

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/03 du 21 janvier 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

La campagne de vaccination contre la grippe est prolongée ( <a href="#">lien</a> )	<b>Lancement en mai-juin 2022 de l'étude Enabee sur le bien-être des enfants de 3 à 11 ans (à la Une)</b>	<b>COVID-19 en région :</b> Circulation intense – Variant Omicron majoritaire
--	---	--

### | A la Une |

#### Enabee : étude nationale sur le bien-être des enfants

L'épidémie de COVID-19 et les mesures pour la freiner ont bouleversé la vie de tous, notamment celle des enfants et des adolescents, avec des conséquences visibles sur la dégradation de la santé mentale constatées par les professionnels de santé et de l'Education nationale. Les travaux réalisés par le biais d'enquêtes ponctuelles menées auprès de la population générale (CoviPrev, ViQuop, Conféado, Covimater) confirment l'accroissement de la prévalence de troubles du sommeil, de symptômes anxieux ou dépressifs, ainsi que de symptômes persistants associés à un stress post-traumatique. Ces augmentations ont été particulièrement observées chez les jeunes ainsi que chez des populations ayant un statut socio-économique modeste. Elles se sont révélées aussi plus fréquentes dans le cas de consommation importante de médias délivrant des informations relatives à la COVID-19.

En 2021, les données de surveillance auprès des services d'urgences montraient en France une augmentation des passages pour geste suicidaire, idées suicidaires et troubles de l'humeur chez les 11-17 ans (niveaux collège, lycée) et dans une moindre mesure chez les 18-24 ans. Les 11-14 ans (niveau collège) étaient les plus impactés. Depuis, les passages pour troubles de l'humeur tendent à retrouver des niveaux comparables à ceux des années antérieures, contrairement aux passages pour idées et gestes suicidaires qui restent à des niveaux supérieurs.

Dans ce contexte, dès le printemps 2022 (mai-juin), sera lancée l'étude Enabee (**Etude Nationale sur le Bien-Etre des Enfants**), avec l'appui des ministères chargés de la Santé et de l'Education nationale et des acteurs agissant auprès des enfants (professionnels de santé, enseignants, parents d'élèves...). Cette étude de santé publique vise à décrire le bien-être des enfants de 3 à 11 ans, leurs éventuelles difficultés émotionnelles et d'apprentissage, les facteurs et circonstances associés ainsi que le recours aux soins, les impacts sur leur qualité de vie. Elle permettra de produire régulièrement des indicateurs de santé chez ces enfants en France métropolitaine et dans les DOM afin :

- d'estimer le niveau de bien-être des enfants à partir d'indicateurs ;
- d'estimer la prévalence (nombre d'enfants concernés) des différentes difficultés

rencontrées (troubles de l'humeur, anxiété, phobies, émotions, troubles des apprentissages) ;

- de décrire les facteurs de risque et protecteurs associés, y compris les déterminants sociaux ;
- d'évaluer le retentissement de ces difficultés sur d'autres domaines en lien avec la santé.

L'étude inclura près de 30 000 enfants scolarisés de la petite section de maternelle au CM2 (tirage au sort des écoles, des classes et enfin des élèves), ainsi que leurs parents et leurs enseignants. Les enfants, enseignants et parents seront libres de participer ou non à l'étude. Les résultats permettront de fournir des données populationnelles objectivées sur le bien-être et la santé des enfants, d'autant plus nécessaires en période de crise et post-crise sanitaire, afin d'orienter les politiques publiques dans les choix des stratégies et actions de prévention et de prise en charge. Les problèmes de santé mentale plus spécifiques, comme les déficiences et les troubles graves du développement (par exemple l'autisme et les psychoses infantiles), sont exclus du champ d'investigation : ils sont étudiés par d'autres systèmes d'informations qui ont permis de préciser les besoins de soins et de mieux comprendre les mécanismes en cause dans la survenue de ces troubles.

La mise en œuvre d'une telle étude d'envergure nationale a nécessité la réalisation d'une pré-enquête, dite enquête pilote, de manière à tester l'ensemble du dispositif de recueil de données, sa faisabilité, son acceptabilité et permettra d'apporter les ajustements nécessaires avant la mise en œuvre de l'étude nationale. Cette étude pilote s'est déroulée ce mois-ci, avec un recueil de données réalisé auprès de 2 000 enfants d'écoles élémentaires.

#### En savoir plus :

- Enabee : [www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enabee-etude-nationale-sur-le-bien-etre-des-enfants](http://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/enabee-etude-nationale-sur-le-bien-etre-des-enfants)
- Suivi renforcé des enfants et des adolescents : [www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/sante-mentale-des-enfants-et-adolescents-un-suivi-renforce-et-une-prevention-sur-mesure](http://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/sante-mentale-des-enfants-et-adolescents-un-suivi-renforce-et-une-prevention-sur-mesure)
- Sites nationaux d'aide sur la santé mentale : [www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-prendre-soin-de-sa-sante-mentale-pendant-l-epidemie](http://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-prendre-soin-de-sa-sante-mentale-pendant-l-epidemie)
- Sites régionaux : [www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/sante-mentale-3](http://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/sante-mentale-3)

# 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 :

- ▶ Persistance de la circulation des virus grippaux avec des disparités territoriales
- ▶ Diminution moins marquée des indicateurs hospitaliers par rapport à S01
- ▶ Co-circulation des virus grippaux A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et A(H3N2)
- ▶ En Outre-mer : passage en phase post-épidémique de La Réunion et Mayotte

### 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).
- ▶ Trois épisodes d'IRA en cours dans les collectivités (aucun lié à la grippe)
- ▶ Un nouveau cas grave de grippe signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation en semaine 02 (au total, 3 cas de grippe admis en réanimation)

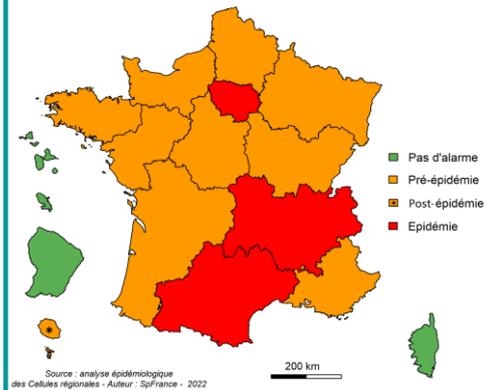


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/01/2022

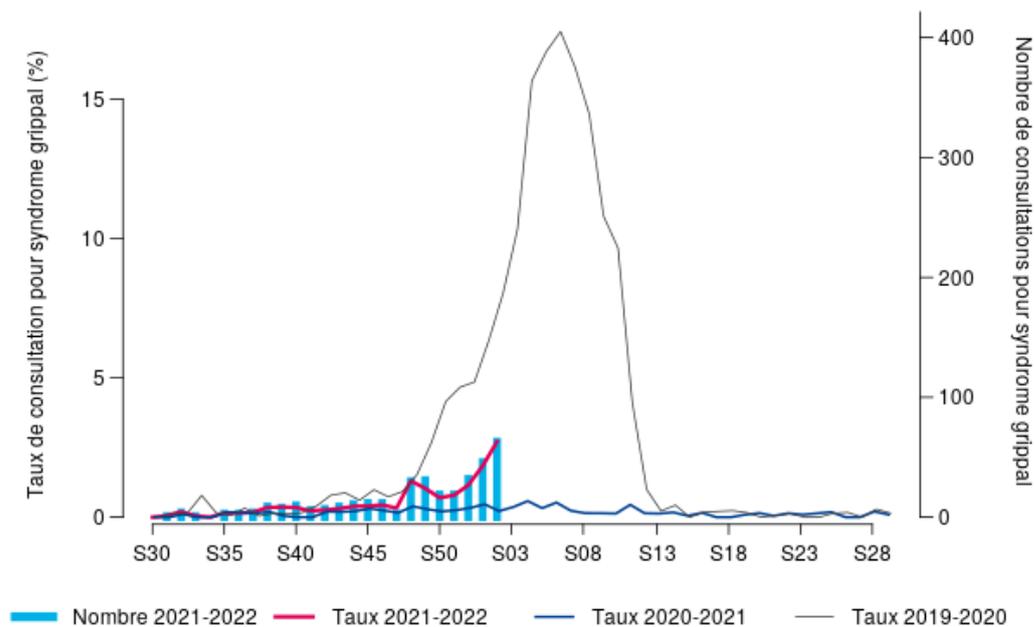
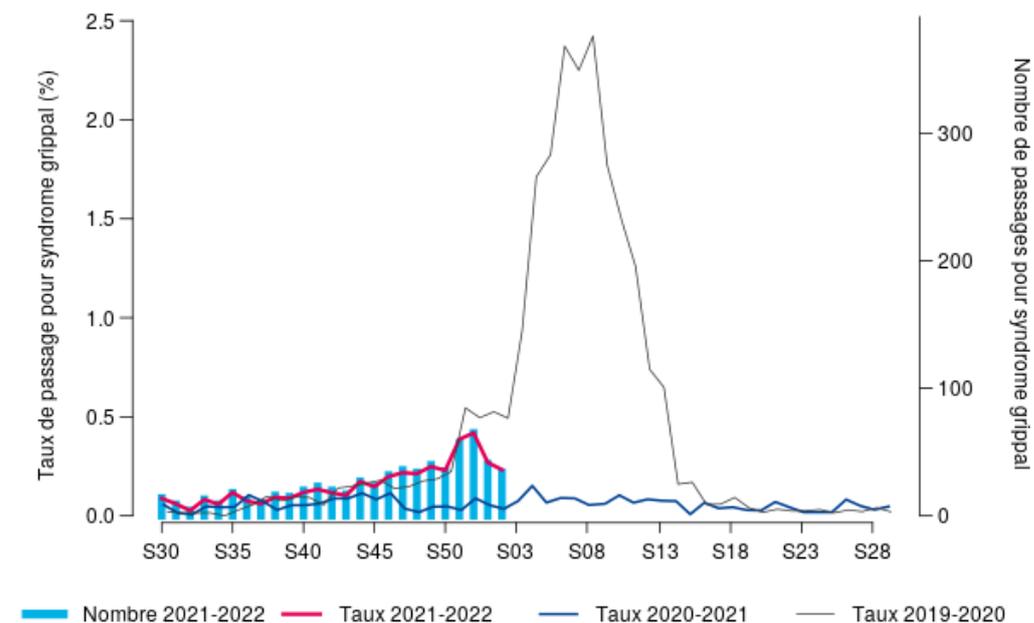


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 21/01/2022



## | 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 :

- ▶ Poursuite de la diminution des passages aux urgences et des hospitalisations suite au passage aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- ▶ Fin de l'épidémie dans les Hauts-de-France et à La Réunion
- ▶ Passage en phase post-épidémique en Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Corse, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **Passage en phase post-épidémique.** L'épidémie de bronchiolite poursuit sa décroissance malgré une augmentation ponctuelle des consultations SOS Médecins (figure 3).
- ▶ L'épidémie semble comparable à 2019, alors qu'en 2020 elle a été impactée par la circulation du COVID-19

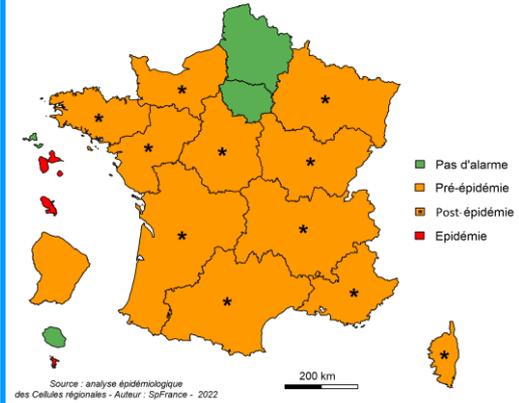


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 21/01/2022

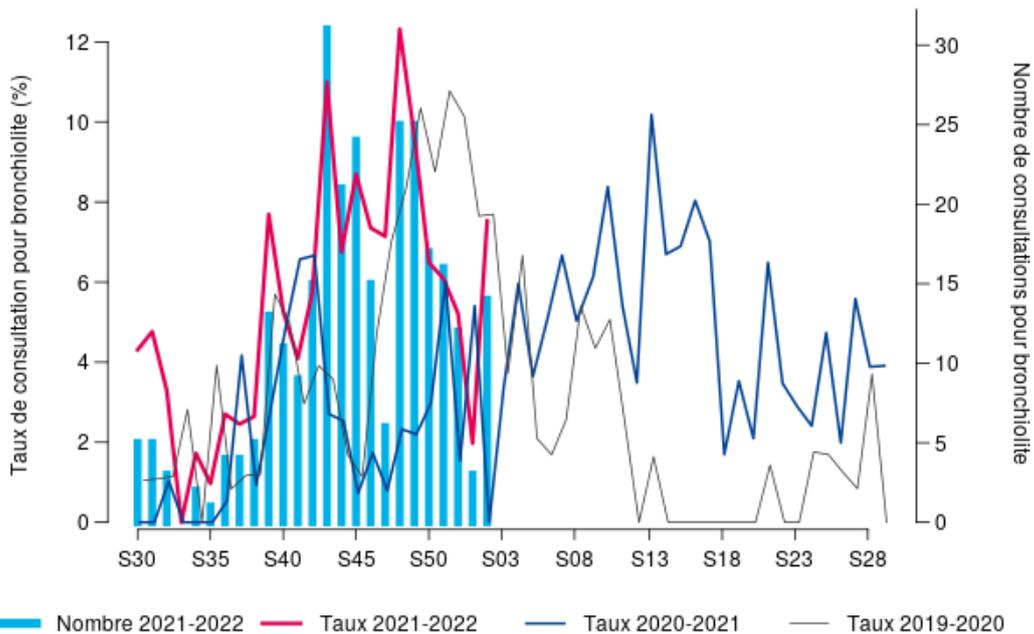
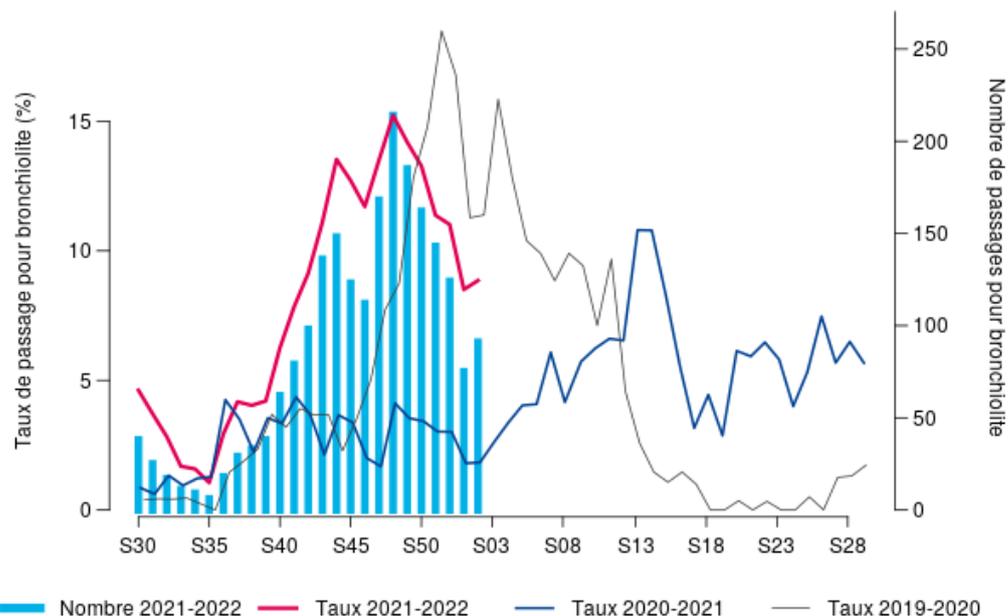


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 21/01/2022



## | 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 diminue sur une grande partie du territoire national ainsi qu'en Outre-mer
- ▶ L'activité des services d'urgences reste toujours élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain ainsi qu'à Saint-Barthélemy

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité de SOS Médecins a tendance à diminuer et reste à des niveaux comparables aux années précédentes (figure 5).
- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences reste dans les valeurs observées lors de la saison 2019-2020 (figure 6).

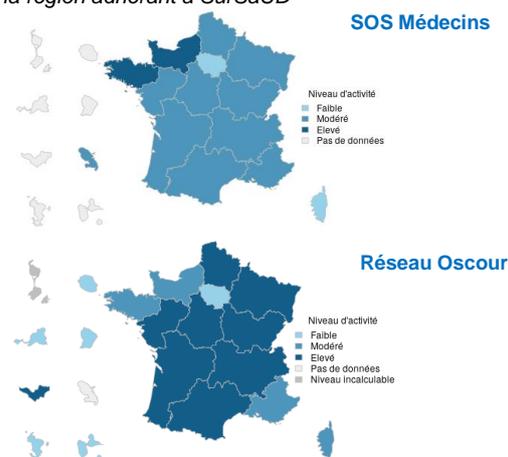


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 21/01/2022

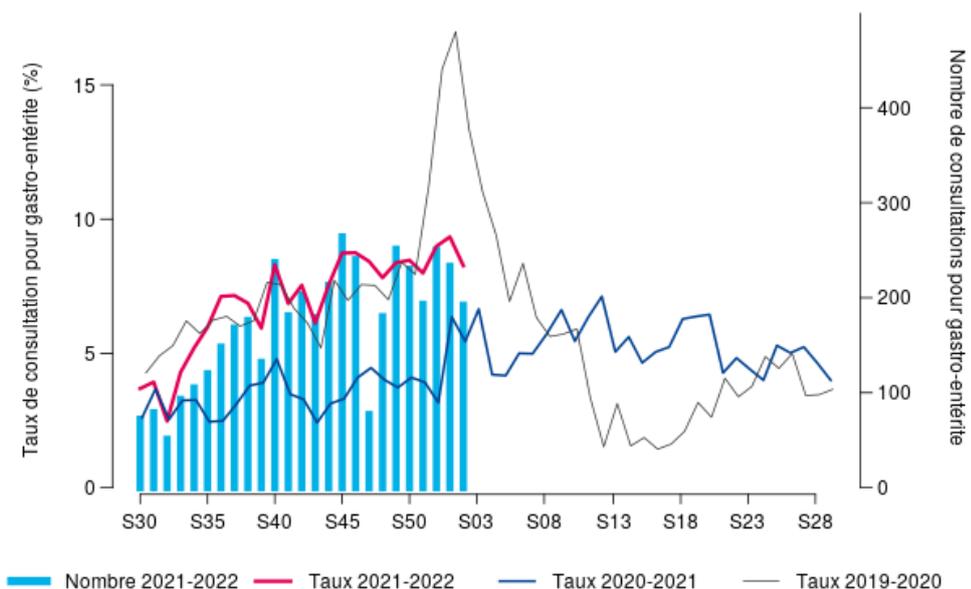
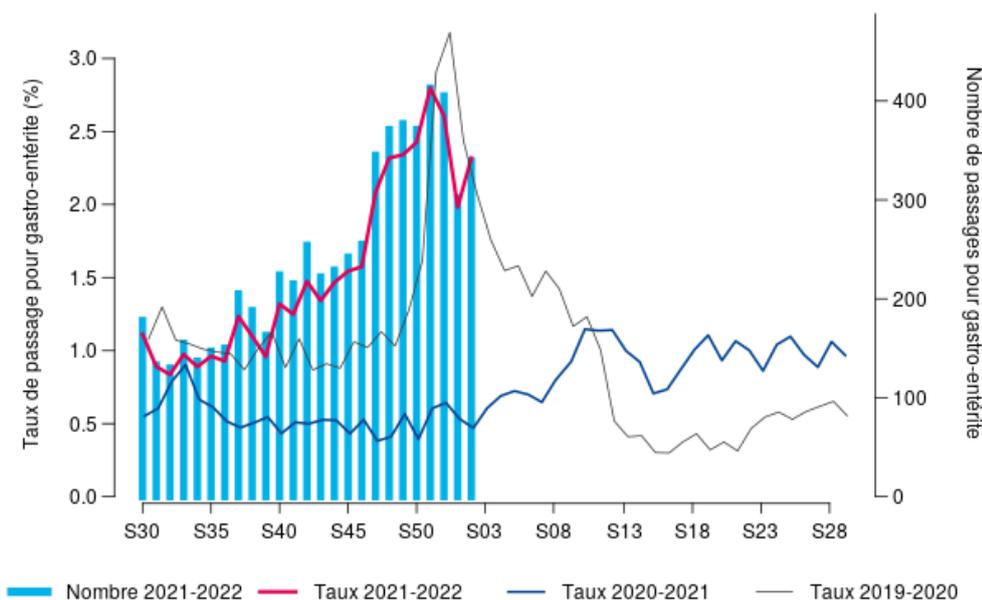


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 21/01/2022



## | 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 21/01/2022**

	Bourgogne-Franche-Comté																2022*	2021*	2020	2019	
	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	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	0	19	8	42
Légionellose	1	1	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	1	1	1	1	6	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 <sup>1</sup>	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	37	36	63	

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non spécifique (SurSaUD<sup>®</sup>) |

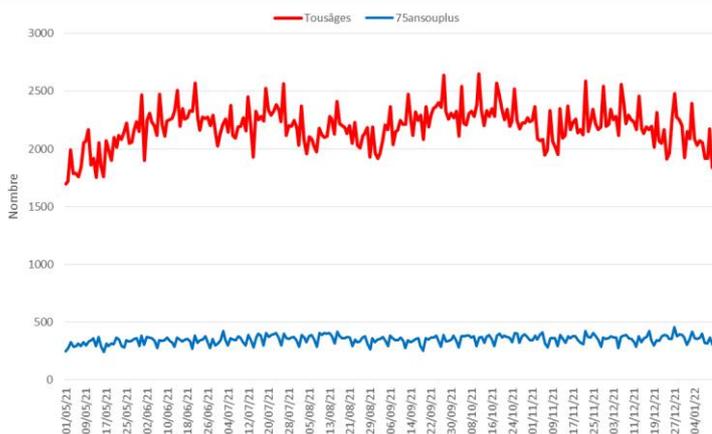
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD<sup>®</sup>) présentés ci-dessous sont :

- 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<sup>®</sup>
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)

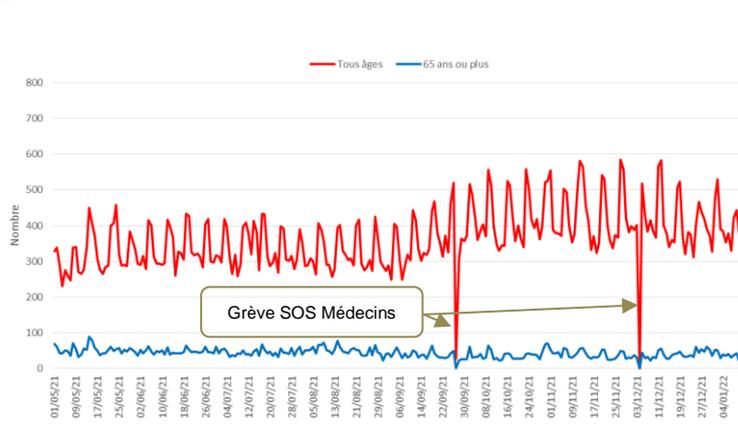
### Commentaires :

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<sup>®</sup>)**



**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

### Circulation intense du SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté avec le variant Omicron devenant majoritaire.

Dans un contexte de mise à disposition d'autotests, le taux de dépistage a diminué pendant que le taux de positivité augmentait, impliquant une augmentation du taux d'incidence. La circulation virale du SARS-CoV-2 est en forte augmentation notamment chez les moins de 15 ans malgré un taux de dépistage stable. Dans les autres classes d'âge, le taux d'incidence est stable excepté pour les 25-44 ans où il augmente de 15 % avec des taux de dépistage en diminution. Le taux de positivité est de l'ordre de 12 % pour les 65 ans et plus et entre 22 et 30 % 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 1,9 % et 3 %. Les taux de dépistage sont stables ou diminuent alors que les taux de positivité croissent très fortement. Les variant Omicron et Delta circulent dans la région (respectivement 57 % et 43 % au cours de la semaine du 27/12/2021). Pas de cas B.1.640 identifié en région à ce jour.

L'activité pré-hospitalière tend à se stabiliser. Les nouvelles admissions hospitalières ont augmenté en semaine 02, mais dans des proportions plus faibles que le nombre de cas positifs.

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

- Nombre de cas confirmés en S02 : **71 766** (60 607 en S01)
- Taux d'incidence en S02 : **2 578,7 / 10<sup>5</sup>** habitants (2 177,7 / 10<sup>5</sup> en S01)
- Taux de dépistage en S02 : **10 365,3 / 10<sup>5</sup>** habitants (11 535,4 / 10<sup>5</sup> en S01)
- Taux de positivité en S02 : **24,9 %** (18,8 % en S01)
- Nombre de PCR de criblage : **16 436** (16 567 en S01)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **18 %** (25 % en S01)
- Proportion de tests avec :
  - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **5 % en S02-2022**
  - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **95 % en S02-2022**
  - 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 : **95 % en S02-2022**

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

#### Sous réserve de complétude des données (au 16 janvier) :

- **349** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **26 789** cas confirmés (dont 17 128 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 508 pour 10 000 passages pour suspicion de COVID-19 en S02 (517 en S01) - 1,7 %**
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
  - En semaine 02 :
    - **611** nouvelles hospitalisations (S01 : 584)
    - **78** nouvelles admissions en services de soins critiques (S01 : 94)
    - **62** décès (S01 : 63)
  - Au 19 janvier :
    - **1 101** personnes en cours d'hospitalisation (au 12 janvier : 967 personnes)
    - **161** personnes en services de soins critiques (au 12 janvier : 157 personnes)
- **SOS Médecins : 1 252 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S02 (1 142 en S01) + **9,6 %**
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
  - **70 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (185 déclarations)

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 19 janvier, **5 475** décès cumulés à l'hôpital et **2 332** décès cumulés en ESMS
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 23 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S02 (13 en S01)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S52-2021

### Vaccination contre la COVID-19

Au 19 janvier :

- **2 160 097** personnes (soit 77,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin)
- **2 127 337** personnes (soit 76,4 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet)
- **1 409 497** personnes (soit 50,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19)

# Surveillance virologique

## 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 02 (du 10 au 16 janvier 2022), 71 766 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 2 578,7 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 24,9 %.

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)

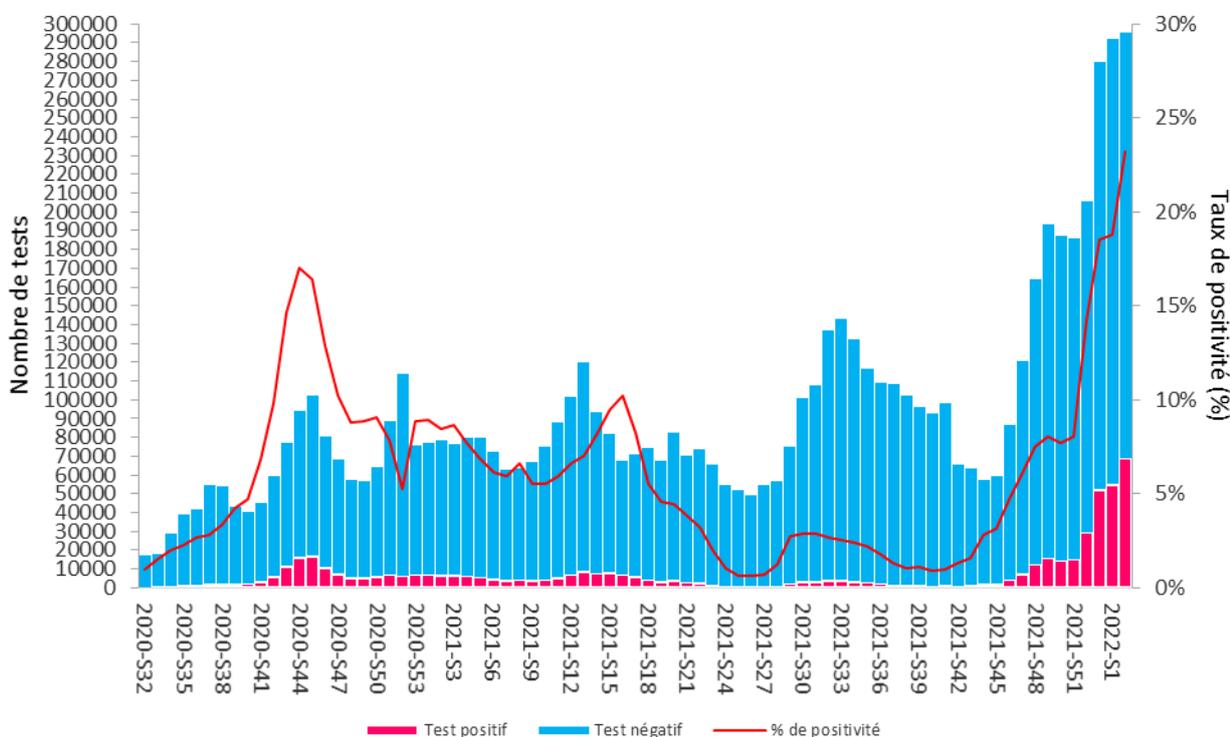
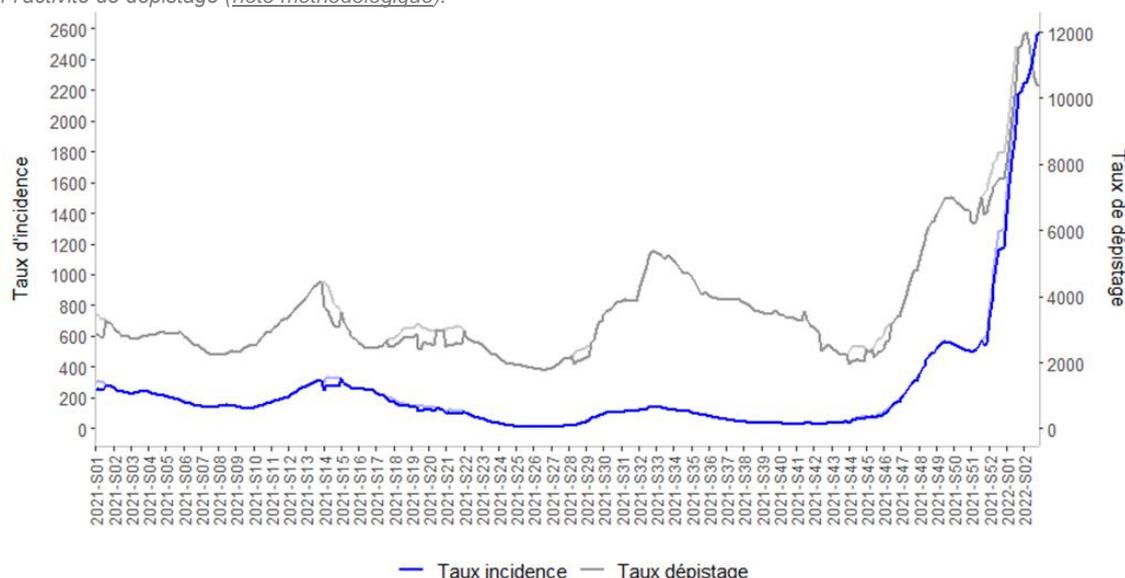


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté sur 6 mois (Source : SI-DEP)

\* 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 : 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)

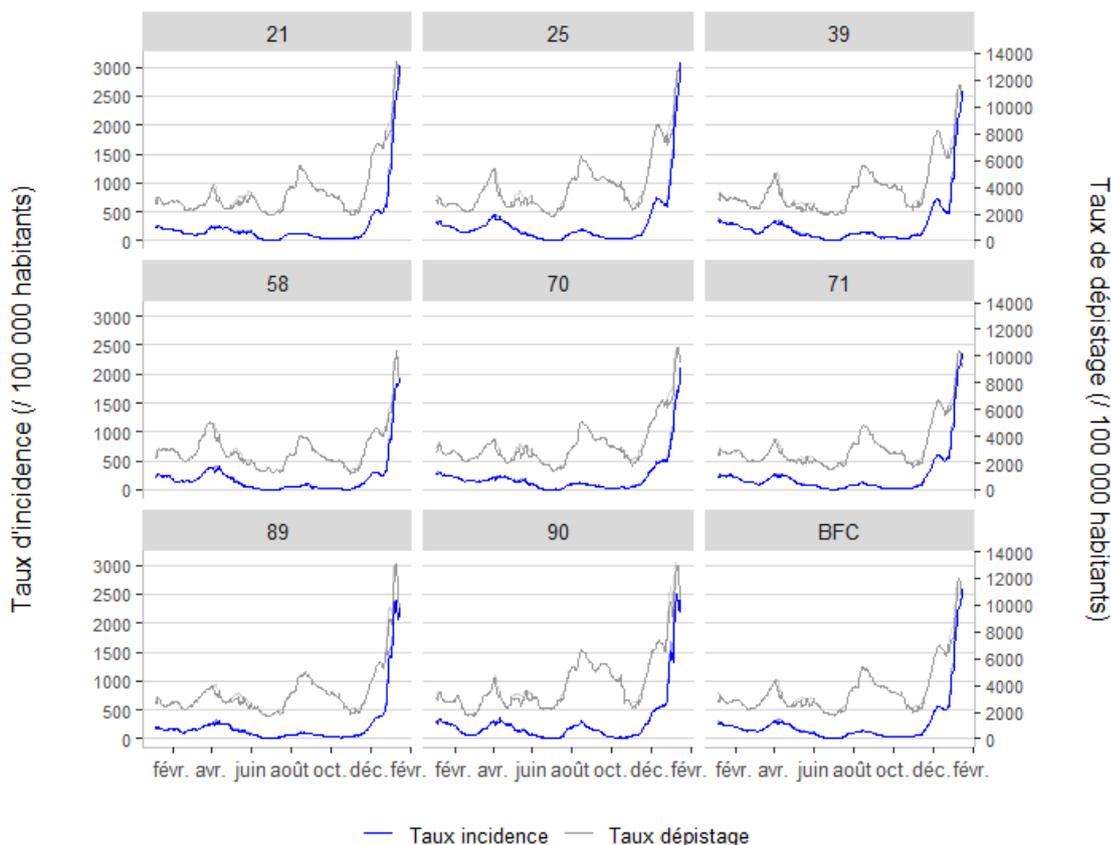
60	57	29	22	26	13	22	20	49	55	33	102	199	152	241	371	243	281	581	647	992	90 ans +
42	33	35	18	18	22	26	31	26	27	33	50	102	121	151	177	161	152	483	570	527	80-89 ans
44	38	35	19	22	27	31	50	43	38	54	67	118	187	261	248	207	189	550	685	586	70-79 ans
48	43	28	20	16	19	24	27	28	40	55	72	141	246	373	395	306	306	703	890	783	60-69 ans
76	60	47	28	24	25	22	25	26	48	57	70	160	272	421	460	420	456	1095	1604	1598	50-59 ans
118	92	71	43	45	42	37	34	39	54	70	88	184	342	593	666	633	677	1396	2396	2904	40-49 ans
179	127	95	69	50	46	32	40	38	63	89	108	221	424	670	797	770	879	1857	2976	3646	30-39 ans
173	138	82	59	41	37	33	34	29	49	88	100	204	318	471	590	645	1081	2190	4205	3617	20-29 ans
206	125	94	70	61	50	31	33	36	41	63	76	199	396	632	728	659	660	1406	3947	5261	10-19 ans
95	92	87	86	63	41	30	27	26	27	44	77	208	424	697	812	640	476	785	2188	3758	0-9 ans
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	2022-S02	

Source : SIDEP

## Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 1 905,3/10<sup>5</sup> habitants (Nièvre) et 3 092,2/10<sup>5</sup> habitants (Doubs) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont compris entre 22,1 % (Haute-Saône) et 25,9 % (Saône-et-Loire) (Source : SI-DEP).

Figure 12 : Évolution des taux d'incidence et des taux de dépistage en population générale, par semaine, depuis janvier 2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Source : SIDEP

## Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

En raison de son instabilité génétique, différentes souches ou variants du virus SARS-CoV-2 sont susceptibles de circuler sur le territoire. Certains sont qualifiés de « préoccupants (variants of concern ou 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.

Deux types de surveillance ont été mis en place pour suivre l'évolution de ces variants :

1. Le criblage qui consiste à repérer des mutations présentes dans le génome du variant dont on souhaite suivre l'évolution. Relativement rapide dans sa mise en œuvre, cette technique souffre d'un manque de spécificité : plusieurs variants peuvent posséder ces mêmes mutations spécifiques.
2. Le séquençage complet du génome viral qui permet de déterminer avec précision la nature d'un variant. Les « enquêtes Flash » réalisées par le consortium Emergen consistent à séquencer chaque semaine un échantillon des prélèvements positifs à SARS-CoV-2. Les résultats sont connus plusieurs semaines après la date de prélèvement.

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 France :

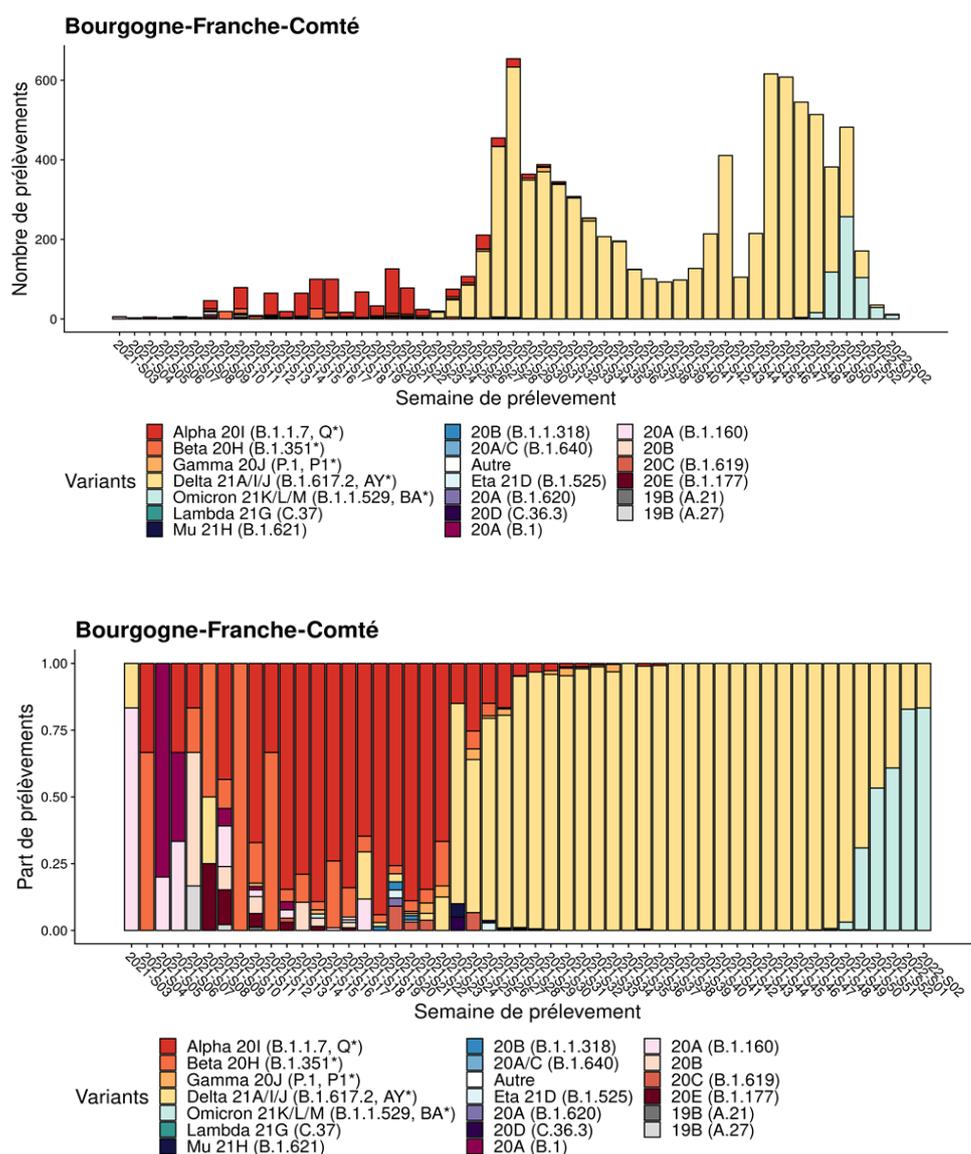
► En S02, 96 % des tests de criblage ont rapporté des profils de mutation compatibles avec Omicron (vs 89 % en S01). Ce résultat est confirmé par les séquençages réalisés lors de l'enquête Flash du 03/01 suggérant également une large prédominance de ce variant sur le territoire métropolitain, avec 80 % des séquences interprétables en S01 (données très préliminaires) vs 70 % en S52.

### En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le pourcentage de tests criblés est très hétérogène en fonction des départements. Il est particulièrement faible dans la Nièvre et l'Yonne où moins de 5 % des prélèvements positifs sont criblés. Dans tous les départements, plus de 95 % des tests criblés présentent des profils de mutation compatibles avec le variant Omicron.

► Les données de séquençage issues des enquêtes Flash (basées sur un nombre limité de prélèvements) confirment cette prédominance du variant Omicron (Figure 13).

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par semaine calendaire, en Bourgogne Franche-Comté (données EMERGEN au 19/01/2022)



## 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.

- Le nombre de signalements d'épisodes (au moins un cas confirmé) par les ESMS a fortement augmenté en début d'année. En S01, le nombre est même le plus élevé depuis le début de l'épidémie (Figure 14).
- Une augmentation des signalements dans les établissements pour personnes handicapées a été observée en S01.
- Au total, dans la région, **353 épisodes** (dont 224 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 **2 332** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2). Depuis le dernier bilan paru la semaine dernière, 6 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 par type d'ESMS, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2022)

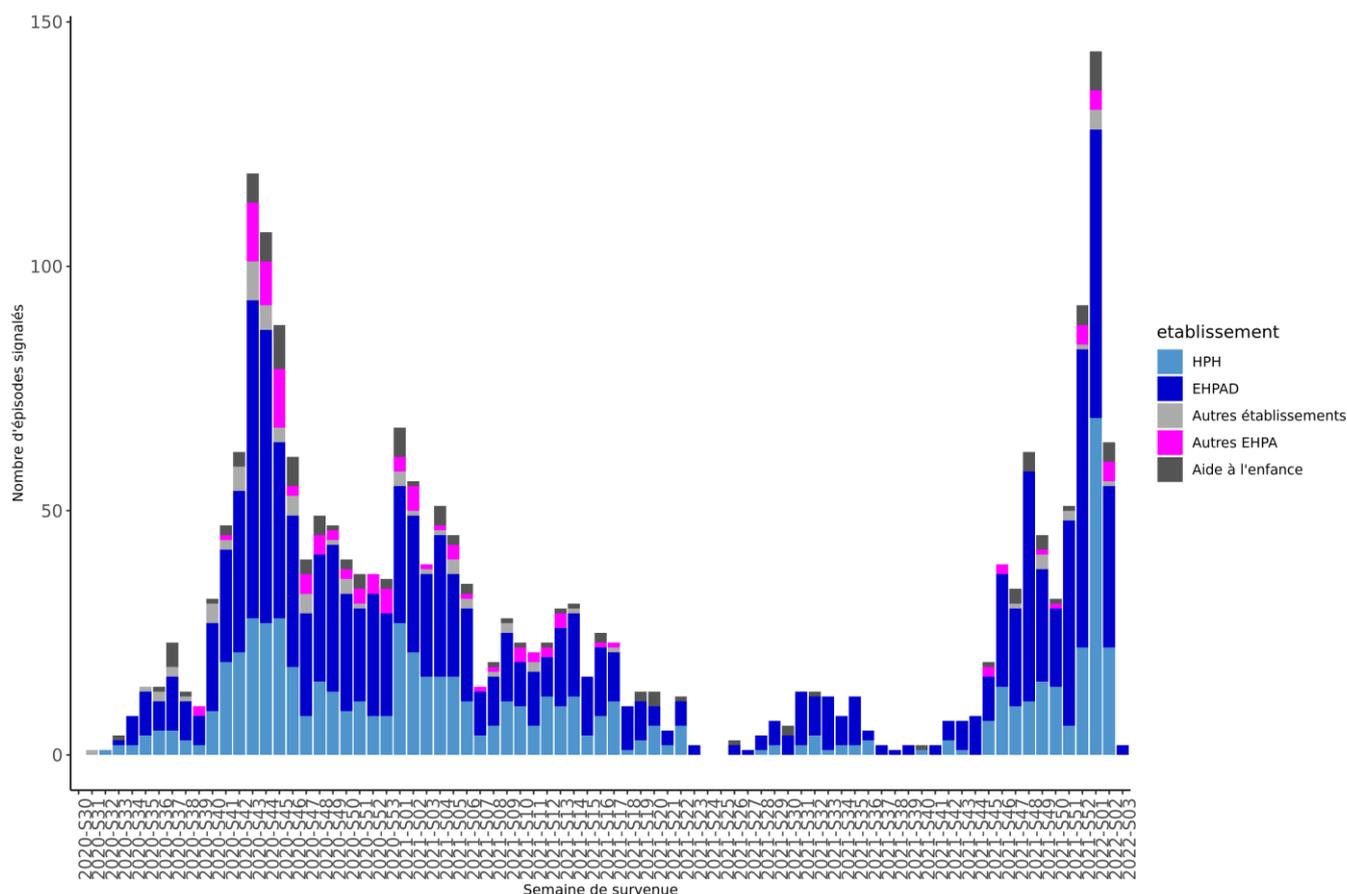


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 16/01/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/01/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	280	2 606	366	1 349
Doubs	178	1 698	398	1 216
Jura	156	1 066	144	681
Nièvre	88	1 027	118	458
Haute-Saône	97	1 295	248	544
Saône-et-Loire	329	3 319	654	1 890
Yonne	263	2 259	256	1 082
Territoire de Belfort	43	484	126	308
<b>Total région</b>	<b>1 434</b>	<b>13 754</b>	<b>2 310</b>	<b>7 528</b>

## Surveillance en ville

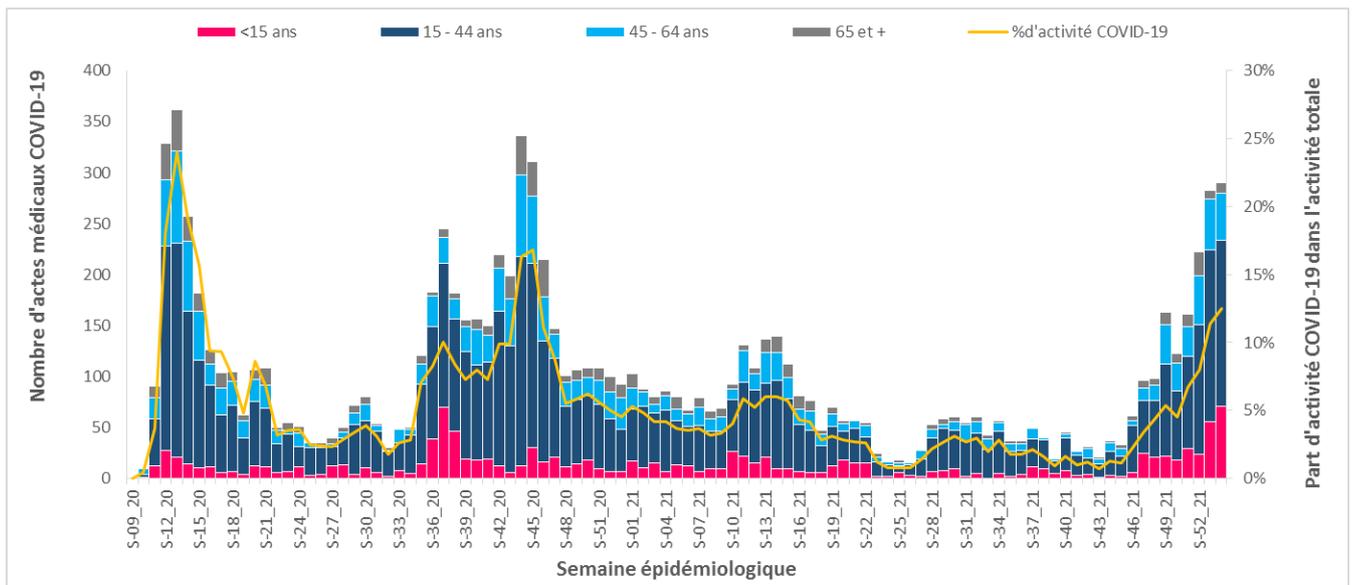
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- L'activité COVID-19 des associations SOS Médecins reste relativement stable en semaine 02 (12,5 % vs 11,4 % S01).
- En S02, la majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (163 actes soit 56,0 %), suivis par les moins de 15 ans (71 actes soit 24,4 %) et les 45-64 ans (46 actes soit 15,8 %).

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 19/01/2022)



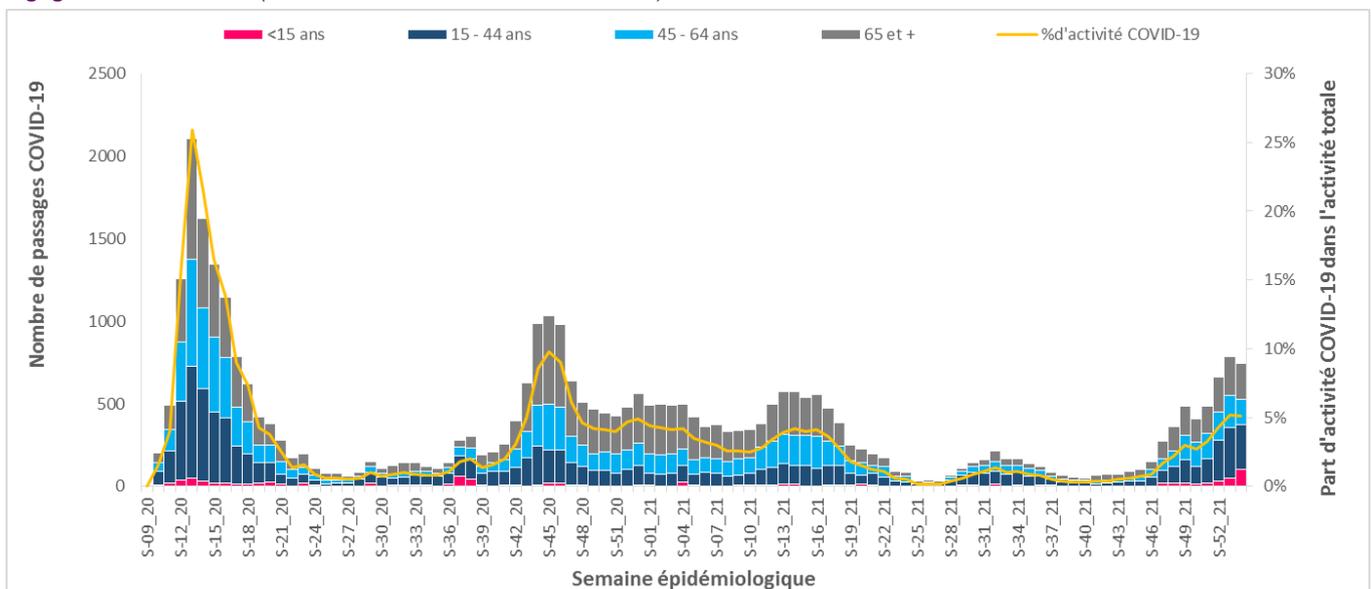
## Surveillance à l'hôpital

### 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 est stable (5,1 % en S02 vs 5,2 % en S01).
- En S02, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (269 passages soit 36,2 %) suivis par les 65 ans et plus (217 passages soit 29,2 %) et par les 45-64 ans (154 passages soit 20,7 %).

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 19/01/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

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

Depuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivie à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission.

- En semaine 02, il y a eu 611 nouvelles hospitalisations (Figure 17) dont 78 % pour le traitement de la COVID-19, 78 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 18) dont 92 % pour le traitement de la COVID-19 et 62 décès hospitaliers (Figure 23).
- Le 19 janvier 2022, 1 101 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 161 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 30 569 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 4 642 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 475 sont décédés (dont 87 % avaient 70 ans ou plus), et 23 948 sont retournés à domicile.

Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 19/01/2022)

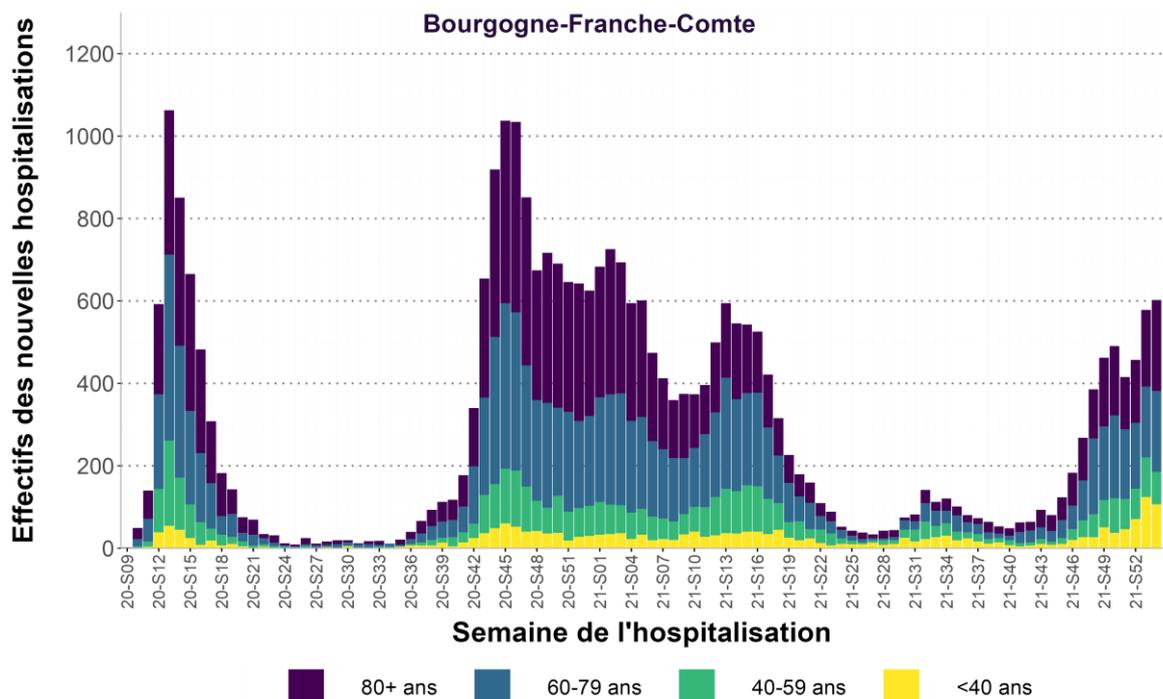
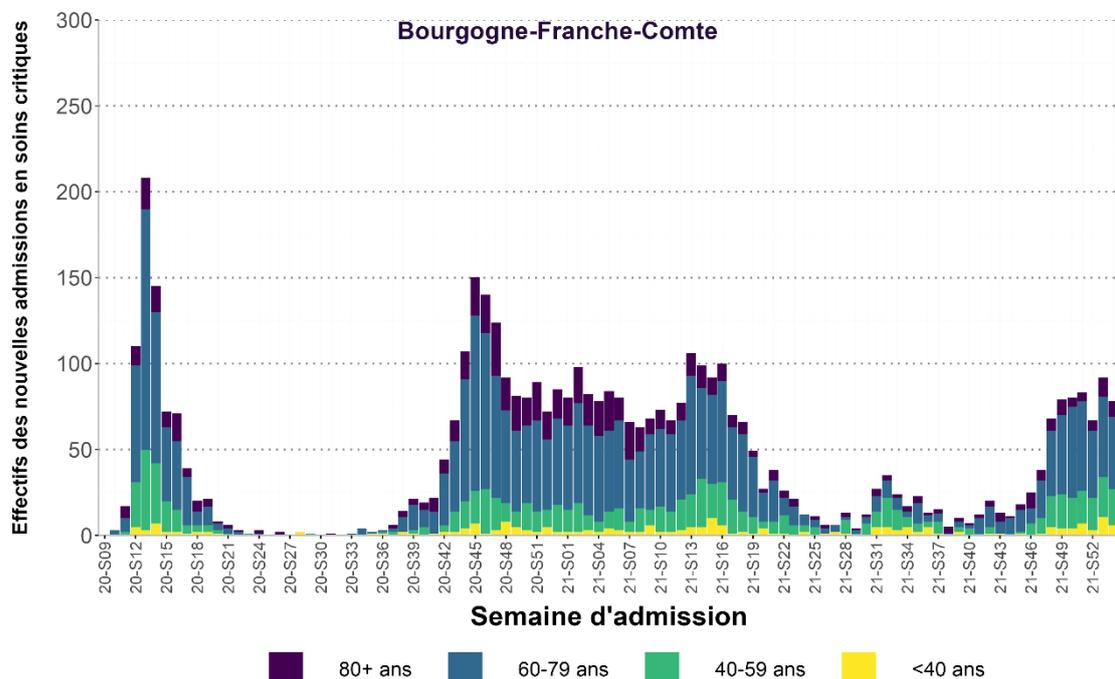
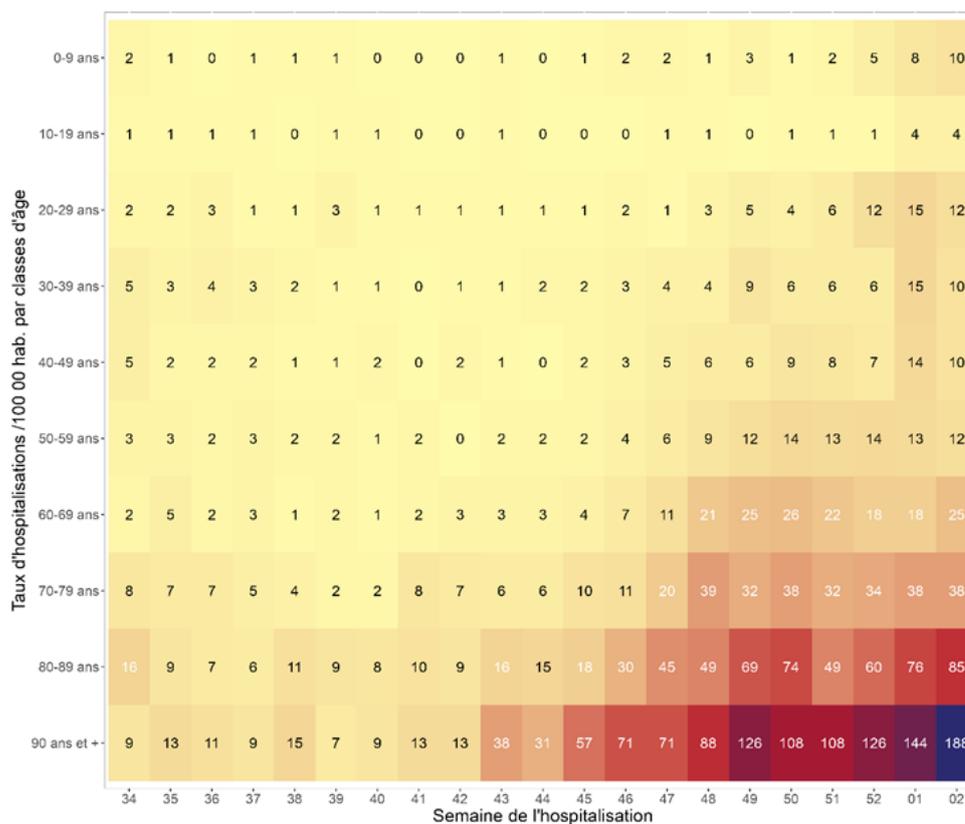


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 19/01/2022)



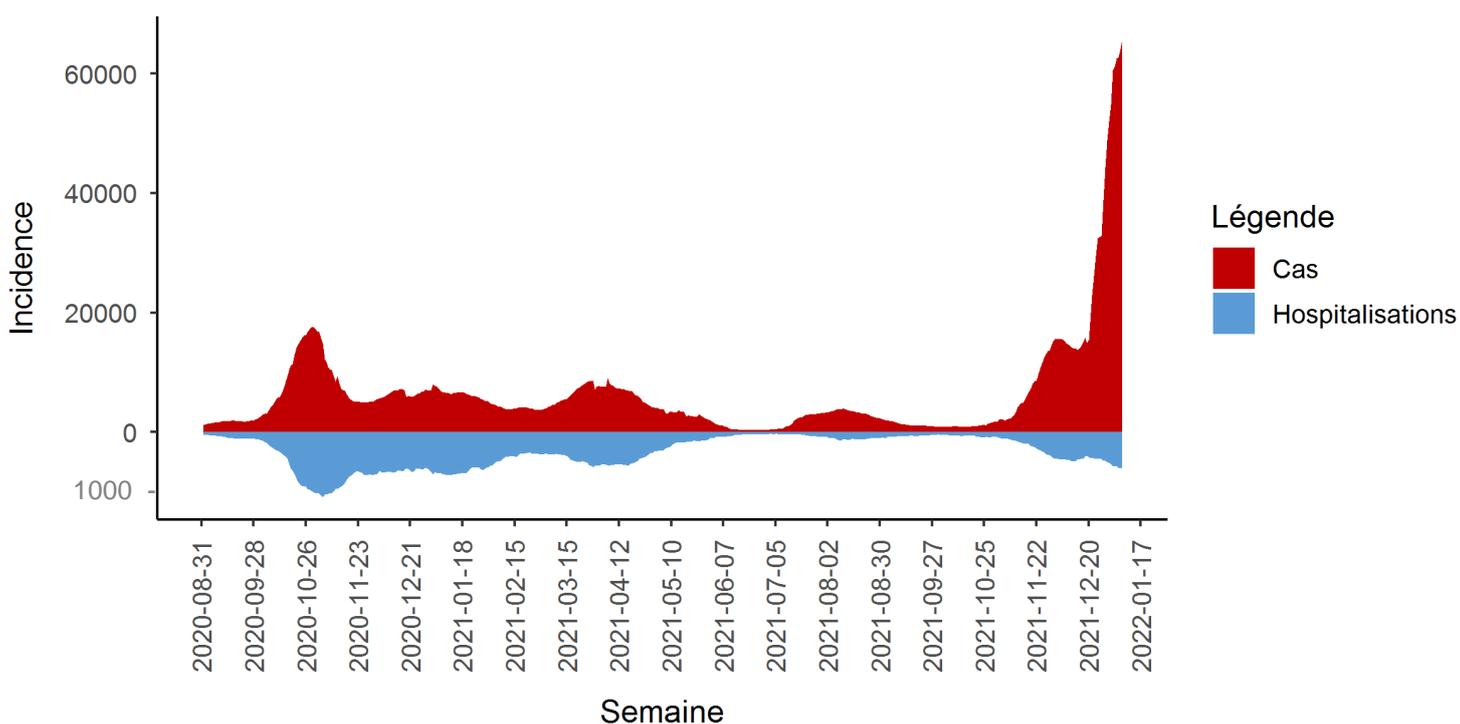
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10<sup>5</sup> habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S34-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 19/01/2022)



- En semaine 02-2022, le taux d'hospitalisation reste le plus élevé chez les 80 ans et plus.

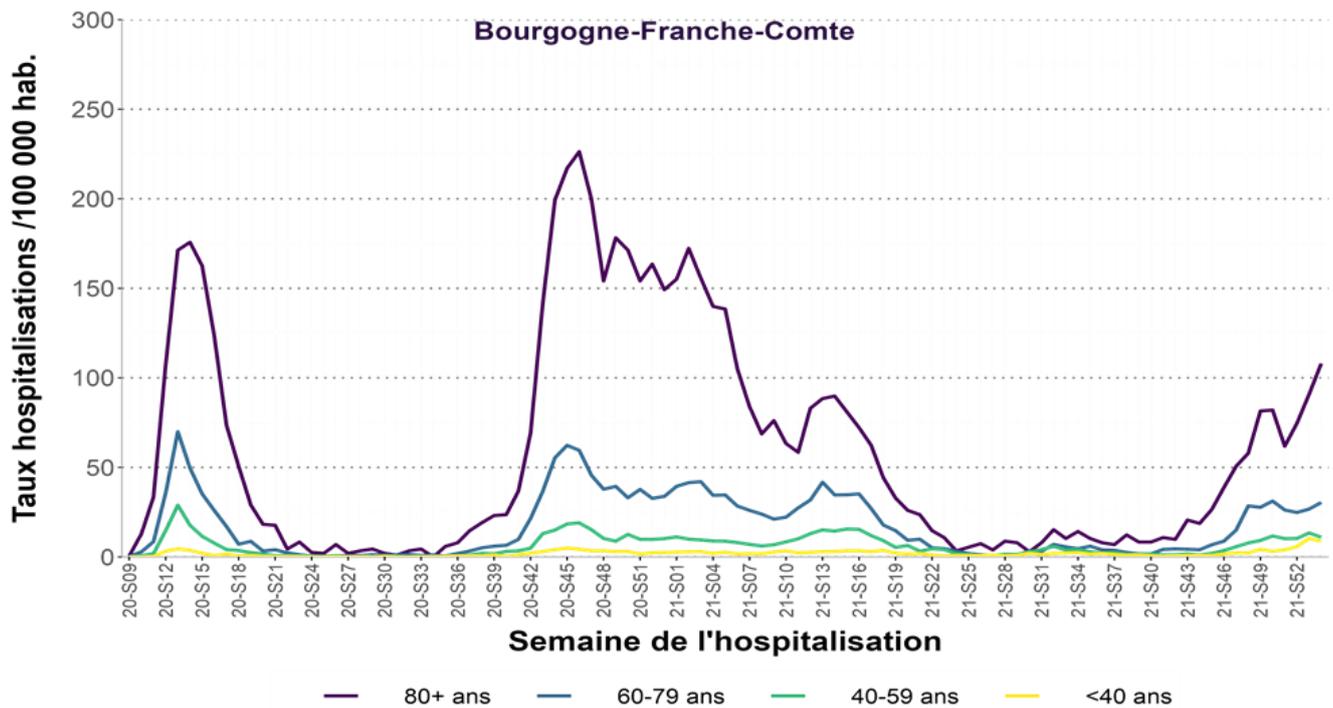
Figure 20 : Nombre de nouveaux cas confirmés et nombre de nouvelles hospitalisations depuis le 31/08/2020, par semaine glissante, au 16/01/2022, Bourgogne-Franche-Comté



- En semaine 02-2022, le nombre de nouvelles hospitalisations atteint le niveau observé en avril 2021 alors que le nombre de nouveaux cas confirmés est nettement supérieur.

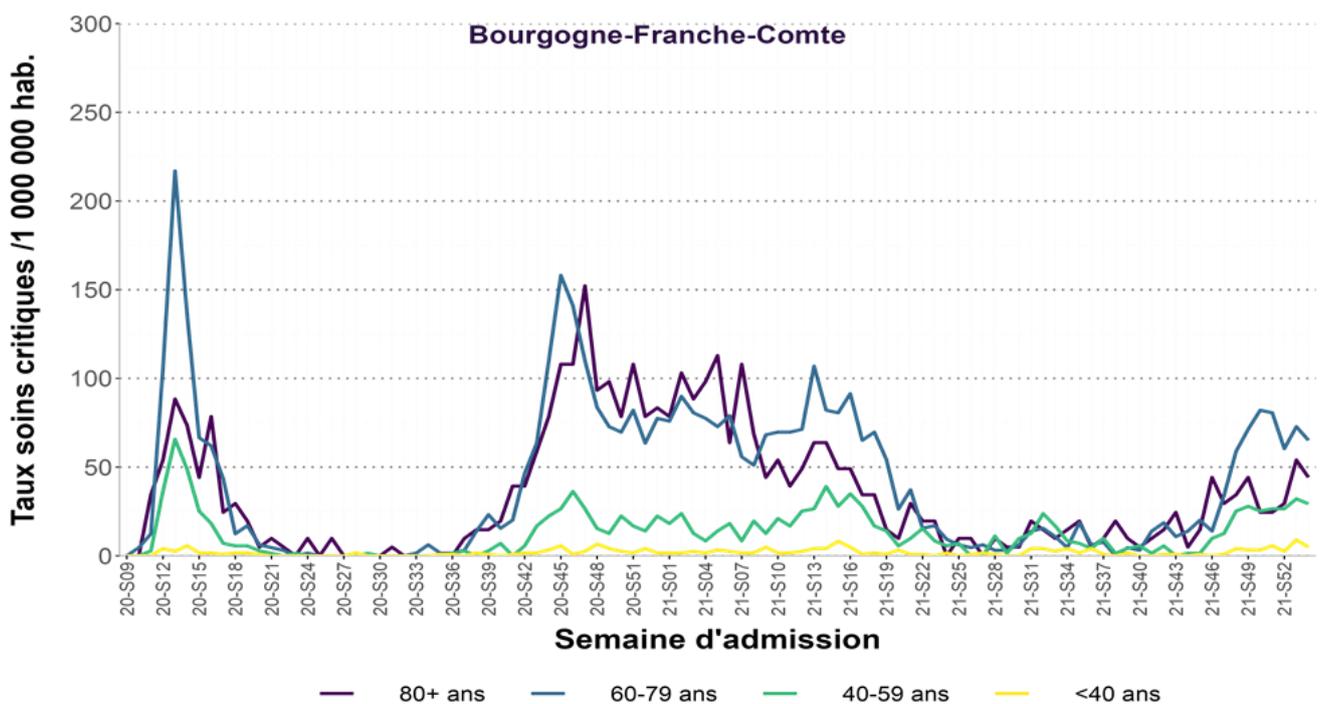
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 21 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10<sup>5</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 19/01/2022)



- Le taux de nouvelles hospitalisations continue d'augmenter pour les plus de 80 ans.
- Le taux d'hospitalisation des moins de 40 ans augmente ces 2 dernières semaines et atteint son niveau le plus élevé depuis le début de l'épidémie.

Figure 22 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10<sup>6</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 19/01/2022)



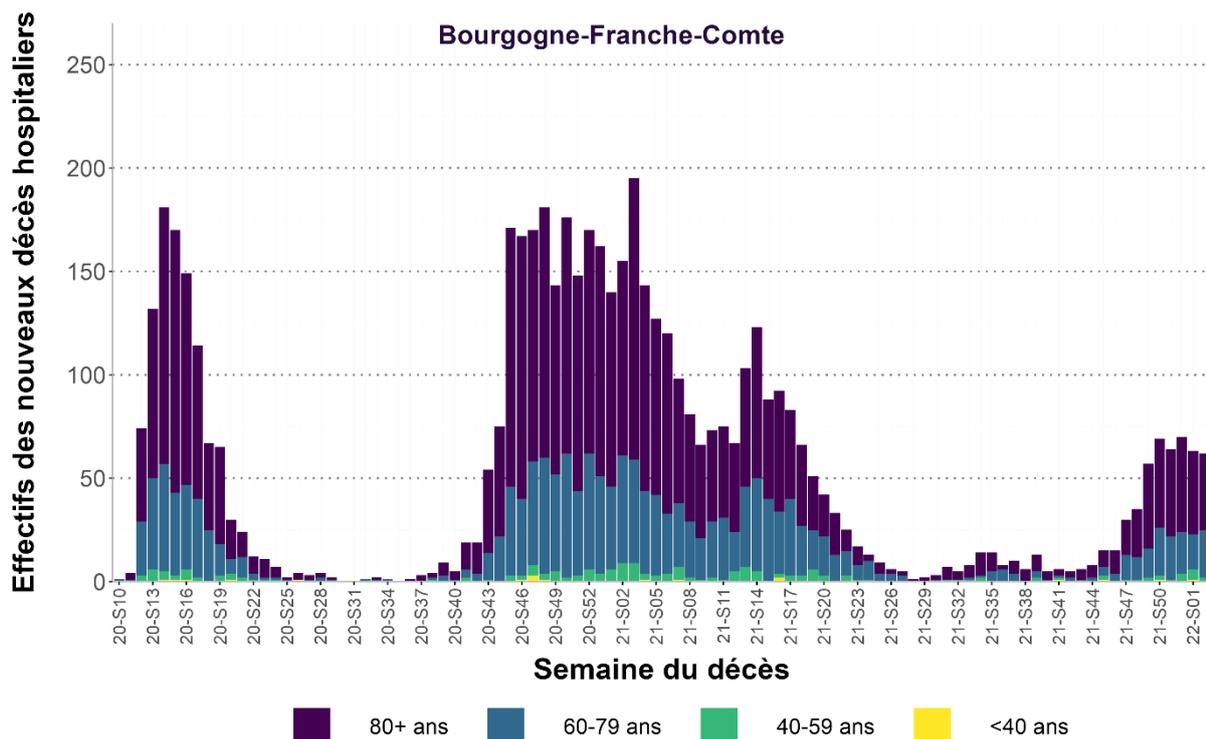
- Le taux de nouvelles admissions en services de soins critiques reste le plus élevé chez les 60-79 ans.

## 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 19/01/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 <sup>er</sup> mars 2020
9 ans ou -	17	3	1
10-19 ans	7	0	0
20-29 ans	35	3	4
30-39 ans	38	4	13
40-49 ans	40	13	33
50-59 ans	81	21	152
60-69 ans	169	46	508
70-79 ans	261	54	1 186
80-89 ans	284	16	2 252
90 ans +	167	1	1 304
Indeterminé	2	0	22
<b>Total région</b>	<b>1 101</b>	<b>161</b>	<b>5 475</b>

Figure 23 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 19/01/2022)



# 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= 1 972) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 18/01/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	63	3	38	8	<1
45-64 ans	28	25	83	75	107	6
65-74 ans	75	26	217	74	292	15
75 ans ou plus	395	25	1166	75	1561	79
<b>Tous âges</b>	<b>503</b>	<b>26</b>	<b>1469</b>	<b>74</b>	<b>1972</b>	<b>100</b>

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.

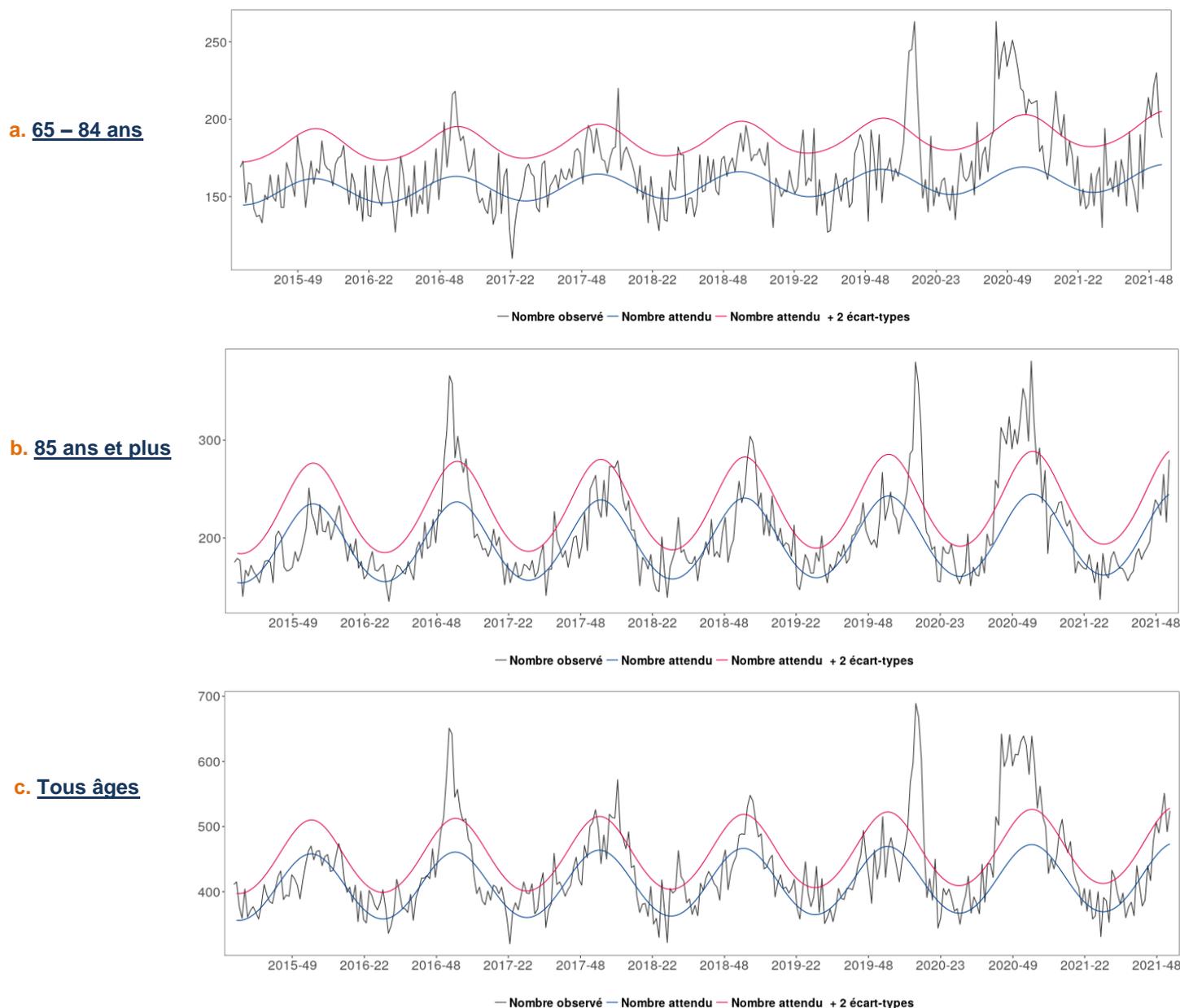
### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 4)

- Avec comorbidités : 74 % (n=1 469)
- Sans ou non renseigné : 26 % (n=503)

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

## Mortalité toutes causes

Figure 24 : 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 01 - 2022 (Source : Insee, au 19/01/2022)



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

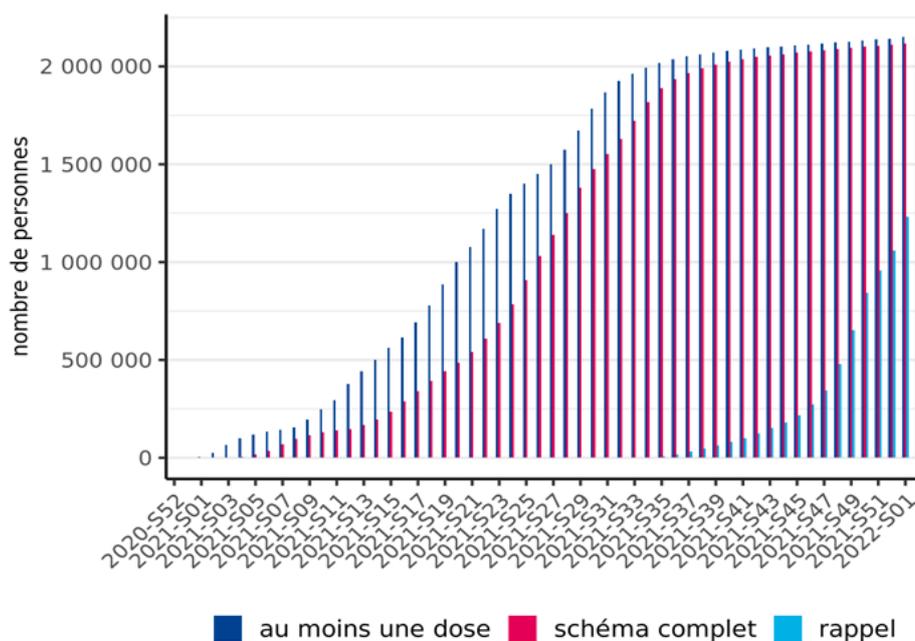
- **2 160 097** personnes (soit 77,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 127 337** personnes (soit 76,4 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 409 497** personnes (soit 50,6 % des personnes résidant en BFC) ont 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
<b>21</b> Côte-d'or	415 062	77,9 %	409 137	76,8 %	271 911	51,0 %
<b>25</b> Doubs	398 819	73,9 %	392 596	72,8 %	245 890	45,6 %
<b>39</b> Jura	197 546	76,6 %	194 377	75,4 %	127 228	49,3 %
<b>58</b> Nièvre	163 623	82,0 %	161 098	80,7 %	113 862	57,0 %
<b>70</b> Haute-Saône	181 775	78,0 %	178 958	76,7 %	120 672	51,7 %
<b>71</b> Saône-et-Loire	440 724	80,4 %	434 624	79,3 %	296 774	54,2 %
<b>89</b> Yonne	259 991	78,3 %	255 516	76,9 %	167 706	50,5 %
<b>90</b> Territoire de Belfort	102 557	73,2 %	101 031	72,1 %	65 454	46,7 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 160 097</b>	<b>77,6 %</b>	<b>2 127 337</b>	<b>76,4 %</b>	<b>1 409 497</b>	<b>50,6 %</b>

Figure 25 : 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)

## Évolution du nombre hebdomadaire cumulé de personnes vaccinées, suivant l'avancée du schéma vaccinal contre la COVID-19



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur [data.gouv.fr](https://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](#)

