

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/51 du 30 décembre 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Nette diminution en France de TIAC déclarées en 2020 par rapport à 2019, en lien avec la pandémie de COVID-19 (lien)	Surveillance du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (à la Une)	COVID-19 en région : Circulation virale à un niveau élevé
--	---	---

| A la Une |

Surveillance du SARS-CoV-2 dans les eaux usées

Dans le cadre de l'épidémie de Covid-19, la surveillance du virus SARS-CoV-2 dans les eaux usées a démarré dès le début de la pandémie de façon exploratoire en France et dans de nombreux pays. En effet, plusieurs initiatives et projets de recherche ont vu le jour en France dès 2020 dans les secteurs publics et privés. Ainsi, en avril 2020, l'Observatoire épidémiologique dans les eaux usées (OBEPINE), un regroupement d'équipes de recherche, a été créé. D'autres entités sont également très actives dans ce domaine, parmi le secteur public (équipes de recherche, Services départementaux d'incendie et de secours) et privé. Cette approche est encouragée par la Commission Européenne, qui a recommandé aux états membres de se doter d'un outil opérationnel de surveillance du SARS-COV-2 et de ses variants dans les eaux usées d'ici le 1er octobre 2021.

Il s'agit de mettre en place un dispositif de surveillance de fragments du génome du Sars-Cov2 dans les eaux usées et d'intégrer les résultats de ce nouveau dispositif de surveillance dans l'aide à la décision. Cette surveillance complète les autres dispositifs de surveillance sanitaires déjà déployés. Elle permet de détecter et de suivre la diffusion d'une maladie au sein d'une population, et peut être réalisée indépendamment des stratégies de dépistage mises en œuvre.

En Bourgogne-Franche-Comté, 10 stations ont déjà été validées par l'ARS et sont prélevées deux fois par semaine : Dijon (21), Besançon (25), Dole Choisey (39), Nevers (58), Vesoul (70), Chalon-sur-Saône, Macon (71), Auxerre, Saint-Denis-Lès-Sens (89), Belfort (90). Elles constituent une base de réflexion pour le dimensionnement d'un réseau de surveillance à des fins de santé publique, actuellement constitué de 168 stations en France. Depuis avril 2021, les données produites sont en open data sur le site du GIS Obépine (www.reseau-obepine.fr).

L'intérêt principal du dispositif est de pouvoir détecter de façon précoce les possibles signaux qui pourraient apparaître tels que la présence du génome du SARS-CoV-2 et des variants émergents en population générale. Cet objectif qualitatif (détection ou non) répond à un système d'alerte précoce et permet de déclencher des mesures de gestion adaptées. Il est particulièrement utile à une période ou une zone géographique où le niveau de circulation du virus/variant est très bas dans la population. Il nécessite d'une part de disposer au préalable des méthodes de détection validées, d'autre part d'avoir un délai court entre le prélèvement et le rendu des résultats (au plus tard 48 heures après le prélèvement d'après la commission européenne). En particulier, il permet d'envisager de détecter la présence de cas d'infection sur un site ciblé supposé « zéro Covid-19 » ou pour lequel peu de dépistages sont réalisés (par exemple, une structure collective type établissements sociaux et médico-sociaux, école, caserne, campus, prison ou un quartier).

Le dispositif doit aussi permettre de suivre les tendances de la circulation virale au sein d'une population, dans une logique de surveillance en routine pour adapter les mesures de gestion en place et contrôler leur efficacité. Il serait particulièrement utile pour identifier une accélération, l'atteinte d'un plateau ou une diminution de la circulation virale dans la population ou sur certaines zones géographiques. Compte tenu des connaissances actuelles sur la durée d'excrétion du virus dans les selles, cet objectif est peu adapté pour dater un arrêt de la circulation virale dans une population donnée (notion de fin de vague épidémique). À ce jour donc, en l'absence de lien suffisamment établi entre le niveau de concentration dans les eaux usées et le nombre de cas d'infection dans la population, la surveillance dans les eaux usées ne permet pas de produire un indicateur quantitatif du nombre de cas dans la population.

En réponse à une saisine de la Direction générale de la santé sur le volet épidémiologique pour définir le besoin en matière d'indicateur utile pour la surveillance, Santé publique France a proposé un cadre pour faciliter l'interprétation et l'utilisation des données issues de la surveillance du génome du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en France, dans un objectif de santé publique et d'aide à la gestion (1). Sur cette base, il nécessite d'être complété par un volet microbiologique (prélèvement, méthodes analytiques), qui sera notamment traité par l'Anses dans le cadre de sa désignation comme laboratoire national de référence (LNR, Nancy) pour la surveillance du SARS-CoV-2 dans les eaux usées et les boues de stations d'épuration. La mission du LNR est d'assurer la fiabilité et la normalisation des données issues de la surveillance, en harmonisant les méthodes utilisées entre les différents acteurs impliqués. Il appuiera également Santé publique France dans l'élaboration des plans de surveillance.

Plus généralement, différents projets de surveillance en cours permettent d'établir et d'affiner les attendus du dispositif national sous pilotage de la Direction générale de la Santé et de la Direction de l'eau et de la biodiversité, tant en termes de couverture du territoire que de réactivité du système de surveillance et de robustesse des données, dans le cadre du projet SUM'EAU (Surveillance microbiologique des eaux usées).

(1) www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/rapport-synthese/surveillance-virologique-du-sars-cov-2-dans-les-eaux-usees-en-france-protocole-pour-sa-mise-en-oeuvre-dans-une-perspective-de-sante-publique-vo

La grippe I

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 :

- ▶ Poursuite de l'augmentation des indicateurs grippe, particulièrement chez les enfants
- ▶ Passage en phase épidémique de la région Occitanie et Ile-de-France
- ▶ Huit régions en phase pré-épidémique : Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val-de-Loire, Nouvelle-Aquitaine, Bretagne, Grand Est, Hauts-de-France, Pays de la Loire et PACA
- ▶ En Outre-mer : Saint-Barthélemy en phase pré-épidémique ; La Réunion et Mayotte en phase épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité de SOS Médecins liée à la grippe est stable (figure 1) et celle des urgences augmente en région (figure 2). Les niveaux d'activité demeurent cependant comparables à la saison 2019-2020 (saison avant COVID).
- ▶ Pas de nouveau cas grave de grippe signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation (au total, 2 cas admis en réanimation / 1 en S49 et 1 en S50)

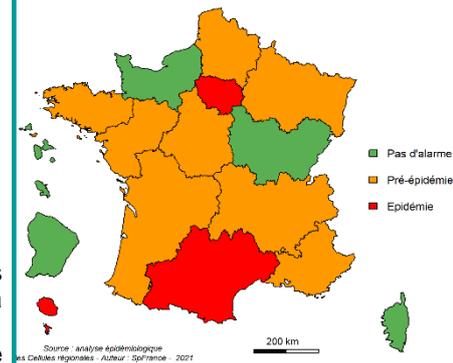


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 30/12/2021

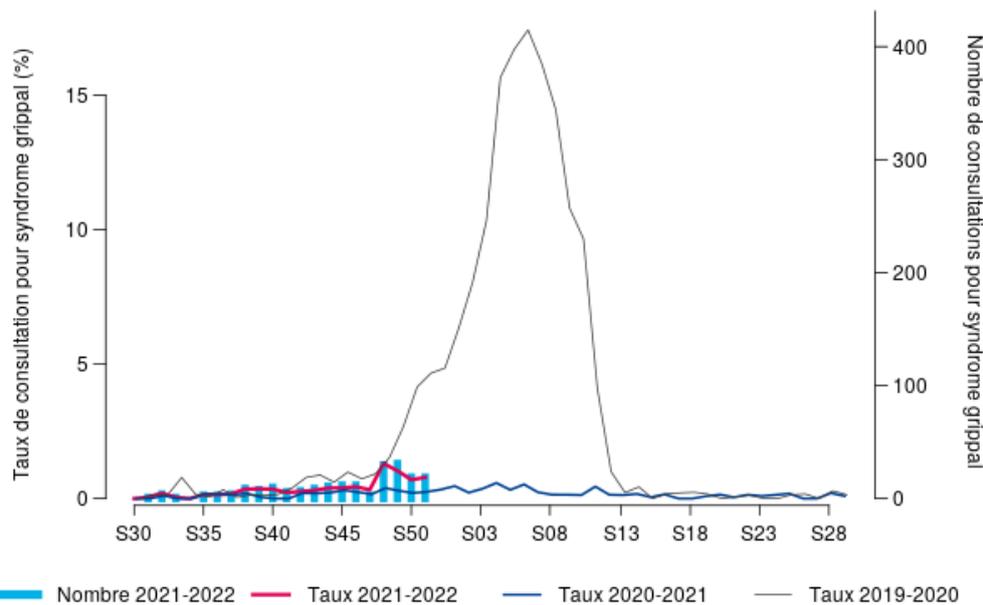
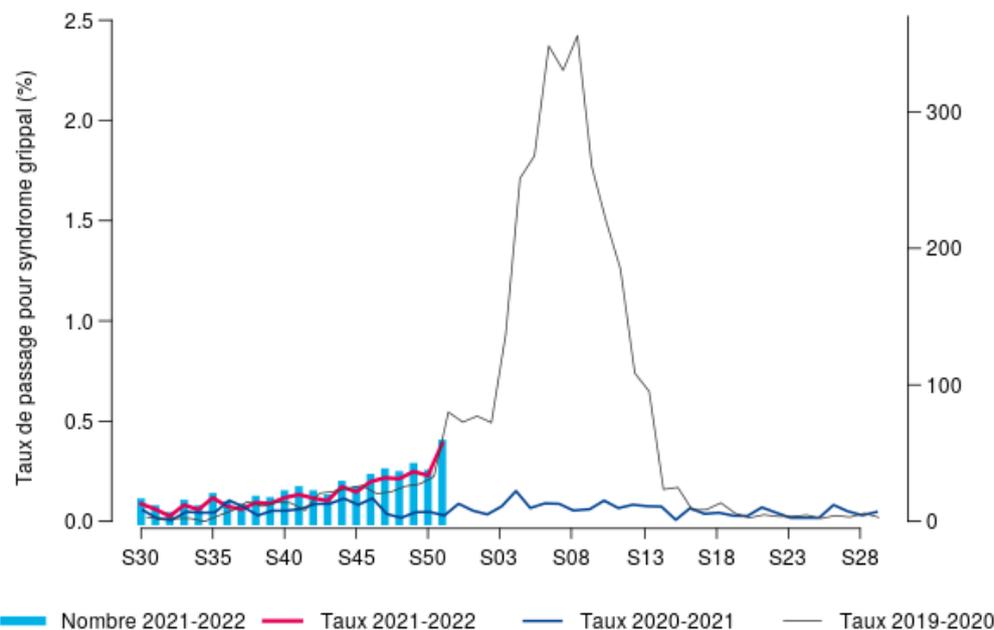


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 30/12/2021



| 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 en France métropolitaine avec une baisse des passages aux urgences, des hospitalisations suite au passage aux urgences et des actes médicaux SOS médecins pour bronchiolite
- ▶ Passage en phase pré-épidémique à la Réunion dans le contexte d'une instabilité des indicateurs de la bronchiolite sur ce territoire
- ▶ Poursuite de l'épidémie en Guadeloupe

En Bourgogne-Franche-Comté : en phase épidémique depuis 11 semaines

- ▶ La baisse de l'activité se confirme chez SOS Médecins (figure 3) et dans les services d'urgence (figure 4) mais reste à un niveau élevé.
- ▶ L'épidémie a été précoce mais comparable à 2019, tandis qu'en 2020 elle était impactée par la crise COVID-19.

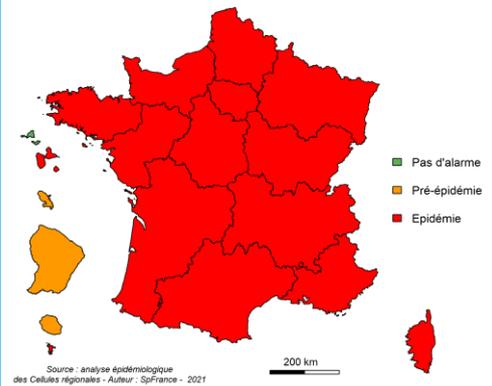


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 30/12/2021

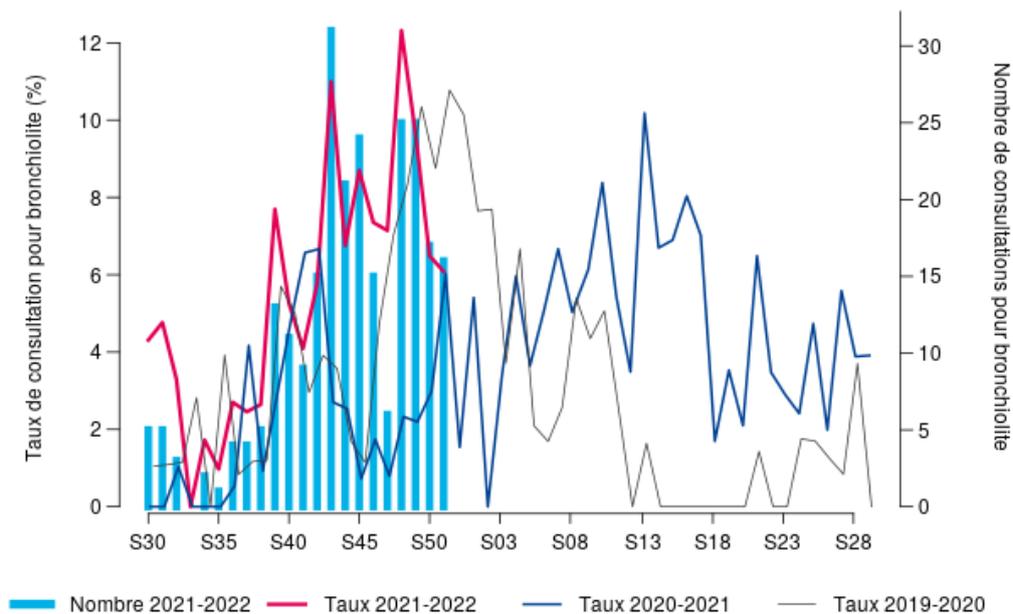
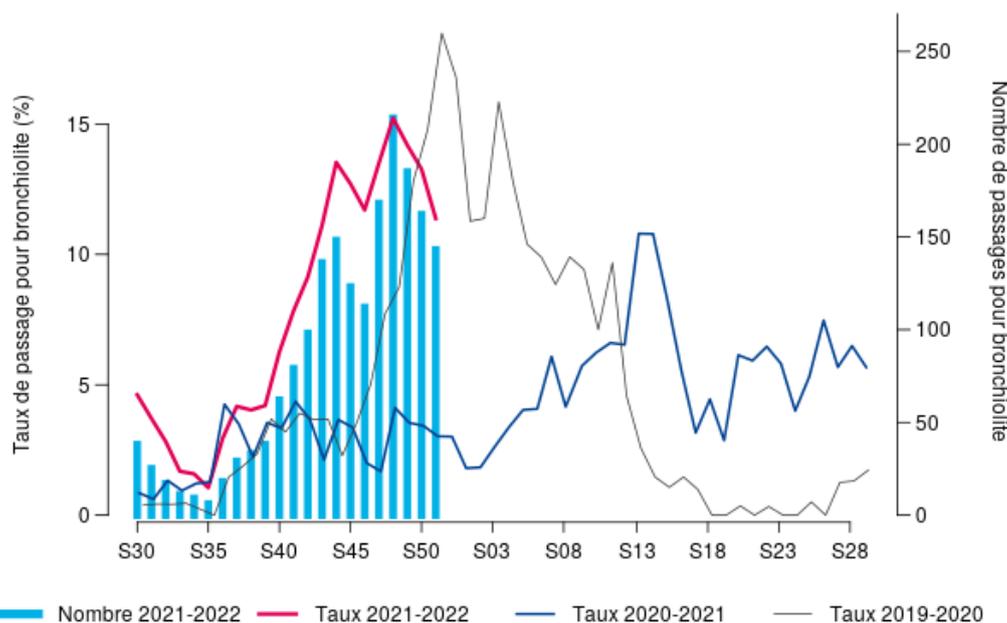


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 30/12/2021



| 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 élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain ainsi qu'à Saint-Martin.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité de SOS Médecins reste à des niveaux comparables aux années précédentes (figure 5).
- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences (figure 6) continue d'augmenter et reste au-dessus des valeurs observées les deux saisons précédentes à la même période.

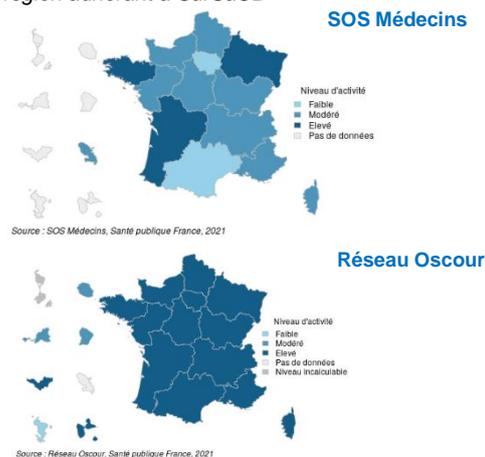


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 30/12/2021

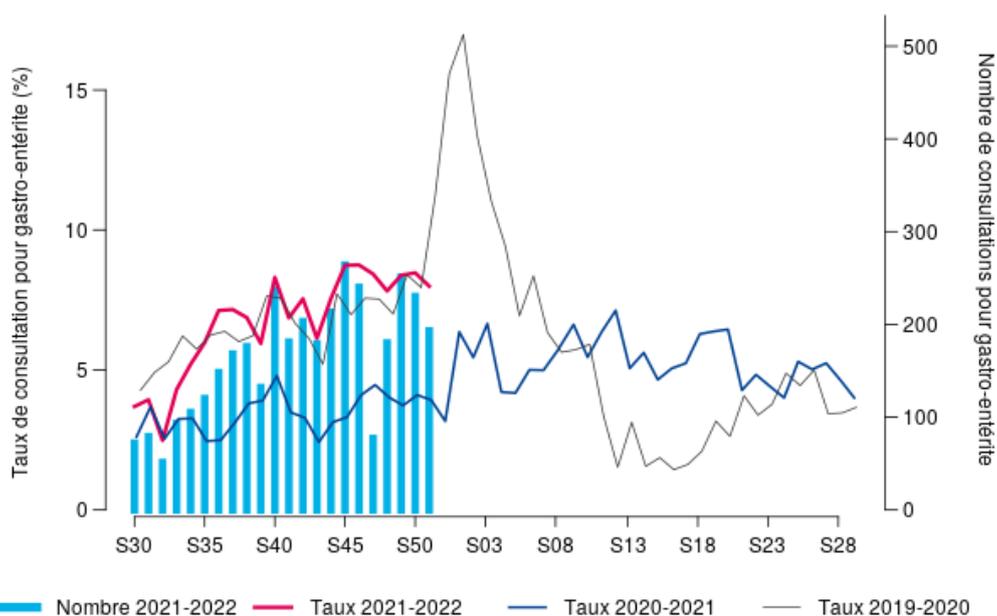
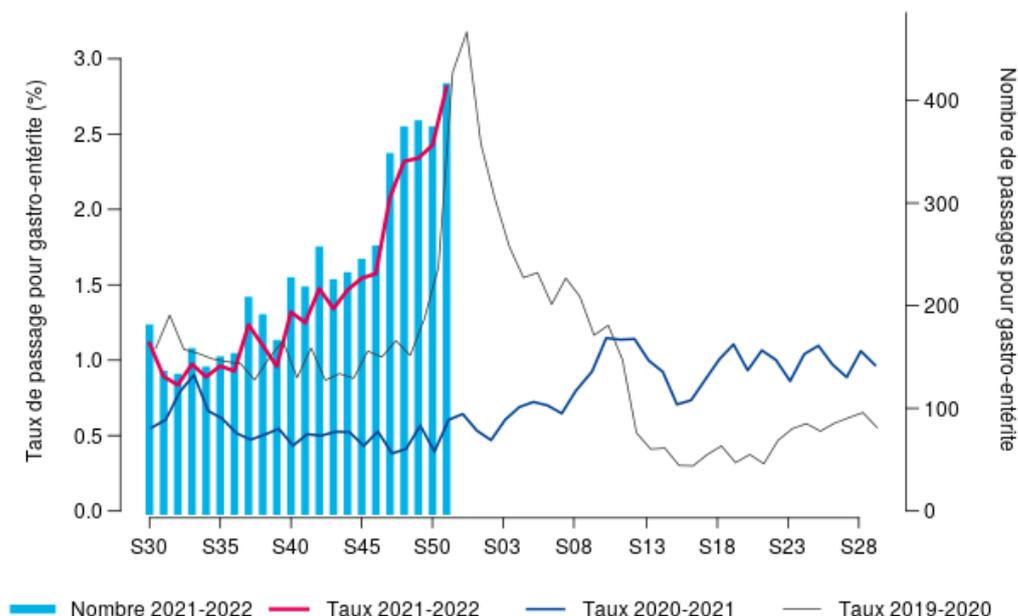


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 30/12/2021



| 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 30/12/2021

	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	0	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	31	0	18	0	10	0	5	0	16	0	29	0	11	0	22	142	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 et des associations SOS Médecins (figures 7 et 8) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

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

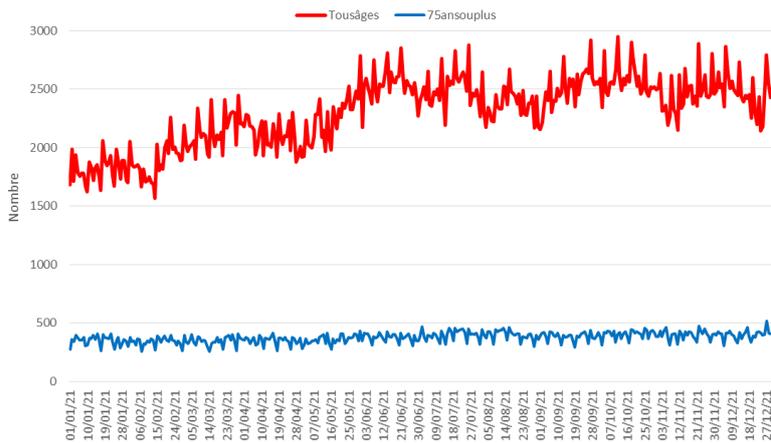
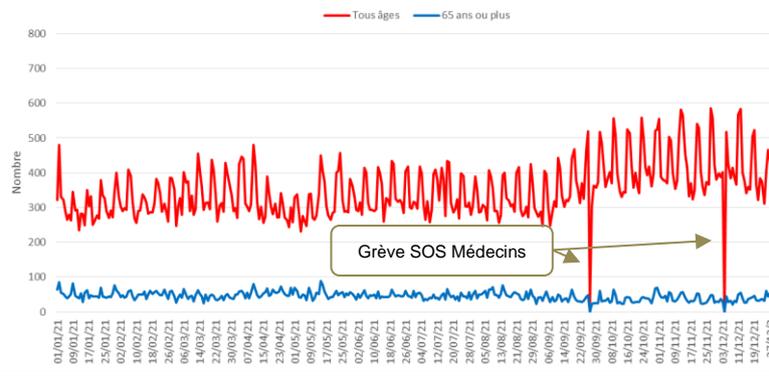


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation du SARS-CoV-2 est très active en Bourgogne-Franche-Comté cette semaine et s'est particulièrement accentuée ces derniers jours.

La circulation virale du SARS-CoV-2 ré-augmente de près de 20 % cette semaine. L'ensemble des classes d'âge est concernée par cette tendance excepté chez les 65 ans et plus (stabilité) et les moins de 15 ans (baisse en concomitance avec une baisse du taux de dépistage). Le taux de positivité est très élevé (autour de 12%) chez les 15-44 ans.

Le SARS-CoV-2 circule à un niveau élevé sur l'ensemble du territoire régional. Seule la Nièvre a un taux d'incidence inférieur à 400/100 000 hab. L'augmentation des taux d'incidence dans le Doubs et le Jura est faible (moins de 5 %) comparé aux autres départements (entre + 10 et + 73 %) ; cette augmentation est liée à celle du dépistage pendant les congés pour les départements de l'Yonne (89) et du Territoire-de-Belfort (90).

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

- Nombre de cas confirmés en S51 : **15 473** (13 859 en S50)
- Taux d'incidence en S51 : **603,0*/10⁵** habitants (498,0/10⁵ en S50) : **+19%**
- Taux de dépistage en S51 : **7 085,2*/10⁵** habitants (**6 585,1/10⁵** en S50) : **+7 %**
- Taux de positivité en S51 : **8,51 %** (7,56 % en S50)
- Taux de variants séquencés : 93,2 % des prélèvements séquencés correspondent au variant Delta au 13/12

**taux corrigé sur l'effet du jour férié du 25 décembre*

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 26 décembre) :

- **73** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **24 386** cas confirmés (dont 15 932 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **534/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S51 (262 en S50) **+103,8 %**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 51 :
 - **398** nouvelles hospitalisations (S50 : 493)
 - **81** nouvelles admissions en services de soins critiques (S50 : 80)
 - **63** décès (S50 : 69)Au 29 décembre :
 - **844** personnes en cours d'hospitalisation (au 22 décembre : 801 personnes)
 - **142** personnes en services de soins critiques (au 22 décembre : 130 personnes)
- **SOS Médecins** : **666/10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S51 (449 en S50) **+ 32,6 %**
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation** :
 - **65 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (près de 110 déclarations)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 29 décembre, **5 276** décès cumulés à l'hôpital et **2 318** décès cumulés en ESMS
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 16 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S51 (13 en S50)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S50-2021

Vaccination contre la COVID-19

Au 29 décembre :

- **2 137 587** personnes (soit 76,8 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 108 064** personnes (soit 75,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 005 768** personnes (soit 36,1 % 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 51 (du 20 au 26 décembre 2021), 15 473 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 603,0 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 8,51 %.

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)

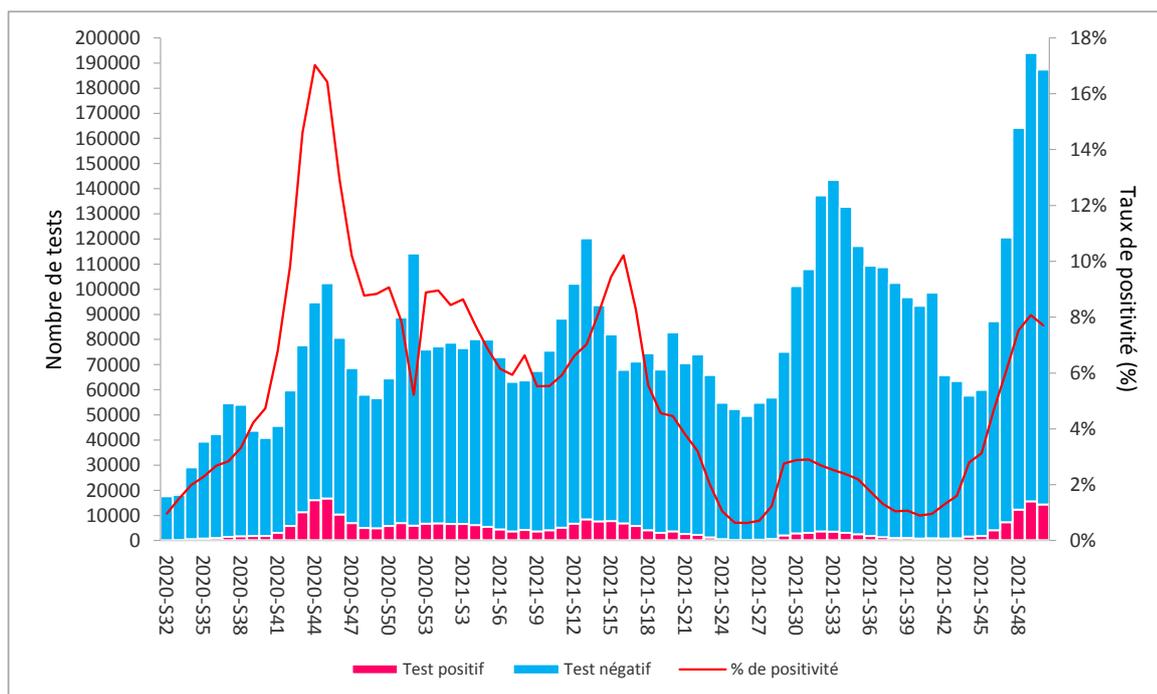
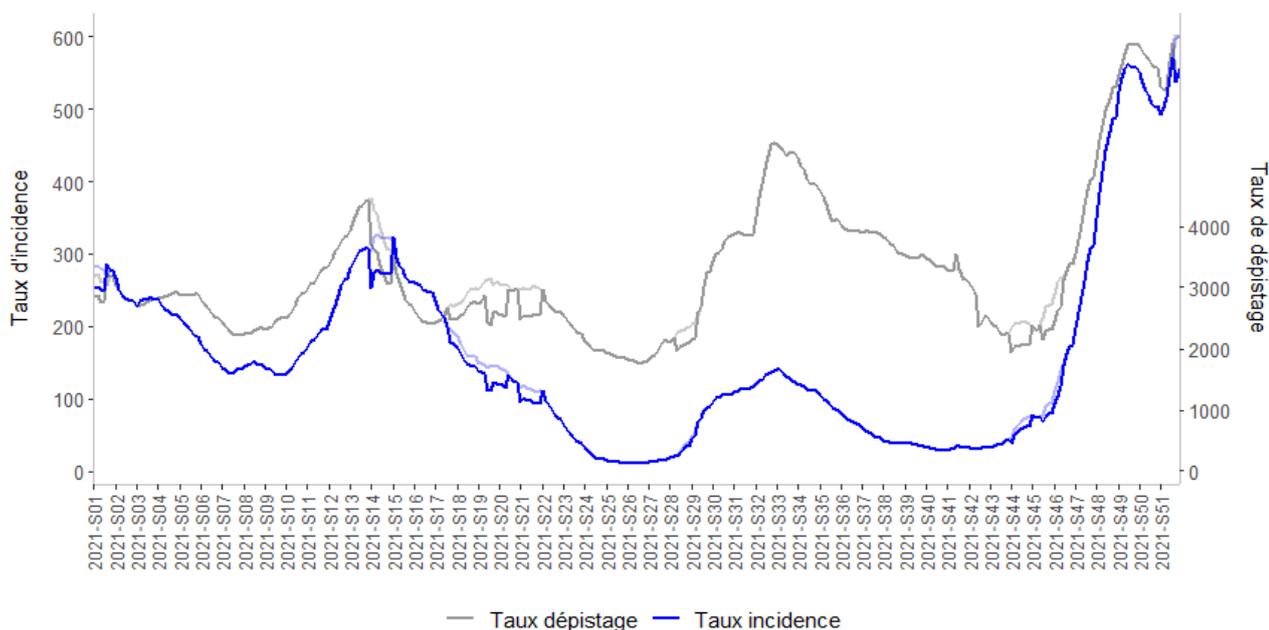


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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)

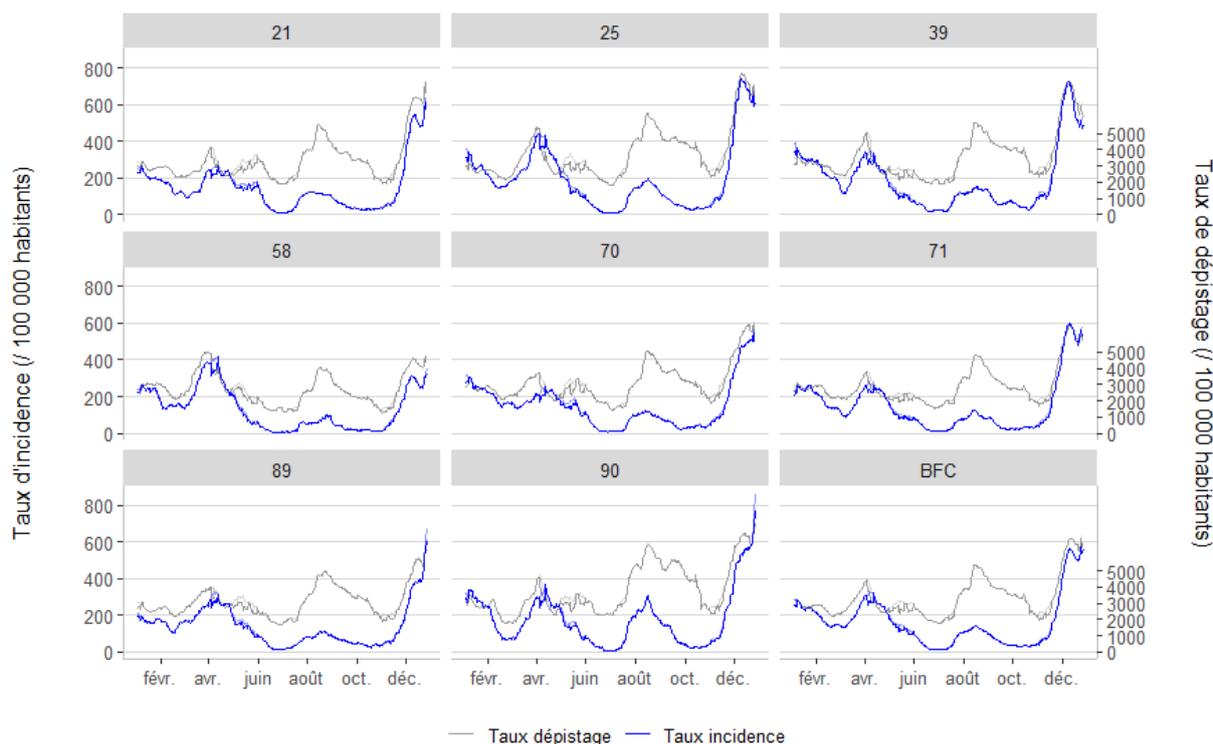
75	77	71	60	57	29	22	26	13	22	20	49	55	33	102	199	152	241	371	243	270	90 ans +
39	50	41	42	33	35	18	18	22	26	31	26	27	33	50	102	121	151	178	158	151	80-89 ans
37	54	46	44	38	35	19	22	27	31	50	43	38	54	67	118	187	261	247	206	189	70-79 ans
50	59	57	48	43	28	20	16	19	24	27	28	40	55	72	141	246	373	395	304	306	60-69 ans
82	91	99	76	60	47	28	24	25	22	25	26	48	57	70	160	272	421	460	420	457	50-59 ans
140	162	138	118	92	71	43	45	42	37	34	39	54	70	88	184	342	593	665	632	682	40-49 ans
173	206	189	179	127	95	69	50	46	32	40	38	63	89	108	221	424	670	797	768	883	30-39 ans
268	282	242	173	138	82	59	41	37	33	34	29	49	88	100	204	318	471	590	645	1093	20-29 ans
190	233	182	206	125	94	70	61	50	31	33	36	41	63	76	199	396	632	726	658	663	10-19 ans
60	87	96	95	92	87	86	63	41	30	27	26	27	44	77	208	424	697	810	640	479	0-9 ans
S31	S32	S33	S34	S35	S36	S37	S38	S39	S40	S41	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux sont compris entre 349,2/10⁵ habitants (Nièvre) et 860,7/10⁵ habitants (Territoire de Belfort) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont compris entre 7,19 % (Nièvre) et 9,73 % (Territoire de Belfort) (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.

Depuis l'émergence du variant Omicron, un suivi renforcé des résultats de criblage a été instauré pour repérer les prélèvements susceptibles de le contenir (profil codé A0B0C0 ou absence des mutations E484K, E484Q et L452R). Cependant, ce suivi n'est pas spécifique à Omicron car d'autres variants ont ce même profil en criblage (comme par exemple B.1.640). C'est pourquoi un nouveau code (D) a été ajouté le 20 décembre afin de collecter les résultats de cribrages complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron. Suite au changement récent de nomenclature, les données nécessitent d'être consolidées.

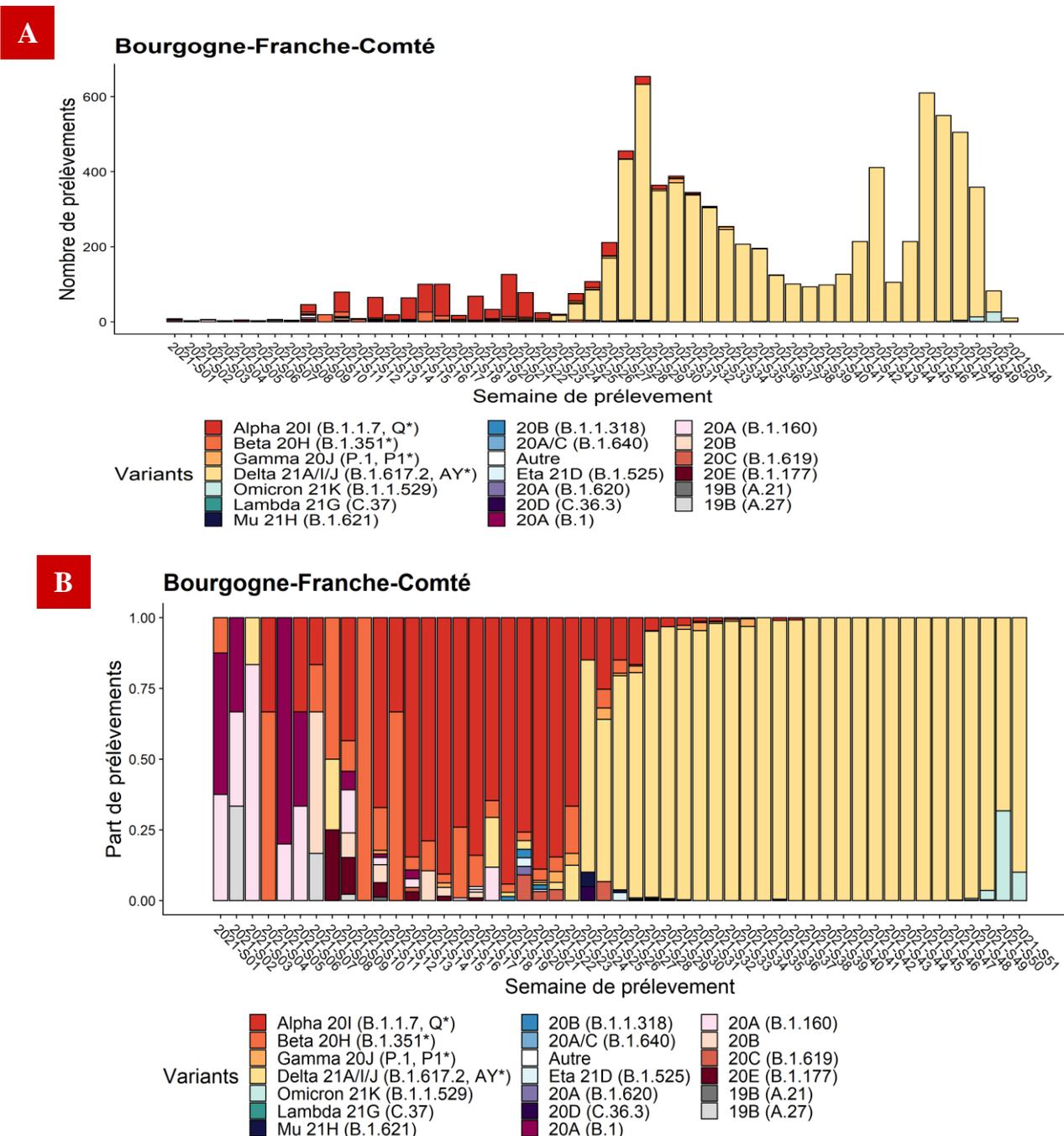
À ce jour, **5 variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC)** en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

En semaine 50 (les données issues d'EMERGEN sont consolidées à S-2) :

En France : Les données de séquençage indiquaient une circulation encore majoritaire du variant Delta (84 % - Enquête Flash du 13/12). Cette proportion diminuait (97,9 % enquête Flash du 06/12). Même si la recherche des mutations spécifiques du variant Omicron n'est pas généralisée dans tous les laboratoires, les indicateurs suggèrent une forte accélération de la diffusion du variant Omicron.

En Bourgogne-Franche-Comté : Le variant Delta représente 93,2 % des variants au cours de la semaine du 13/12 : cette proportion diminue, traduisant partiellement la circulation du variant Omicron dans la région (Figure 13).

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 29/12/2021)



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 S51, **30** nouveaux épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé) vs **330** la semaine précédente (Figure 14).
- Au total, dans la région, **144 épisodes** (dont 73 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 **2 318** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2). Depuis le dernier bilan paru la semaine dernière, 3 décès en Ehpad a été déclaré.

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 28/12/2021)

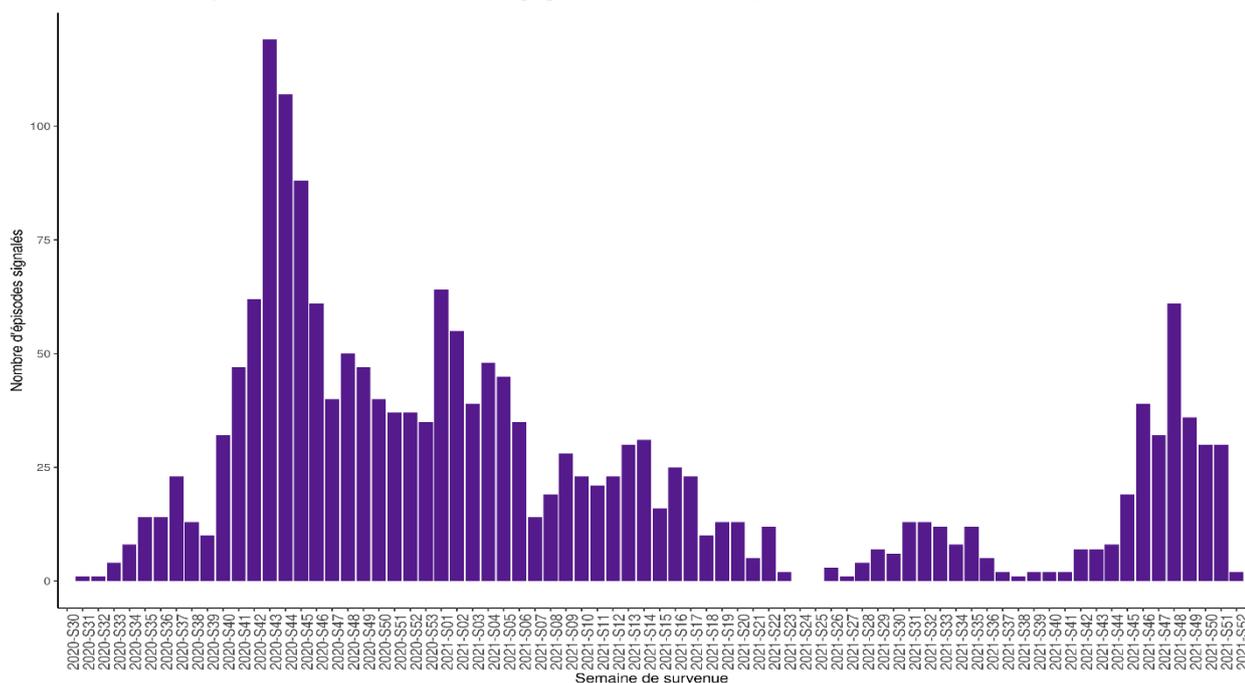


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 26/12/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 28/12/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	248	2 517	360	1 246
Doubs	150	1 594	397	1 069
Jura	138	1 013	142	594
Nièvre	77	964	118	407
Haute-Saône	88	1 240	247	514
Saône-et-Loire	279	3 120	651	1 679
Yonne	237	2 053	254	934
Territoire de Belfort	37	423	126	278
Total région	1 254	12 924	2 295	6 721

Surveillance en ville

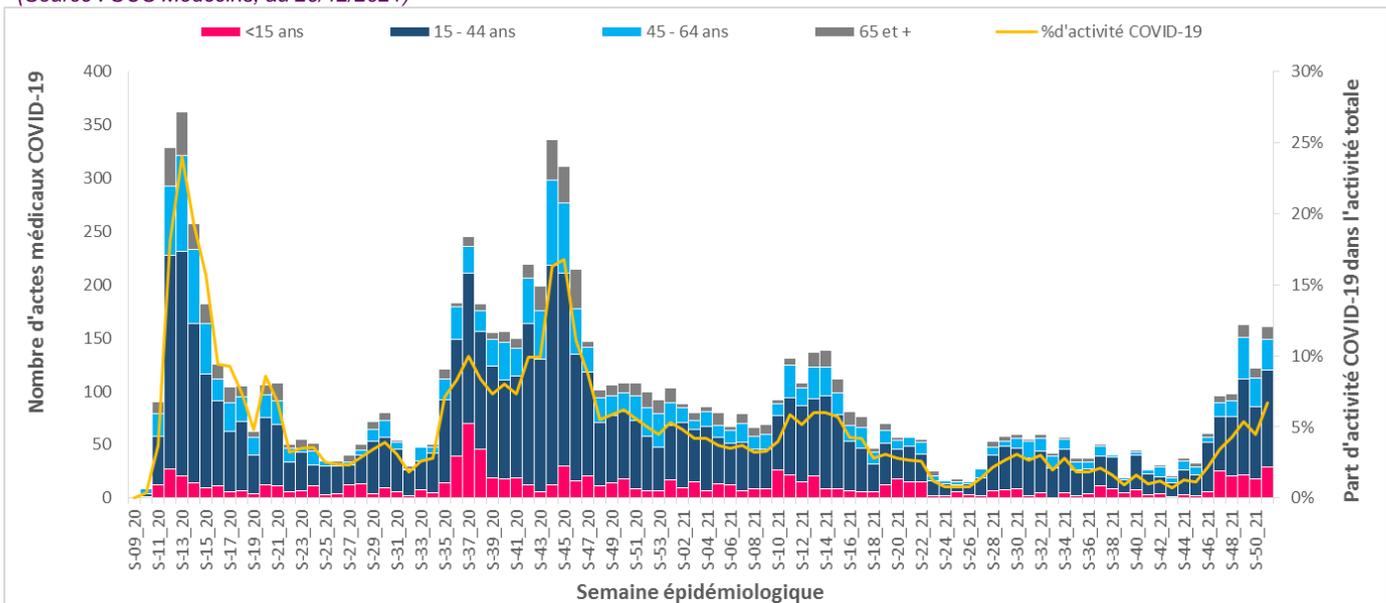
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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.

- L'activité COVID-19 des associations SOS Médecins est en augmentation en semaine 51 (7,6 % vs 5,0 % S50).
- En S51, la majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (114 actes soit 57,3 %), suivis par les 45-64 ans (42 actes soit 21,1 %) et les moins de 15 ans (24 actes soit 12,1 %).

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 29/12/2021)



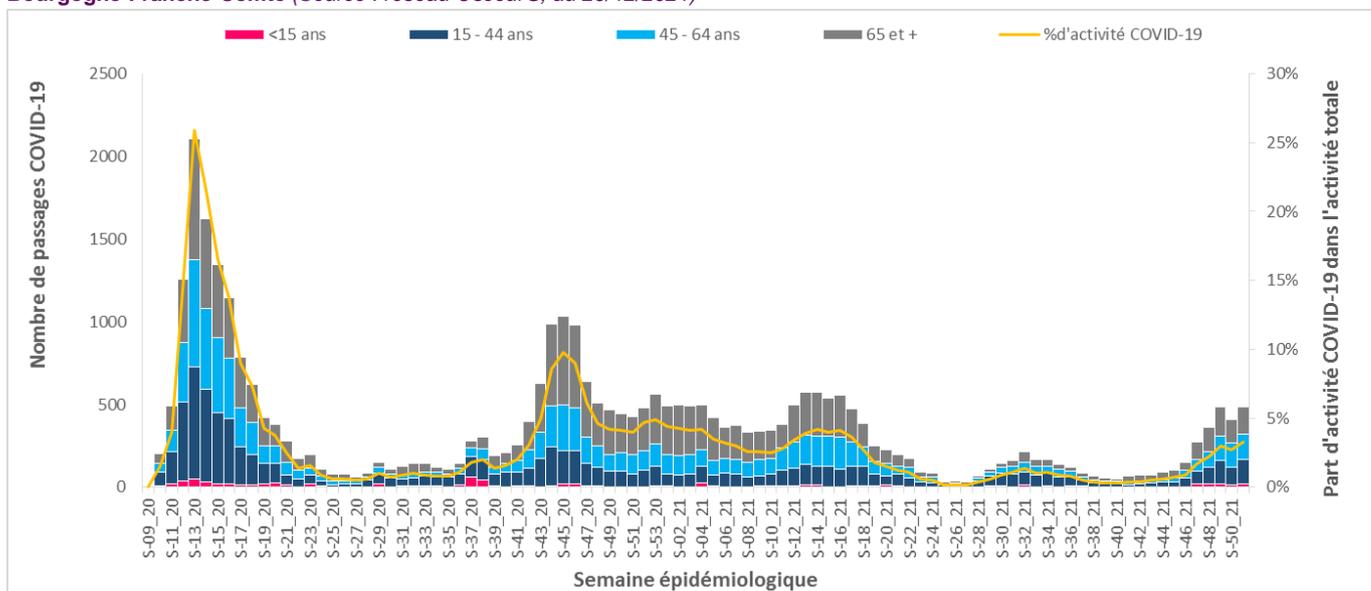
Surveillance à l'hôpital

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 est en augmentation cette semaine (3,8 % en S51 vs 2,7 % en S50).
- En S51, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (201 passages soit 37,6 %) suivis par les 65 ans et plus (162 passages soit 30,3 %) et par les 45-64 ans (150 passages soit 28,1 %).

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 29/12/2021)



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 51, il y a eu 398 nouvelles hospitalisations, dont 81 en services de soins critiques ;
- En semaine 51, il y a eu 63 décès hospitaliers. 87 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 29 décembre 2021, 844 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 142 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 28 779 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 4 386 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 276 sont décédés, et 22 642 sont retournés à domicile.

Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 29/12/2021)

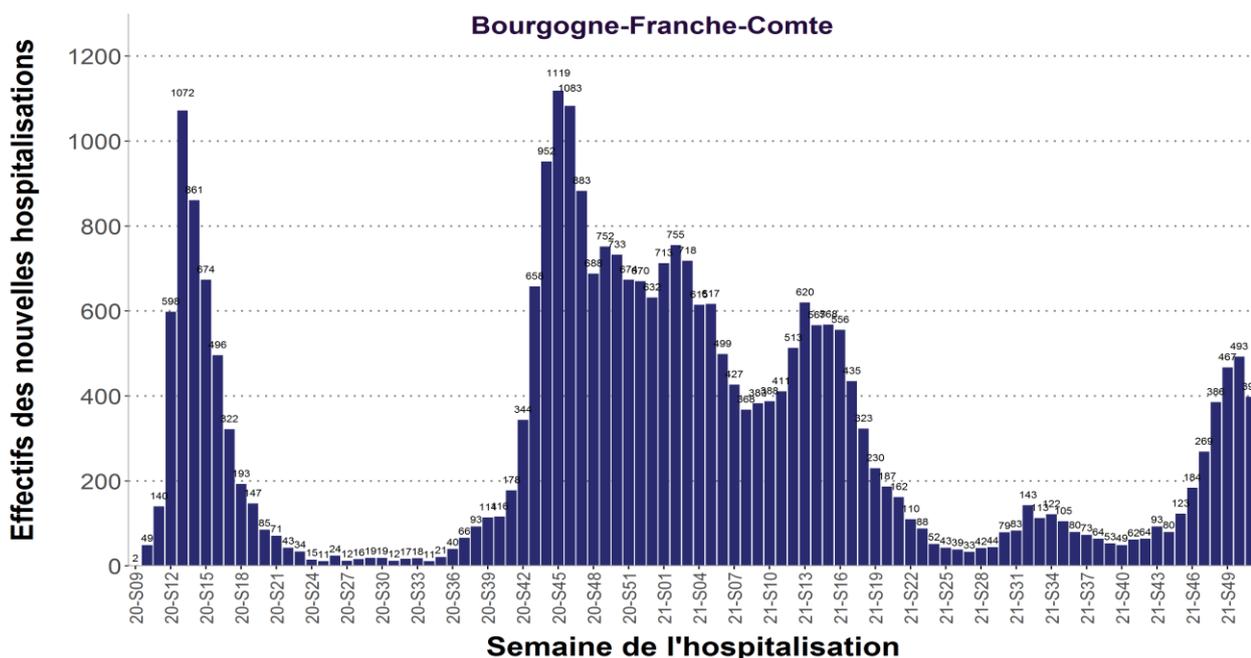
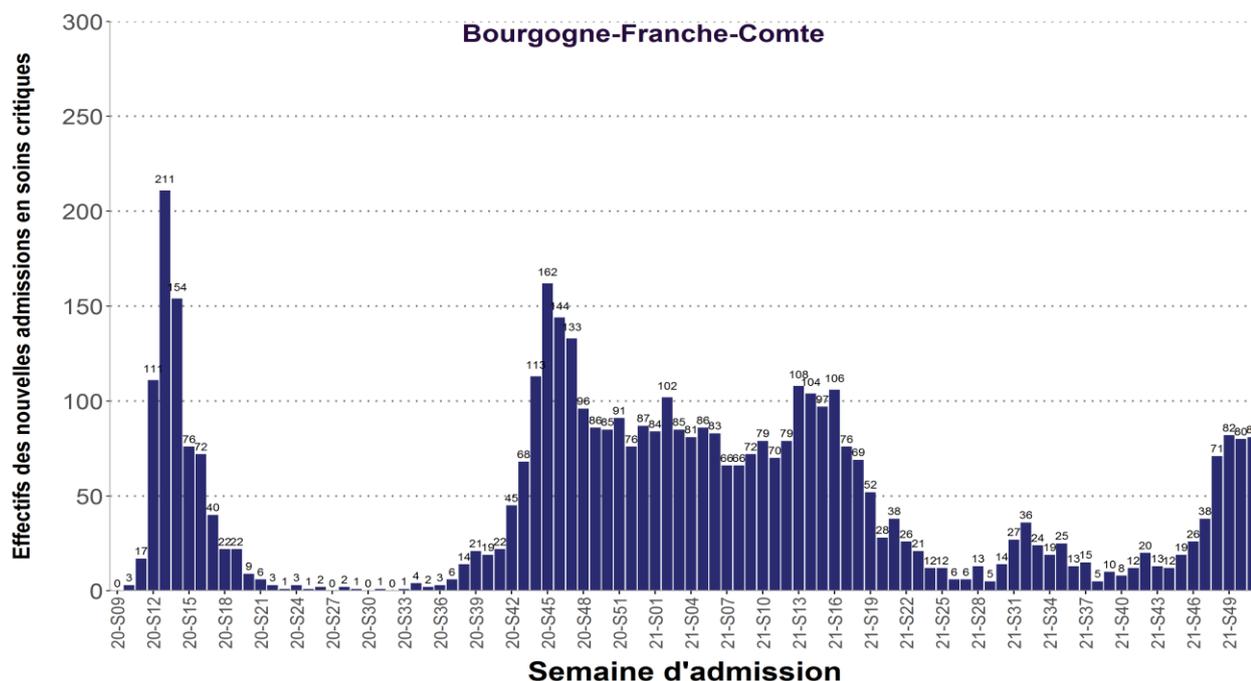
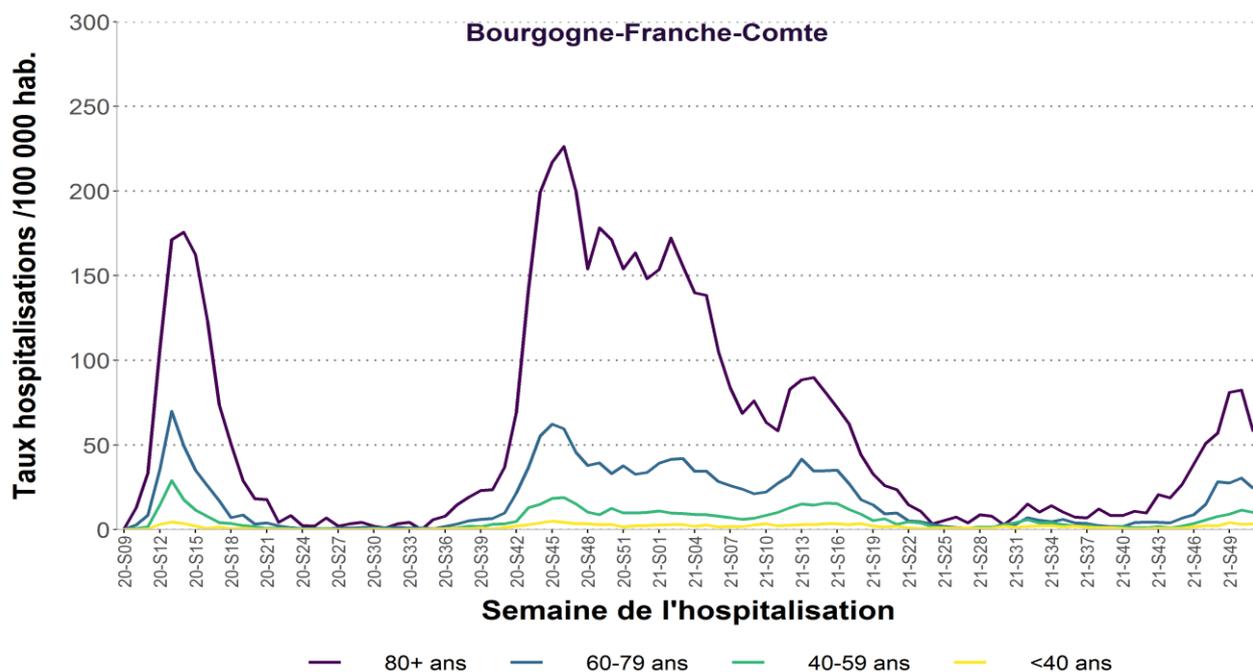


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 29/12/2021)



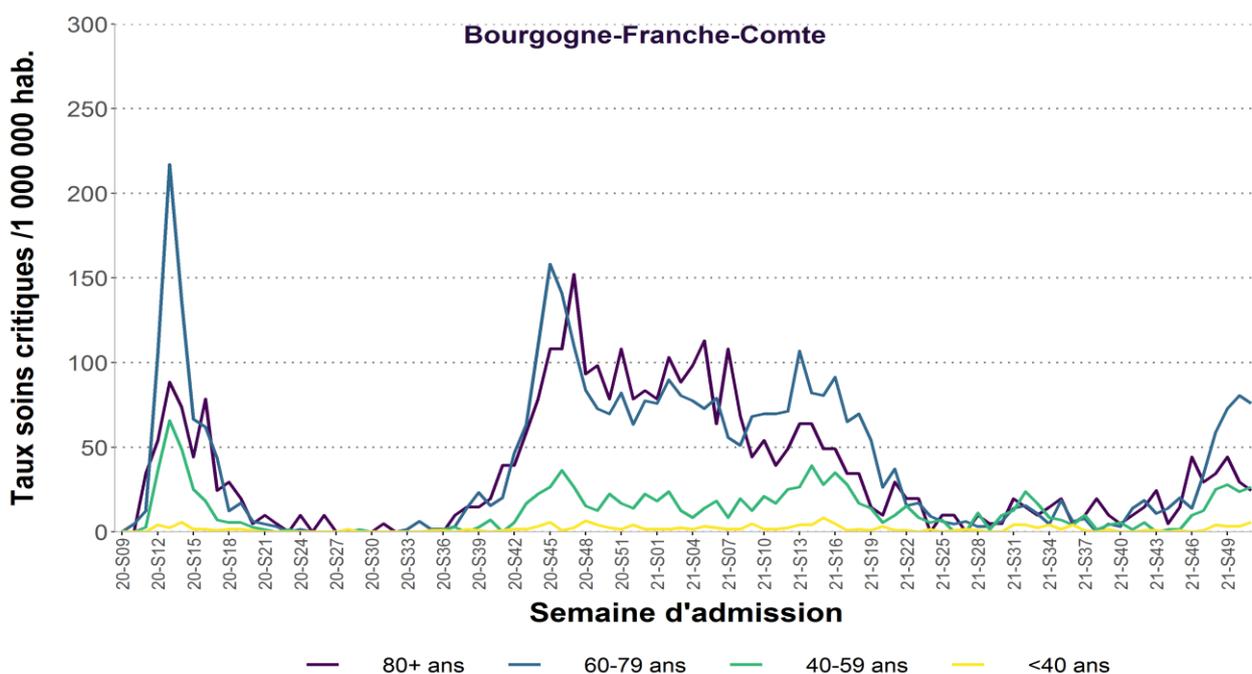
Surveillance à l'hôpital (suite)

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 29/12/2021)



- Le taux de nouvelles hospitalisations diminue chez les plus de 60 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 29/12/2021)



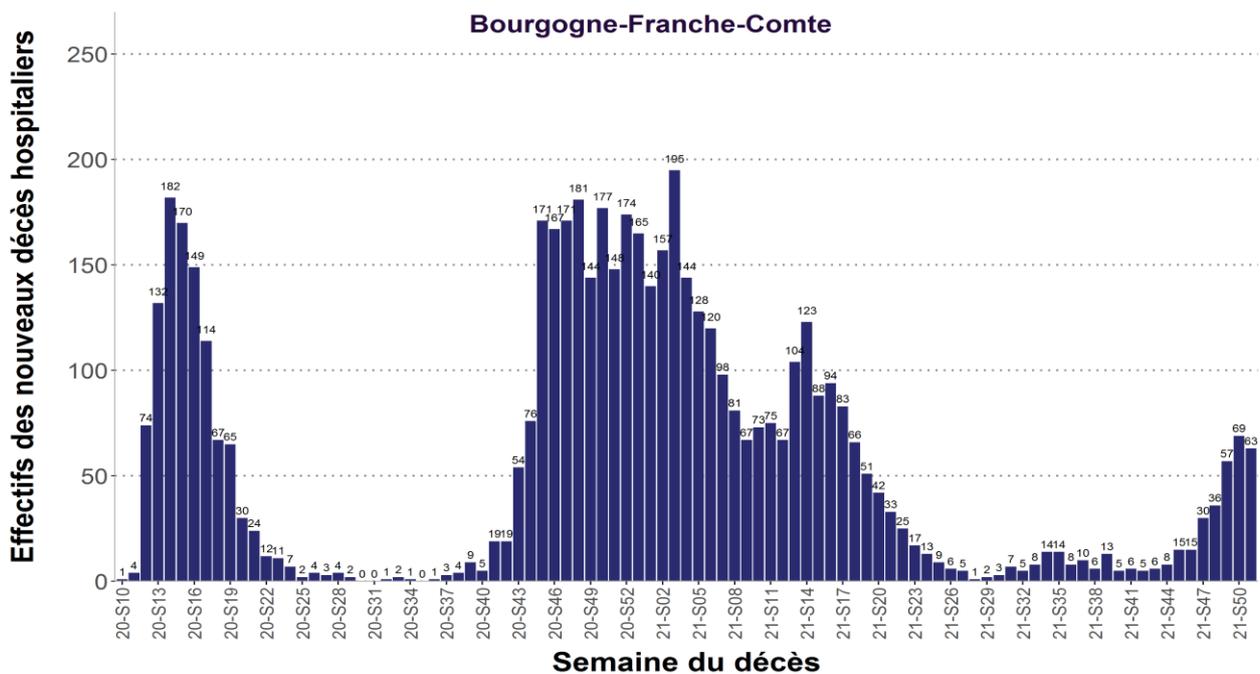
- Le taux de nouvelles admissions en services de soins critiques se stabilise à un niveau élevé chez les 40 ans et plus.
- Le taux de nouvelles admissions chez les moins de 40 ans reste relativement faible.

Surveillance à l'hôpital (suite)

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 29/12/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	4	2	0
10-19 ans	2	0	0
20-29 ans	16	2	4
30-39 ans	20	4	13
40-49 ans	33	9	30
50-59 ans	73	26	144
60-69 ans	151	52	480
70-79 ans	198	41	1 150
80-89 ans	216	6	2 181
90 ans +	130	0	1 252
Indeterminé	1	0	22
Total région	844	142	5 276

Figure 21 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 29/12/2021)



Surveillance de la mortalité

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

Tableau 4 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 900) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 28/12/2021)

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	27	26	77	74	104	5
65-74 ans	69	24	214	76	283	15
75 ans ou plus	383	25	1144	75	1527	80
Tous âges	483	25	1437	75	1920	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 4)

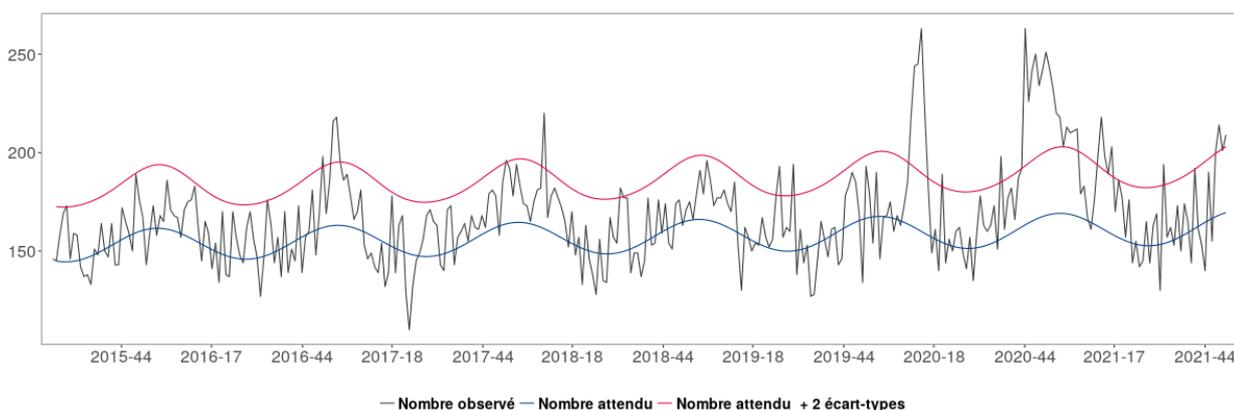
- Avec comorbidités : 75 % (n=1 437)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=483)

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

Mortalité toutes causes

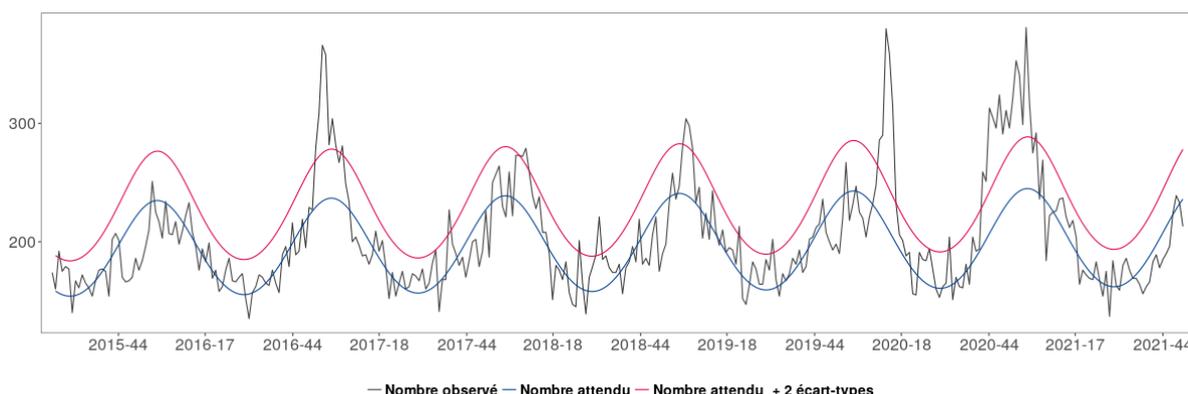
Figure 22 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 50 - 2021 (Source : Insee, au 29/12/2021)

a. 65 - 84 ans



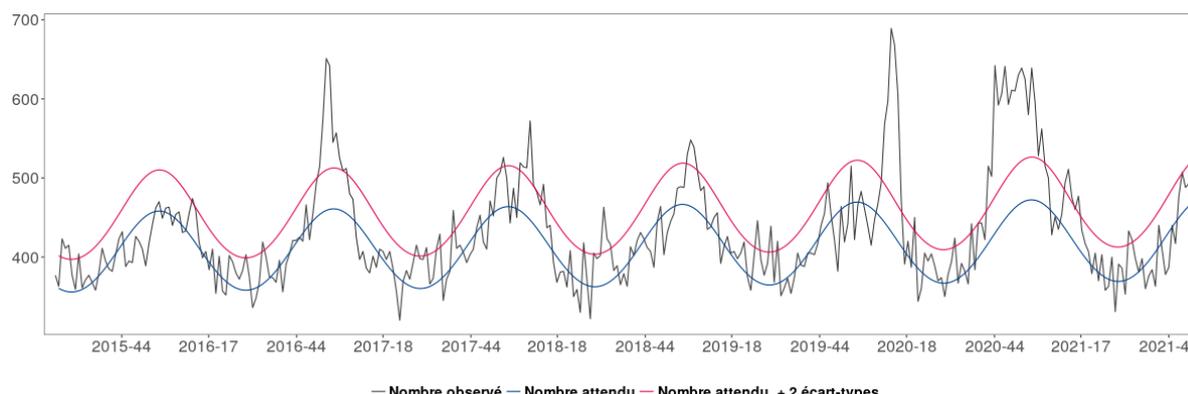
— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

b. 85 ans et plus



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

c. Tous âges



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

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.

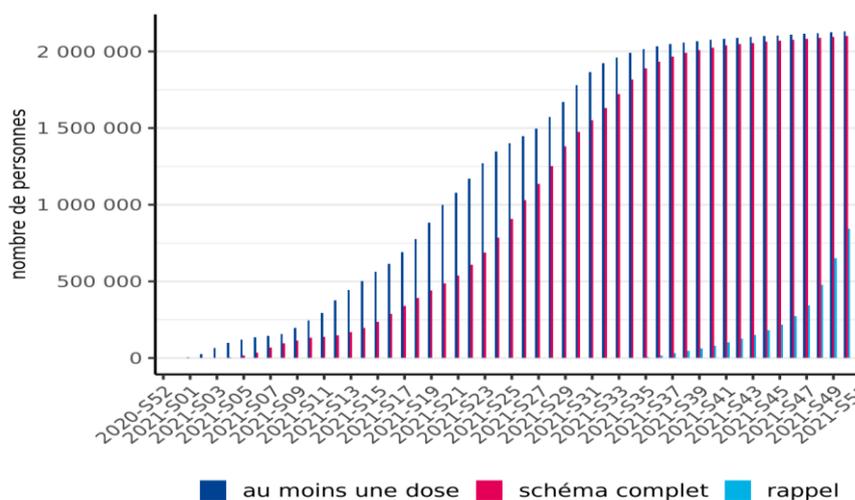
Le 29 décembre 2021 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté:

- 2 137 587 personnes (soit 76,8 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- 2 108 064 personnes (soit 75,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- 1 005 768 personnes (soit 36,1 % 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	411 325	77,2 %	405 756	76,1 %	195 806	36,7 %
25 Doubs	393 771	73,0 %	388 416	72,0 %	171 682	31,8 %
39 Jura	195 275	75,7 %	192 348	74,6 %	92 652	35,9 %
58 Nièvre	162 062	81,2 %	159 947	80,1 %	80 283	40,2 %
70 Haute-Saône	179 798	77,1 %	177 309	76,0 %	86 672	37,2 %
71 Saône-et-Loire	436 653	79,7 %	430 971	78,7 %	211 681	38,6 %
89 Yonne	257 297	77,5 %	253 317	76,3 %	119 184	35,9 %
90 Territoire de Belfort	101 406	72,4 %	100 000	71,4 %	47 808	34,1 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 137 587	76,8 %	2 108 064	75,7 %	1 005 768	36,1 %

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	1 628 590	1 561 856	747 460	276 302	279 411	199 533	189 120	149 342	171	44 732	133	18

Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes 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

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
Marilaine Ciccardini

Interne de Santé publique
Antoine Journe

Renfort Covid-19
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 Savoires
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>

| 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.

