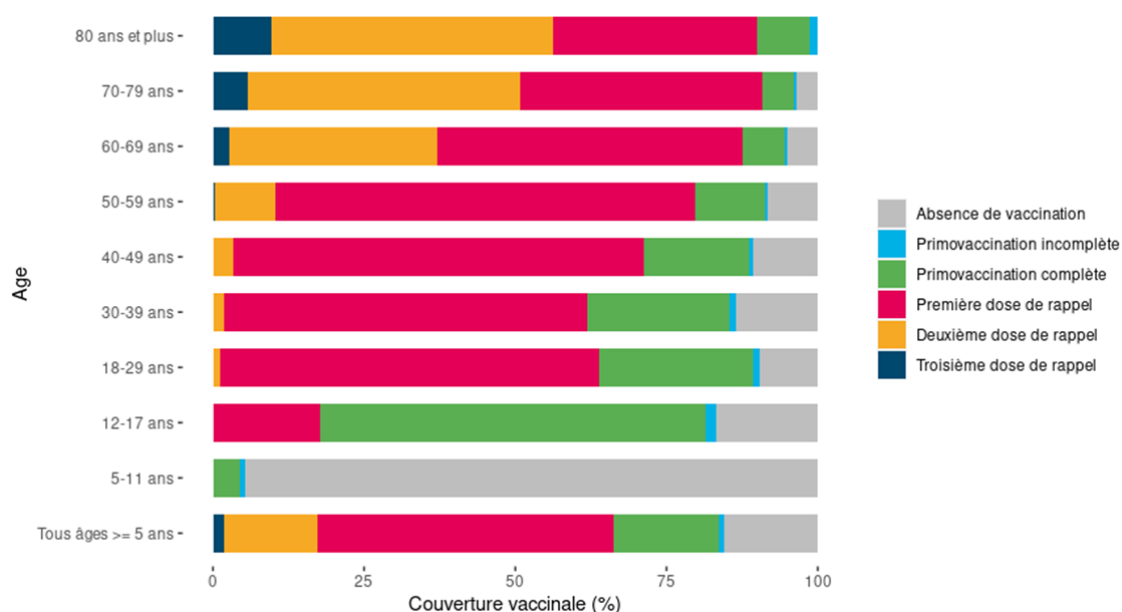
- **187 833** personnes de 60 à 79 ans (soit 28,3 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 6 derniers mois.
- **40 823** personnes de 80 ans et plus (soit 20,5 %) sont vaccinées contre la COVID-19 dans les 3 derniers mois.

Tableau 2 : 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 24/01/2023)

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	37 644	32.0%	8 394	24.3%
Doubs	28 661	25.5%	6 326	19.3%
Jura	15 967	25.4%	3 736	19.8%
Nièvre	17 130	29.5%	3 840	20.0%
Haute-Saône	13 687	23.6%	2 537	16.0%
Saône-et-Loire	42 868	30.3%	9 199	20.4%
Yonne	24 222	29.1%	5 371	21.6%
Territoire-de-Belfort	7 654	25.7%	1 420	17.1%
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>187 833</b>	<b>28.3%</b>	<b>40 823</b>	<b>20.5%</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 30/01/2023)



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 3 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 02/02/2023

		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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	8	2	6
Hépatite A		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	4	14	19	8
Légionellose		0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	5	135	148	94
Rougeole		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC <sup>1</sup>		0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	44	39	36

<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®)

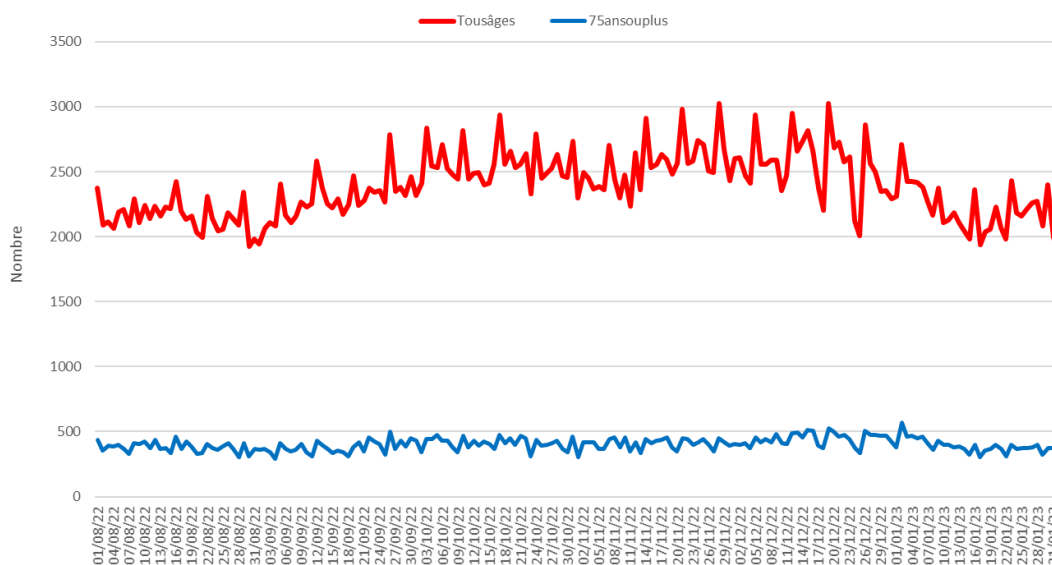
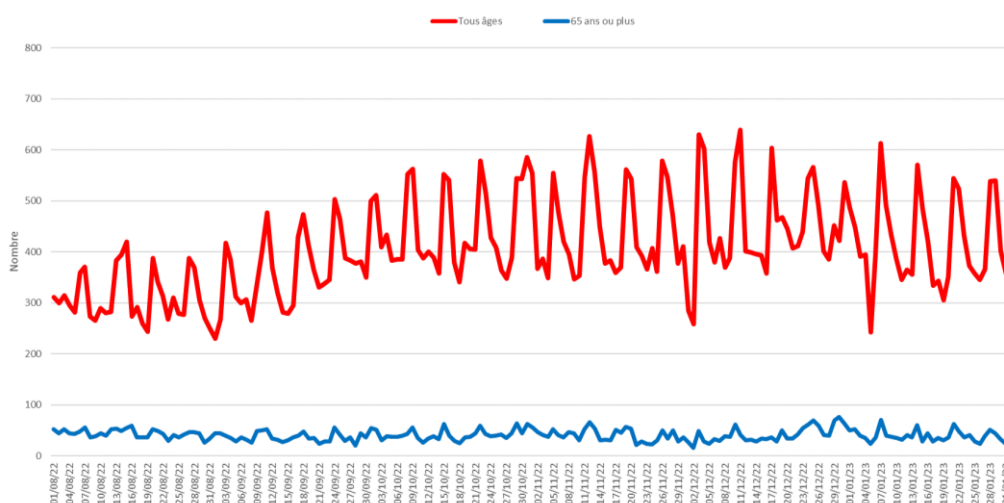


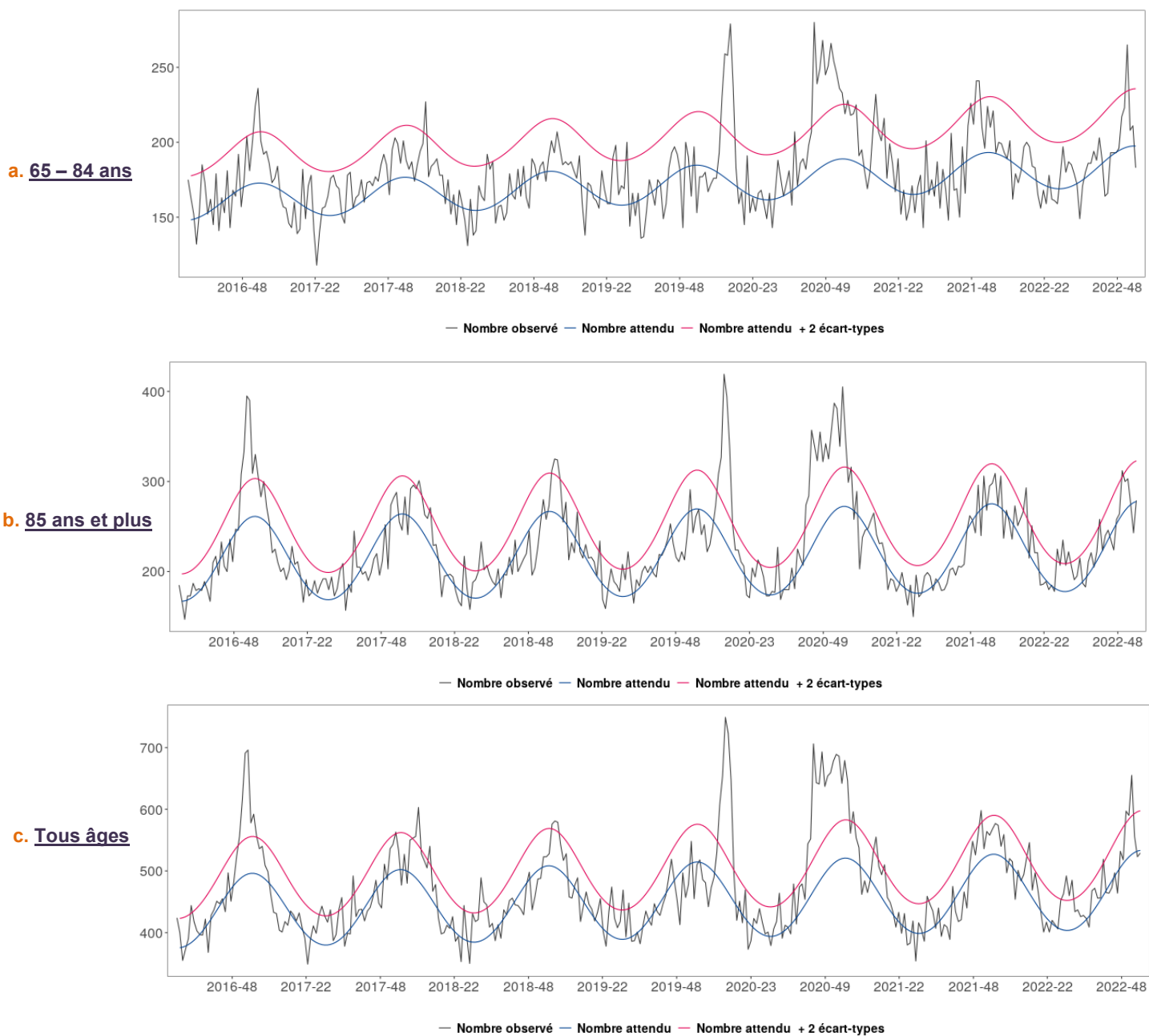
Figure 18 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



## | 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 03- 2023 (Source : Insee, au 01/02/2023)

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

## | 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](mailto: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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

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