

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/02 du 13 janvier 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Nouvelles conditions d'accès au don du sang : A quoi sert la surveillance des donneurs de sang ? (lien)	De nouveaux indicateurs pour mieux suivre les variants (à la Une)	COVID-19 en région : Accélération marquée de la circulation virale
--	---	--

| A la Une |

De nouveaux indicateurs relatifs aux mutations d'intérêt en open data

La surveillance des variants menée par Santé publique France et ses partenaires s'appuie sur une stratégie globale intégrant le criblage des tests positifs pour le SARS-CoV-2, la surveillance épidémiologique et la surveillance génomique via le séquençage. L'apparition du variant Omicron a nécessité la mise en place d'une nouvelle stratégie de criblage par le Ministère en charge de la santé, permettant de détecter plus précisément les suspicions de cas d'infection liés à ce variant.

Depuis le 20 décembre 2021, le criblage repose sur une stratégie qui cible une combinaison de mutations permettant de suspecter plus précisément le variant Omicron (comme la délétion 69/70 et les substitutions K417N, S371L-S373P et Q493R). Les résultats de criblage sont saisis dans le système d'information SI-DEP. Ce système, s'est adapté pour ajouter un nouveau code (D) aux 3 déjà existants et représentant les mutations présentes dans les 3 précédents variants d'intérêt recherchés (A, B et C, pour les variants alpha, bêta et Delta). Cette nouvelle nomenclature permet la saisie par les laboratoires de biologie médicale des résultats de criblages complémentaires ciblant les mutations portées par Omicron.

Cinq nouveaux indicateurs disponibles en open data

Après s'être assurée de l'adoption par le plus grand nombre de laboratoires de la nouvelle stratégie de criblage et de la qualité, la fiabilité et la complétude des données remontées, Santé publique France met à disposition les nouveaux indicateurs suivants :

- Nombre de PCR de criblage et pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés (RT-PCR + TA) ;
- Proportion de tests avec présence de E484K parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable ;

- Proportion de tests avec présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable ;
- Proportion de tests avec absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés ou les deux mutations sont recherchées et interprétables ;
- Proportion de tests avec présence de l'une ou plusieurs des mutations suivantes : DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R parmi les tests criblés où l'une des mutations est recherchée et interprétable.

Ces indicateurs sur 7 jours glissants sont disponibles quotidiennement sur la plateforme [Géodes](#) et le site [data.gouv.fr](#) depuis le 6 janvier 2022 avec un historique reconstitué depuis le 1^{er} novembre 2021. Ils sont déclinés à l'échelle nationale et régionale et prochainement au niveau départemental.

Le tableau de bord [InfoCovidFrance](#) évolue également. Le graphique relatif au « Criblage des mutations d'intérêt » (onglet Variants) présente désormais les indicateurs de suivi d'Omicron. Sont ainsi présentés les indicateurs suivants :

- « Suspicion Omicron - Taux d'absence des mutations E484K et L452R » ;
- « Suspicion forte Omicron - Taux de présence de l'une des mutations K417N ou del69/70 ou S371L-S373P ou Q493R » ;
- « Suspicion Beta/Gamma - Taux de présence de la mutation E484K » ;
- « Suspicion forte Delta - Taux de présence de la mutation L452R » ;
- « Taux des tests criblés ».

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/variants-de-nouveaux-indicateurs-relatifs-aux-mutations-d-interet-en-open-data>

| Veille internationale |

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

07/01/2022 : L'ECDC publie une évaluation du risque concernant les maladies transmissibles au plan mondial : entre la semaine 50-2021 et 52-2021, 15 679 622 nouveaux cas de COVID-19 et 87 175 nouveaux décès ont été déclarés. Depuis le 31 décembre 2019 à la semaine 52-2021, ont été rapportés 290 613 933 de cas de COVID-19 dont 5 450 958 sont décédés ([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 :

- ▶ Stabilisation des indicateurs de l'activité grippale en médecine de ville
- ▶ Diminution des passages aux urgences et des hospitalisations pour grippe
- ▶ Co-circulation des virus grippaux A(H1N1)pdm09 et A(H3N2)
- ▶ Couverture vaccinale contre la grippe chez les personnes à risque estimée au 30/11/2021 à un niveau insuffisant
- ▶ En Outre-mer : La Réunion et Mayotte toujours en phase épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **Toujours en phase pré-épidémique.** L'activité de SOS Médecins liée à la grippe est en légère augmentation (figure 1) et celle des urgences diminue cette semaine (figure 2).
- ▶ 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)

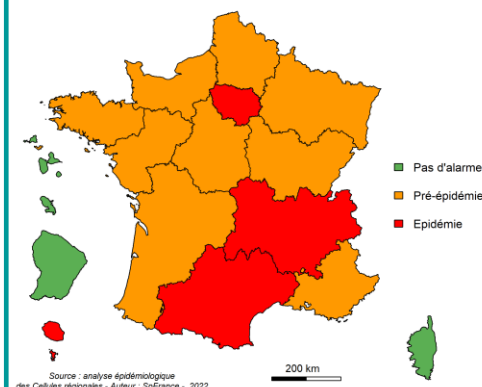


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 13/01/2022

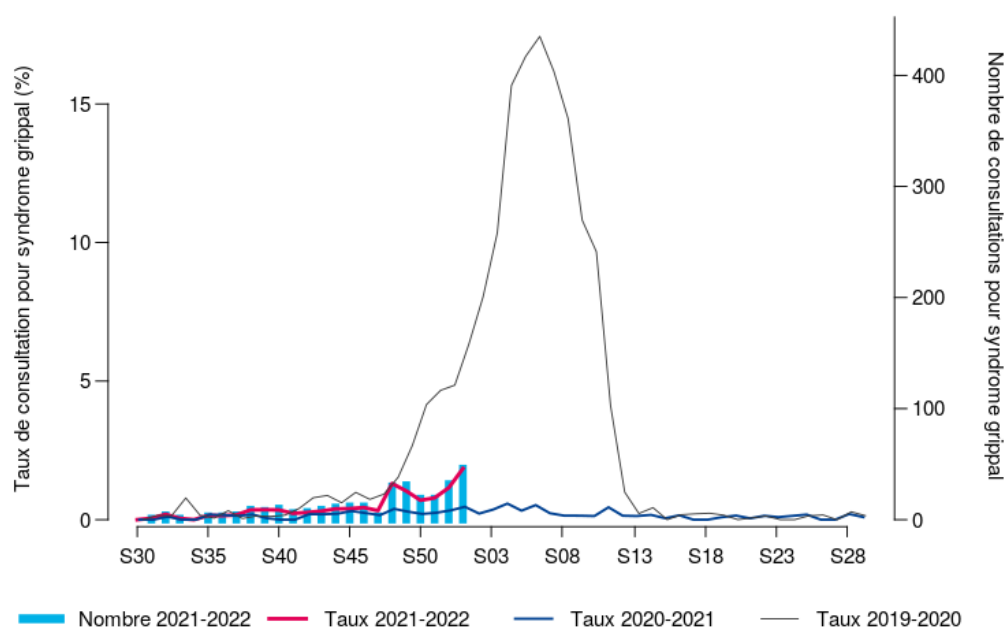
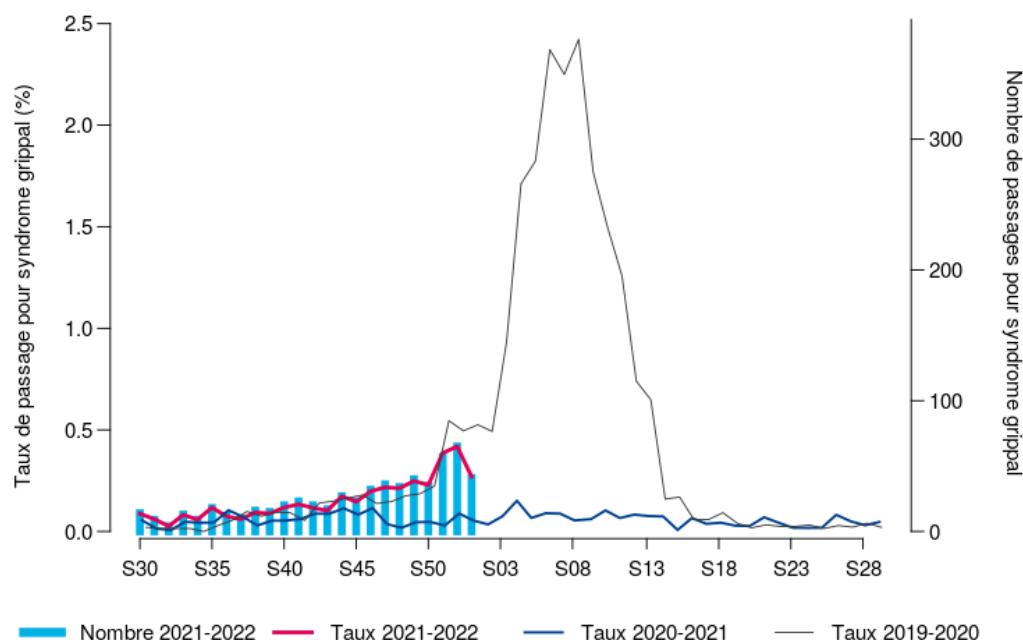


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 13/01/2022



Les bronchiolites

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

- Forte diminution des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- Fin de l'épidémie en Ile-de-France
- Passage en phase post-épidémique dans les Hauts-de-France et en Normandie
- Passage en phase épidémique en Martinique

En Bourgogne-Franche-Comté : en phase épidémique depuis 13 semaines, pic dépassé, en phase décroissance

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

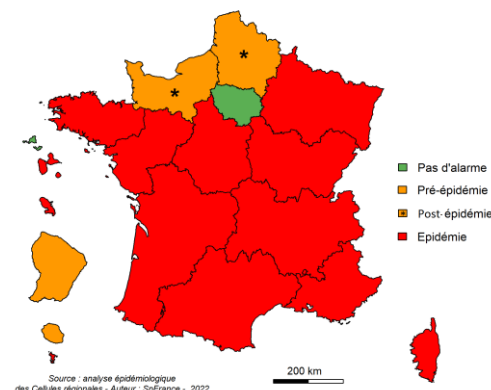


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 13/01/2022

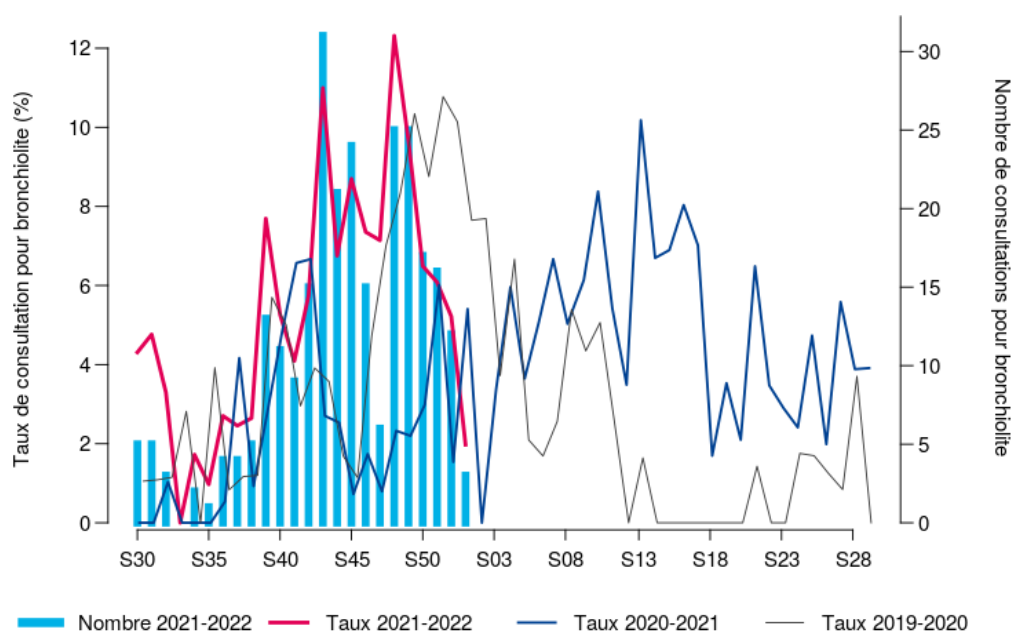
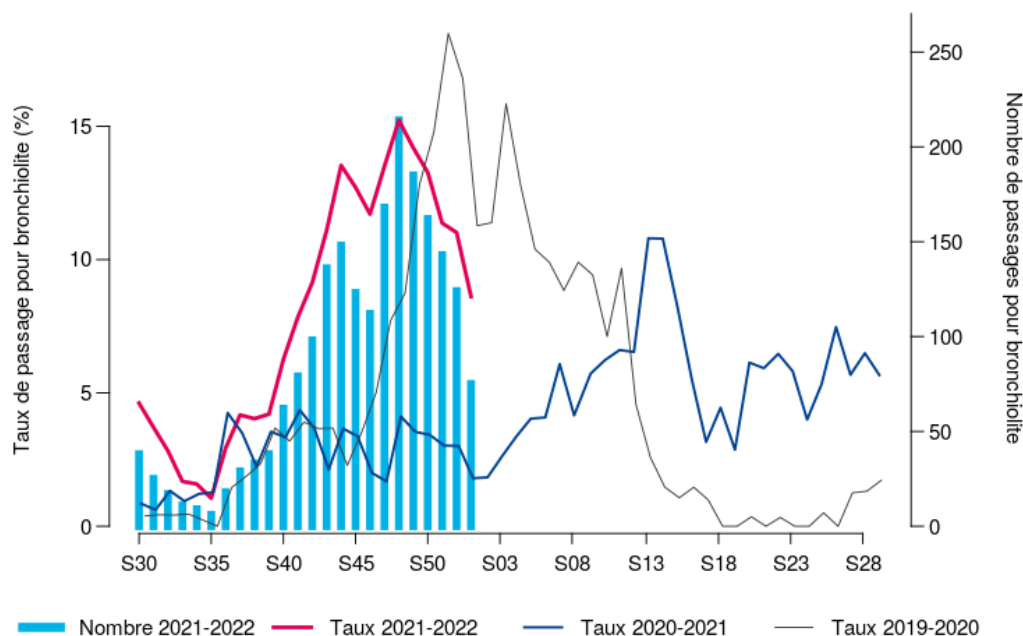


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 13/01/2022



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

- L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- L'activité de SOS Médecins reste élevée sur une grande partie ouest du territoire national ainsi qu'en Martinique
- L'activité des services d'urgences reste toujours élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain ainsi qu'en Guadeloupe

En Bourgogne-Franche-Comté :

- L'activité de SOS Médecins est stable depuis plusieurs semaines et reste à des niveaux comparables aux années précédentes (figure 5)
- Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences (figure 6) continue de diminuer cette semaine et se trouve dans les valeurs observées lors de la saison 2019-2020 (figure 6)

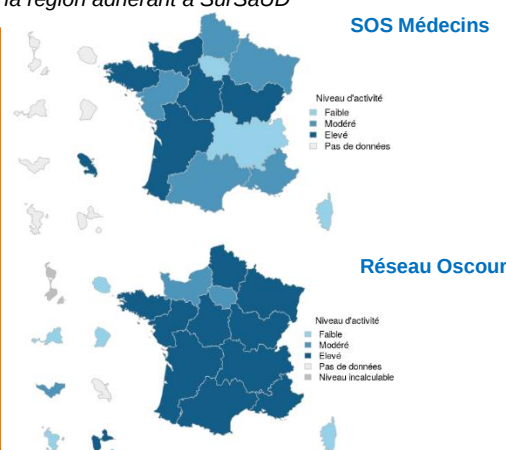


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 13/01/2022

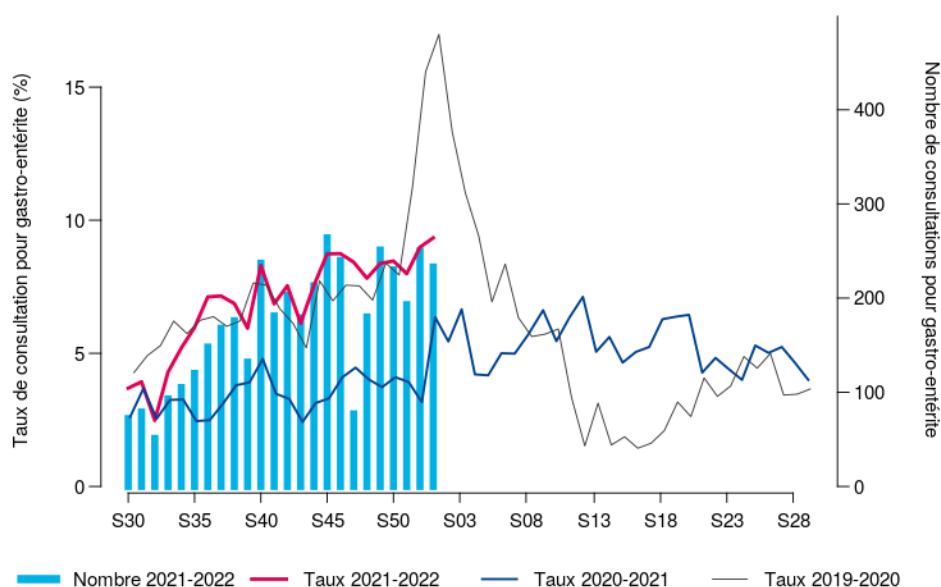
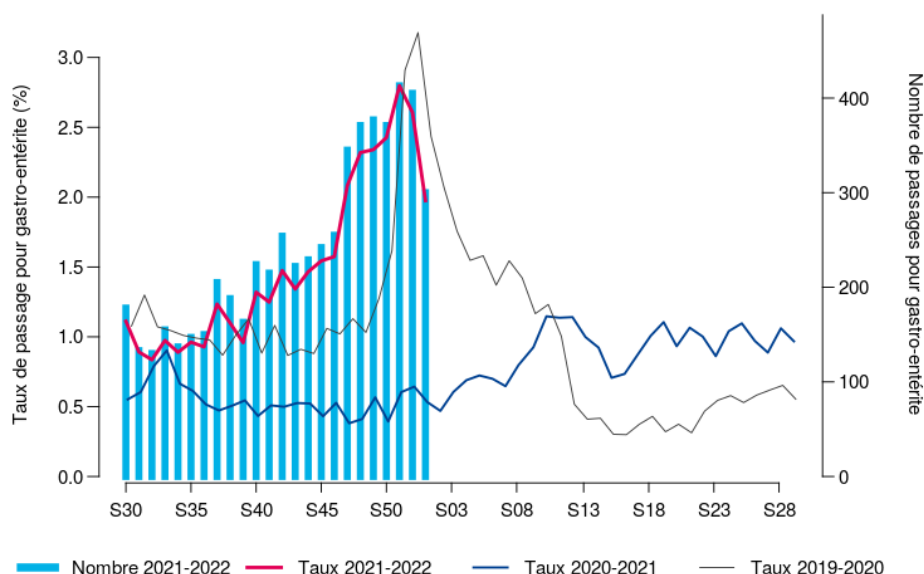


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 13/01/2022



| 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 2019-2022, données arrêtées au 13/01/2022

Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2022*	2021*	2020	2019
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19	8	42
Légionellose	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	3	147	94	111
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	36	63

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®)

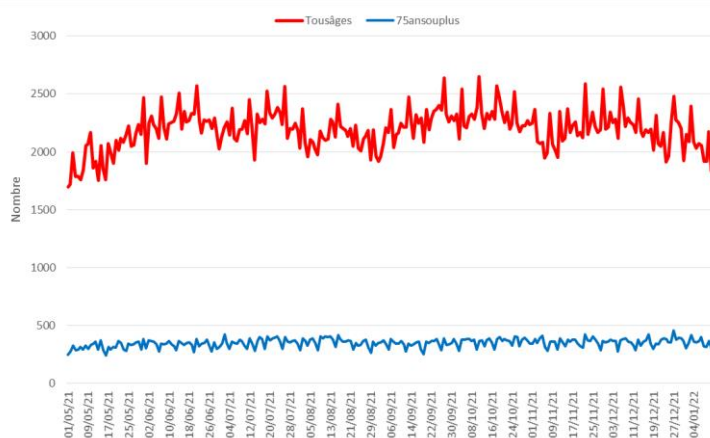
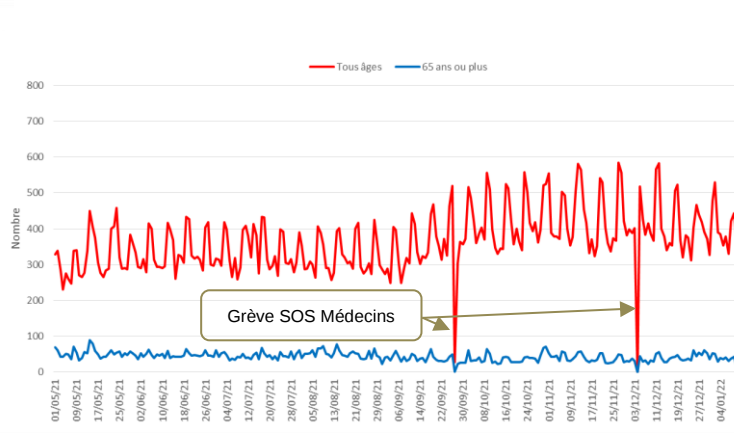


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Accélération encore marquée de la circulation du SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté cette semaine.

La circulation virale du SARS-CoV-2 est en forte augmentation cette semaine. L'ensemble des classes d'âge est concernée par cette tendance, excepté chez les 65 ans et plus (stabilité), avec une augmentation marquée du dépistage et de l'incidence chez les moins de 24 ans au retour des vacances (baisse du taux de positivité, 15 %). Dans un contexte de fort dépistage (12 % de la population en semaine S01), le taux de positivité est très élevé chez les 15-44 ans (autour de 24 % vs. 11 % à 18 % pour les autres classes d'âge).

Le SARS-CoV-2 circule à un niveau élevé sur l'ensemble du territoire régional, avec des taux d'incidence compris entre 1,6 % et 2,5 %. Les taux de dépistage et de positivité croissent très fortement (*à consolider pour 89 et 90*). Les taux de positivité dépassent 15 % dans tous les départements (de 16 % en Haute-Saône à 20 % en Saône-et-Loire).

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

- Nombre de cas confirmés en S01 : **60 607** (40 315 en S52)
- Taux d'incidence en S01 : **2 177,7 / 10⁵** habitants (1 561 / 10⁵ en S52)
- Taux de dépistage en S01 : **11 535,4 / 10⁵** habitants (9 436 / 10⁵ en S52)
- Taux de positivité en S01 : **18,88 %** (16,5 % en S52)
- Nombre de PCR de criblage : **18 567** (18 031 en S52)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **25 %** (39 % en S52)
- Proportion de tests avec :
 - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **14 % en S01-2022**
 - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés ou les deux mutations sont recherchées et interprétables : **86 % en S01-2022**
 - présence de l'une ou plusieurs des mutations suivantes : DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R parmi les tests criblés où l'une des mutations est recherchée et interprétable : **84 % en S01-2022**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 9 janvier) :

- **144** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **25 564** cas confirmés (dont 16 494 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 514 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S01 (427 en S52) + **20 %**
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
En semaine 01 :
 - **562** nouvelles hospitalisations (S52 : 463)
 - **90** nouvelles admissions en services de soins critiques (S52 : 69)
 - **63** décès (S52 : 70)
 Au 12 janvier :
 - **967** personnes en cours d'hospitalisation (au 5 janvier : 904 personnes)
 - **157** personnes en services de soins critiques (au 5 janvier : 158 personnes)
- **SOS Médecins : 1 142 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S01 (798 en S52) + **43 %**
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
 - **67 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (environ 170 déclarations)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 12 janvier, **5 413** décès cumulés à l'hôpital et **2 327** décès cumulés en ESMS
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 13 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S01 (36 en S52)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S52-2021

Vaccination contre la COVID-19

Au 11 janvier :

- **2 152 215** personnes (soit 77,3 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin)
- **2 119 473** personnes (soit 76,2 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet)
- **1 278 566** personnes (soit 45,9 % 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).

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 01 (du 03 au 09 janvier 2022), 60 607 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 2 177,7 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 18,88 %.

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)

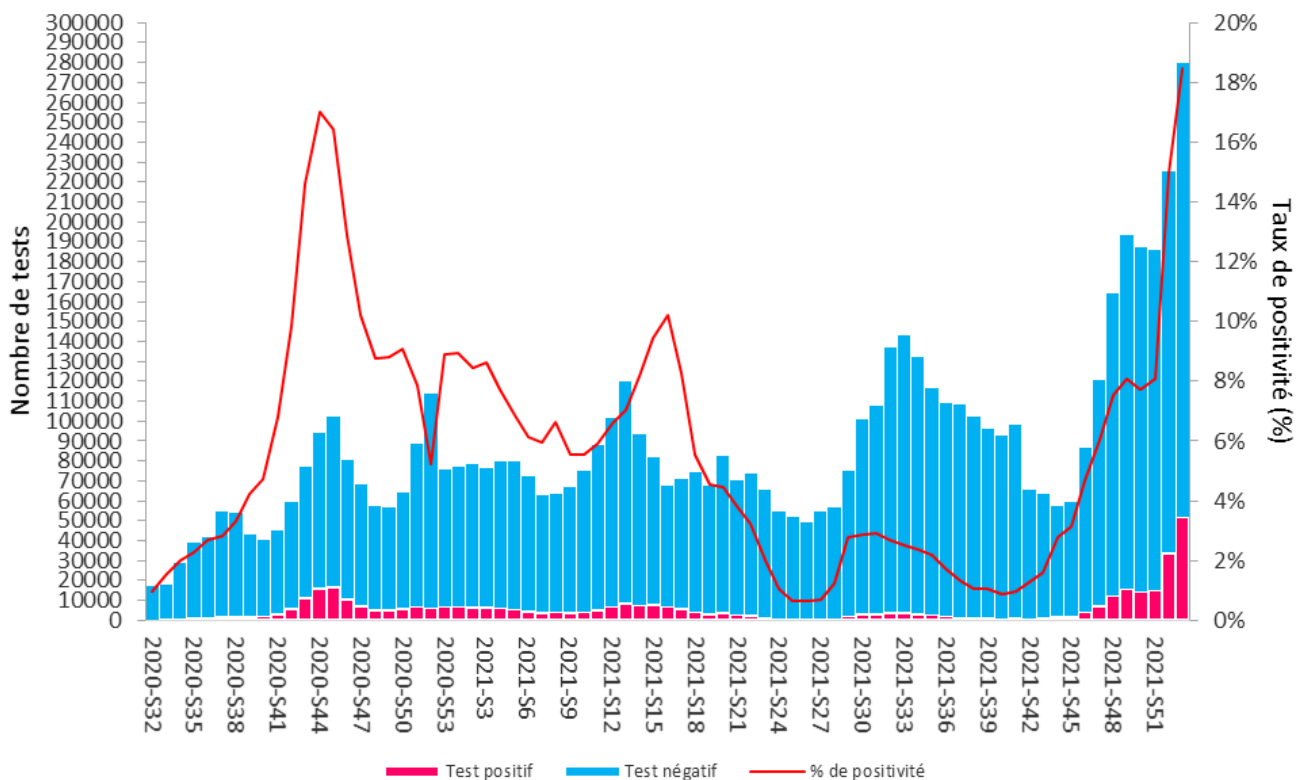
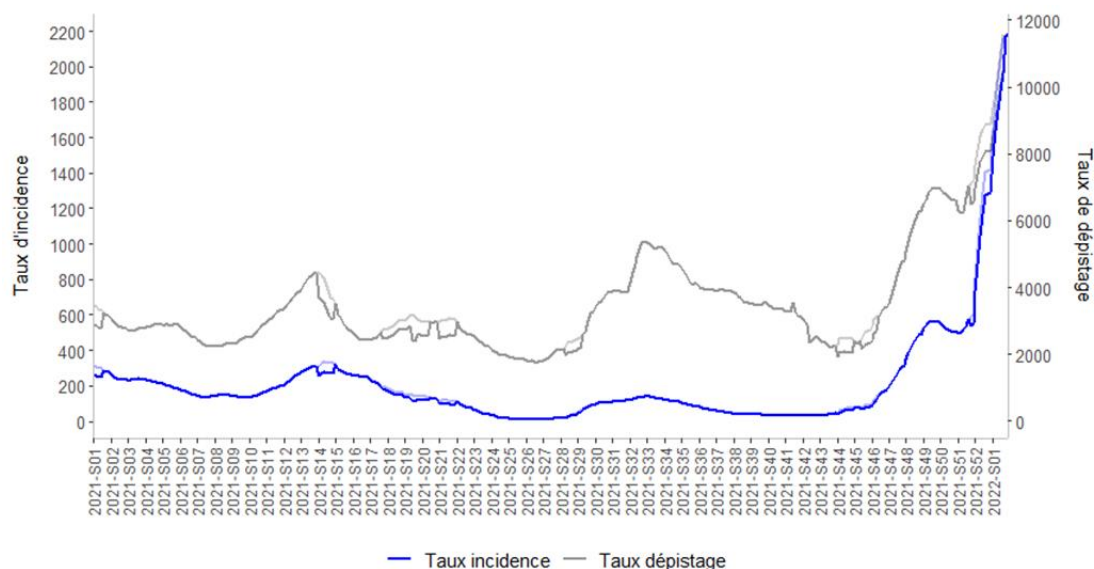


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté sur 6 mois (Source : SI-DEP)

* 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 : SI-DEP

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)

71	60	57	29	22	26	13	22	20	49	55	33	102	199	152	241	371	243	276	599	643	90 ans +
41	42	33	35	18	18	22	26	31	26	27	33	50	102	121	151	177	161	155	496	564	80-89 ans
46	44	38	35	19	22	27	31	50	43	38	54	67	118	187	261	248	207	190	570	679	70-79 ans
57	48	43	28	20	16	19	24	27	28	40	55	72	141	246	373	395	306	307	748	886	60-69 ans
99	76	60	47	28	24	25	22	25	26	48	57	70	160	272	421	460	420	460	1190	1597	50-59 ans
138	118	92	71	43	45	42	37	34	39	54	70	88	184	342	593	666	633	680	1535	2383	40-49 ans
189	179	127	95	69	50	46	32	40	38	63	89	108	221	424	670	797	770	880	2063	2963	30-39 ans
242	173	138	82	59	41	37	33	34	29	49	88	100	204	318	471	590	645	1088	2438	4190	20-29 ans
182	206	125	94	70	61	50	31	33	36	41	63	76	199	396	632	728	659	662	1540	3931	10-19 ans
96	95	92	87	86	63	41	30	27	26	27	44	77	208	424	697	812	640	480	847	2179	0-9 ans
2021-S33	2021-S34	2021-S35	2021-S36	2021-S37	2021-S38	2021-S39	2021-S40	2021-S41	2021-S42	2021-S43	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49	2021-S50	2021-S51	2021-S52	2022-S01	

Source : SI-DEP

Au niveau départemental

- Les écarts constatés le 3 janvier au niveau départemental entre les données SIDEPA reçues par Santé publique France et celles à disposition des ARS ont été corrigés pour la semaine 01. Les fichiers des semaines 51 et 52 sont en cours de réception. Les indicateurs épidémiologiques (taux d'incidence, taux de positivité et taux de dépistage) sont donc présentés sous la forme d'un tableau provisoire..
- Tous les acteurs sont mobilisés pour une résolution dans les meilleurs délais.

Tableau provisoire : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 1 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente
(Source : SI-DEP)

	Tests positifs	Total tests	Tx positivité	Evolution	Tx dépistage	Evolution	Tx incidence	Evolution
21	12 858	68 192	18.86	+3.79 (25%)	12 796.7	+3907 (44%)	2 412.9	+1073.4 (80%)
25	12 766	65 355	19.53	+3.51 (22%)	12 115.1	+3170.8 (35%)	2 366.5	+933.3 (65%)
39	5 300	28 775	18.42	+2.69 (17%)	11 159.6	+3264.3 (41%)	2 055.5	+813.3 (65%)
58	3 534	19 585	18.04	+3.54 (24%)	9 812.3	+2781.3 (40%)	1 770.6	+751.2 (74%)
70	3 786	23 747	15.94	+2.45 (18%)	10 183.4	+2597.3 (34%)	1 623.5	+600.4 (59%)
71	10 932	54 345	20.12	+3.1 (18%)	9 920.2	+2837.1 (40%)	1 995.5	+789.7 (65%)
89	7 992	42 977	18.60	+1.14 (7%)	12 941.1	-206.7 (-2%)	2 406.5	+111 (5%)
90	3 439	18 059	19.04	+1.4 (8%)	12 885.9	-3779.2 (-23%)	2 453.9	-486.3 (-17%)
BFC	60 607	321 035	18.88	+2.77 (17%)	11 535.4	+2424.7 (27%)	2 177.7	+709.7 (48%)
Fr	1 886 579	9 507 471	19.84	+2.73 (16%)	14 165.9	+2962.9 (26%)	2 811.0	+894.5 (47%)

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 criblages complémentaires ciblant plusieurs mutations spécifiques à Omicron.

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 01 (les données issues d'EMERGEN sont consolidées à S-2) :

En France :

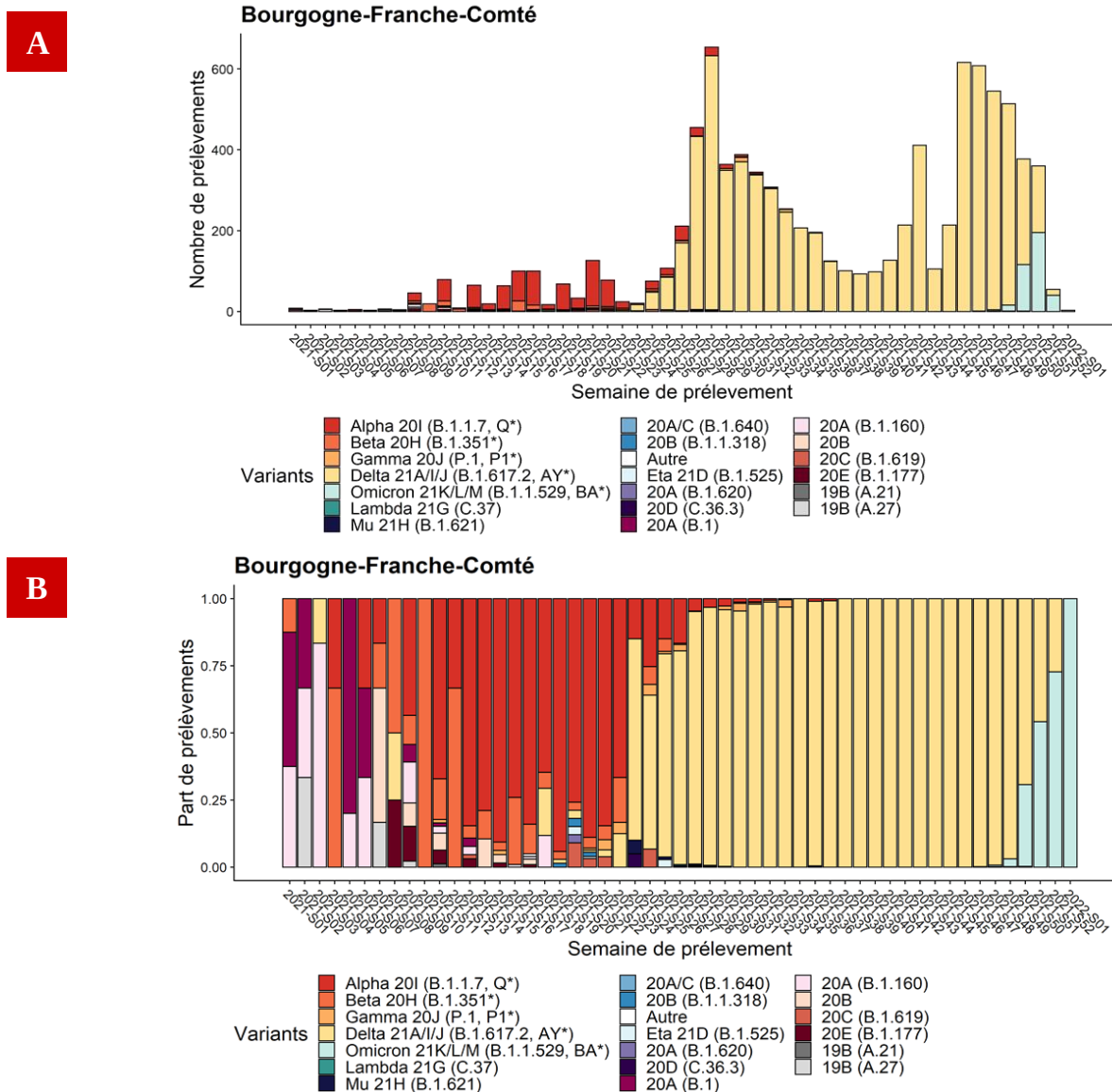
► Le variant Delta était encore identifié dans **34 % des 1 512 séquences interprétables de l'enquête Flash S52** du 27/12 (données non consolidées), mais cette proportion diminuait rapidement, puisqu'elle était de 89% lors de l'enquête Flash S51 (du 20/12, sur 3 210 séquences interprétables) et 98% lors de l'enquête Flash S50 (du 13/12, sur 4 475 séquences interprétables).

► Par ailleurs, les données de séquençage confirment également une **augmentation rapide de la diffusion d'Omicron** en France métropolitaine : il représentait **41 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S51** (20/12, sur la base de 3 210 séquences interprétables) et **65 % dans l'enquête Flash S52** (27/12, sur la base de 1 512 séquences interprétables, données non consolidées). Cette augmentation rapide de la proportion d'Omicron est observée dans les autres pays, notamment en Europe. Un point complet sur les connaissances sur Omicron et sa circulation en France et à l'international est disponible dans l'analyse de risque variants du 05/01/2022.

En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Delta représente 32 % des variants et le variant Omicron 68 % au cours de la semaine du 27/12 (enquête Flash S52).

Figure 12 : Evolution hebdomadaire du nombre (A) et proportion (B) de variants séquencés par semaine calendaire, par variant en Bourgogne Franche-Comté (données EMERGEN au 12/01/2022)



Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19, en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, parmi les résidents et le personnel, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS.

- En S01, **107** nouveaux épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé) (Figure 13). Le nombre de signalements a fortement augmenté au cours des deux dernières semaines.
- Au total, dans la région, **273 épisodes** (dont 144 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 **2 327** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2). Depuis le dernier bilan paru la semaine dernière, 3 décès en Ehpad ont été déclarés.

Figure 13 : 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 12/01/2022)

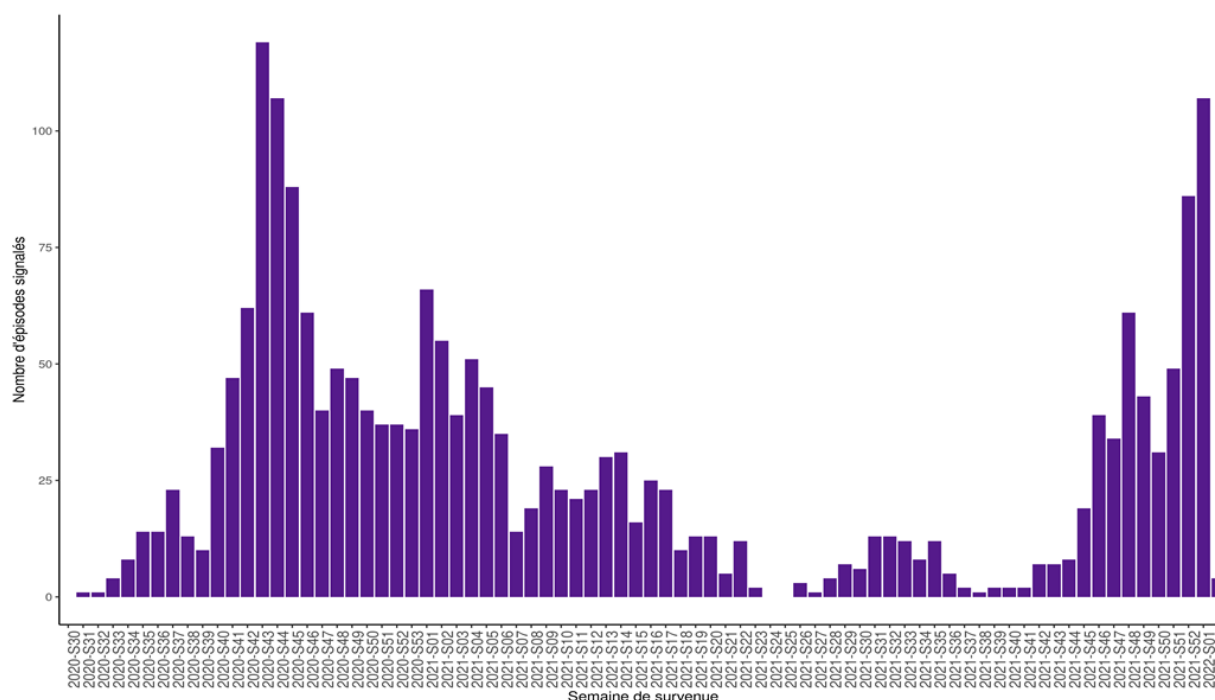


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 09/01/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 12/01/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	275	2 576	363	1 315
Doubs	167	1 640	397	1 138
Jura	149	1 042	144	645
Nièvre	84	1 009	118	442
Haute-Saône	95	1 272	247	532
Saône-et-Loire	312	3 242	654	1 800
Yonne	257	2 119	255	1 003
Territoire de Belfort	41	449	126	297
Total région	1 380	13 349	2 304	7 172

Surveillance en ville

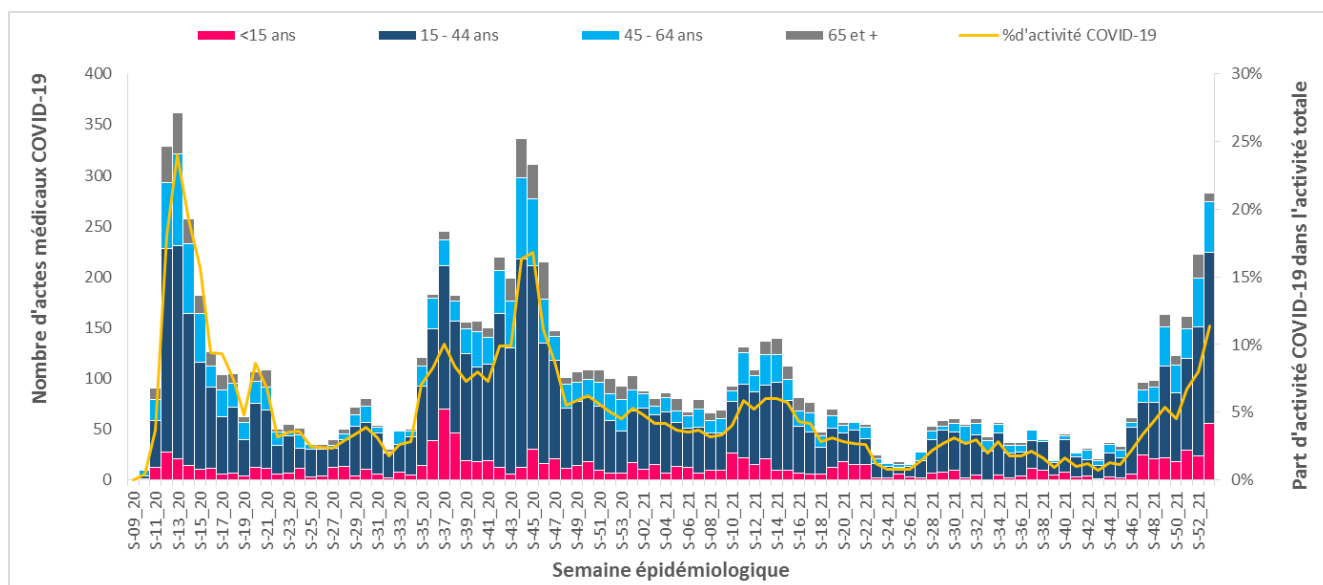
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 poursuit son augmentation en semaine 01 (11,4 % vs 8,0 % S52).
- En S01, la majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (168 actes soit 58,9 %), suivis par les moins de 15 ans (56 actes soit 19,6 %) et les 45-64 ans (50 actes soit 17,5 %).

Figure 14 : 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 12/01/2022)



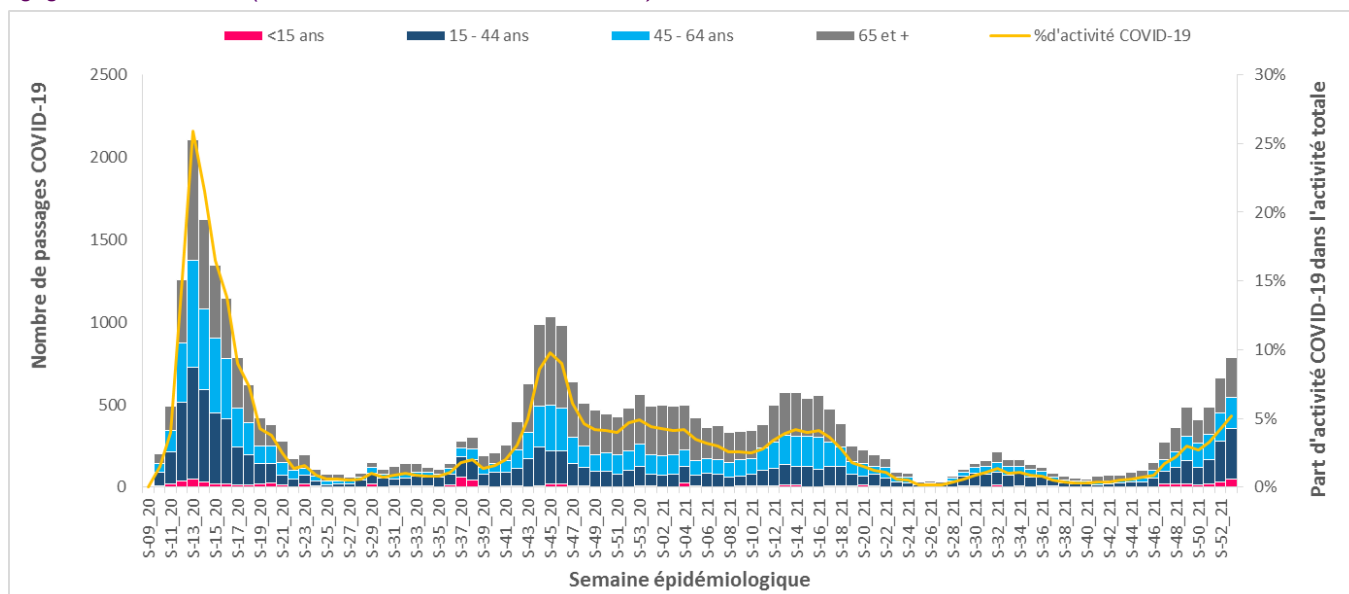
Surveillance à l'hôpital

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 poursuit son augmentation (5,2 % en S01 vs 4,3 % en S52).
- En S01, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (303 passages soit 38,6 %) suivis par les 65 ans et plus (239 passages soit 30,4 %) et par les 45-64 ans (193 passages soit 24,6 %).

Figure 15 : 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 12/01/2022)



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 01, il y a eu 562 nouvelles hospitalisations, dont 90 en services de soins critiques ;
- En semaine 01, il y a eu 63 décès hospitaliers. Depuis le début de l'épidémie, 87 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 12 janvier 2022, 967 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 157 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 29 892 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 4 554 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 413 sont décédés, et 23 480 sont retournés à domicile.

Figure 16 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SI-VIC, au 12/01/2022)

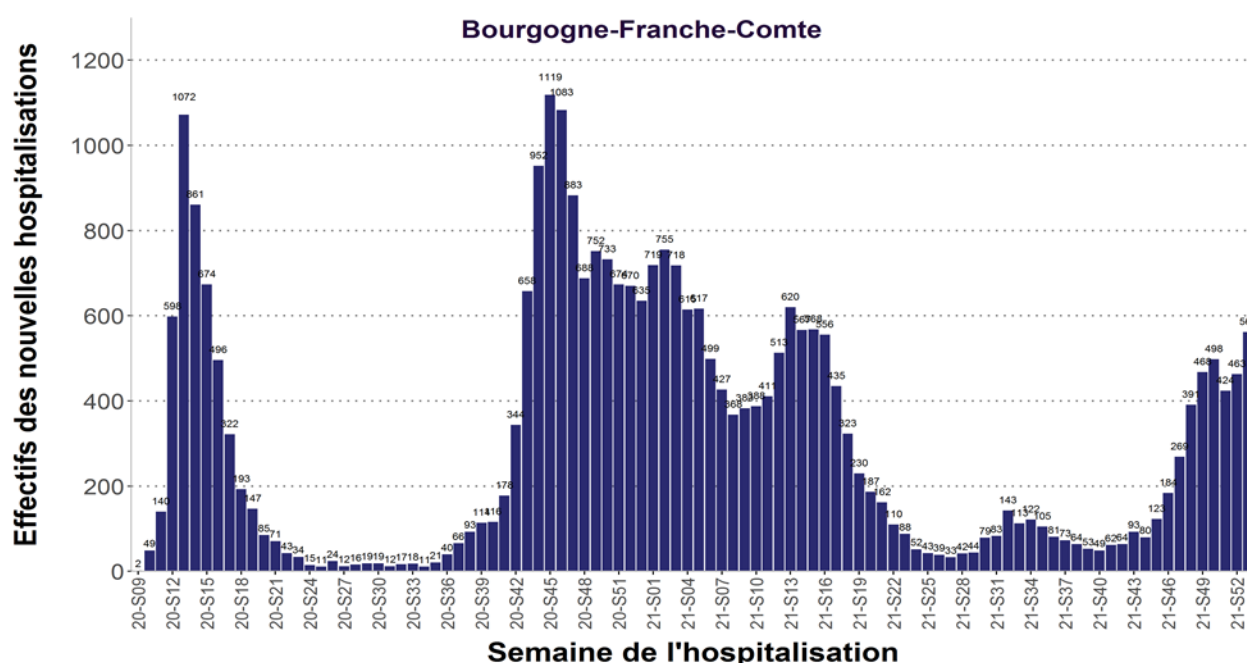
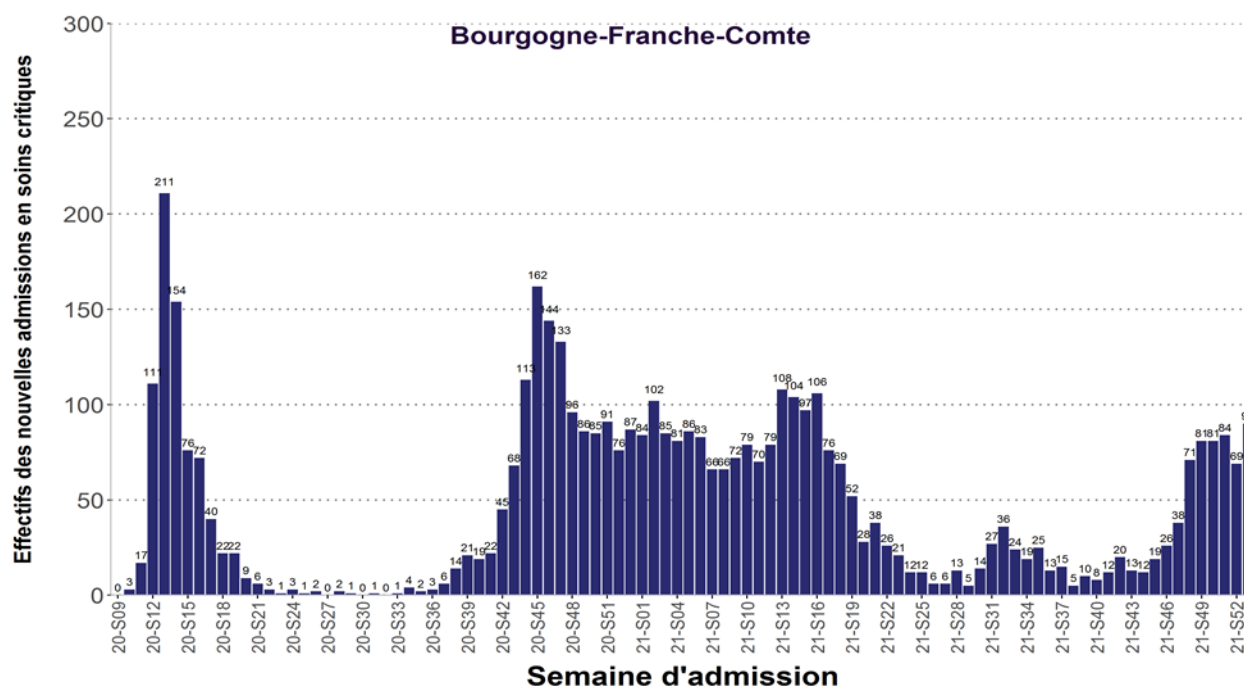
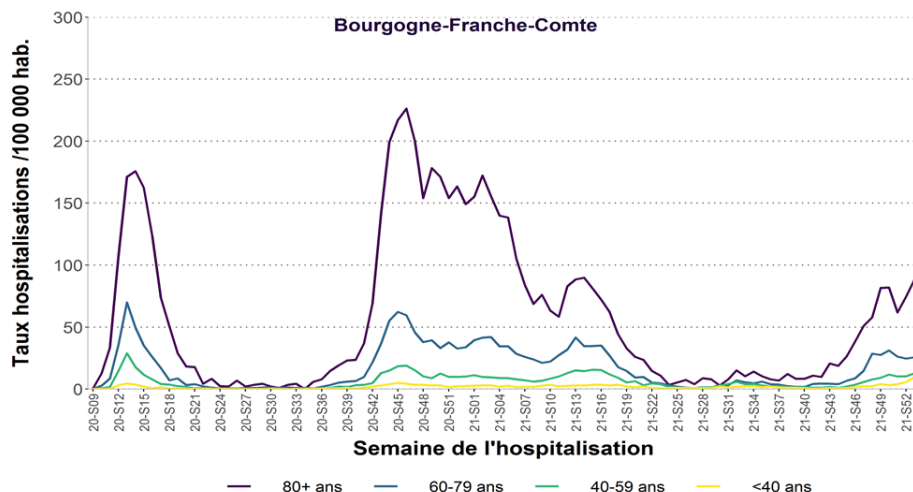


Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SI-VIC, au 12/01/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

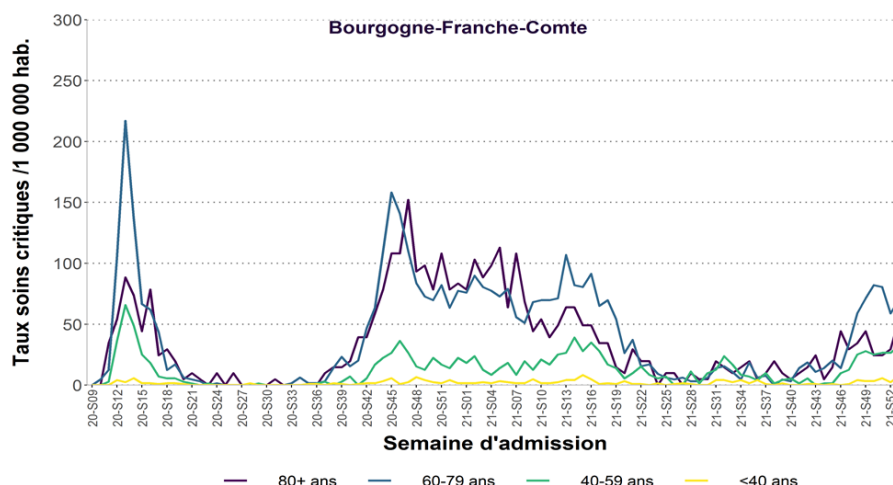
Figure 18 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 12/01/2022)



→ Le taux de nouvelles hospitalisations est en augmentation pour les plus de 80 ans.

→ Chez les moins de 60 ans, le taux de nouvelles hospitalisations reste relativement stable.

Figure 19 : 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 12/01/2022)



→ Le taux de nouvelles admissions en services de soins critiques augmente chez les 60-79 ans et les 80 ans et plus (dépassant le seuil de 50).

→ Le taux de nouvelles admissions chez les moins de 60 ans reste relativement stable.

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 12/01/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 ^{er} mars 2020
9 ans ou -	6	2	1
10-19 ans	8	0	0
20-29 ans	24	4	4
30-39 ans	30	5	13
40-49 ans	47	11	31
50-59 ans	75	23	150
60-69 ans	160	56	495
70-79 ans	216	50	1 175
80-89 ans	252	5	2 233
90 ans +	145	0	1 289
Indeterminé	4	1	22
Total région	967	157	5 413

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 en 2021 et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 11/01/2022

	2021 Semestre 1	2021 Semestre 2
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	530	160
Répartition par sexe		
Homme	365 (69%)	97 (61%)
Femme	165 (31%)	63 (39%)
Classe d'âge		
0-14 ans	0 (0%)	1 (1%)
15-44 ans	37 (7%)	27 (17%)
45-64 ans	168 (32%)	53 (33%)
65-74 ans	212 (40%)	59 (37%)
75 ans et plus	113 (21%)	20 (13%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	71 (13%)	33 (21%)
Au moins une comorbidité parmi :	459 (87%)	125 (79%)
- Obésité (IMC ≥ 30)	216 (41%)	63 (40%)
- Hypertension artérielle	256 (48%)	66 (42%)
- Diabète	145 (27%)	30 (19%)
- Pathologie cardiaque	125 (24%)	33 (21%)
- Pathologie pulmonaire	99 (19%)	27 (17%)
- Immunodépression	30 (6%)	9 (6%)
- Pathologie rénale	44 (8%)	9 (6%)
- Cancer	45 (8%)	11 (7%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (2%)	1 (1%)
- Pathologie hépatique	13 (2%)	3 (2%)
Evolution		
Evolution renseignée	529 (100%)	99 (62%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	418 (79%)	82 (83%)
- Décès	111 (21%)	17 (17%)

Les signalements pour la surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19 admis en réanimation ont repris depuis le 30 août 2021. Les caractéristiques de cas admis en janvier 2022 seront présentées ultérieurement.

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 ainsi qu'une diminution de la part des 75 ans et plus.

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

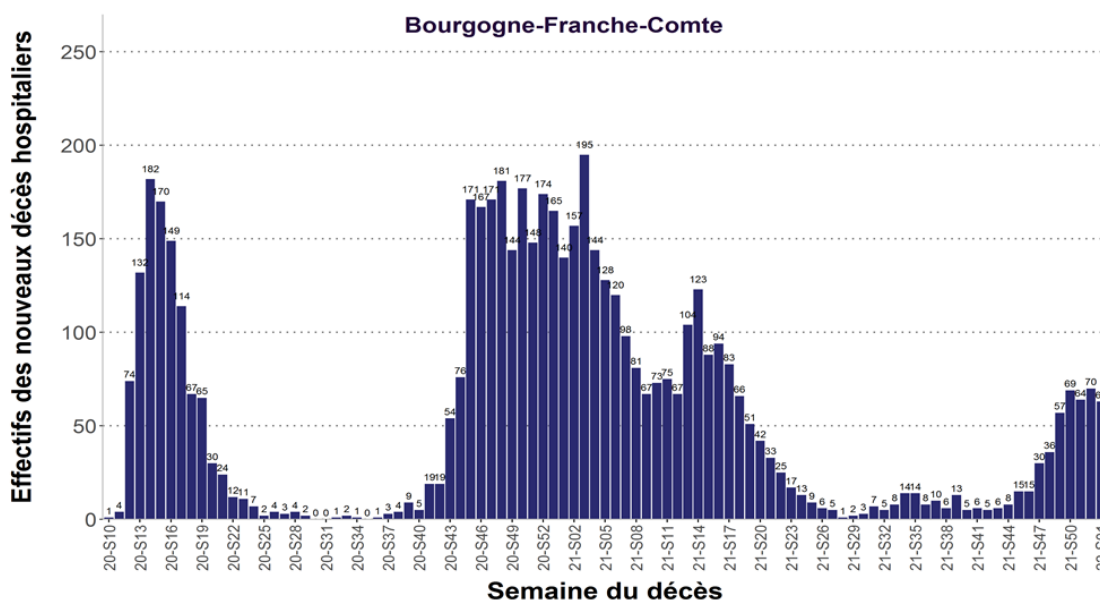
Environ 67 % des cas admis entre août 2021 et janvier 2022 n'étaient pas vaccinés.

61 % des cas a un SDRA sévère (en légère augmentation par rapport au 1^{er} semestre 61 % vs 54 %).

La ventilation par oxygénothérapie à haut débit est nécessaire pour 39 % des cas.

La ventilation invasive a diminué au second semestre (38 % vs 53 %).

Figure 20 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 12/01/2022)



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= 1 949) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 11/01/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	71	2	29	7	<1
45-64 ans	28	26	79	74	107	5
65-74 ans	74	26	216	75	290	15
75 ans ou plus	388	25	1157	75	1545	79
Tous âges	495	25	1454	75	1949	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)

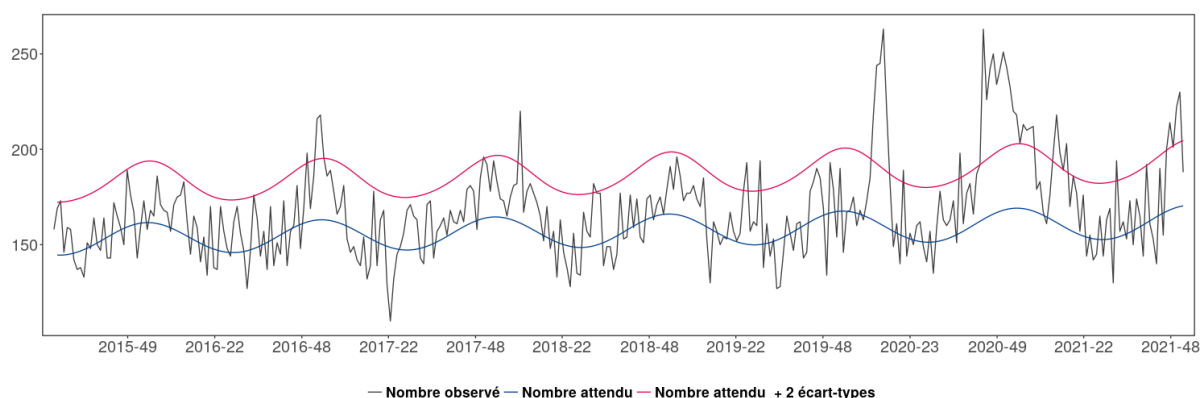
- Avec comorbidités : 75 % (n=1 454)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=495)

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

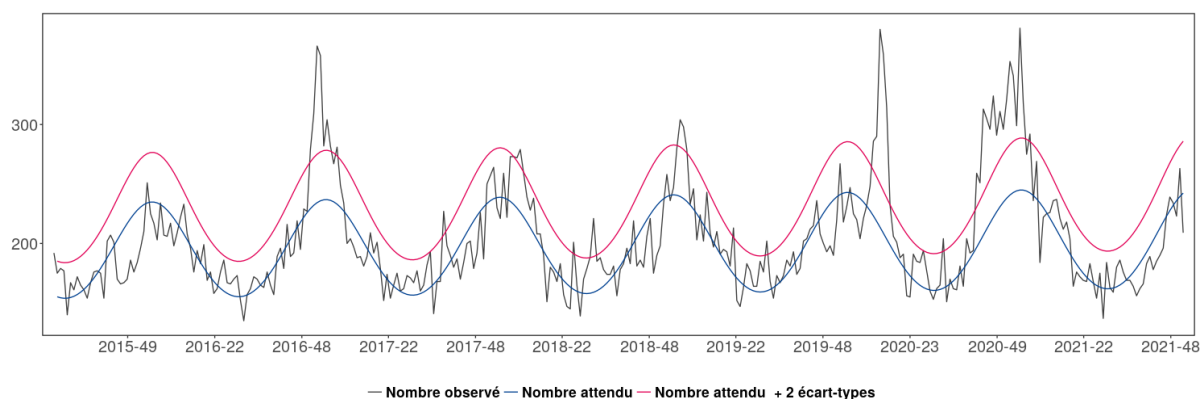
Mortalité toutes causes

Figure 21 : 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 52 - 2021 (Source : Insee, au 12/01/2022)

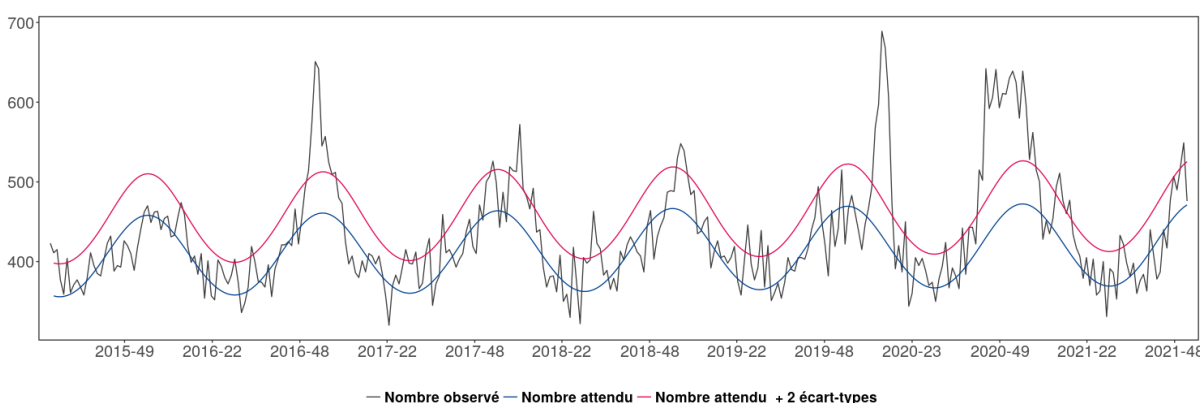
a. 65 - 84 ans



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.

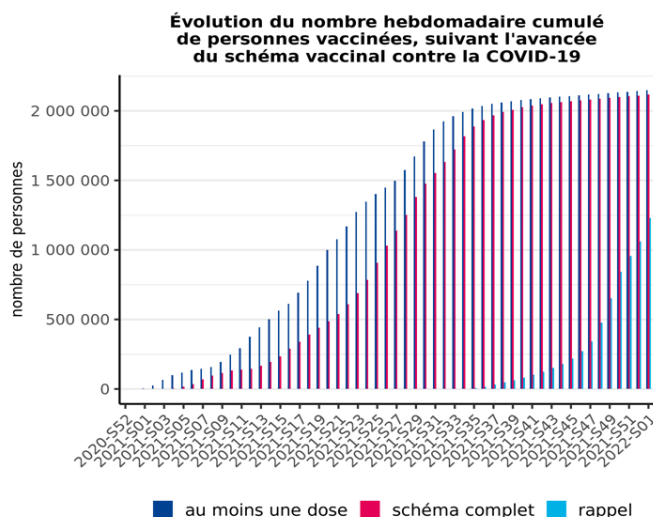
Le 11 janvier 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 152 215** personnes (soit 77,3 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 119 473** personnes (soit 76,2 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 278 566** personnes (soit 45,9 % 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	413 802	77,7 %	407 837	76,5 %	248 067	46,6 %
25 Doubs	396 964	73,6 %	390 843	72,5 %	221 268	41,0 %
39 Jura	196 804	76,3 %	193 509	75,0 %	115 937	45,0 %
58 Nièvre	163 027	81,7 %	160 606	80,5 %	102 099	51,2 %
70 Haute-Saône	181 056	77,6 %	178 278	76,5 %	109 104	46,8 %
71 Saône-et-Loire	439 292	80,2 %	433 199	79,1 %	270 208	49,3 %
89 Yonne	259 064	78,0 %	254 552	76,7 %	151 867	45,7 %
90 Territoire de Belfort	102 206	72,9 %	100 649	71,8 %	60 016	42,8 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 152 215	77,3 %	2 119 473	76,2 %	1 278 566	45,9 %

Figure 22 : 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	1 637 474	1 582 752	856 560	280 274	294 075	311 173	189 167	149 388	176	44 748	138	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

| 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

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>