Santé publique France

Le point épidémio

SURVEILLANCE SANITAIRE
en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/04 du 27 janvier 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Cancer du col de l'utérus : la couverture du dépistage et de la vaccination doivent progresser pour une meilleure prévention (lien)	100ème Point Epidémiologique national COVID-19 : remercier nos partenaires qui oeuvrent au service de tous (à la Une)	**COVID-19 en région** : Circulation intense – Variant Omicron majoritaire

| A la Une |

100ème Point Epidémiologique COVID-19 national
(reprise de l'éditorial de Jean-Claude Desenclos, ancien directeur scientifique de Santé publique France)

Depuis le 03 mars 2020, la publication hebdomadaire par Santé publique France du point épidémiologique national (PE) COVID-19 s'est installée comme un « rituel » quasi métronomique pour décrire, commenter et mettre en perspective l'évolution de la pandémie en France. Ce numéro en est la centième édition ! Un cap qui illustre à quel point cette maladie infectieuse, qui a émergé en décembre 2019 à Wuhan, impose depuis son rythme à notre vie quotidienne, en France comme dans le reste du monde. La dynamique épidémique, les outils de surveillance et la réponse de santé publique mise en oeuvre par les pouvoirs publics ont fait évoluer le PE Covid-19, aussi bien dans sa forme que dans son contenu. L'objectif reste toutefois le même qu'à ses débuts : rendre compte avec constance, en complément des nombreux indicateurs publiés en open-data sur notre plateforme Géodes, de l'information objective, réactive et transparente à la société et chaque citoyen sur l'évolution épidémique, sa maîtrise, sa prévention et l'impact des mesures de gestion. Cela constitue une des fonctions essentielles de la santé publique.

Au-delà de la restitution de ces chiffres, il s'agit pour Santé publique France de les mettre en perspective pour l'action individuelle et collective avec la prise de recul nécessaire qu'autorisent leur analyse scientifique contextualisée et les connaissances disponibles. Une tentative, en quelque sorte, d'indiquer chaque semaine le cap sur la base des faits malgré les nombreuses incertitudes qui ont égrainé l'histoire récente de cette pandémie et s'affranchir du mieux possible du temps réel et de la pression qu'il engendre. Un exercice qui implique une très forte dimension collective et multidisciplinaire au sein de l'Agence en lien avec l'ensemble de ses partenaires du Réseau national de santé publique et nécessite à la fois exigence et humilité. Le regard en arrière porté à l'occasion de ce centième numéro permet de mesurer le chemin parcouru depuis le signalement des premiers cas et de « chroniquer » cette épidémie dans ses principales étapes et dimensions sanitaires mais aussi sociétales : dynamique temporo-spatiale (vagues successives, foyers épidémiques / clusters, diffusion des variants…) ; impact sur le système de soins, le fardeau de morbi-mortalité aux différents âges et la santé mentale ; l'hétérogénéité selon les territoires et groupes de populations avec des conséquences disproportionnées chez les plus vulnérables et démunis ; l'évolution des comportements de prévention, des indicateurs du contact-tracing, de l'intention vaccinale et la progression de la vaccination et son impact sur l'épidémie…

L'intégration de ces dimensions multiples au sein de cette publication hebdomadaire permet de rendre compte des résultats et enseignements issus de l'immense travail de tous les organismes, institutions et professionnels de santé mobilisés sept jours sur sept dans la prise en charge et la réponse à l'épidémie. Elle concrétise la fonction de restitution, d'interprétation, de mise en perspective et de contribution à l'évaluation des mesures de santé publique, des données collectées et produites par une agence nationale de santé publique. Notre espoir est que ce baromètre hebdomadaire de l'épidémie ait permis à chacun de disposer des informations et points clés lui permettant de comprendre les contraintes que l'épidémie a fait peser sur sa vie quotidienne.

La dimension régionale et territoriale qui rend compte des dynamiques différenciées de l'épidémie selon le contexte de vie des populations et leur environnement social est essentielle pour la gestion régionale et de proximité. Elle a naturellement motivé la production chaque semaine de PE hebdomadaires régionaux en métropole et outre-mer par les cellules de santé publique France en région en écho au PE national.

Alors que le variant Omicron fait culminer l'épidémie à des niveaux d'incidence jamais atteints mais pourrait - malgré les incertitudes - ouvrir de nouvelles perspectives, cette centième édition est l'occasion de remercier l'ensemble des personnels de Santé publique France et de ses nombreux partenaires qui oeuvrent chaque jour au service de tous et de la collectivité dans la lutte contre la pandémie.

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 adhérant à SurSaUD®
- Episode de cas groupés d'IRA (au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents) signalé par les collectivités via le portail des signalements du Minsitère de la santé
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

Au niveau national :

► Augmentation ou stabilisation des indicateurs grippe avec des disparités régionales toujours présentes
► Passage de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur en phase épidémique et de la région Ile-de-France en phase post-épidémique
► Co-circulation des virus grippaux A(H1N1)pdm09 et A(H3N2)
►Passage de la Guyane en phase pré-épidémique et fin de l'épidémie à La Réunion

En Bourgogne-Franche-Comté :

► La région reste en phase pré-épidémique. L'activité de SOS Médecins liée à la grippe diminue légèrement cette semaine (figure 1) et celle des urgences se stabilise (figure 2)
► Quatre épisodes d'IRA en cours dans les collectivités (2 épisodes lié à la grippe depuis le 1er septembre 2021)
► Aucun nouveau cas grave de grippe signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 3 cas de grippe admis en réanimation)

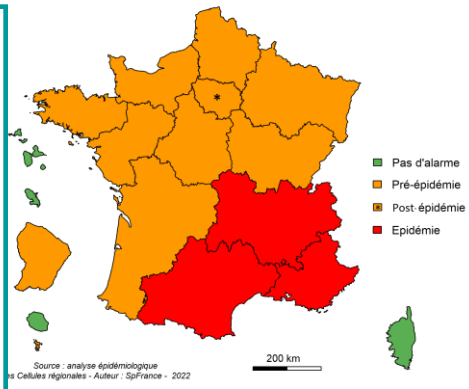


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens. Besancon. Auxerre. source : SurSaUD®). données au 27/01/2022

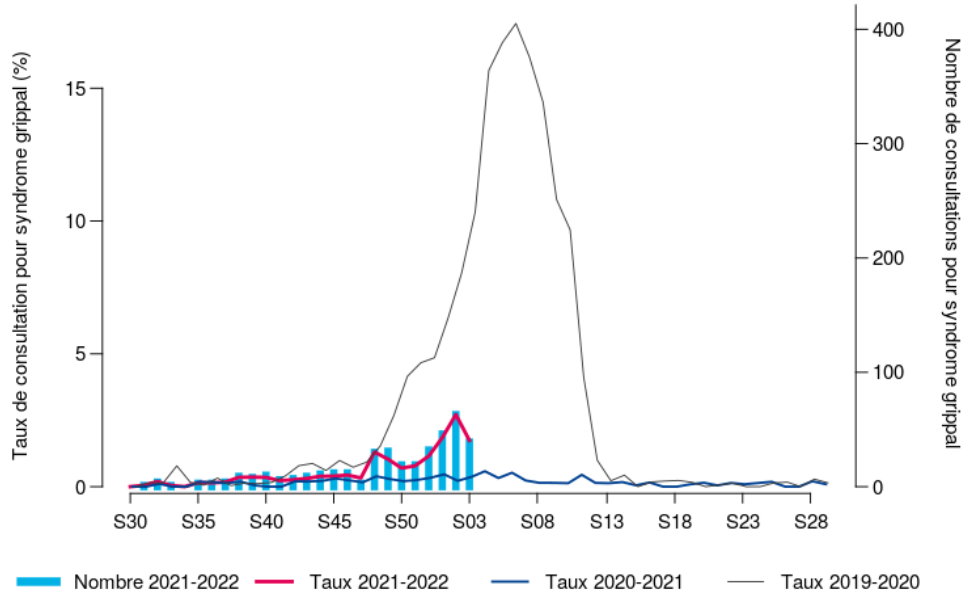
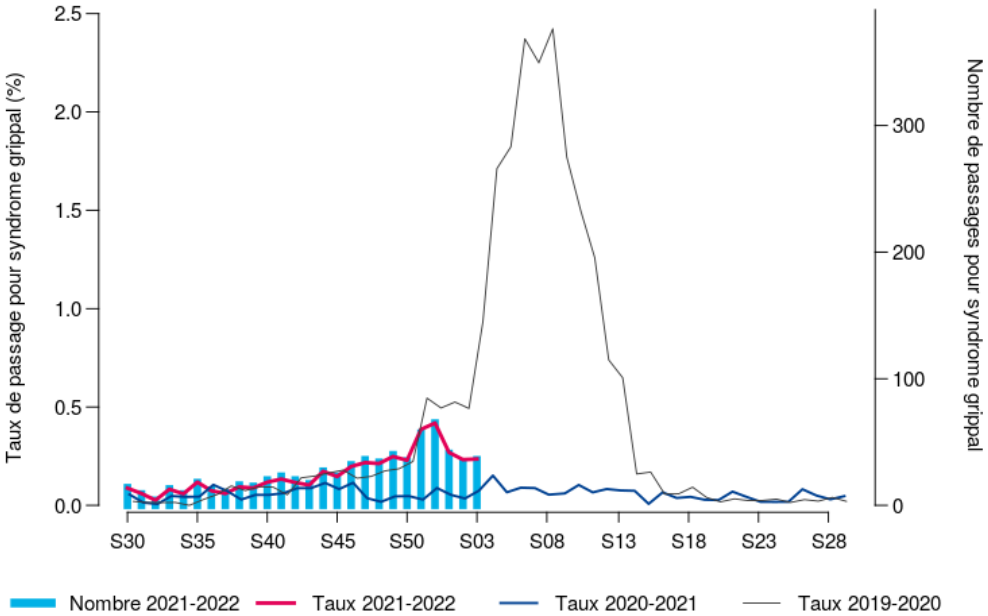


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 27/01/2022



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 adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

► Ralentissement de la diminution des passages aux urgences et des hospitalisations suite aux passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
► Augmentation des actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite
► Fin de l'épidémie dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val de Loire, Occitanie, Pays de la Loire et en Guyane

En Bourgogne-Franche-Comté :

► Phase post-épidemique pour la 2ème semaine consécutive. L'épidémie de bronchiolite poursuit sa décroissance (figures 3 et 4).
► La dynamique épidémique semble comparable à la tendance observée lors de la saison 2019-20 avec un pic en décembre et une décroissance qui se poursuit en janvier. *La saison 2020-21 a été largement impactée par la circulation du SARS-CoV-2 et les mesures de gestion (dont le confinement).*

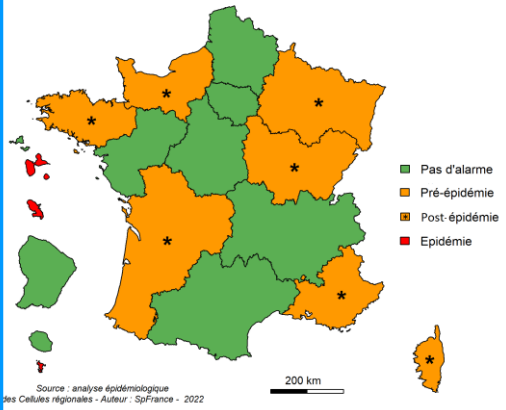


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parrmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 27/01/2022

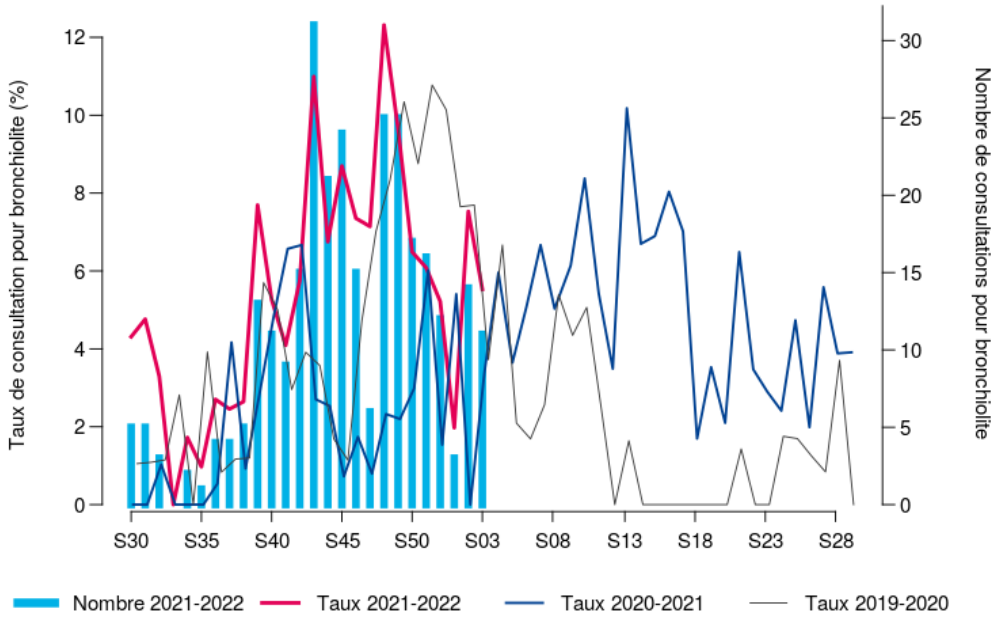
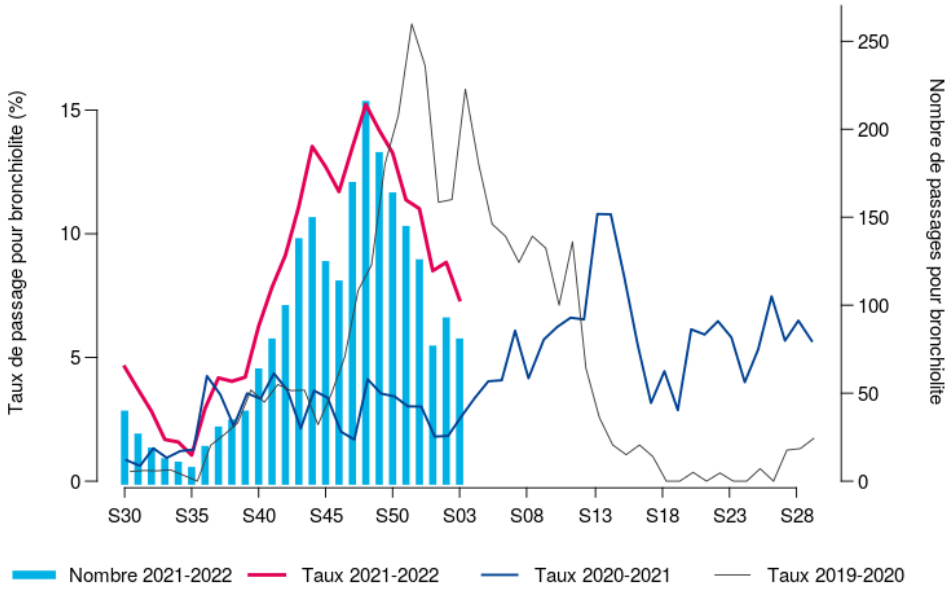


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parrmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 27/01/2022



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 adhérant 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-Barthélémy

En Bourgogne-Franche-Comté :

► L'activité de SOS Médecins poursuit sa diminution pour atteindre le niveau de la saison 2020-2021 (figure 5).

► Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences se maintient à un niveau élevé (figure 6).

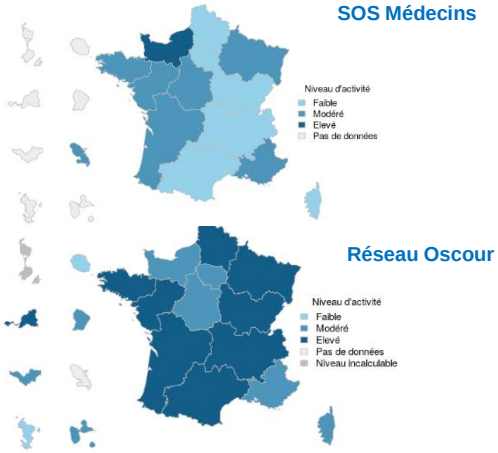


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 27/01/2022

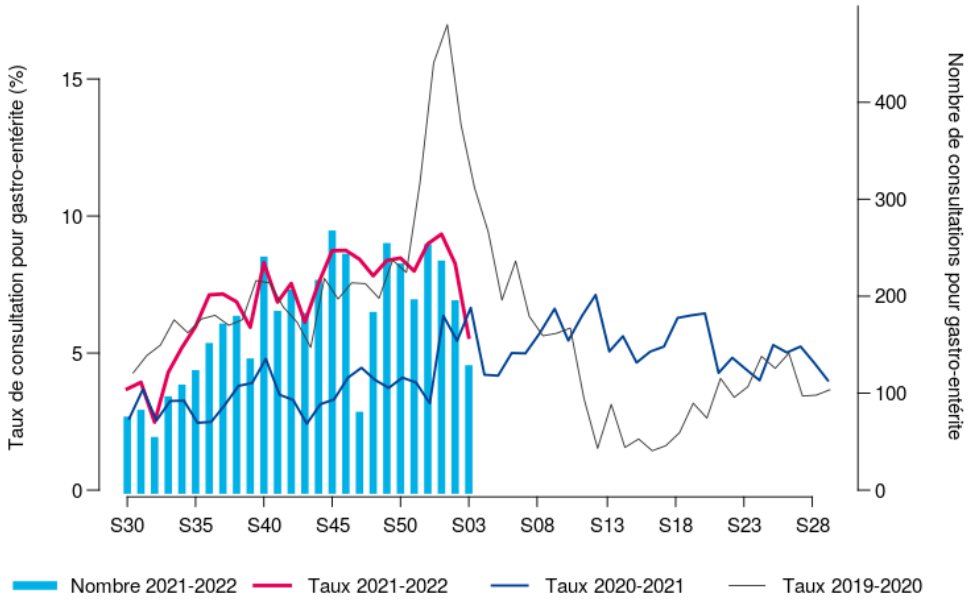
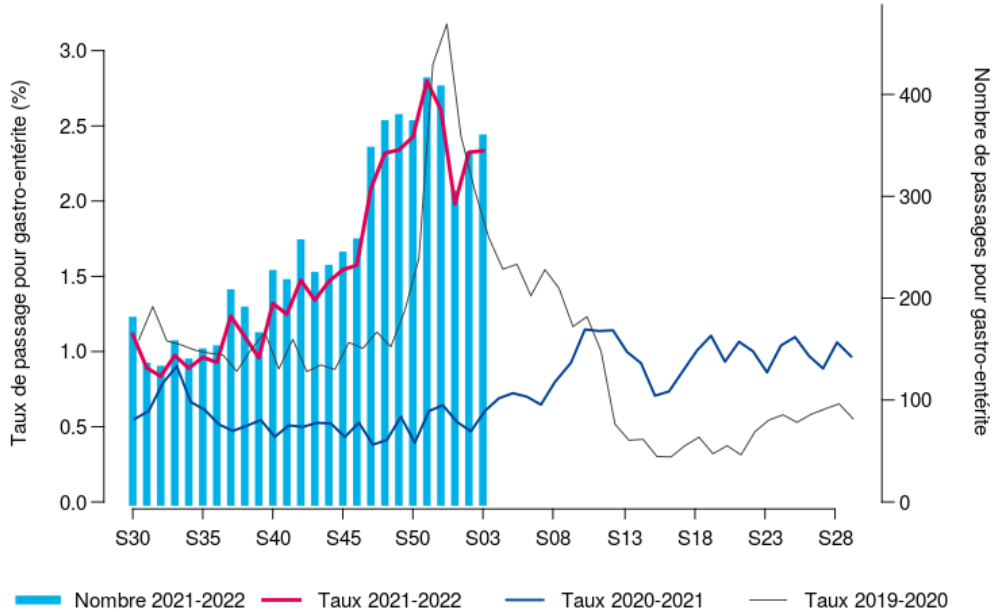


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 27/01/2022



| 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 27/01/2022

	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	1	1	1	19	8	42
Légionellose	2	2	0	0	0	0	0	0	3	3	1	1	2	2	1	1	9	148	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]	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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 adhérant 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®)

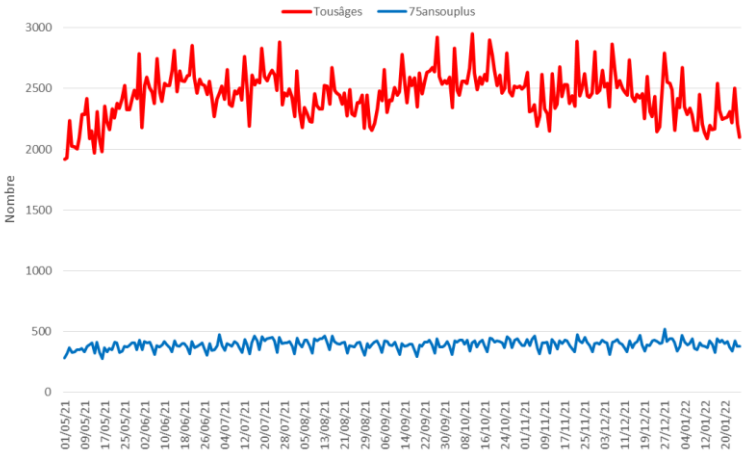
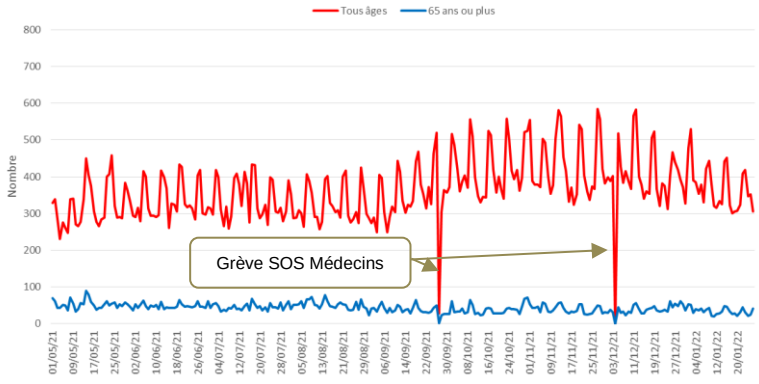


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation virale du SARS-CoV-2 est en forte augmentation dans toutes les classes d'âge, excepté chez les 15-24 ans, malgré un taux de dépistage en diminution. Le taux de positivité est de l'ordre de 18 % pour les 65 ans et plus et entre 29 et 44 % pour les autres classes d'âge. Ces indicateurs n'intègrent pas les résultats des autotests (non renseignés dans SI-DEP), qui conduisent une partie de la population à confirmer le résultat par PCR ou TAG.

Le SARS-CoV-2 circule à un niveau élevé sur l'ensemble du territoire régional, avec des taux d'incidence compris entre 2,6 % et 4,2 %.

L'activité liée au COVID-19 des services d'urgences et des associations est en augmentation. **Le nombre de nouvelles hospitalisations augmente, notamment chez les moins de 40 ans depuis 3 semaines**, tandis qu'il diminue dans les services de soins critiques.

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

- Nombre de cas confirmés en S03 : **99 654** (71 766 en S02)
- Taux d'incidence en S03 : **3 580,8 / 10^5** habitants (2 578,7 / 10^5 en S02)
- Taux de dépistage en S03 : **10 132,0 / 10^5** habitants (10 365,3 / 10^5 en S02)
- Taux de positivité en S03 : **35,3 %** (24,9 % en S02)
- Nombre de PCR de criblage : **25 791** (16 436 en S02)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **21 %** (18 % en S02)
- Proportion de tests avec :
  - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **2 % en S03-2022**
  - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **98 % en S03-2022**
  - 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 : **98 % en S03-2022**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 23 janvier) :

- **305** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1er mars 2020, **28 546** cas confirmés (dont 18 082 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 575 pour 10 000 passages pour suspicion de COVID-19 en S03 (509 en S02) + 13 %**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :

  En semaine 03 :
  - **777** nouvelles hospitalisations (S02 : 637)
  - **67** nouvelles admissions en services de soins critiques (S02 : 79)
  - **78** décès (S02 : 64)

  Au 26 janvier :
  - **1 228** personnes en cours d'hospitalisation (au 19 janvier : 1 101 personnes)
  - **132** personnes en services de soins critiques (au 19 janvier : 161 personnes)
- **SOS Médecins** : **1 438 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S03 (1 253 en S02) + **14,8 %**
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation** :
  - **71 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (202 déclarations)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 26 janvier, **5 570** décès cumulés à l'hôpital et **2 344** 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 S03 (23 en S02)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S01-2022

Vaccination contre la COVID-19

Au 25 janvier :
- **2 175 090** personnes (soit 78,2 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin)
- **2 137 213** personnes (soit 76,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet)
- **1 468 610** personnes (soit 52,8 % 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 03 (du 17 au 23 janvier 2022), 99 654 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 3 580,8 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 35,3 %.

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)*

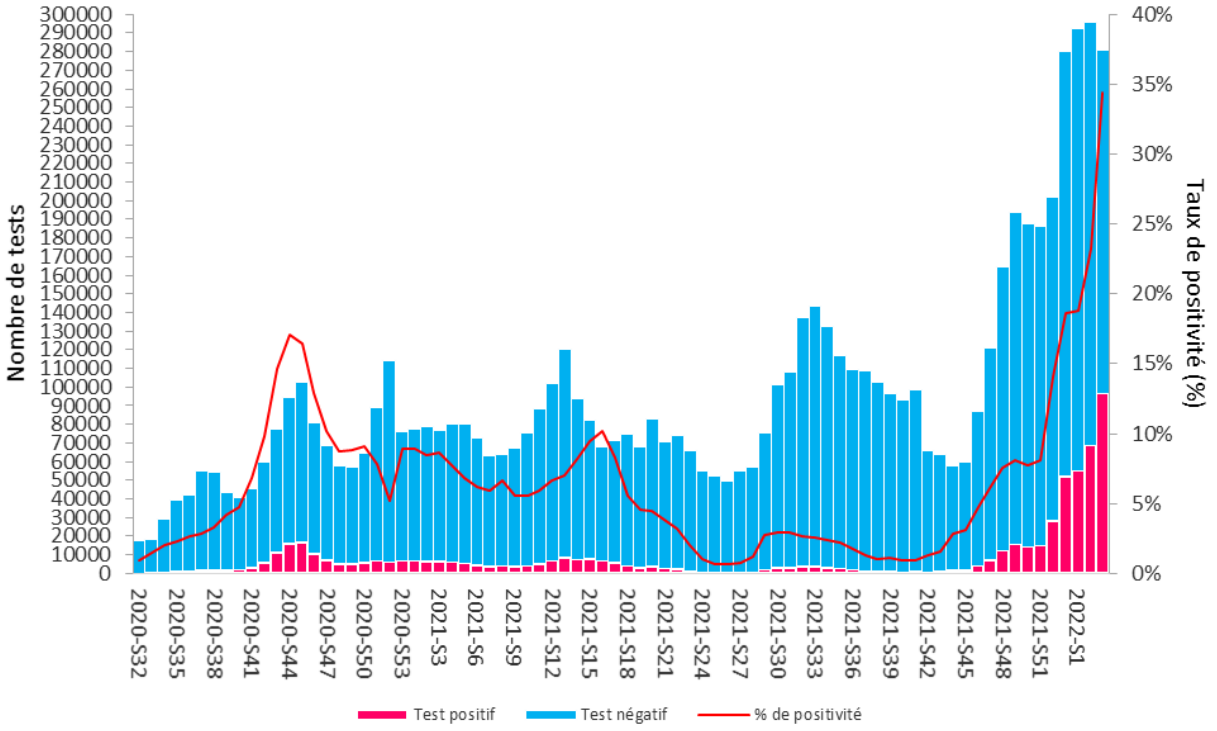
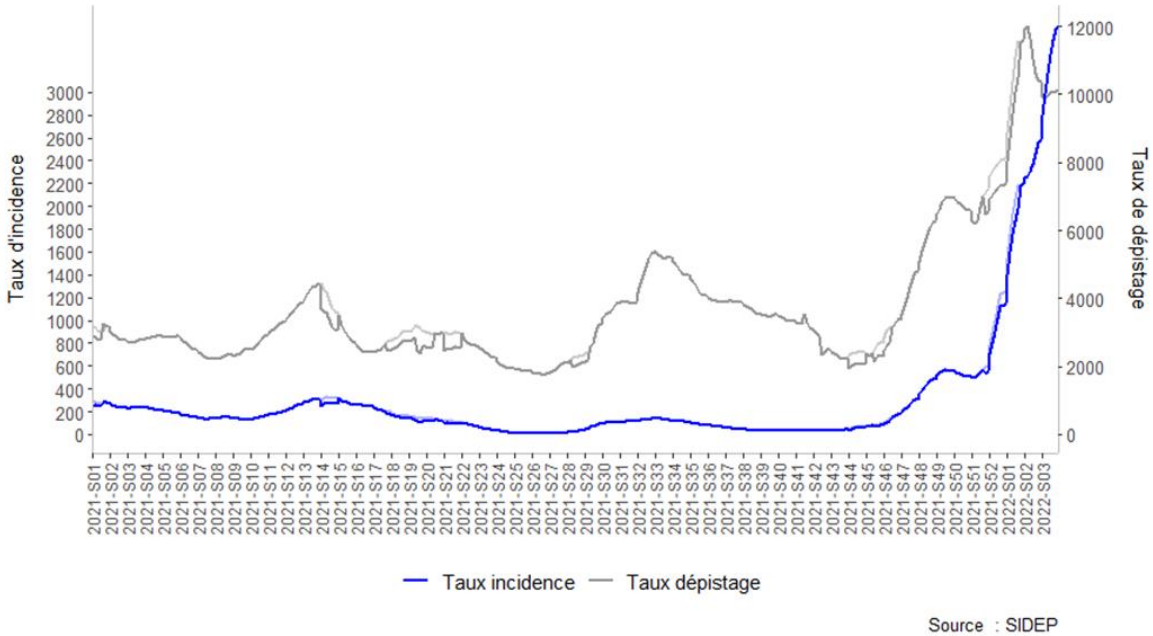


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté sur 6 mois *(Source : SI-DEP)*

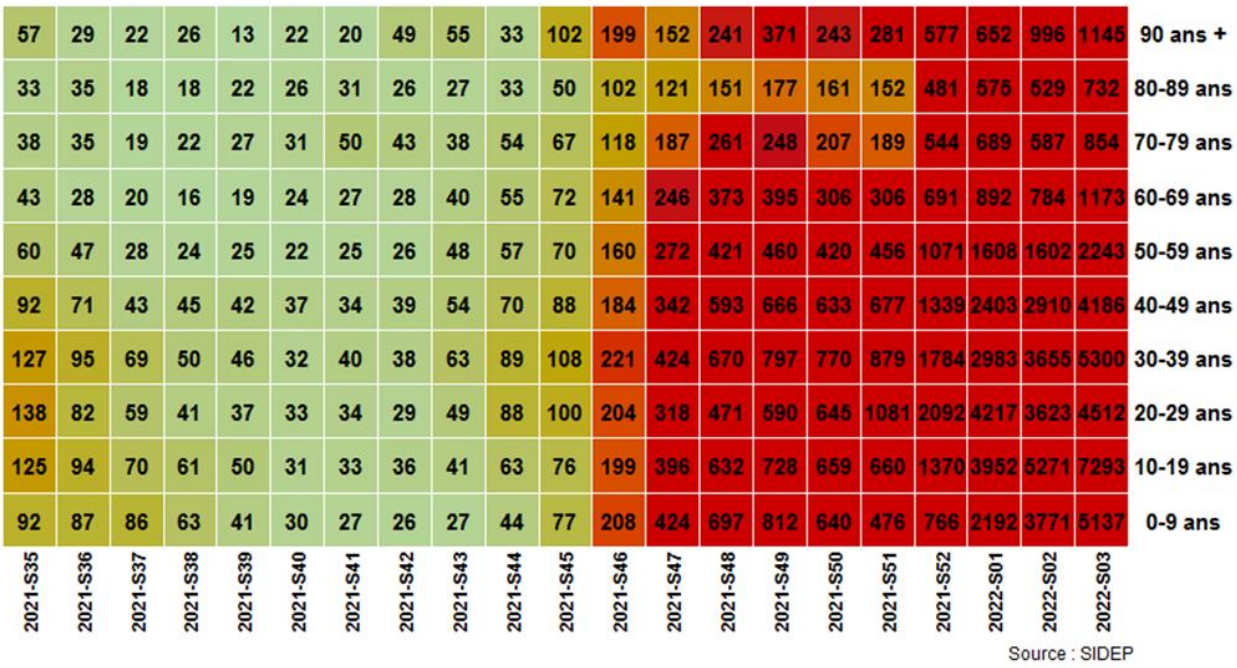
** Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage (note méthodologique).*



Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional – par classe d'âge

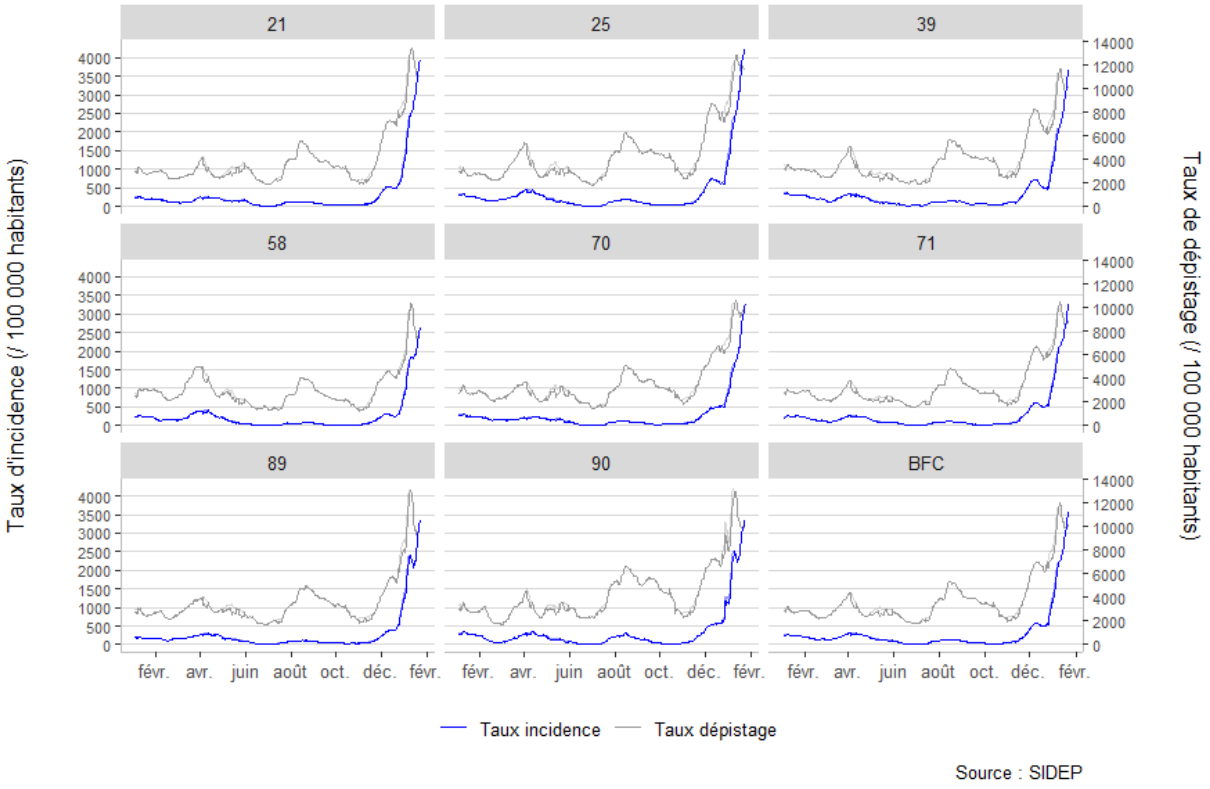
Figure 11 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté *(Source : SI-DEP)*



Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 2 614,3/10^5 habitants (Nièvre) et 4 244,5/10^5 habitants (Doubs) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont compris entre 32,5 % (Haute-Saône) et 36,7 % (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)*



Surveillance virologique (suite)

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

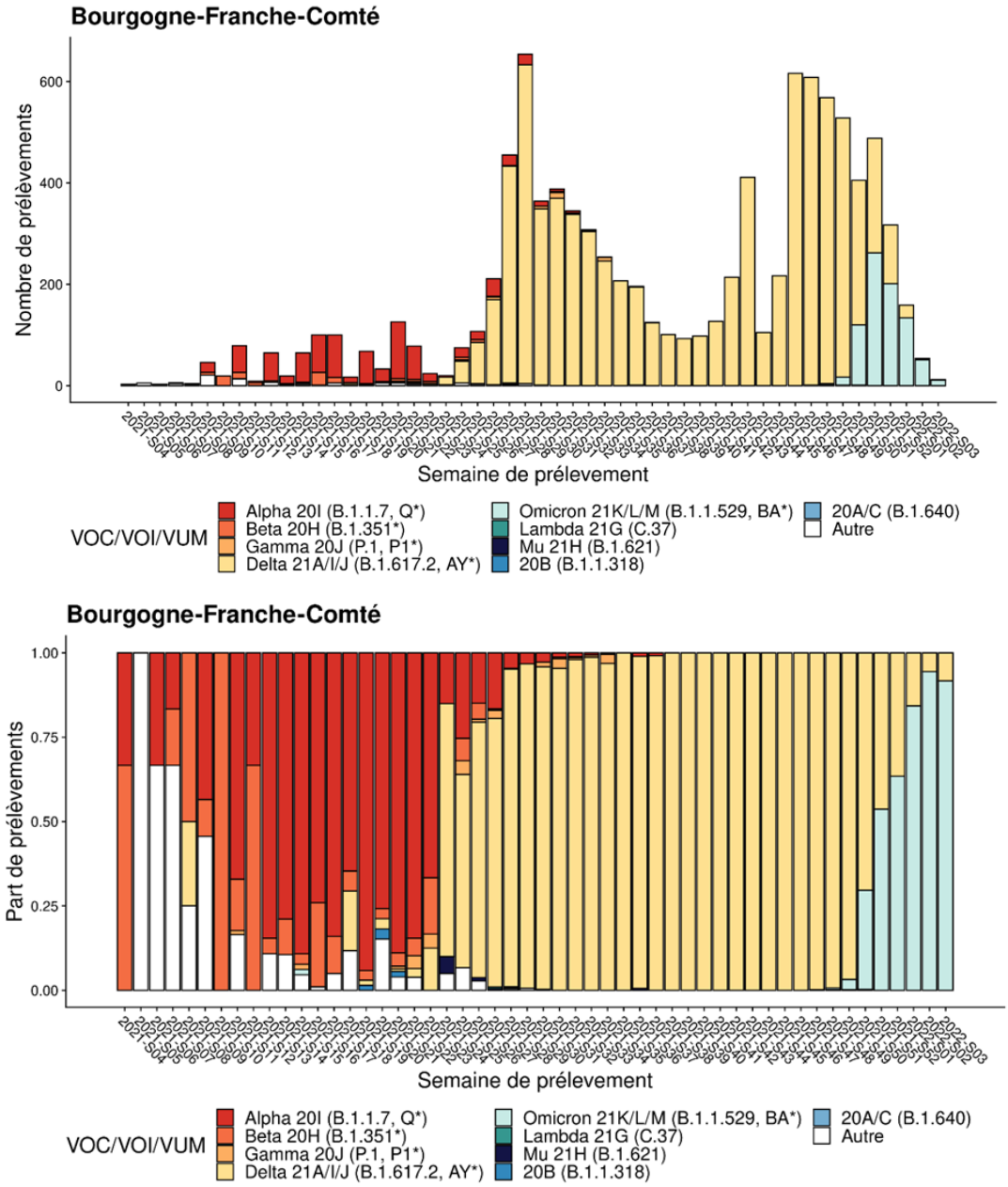
En France :

► En S03, 98 % des tests de criblage ont rapporté des profils de mutation compatibles avec Omicron (*vs* 96 % en S02). Ce résultat est confirmé par les séquençages réalisés lors de l'enquête Flash en S02 démontrant une large prédominance de ce variant sur le territoire métropolitain, avec 96 % des séquences interprétables en S02 (données préliminaires) *vs* 80 % en S01.

En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron est largement majoritaire dans la région (respectivement 90,9 % (soit 30 séquences) au cours de la semaine du 10/01/2022), en remplacement du variant Delta qui est retrouvé à hauteur de 9 % (soit 3 séquences) cette même semaine.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par semaine calendaire, en Bourgogne Franche-Comté (données EMERGEN au 26/01/2022)



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).
- Au total, dans la région, **408 épisodes** (dont 305 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 **2 344** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2). Depuis le dernier bilan paru la semaine dernière, 12 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 23/01/2022)*

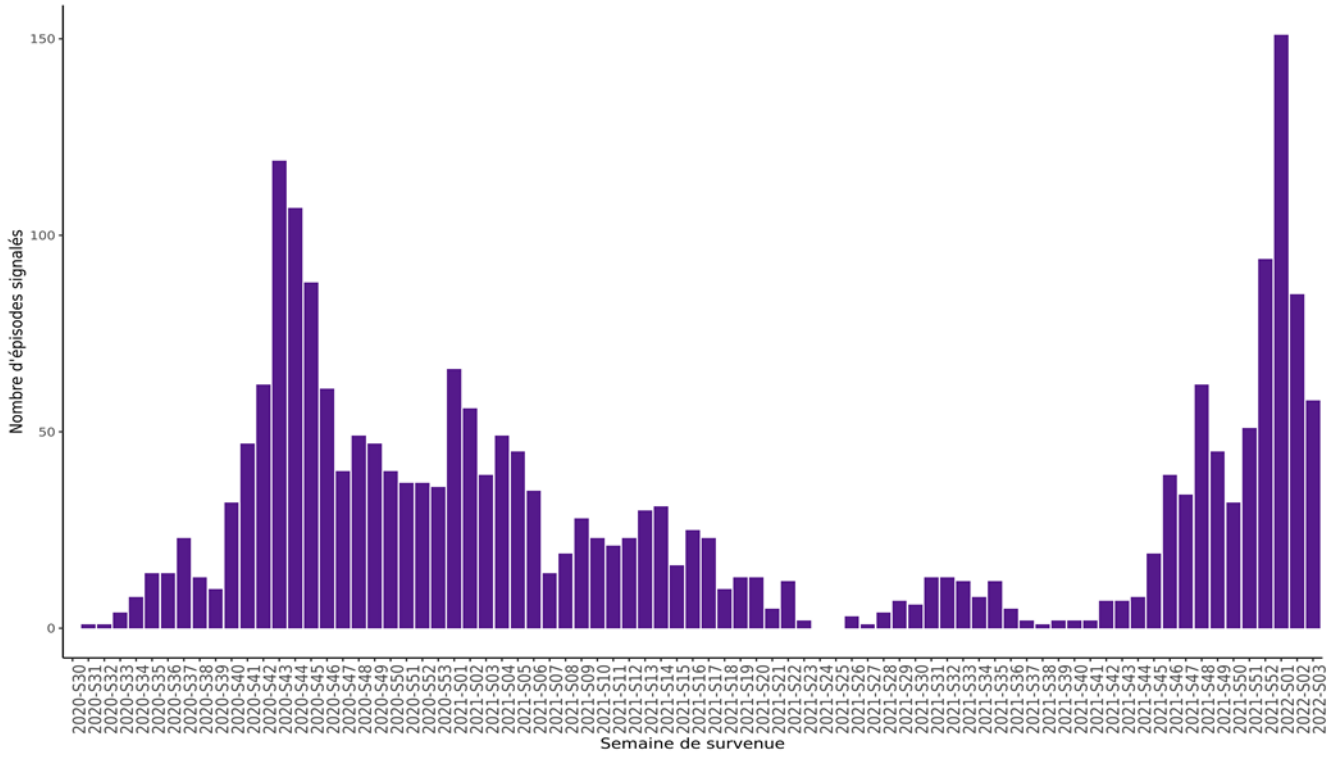


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 23/01/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté *(Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/01/2022)*

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	291	2 703	366	1 435
Doubs	182	1 779	398	1 321
Jura	159	1 089	144	716
Nièvre	92	1 079	121	492
Haute-Saône	104	1 312	248	569
Saône-et-Loire	344	3 542	659	2 048
Yonne	272	2 364	259	1 157
Territoire de Belfort	43	486	126	327
Total région	**1 487**	**14 354**	**2 321**	**8 065**

Surveillance en ville

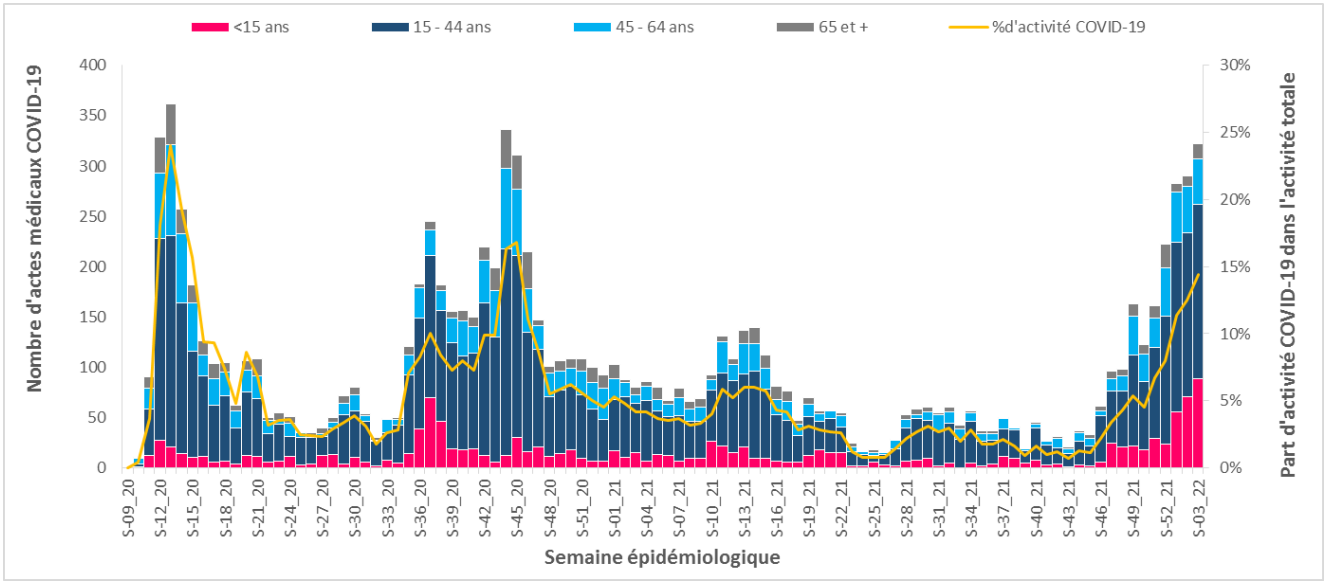
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 augmente en semaine 03 (14,4 % *vs* 12,5 % S02).
- En S03, la majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (173 actes soit 53,7 %), suivis par les moins de 15 ans (89 actes soit 27,6 %) et les 45-64 ans (45 actes soit 14,0 %).

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 26/01/2022)*



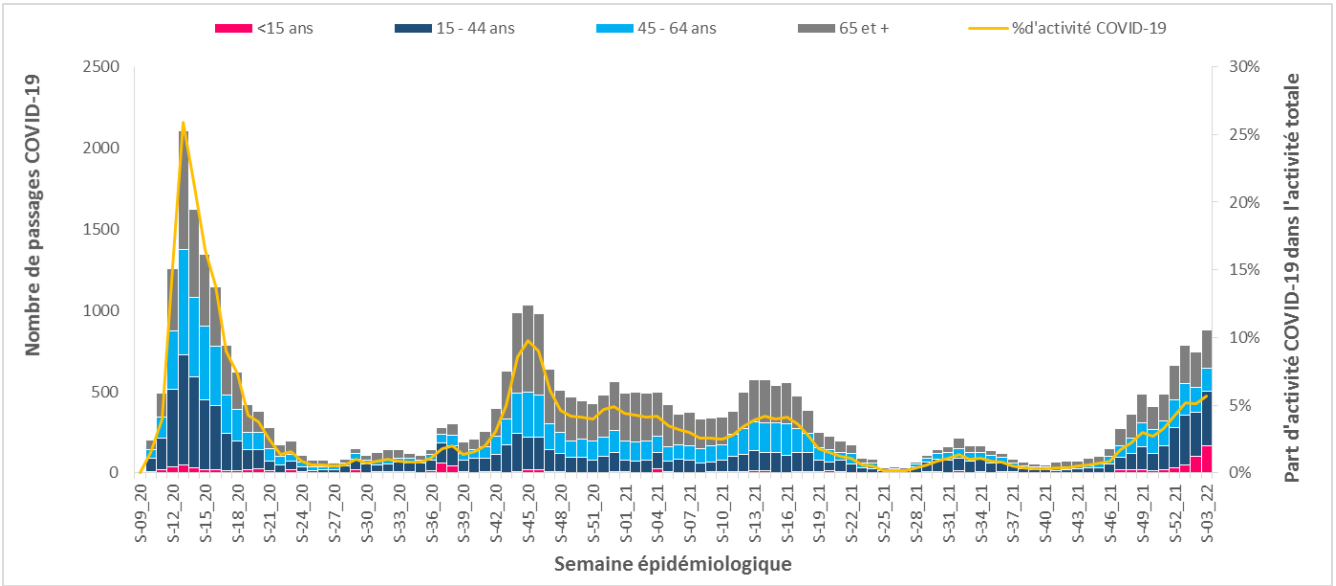
Surveillance à l'hôpital

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 relativement stable (5,7 % en S03 *vs* 5,1 % en S02).
- En S03, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (335 passages soit 38,0 %) suivis par les 65 ans et plus (236 passages soit 26,8 %) puis par les moins de 15 ans (167 passages soit 19,0 %) et les 45-64 ans (143 passages soit 16,2 %).

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 26/01/2022)*



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 suivi 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 03, il y a eu 777 nouvelles hospitalisations (Figure 17) dont 75 % pour le traitement de la COVID-19, 67 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 18) dont 85 % pour le traitement de la COVID-19 et 78 décès hospitaliers (Figure 23).
- Le 26 janvier 2022, 1 228 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 132 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1er mars 2020, 31 421 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 4 702 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 570 sont décédés (dont 87 % avaient 70 ans ou plus), et 24 574 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 26/01/2022)*

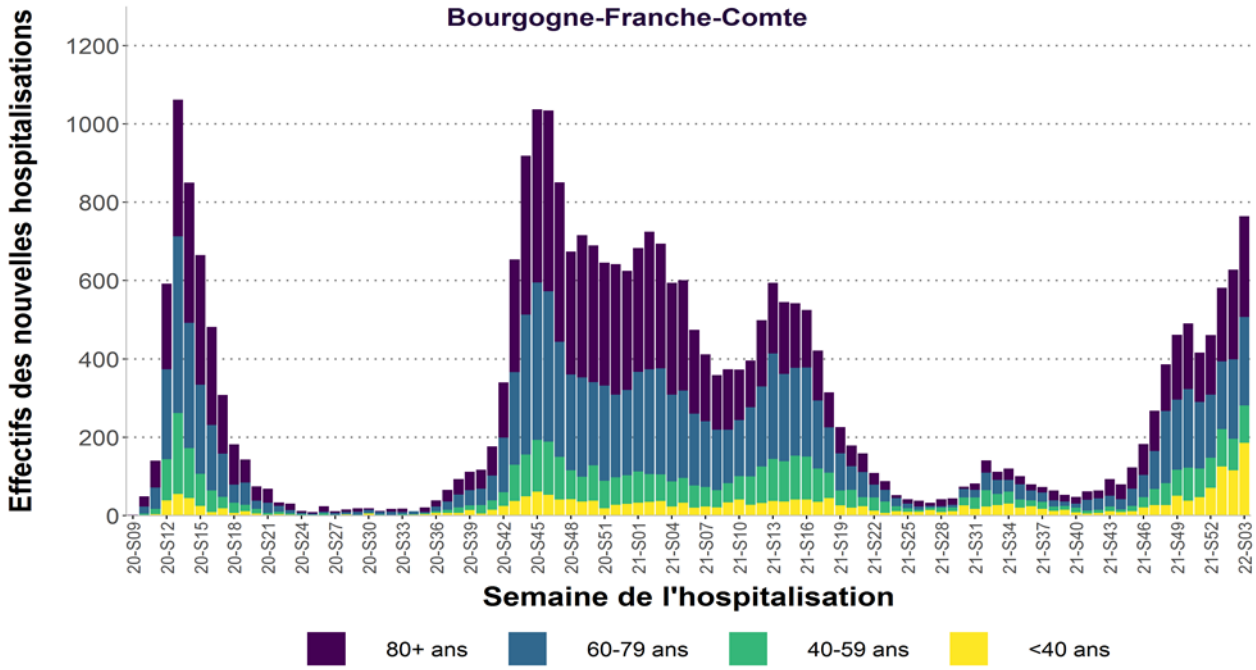
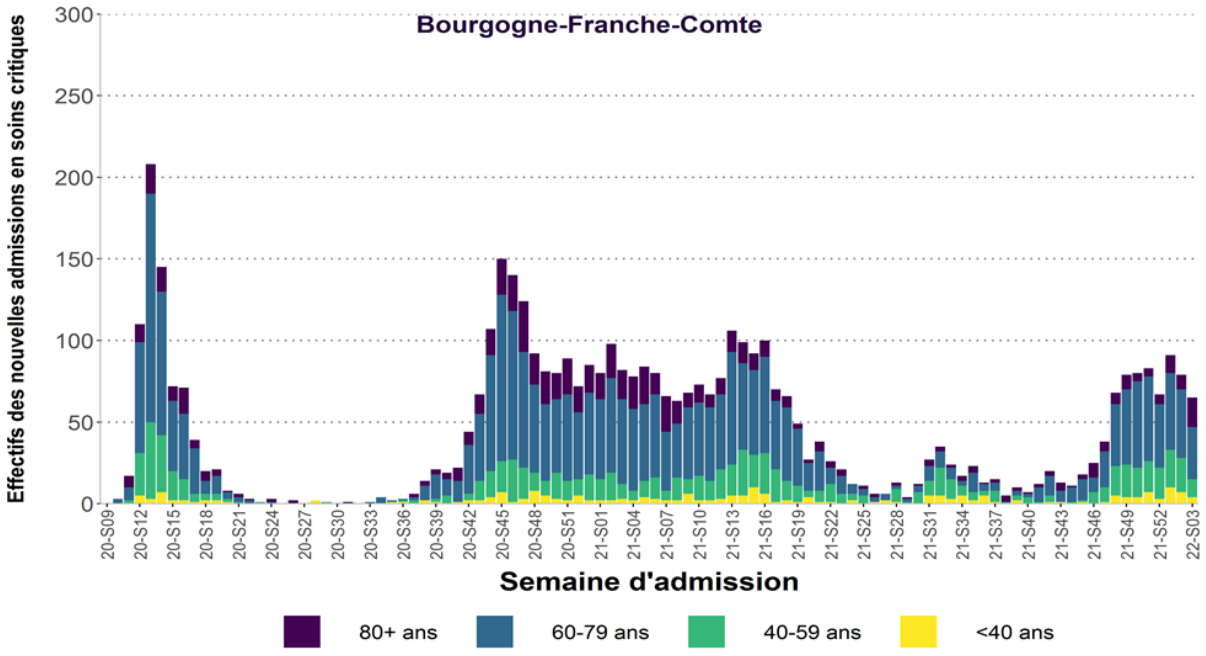
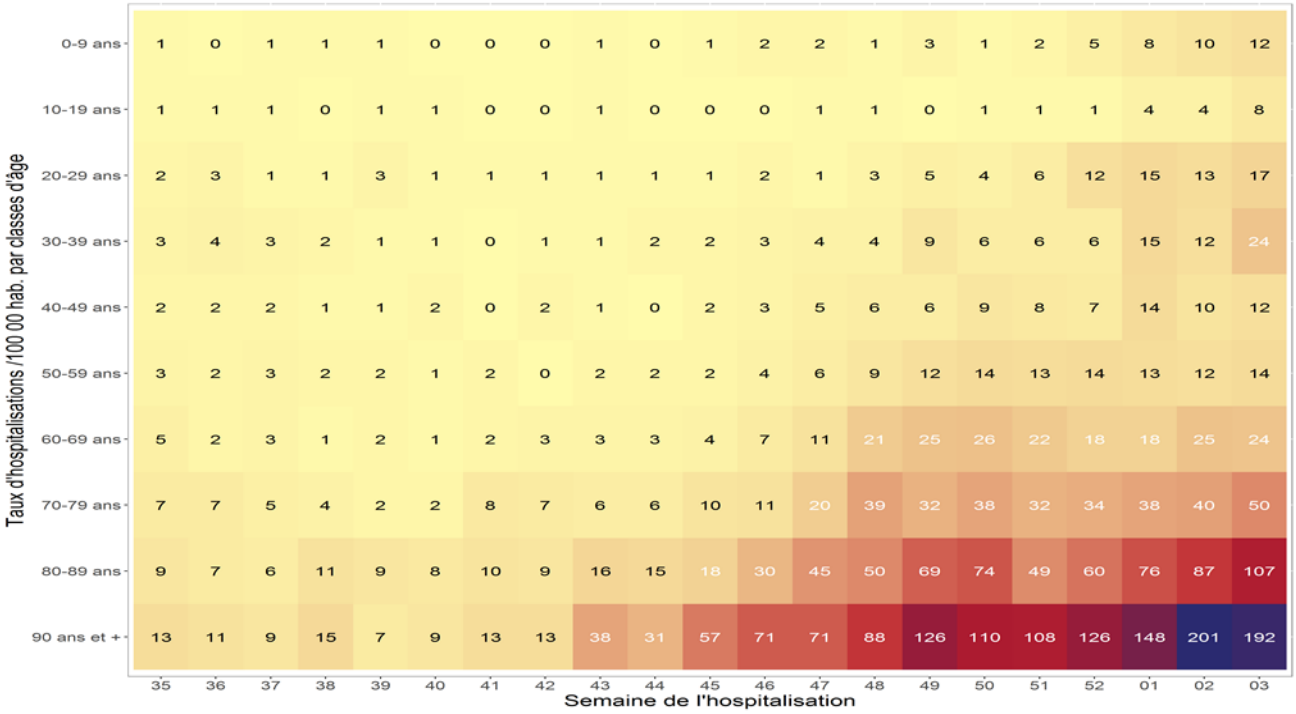


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté *(Source : SI-VIC, au 26/01/2022)*



Surveillance à l'hôpital (suite)

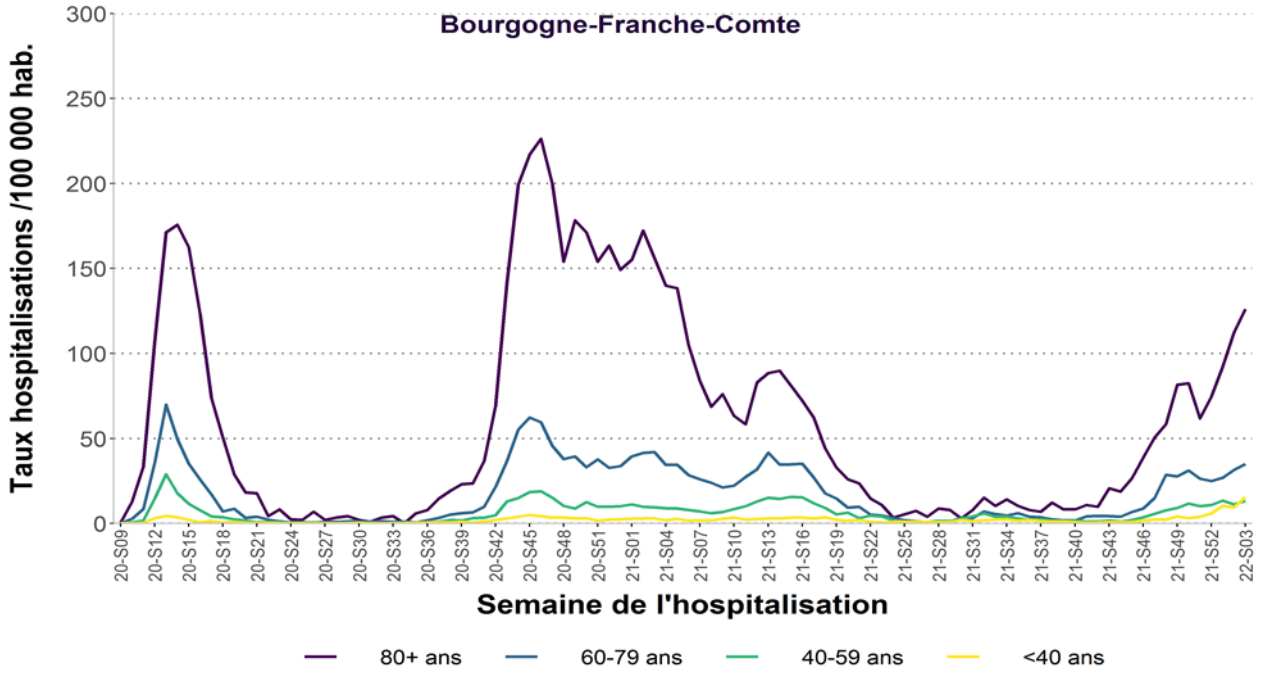
Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10^5 habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S34-21, Bourgogne-Franche-Comté *(Source : SI-VIC, au 26/01/2022)*



- En semaine 03-2022, le taux d'hospitalisation reste le plus élevé chez les 80 ans et plus.

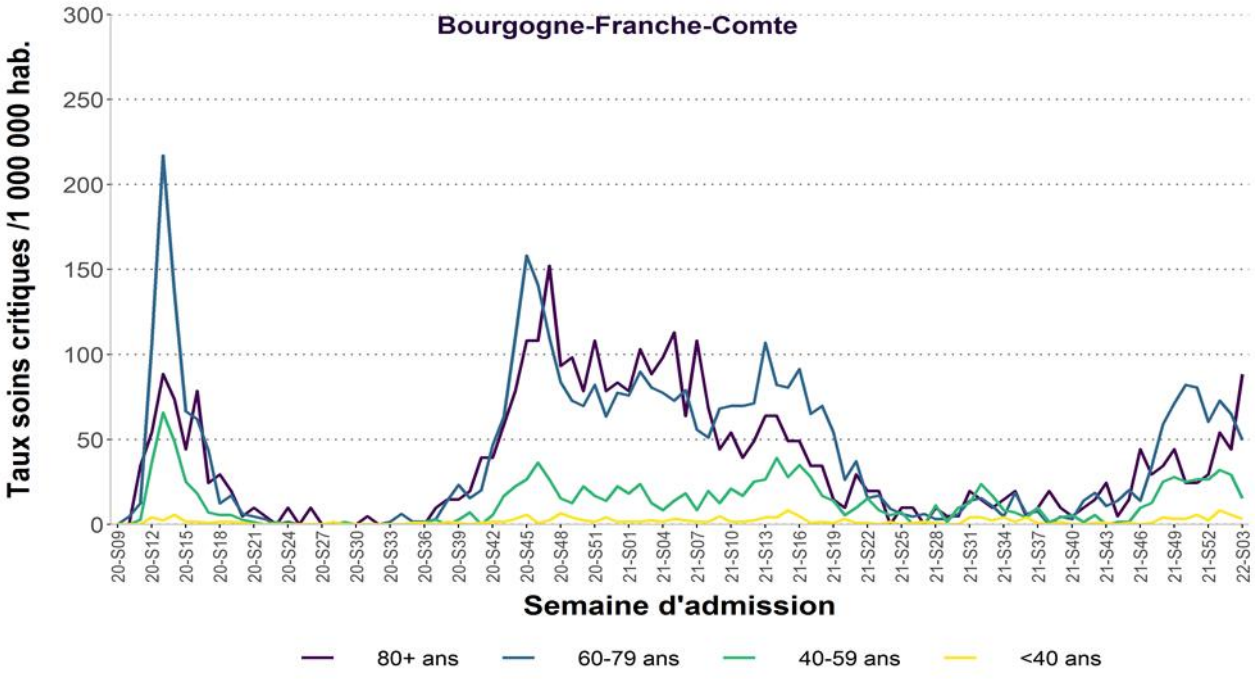
Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 20 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10^5 habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté *(Source : SI-VIC, au 26/01/2022)*



- 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 3 dernières semaines et atteint son niveau le plus élevé depuis le début de l'épidémie.

Figure 21 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10^6 habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté *(Source : SI-VIC, au 26/01/2022)*



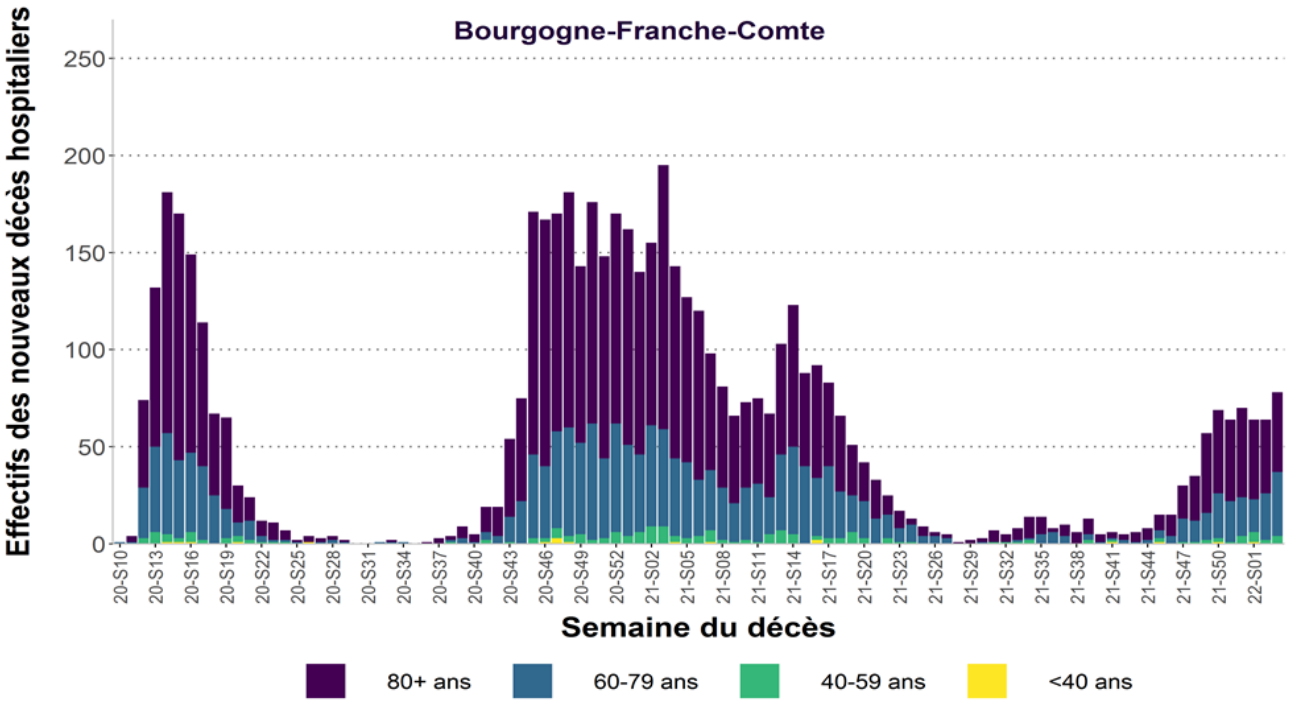
- Le taux de nouvelles admissions en services de soins critiques a augmenté cette semaine chez les plus de 80 ans alors qu'il baisse pour les autres classes d'âge.

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 26/01/2022)*

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1er mars 2020
9 ans ou -	16	2	1
10-19 ans	15	0	0
20-29 ans	24	1	4
30-39 ans	53	3	13
40-49 ans	51	7	33
50-59 ans	87	22	155
60-69 ans	170	40	524
70-79 ans	288	43	1 207
80-89 ans	322	14	2 283
90 ans +	197	0	1 328
Indeterminé	5	0	22
Total région	**1 228**	**132**	**5 570**

Figure 22 : 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 26/01/2022)*



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

Tableau 4 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 995) *(Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 25/01/2022)*

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité [1]		Avec comorbidités [1]		Total [2]	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	63	3	38	8	<1
45-64 ans	28	25	85	75	113	6
65-74 ans	77	26	221	74	298	15
75 ans ou plus	400	25	1176	75	1576	79
Tous âges	**510**	**26**	**1485**	**74**	**1995**	**100**

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

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.

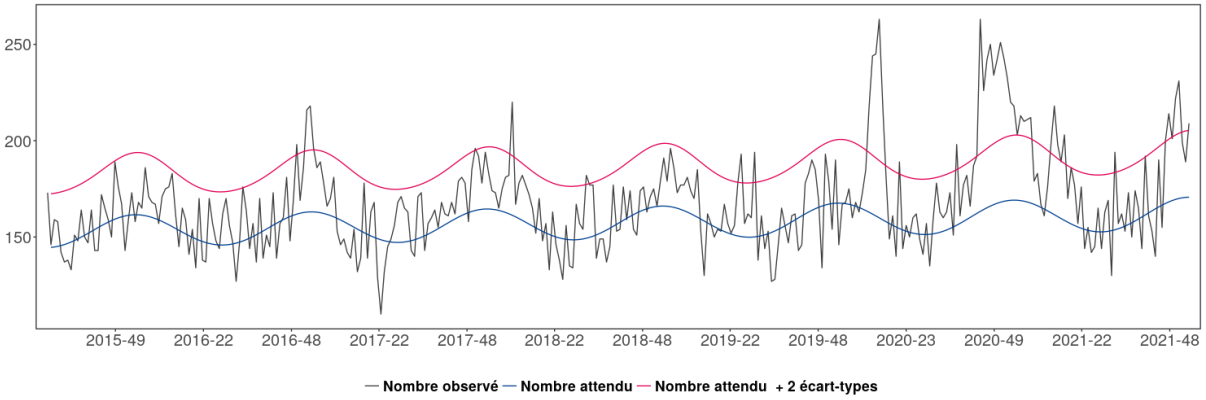
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 4)

- Avec comorbidités : 74 % (n=1 485)
- Sans ou non renseigné : 26 % (n=510)

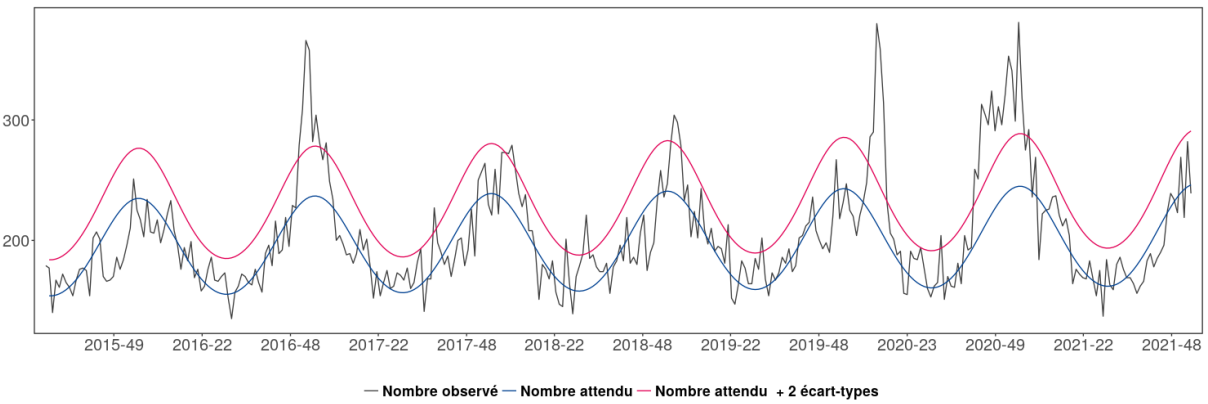
Mortalité toutes causes

Figure 23 : 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 02 – 2022 *(Source : Insee, au 25/01/2022)*

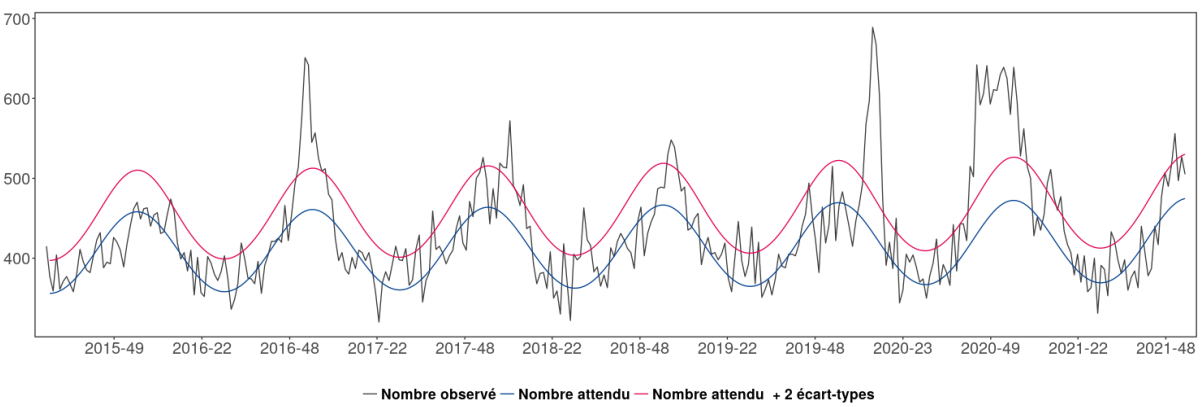
a. 65 – 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



Vaccination contre la COVID-19

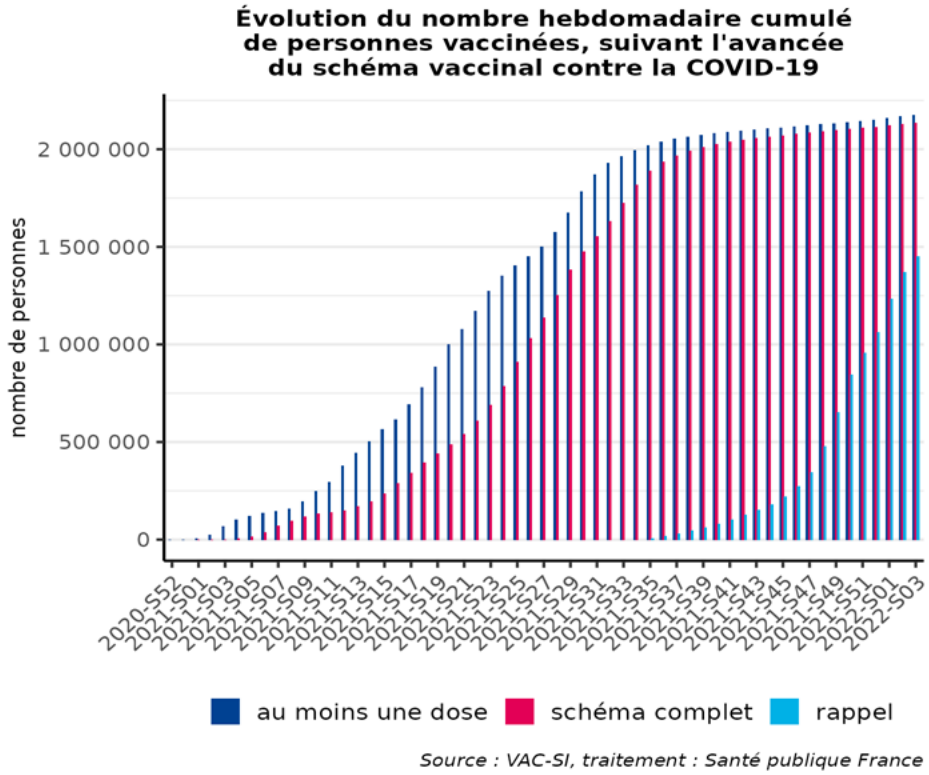
La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région le 27 décembre 2020. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories listées ici. Le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté précise les modalités pratiques (lien).
Le système d'information Vaccin Covid, permettant le 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 25 janvier 2022 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :
- **2 175 090** personnes (soit 78,2 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 137 213** personnes (soit 76,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 468 610** personnes (soit 52,8 % 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	417 825	78,4 %	410 765	77,1 %	282 656	53,0 %
25	Doubs	401 779	74,5 %	394 731	73,2 %	256 834	47,6 %
39	Jura	198 917	77,1 %	195 328	75,8 %	132 470	51,4 %
58	Nièvre	164 485	82,4 %	161 627	81,0 %	118 633	59,4 %
70	Haute-Saône	182 973	78,5 %	179 691	77,1 %	125 663	53,9 %
71	Saône-et-Loire	443 191	80,9 %	436 244	79,6 %	308 799	56,4 %
89	Yonne	261 749	78,8 %	256 614	77,3 %	175 416	52,8 %
90	Territoire de Belfort	104 171	74,3 %	102 213	72,9 %	68 139	48,6 %
Bourgogne-Franche-Comté		**2 175 090**	**78,2 %**	**2 137 213**	**76,8 %**	**1 468 610**	**52,8 %**

Figure 24 : 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)*



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*

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

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.

Santé publique France

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
Mariline 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