

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/06 du 17 février 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

MOBCO : une mobilisation de connaissances pour favoriser l'accès à la vaccination contre la COVID-19 des populations en situation de précarité ([lien](#))

Climat et santé : Importance de poursuivre les efforts pour réduire l'impact des températures froides et chaudes sur la mortalité (à la Une)

COVID-19 en région : En dépit d'une décroissance, la circulation virale reste élevée

| A la Une |

Climat et santé : l'évolution des températures a-t-elle un impact sur la mortalité en France ?

Les températures inhabituelles froides ou chaudes ont un effet direct sur la santé et se traduisent notamment par une augmentation des recours aux soins et de la mortalité. Dans un contexte d'évolution rapide de la distribution des températures en France et de mise en place de **politiques de prévention des températures extrêmes** (plan grand froid et canicule), il est pertinent de rechercher si l'effet de la température sur la mortalité a évolué au cours du temps.

Pour répondre à cette question, Santé publique France a réalisé une analyse de l'évolution de la relation entre la température et la mortalité pour 18 villes de France métropolitaine sur la période 1970-2015. Un descriptif (température annuelle moyenne, mortalité journalière vs température moyenne journalière) par zone (incluant une ville de notre région : Dijon) est disponible en annexe du rapport.

Les résultats mettent en avant des évolutions contrastées des risques selon les niveaux de températures :

- une température moyenne extrêmement froide (-7°C) est associée à un risque de décès plus faible dans les années 1970 que dans les années 2010,
- une température moyenne extrêmement chaude (+28°C) est associée à un risque de décès plus élevé dans les années 1970 que dans les années 2010,
- pour les températures non-extrêmes, les risques sont stables sur la période.

Les résultats indiquent une diminution des risques liés aux très fortes chaleurs depuis les années 1970 et une augmentation des risques liés aux très grands froids. Ces évolutions sont progressives au cours du temps et semblent ainsi marquer une acclimatation de la population à la chaleur (possiblement en lien avec des améliorations socio-économiques et médicales et/ou avec l'efficacité des mesures de prévention

organisées à partir de 2004).

Pour autant, les évolutions des risques ne se traduisent pas en termes d'impacts :

- le nombre de décès attribuables aux températures les plus froides est stable au cours du temps, représentant environ 0,6 % de la mortalité totale chaque année ;
- le nombre de décès attribuables aux températures les plus chaudes a doublé depuis les années 1970, représentant désormais 0,2 % de la mortalité totale dans les années 2010.

Autrement dit, bien que les risques associés aux très fortes chaleurs aient diminué, cette diminution ne compense pas l'augmentation de fréquence du nombre de jours chauds, ce qui conduit à un fardeau plus élevé en termes de mortalité.

Les résultats publiés mettent en avant des évolutions contrastées des risques et soulignent l'importance de poursuivre les efforts pour réduire l'impact des températures froides et chaudes sur la mortalité. Ils incitent également à agir pour atténuer le changement climatique et ainsi éviter les scénarios les plus défavorables vis-à-vis de la chaleur. En matière d'adaptation, il faut à la fois agir sur la réponse immédiate à ces événements extrêmes mais aussi sur l'état de santé de la population pour améliorer sa capacité de thermorégulation et sur l'environnement pour réduire les expositions aux températures les plus extrêmes.

Pour en savoir plus :

- www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/climat-et-sante-l-evolution-des-temperatures-a-t-elle-un-impact-sur-la-mortalite-en-france
- www.santepubliquefrance.fr/docs/impacts-de-la-temperature-sur-la-mortalite-dans-dix-huit-zones-urbaines-francaises-entre-2000-et-2010
- www.santepubliquefrance.fr/revues/articles-du-mois/2021/l-evolution-des-caracteristiques-des-vagues-de-chaleur-remet-en-question-les-systemes-d-alerte-a-la-chaleur-et-les-plans-de-prevention

| Veille internationale |

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

08/02/2022 : L'ECDC publie une évaluation des risques concernant l'épidémie de *Salmonella Enteritidis* (ST)11 liée à la consommation d'œufs fin 2021 et ayant sévi dans cinq pays européens dont la France avec 216 cas ([lien](#)).

01/02/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les tonnes de déchets produits par les activités de soins liées à la COVID-19, montrant qu'il est urgent d'améliorer les systèmes de gestion des déchets ([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 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 Ministère de la santé
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ Légère augmentation de certains indicateurs grippe avec toujours des disparités régionales
- ▶ Persistance de la circulation des virus grippaux :
 - taux de positivité des virus grippaux toujours élevé en médecine de ville et en hausse en milieu hospitalier
 - co-circulation des virus A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2)
- ▶ La Guyane en phase épidémique depuis la semaine 05

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **La région reste en phase pré-épidémique.** L'activité SOS Médecins et des urgences liée à la grippe est relativement stable (figures 1 et 2)
- ▶ 5 épisodes d'IRA en cours dans les collectivités (3 épisodes liés à la grippe parmi les 20 signalements depuis le 1^{er} septembre 2021)
- ▶ Aucun nouveau cas grave de grippe signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 4 cas de grippe admis en réanimation)

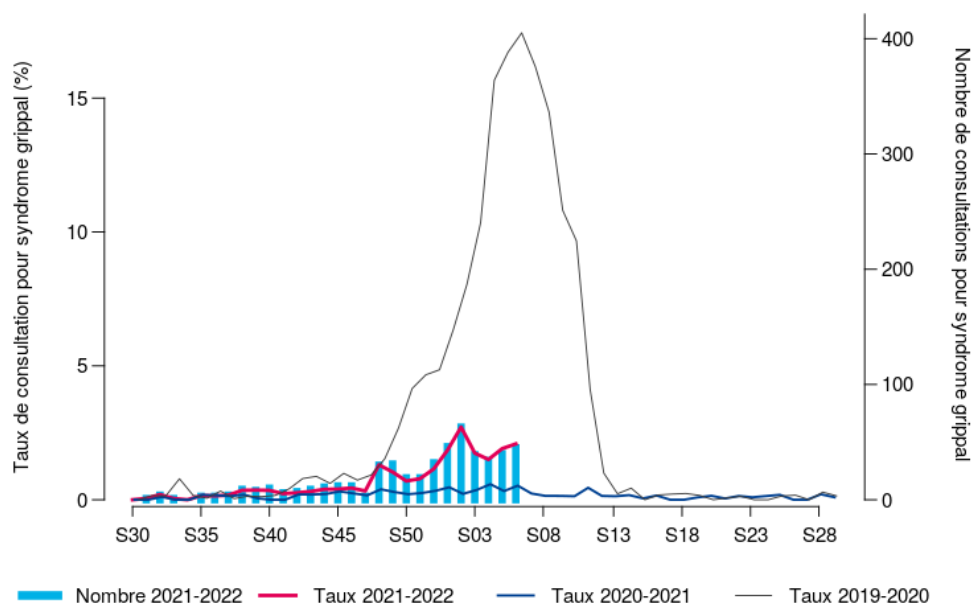
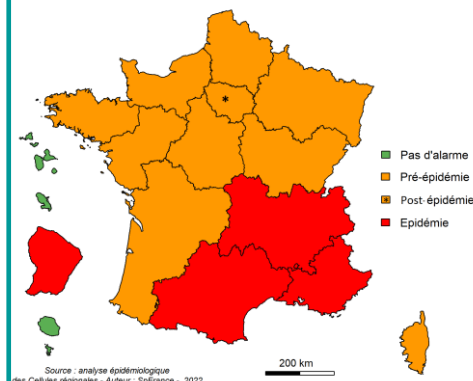
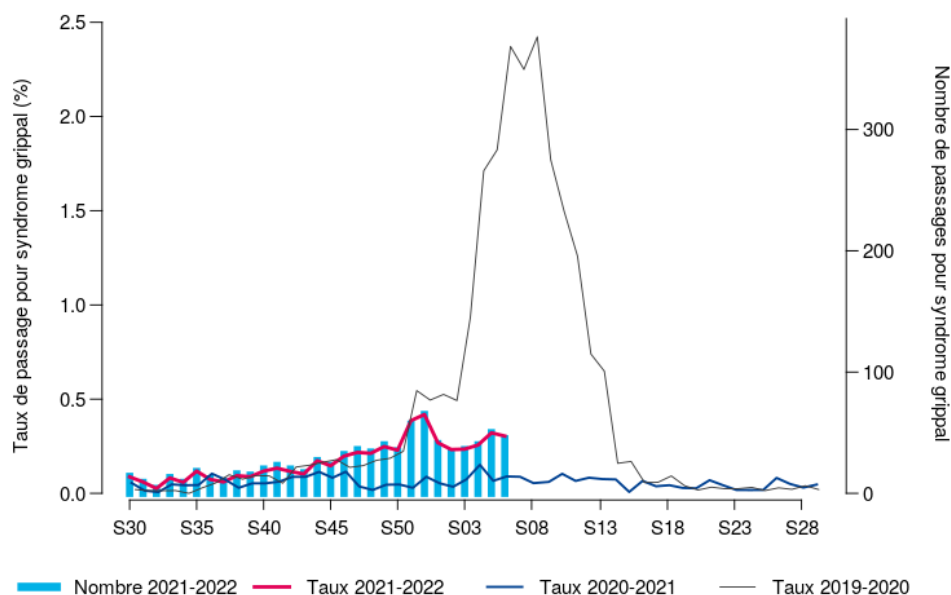


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 17/02/2022



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 baisse des passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- Augmentation à un niveau modéré des actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite
- Fin de l'épidémie dans les régions de France métropolitaine
- Passage en post-épidémie pour la Guadeloupe

En Bourgogne-Franche-Comté : Fin de l'épidémie depuis S04-2022

- L'activité liée à la bronchiolite est stable pour les associations SOS Médecins (figure 3) et continue de décroître pour les services d'urgences (figure 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).

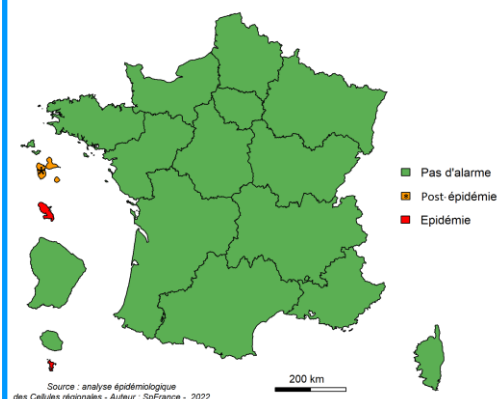


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 17/02/2022

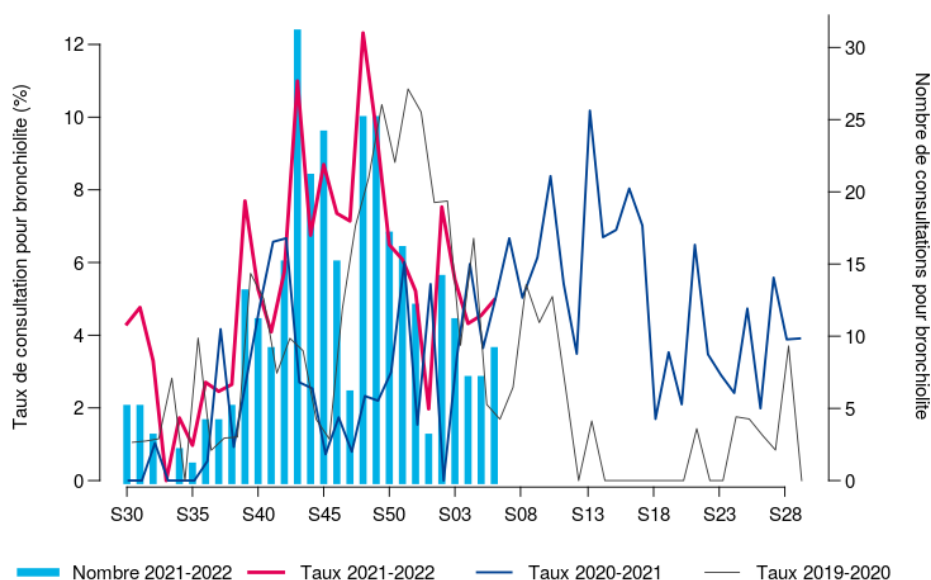
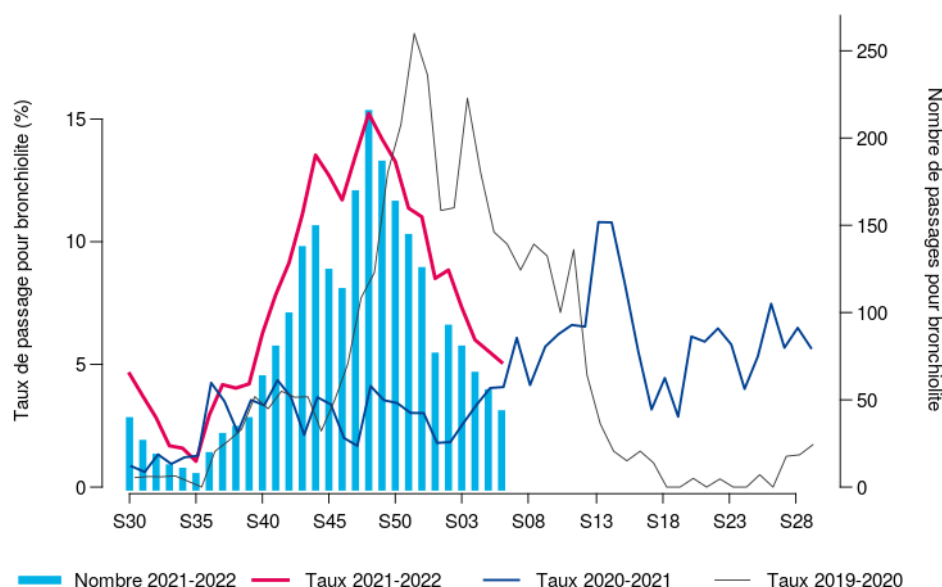


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 17/02/2022



| 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 SOS Médecins augmente modérément sur le territoire national. Elle reste élevée à l'Ouest et l'Est du territoire national
- L'activité des services d'urgences est élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain et Saint-Martin et faible en Corse

En Bourgogne-Franche-Comté :

- L'activité de SOS Médecins continue d'augmenter et dépasse légèrement l'activité de la saison 2019-20 (figure 5)
- Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences est toujours en augmentation et à des niveaux élevés (figure 6).

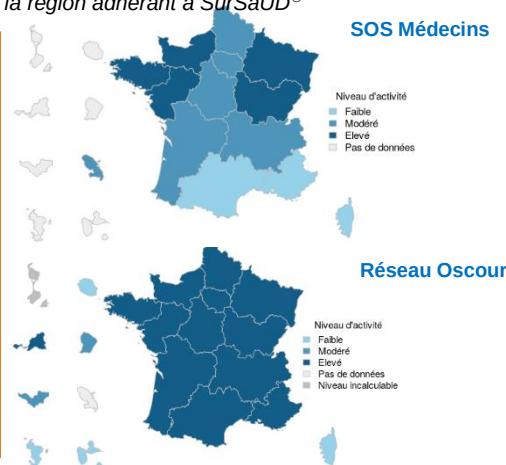


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 17/02/2022

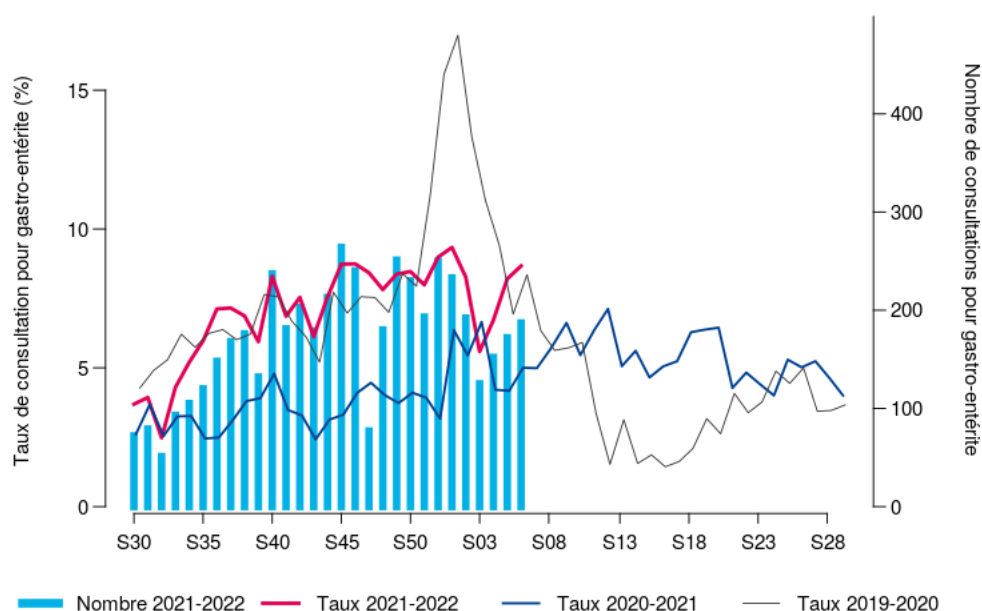
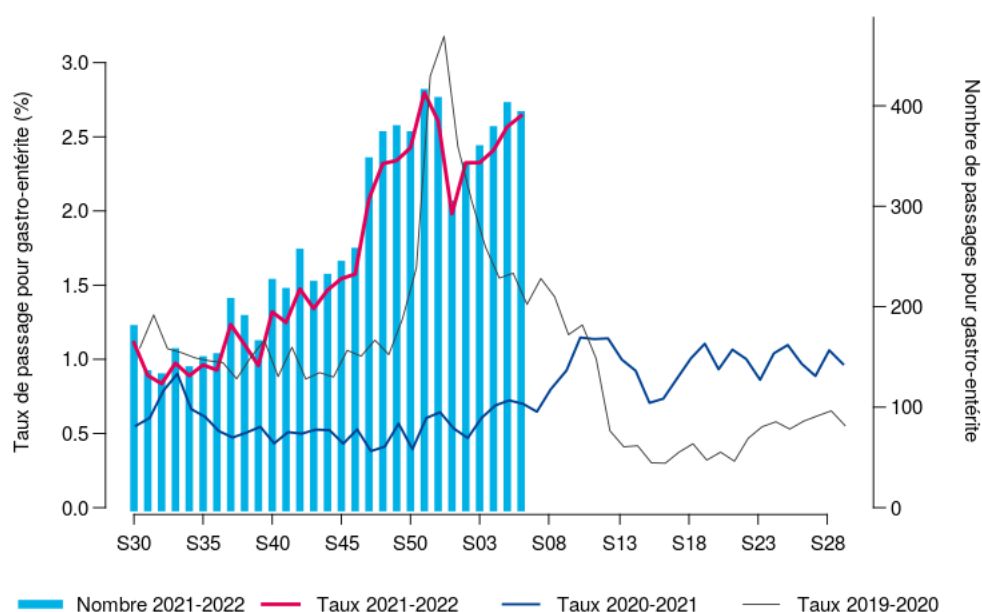


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 17/02/2022



| 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 17/02/2022

	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	2	6	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	19	8	42
Légionellose	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3	0	2	0	2	0	1	11	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	39	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®)

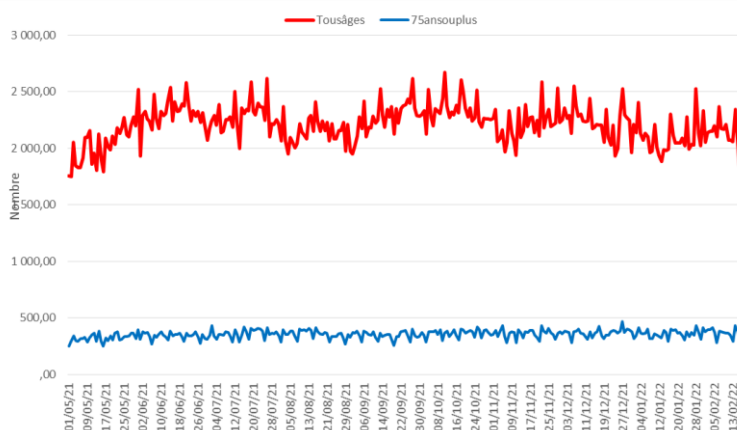
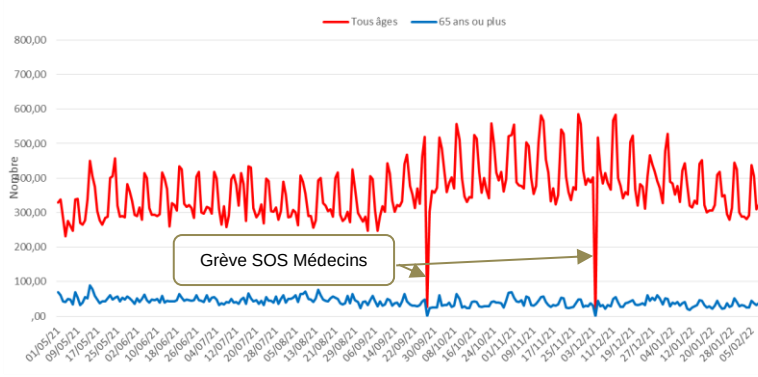


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Une baisse des taux d'incidence et de positivité est observée dans tous les départements et pour toutes les classes d'âge mais la circulation virale reste élevée avec plus de 2 000 nouveaux cas pour 100 000 habitants la semaine dernière (1 000 cas /100 000 habitants ces derniers jours) et un taux de positivité régional élevé. Le recours fréquent aux autotests qui doivent ensuite être confirmés par un test antigénique ou PCR en cas de positivité concourt certainement à maintenir ce taux de positivité à un niveau élevé.

L'impact de l'épidémie sur l'activité hospitalière se caractérise par une diminution du recours aux soins d'urgence, par une diminution des hospitalisations conventionnelles et des admissions en soins critiques.

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

- Nombre de cas confirmés en S06 : **41 671** (71 971 en S05)
- Taux d'incidence en S06 : **1 497,3 / 10⁵** habitants (2 586,1 / 10⁵ en S05)
- Taux de dépistage en S06 : **4 588,8 / 10⁵** habitants (6 835,7 / 10⁵ en S05)
- Taux de positivité en S06 : **32,6 %** (37,8 % en S05)
- Nombre de PCR de criblage en S06 : **12 514** (19 617 en S05)
- Pourcentage de tests ciblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **22 %** (21 % en S05)
- Proportion de tests avec :
 - présence de L452R parmi les tests ciblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S06
 - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests ciblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **100 %** en S06
 - présence de l'une ou plusieurs des mutations suivantes : DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R parmi les tests ciblés où l'une des mutations est recherchée et interprétable : **100 %** en S06

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 13 février) :

- **375** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **34 913** cas confirmés (dont 21 907 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 335 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S06 (S05 : 509) - **34 %**
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
 - En semaine 06 :
 - **727** nouvelles hospitalisations (S05 : 906)
 - **72** nouvelles admissions en services de soins critiques (S05 : 103)
 - **80** décès (S05 : 94)
 - Au 17 février :
 - **1 364** personnes en cours d'hospitalisation (au 9 février : 1 478 personnes)
 - **123** personnes en services de soins critiques (au 9 février : 134 personnes)
- **SOS Médecins : 634 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S06 (911 en S05) - **30 %**
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
 - **70 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (246 déclarations)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 17 février, **5 810** décès cumulés à l'hôpital et **2 398** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 20 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S06 (27 en S05)
- Mortalité : Excès de mortalité toutes causes et tous âges, à la limite de la significativité statistique, au niveau régional en S05 (le dernier date de S01-2022)

Vaccination contre la COVID-19

Au 15 février :

- **2 184 128** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 155 554** personnes (soit 77,5 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 618 614** personnes (soit 58,2 % 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 06 (du 7 au 13 février 2022), 41 671 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 1 497,3 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 32,6 %.

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)

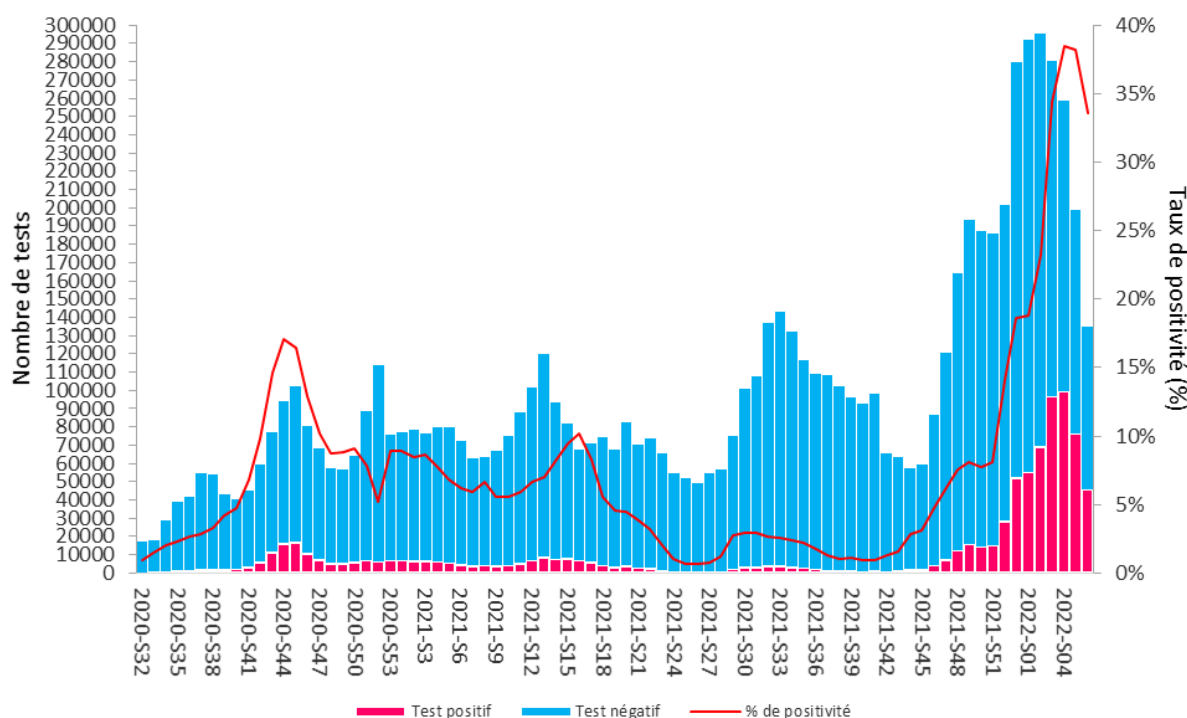
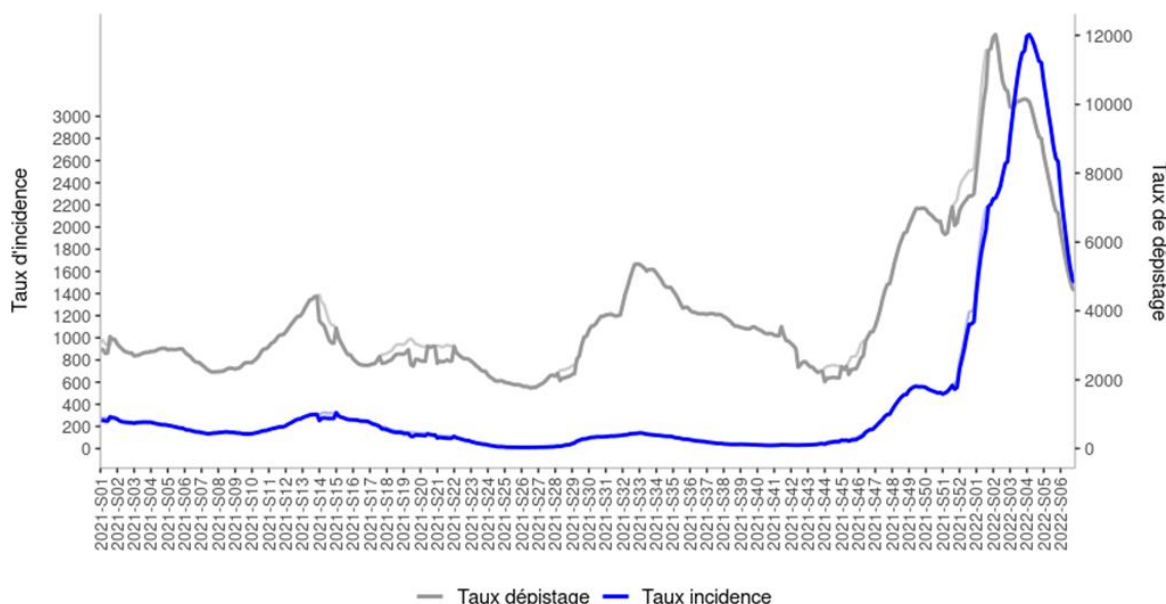


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté sur 6 mois (Source : SI-DEP)

* 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)

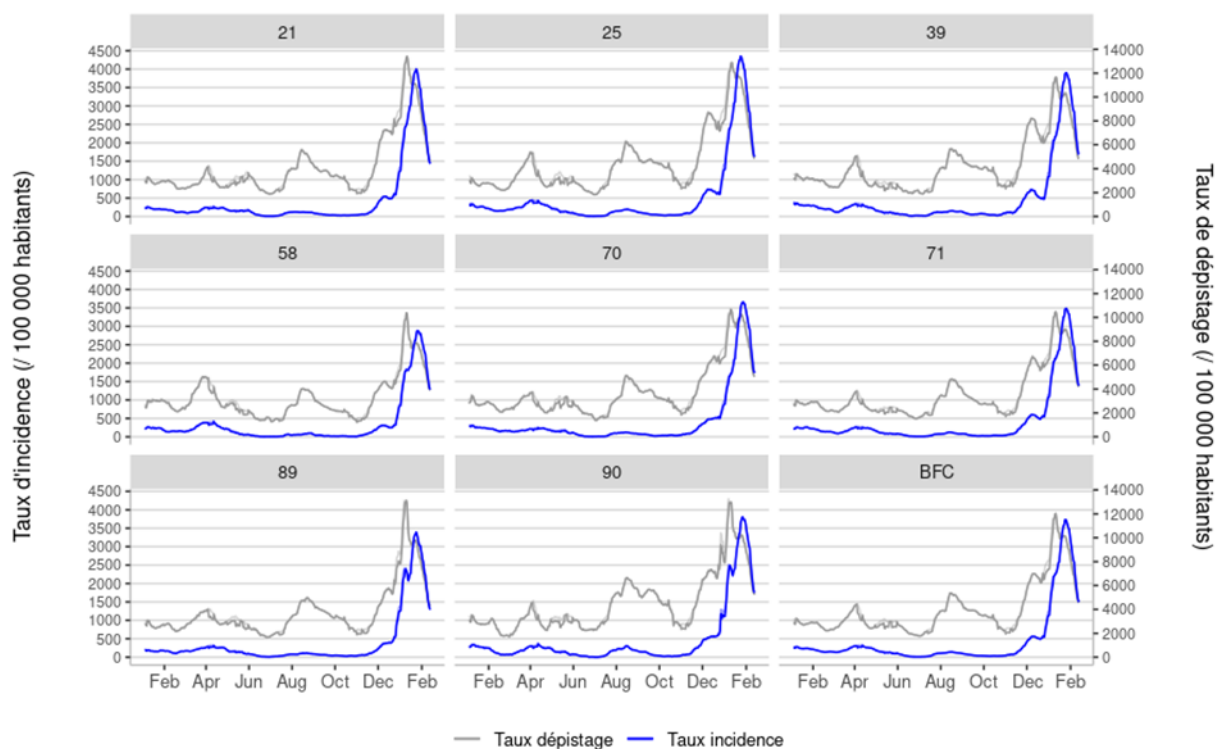
26	13	22	20	49	55	33	102	199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1653	1138	90 ans +
18	22	26	31	26	27	33	50	102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	904	932	690	80-89 ans
22	27	31	50	43	38	54	67	118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	946	693	70-79 ans
16	19	24	27	28	40	55	72	141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1318	1130	770	60-69 ans
24	25	22	25	26	48	57	70	160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2293	1831	1211	50-59 ans
45	42	37	34	39	54	70	88	184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4162	3167	1850	40-49 ans
50	46	32	40	38	63	89	108	221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5185	3867	2276	30-39 ans
41	37	33	34	29	49	88	100	204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4072	3008	1773	20-29 ans
61	50	31	33	36	41	63	76	199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6716	4529	2144	10-19 ans
63	41	30	27	26	27	44	77	208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3308	1779	0-9 ans
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	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06	

Source : SIDEp

Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 1 284,1/10⁵ habitants (Nièvre) et 1 750,3/10⁵ habitants (Territoire-de-Belfort) (Figure 12). Une tendance à la diminution se poursuit pour tous les départements.
- Les taux de dépistage diminuent.
- Les taux de positivité sont compris entre 30,3 % (Yonne) et 34,7 % (Jura) (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

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>

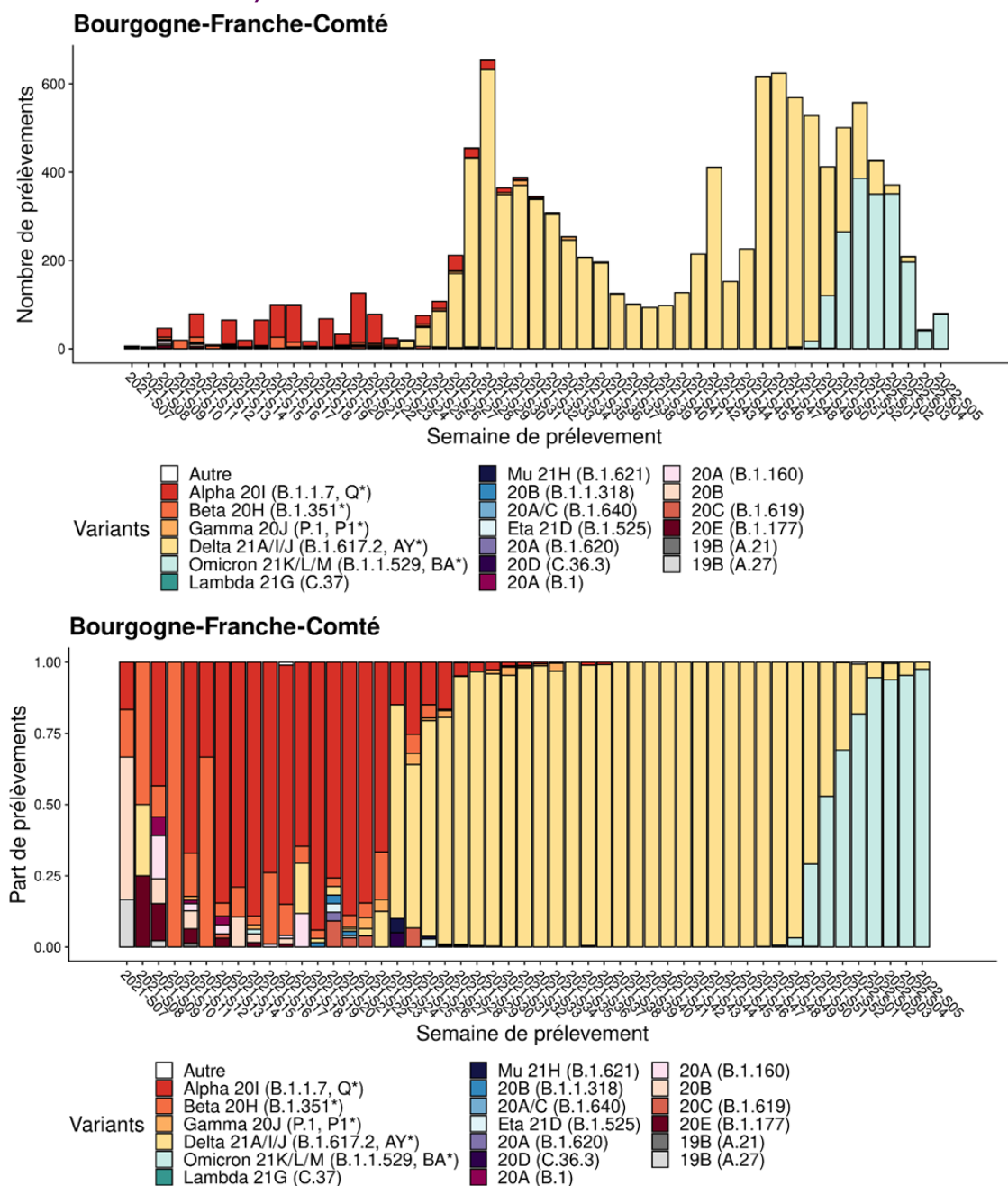
En France :

► Omicron représentait 99,3 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S05 (données préliminaires). Le sous-lignage BA.2 restait minoritaire et en progression (10,7 % des séquences interprétables en S05 vs 4,5 % en S04).

En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron est présent de façon quasi-exclusive (>95 %) dans la région depuis la semaine du 31 janvier 2022.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par semaine calendaire, en Bourgogne Franche-Comté (données EMERGEN au 16/02/2022)



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 commence à diminuer (Figure 14).
- Au total, dans la région, **438 épisodes** (dont 375 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 **2 398** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2).
- En S06, 21 décès parmi les résidents en ESMS 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 16/02/2022)

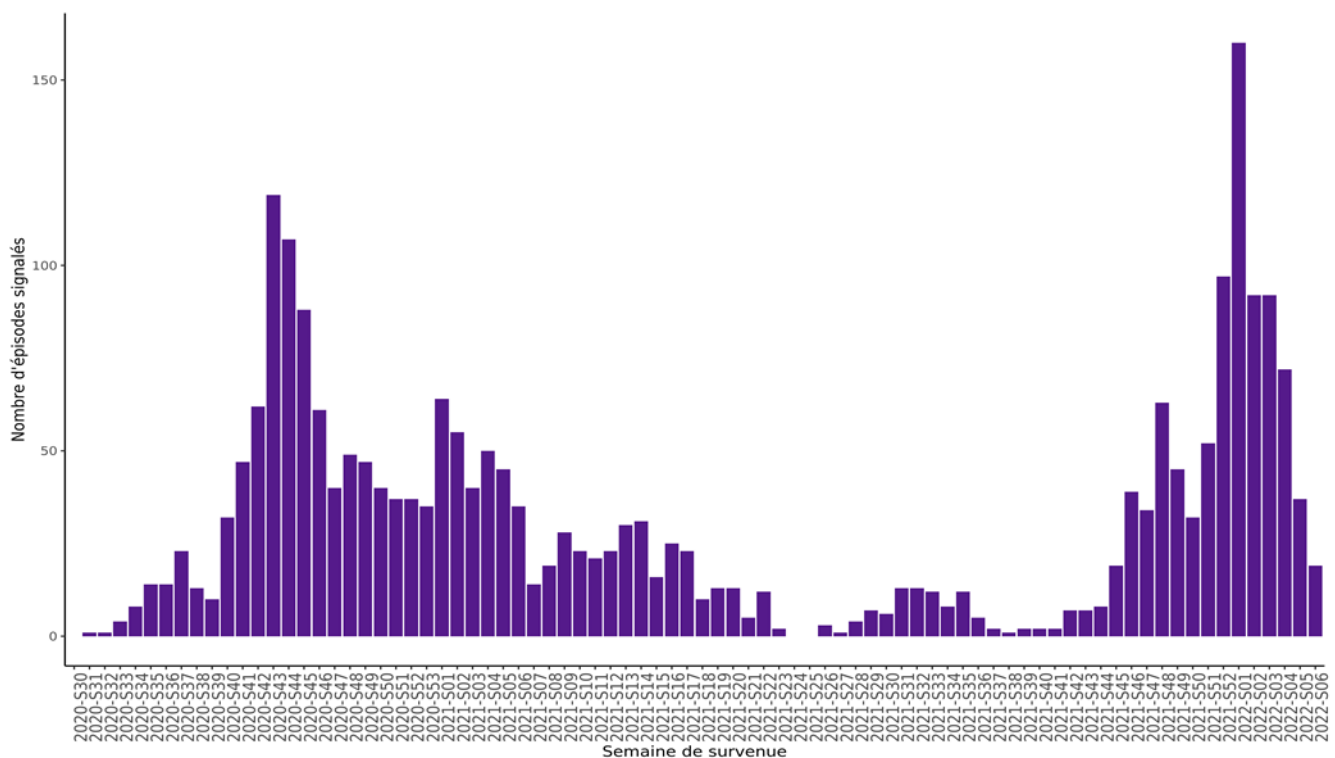


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 13/02/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 17/02/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	321	3 419	374	1 737
Doubs	190	2 125	400	1 590
Jura	172	1 309	146	852
Nièvre	100	1 251	121	645
Haute-Saône	109	1 455	251	683
Saône-et-Loire	363	4 340	691	2 484
Yonne	285	2 774	264	1 402
Territoire de Belfort	43	558	128	404
Total région	1 583	17 231	2 375	9 797

Surveillance en ville

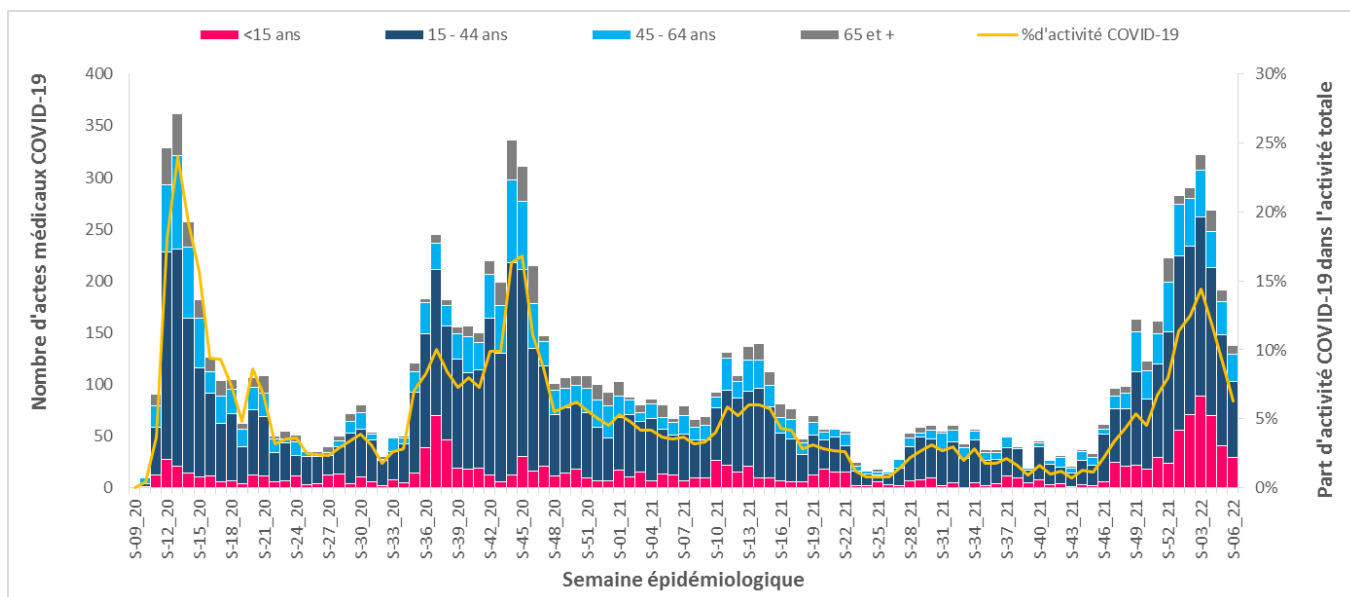
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 pour suspicion de COVID-19 des associations SOS Médecins poursuit sa diminution en semaine 06 (6,3 % vs 9,1 % en S05).
- En S06, la majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (74 actes soit 53,6 %), suivis par les moins de 15 ans (29 actes soit 21,0 %) et les 45-64 ans (26 actes soit 18,8 %).

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 16/02/2022)



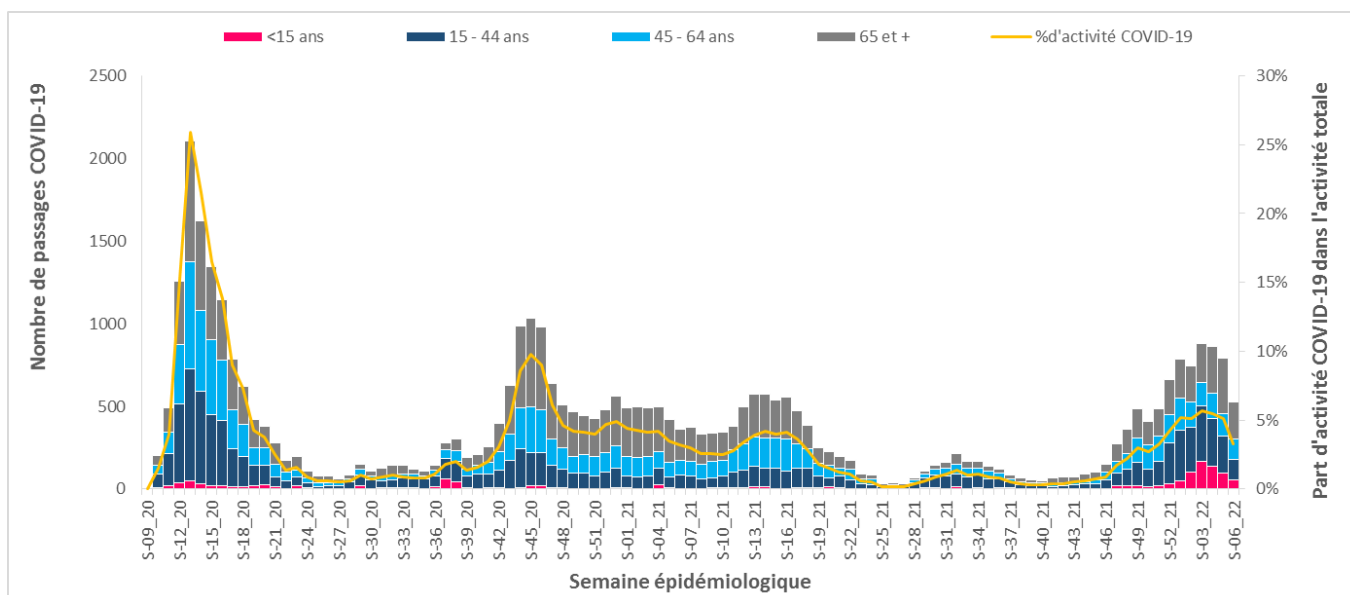
Surveillance à l'hôpital

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 diminue (3,3 % en S06 vs 5,1 % en S05).
- En S06, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (223 passages soit 42,4 %) suivis par les 15-44 ans (126 passages soit 24,0 %) puis par les 45-64 ans (124 passages soit 23,6 %) et les moins de 15 ans (53 passages soit 10,1 %).

Figure 16 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : réseau Oscour®, au 16/02/2022)



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 S06, il y a eu 727 nouvelles hospitalisations (Figure 17) dont 62 % pour le traitement de la COVID-19, 72 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 18) dont 71 % pour le traitement de la COVID-19 et 80 décès hospitaliers (Figure 23).
- Le 16 février 2022, 1 364 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 123 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 33 960 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 4 968 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 810 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 26 708 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 16/02/2022)

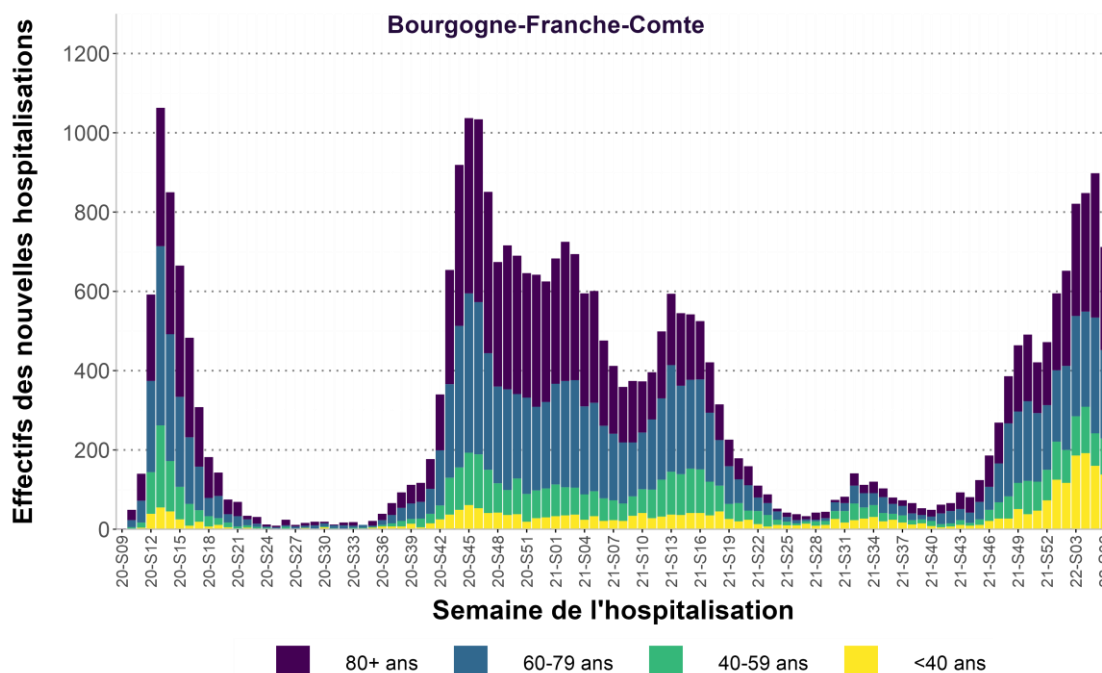
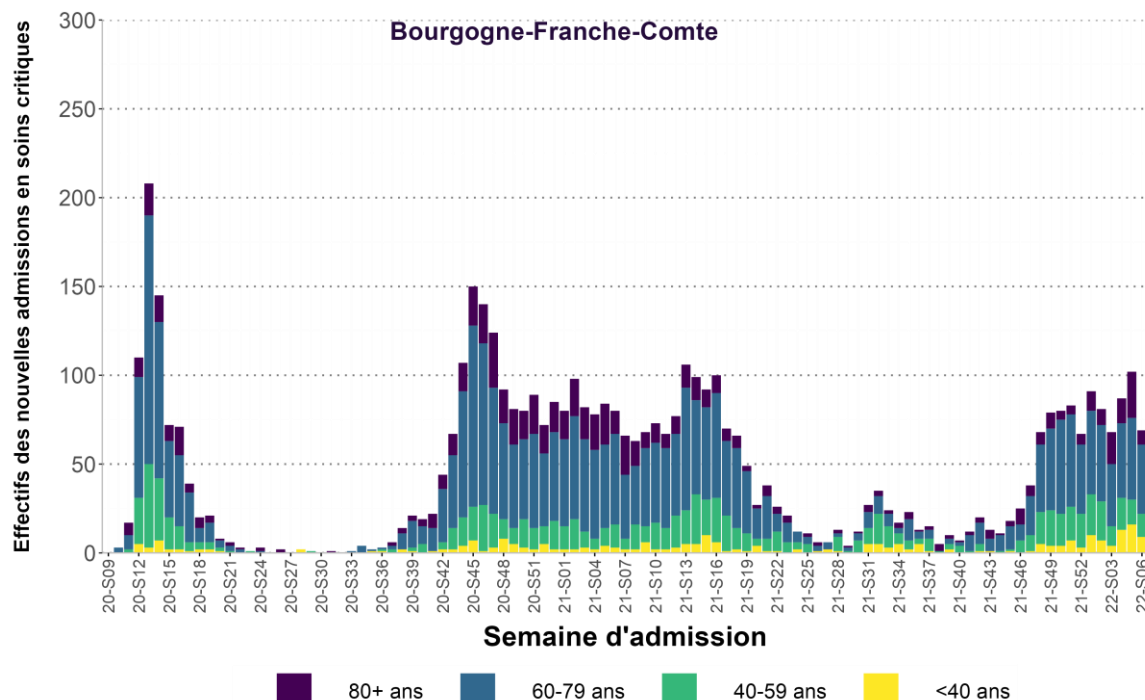
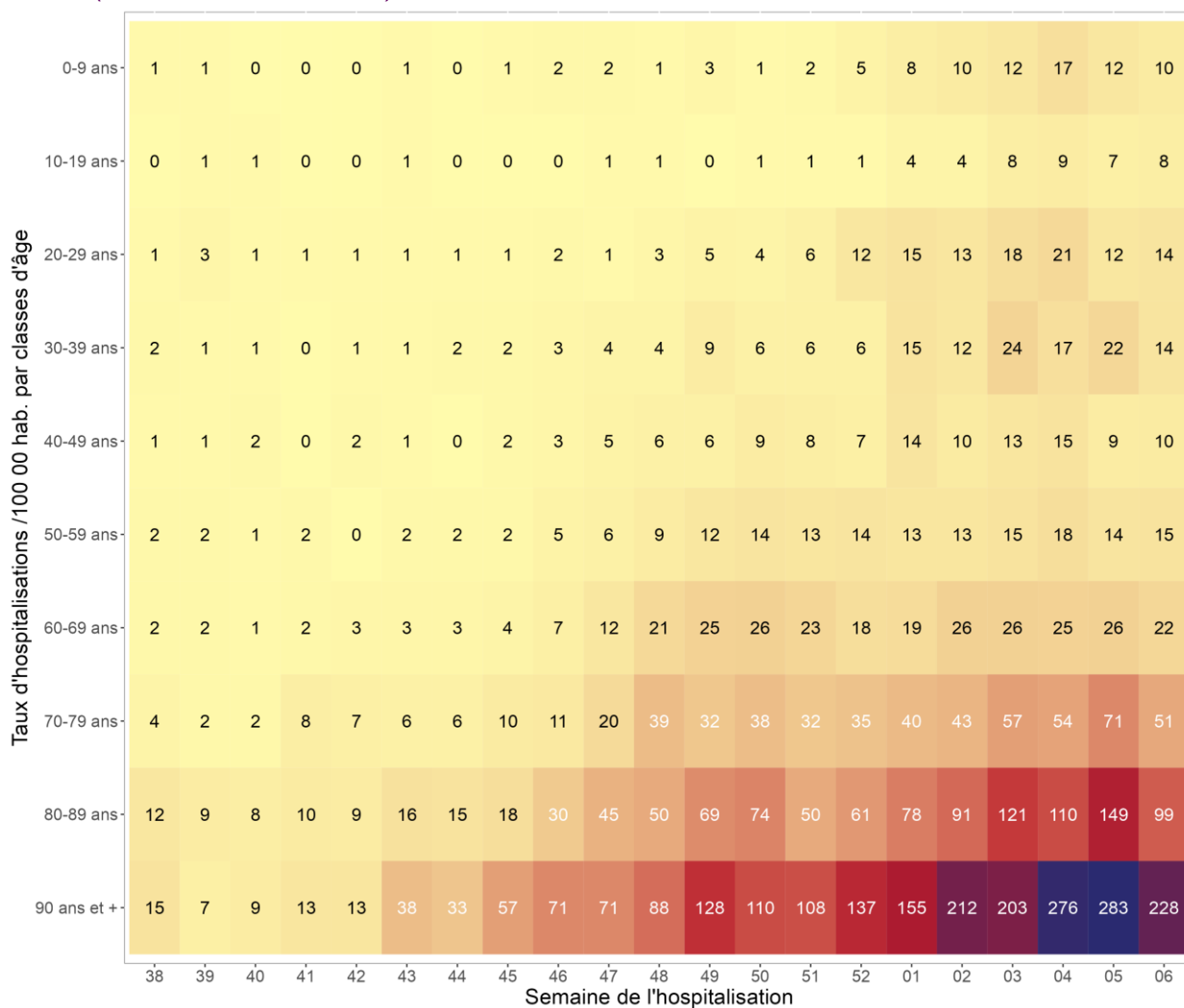


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/02/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10⁵ habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S38-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/02/2022)



- En S06, le taux d'hospitalisation diminue ou se stabilise pour toutes les classes d'âge.

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 20 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/02/2022)

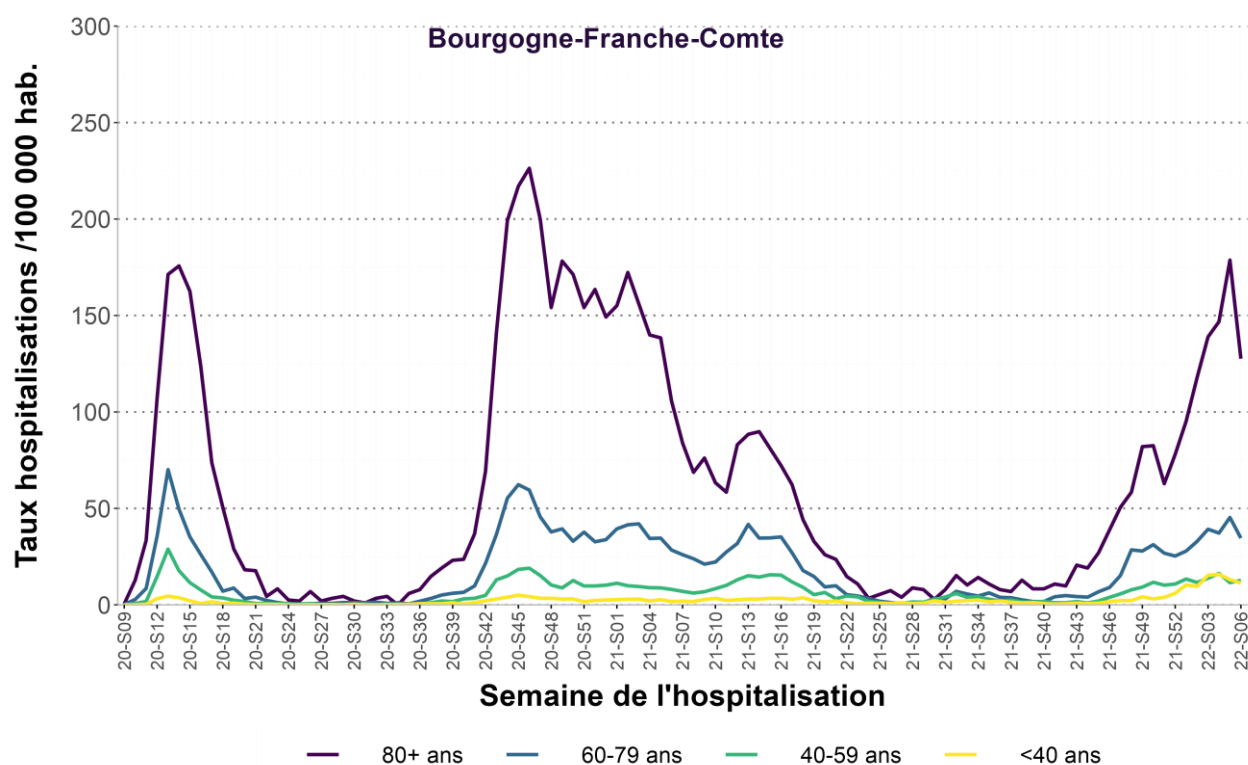
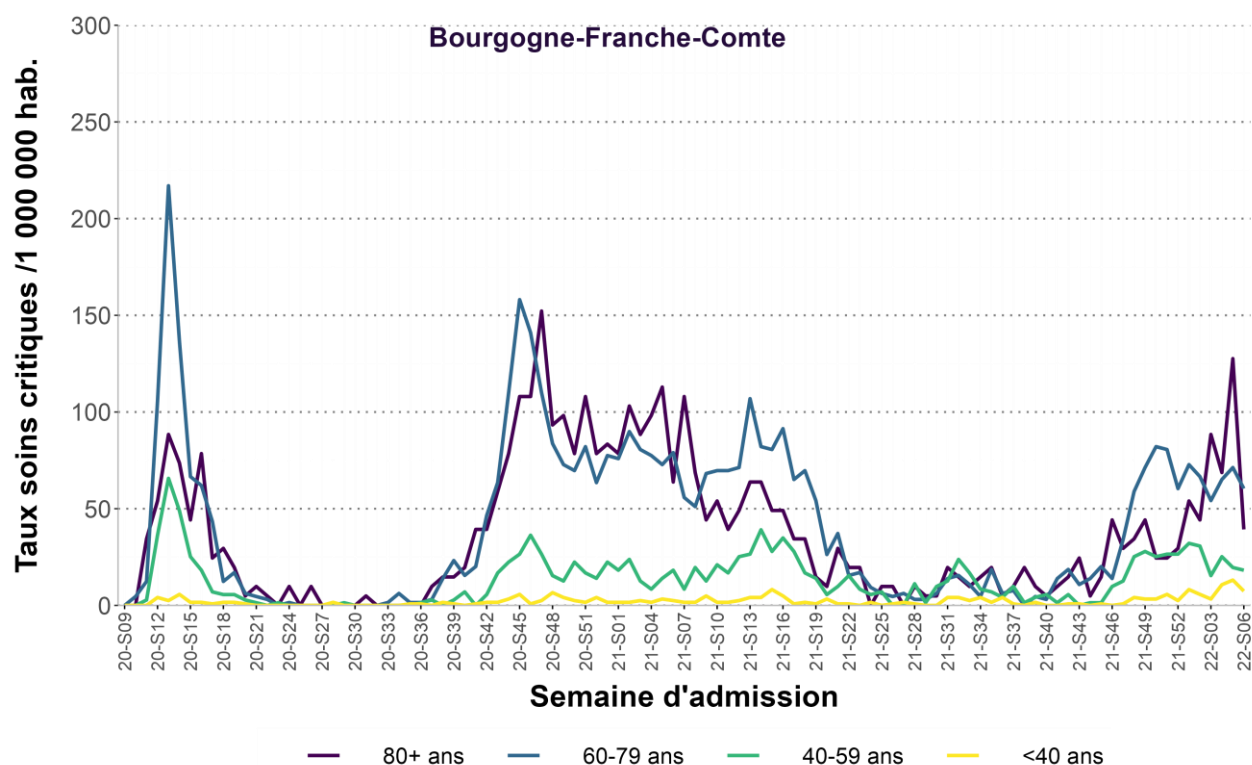


Figure 21 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/02/2022)



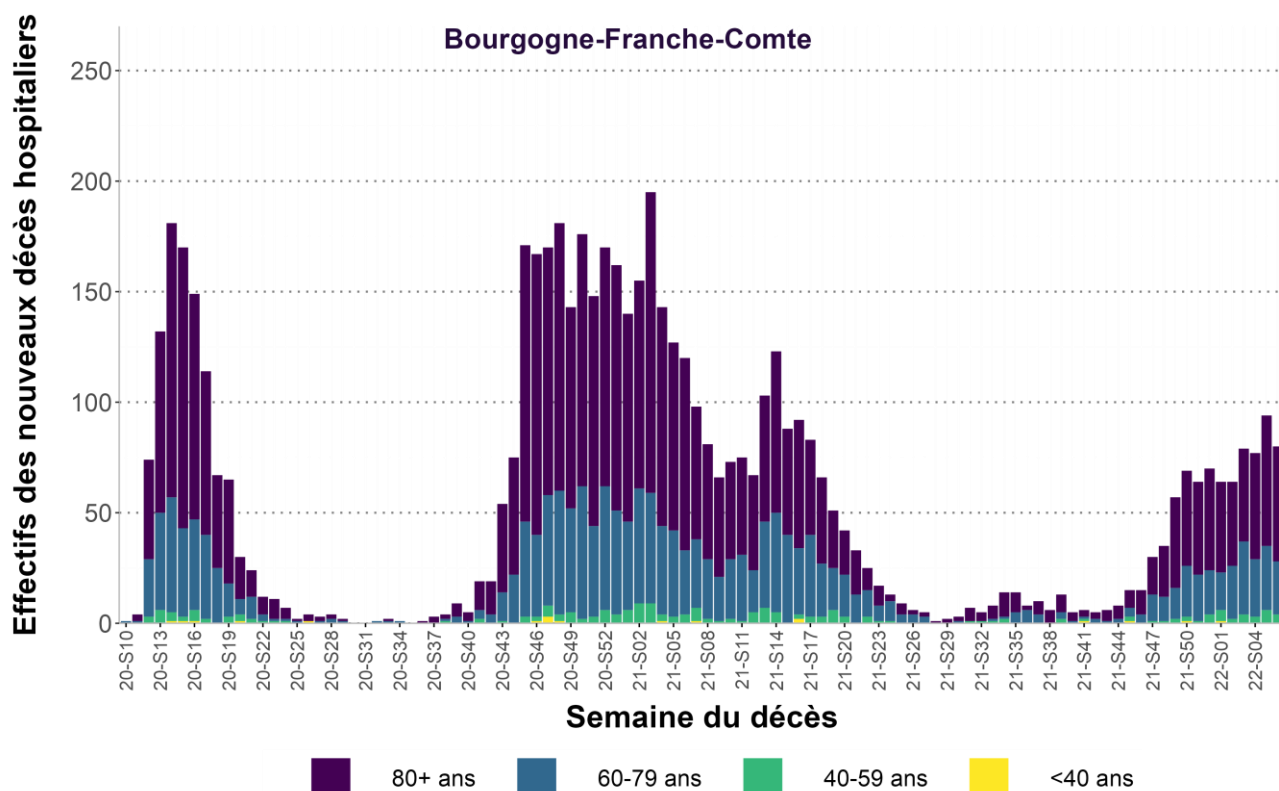
- Le taux de nouvelles hospitalisations (figure 20) et le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques (figure 21) diminuent notamment pour les 80 ans et plus.

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 16/02/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 ^{er} mars 2020
9 ans ou -	10	1	1
10-19 ans	12	0	0
20-29 ans	22	0	4
30-39 ans	26	3	13
40-49 ans	42	6	35
50-59 ans	104	21	165
60-69 ans	190	36	547
70-79 ans	332	46	1 259
80-89 ans	396	7	2 369
90 ans +	225	3	1 395
Indeterminé	5	0	22
Total région	1 364	123	5 810

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 16/02/2022)



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= 2 063) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 16/02/2022)

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	24	89	76	117	6
65-74 ans	78	25	228	75	306	15
75 ans ou plus	415	25	1217	75	1632	79
Tous âges	526	25	1537	75	2063	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)

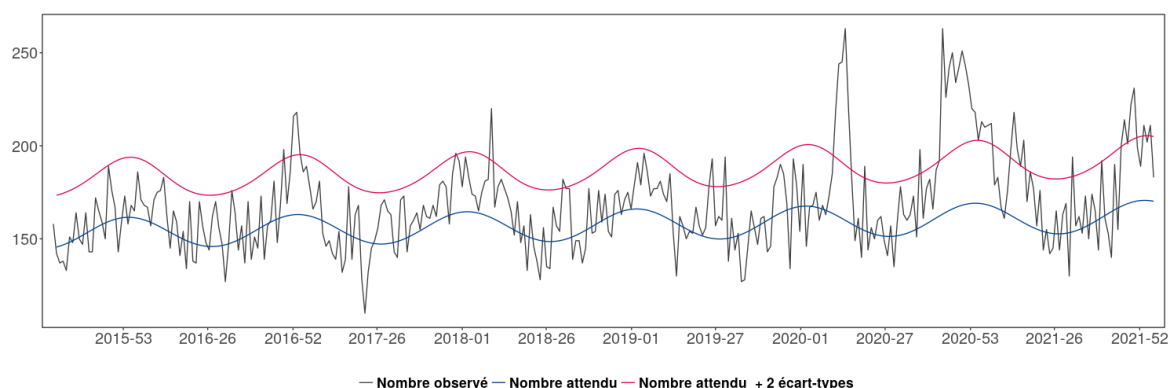
- Avec comorbidités : 74 % (n=1 537)
- Sans ou non renseigné : 26 % (n=526)

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

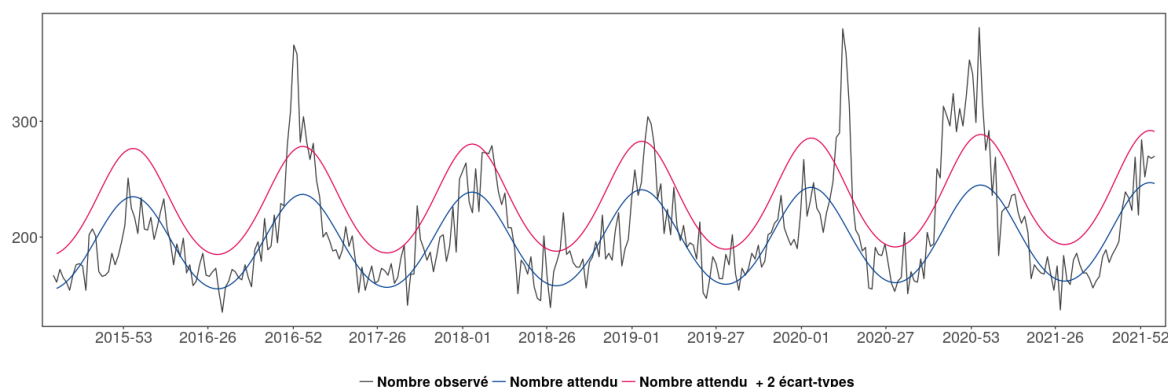
Mortalité toutes causes

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 05 - 2022 (Source : Insee, au 14/02/2022)

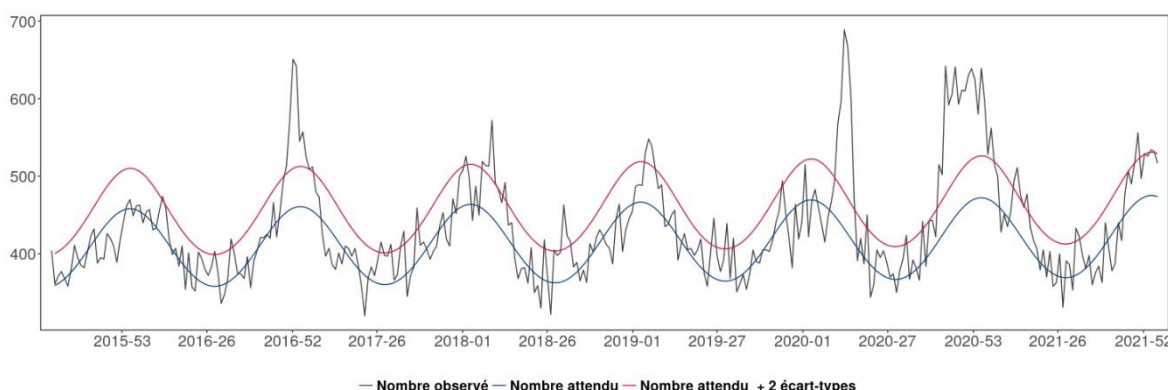
a. 65 - 84 ans



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.

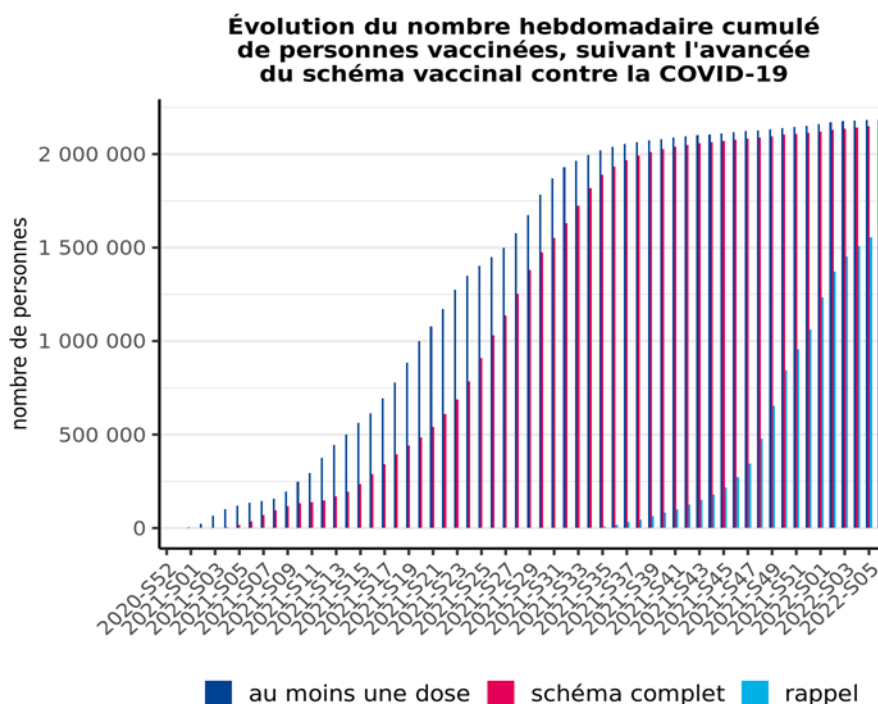
Le 15 février 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 184 128** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 155 554** personnes (soit 77,5 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 618 614** personnes (soit 58,2 % 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	419 517	78,7 %	413 997	77,7 %	311 490	58,5 %
25 Doubs	403 612	74,8 %	398 308	73,8 %	285 770	53,0 %
39 Jura	199 668	77,4 %	197 041	76,4 %	145 938	56,6 %
58 Nièvre	165 149	82,7 %	162 983	81,7 %	129 459	64,9 %
70 Haute-Saône	183 790	78,8 %	181 379	77,8 %	138 436	59,4 %
71 Saône-et-Loire	444 781	81,2 %	439 506	80,2 %	338 380	61,8 %
89 Yonne	262 911	79,2 %	258 989	78,0 %	193 386	58,2 %
90 Territoire de Belfort	104 700	74,7 %	103 351	73,7 %	75 755	54,1 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 184 128	78,5 %	2 155 554	77,5 %	1 618 614	58,2 %

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)



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](#)



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

Renfort COVID-19
Hélène DA CRUZ

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 : chc-bfc@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>