

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/41 du 14 octobre 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Surveillance sanitaire de l'asthme - Rentrée scolaire 2021. Point hebdomadaire du 5 octobre 2021 (lien)	La grippe cet hiver : une épidémie très probable a contrario de la dernière saison hivernale (à la Une)	<u>COVID-19</u> Taux d'incidence régional et départementaux inférieur au seuil 50/10 ⁵ hab
---	--	--

| A la Une |

La grippe saisonnière sous surveillance

La surveillance nationale de la grippe saisonnière en France, coordonnée par Santé publique France, démarre chaque année en semaine 40 (début octobre) et se poursuit jusqu'en semaine 15 de l'année suivante (mi-avril). Cette surveillance intègre différentes sources de données (en ville, à l'hôpital, en Ehpad), syndromiques (syndromes grippaux, mortalité toutes causes) et spécifiques (grippes confirmées biologiquement) et restitue de façon hebdomadaire les données disponibles sur différents indicateurs, sous la forme d'un bulletin épidémiologique.

Plusieurs indicateurs sont produits sans interruption tout au long de l'année (réseau Sentinelles, données aux urgences Oscore®, ou encore SOS Médecins) et le Centre National de Référence (CNR) peut être informé en permanence, via son réseau partenaire de laboratoires virologiques hospitaliers Renal, de détections de virus grippaux.

Une vingtaine de détections de cas de grippe confirmée survenus en septembre 2021 ont été rapportées par des laboratoires hospitaliers au CNR des virus des infections respiratoires au 30/09/2021 et dans le cadre de la surveillance virologique en médecine de ville (réseau Sentinelles). Ces cas de grippe ont été détectés dans plusieurs régions métropolitaines (Bretagne, Hauts-de-France, Ile-de-France, Normandie, PACA, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) dont la Bourgogne-Franche-Comté, avec des sous-types A(H3N2) et A(H1N1)_{pdm09} et B. Une contamination sur le sol métropolitain est l'hypothèse la plus vraisemblable pour la majorité de ces cas. Il n'est pas inhabituel de détecter des cas sporadiques de grippe au cours du mois de septembre.

La pandémie de COVID-19 a considérablement bouleversé l'épidémiologie des virus des infections respiratoires, avec une absence totale de circulation épidémique de certains virus, comme la grippe, dans les zones tempérées du globe en 2020-21, ou encore un décalage très inhabituel de certaines épidémies saisonnières, comme la bronchiolite, principalement causée par le virus respiratoire syncytial (VRS).

Les données disponibles de la surveillance syndromique des syndromes grippaux en médecine de ville (réseau Sentinelles et SOS Médecins) et aux urgences (réseau Oscore®) pour le mois de septembre ne montrent pas de recrudescence inhabituelle du recours aux soins pour syndrome grippal au cours du mois de septembre. Les niveaux observés actuellement sont comparables à ceux des années précédentes à la même période. A noter qu'une nette augmentation du recours aux soins pour signes respiratoires, notamment pour bronchite et bronchiolite, est actuellement observée, de façon comparable à ce qui est observé en septembre chaque année.

A ce jour, il n'est pas possible d'anticiper quel virus grippal prédominerait en France en cas d'épidémie de grippe cet hiver, épidémie qui est très probable. Le niveau d'adoption par la population des gestes barrières tout au long de l'hiver et le niveau de couverture vaccinale pour la grippe chez les personnes à risque joueront sans doute un rôle majeur sur l'impact de l'épidémie de grippe, dont la chronologie et l'ampleur sont difficilement prévisibles.

I Veille internationale I

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

08/10/2021 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles : de décembre 2019 à la semaine 39-2021, 3 130 908 nouveaux cas de COVID-19 dont 56 424 décès au niveau mondial, 9 cas humains de fièvre à virus West Nile en Italie et Hongrie, un cas de poliomyélite chez un bébé de 18 mois non vacciné en Ukraine, un cas décédé de Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) en Arabie Saoudite ([lien](#)).

08/10/2021 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les objectifs en matière de santé mentale dont le Plan d'action global de l'OMS est prolongé jusqu'en 2030 offrant de nouvelles possibilités de progrès ([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 adhérant à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

Premier bulletin hebdomadaire de surveillance de la grippe, saison 2021-2022

En métropole :

- niveau de base des indicateurs syndromes grippaux
- détection de cas sporadiques de grippe confirmée depuis début septembre

Outre-mer : circulation active de virus grippaux de sous-type A (H3N2) à Mayotte justifiant le classement en phase pré-épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté : l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences de la région liée à la grippe est faible actuellement et suit les tendances des deux saisons précédentes (figures 1 et 2).

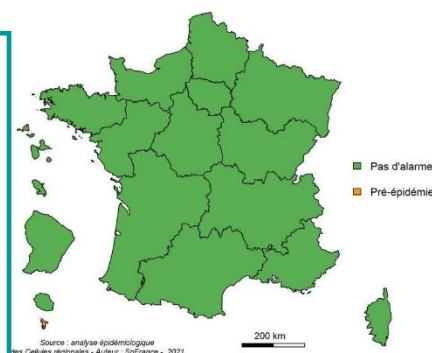


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 14/10/2021

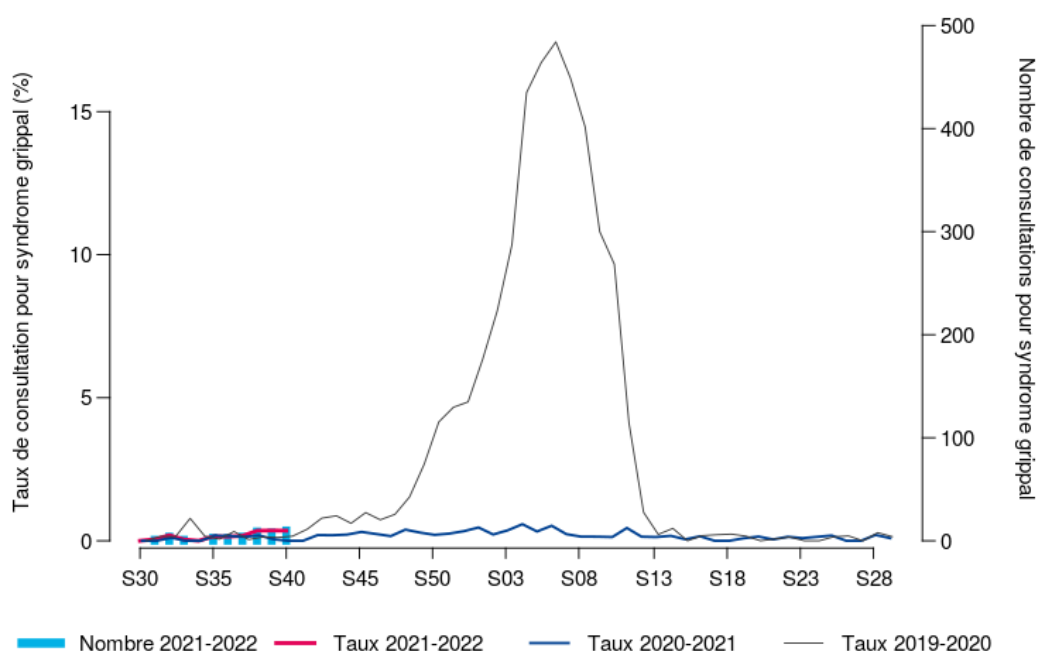
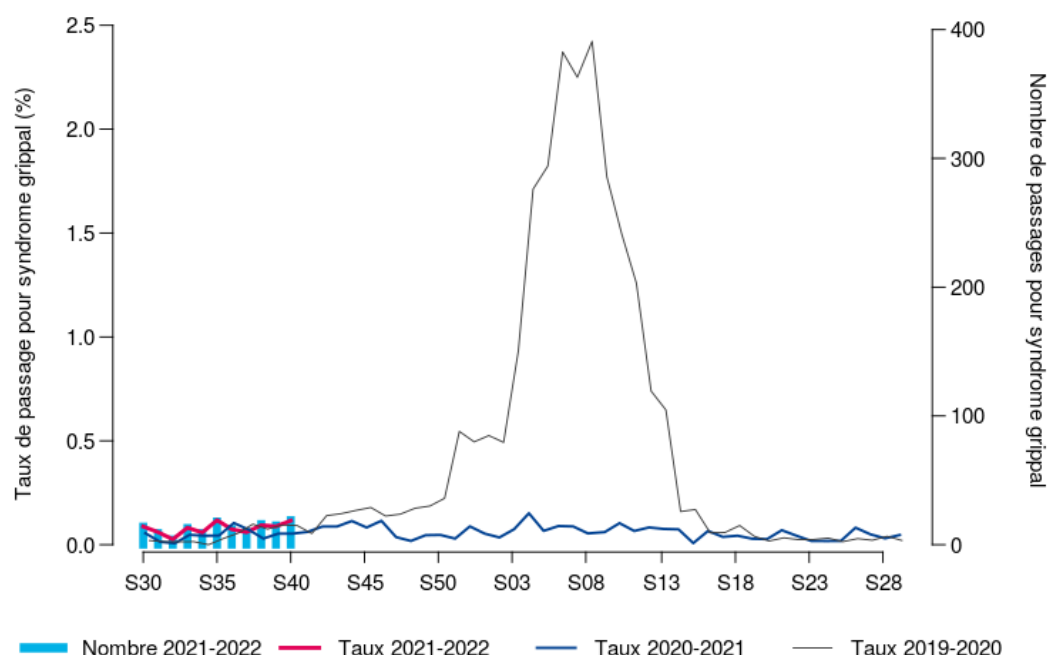


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 14/10/2021



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®

Commentaires :

Au niveau national :

- Indicateurs en faveur d'un démarrage rapide et plus précoce de la circulation du virus de la bronchiolite par rapport aux années précédentes
- Passage en phase épidémique en Grand-Est et en Ile-de-France
- Passage en phase pré-épidémique en Auvergne-Rhône-Alpes, **Bourgogne-Franche-Comté**, Bretagne, Centre-Val-de-Loire, Normandie, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays-de-la-Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Guyane ([Bulletin bronchiolite](#))

En Bourgogne-Franche-Comté :

- Les indicateurs des associations SOS Médecins (figure 3) diminuent légèrement cette semaine, a contrario ceux des services d'urgences poursuivent leur hausse (figure 4).

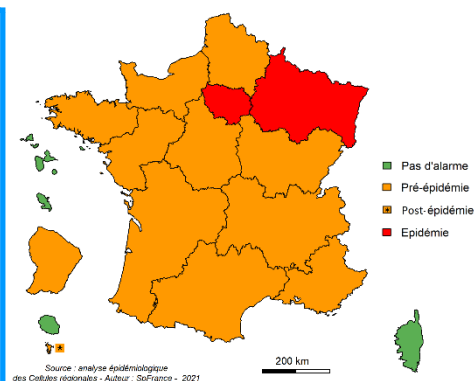


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 14/10/2021

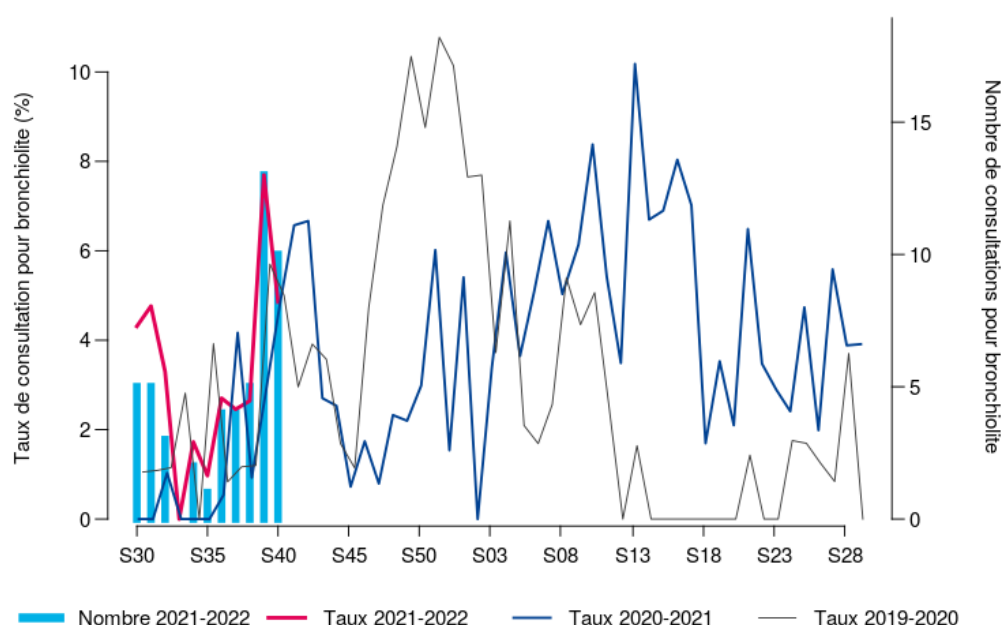
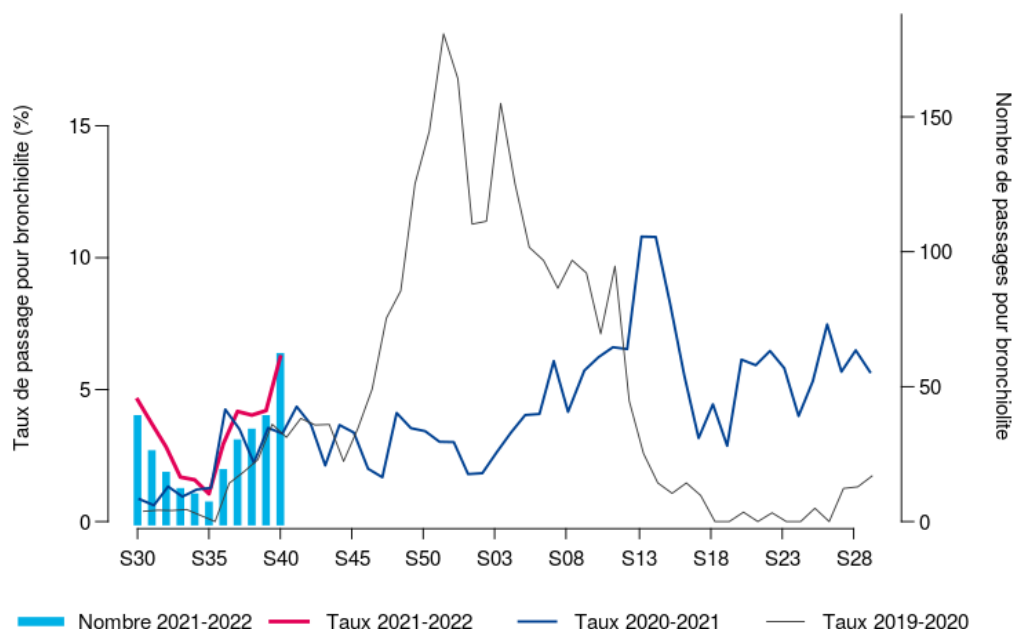


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 14/10/2021



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 :

En France, l'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, le plus souvent au cours des deux premières semaines de janvier. Actuellement les indicateurs décrivent une activité modérée.

En Bourgogne-Franche-Comté, les pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins et les services d'urgences hospitalières dénotent une hausse en semaine 40/2021 légèrement supérieure à la même semaine les saisons précédentes. (figures 5 et 6).

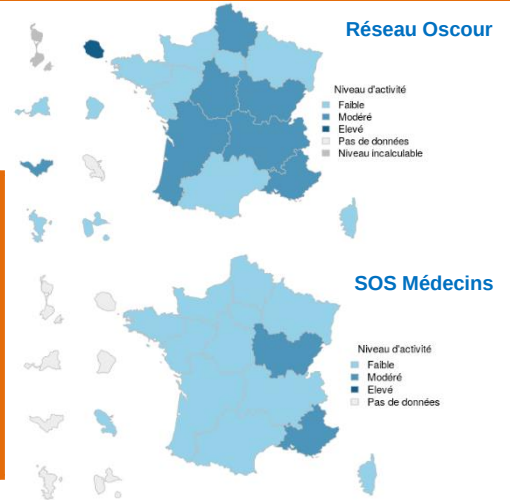


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 14/10/2021

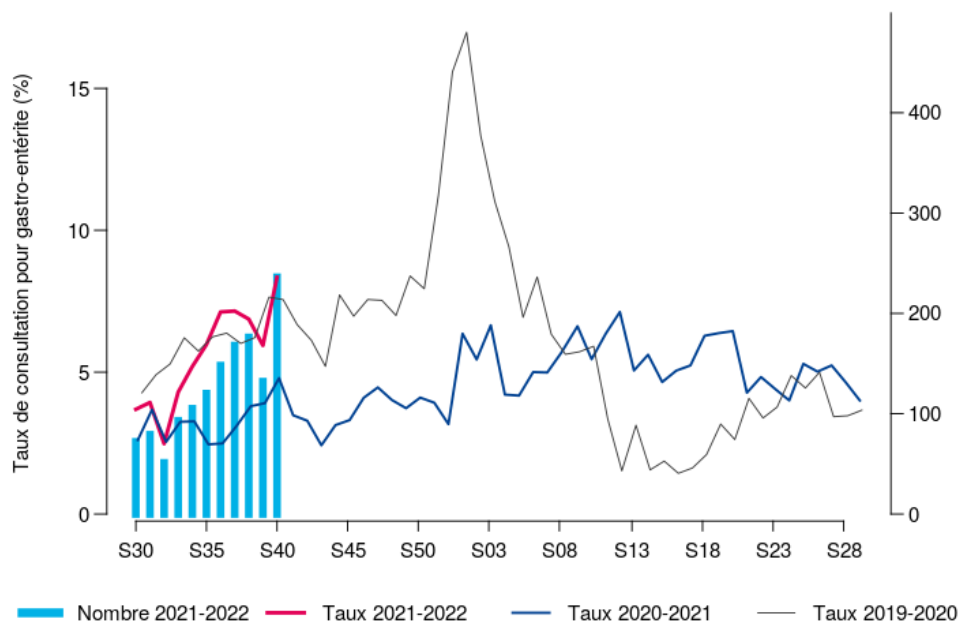
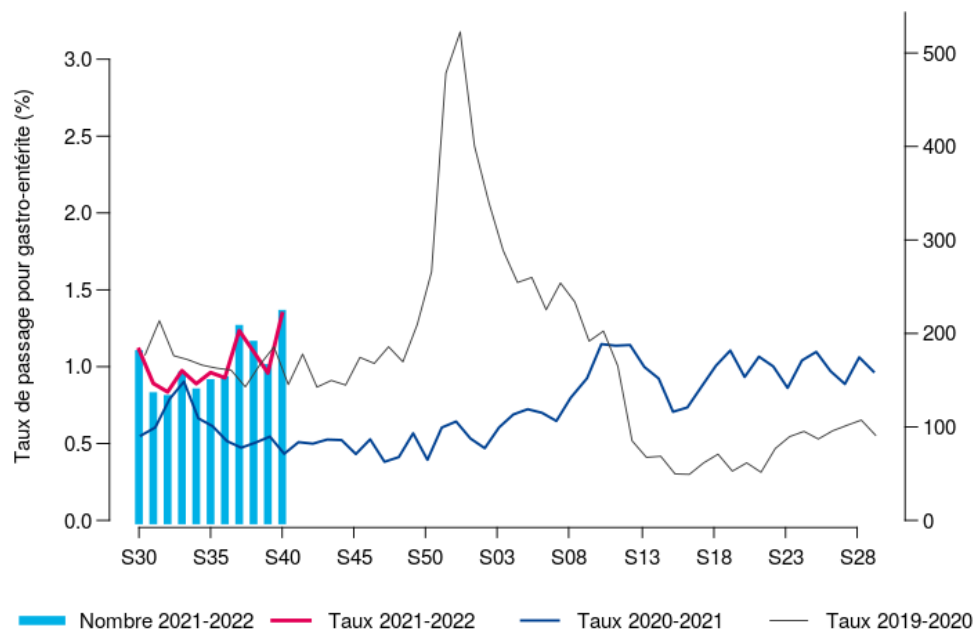


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 14/10/2021



| 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 1 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2018-2021, données arrêtées au 14/10/2021

	Bourgogne-Franche-Comté																2021*	2020	2019	2018
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6	18	15
Hépatite A	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	10	8	42	58
Légionellose	0	27	0	14	0	9	0	4	0	11	0	24	0	8	0	19	116	94	111	120
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	28
TIAC ¹	0	6	0	10	0	2	0	1	0	3	0	2	0	3	0	2	29	36	63	47

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)

Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 7) et des associations SOS Médecins (figure 8) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Le mouvement de grève des associations SOS Médecins le 27/09/2021 explique la diminution brusque et ponctuelle (figure 8).

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Luxeuil et la polyclinique Sainte Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 7.

Figure 7 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

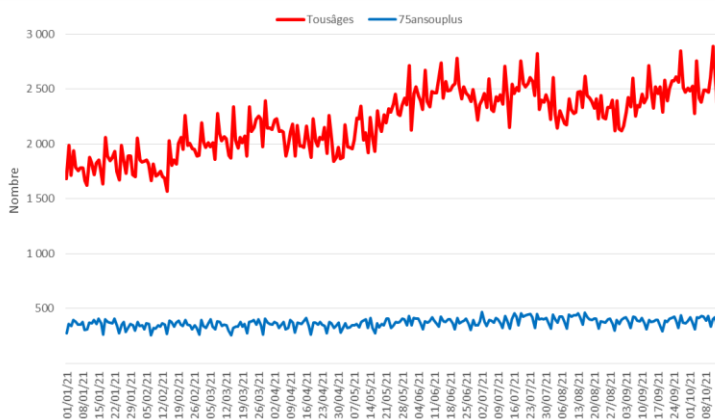
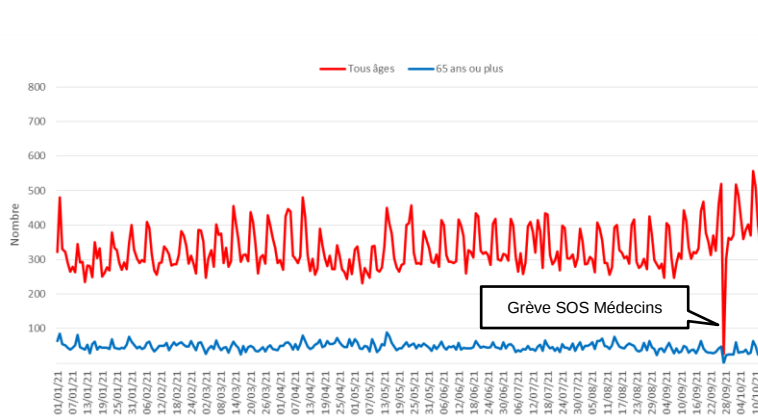


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

A l'échelle régionale : Le taux d'incidence poursuit sa diminution en Bourgogne-Franche-Comté pour la 8^{ème} semaine consécutive. Avec une baisse de 15 %, le taux d'incidence régional reste inférieur au seuil de 50/10⁵ habitants pour la quatrième semaine consécutive (29,1/10⁵ habitants) et inférieur au taux d'incidence national (44/10⁵ habitants).

Le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques sont à des niveaux bas. Le nombre de foyers épidémiques signalés par les établissements médico-sociaux (ESMS) est faible.

A l'échelle départementale : Les taux d'incidence départementaux sont en baisse, compris entre 18,5/10⁵ habitants (Nièvre) et 40,7/10⁵ habitants (Jura) (Figure 12), sauf en Haute-Saône : dans ce département, le taux d'incidence et le taux de positivité sont en légère hausse, mais avec des effectifs faibles (79 personnes positives en S40 vs 62 en S39).

Surveillance virologique du SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques

- Nombre de cas confirmés en S40 : **811** (953 en S39)
- Taux d'incidence en S40 : **29,1/10⁵** habitants (34,2/10⁵ en S39) : - **14,9 %**
- Taux de dépistage en S40 : **3 338,3/10⁵** habitants (3 527,4/10⁵ en S39)
- Taux de positivité en S40 : **0,87 %** (0,97 % en S39)
- Taux de tests positifs criblés en S40 : **56,3 %**
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : **0 %** (0,2 % en S39)
 - Mutation E484Q détectée parmi les tests la recherchant : **0,4 %** (0,2 % en S39)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : **93,9 %** (97,8 % en S39)

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **158 /10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S40 (86 en S39) : + **83,7 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 10 octobre) :

- 4 foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **23 260** cas confirmés (dont 15 354 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **30/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S40 (31 en S39) – **3,2 %**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 40 :
 - **42** nouvelles hospitalisations (S39 : 50)
 - **8** nouvelles admissions en services de soins critiques (S39 : 9)
 - **5** décès (S39 : 13)
 Au 13 octobre :
 - **139** personnes en cours d'hospitalisation (au 6 octobre : 137 personnes)
 - **26** personnes en services de soins critiques (au 6 octobre : 19 personnes)
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation** :
 - 77 % des cas admis depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (faible effectif en région)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 951** décès cumulés à l'hôpital au 13 octobre et **2 307** décès cumulés en ESMS au 10 octobre
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 3 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S40 (3 en S38)
- Mortalité toutes causes : pas d'excès de mortalité (Insee) en S39 après un excès modéré constaté en S32 et S33

Vaccination

Au 12 octobre :

- **2 119 894** personnes sont vaccinées avec au moins une dose (**76,2 %** de la population totale) et **2 067 938** personnes avec un schéma vaccinal complet (**74,3 %**)

Au niveau régional

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) ou hors laboratoire (TROD).

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 40 (du 4 au 10 octobre 2021), 811 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 29,1 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 0,87 %. La classe d'âge des 40-49 ans présentait le taux d'incidence le plus élevé avec un taux de 37 pour 100 000 (Figure 11).

Figure 9 : 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)

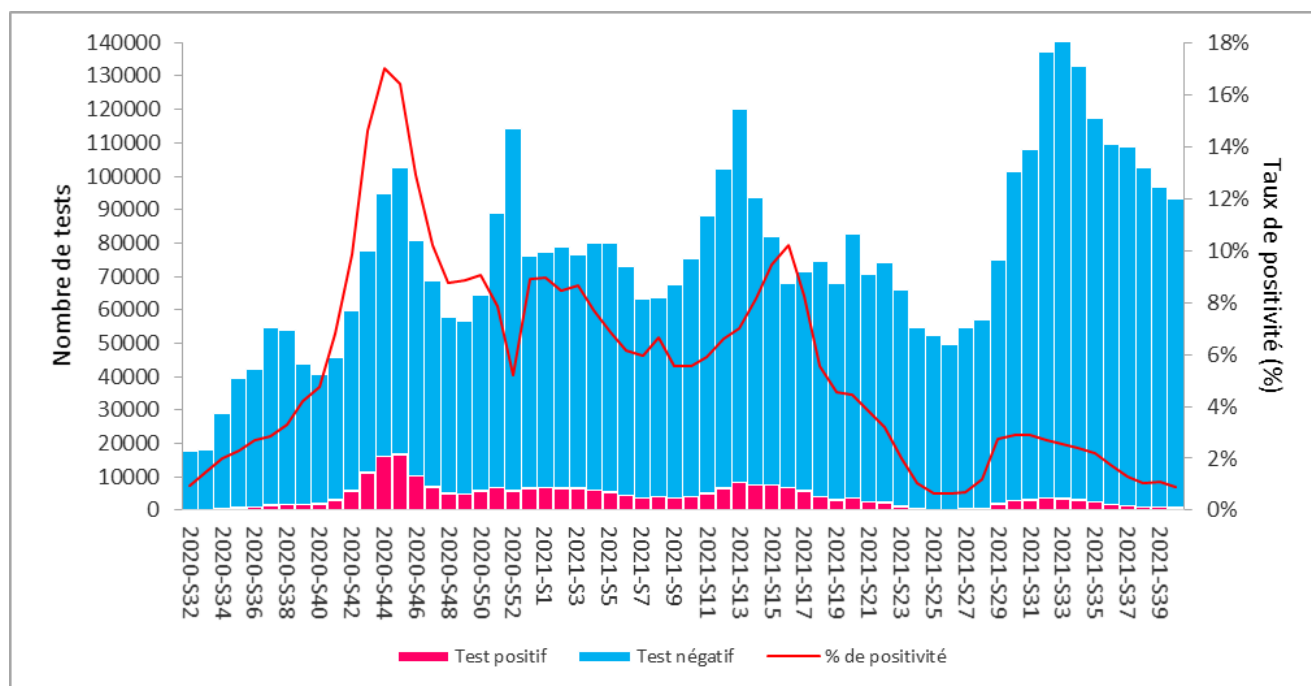
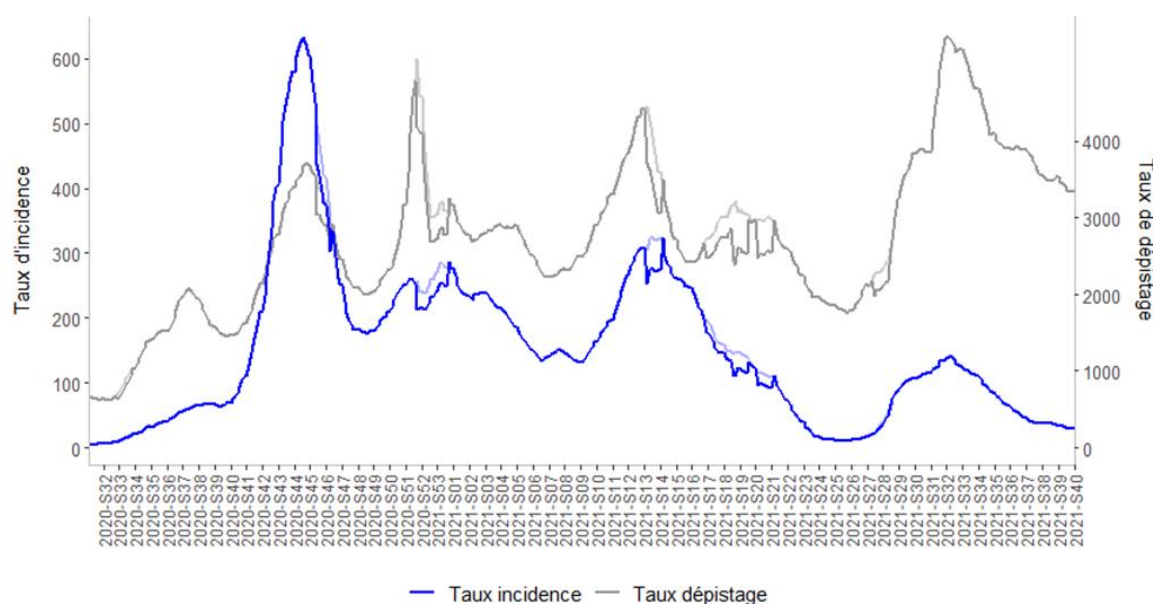


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage ([note méthodologique](#)).



Source : SIDEP

Surveillance virologique

Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 11 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 23-2021, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

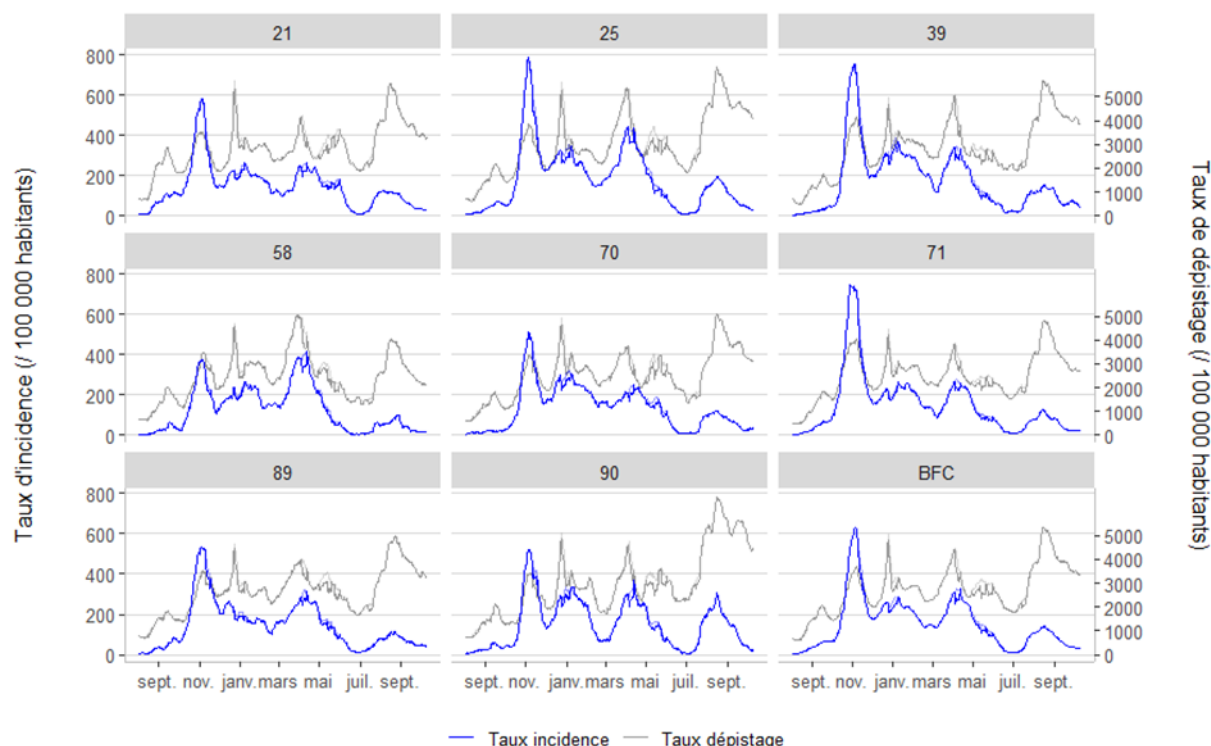
18	20	4	11	7	12	31	13	75	77	71	60	57	29	22	26	13	20	90 ans +
12	4	8	9	10	12	23	20	39	50	41	42	33	35	18	18	22	25	80-89 ans
12	9	5	7	8	13	16	24	37	54	46	44	38	35	19	22	27	31	70-79 ans
22	9	3	5	6	9	21	29	50	59	57	48	43	28	20	16	19	24	60-69 ans
33	16	10	7	14	22	45	71	82	91	99	76	60	47	28	24	25	22	50-59 ans
50	18	11	10	17	28	76	109	140	162	138	118	92	71	43	45	42	37	40-49 ans
51	20	16	16	18	41	103	152	173	206	189	179	127	95	69	50	46	32	30-39 ans
56	34	21	29	47	151	298	303	268	282	242	173	138	82	59	41	37	33	20-29 ans
62	25	22	18	21	71	193	190	190	233	182	206	125	94	70	61	50	31	10-19 ans
41	13	6	5	4	13	30	49	60	87	96	95	92	87	86	63	41	30	0-9 ans
S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	

Source : SÍDEP

Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 18,5/10⁵ habitants (Nièvre) et 40,7/10⁵ habitants (Jura) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont compris entre 0,50 % (T. de Belfort) et 1,20 % (Yonne) (Source : SI-DEP).

Figure 12 : Évolution des taux d'incidence et des taux de dépistage en population générale, par semaine, depuis août 2020, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Source : SÍDEP

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

Une stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a été mise en place à partir du 31 mai 2021. Jusqu'à présent, les kits de criblage utilisés ciblaient la mutation N501Y commune aux quatre VOC Alpha (20I/501Y.V1), Beta (20H/501Y.V2), Gamma (20J/501Y.V3) et 20I/484K, et une ou plusieurs autres mutations permettant de distinguer le VOC Alpha des VOC Beta et Gamma. Toutefois, avec l'introduction et la diffusion progressive d'un nombre plus important de variants porteurs d'autres mutations d'intérêt, notamment ceux porteurs de la mutation E484K et du VOC Delta (21A/4778K) qui est porteur de la mutation L452R, cette stratégie ne permettait plus un suivi précis de l'évolution des variants d'intérêt en France. Désormais, les kits de criblage utilisés ciblent systématiquement les trois mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R, permettant un suivi réactif de la diffusion des variants porteurs de ces mutations d'intérêt au niveau national et dans les territoires les plus touchés, de façon complémentaire à la stratégie nationale de surveillance génomique.

- En semaine 40, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 602 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 56,3 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 93,9 % (511/544).

Tableau 2 : Connaissances disponibles au 25/08/2021 sur l'impact des mutations E484K, E484Q et L452R (Source : analyse de risque liée aux variants émergents de SARS-CoV-2 du 25/08/2021)*

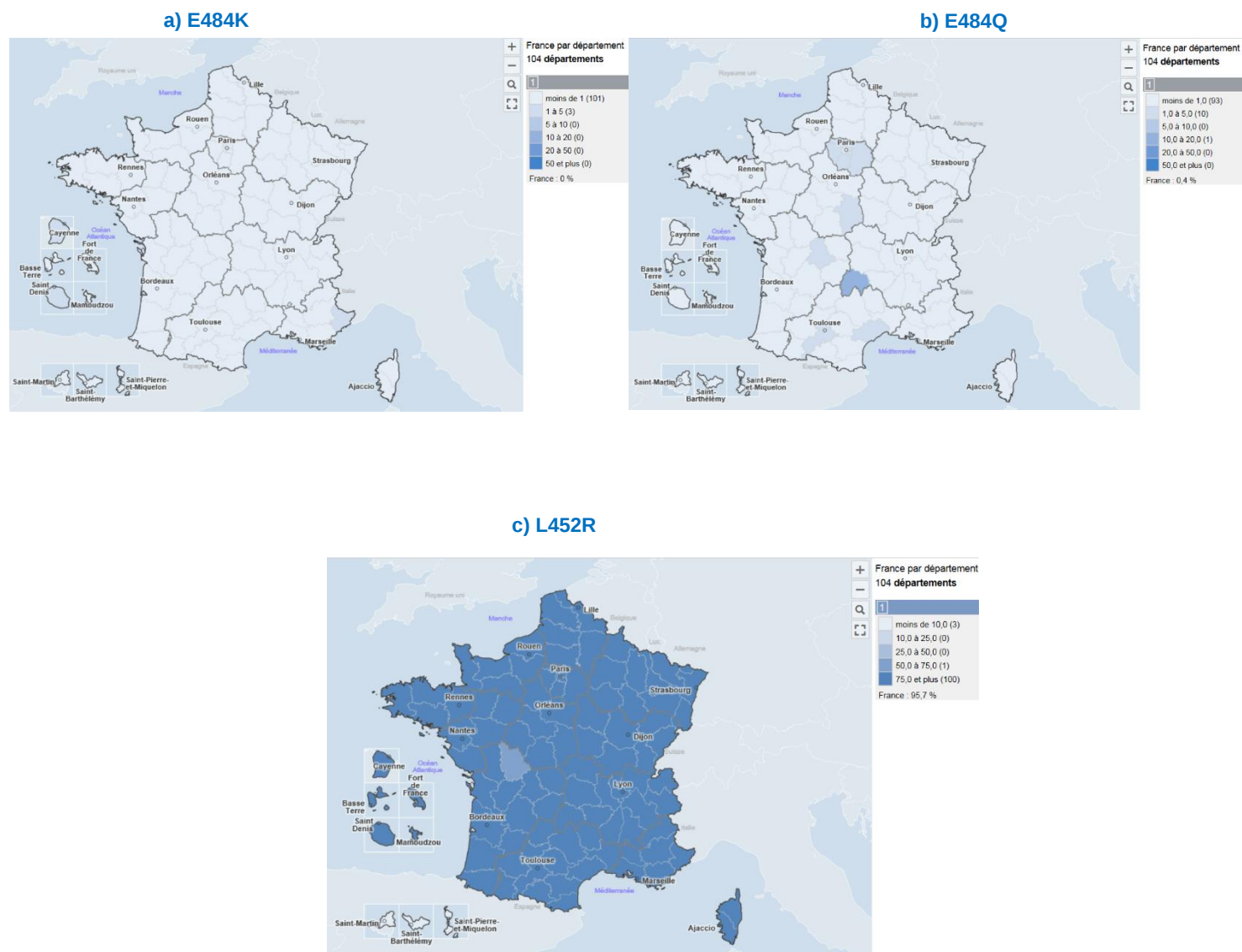
Mutation	Variants portant la mutation	Impact de la mutation (Données épidémiologiques)	% de détection parmi les prélèvements criblés pour cette mutation en BFC (S40/2021)
E484K	VOC 20H (V2, B.1.351/B.1.351.2/ B.1.351.3, Beta) VOC 20J (V3, P.1/P.1.*, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) VOI 21D (B.1.525, Eta) VOI 20B (B.1.1.318) VUM 21F (B.1.526, Iota) VUM 20A (B.1.619/B.1.619.1) VUM 20A (B.1.620) VUM 20B (P.2, Zeta) VUM 21H (B.1.621/B.1.621.1)	Nombreuses données <i>in vitro</i> : - Diminution d'efficacité de la réponse humorale neutralisante (post-infection, post-vaccinale et anticorps monoclonaux) Données épidémiologiques : - Augmentation du nombre de variants portant cette mutation au cours de l'année 2021 - Augmentation de la détection de cette mutation au niveau international au cours du 1er trimestre 2021, stabilisation en mai-juin 2021, puis diminution récente (1,8% des séquences mondiales, hors Royaume-Uni, pour des prélèvements de la période 01/08-24/08/21, soit -2,7 points par rapport à juillet 21)*	0 %
E484Q	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21B (B.1.617.1, Kappa)	Données <i>in vitro</i> très limitées : - Impact hypothétique sur l'efficacité de la réponse humorale neutralisante, non démontré Données épidémiologiques : - Nombre limité de variants porteurs de cette mutation - Diminution de la détection de cette mutation au niveau international (0,09% des séquences mondiales, hors RU, pour des prélèvements de la période 01/08-24/08/21, soit -0,08 points par rapport à juillet 21)*	0,4 %
L452R	VOC 21A (B.1.617.2/AY.*, Delta) VOI 21B (B.1.617.1, Kappa) VOI 20D (C.36.3) VUM 21C (B.1.427 / B.1.429) VUM 20I/452R (B.1.1.7 + L452R)	Données <i>in vitro</i> assez nombreuses : - Diminution d'efficacité de la réponse humorale neutralisante (post-infection, post-vaccinale et anticorps monoclonaux) - Augmentation de l'affinité du virus pour son récepteur cellulaire Données épidémiologiques : - Augmentation du nombre de variants porteurs de cette mutation au cours de l'année 2021 - Augmentation de la détection de cette mutation au niveau international (91% des séquences mondiales, hors RU, pour des prélèvements de la période 01/08-24/08/21 soit +4,4 points par rapport à juillet 21)*, dont 97,9% de Delta*	93,8 %

La dernière analyse de risque liée aux variants émergents date du 22 septembre 2021 et est disponible ci-dessous :

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2#block-331392>

Surveillance virologique

Figure 13 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la présence des mutations E484K (a), E484Q (b) et L452R (c) par département au 14/10/2021



Surveillance génomique

Variants préoccupants

- En France, la mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) était détectée dans 95,9 % des prélèvements positifs criblés en S40 (vs 95,7 % en S39). Les [données de séquençage](#) confirment la très nette prédominance du variant Delta parmi les variants circulants. **Delta** était identifié dans plus de **99,9 % des séquences** interprétables en France métropolitaine lors des enquêtes Flash #24 (14/09) et Flash #25 (21/09) (données non consolidées). En Outre-mer, Delta représentait plus de 98 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash #23 (07/09), 99 % lors de Flash #24 (14/09) et 100 % lors de Flash #25 (21/09, données non consolidées).
- Delta** est également largement dominant par rapport aux autres variants du SARS-CoV-2 à l'échelle internationale. Il représente plus de 98% des prélèvements séquencés depuis le 1er septembre, d'après la base de données internationale GISAID.

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, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le 19 mars 2021 (l'ancienne application a été fermée du 16/03/2021 jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) survenu en ESMS depuis environ 1 mois demeure faible (Figure 14).
- Au total, dans la région, **11 épisodes** (dont 4 foyers - au moins 3 cas confirmés) sont en cours de gestion.
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 307** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

Figure 14 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/10/2021)

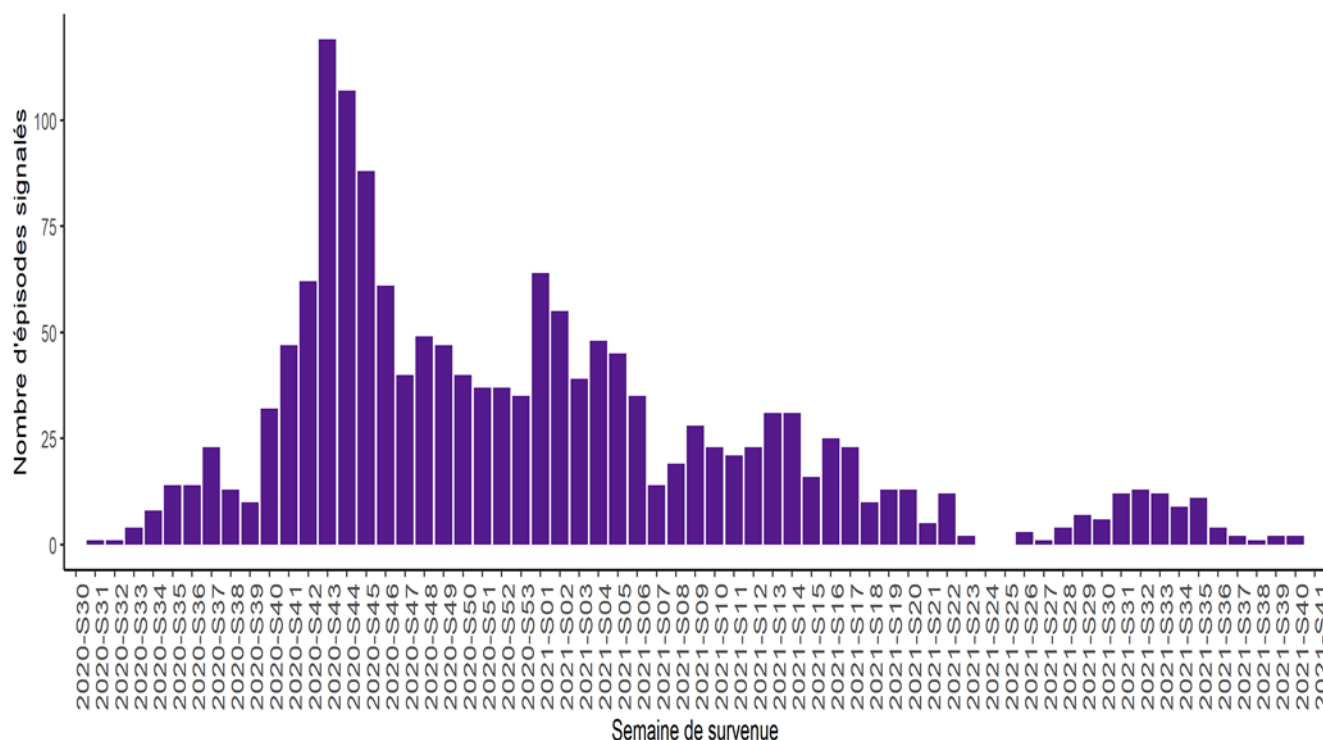


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 10/10/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/10/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	213	2 410	357	1 169
Doubs	123	1 557	395	1 015
Jura	117	979	142	557
Nièvre	70	949	118	396
Haute-Saône	77	1 206	247	500
Saône-et-Loire	235	3 060	647	1 594
Yonne	210	2 015	254	890
Territoire de Belfort	32	401	124	259
Total région	1 077	12 577	2 284	6 380

Surveillance en ville

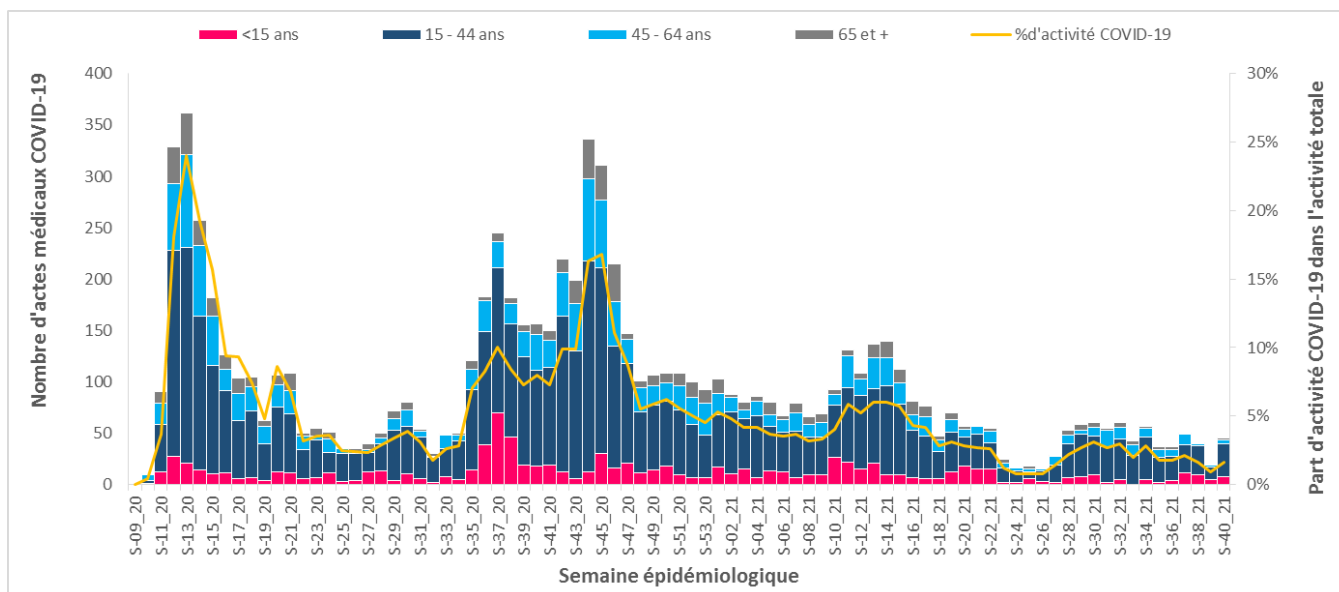
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 augmente (1,6 % en S40 vs. 0,9 % en S39). Néanmoins, l'interprétation de la tendance doit prendre en compte le fait que la semaine 39 est incomplète (absence de données le 27/09).
- La majorité des actes pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (32 actes soit 71,1 % en S40).

Figure 15 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SOS Médecins, au 13/10/2021)



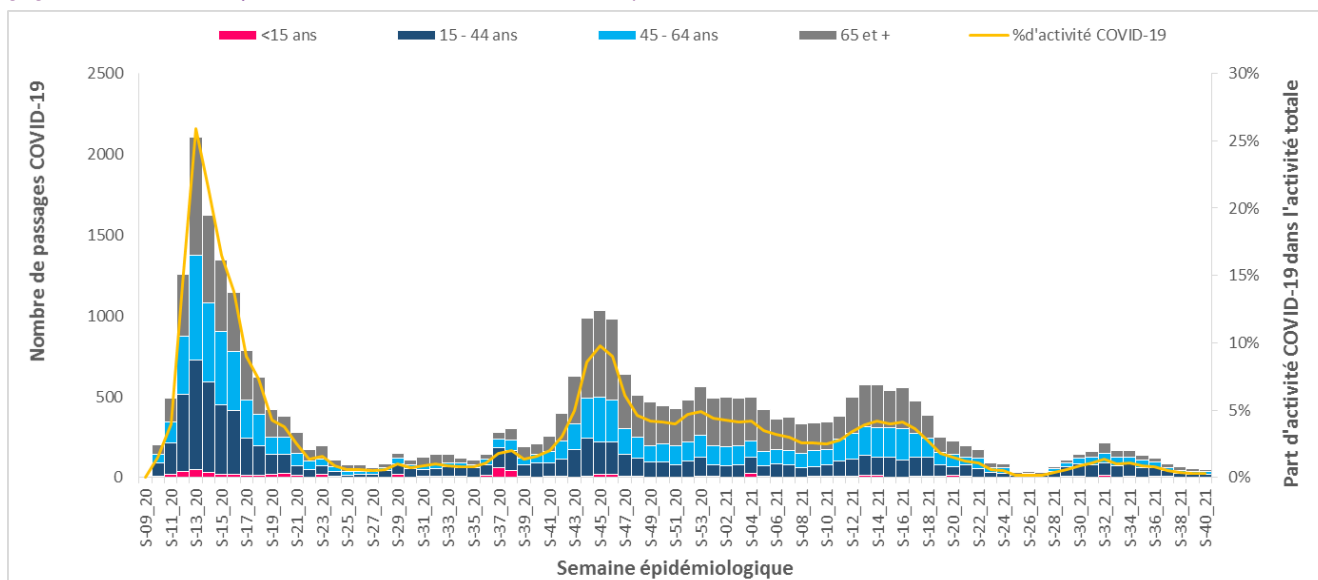
Surveillance à l'hôpital

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 et stable (0,3 % en S40 et en S39).
- En S40, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (20 passages soit 39,2 %) et les 45-64 ans (16 passages chacun soit 31,4 %), suivis des 65 ans et plus (14 passages soit 27,5 %).

Figure 16 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : réseau Oscour®, au 13/10/2021)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Depuis mars 2020, l'outil SI-VIC (système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux afin de suivre l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2. En Bourgogne-Franche-Comté, à ce jour, 102 établissements de santé déclarent dans cet outil. Les données sont présentées par date d'admission

- En semaine 40, il y a eu 42 nouvelles hospitalisations, dont 8 en services de soins critiques ;
- En semaine 40, il y a eu 5 décès hospitaliers. 87 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 13 octobre 2021, 139 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 26 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 26 031 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 917 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 951 sont décédés, et 20 948 sont retournés à domicile.

Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/10/2021)

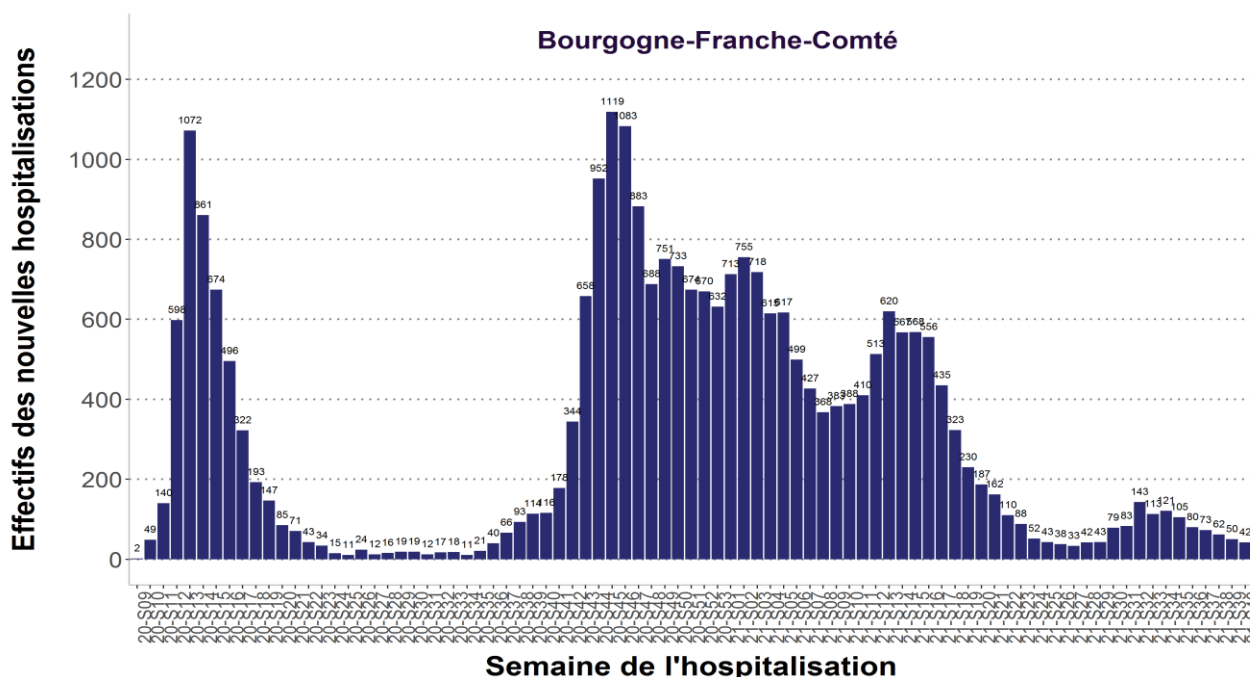
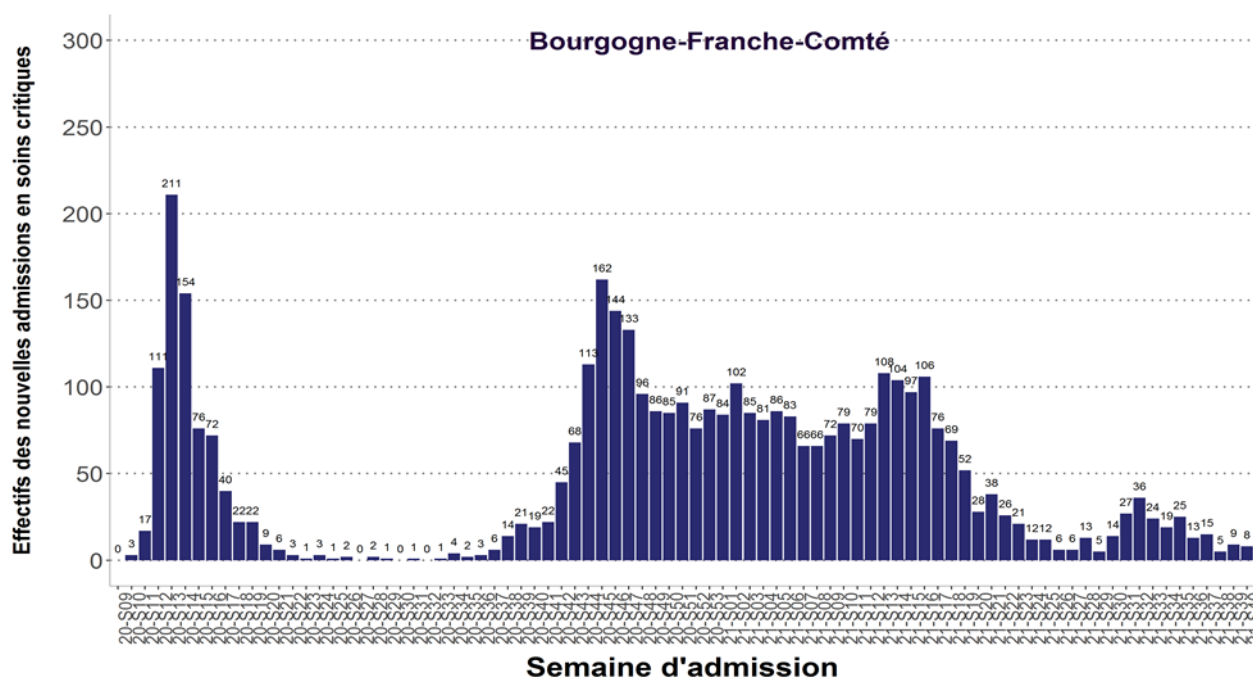


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/10/2021)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/10/2021)

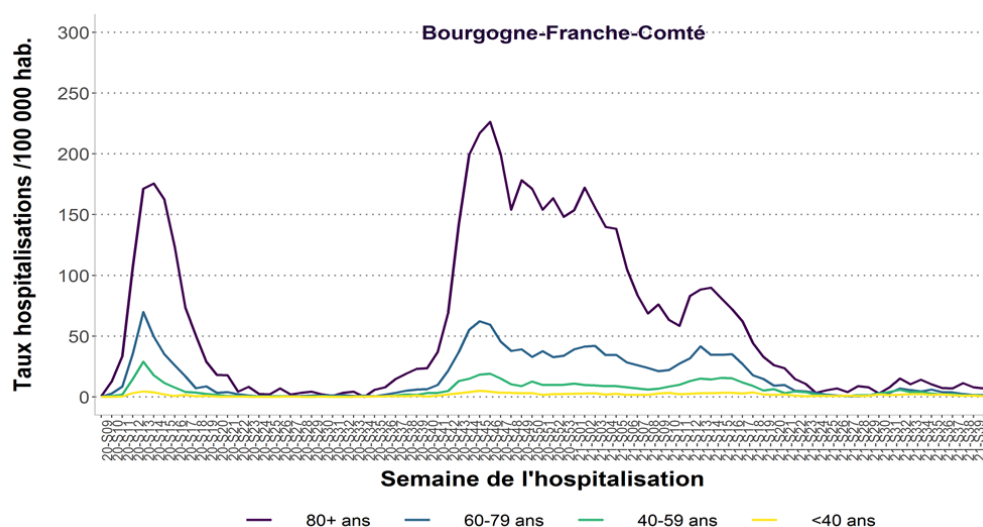


Figure 20 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/10/2021)

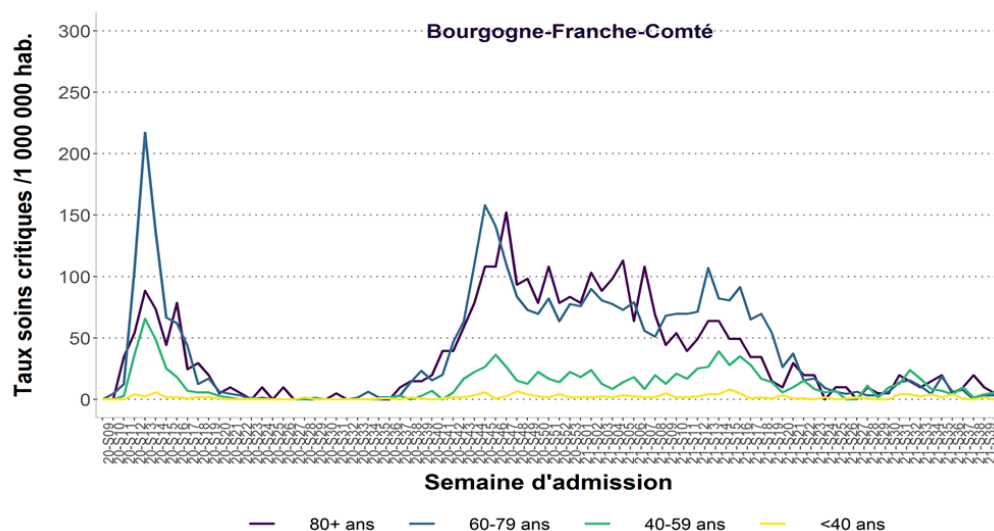
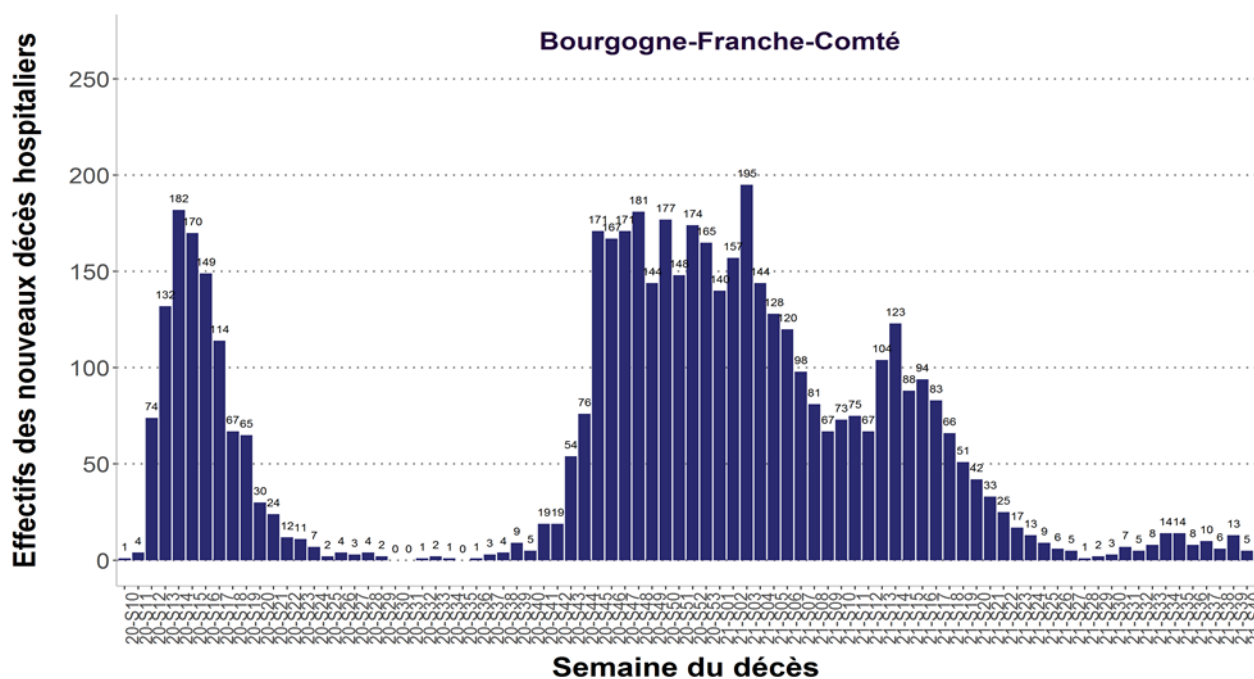


Tableau 4 : Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients admis en services de soins critiques et décès pour COVID- 19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/10/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	0	0	0
10-19 ans	2	0	0
20-29 ans	2	1	4
30-39 ans	8	2	10
40-49 ans	13	5	27
50-59 ans	13	4	135
60-69 ans	22	6	442
70-79 ans	27	5	1 087
80-89 ans	40	3	2 055
90 ans +	12	0	1 171
Indeterminé	0	0	20
Total région	139	26	4 951

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 21: Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SI-VIC, au 13/10/2021)



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID-19 issue de la certification électronique des décès

Tableau 5 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 836) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 12/10/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	4	67	2	33	6	<1
45-64 ans	25	25	74	75	99	5
65-74 ans	59	22	209	78	268	15
75 ans ou plus	369	25	1094	75	1463	80
Tous âges	457	25	1379	75	1836	100

Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en février 2021 à 16,4%, fluctuant de 10,4% dans l'Yonne à 32,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements hospitaliers publics, les EHPAD étant minoritaires et les décès à domicile quasi-inexistants.

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

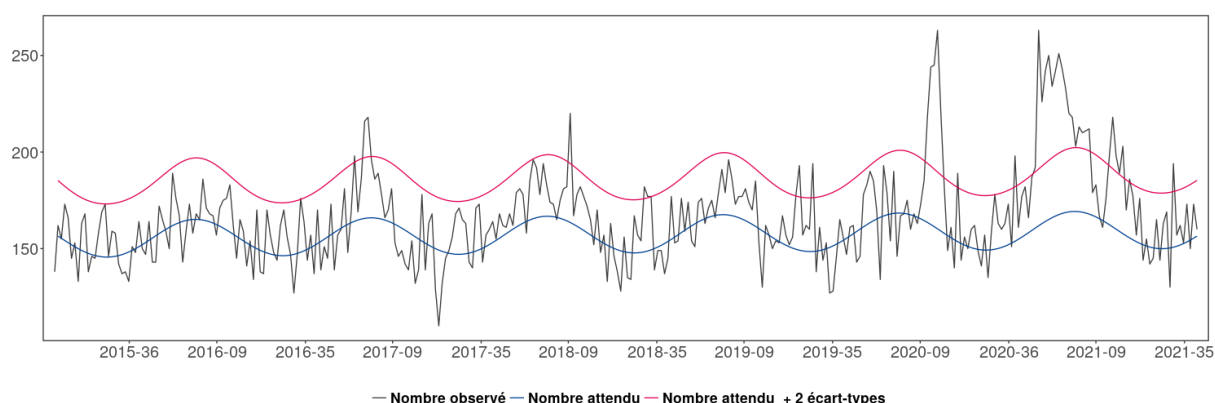
- Avec comorbidités : 75 % (n=1 379)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=457)

1 : % présentés en ligne | 2 : % présentés en colonne

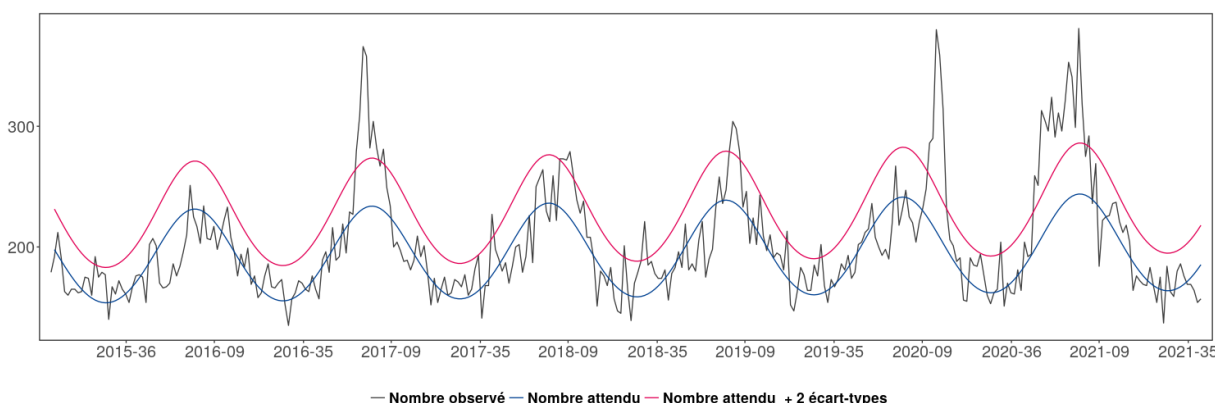
Mortalité toutes causes

Figure 22 : 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 39 - 2021 (Source : Insee, au 12/10/2021)

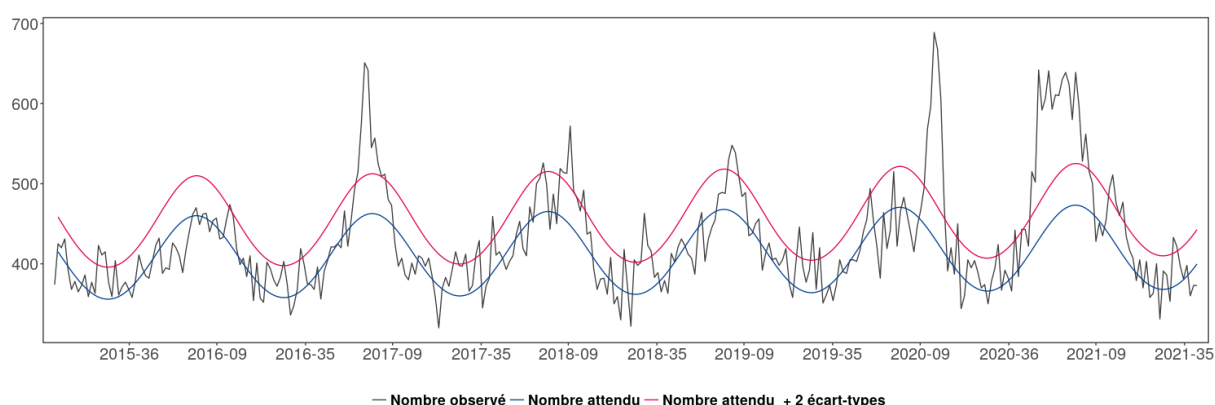
a. 65 - 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



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. Depuis le 26 avril, les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué avec la présentation de la couverture vaccinale schéma complet qui inclue personnes vaccinées par deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19.

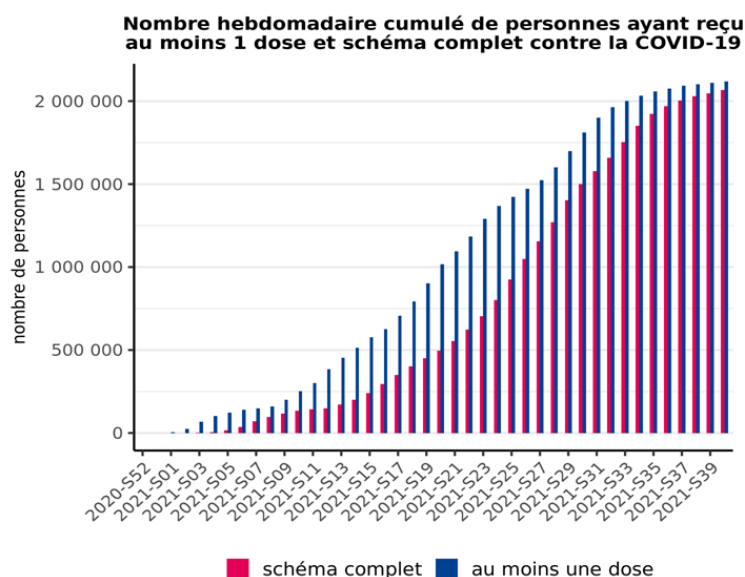
Le 12 octobre 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 119 894** personnes (soit 76,2 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 067 938** personnes (soit 74,3 % des personnes résidant en BFC) ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet

Tableau 6 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et un schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département (Source : Vaccin Covid)

Département	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
Côte-d'Or	403 450	75,7 %	390 768	73,3 %
Doubs	383 974	71,2 %	373 303	69,2 %
Jura	199 792	77,5 %	193 662	75,1 %
Nièvre	165 781	83,1 %	162 305	81,3 %
Haute-Saône	175 419	75,2 %	170 348	73,0 %
Saône-et-Loire	439 940	80,3 %	434 597	79,3 %
Yonne	249 952	75,3 %	243 418	73,3 %
Territoire de Belfort	101 586	72,5 %	99 537	71,0 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 119 894	76,2 %	2 067 938	74,3 %

Figure 23 : Nombre hebdomadaire cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19 Bourgogne-Franche-Comté, toute population, entre janvier 2021 et 12/10/2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Types de vaccins

Tableau 7 : Nombre de personnes vaccinées au moins 1 dose ou schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté toute population et par type de vaccins. (Source : Vaccin Covid)

Types de vaccins	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY			Moderna			AstraZeneca			Janssen		
	dose 1	dose 2	dose 3	dose 1	dose 2	dose 3	dose 1	dose 2	dose 3	dose 1	dose 2	dose 3
Bourgogne-Franche-Comté	1 610 532	1 449 421	67 363	273 438	250 505	18 064	190 786	150 282	141	45 138	99	6

Sont disponibles en open data sur la plateforme Geodes ainsi que sur data.gouv.fr, les nombres de personnes vaccinées par au moins une dose, par âge et sexe (depuis le 27 janvier 2021), les nombres de personnes vaccinées avec un schéma vaccinal complet, par âge et sexe (28 janvier 2021), les nombres de résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19, au moins une dose et avec un schéma vaccinal complet (02 février 2021) ainsi que leurs couvertures vaccinales (03 février 2021). 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



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 sièges 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

Interne de Santé publique
Antoine Journe

Renforts Covid-19
Emmanuel Delmas
Romain Marmorat

Directrice de la publication
Geneviève Chêne,
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>