

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/50 du 16 décembre 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

COVID-19 : Santé mentale (pages 17 à 19)	Le dépistage réactif permet la continuité pédagogique et le bien-être d'un maximum d'enfants en évitant la fermeture systématique des classes (à la Une)	COVID-19 en région : Circulation virale toujours en augmentation pour la 9 ^e semaine consécutive
--	--	--

| A la Une |

COVID-19 - Dépistage réactif dans les écoles primaires : résultats de l'évaluation

Afin d'éviter au maximum les fermetures des classes en présence d'un cas de COVID-19, le ministère des Solidarités et de la Santé et le ministère de l'Education Nationale, de la jeunesse et des sports ont mis en place une stratégie de dépistage réactif en expérimentation sur une partie du territoire métropolitain. L'analyse et l'interprétation de cette expérimentation ont été confiées à Santé publique France. Les résultats publiés montrent que cette stratégie a permis d'éviter des fermetures de classes mais nécessite des aménagements dans le contexte de taux d'incidence élevés.

Quels sont les objectifs visés du dépistage réactif du SARS-CoV-2 en milieu scolaire ?

La stratégie de dépistage réactif (c'est-à-dire réalisé au plus tard deux jours après le signalement du cas index à l'école) vise à garantir la continuité pédagogique et le bien-être d'un maximum d'enfants en évitant la fermeture systématique des classes en présence d'un cas probable ou confirmé, par l'éviction des seuls cas confirmés identifiés lors de deux dépistages successifs à une semaine d'intervalle. Son expérimentation s'est déroulée dans l'ensemble des écoles maternelles et élémentaires de dix départements représentatifs du territoire (dont la Côte-d'Or en Bourgogne-Franche-Comté) et de la situation épidémiologique.

Ce qu'il faut retenir de l'évaluation de la stratégie de dépistage réactif après 5 semaines de mise en œuvre

L'évaluation menée par Santé publique France a porté sur deux périodes, avant et après les vacances d'automne.

L'analyse montre dès le début de l'expérimentation une **forte adhésion des parents et des élèves**, quand les premiers dépistages (J0) sont organisés : 75 % des élèves avaient été testés en période 1 (du 11 au 22 octobre 2021) et 82 % l'ont été en période 2 (du 8 au 26 novembre 2021). L'expérimentation a permis d'**éviter la fermeture de 58 % des classes en période 1 et 26 % en période 2** alors que la réalisation des dépistages était en baisse. Par ailleurs, les résultats des tests PCR réalisés sur les élèves hors de la classe d'un cas détecté montrent que le contact tracing au sein de l'école est nécessaire, car il permet d'identifier des cas secondaires dans d'autres classes.

Il n'a pas été observé d'augmentation du nombre de résultats positifs (que ce soit au premier ou au second dépistage) lors de la seconde période de l'expérimentation, alors que la circulation virale avait fortement augmenté dans toutes les classes d'âge et sur tout le territoire métropolitain. Ceci peut laisser entendre que, dans les conditions actuelles, l'école ne serait pas un lieu d'amplification massive de circulation virale, probablement grâce au port du masque dans les écoles élémentaires et à l'application des autres gestes barrières (lavage des mains, ...).

Le dispositif semble donc globalement opérationnel, mais plus difficile à mettre en œuvre quand l'incidence est élevée.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/covid-19-depistage-reactif-dans-les-ecoles-primaires-resultats-de-l-evaluation>

| Veille internationale |

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

15/12/2021 : L'ECDC publie une évaluation des risques concernant le potentiel impact du variant Omicron dans le contexte de transmission actuelle du variant Delta en Europe ([lien](#)).

15/12/2021 : L'ECDC publie des cartes actualisées du taux d'incidence, du taux de dépistage et de positivité du COVID-19 en Europe ([lien](#)).

13/12/2021 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les maladies non transmissibles comme les maladies cardiaques, le diabète, le cancer, les maladies respiratoires actuellement responsables de sept décès sur dix dans le monde qui pourraient être évitées par l'investissement d'un dollar par personne dans les pays à revenu faible ou intermédiaire de la tranche inférieure ([lien](#)).

| La grippe |

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

Au niveau national :

► Tendance à la hausse des indicateurs grippe pour la 4^{ème} semaine consécutive, à des niveaux comparables à ceux habituellement observés à cette période de l'année

► **Deux régions en phase pré-épidémique : Ile-de-France et Occitanie**

► En Outre-mer :

- La Réunion : maintien de la phase pré-épidémique depuis la semaine 46
- Mayotte : maintien de la phase épidémique depuis la semaine 42

En Bourgogne-Franche-Comté :

► L'activité de SOS Médecins liée à la grippe et celle des urgences augmentent légèrement cette semaine (figures 1 et 2)

► Un cas grave de grippe A a été signalé cette semaine par un service de réanimation sentinelle

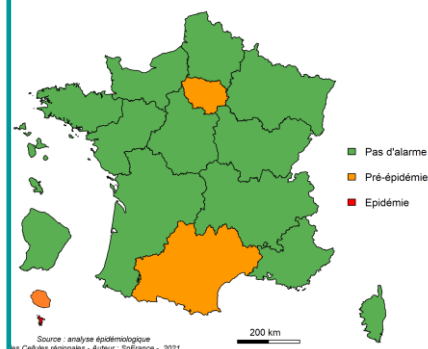


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 16/12/2021

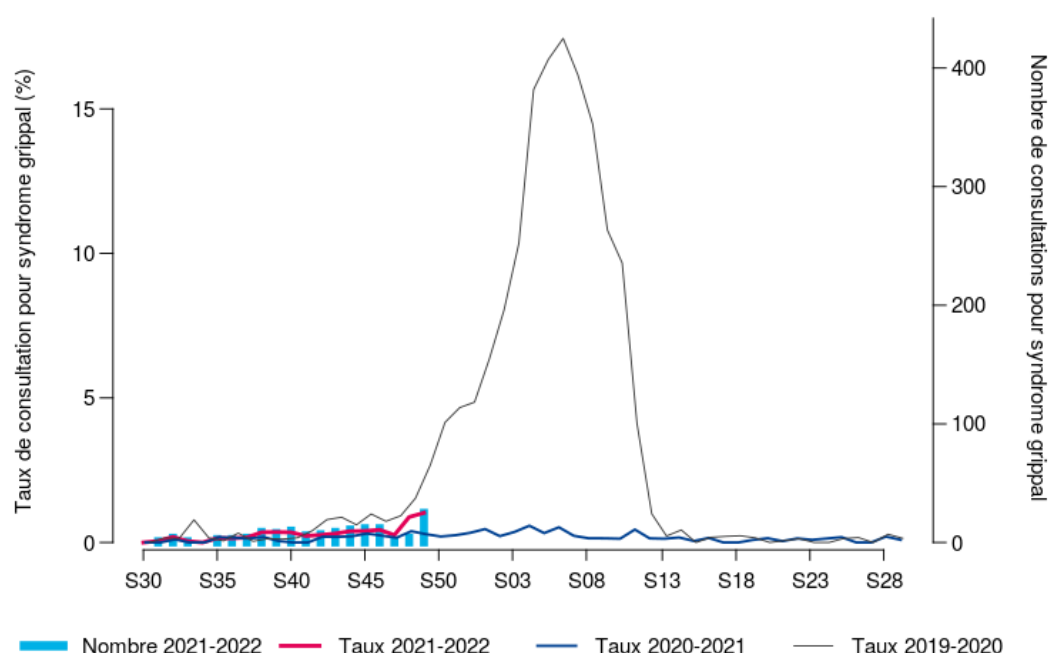
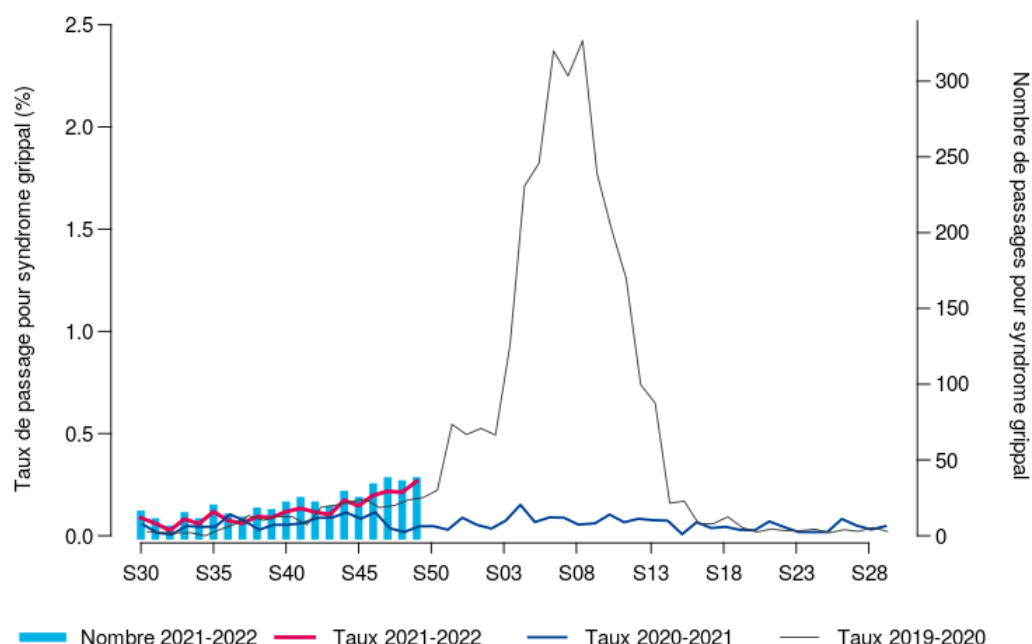


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 16/12/2021



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 adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

- Poursuite de l'épidémie de bronchiolite dans l'ensemble des régions de France métropolitaine avec une circulation à un niveau élevé
- Poursuite de l'épidémie en Guadeloupe

En Bourgogne-Franche-Comté : en phase épidémique depuis 9 semaines

- L'activité de SOS Médecins est au-dessus de celle des années précédentes (figure 3)
- L'activité des services d'urgences semble se stabiliser cette semaine et reste supérieure aux deux saisons précédentes à la même période (figure 4)

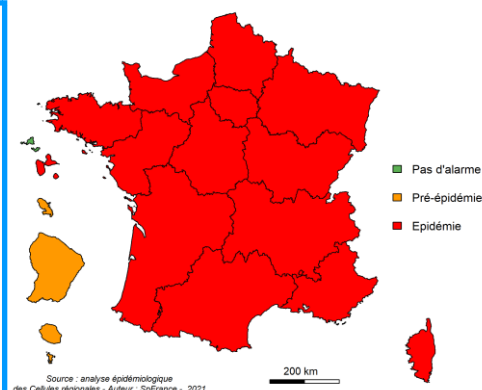


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 16/12/2021

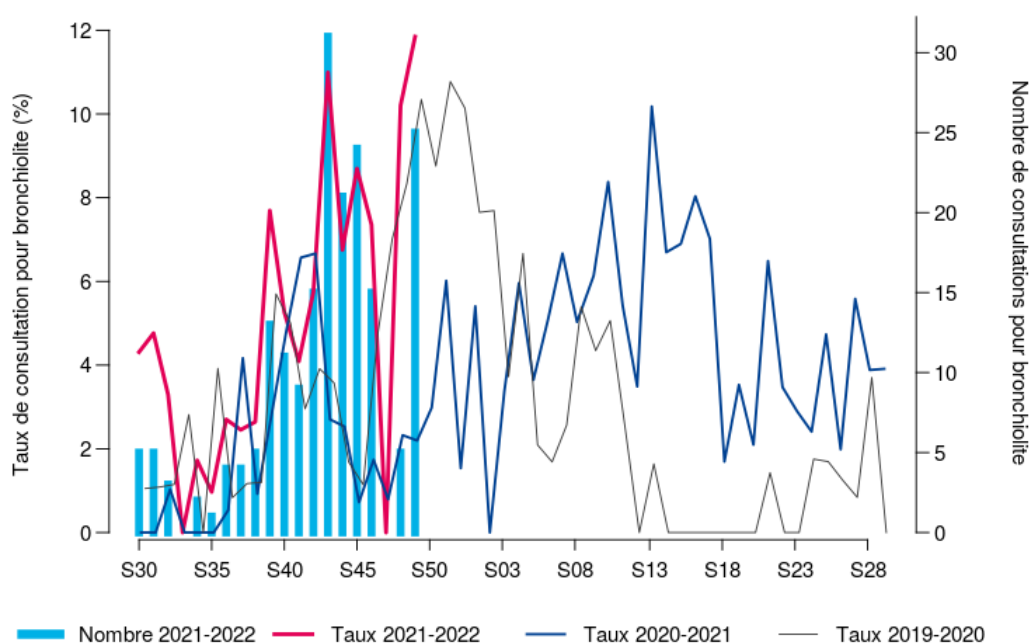
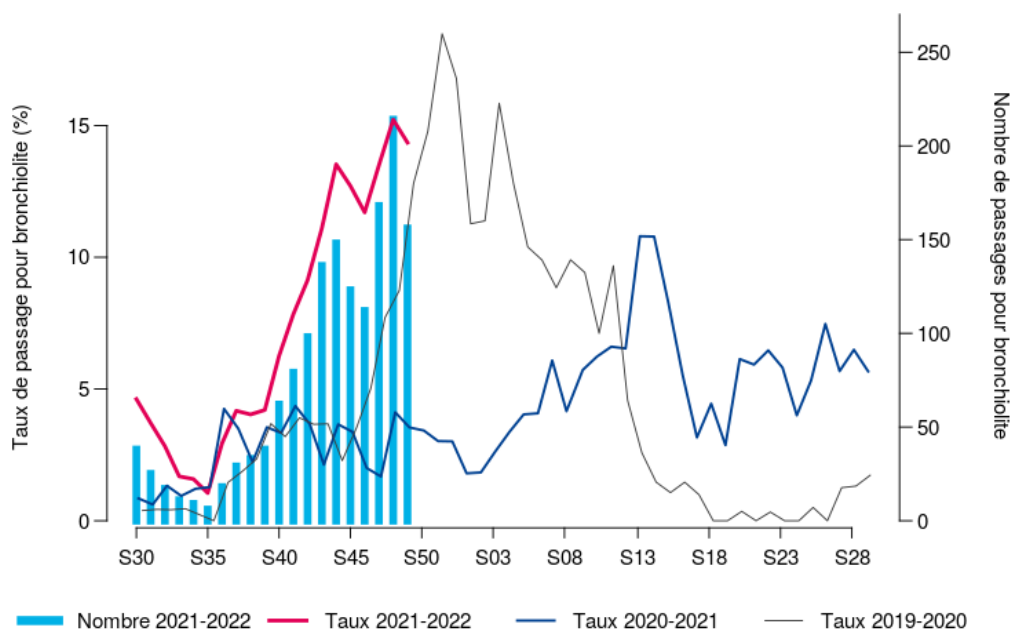


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 16/12/2021



| 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 en niveau élevé sur la partie ouest du territoire national.
- L'activité des services d'urgences reste toujours élevé sur la majeure partie du territoire métropolitain ainsi qu'à Saint-Barthelémy, Saint-Martin et à La Réunion.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- L'activité de SOS Médecins revient cette semaine à des niveaux comparables aux années précédentes (figure 5).
- Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences (figure 6) amorce une légère baisse mais reste toujours au-dessus des valeurs observées les deux saisons précédentes à la même période.

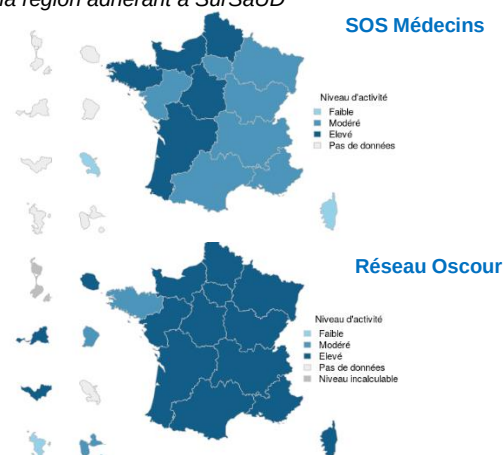


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 16/12/2021

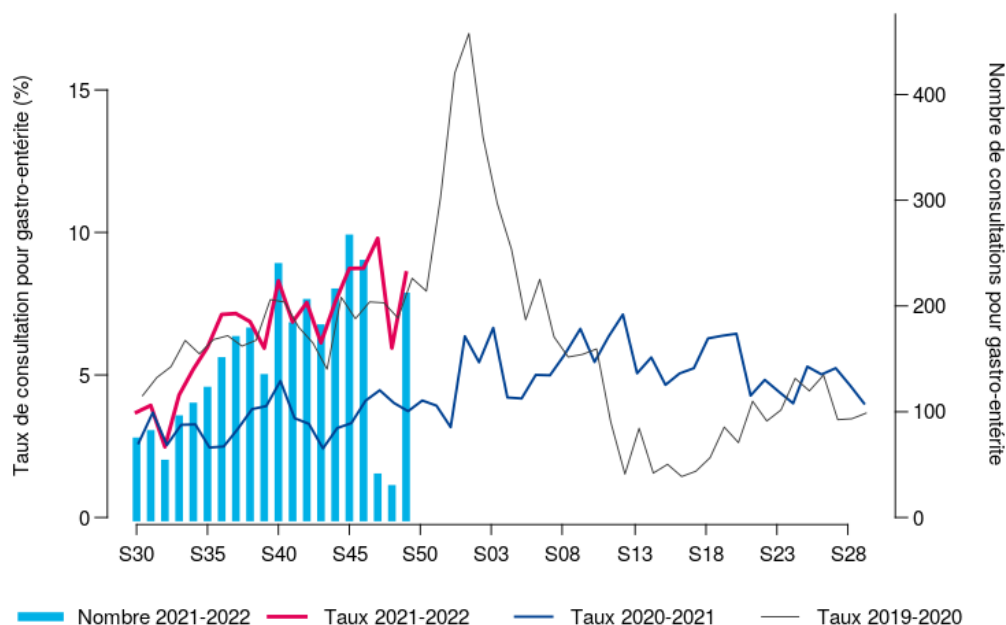
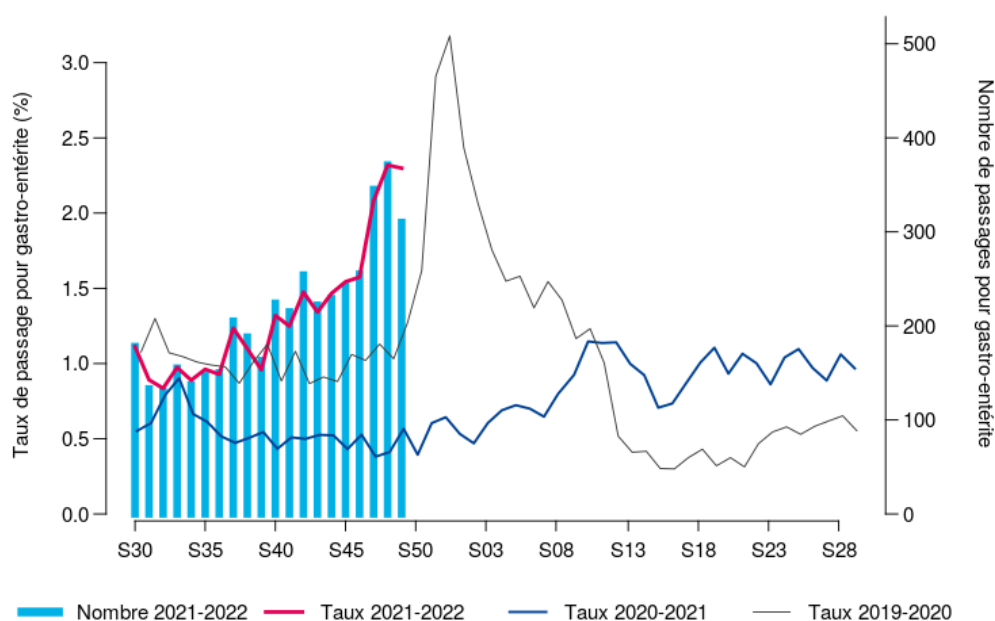


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 16/12/2021



| 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 16/12/2021

	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	2	6	0	0	0	0	1	2	0	3	1	2	0	1	17	8	42	58		
Légionellose	0	30	0	18	0	9	0	5	0	16	0	29	0	11	0	22	140	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	9	0	11	0	3	0	1	0	3	0	2	0	3	0	3	35	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) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

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®)

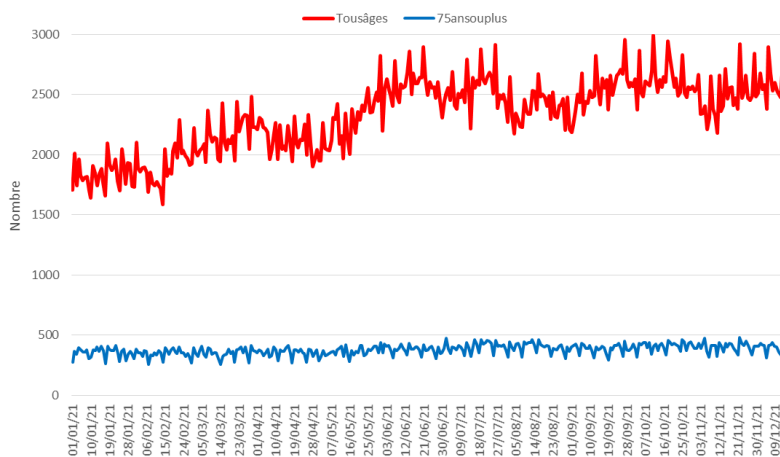
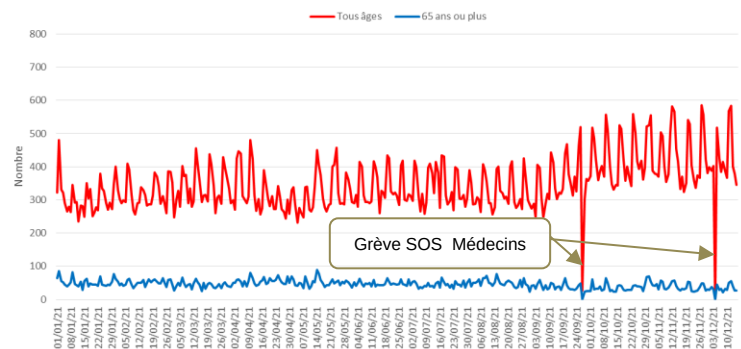


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation virale du SARS-CoV-2 en région BFC est en augmentation pour la 9^{ème} semaine consécutive (TI=556/100 000 hab. soit +14 %, TP=8,0 % soit +2 %), à l'image de la dynamique observée à l'échelle nationale. Le nombre hebdomadaire de personnes testées positives à la COVID-19 continue d'augmenter et atteint 15 462 cas en S49 (+ 1 949 cas par rapport à S48-2021, soit +14 %).

L'ensemble des classes d'âge est concernée par cette tendance à la hausse des indicateurs, notamment les moins de 15 ans et ceux en âge d'être leurs parents : la classe d'âge des moins de 15 ans possède le taux d'incidence le plus élevé (890/100 000 hab., +14 %) et la plus forte activité de dépistage ; la classe d'âge des 25-44 ans présente aussi un taux d'incidence (773/100 000 hab., +20 %) et un taux de dépistage (7 966/100 000 hab., +13 %) importants. Avec un taux de dépistage qui a relativement peu augmenté depuis 5 semaines (à l'inverse des autres classes d'âges), la hausse de l'incidence est moins marquée chez les 65 ans et plus (265/100 000 hab., +4 %). Le taux de positivité le plus élevé est retrouvé chez les 25-44 ans (9,7 %) et chez les 45-64 ans (9,3 %).

Le SARS-CoV-2 circule toujours activement sur l'ensemble du territoire régional, en particulier à l'est de la région. Le Doubs (720/100 000 hab.), le Jura (695/100 000 hab.) et la Saône-et-Loire (588/100 000 hab.) présentent les taux d'incidence les plus élevés. Les plus fortes augmentations du taux d'incidence sont constatées dans l'Yonne (+29 %), en Côte-d'Or (+21 %) et en Haute-Saône (+21 %). Dans tous les départements, les niveaux de taux d'incidence atteints lors de cet été ont été dépassés, de même que les seuils d'incidence atteints au plus haut de la 3^{ème} vague épidémique (début avril 2021), excepté pour la Nièvre.

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

- Nombre de cas confirmés en S49 : **15 462** (13 513 en S48)
- Taux d'incidence en S49 : **555,6/10⁵** habitants (485,5/10⁵ en S48) : +14%
- Taux de dépistage en S49 : **6 982,0/10⁵** habitants (6 279,6/10⁵ en S48) : **+11,2 %**
- Taux de positivité en S49 : **7,96 %** (7,73 % en S48)
- Taux de variants séquençés : 100 % des prélèvements séquençés correspondent au variant Delta

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 12 décembre) :

- 63** foyers épidémique en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **24 001** cas confirmés (dont 15 754 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- Urgences** : **302/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S49 (224 en S48) **+36,6 %**
- Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 49 :
 - 442** nouvelles hospitalisations (S48 : 374)
 - 80** nouvelles admissions en services de soins critiques (S48 : 71)
 - 56** décès (S48 : 36)
 Au 15 décembre :
 - 737** personnes en cours d'hospitalisation (au 8 décembre : 614 personnes)
 - 124** personnes en services de soins critiques (au 8 décembre : 100 personnes)
- SOS Médecins** : **544/10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S49 (595 en S48) - **8,6 %**
- Cas graves de COVID-19 admis en réanimation** :
 - 66 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (environ 90 déclarations)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 15 décembre, **5 142** décès cumulés à l'hôpital et **2 314** décès cumulés en ESMS
- 87 %** des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 8** décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S49 (13 en S48)
- Mortalité toutes causes : pas d'excès de mortalité (Insee) en S47

Vaccination contre la COVID-19*

* A compter de la semaine du 6 décembre 2021, Santé publique France publie des estimations de couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 par lieu de résidence. Ces estimations, issues d'un travail de cohérence avec la Cnam, remplacent la communication antérieure des CV par lieu de vaccination. Elles seront mises à jour quotidiennement et estimées à J+1 de la vaccination avec notamment publication sur [Géodes](#) et [data.gouv.fr](#).

Au 14 décembre :

- 2 124 911** personnes (soit 76,4 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- 2 096 375** personnes (soit 75,3 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- 714 756** personnes (soit 25,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

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 49 (du 6 au 12 décembre 2021), 15 462 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 555,6 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 7,96 %.

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)

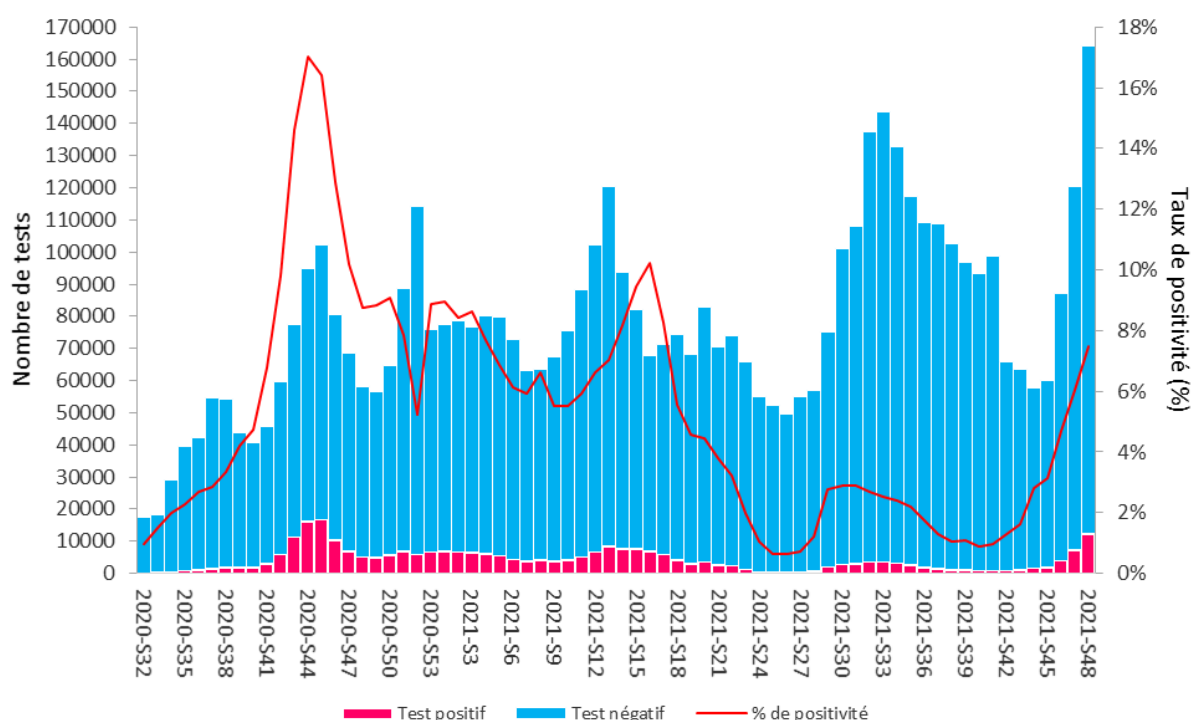
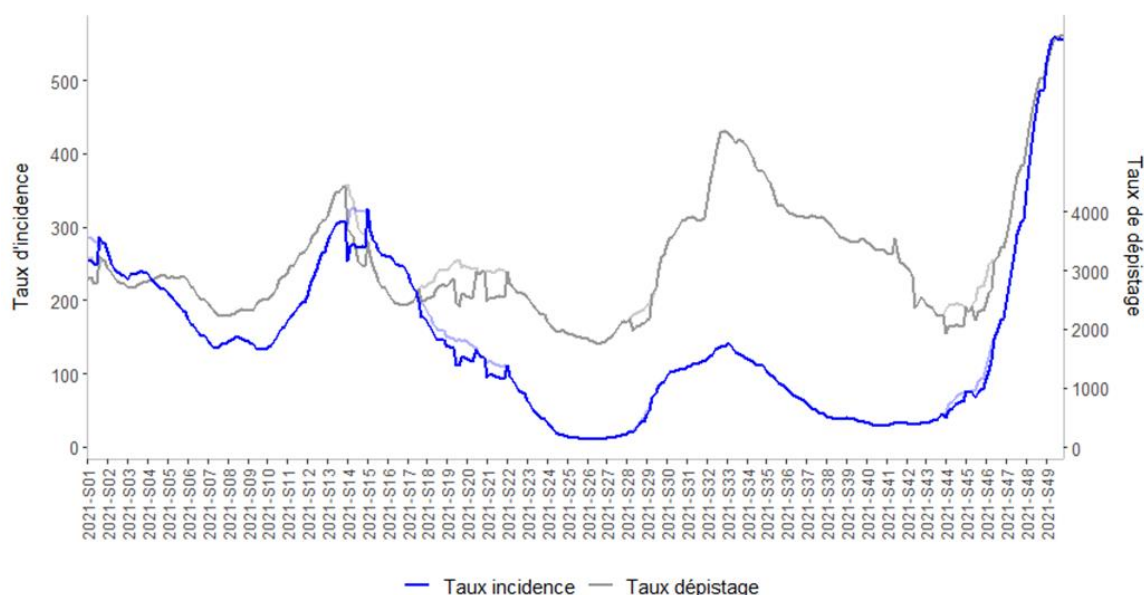


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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 (suite)

Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 11 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SI-DEP)

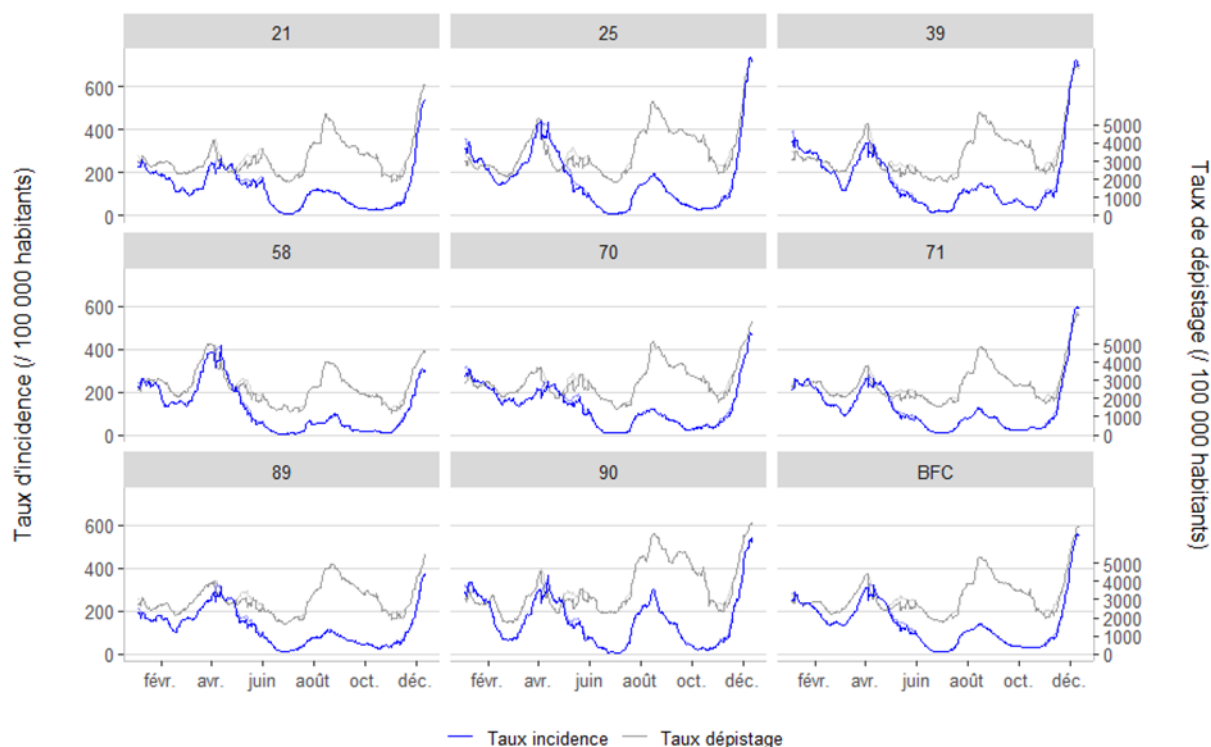
31	13	75	77	71	60	57	29	22	26	13	22	20	49	55	33	102	199	152	239	367	90 ans +
23	20	39	50	41	42	33	35	18	18	22	26	31	26	27	33	50	102	120	151	175	80-89 ans
16	24	37	54	46	44	38	35	19	22	27	31	50	43	38	54	67	118	187	269	247	70-79 ans
21	29	50	59	57	48	43	28	20	16	19	24	27	28	40	55	72	141	245	372	393	60-69 ans
45	71	82	91	99	76	60	47	28	24	25	22	25	26	48	57	70	160	272	420	458	50-59 ans
76	109	140	162	138	118	92	71	43	45	42	37	34	39	54	70	88	184	342	592	663	40-49 ans
103	152	173	206	189	179	127	95	69	50	46	32	40	38	63	89	108	221	424	668	794	30-39 ans
298	303	268	282	242	173	138	82	59	41	37	33	34	29	49	88	100	204	318	472	587	20-29 ans
193	190	190	233	182	206	125	94	70	61	50	31	33	36	41	63	76	199	396	631	724	10-19 ans
30	49	60	87	96	95	92	87	86	63	41	30	27	26	27	44	77	208	423	696	807	0-9 ans
S29	S30	S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 289,6/10⁵ habitants (Nièvre) et 720,2/10⁵ habitants (Doubs) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont compris entre 6,30 % (Nièvre) et 8,95 % (Saône-et-Loire) (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 : SIDEP

Surveillance virologique (suite)

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants préoccupants (VOC) » car leur impact (sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel) justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le site de Santé publique France.

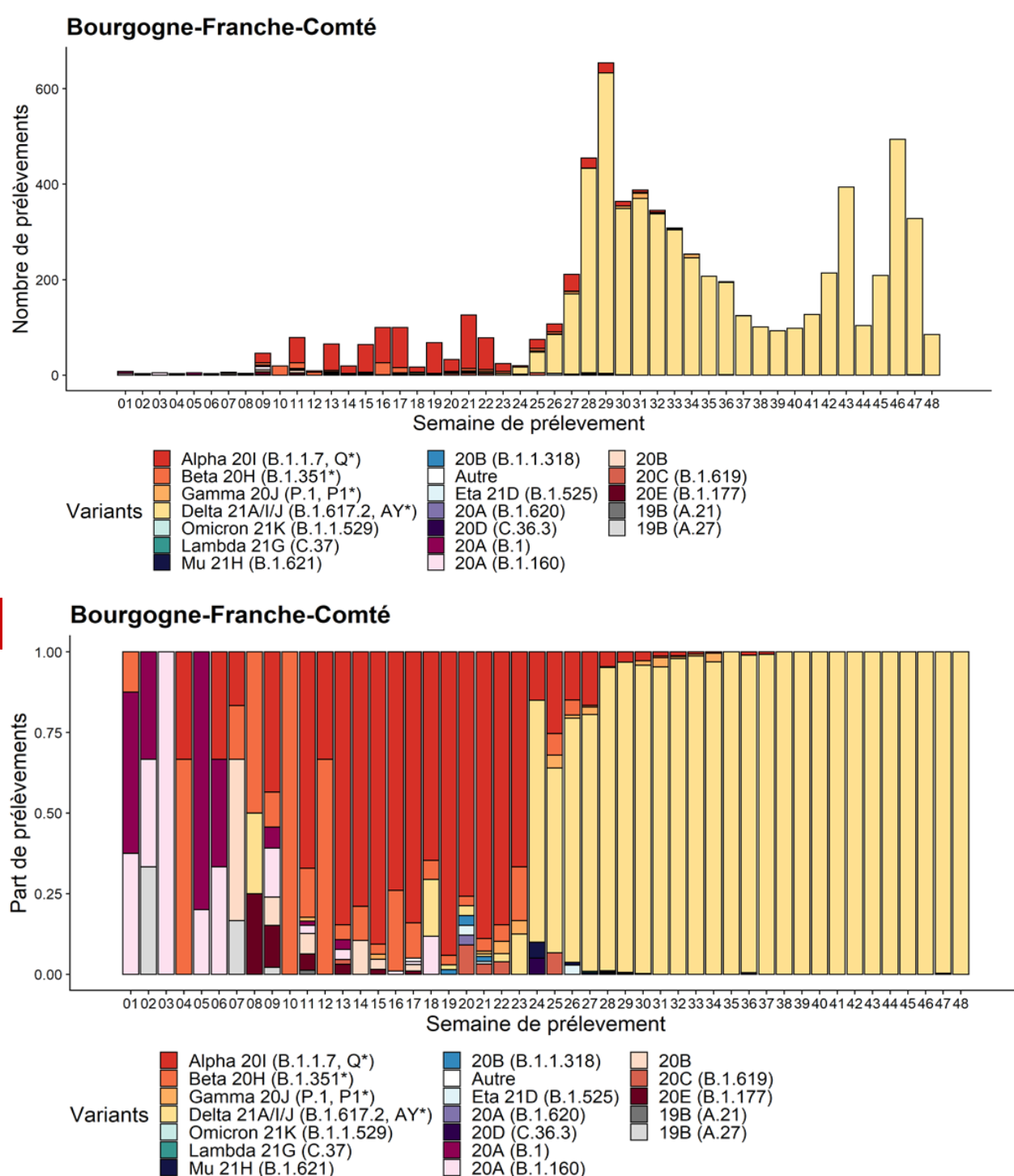
À ce jour, **5 variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

En semaine 48 (les données issues d'EMERGEN sont consolidées à S-2) :

En France : le variant Delta était identifié dans **100 % des séquences** interprétables en **France métropolitaine** ainsi qu'en **Outre-mer**, le même constat est observé en **Bourgogne-Franche-Comté**.

Au 15 décembre 2021, **240 cas de variant Omicron** ont été détectés en France, dont **3** en Bourgogne-Franche-Comté.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre (A) et proportion (B) de variants séquencés par semaine calendaire, par variant en Bourgogne Franche-Comté (données EMERGEN au 15/12/2021)



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.

- En S49, **45** nouveaux épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé) vs **42** la semaine précédente (Figure 14).
- Au total, dans la région, **127 épisodes** (dont 63 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 **2 314** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2). Depuis le dernier bilan paru la semaine dernière, 2 décès en Ehpad ont été déclarés.

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 15/12/2021)

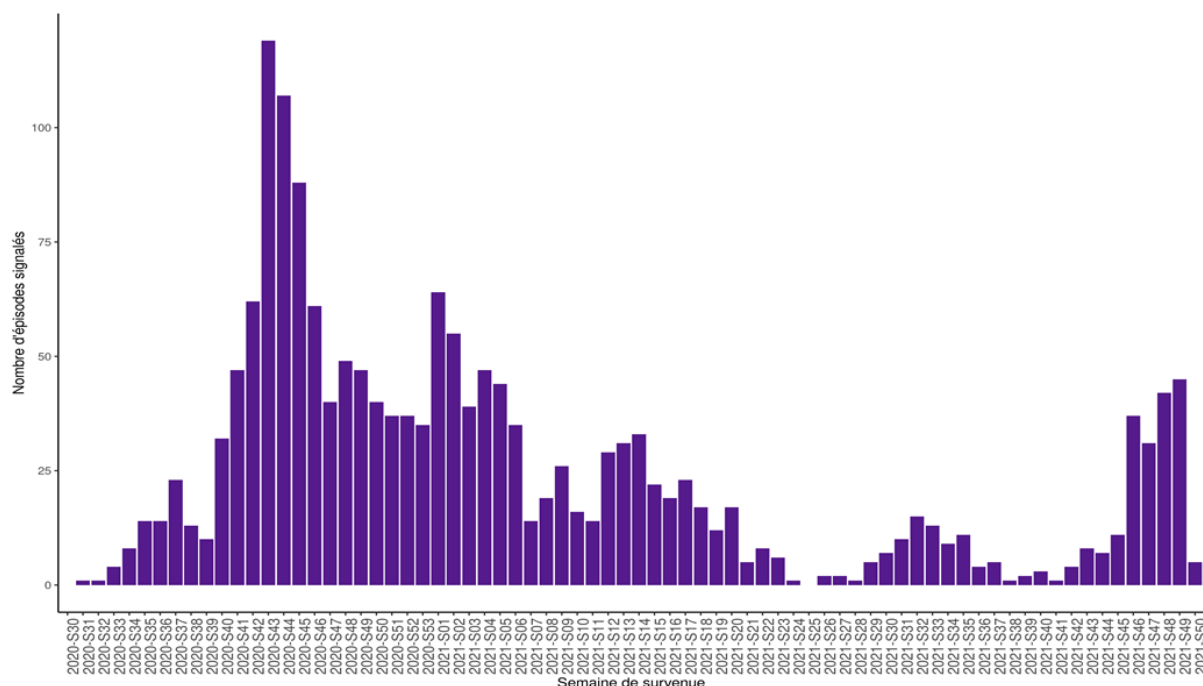


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 12/12/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/12/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	237	2 484	359	1 215
Doubs	147	1 577	396	1 055
Jura	129	997	142	578
Nièvre	74	951	118	400
Haute-Saône	85	1 238	247	511
Saône-et-Loire	267	3 111	649	1 650
Yonne	227	2 037	254	917
Territoire de Belfort	37	423	126	275
Total région	1 203	12 818	2 291	6 601

Surveillance en ville

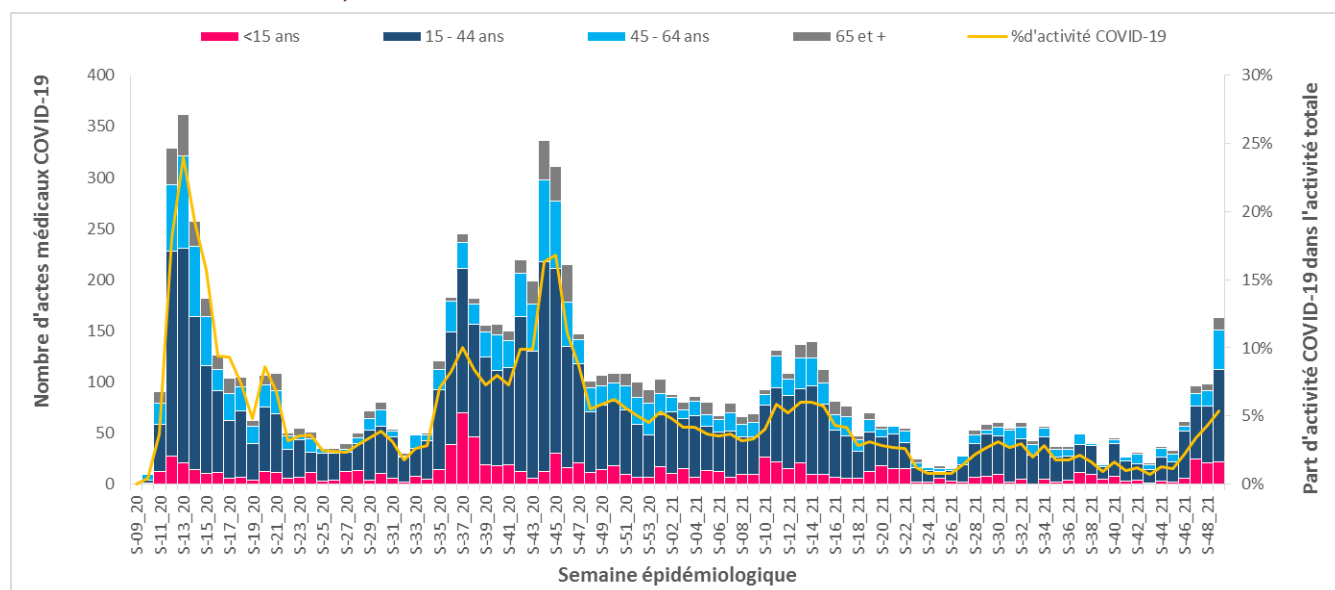
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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.

- Une hausse de l'activité COVID-19 des associations SOS Médecins est observée en S49 : 5,4 % vs 4,3 % S48.
- En S49, la majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (90 actes soit 55,2 %), suivis par les 45-64 ans (39 actes soit 23,9 %) et les moins de 15 ans (22 actes soit 13,5 %).

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 15/12/2021)



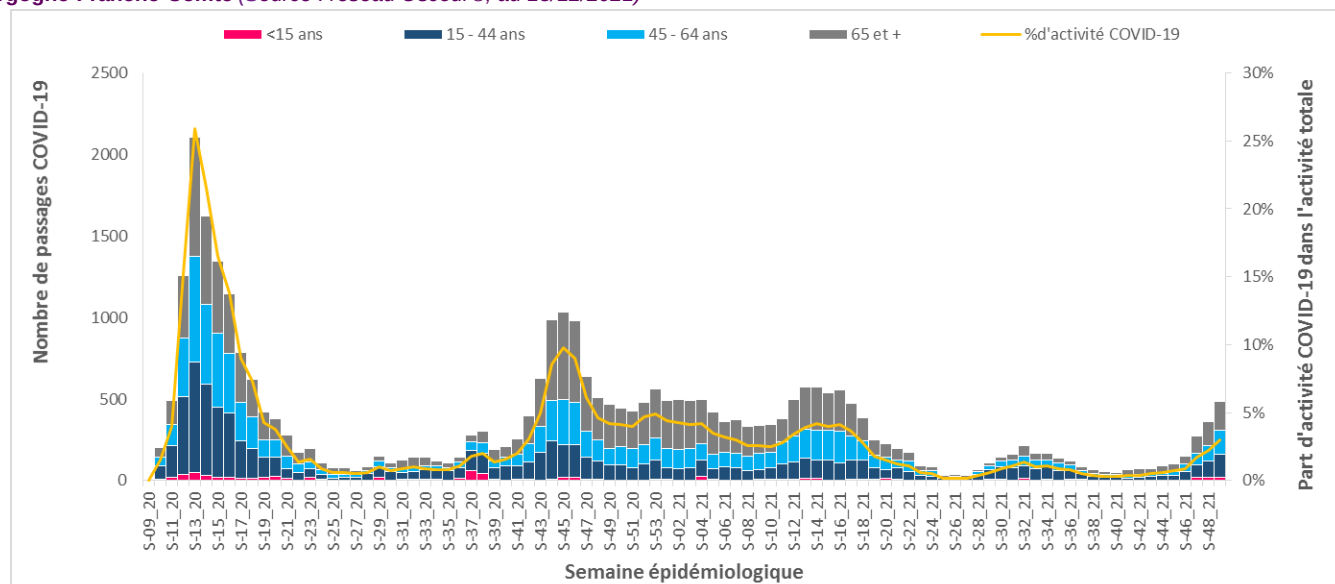
Surveillance à l'hôpital

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 augmente (3,0 % en S49 et 2,2 % en S48).
- En S49, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (178 passages soit 36,6 %), suivis par les 45-64 ans (149 passages soit 30,7 %) et les 15-44 ans (138 passages soit 28,4 %).

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 15/12/2021)



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 49, il y a eu 442 nouvelles hospitalisations, dont 80 en services de soins critiques ;
- En semaine 49, il y a eu 56 décès hospitaliers. 87 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 15 décembre 2021, 737 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 124 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 27 830 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 4 229 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 142 sont décédés, et 21 943 sont retournés à domicile.

Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SI-VIC, au 15/12/2021)

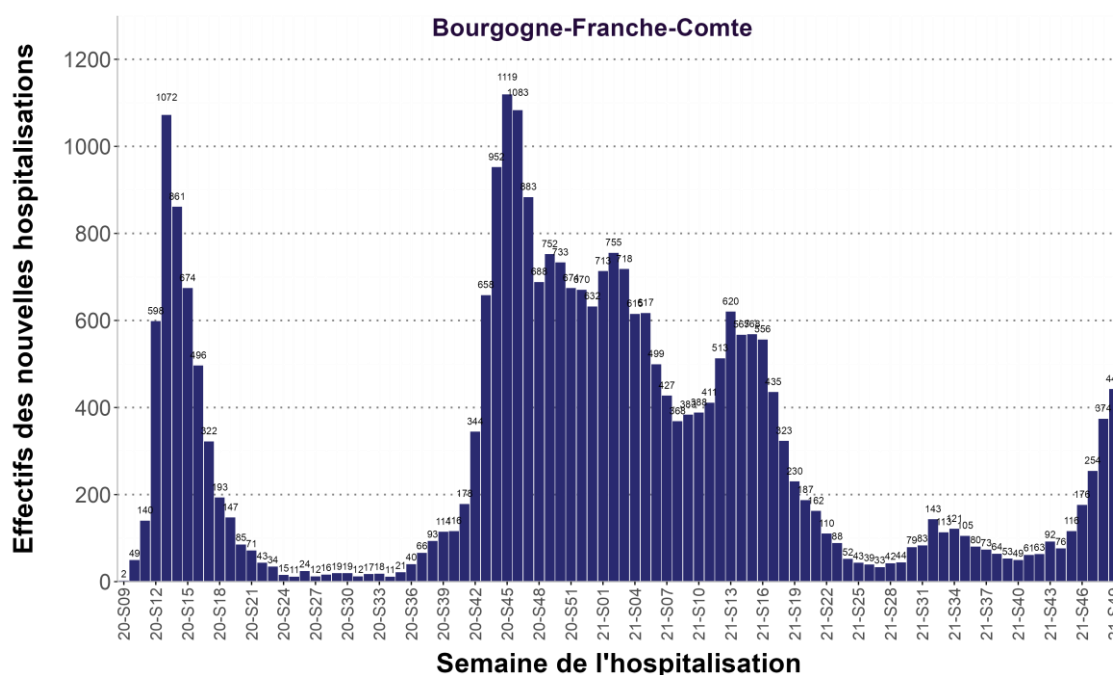
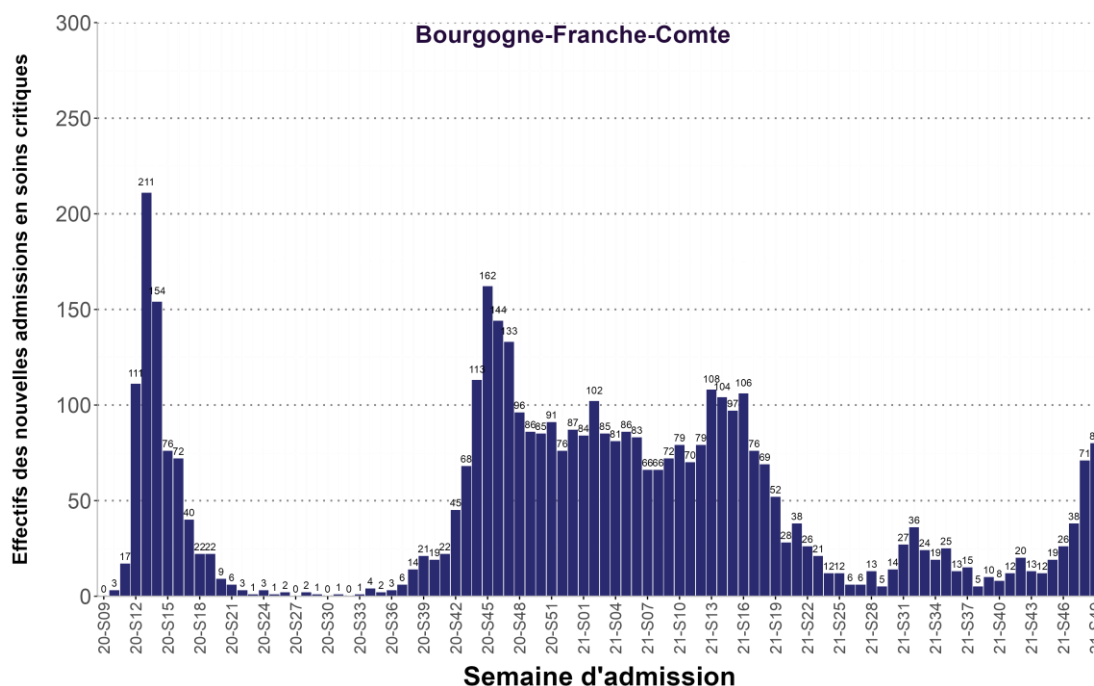
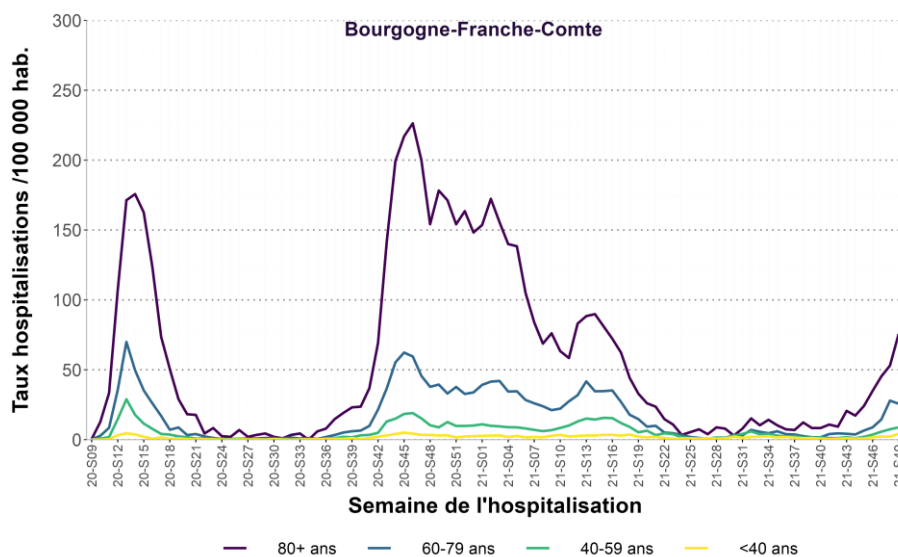


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SI-VIC, au 15/12/2021)



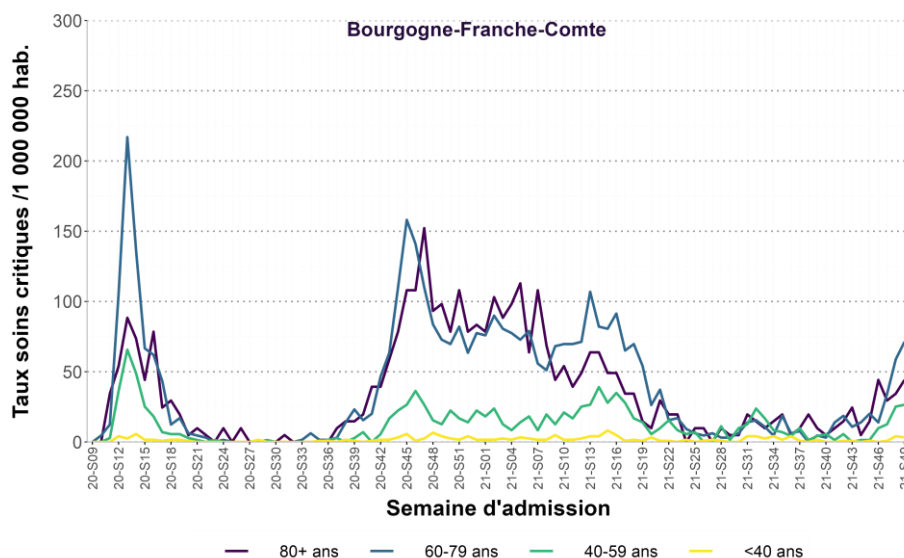
Surveillance à l'hôpital (suite)

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 15/12/2021)



→ Le taux de nouvelles hospitalisations est en augmentation chez les plus de 80 ans depuis la S42. Il atteint 75/100 000 habitants en S49. Il se stabilise chez les 60-79 ans. Chez les moins de 60 ans, le taux de nouvelles hospitalisations reste relativement bas.

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 15/12/2021)



→ Le taux de nouvelles admissions en services de soins critiques continue d'augmenter chez les 60- 79 ans depuis la S46, atteignant 75/100 000 habitants en S49. Pour les moins de 60 ans, les taux de nouvelles admissions en soins critiques sont plus faibles mais poursuit son augmentation chez les 40- 59 ans.

Tableau 3 : 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 15/12/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	3	0	0
10-19 ans	0	0	0
20-29 ans	11	1	4
30-39 ans	18	3	12
40-49 ans	39	13	29
50-59 ans	60	18	140
60-69 ans	136	43	458
70-79 ans	181	38	1 127
80-89 ans	186	6	2 128
90 ans +	101	2	1 223
Indeterminé	2	0	21
Total région	737	124	5 142

Surveillance à l'hôpital (suite)

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

La surveillance des cas graves de grippe et 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 COVID-19 admis en réanimation. En effet, le dispositif SI-VIC permet le monitoring de la dynamique du nombre de cas d'hospitalisation (dont les admissions en réanimation).

Tableau 4 : Comorbidités des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 15/12/2021

	2021 Semestre 1	2021 Semestre 2
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	530	89
Répartition par sexe		
Homme	365 (69%)	51 (57%)
Femme	165 (31%)	38 (43%)
Classe d'âge		
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	37 (7%)	18 (20%)
45-64 ans	168 (32%)	29 (33%)
65-74 ans	212 (40%)	30 (34%)
75 ans et plus	113 (21%)	12 (13%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	69 (13%)	18 (21%)
Au moins une comorbidité parmi :	459 (87%)	68 (79%)
- Obésité (IMC ≥ 30)	216 (41%)	35 (41%)
- Hypertension artérielle	256 (48%)	39 (45%)
- Diabète	145 (27%)	14 (16%)
- Pathologie cardiaque	125 (24%)	11 (13%)
- Pathologie pulmonaire	99 (19%)	9 (10%)
- Immunodépression	30 (6%)	5 (6%)
- Pathologie rénale	44 (8%)	5 (6%)
- Cancer	45 (9%)	8 (9%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (2%)	1 (1%)
- Pathologie hépatique	13 (2%)	2 (2%)
Evolution		
Evolution renseignée	529 (100%)	48 (54%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	418 (79%)	40 (83%)
- Décès	111 (21%)	8 (17%)

Les signalements pour la surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19 admis en réanimation ont repris depuis le 30 août.

Par rapport aux cas signalés au premier semestre 2021, on observe une part plus élevée de femmes, un âge médian plus jeune et une part plus élevée des 15-44 ans.

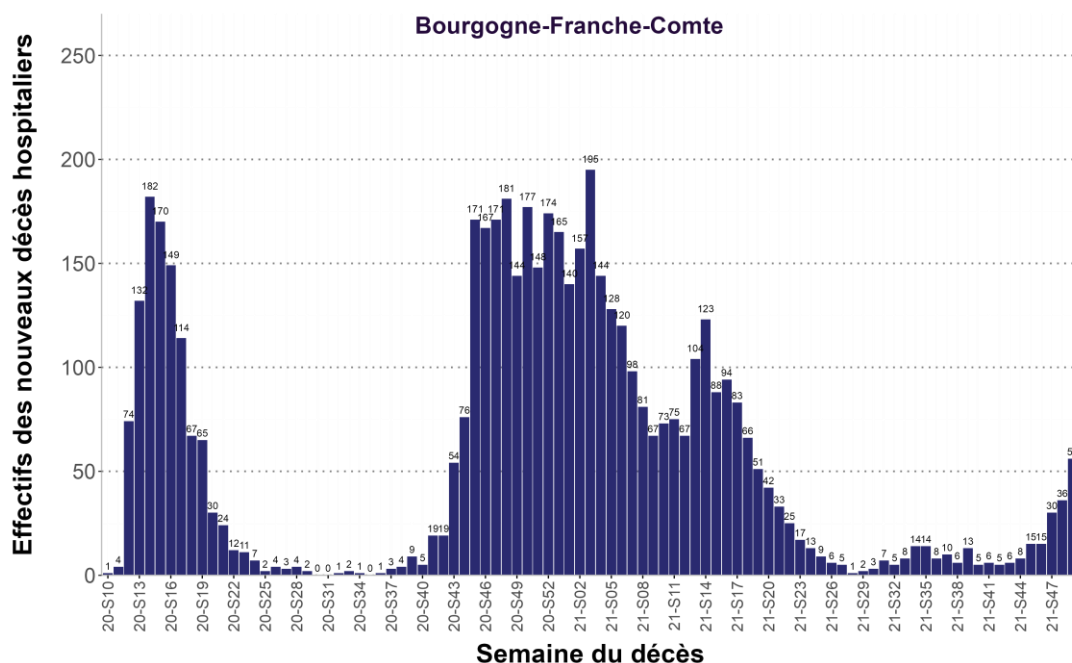
La part des cas sans comorbidité augmente (21 % vs 13 %). Les deux comorbidités les plus fréquentes restent l'hypertension artérielle et l'obésité.

Environ 66 % des cas admis au cours du second semestre n'étaient pas vaccinés.

Plus de la moitié des cas a un SDRA sévère (stable par rapport au 1^{er} semestre). La ventilation par oxygénothérapie à haut débit est nécessaire pour près de la moitié des cas (47 %).

Au vu du nombre de cas signalés en région au cours du second semestre, les tendances sont à interpréter avec précaution à ce stade.

Figure 21: Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 15/12/2021)



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= 1 887) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 14/12/2021)

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	26	25	76	75	102	5
65-74 ans	66	24	212	76	278	15
75 ans ou plus	375	25	1126	75	1501	80
Tous âges	471	25	1416	75	1887	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)

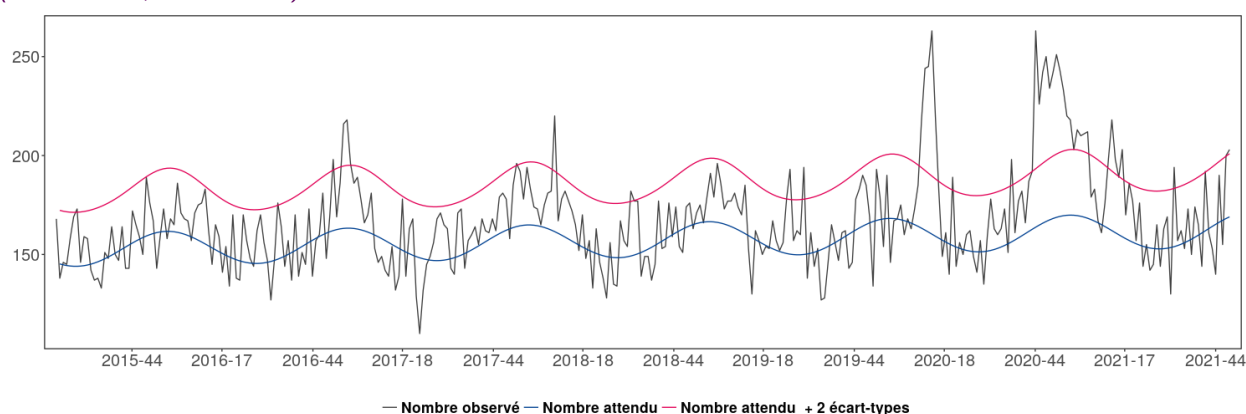
- Avec comorbidités : 75 % (n=1 416)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=471)

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

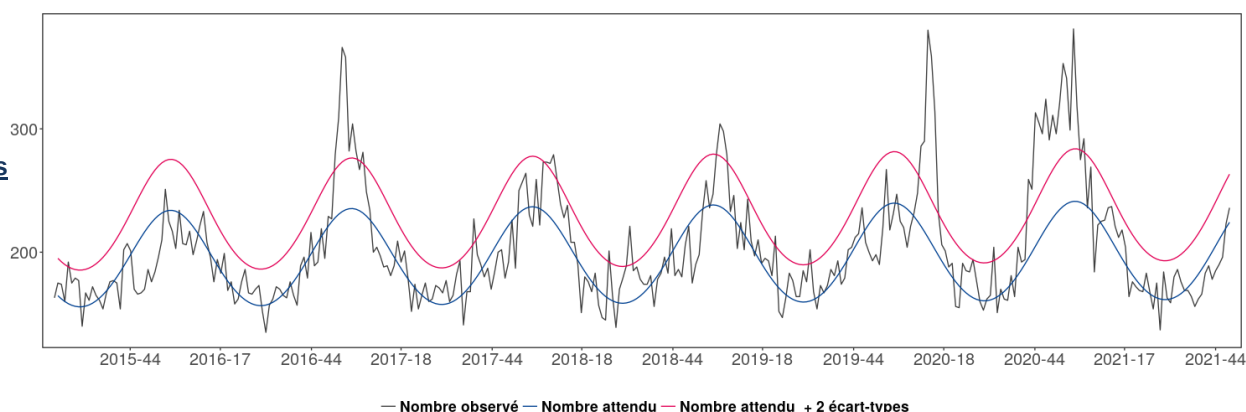
Mortalité toutes causes

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 48 - 2021 (Source : Insee, au 14/12/2021)

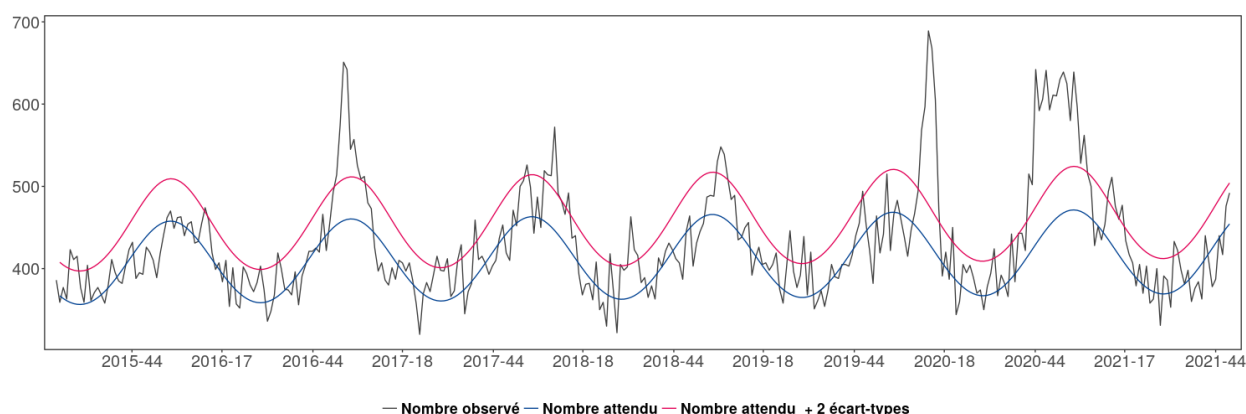
a. 65 - 84 ans



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.

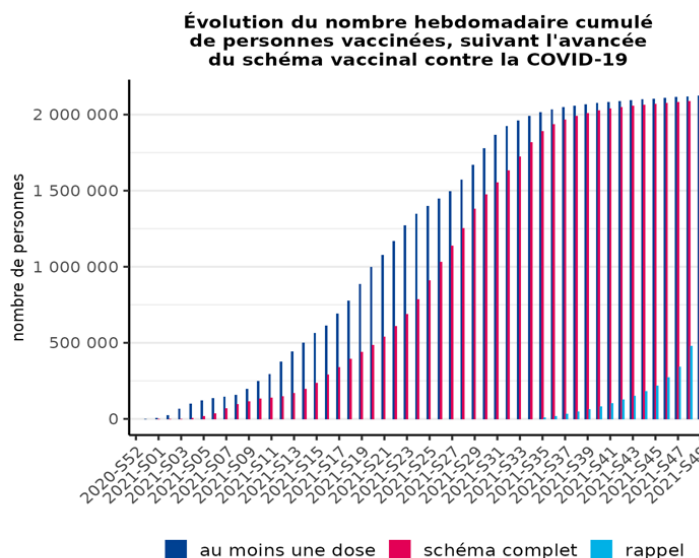
Le 14 décembre 2021 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté:

- **2 124 911** personnes (soit 76,4 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 096 375** personnes (soit 75,3 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **714 756** personnes (soit 25,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

Tableau 5 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département (Source : VAC-SI)

départements		au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
		nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
21	Côte-d'or	409 197	76,8 %	403 789	75,8 %	139 529	26,2 %
25	Doubs	391 084	72,5 %	385 769	71,5 %	119 324	22,1 %
39	Jura	193 819	75,2 %	190 992	74,1 %	66 644	25,8 %
58	Nièvre	161 323	80,8 %	159 211	79,8 %	58 433	29,3 %
70	Haute-Saône	178 707	76,6 %	176 391	75,6 %	62 136	26,6 %
71	Saône-et-Loire	434 261	79,3 %	428 812	78,3 %	149 635	27,3 %
89	Yonne	255 758	77,0 %	251 966	75,9 %	83 908	25,3 %
90	Territoire de Belfort	100 762	71,9 %	99 445	71,0 %	35 147	25,1 %
Bourgogne-Franche-Comté		2 124 911	76,4 %	2 096 375	75,3 %	714 756	25,7 %

Figure 23 : Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19 Bourgogne-Franche-Comté, toute population, en semaine calendaire depuis janvier 2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Types de vaccins

Tableau 6 : Nombre de personnes vaccinées au moins 1 dose ou schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté toute population et par type de vaccins. (Source : VAC-SI)

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	1 619 182	1 531 121	580 216	272 008	263 794	81 213	189 046	149 259	159	44 675	123	14

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](#)

INDICATEURS DE SANTÉ MENTALE EN POPULATION ADULTE

COVIPREV

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles). La méthodologie de l'étude ([méthodes disponibles sur le site internet de Santé publique France](#)) s'appuie sur des enquêtes quantitatives répétées sur des échantillons indépendants de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine et recrutés par access panel (Access Panel BVA). Les personnes participant à l'enquête complètent, en ligne sur système Cawi (Computer Assisted Web Interview), un questionnaire auto-administré. L'échantillonnage par quotas (sexe, âge, catégorie socio-professionnelles du répondant, région, catégorie d'agglomération) est redressé sur le recensement général de la population 2016. A ce jour, 30 vagues d'enquêtes ont été réalisées. En Bourgogne-Franche-Comté, environ 90 personnes sont interrogées à chaque vague.

La **satisfaction de vie** en Bourgogne-Franche-Comté est estimée à 84 % lors de la vague 29 (28 octobre – 5 novembre 2021). Ce pourcentage fait partie des plus élevés depuis la première enquête (86 % en vague 26 - fin juillet 2021, 85 % en vague 7 – mi-mai 2020 et 84 % vague 20 – janvier 2021).

En vague 29, une tendance (non significative) à la diminution des **états anxieux et des problèmes de sommeil** est observée par rapport à la vague 28 (28 septembre-5 octobre). Depuis la vague 27, la prévalence des états anxieux est élevée (autour de 20 %), avec cependant un niveau inférieur au premier point de mesure.

Les **états dépressifs** ont doublé fin septembre-début octobre 2021 pour se maintenir autour de 20 % en vague 29 (augmentation significative en comparant les vagues Juillet/Sept et Oct/Nov). Depuis mars 2020, c'est l'indicateur qui a le plus oscillé avec un plafond autour de 20 % (figure 25).

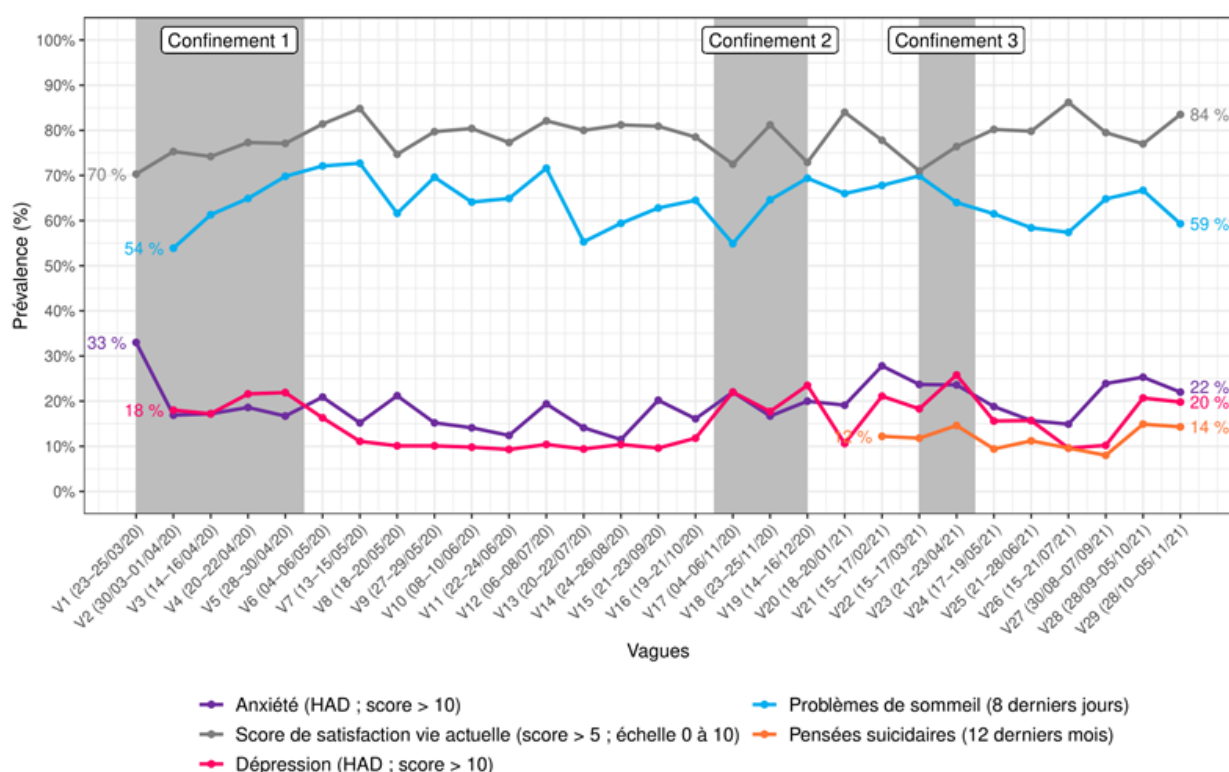
La prévalence des **pensées suicidaires** a augmenté et était stable (autour de 14 %) lors des deux dernières enquêtes (niveau plus élevé qu'auparavant et le taux régional est le plus élevé comparé aux autres régions métropolitaines compris entre 6 et 12 %). Toutefois, en regroupant les vagues (figure 25), aucune évolution significative n'est observée sur cet indicateur.

Les valeurs observées lors de la vague 29 en région sont proches des valeurs nationales, excepté pour la prévalence des problèmes de sommeil en Bourgogne-Franche-Comté qui est inférieure de 7 points à celle de la France et la prévalence des pensées suicidaires (taux le plus élevé de France métropolitaine) :

	Région	France**
Satisfaction vie actuelle (score > 5 - échelle 0 à 10)	84%	80%
Problèmes de sommeil (8 derniers jours)	59%	66%
Dépression (HAD* - score >10)	20%	17%
Anxiété (HAD* - score >10)	22%	23%
Pensées suicidaires au cours de l'année	14%	10%

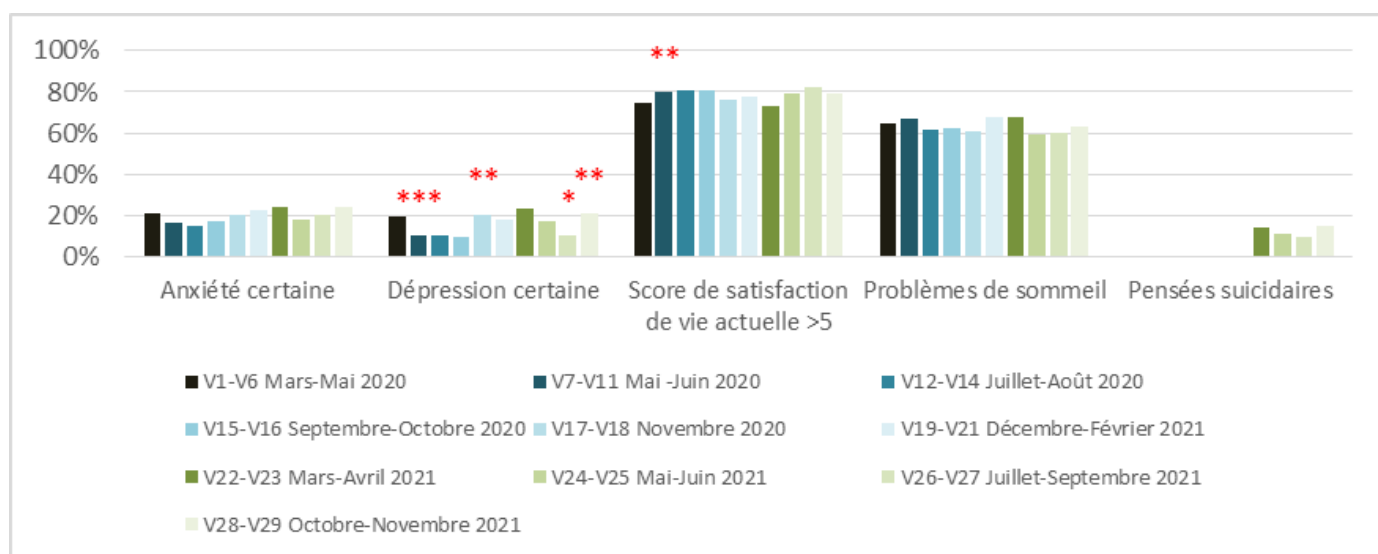
*HAD : Hospital Anxiety and Depression scale - **Source: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-la-sante-mentale-des-francais-pendant-l-epidemie-de-covid-19-resultats-de-la-vague-29-de-l-enquete-coviprev>

Figure 24 : Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale en Bourgogne-Franche-Comté (% , données pondérées)



L'analyse ci-dessous présente les indicateurs sur les vagues regroupées, permettant ainsi de tester la significativité des tendances évolutives.

Figure 25 : Suivi des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, mars 2020 à novembre 2021, Bourgogne-Franche-Comté



Lorsqu'un astérisque est associé à un regroupement de vagues (V7-V11 ; V17-V18 ; V26-V27 et V28-V29), les proportions entre ce regroupement de vagues et les regroupements de vagues précédents sont significativement différentes, test de Wald ajusté, * : $p < 0,05$; ** : $p < 0,01$; *** : $p < 0,001$

Rappelons qu'en présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles et de s'informer. Il ne faut pas hésiter à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le 0 800 130 00 pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique

+ d'info sur la santé mentale et les ressources disponibles

- <https://www.psycom.org/>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/coronavirus/sante-mentale>
- <https://www.filsantejeunes.com/mal-etre/covid-et-mal-etre>

GESTE SUICIDAIRE

PASSAGES AUX URGENCES

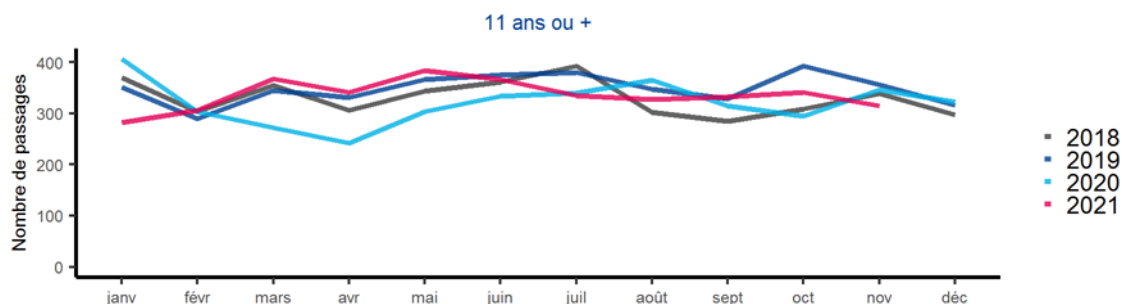
Après la hausse des recours pour tentative de suicide de jeunes âgés de 11 à 17 ans enregistrée au cours des premiers mois de l'année 2021 dans les services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté (avec deux pics - en mars et juin 2021), le nombre de recours est revenu à un niveau équivalent à ceux enregistrés en 2018 et 2019 pour cette classe d'âge en octobre-novembre.

Chez les plus de 18 ans, le nombre de recours aux urgences pour tentatives de suicide* reste dans les fluctuations observées au cours des années précédentes (figure ci-dessous).

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Bourgogne-Franche-Comté - Geste suicidaire (Oscour®)

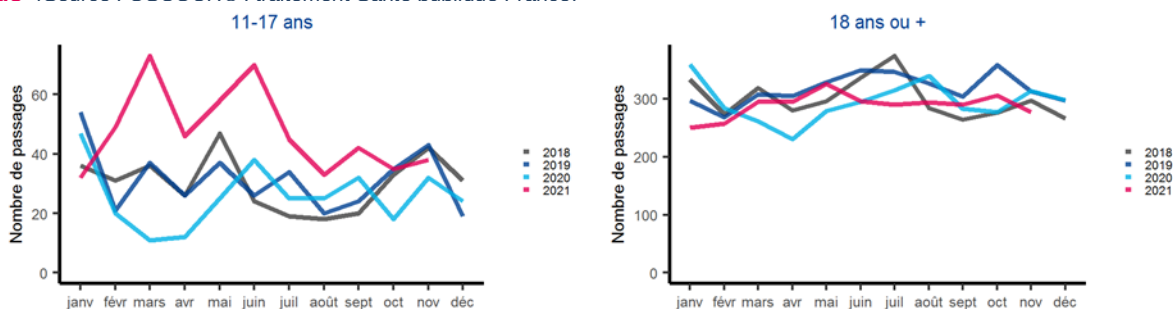
Figure 26 : Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **chez les plus de 10 ans** (Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)



COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES PAR CLASSE D'ÂGE

Bourgogne-Franche-Comté - Geste suicidaire (Oscour®)

Figure 27 : Nombre mensuel de passages aux urgences pour les années 2018 à 2021, **chez les 11-17 ans et les 18 ans et plus** (Source : OSCOUR® ; traitement Santé publique France)



N.B. Les échelles pour l'axe des ordonnées diffèrent entre les graphes par classes d'âge en raison de grands écarts d'effectifs

*Cet indicateur regroupe les passages aux urgences en lien avec un geste suicidaire certain (auto-intoxications et lésions auto-infligées) ou probables (intoxications médicamenteuses, effet toxique de pesticides et asphyxie d'intention non déterminée)

ETAT DÉPRESSIF

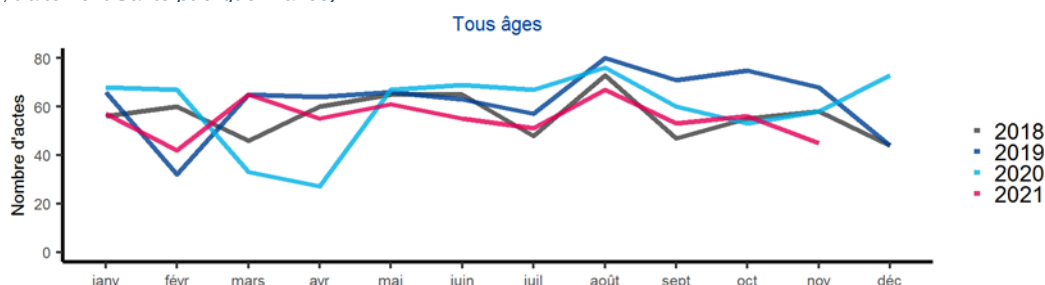
ACTES MÉDICAUX SOS MÉDECINS

L'interprétation des données doit être prudente compte tenu des effectifs faibles. Le nombre d'actes pour états dépressifs* en 2021 reste dans les fluctuations observées au cours des années précédentes.

COMPARAISON AUX 3 ANNÉES ANTÉRIEURES TOUS ÂGES

Bourgogne-Franche-Comté - Etat dépressif (SOS Médecins)

Figure 28 : Nombre mensuel d'actes médicaux SOS Médecins pour les années 2018 à 2021, **tous âges** (Source : SOS Médecins ; traitement Santé publique France)



Les données en Novembre 2021 sont à interpréter avec prudence en raison d'un mouvement social au cours du mois.

*Cet indicateur issu des données SOS Médecins reflète un diagnostic unique, spécifié dans leur libellé

Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

