

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/10 du 9 mars 2023

## POINTS D'ACTUALITÉS

Point régional sur la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation (page 3)	Contexte épidémiologique actuel des virus influenza aviaires, Europe et Monde, et recommandations (A la Une)	<b>GRIPPE :</b> 14 <sup>e</sup> semaine d'épidémie L'activité se maintient à un niveau élevé
---	--	--

| A la Une |

### Grippe aviaire : quelle est la situation en France et dans le Monde ?

Santé publique France a publié le 1<sup>er</sup> mars 2023 un point de situation épidémiologique sur la circulation des virus influenza aviaires et rappelle les recommandations à suivre pour se protéger en cas d'exposition à risque.

Depuis octobre 2021, l'Europe subit l'épizootie d'influenza aviaire hautement pathogène la plus dévastatrice qu'elle ait jamais connue. De nombreux foyers, très majoritairement dus au virus A(H5N1) du clade 2.3.4.4b ont été identifiés chez les volailles domestiques et les oiseaux sauvages, ayant entraîné l'abattage de plusieurs millions d'oiseaux et causé des événements de mortalité de masse dans l'avifaune sauvage. L'étendue géographique est également sans précédent, avec la quasi-totalité des continents touchés (en particulier l'Europe, l'Asie, les Amériques et dans une moindre mesure l'Afrique). En France, depuis août 2022, plus de 300 foyers en élevage ont été détectés, dont plus des trois quarts concentrés dans une zone à forte densité d'élevages de volailles en Pays de la Loire. Dans l'avifaune sauvage, le nombre de cas a également fortement progressé en France en 2022-2023 avec des centaines d'oiseaux infectés trouvés morts sur le territoire<sup>1</sup>, et une endémisation de l'infection de l'avifaune qui s'étend aux oiseaux non migrateurs.

La circulation intense et continue de ces virus chez les oiseaux sauvages a conduit à l'introduction fréquente du virus dans les populations de volailles et oiseaux captifs, mais également chez une vingtaine d'espèces de mammifères terrestres et marins différentes, sauvages et domestiques. En France, fin décembre 2022, un chat malade a été testé positif au virus influenza aviaire hautement pathogène H5N1 dans les Deux-Sèvres. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) s'est activement impliquée dans l'investigation de ce cas, ce qui a permis d'identifier l'élevage de canards voisin comme étant à l'origine de la contamination du chat. Des investigations ont également eu lieu auprès des personnes ayant été exposées au chat infecté, afin de s'assurer qu'elles n'ont pas été contaminées. Les premières analyses n'ont pas mis en évidence d'infection aiguë parmi les personnes exposées.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) considère que le [risque de transmission à l'homme des virus influenza aviaires à potentiel zoonotique qui circulent à l'heure actuelle est faible](#) et aucune transmission interhumaine n'a été documentée.

Néanmoins, la fréquence accrue de transmission de ces virus à des mammifères d'espèces variées augmente le risque d'émergence d'un nouveau virus influenza mieux adapté à l'Homme et capable de transmission interhumaine.

Récemment, deux cas humains d'infection par un virus A(H5N1) ont été détectés au Cambodge. D'après l'OMS, la souche virale en cause n'appartient pas au clade 2.3.4.4b, mais à un autre clade (2.3.2.1c), endémique au Cambodge depuis plusieurs années. [Aucun cas humain n'a actuellement été diagnostiqué en France.](#)

Au vu du contexte épidémiologique actuel, Santé publique France **recommande** de :

- **ne pas toucher des animaux morts ou blessés** et les signaler à l'Office départemental de la biodiversité ou à la Fédération des chasseurs et informer la mairie ;
- se protéger individuellement (gants, masque, lavage des mains) en cas de contacts avec de l'avifaune sauvage tel que la collecte des oiseaux sauvages morts ou lors d'expositions professionnelles à des oiseaux suspectés d'infection ;
- **se vacciner contre la grippe saisonnière chaque année si vous êtes un professionnel exposé aux virus influenza porcins et aviaires.** Une infection simultanée par un virus de l'influenza aviaire ou porcine et un virus de la grippe humaine pourrait en effet conduire à l'émergence d'un nouveau virus grippal contagieux pour l'être humain ;
- consulter immédiatement son médecin traitant en cas de symptômes (fièvre, toux, fatigue, difficultés respiratoires, troubles neurologiques), dans les 10 jours suivant une exposition à risque (contact avec des oiseaux sauvages ou domestiques, avec des mammifères sauvages malades ou morts, ou encore des porcs grippés).

[Pour les professionnels de santé](#) : il est demandé de signaler immédiatement tout cas suspect de grippe zoonotique à l'Agence régionale de Santé (ARS) afin de classer ou non le patient en cas possible et de mettre en place les mesures de gestion adaptées.

<sup>1</sup> bilan au 30/06/2022 sur l'avifaune sauvage en France : <https://www.platforme-esa.fr/fr/bilan-de-liahp-sur-lavifaune-sauvage-en-france-au-30-juin-2022>  
Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/grippe-aviaire-quelle-est-la-situation-en-france-et-dans-le-monde>

| Veille internationale |

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

03/03/2023 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles actuelles telles que les infections à streptocoque A en Irlande et Pays-Bas, la co-circulation de la grippe A et B en région européenne, 2 cas humains de grippe A(H5N1) au Cambodge, la poliomyélite en Israël, 9 cas de virus Marburg en Guinée Equatoriale ([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 :

- ▶ Légère diminution des indicateurs de la grippe en ville tous âges confondus, mais stabilité chez les moins de 15 ans et les 65 ans et plus
- ▶ Nette diminution de l'activité à l'hôpital et des décès dans toutes les classes d'âge
- ▶ Onze régions sur 13 toujours en phase épidémique
- ▶ Circulation virale encore active avec **une majorité de virus de type B/Victoria**
- ▶ Passage de Mayotte en phase pré-épidémique et poursuite de l'épidémie aux Antilles

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ L'activité (tous âges) liée à la grippe est relativement stable et reste à un niveau élevé chez les associations SOS Médecins (figure 1) et dans les services d'urgences (figure 2).
- ▶ 45 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation (focus en page 3)
- ▶ 49 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux depuis début octobre 2022

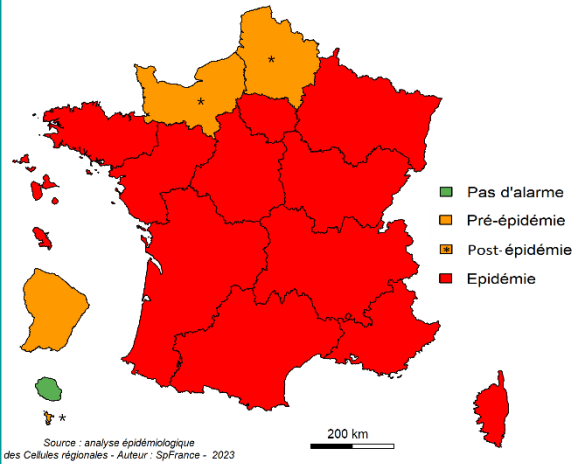


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 09/03/2023

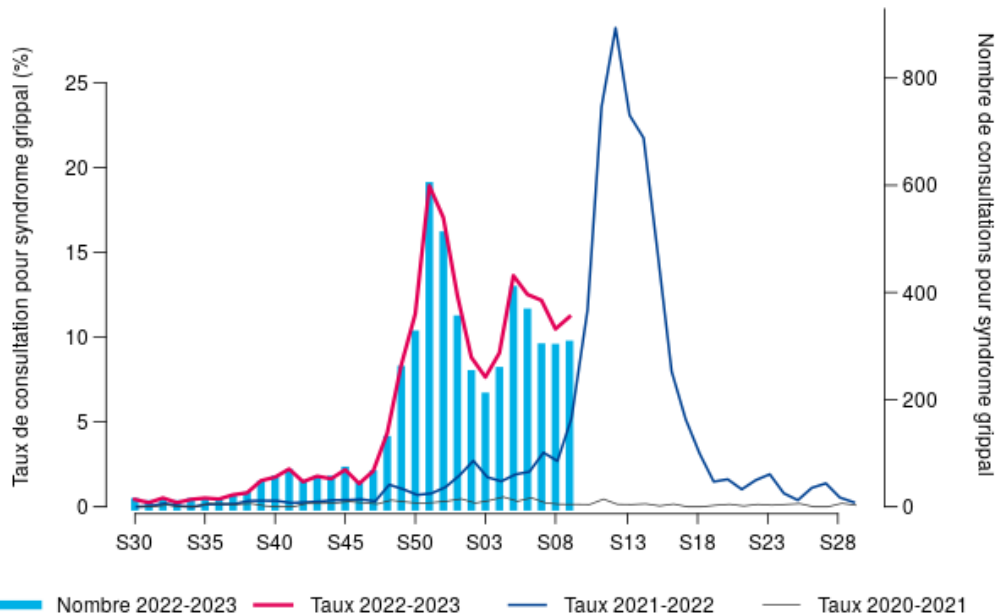
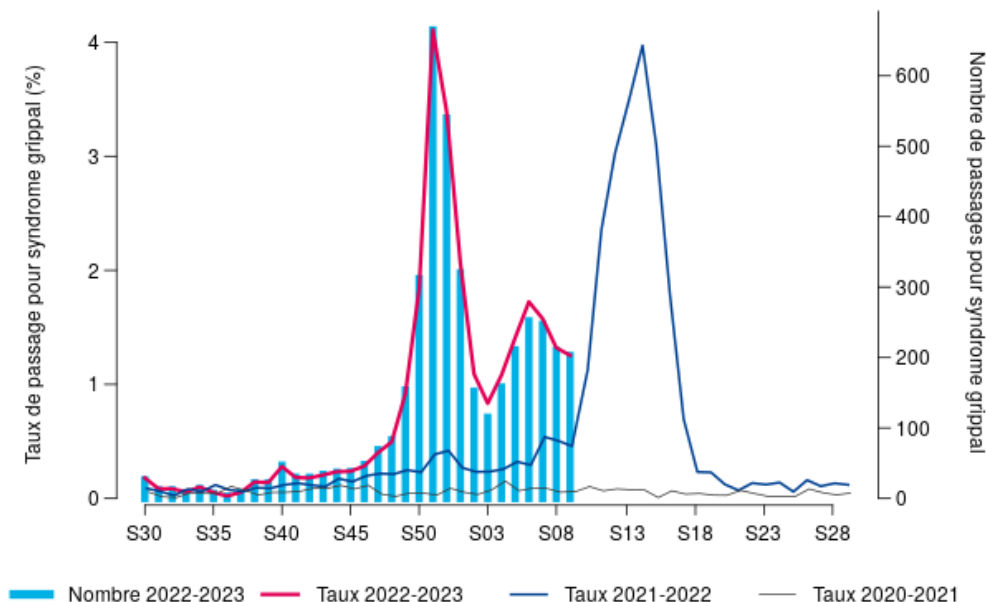


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 09/03/2023



## Point sur la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

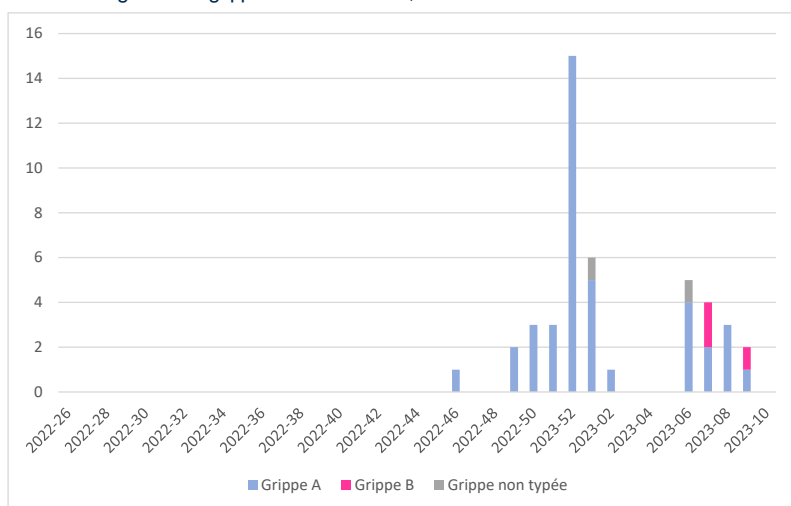
La surveillance des cas graves de grippe couplée à la surveillance des cas graves de COVID-19 repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France (dont 8 pour la Bourgogne-Franche-Comté). Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de grippe admis en réanimation mais d'en décrire les caractéristiques.

**Tableau 1 : Caractéristiques des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté déclarés par les services sentinelles, saison 2022-2023** Source : surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19, données au 09/03/2023

TOTAL		Effectif
		<b>45</b>
Tranches d'âge	<14 ans	3
	15-64 ans	22
	> 65 ans	20
Sexe	Hommes	19
	Femmes	26
Facteurs de risque	Oui	39\$
	Non	5
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	29*
	dont SDRA sévère	11
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	0
	Décès	3**

\$ 1 donnée manquante \* 2 données manquantes  
\*\* 39 évolutions renseignées sur 45

**Figure 3 : Répartition des cas selon la date d'admission en réanimation et le type de grippe, Bourgogne-Franche-Comté, saison 2022-2023** Source : surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19, données au 09/03/2023



### En région Bourgogne-Franche-Comté :

Depuis le début de la surveillance en semaine 40-2022 (du 03 au 09 octobre), **au total 45 patients** admis en service de réanimation pour grippe ont été signalés par 5 des 8 services de réanimation participant à la surveillance (soit 5 % des cas signalés en France métropolitaine). La proportion des moins de 15 ans reste de 7 %.

Le premier cas a été admis mi-novembre 2022. Les réanimateurs de la région ont signalé 18 cas au mois de décembre 2022 (dont 15 au cours d'une même semaine S52-2022) puis 12 en janvier 2023 et 14 en février 2023. Aucun cas n'a été signalé en mars 2023. La majorité des patients réside en Bourgogne-Franche-Comté (38/42 ; 90 %).

La majorité des patients admis en réanimation a au moins un facteur de risque (87 %). La plus fréquente est la pathologie pulmonaire (52 %) suivie par l'hypertension artérielle (41 %) et la pathologie cardiaque (30 %).

La grande majorité des cas graves de grippe admis en réanimation pour lesquels le type d'influenzavirus était connu est lié au virus grippal de type A (n=40). Parmi ces cas, un est co-infecté par le SARS-CoV-2. A cela s'ajoutent 3 cas de grippe de type B et 2 gripes non typées. Les 3 cas de gripes B ont été admis en février 2023 (figure 3).

En 2022-2023, 33 % des cas signalés ne présentent pas de SDRA (2 données manquantes) et trois décès en réanimation ont été déclarés (39 évolutions renseignées). Les types de ventilation les plus fréquents sont la ventilation invasive (38 %) et la ventilation non invasive (27 %). Près de 15 % des patients a bénéficié de l'O<sub>2</sub> (lunettes/masque). Aucun patient n'a eu recours à l'ECMO. La durée médiane du séjour reste courte (2 jours).

Six patients (17 %) ont mentionné une vaccination contre la grippe durant la saison 2022-2023, pourcentage comparable à celui observé en France.

## | 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®

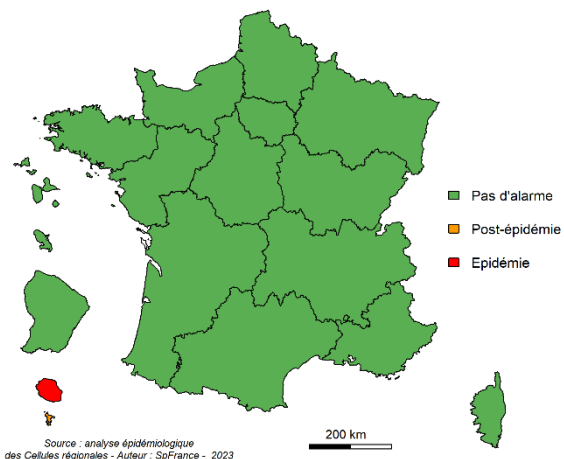
### Au niveau national :

- ▶ Diminution des passages aux urgences et des hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans en France métropolitaine.
- ▶ L'épidémie de bronchiolite est achevée dans toutes les régions de France métropolitaine depuis la semaine 08/2023.
- ▶ Passage en phase post-épidémique à Mayotte et poursuite de l'épidémie à La Réunion

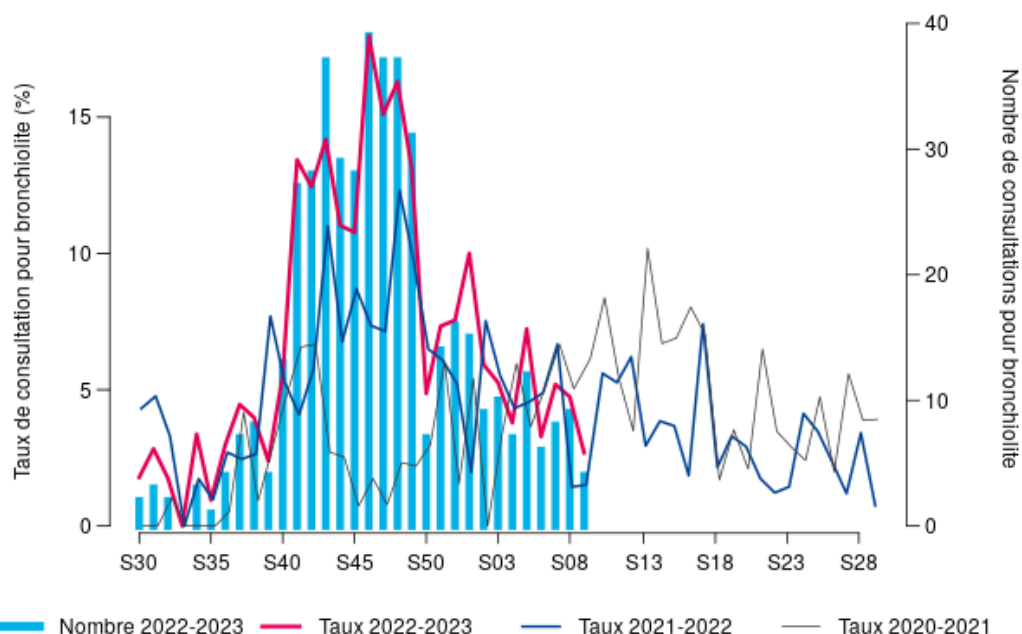
### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité liée à l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuit sa diminution aussi bien chez les associations SOS Médecins (figure 4) et dans les services d'urgences (figure 5) et atteint des niveaux comparables aux saisons précédentes.

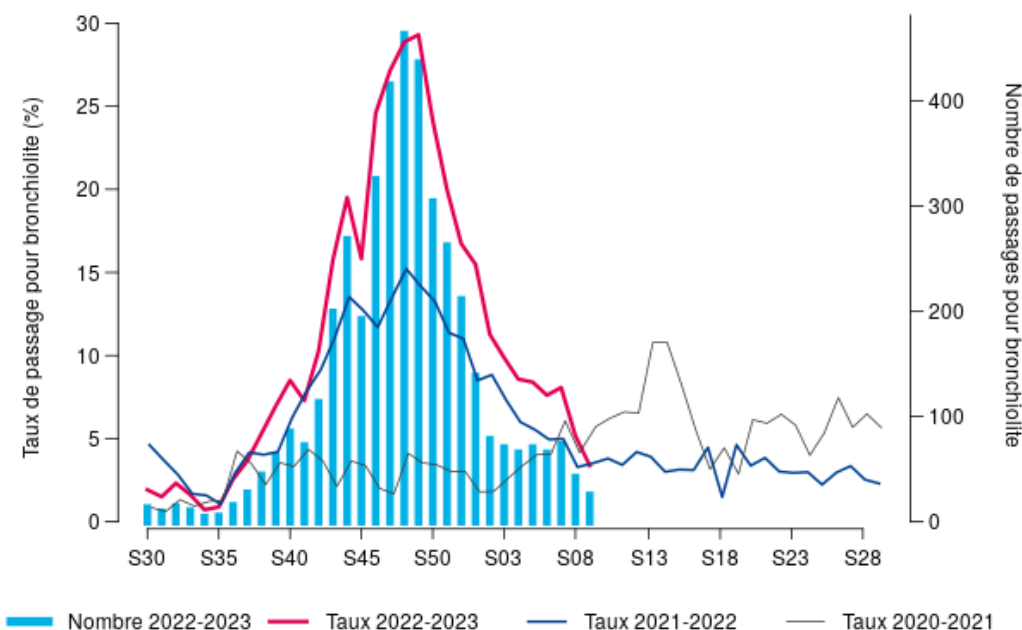
N.B. : La surveillance de la bronchiolite se termine cette semaine



**Figure 4 : 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 09/03/2023**



**Figure 5 : 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 09/03/2023**



## | 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 est élevée sur la partie Nord-Ouest du territoire métropolitain
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire métropolitain

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) des associations SOS Médecins est stable cette semaine et reste en deçà des niveaux de la saison précédente à la même période (figure 6).
- ▶ L'activité des services des urgences reste inférieure à celle observée lors de la saison dernière (figure 7).

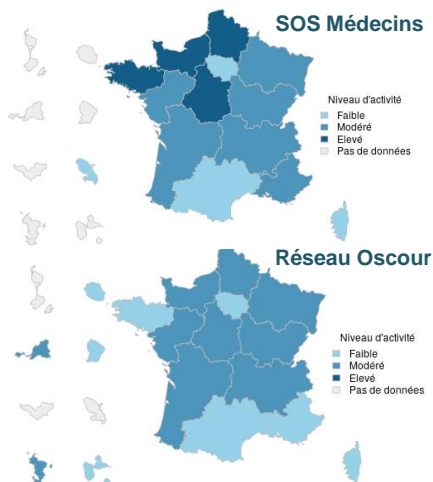


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 09/03/2023

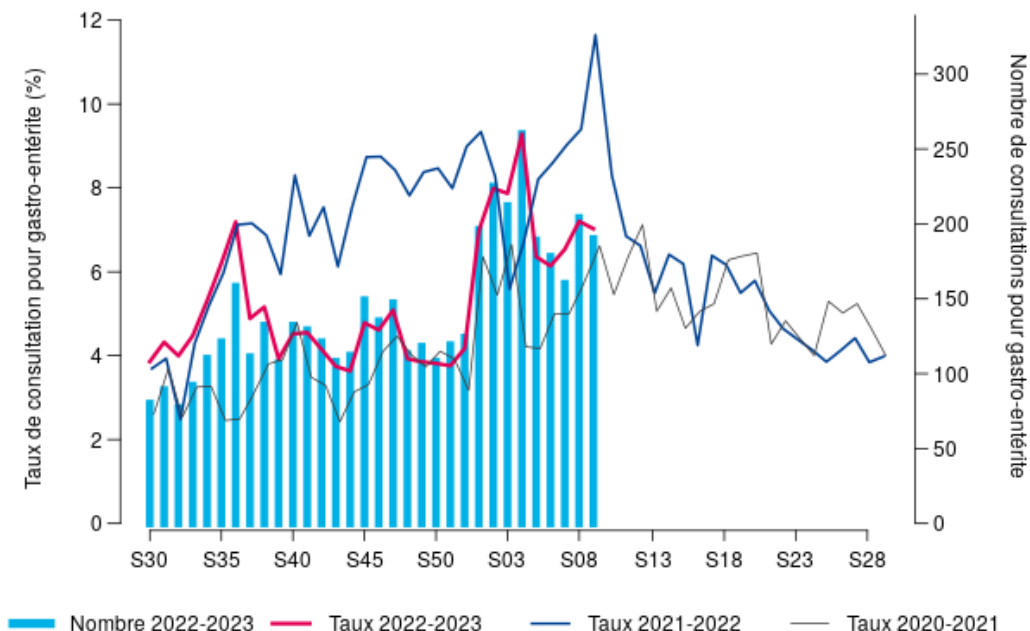
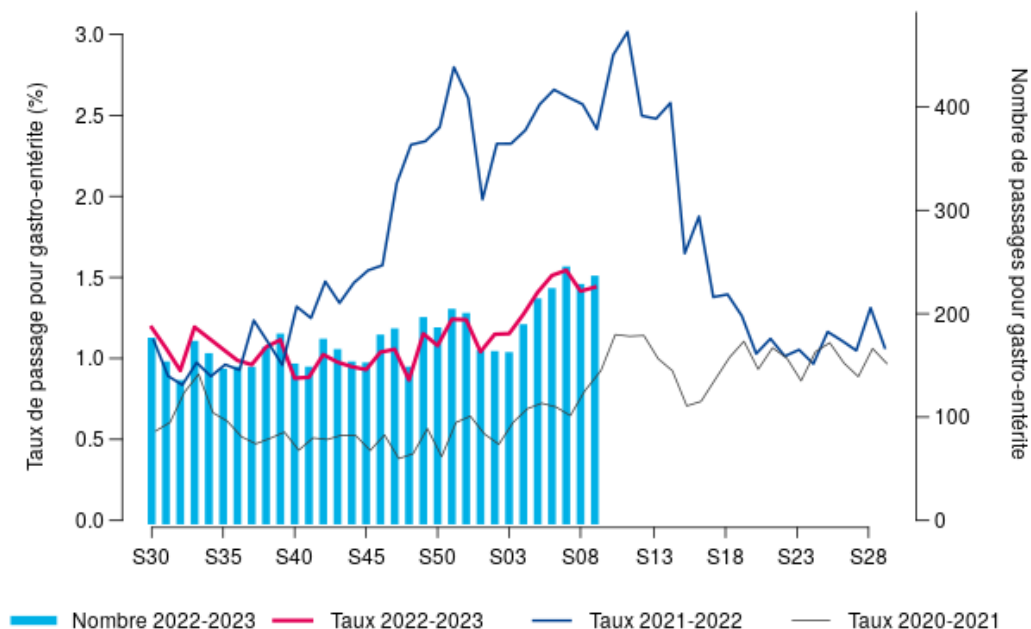


Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 09/03/2023



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

En Bourgogne-Franche-Comté, la circulation virale du SARS-CoV-2 se maintient à un niveau faible, avec un taux d'incidence de 30 cas pour 100 000 habitants et un taux de positivité estimé à 5,7 %.

A l'échelle infrarégionale, les taux d'incidence départementaux varient de 18 cas pour 100 000 habitants dans le Territoire de Belfort à 49 cas pour 100 000 habitants dans l'Yonne et les taux de positivité sont compris entre 3,2 % dans le Territoire de Belfort et 9,0 % dans l'Yonne. Le taux de dépistage diminue dans tous les départements.

Le **variant Omicron** est le seul variant préoccupant (VOC) circulant actuellement. Le sous-lignage BA.5\* reste majoritaire mais tend à diminuer depuis janvier 2023. L'augmentation de XBB\* (XBB.1.5) et, dans une moindre mesure, des sous-lignages de BA.2\* (CH.1.1\*) observée depuis plusieurs semaines n'a pour l'instant pas été associée à une reprise de la circulation du SARS-CoV-2. Cette situation de co-circulation, observée à plusieurs reprises depuis le début de la pandémie, n'est pas en soi préoccupante. (Source : [Analyse de risque sur les variants émergents du SARS-CoV-2, au 15/02/2023](#))

Dans le contexte actuel de circulation de virus respiratoires, 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) pour les éligibles primovaccinés, ainsi que contre la grippe ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes.

NB : suite à un panne informatique, les données de vaccination ne sont pas disponibles cette semaine

Indicateurs	Semaine 08	Semaine 09
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	757	835
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	27,2	30,0
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	586,1	527,4
Taux de positivité (%)	4,6	5,7
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	4	4
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	19	24
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	0,7	0,9
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	54	38
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,3	0,2
Nouvelles hospitalisations tous services*	71	65
Nouvelles admissions en soins critiques*	4	6
Nouveaux décès hospitaliers*	5	7
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	26,0	
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	16,3	
<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)

\*sous réserve de la consolidation des données depuis le 1<sup>er</sup> février

## Surveillance virologique

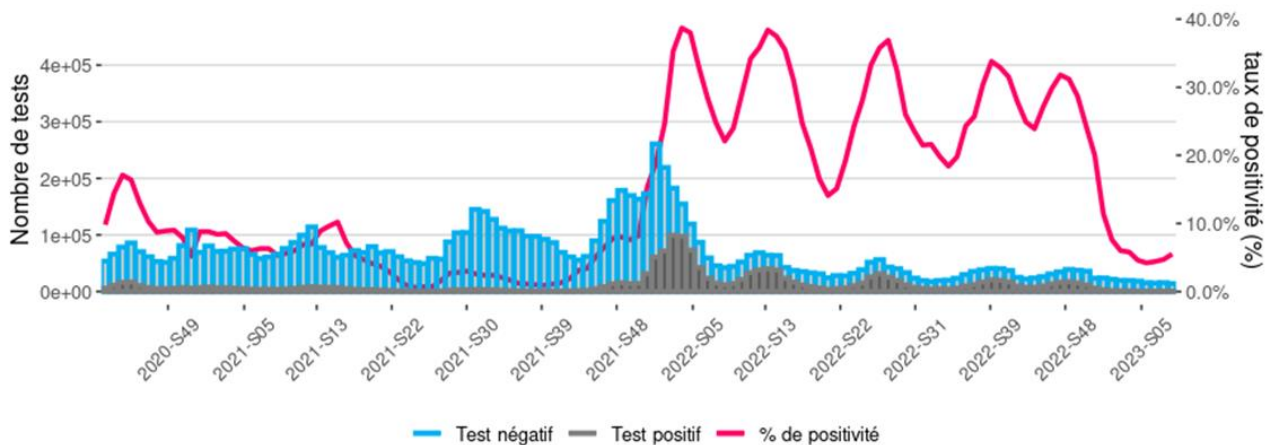
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes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

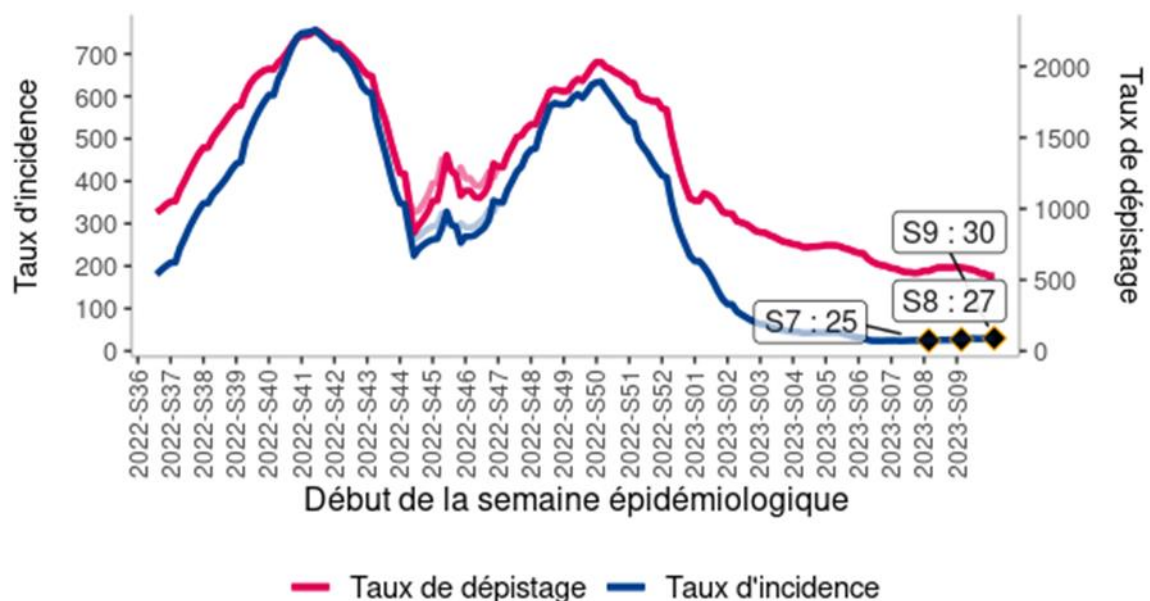
- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 09 (du 27 février au 5 mars 2023), 835 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 30,0 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 5,7 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec actuellement une prédominance du sous-lignage BQ.1.1\*. Depuis l'enquête Flash S05-2023, une hausse des détections du recombinant XBB.1.5 est observée en région ; tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 8 : 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 9 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 26/02/2023)



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 depuis mi-janvier 2023 (S03-2023 -Figure 10).
- Au total, dans la région, **7 épisodes** sont en cours de gestion (dont 4 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 10 : 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, 07/03/2023)

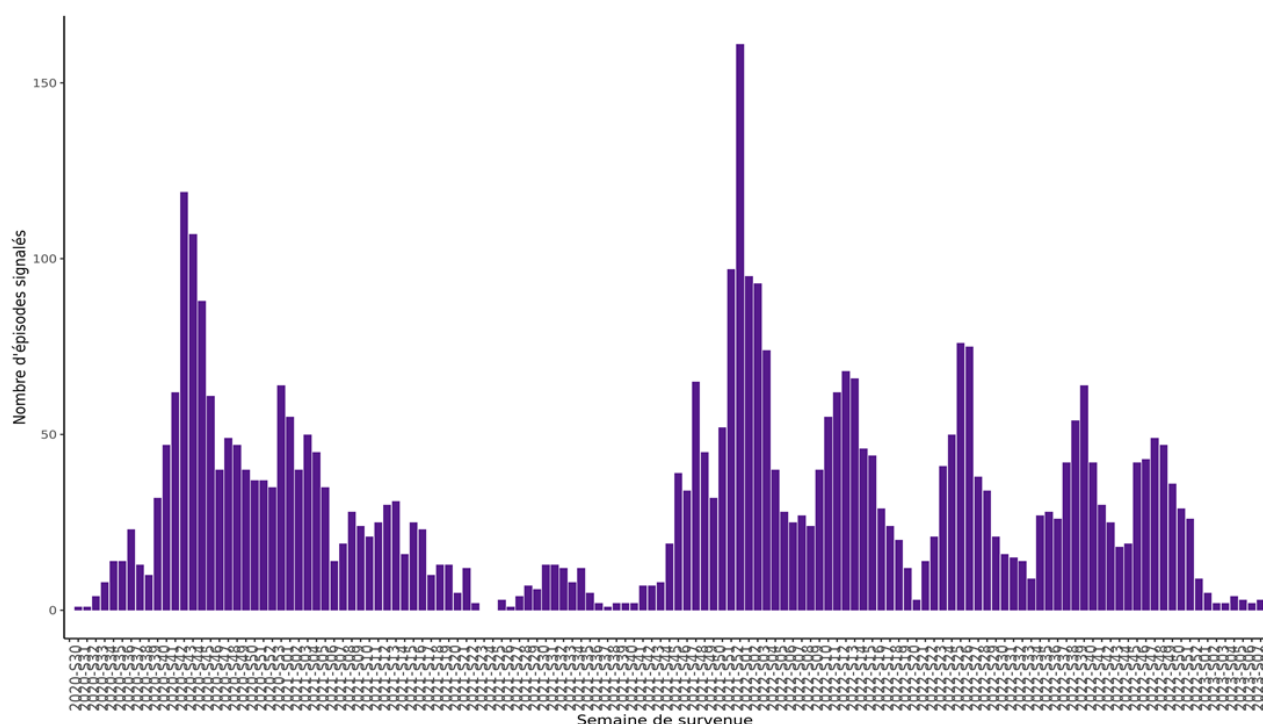


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 05/03/2023, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 07/03/2023)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	513	5 947	386	2 575
Doubs	328	3 430	428	2 294
Jura	280	2 481	153	1 373
Nièvre	180	2 422	134	1 187
Haute-Saône	195	2 126	262	971
Saône-et-Loire	584	7 511	734	3 893
Yonne	427	4 988	288	2 319
Territoire de Belfort	59	1 032	137	702
<b>Total région</b>	<b>2 566</b>	<b>29 937</b>	<b>2 522</b>	<b>15 314</b>

## Surveillance en ville

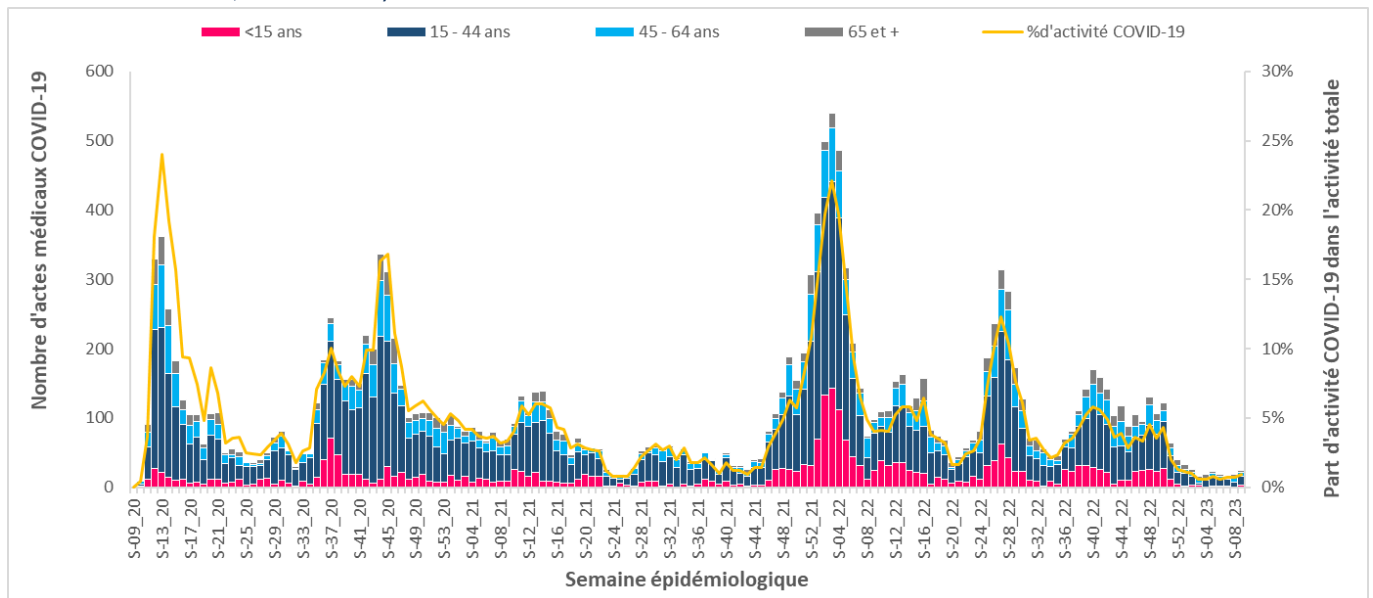
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### 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 (0,9 % vs. 0,7 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (13 actes soit 54,2 %).

Figure 11 : 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 08/03/2023)



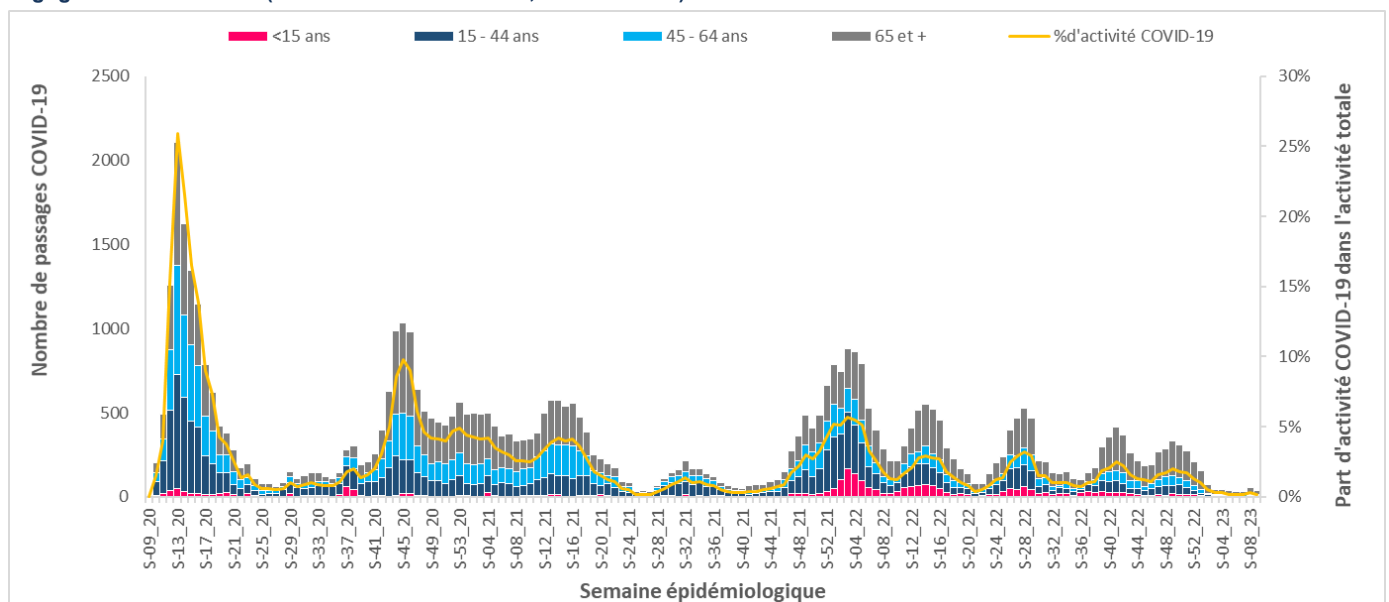
## Surveillance à l'hôpital

### 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 (0,2 % vs. 0,3 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences concerne les 65 ans et plus (22 passages, soit 57,9 %).

Figure 12 : 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 08/03/2023)



## 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. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution.

- En S09, il y a eu 65 nouvelles hospitalisations (Figure 13), 6 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 14) et 7 décès hospitaliers (Figure 16).
- En S09, les taux par classe d'âge des nouvelles admissions en service de soins critiques sont très faibles (Figure 15).

Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 08/03/2023)

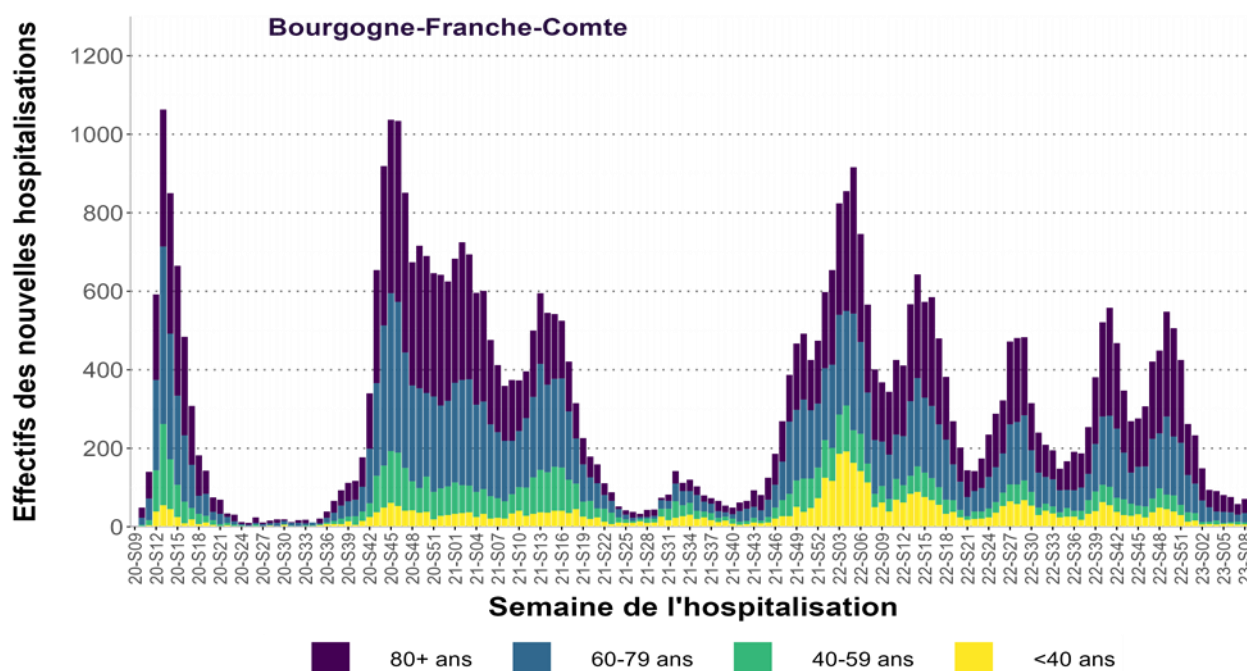
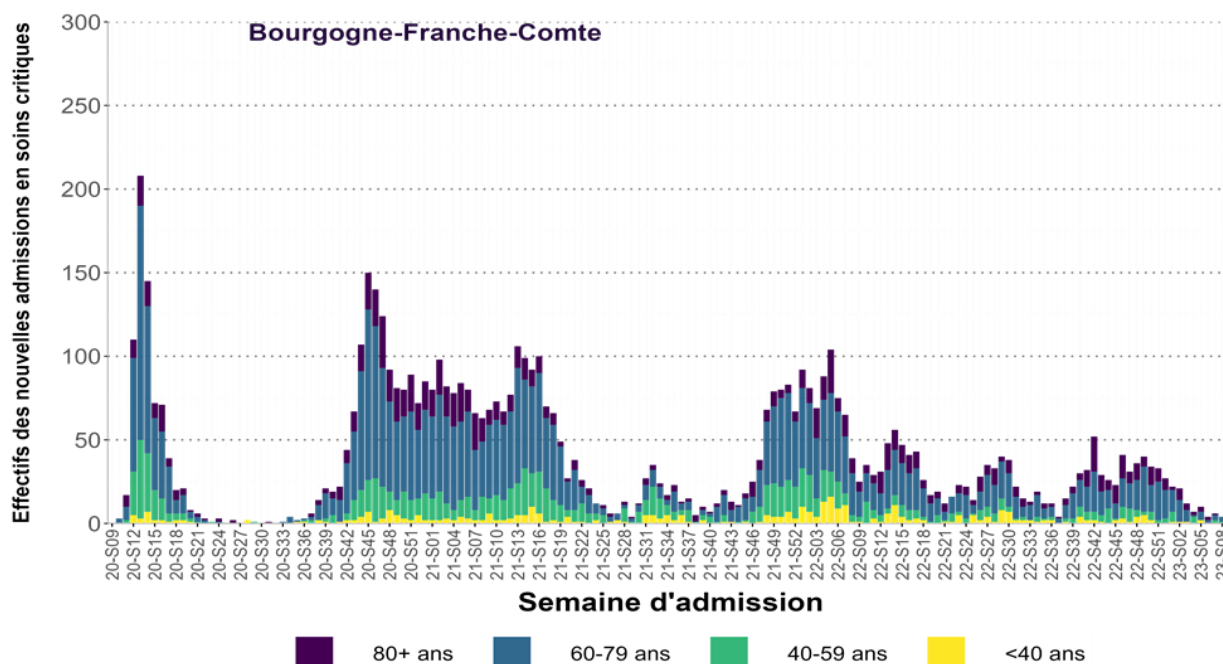


Figure 14 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 08/03/2023)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 15 : 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 08/03/2023)

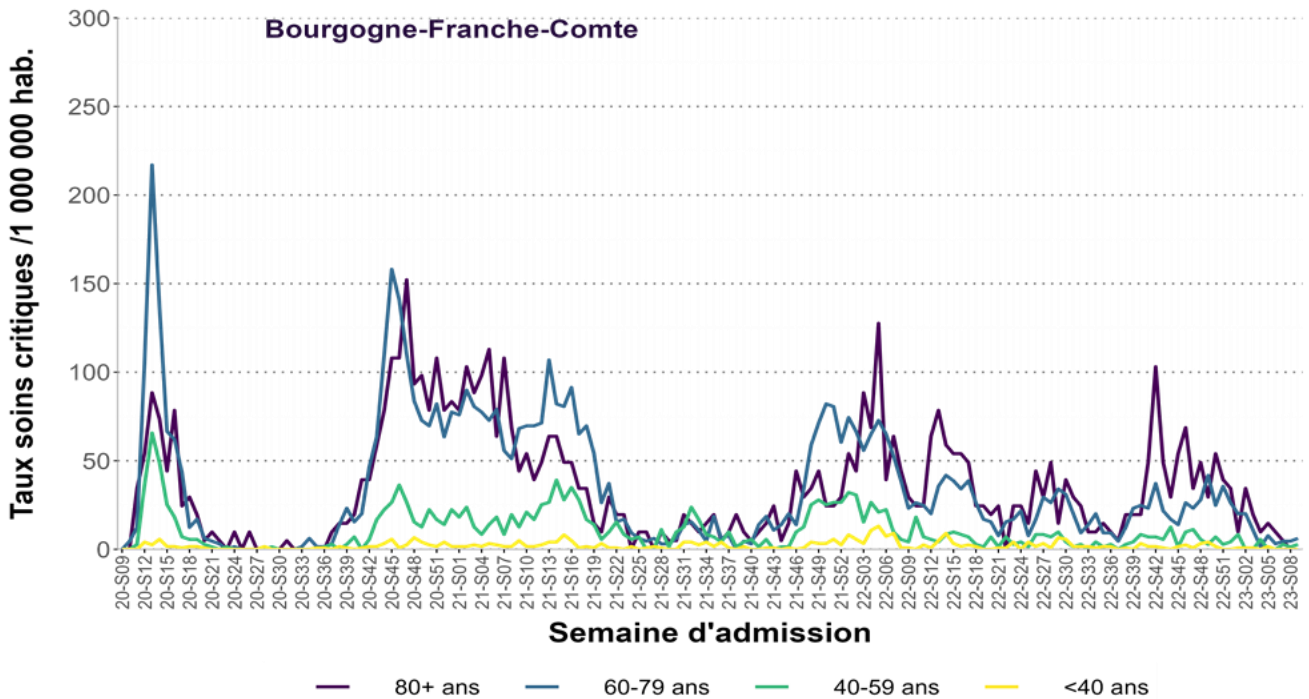
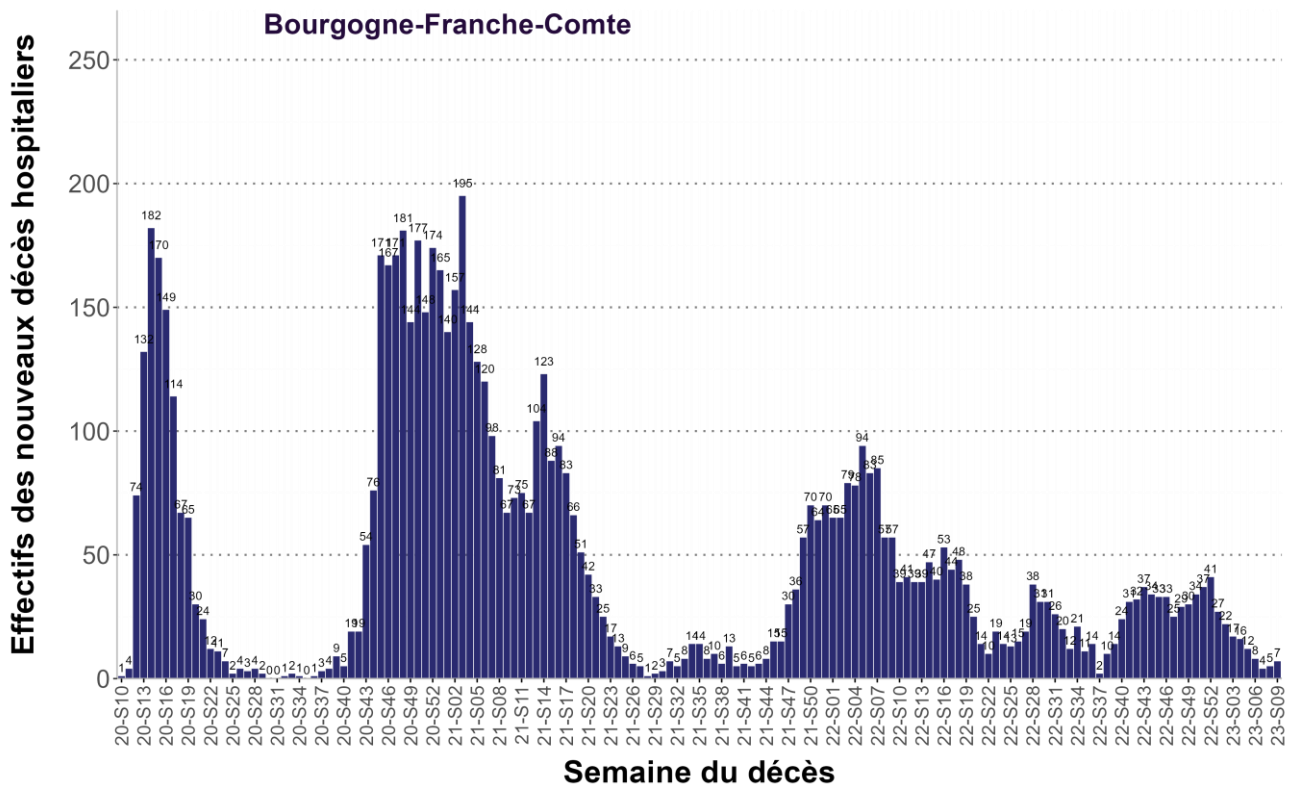


Figure 16 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 08/03/2023)



## | 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 09/03/2023

		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	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	4	8	2	6
Hépatite A		0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	9	14	19	8
Légionellose		0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	0	1	0	0	9	134	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	2	0	1	0	3	0	1	0	4	0	2	0	0	0	0	13	45	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 SAitaire 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 adhérant 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®)

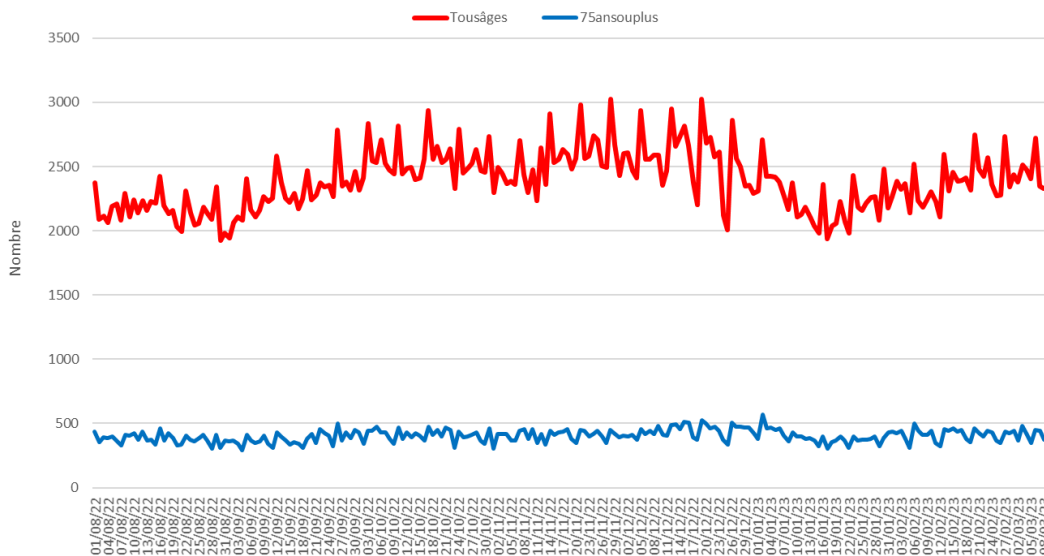
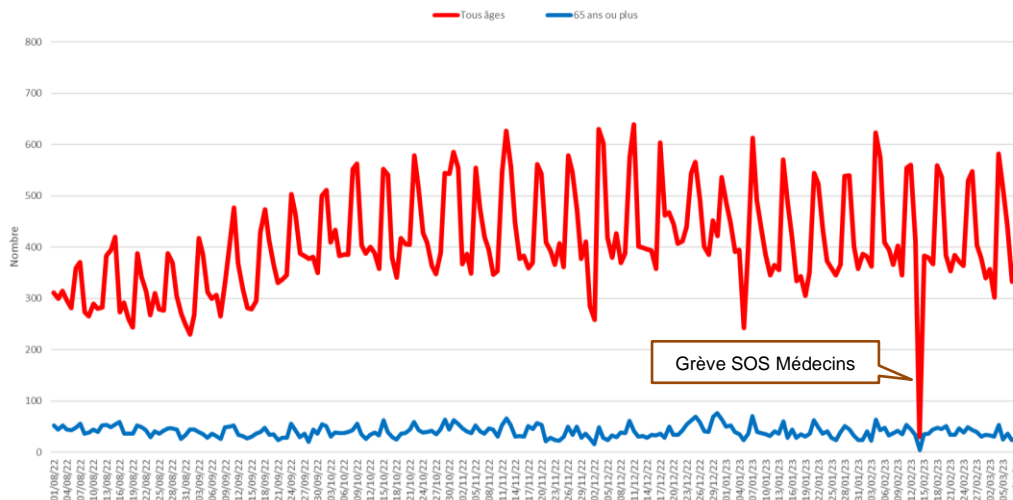


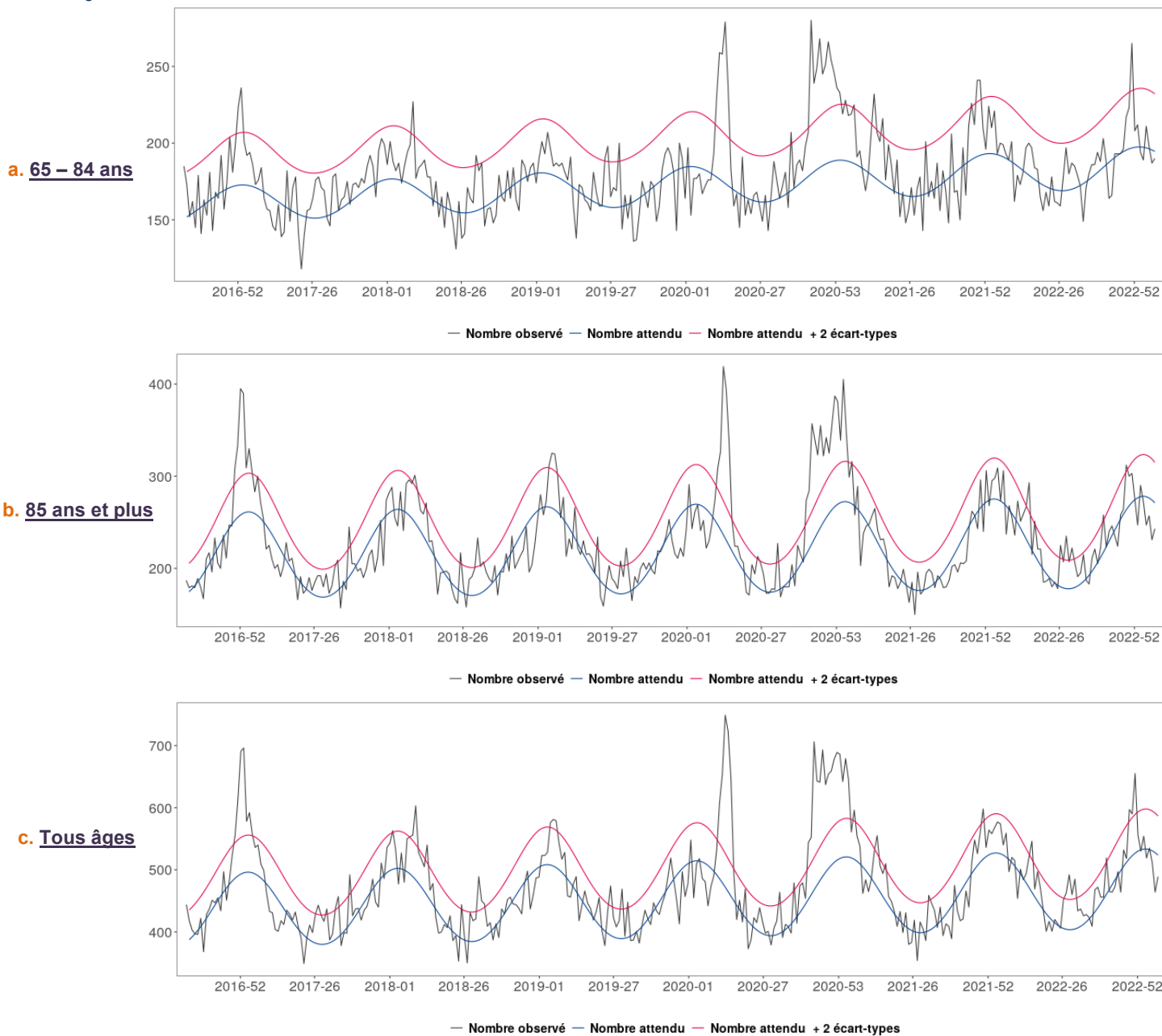
Figure 18 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



## | 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 08- 2023 (Source : Insee, au 07/03/2023)

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 08 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  
Dr Caroline Semaille,  
Directrice Générale  
de Santé publique France

Rédacteurs  
L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion  
Cellule régionale Bourgogne-Franche-Comté  
2, place des Savoires  
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>