

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/14 du 7 avril 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

Epidémie internationale de salmonellose chez des jeunes enfants en lien avec la consommation de produits de la marque Kinder. Point de situation au 6 avril 2022 ([lien](#))

Déploiement de la déclaration en ligne (e-DO) de la tuberculose maladie  
(A la Une)

**COVID-19 en région :**  
Niveau élevé de la circulation virale avec ralentissement de la propagation cette semaine

| A la Une |

## Déclaration électronique de la tuberculose (E-DO)

La tuberculose maladie (TM) est à déclaration obligatoire (DO) depuis 1964. Beaucoup plus récemment, l'infection tuberculeuse latente (ITL) de l'enfant (de <15 ans en 2003, de <18 ans en 2021) et les issues de traitement des tuberculoses maladie (2007) ont été mises à la DO. Les cliniciens et les biologistes, qu'ils soient du secteur public ou privé, ont l'obligation de transmettre aux autorités sanitaires des données individuelles concernant les cas de TM ou d'ITL (<18 ans) diagnostiqués et l'issue de traitement des TM. L'exploitation de ces informations permet de décrire le nombre et les caractéristiques des personnes affectées afin d'orienter les actions de prise en charge, de dépistage et de prévention, et d'apporter des éléments permettant l'évaluation des actions de lutte anti-tuberculeuse.

Santé publique France a mis en œuvre l'application e-DO tuberculose (en cours de déploiement, mars 2022). Ce dispositif, qui existe depuis 2016 pour le VIH/sida, repose sur la saisie en ligne et la transmission électronique des informations concernant l'infection et la maladie tuberculeuses via l'application e-DO ([www.e-do.fr](http://www.e-do.fr)).

Le déclarant, médecin ou biologiste, fait une déclaration de tuberculose sur e-DO après s'être connecté sur son compte avec les cartes de professionnels de santé (CPx) : CPS pour un déclarant titulaire<sup>1</sup> et CPE pour une personne autorisée<sup>2</sup>. Ce pré-requis technique pour l'authentification des déclarants via le dispositif CPS permet de garantir un haut niveau de sécurité de l'application e-DO (Espace CPS. Accessible sur : <http://esante.gouv.fr/services/espace-cps>).

Une fois dans l'application, le déclarant choisit la déclaration qu'il souhaite faire (maladie, infection, issue de traitement) et remplit le formulaire de déclaration directement en ligne. A la fin de la

saisie, le déclarant envoie la déclaration à l'ARS par voie électronique, c'est-à-dire sur simple clic de souris.

Tous les autres acteurs de la surveillance de la tuberculose peuvent intervenir dans ce dispositif de déclaration dans e-DO. Les principaux rôles sont de valider la déclaration en la classant dans un dossier (ARS), de vérifier les informations et éventuellement de demander des informations complémentaires (CLAT), de renseigner les informations biologiques (laboratoires d'analyse), de valider les tuberculoses multirésistantes (CNR-MyRMA).

Même s'il existe encore la possibilité de déclarer en utilisant la fiche « papier », l'objectif d'eDO est la dématérialisation complète du dispositif dans un but de simplifier le circuit et l'accès à celui-ci, d'améliorer la qualité et l'exhaustivité des données, d'améliorer la réactivité en substituant la logistique de la transmission papier à la transmission électronique et, enfin, de réduire la charge de travail liée au remplissage et à la saisie des feuillets par les différents acteurs du circuit de déclaration.

Afin d'accompagner les structures et les déclarants, des tutoriels de formation et des vidéos sont présents sur le site de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire/e-do-declaration-obligatoire-en-ligne-de-l-infection-par-le-vih-et-du-sida-et-de-la-tuberculose/tutoriels>

**1** : Clinicien (ville et hôpital), biologiste (responsable de service et laboratoire de biologie médicale public et privé)

**2** : Un agent exerçant sous l'autorité d'un déclarant titulaire, pour exemple un technicien d'étude clinique (TEC), un interne, etc

## | Veille internationale |

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

07/04/2022 : L'ECDC publie une note d'information en précisant les groupes à risque pour lesquels un dépistage est préconisé pour les infections tuberculeuses parmi les réfugiés en provenance d'Ukraine ([lien](#)).

## | La grippe |

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

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

- ▶ Poursuite de l'augmentation des indicateurs de la grippe notamment hospitalisations et décès
- ▶ Tendence à l'augmentation dans 9 régions et stabilité dans les 4 autres : Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Corse et Pays de La Loire
- ▶ Guyane : en phase post-épidémique depuis S12

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **La région est en phase épidémique depuis la semaine 10.**
- ▶ L'activité de SOS Médecins et celle des services d'urgences se trouvent toujours à des niveaux très élevés dépassant l'activité des précédentes saisons (figures 1 et 2). *La tendance observée figure 1 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.*
- ▶ Un nouveau cas grave de grippe a été signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 15 admissions en réanimation depuis fin 2021).
- ▶ Quatre nouveaux épisodes d'IRA en collectivité (11 épisodes en cours sur 30 signalés depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2021. Parmi les signalements, 8 sont liés à la grippe).

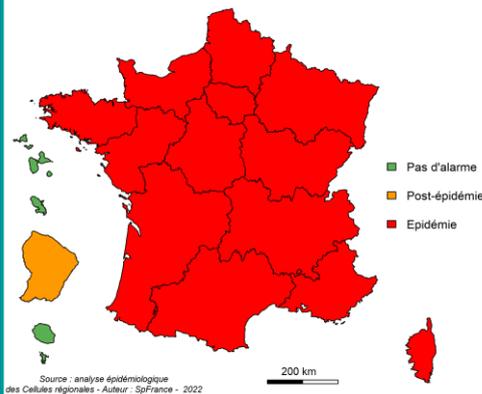


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 07/04/2022

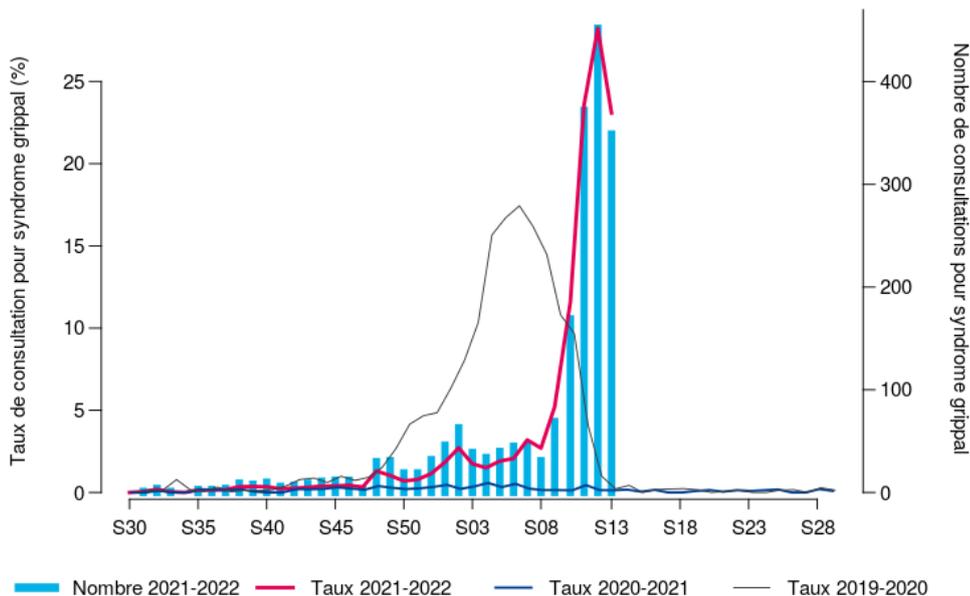
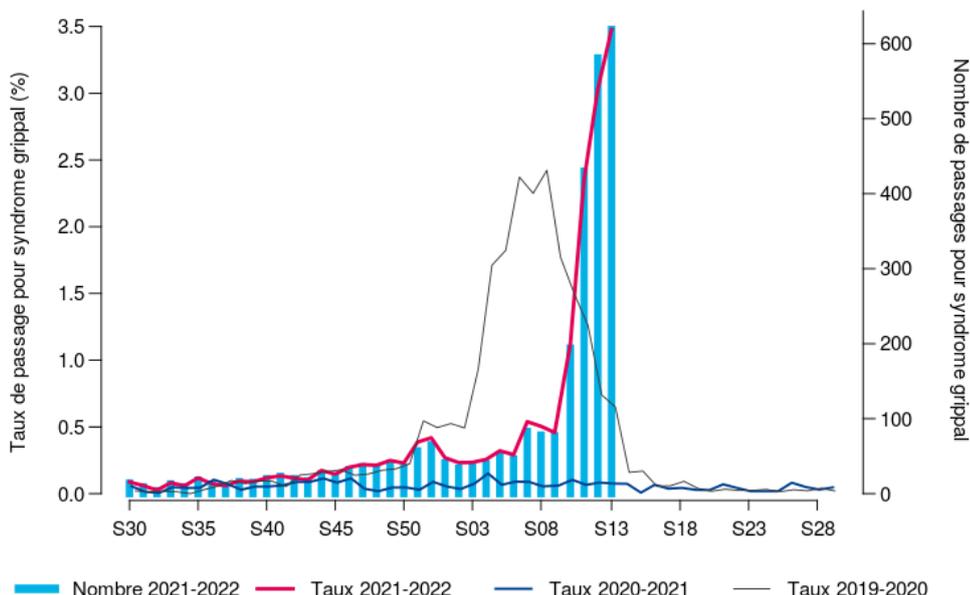


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 07/04/2022



## | 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 : Fin de l'épidémie depuis S06-2022

- ▶ Stabilisation depuis 6 semaines des passages aux urgences et des hospitalisations suite aux passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, les effectifs n'ayant pas encore atteint les niveaux les plus bas des années précédentes
- ▶ Poursuite de l'épidémie à La Réunion et à Mayotte

En Bourgogne-Franche-Comté : Fin de l'épidémie depuis S04-2022 ▶ L'activité des associations SOS médecins et des services d'urgences pour bronchiolite est faible et est dans les valeurs observées au cours des deux saisons précédentes voire inférieure (figures 3 et 4).

- ▶ La tendance observée figure 3 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.

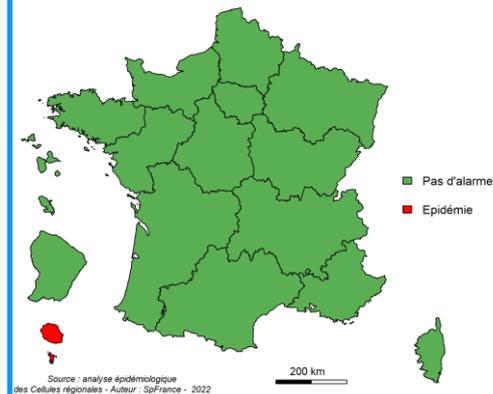


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 07/04/2022

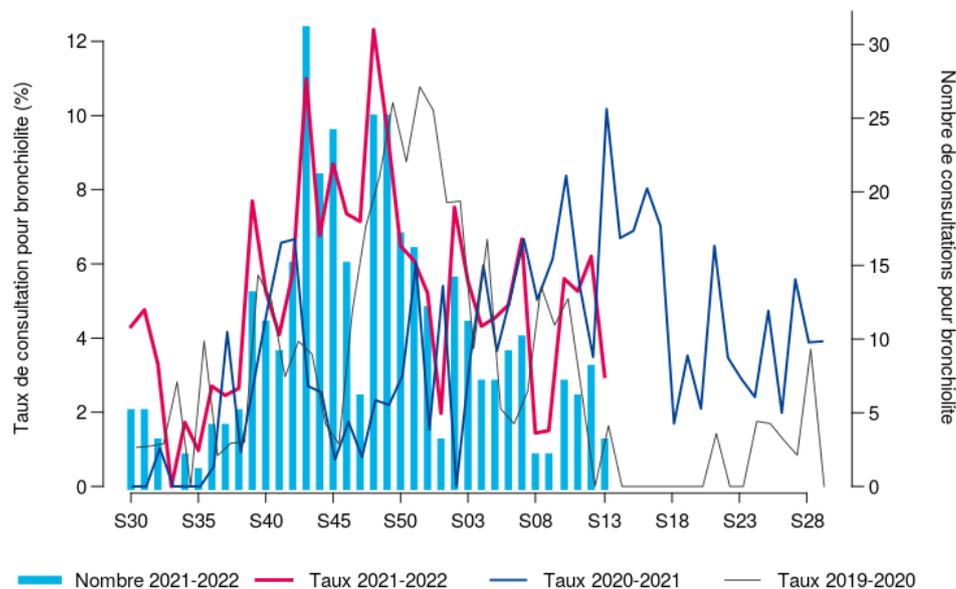
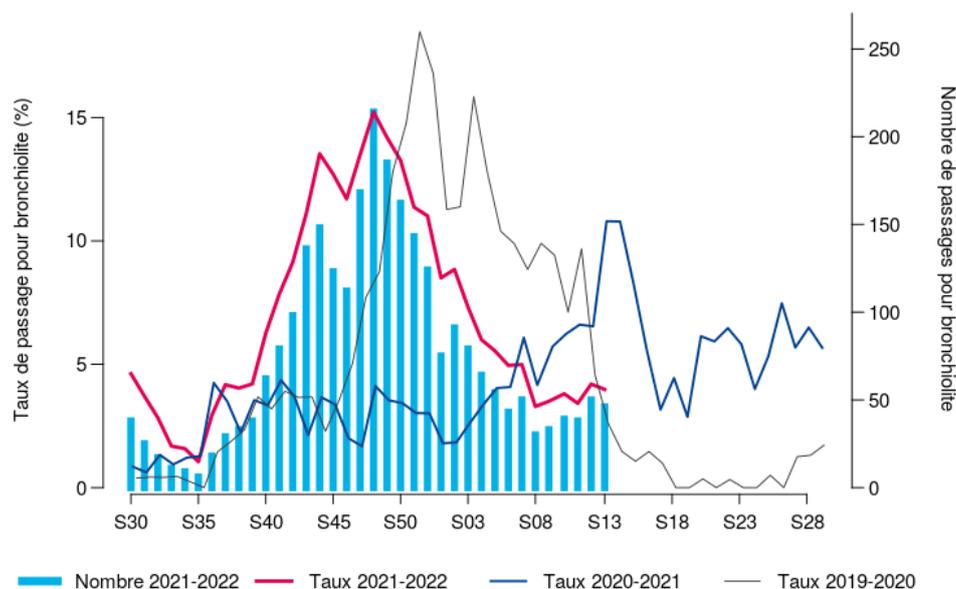


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 07/04/2022



## | 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®

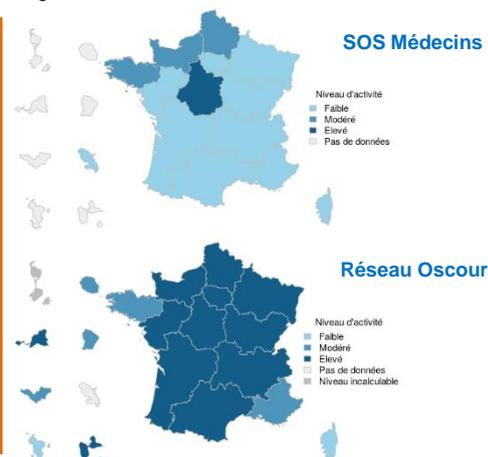
### Commentaires :

#### Au niveau national :

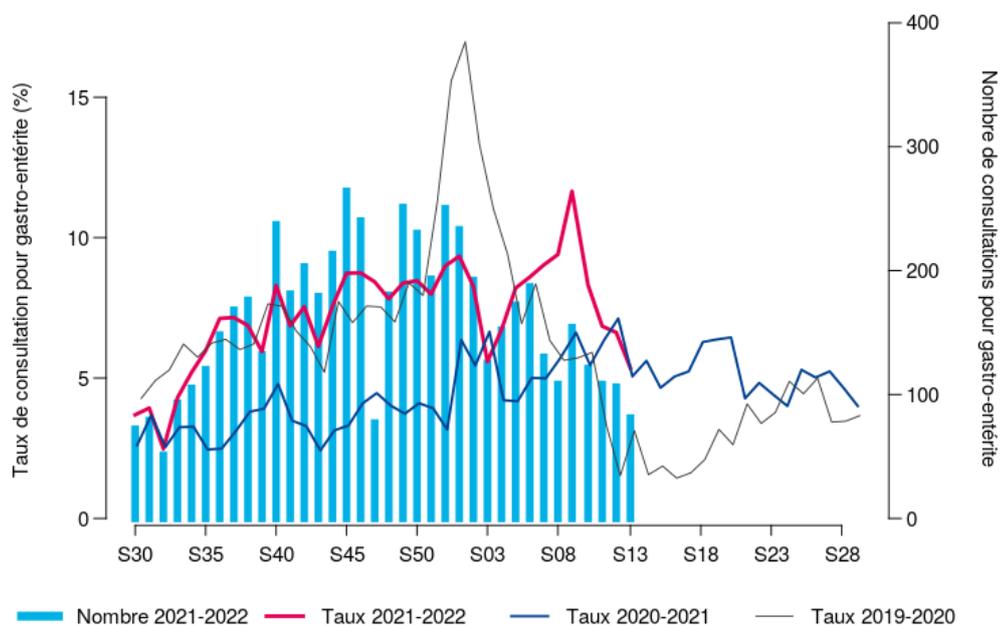
- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ La tendance de l'activité des associations SOS Médecins doit être interprétée avec précaution en raison d'un problème de transmission de données pour 19 d'entre elles depuis le 16 février 2022 (figure ci-contre).
- ▶ L'activité des services d'urgences est élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain et modérée en PACA, Corse et en Bretagne.

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

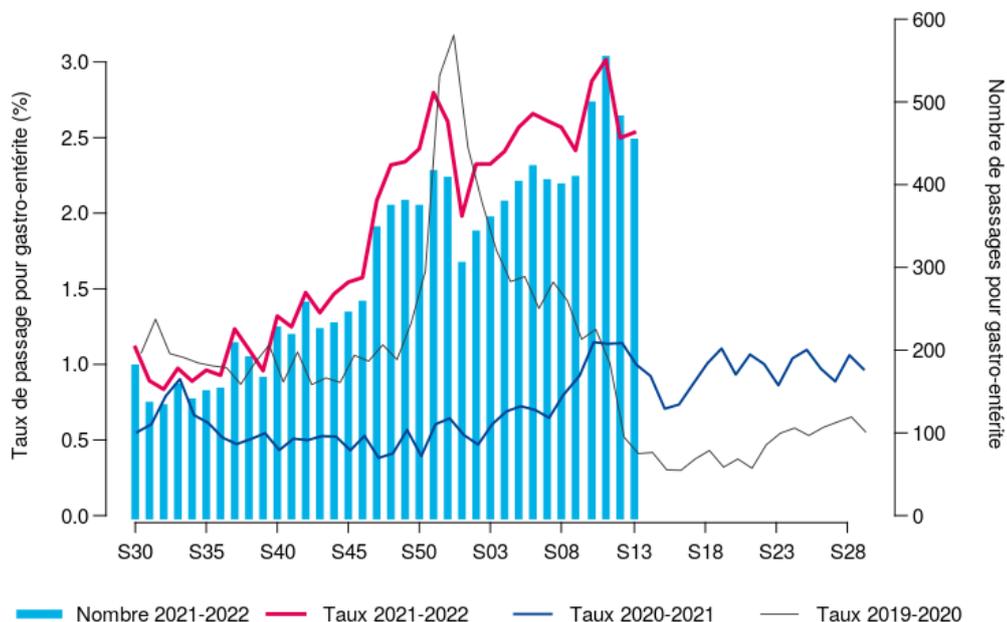
- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences reste toujours élevé et supérieur à celui des deux saisons précédentes (figure 6).
- ▶ La tendance observée figure 5 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022



**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 07/04/2022**



**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 07/04/2022**



## | 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 2 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 07/04/2022**

	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						
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	1	0	0	0	0	0	1	2	19	8	42
Légionellose	0	5	0	5	0	1	0	0	0	5	0	3	0	2	0	2	23	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 <sup>1</sup>	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	39	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®) |

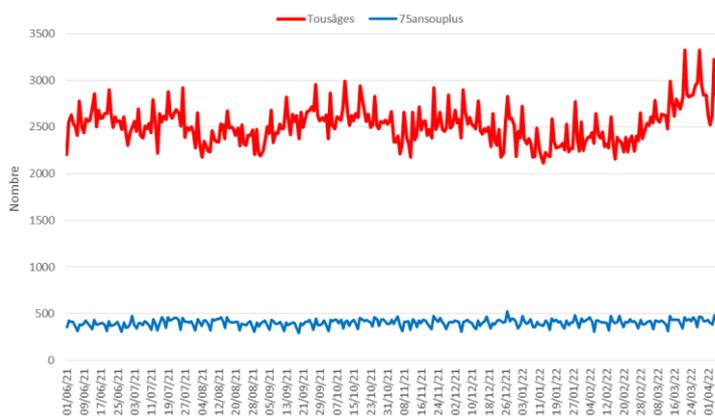
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- 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)

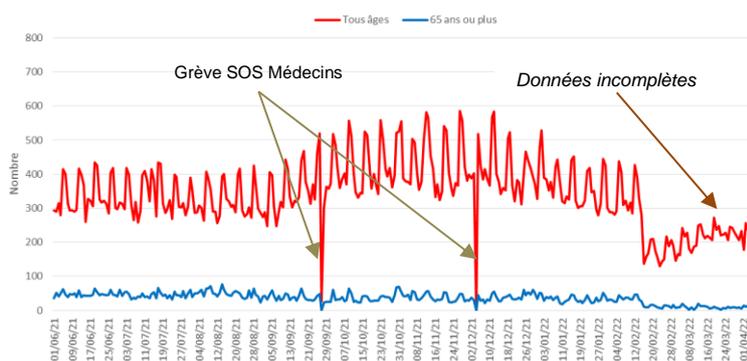
### Commentaires :

L'activité, tous âges, est élevée aux services d'urgences en région Bourgogne-Franche-Comté (figure 7) depuis 3 semaines. Les données des associations SOS Médecins sont à ce jour partielles mais en cours de résolution (figure 8).

**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

Après une propagation importante du SARS-CoV-2 ces deux dernières semaines (+54 %), un ralentissement en Bourgogne-Franche-Comté est observé cette semaine (+14 %). Les taux d'incidence et de positivité continuent d'augmenter chez les 15 ans et plus, notamment chez les 65 ans et plus, où les augmentations sont les plus élevées. En revanche, une amorce à la diminution du taux d'incidence et du taux de positivité est observée chez les moins de 15 ans (respectivement -11 % et -8 %). Ces résultats restent à être confirmés ces prochaines semaines. Les taux d'incidence départementaux sont stables ou en augmentation et varient entre 1 217 (Yonne) et 1 550 pour 100 000 habitants (Côte-d'Or).

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

- Nombre de cas confirmés en S13 : **38 114** (33 289 en S12)
- Taux d'incidence en S13 : **1 369,5 / 10<sup>5</sup>** habitants (1 196,1 / 10<sup>5</sup> en S12)
- Taux de dépistage en S13 : **3 828,3 / 10<sup>5</sup>** habitants (3 496,9 / 10<sup>5</sup> en S12)
- Taux de positivité en S13 : **35,8 %** (34,2 % en S12)
- Nombre de PCR de criblage : **17 651** (15 257 en S12)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **36 %** (35 % en S12)
- Proportion de tests avec :
  - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S13
  - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **99 %** en S13
  - 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 S13

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

**Sous réserve de complétude des données (au 03 avril) :**

- **181** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **40 993** cas confirmés (dont 25 967 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 278 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S13 (214 en S12)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
  - En semaine 13 :
    - **520** nouvelles hospitalisations (S12 : 399)
    - **45** nouvelles admissions en services de soins critiques (S12 : 31)
    - **39** décès (S12 : 39)
  - Au 06 avril :
    - **1 019** personnes en cours d'hospitalisation (au 30 mars : 868 personnes)
    - **58** personnes en services de soins critiques (au 30 mars : 58 personnes)
- **SOS Médecins : 294 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S13 (212 en S12)

*La tendance doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022*

- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
  - **68 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (287 déclarations), répartis ainsi : 65 % pour août-décembre 2021 et 73 % pour janvier-mars 2022.

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 06 avril, **6 156** décès cumulés à l'hôpital et **2 454** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 18 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S13 (11 en S12)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S12

### Vaccination contre la COVID-19

Au 05 avril :

- **2 185 996** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 163 546** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 660 238** personnes (soit 59,7 % 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 13 (du 28 mars au 3 avril 2022), 38 114 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 1 369,5 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 35,8 %.

Figure 9 : Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

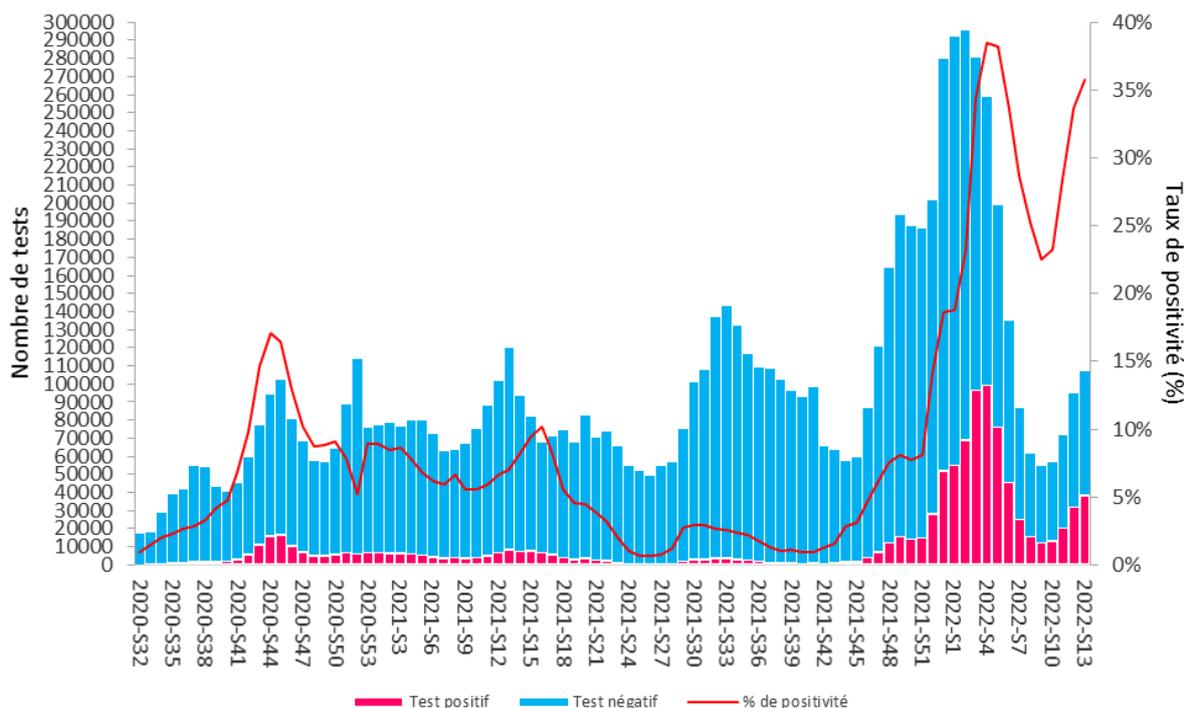
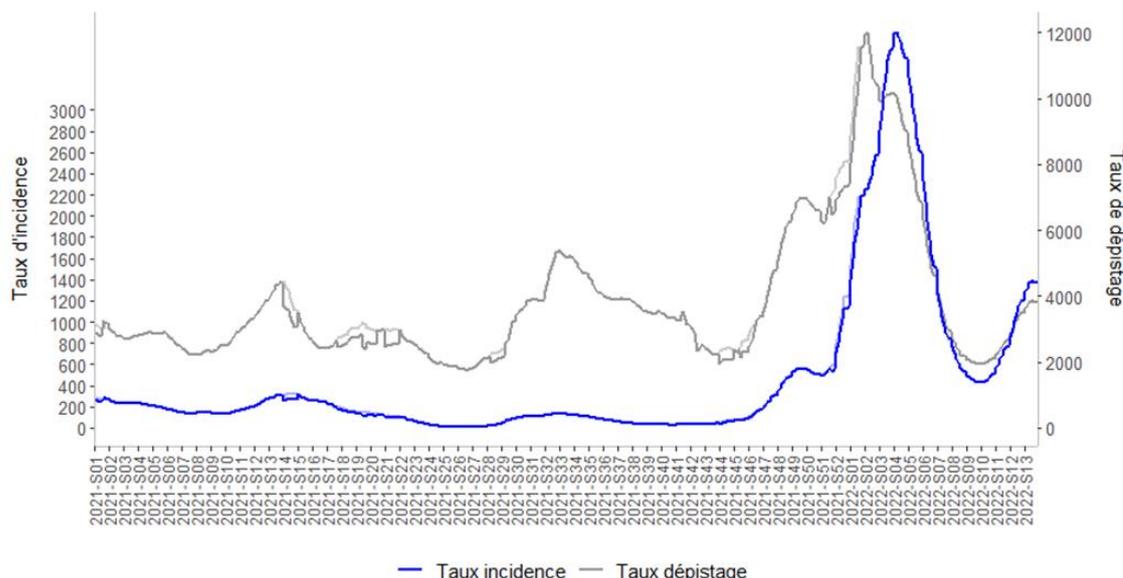


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

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



Source : SIDEP

# Surveillance virologique (suite)

## Au niveau régional – par classe d’âge

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

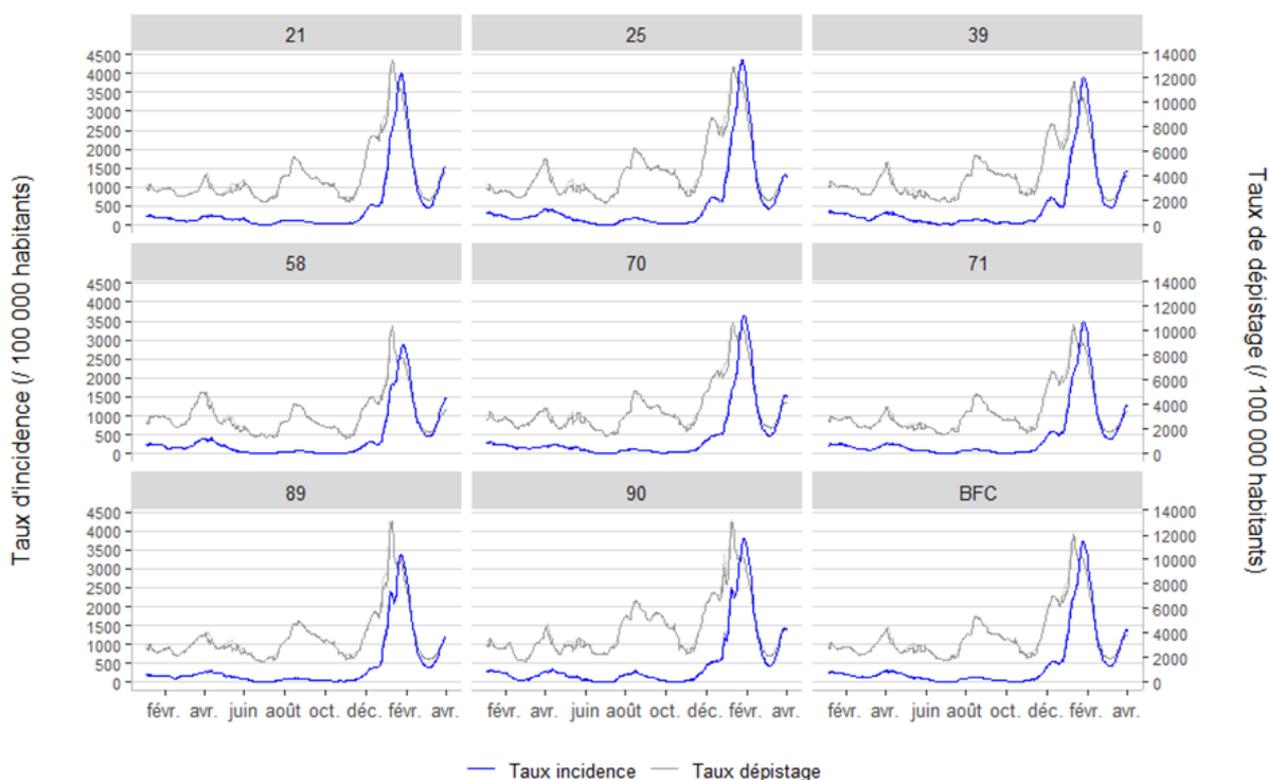
102	199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1169	974	656	435	599	643	963	1438	90 ans +
50	102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	907	935	701	584	432	342	386	611	861	1170	80-89 ans
67	118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	443	336	414	699	1047	1329	70-79 ans
72	141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	395	308	366	615	933	1148	60-69 ans
70	160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1216	737	484	402	450	726	1204	1477	50-59 ans
88	184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	589	487	584	915	1484	1714	40-49 ans
108	221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	770	571	646	964	1423	1648	30-39 ans
100	204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	764	609	654	848	1287	1471	20-29 ans
76	199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	893	516	439	536	893	1498	1422	10-19 ans
77	208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	679	368	345	490	658	893	789	0-9 ans
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	2022-S07	2022-S08	2022-S09	2022-S10	2022-S11	2022-S12	2022-S13	

Source : SIDEP

## Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux sont stables ou en augmentation. Ils sont compris entre 1 217/10<sup>5</sup> (Yonne) et 1 550/10<sup>5</sup> habitants (Côte d’Or) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont élevés et compris entre 31,9 % (Territoire-de-Belfort) et 40,6 % (Nièvre) (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, 2 variants sont classés comme VOC circulants et 3 comme VOC non-circulants <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

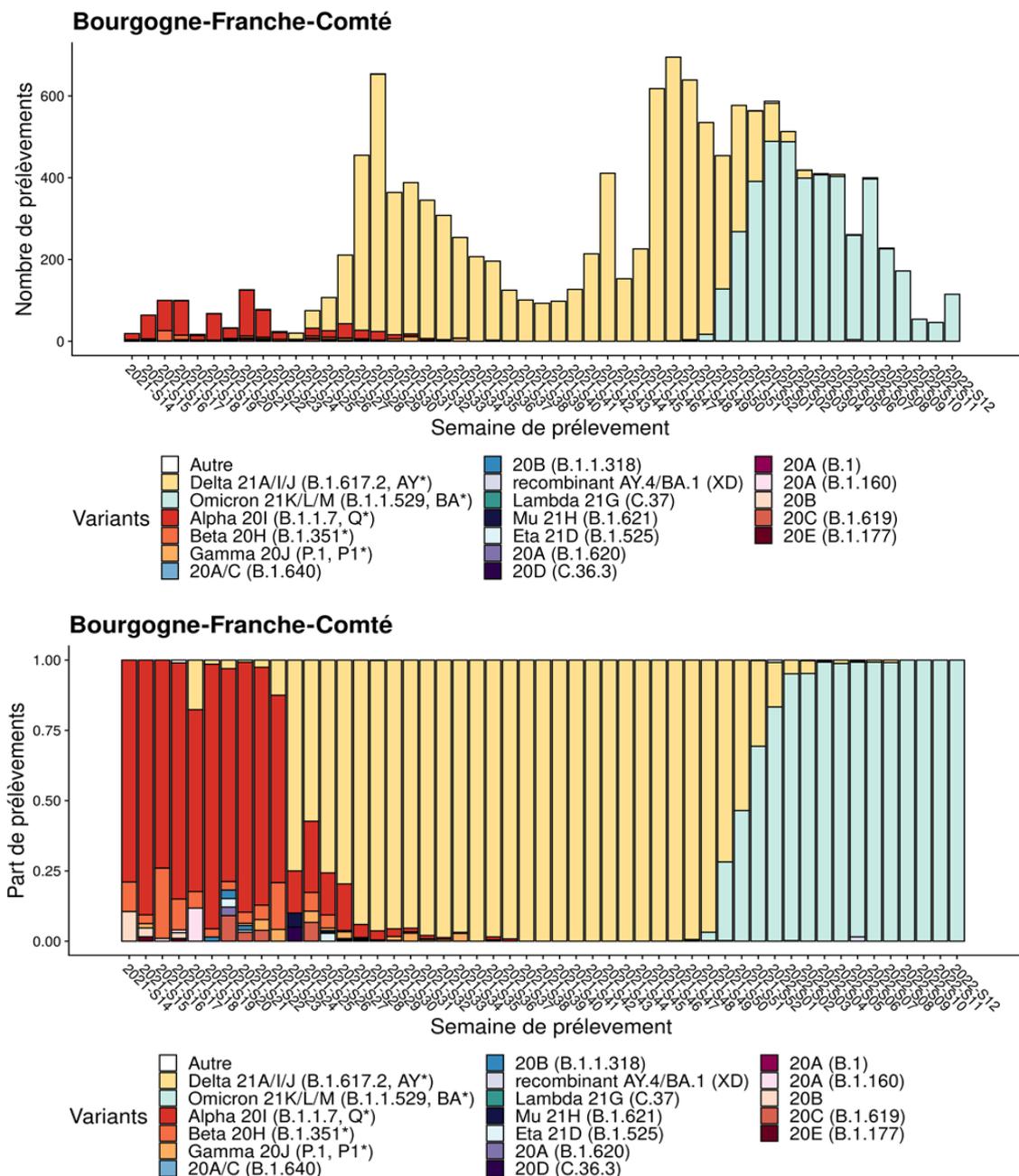
### En France :

► En S12, la proportion de prélèvements en France ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,7 % pour le proxy A0C0 (contre 99,6 % en S12) et de 98,3 % pour le proxy D1 (stable par rapport à S12). En métropole, Omicron représentait 99,9 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S12 (21/03, sur la base de 2 506 séquences interprétables). Ces données soulignent la quasi-disparition de Delta suite à son remplacement par Omicron.

### En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S12). Le sous-lignage BA.2 est majoritaire.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 21/03/2022)

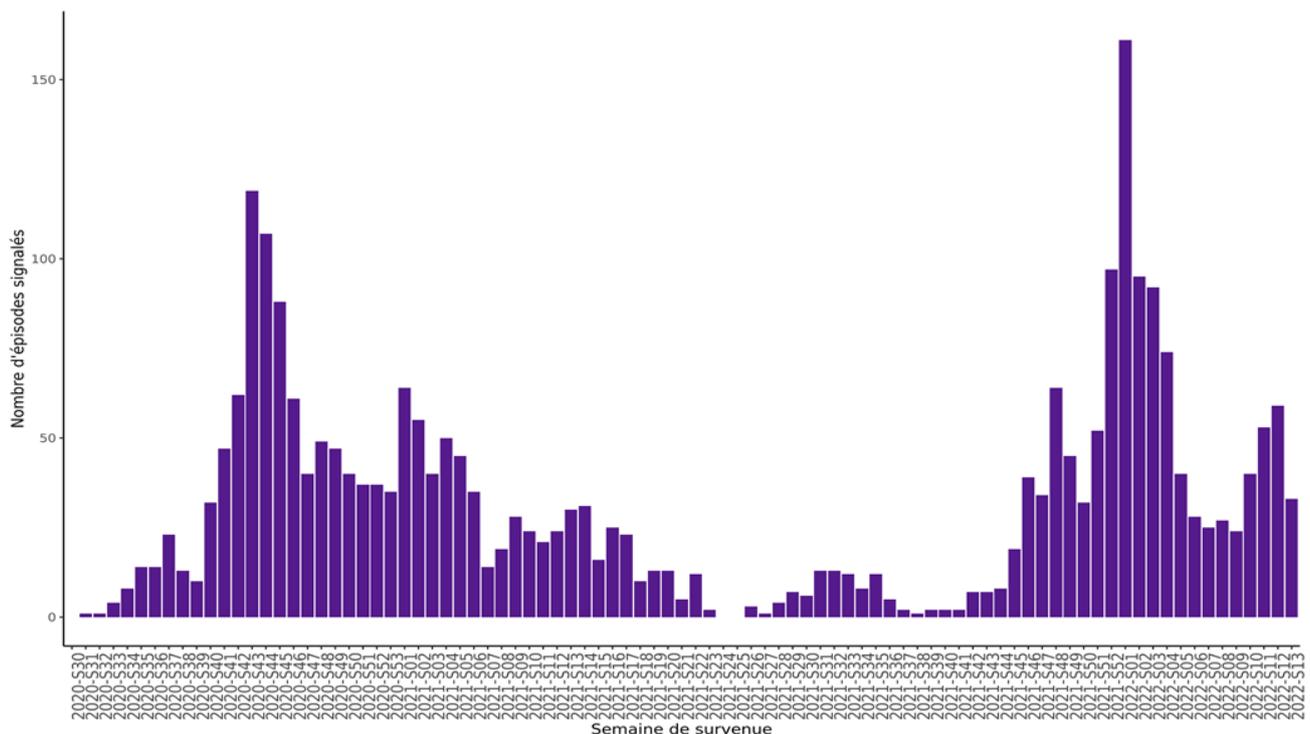


# Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

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 nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est élevé depuis S10 (Figure 14).
- Au total, dans la région, **234 épisodes** sont en cours de gestion (dont 181 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 454** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

**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 06/04/2022)



**Tableau 3 : 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 03/04/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 06/04/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	348	4 076	378	2 020
Doubs	212	2 433	407	1 742
Jura	187	1 637	148	1 005
Nièvre	117	1 662	126	817
Haute-Saône	124	1 613	253	736
Saône-et-Loire	392	5 144	701	2 864
Yonne	307	3 195	270	1 604
Territoire de Belfort	46	678	131	469
<b>Total région</b>	<b>1 733</b>	<b>20 438</b>	<b>2 414</b>	<b>11 257</b>

## Surveillance en ville

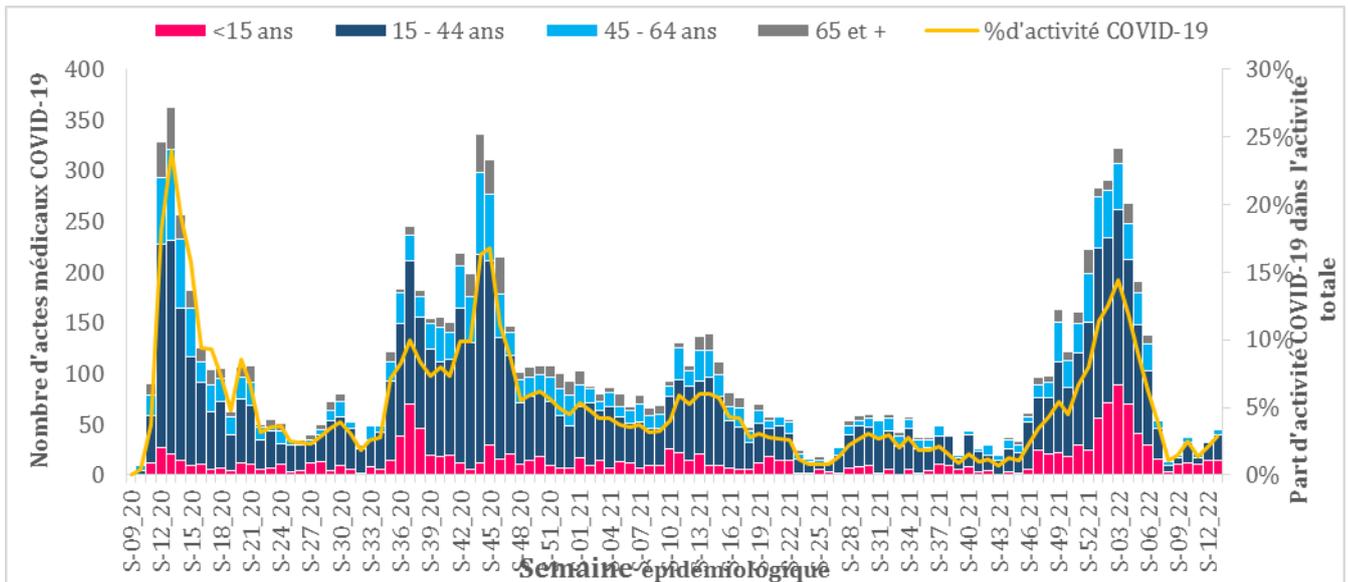
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### 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.

- La part d'activité est faible (Figure 15). En raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022, ces données sont à interpréter avec précaution.

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 06/04/2022)



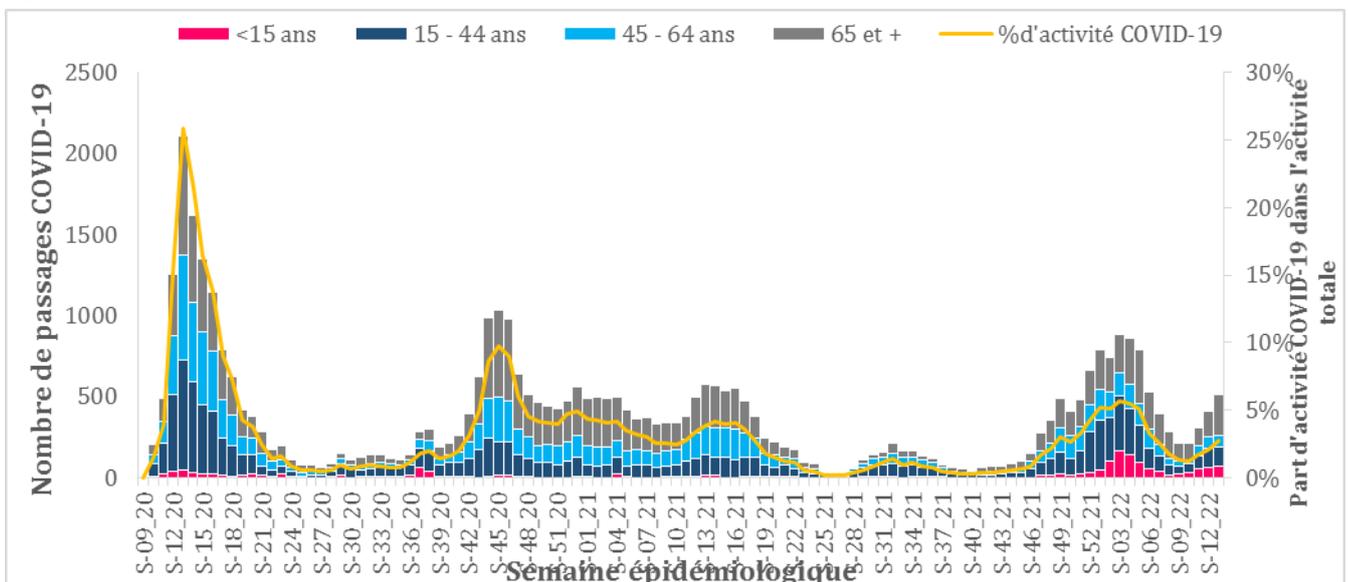
## Surveillance à l'hôpital

### 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 augmente (2,8 % en S13 vs 2,1 % en S12).
- En S13, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (248 passages soit 48,3 %) suivis par les 15-44 ans (126 passages soit 24,6 %) puis par les 45-64 ans (71 passages soit 13,8 %) et les moins de 15 ans (68 passages soit 13,3 %).

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 06/04/2022)



## 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 S13, il y a eu 520 nouvelles hospitalisations (Figure 17) dont 65,4 % pour le traitement de la COVID-19, 45 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 18) dont 35,5 % pour le traitement de la COVID-19 et 39 décès hospitaliers (Figure 22).
- Le 06 avril 2022, 1 019 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 58 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 37 041 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 240 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 156 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 29 754 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 06/04/2022)

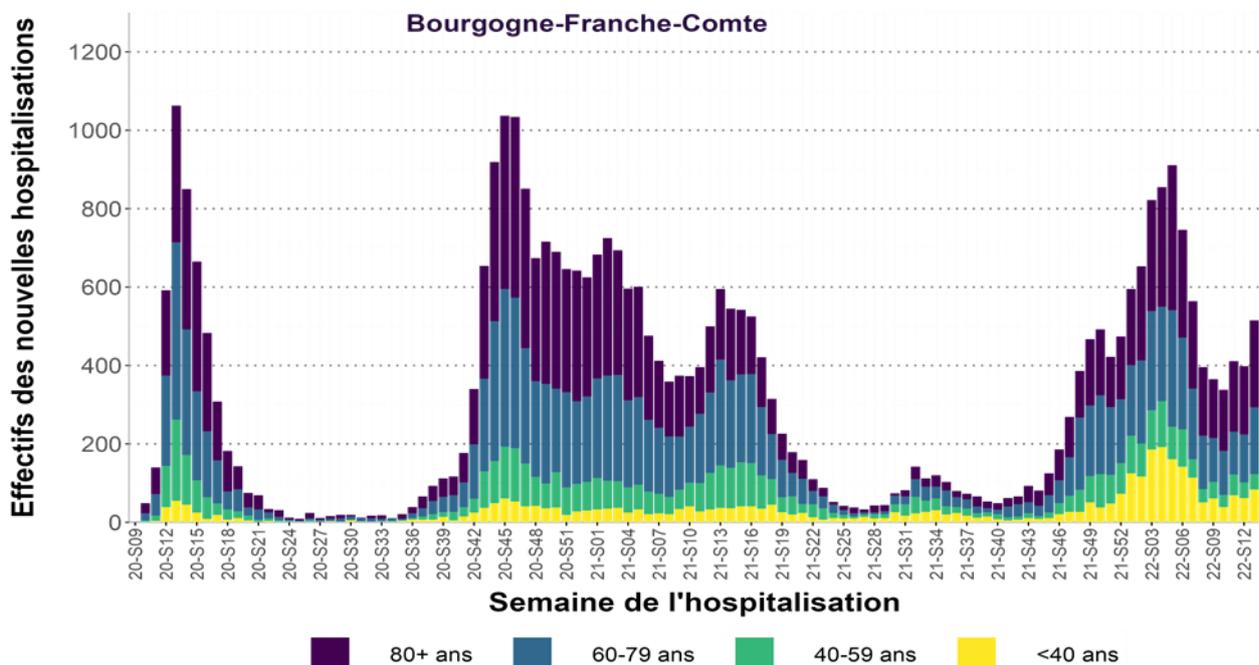
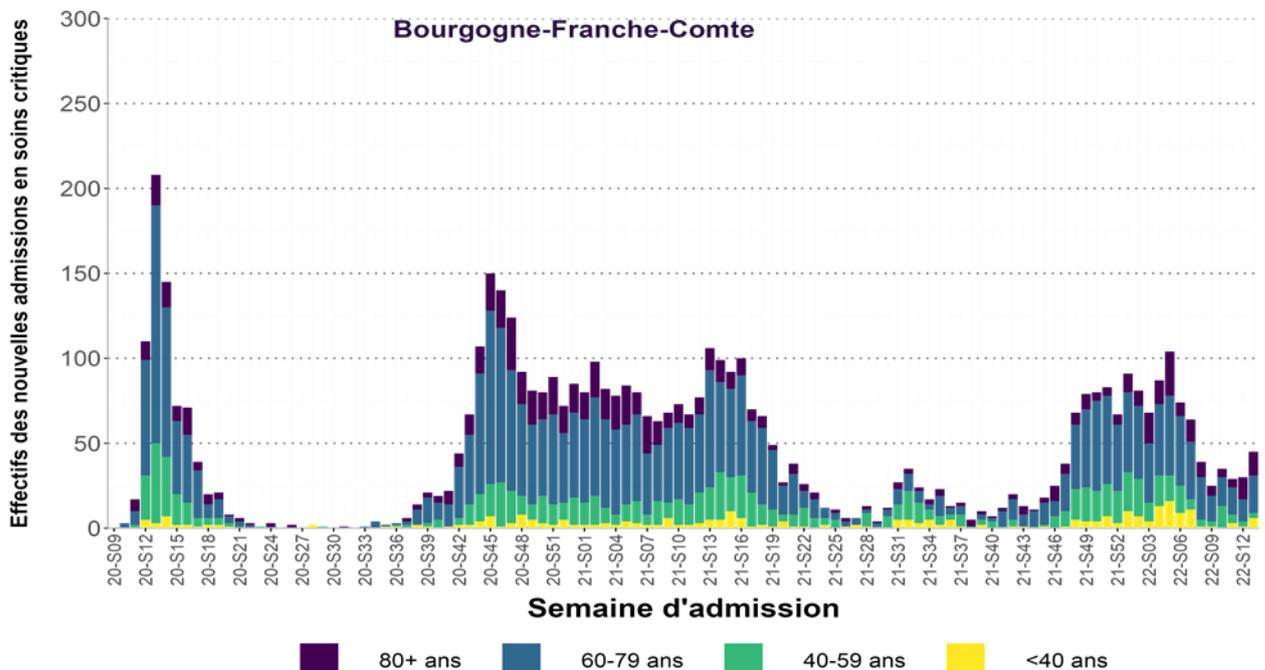
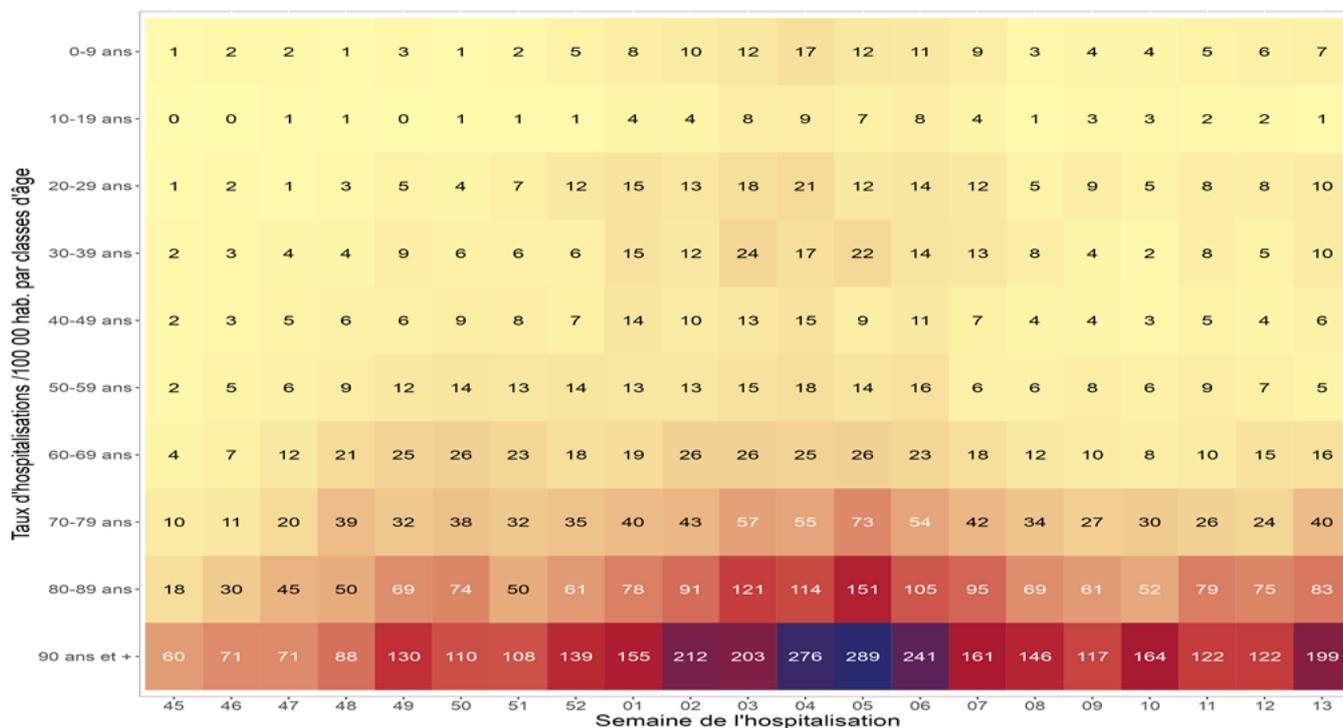


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 06/04/2022)



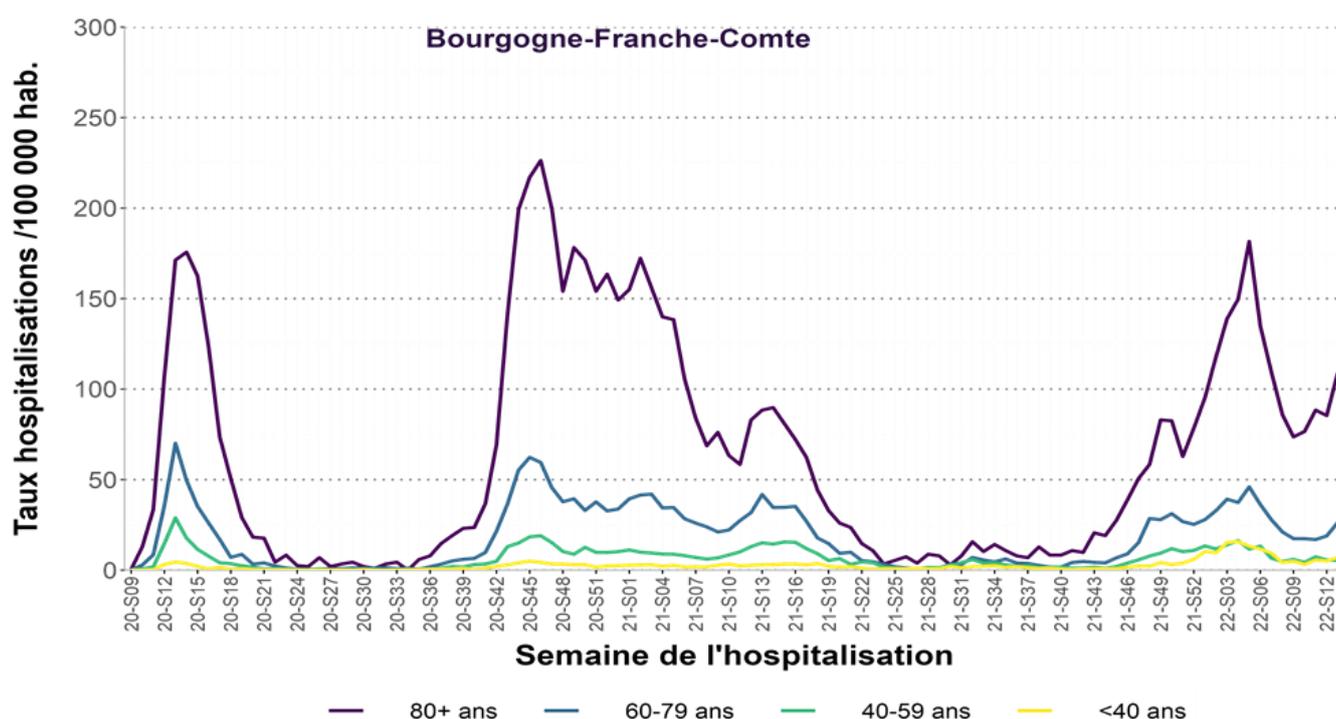
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10<sup>5</sup> habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S45-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 06/04/2022)



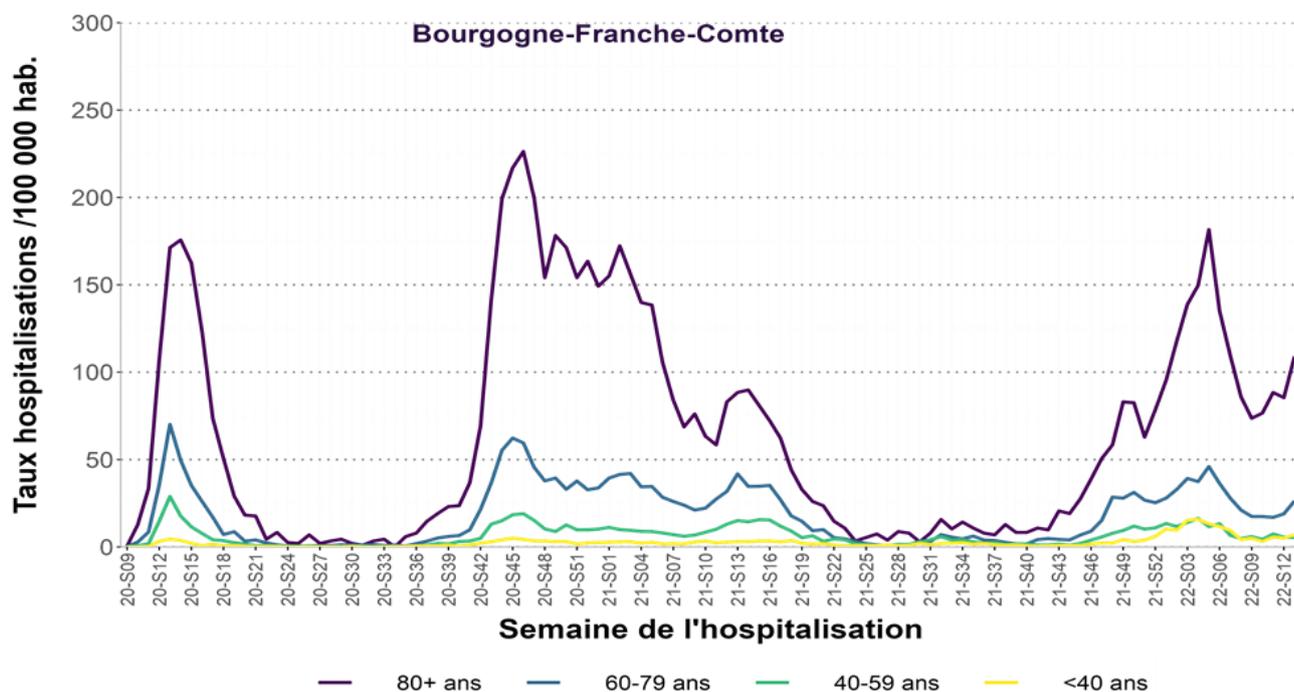
- En semaine 13, le taux d'hospitalisation est relativement stable. Il augmente de manière plus marquée pour les 70 ans et plus.

Figure 20 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10<sup>5</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-20, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 06/04/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 21 : 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 06/04/2022)

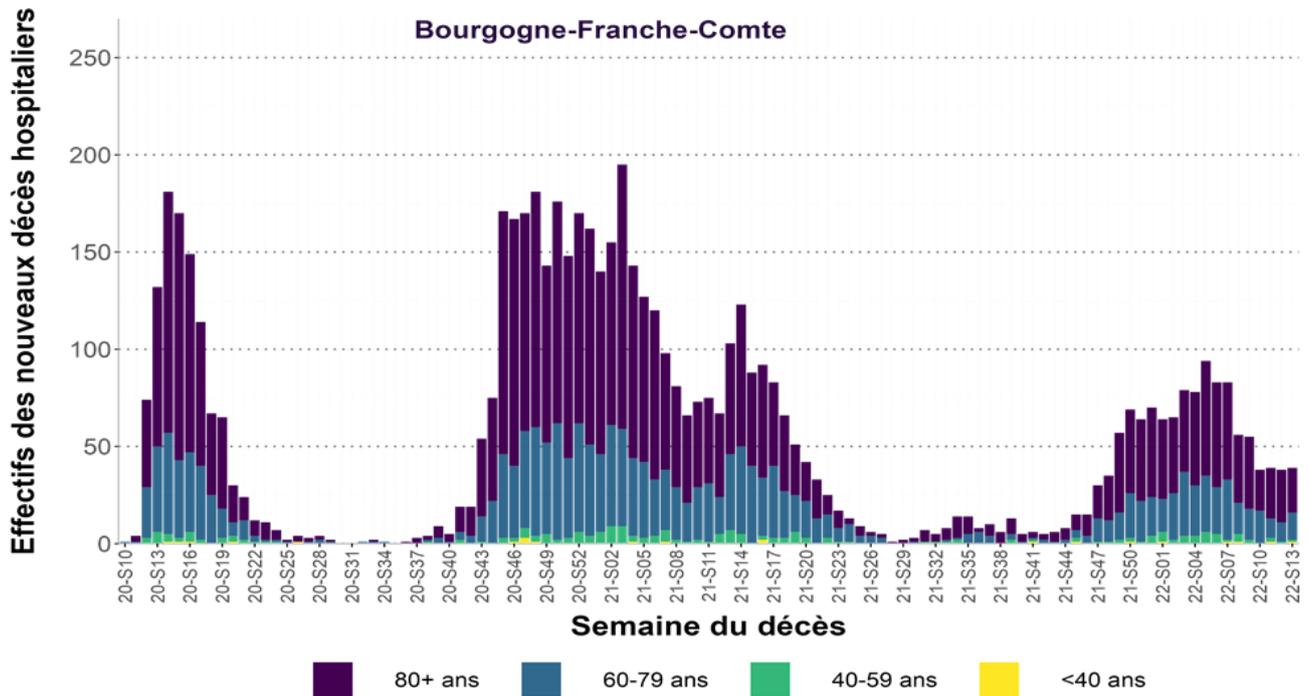


- En semaine 13, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques augmente pour les 60 ans et plus.

Tableau 4 : 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 06/04/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 <sup>er</sup> mars 2020
9 ans ou -	12	2	2
10-19 ans	10	1	0
20-29 ans	14	0	5
30-39 ans	21	2	15
40-49 ans	29	1	36
50-59 ans	71	9	178
60-69 ans	114	15	576
70-79 ans	244	14	1 340
80-89 ans	318	12	2 477
90 ans +	183	2	1 503
Indeterminé	3	0	24
<b>Total région</b>	<b>1 019</b>	<b>58</b>	<b>6 156</b>

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 06/04/2022)



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

Tableau 5 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N = 2 172) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 06/04/2022)

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	29	24	94	76	123	6
65-74 ans	83	26	242	74	325	15
75 ans ou plus	432	25	1284	75	1716	79
<b>Tous âges</b>	<b>549</b>	<b>25</b>	<b>1623</b>	<b>75</b>	<b>2172</b>	<b>100</b>

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

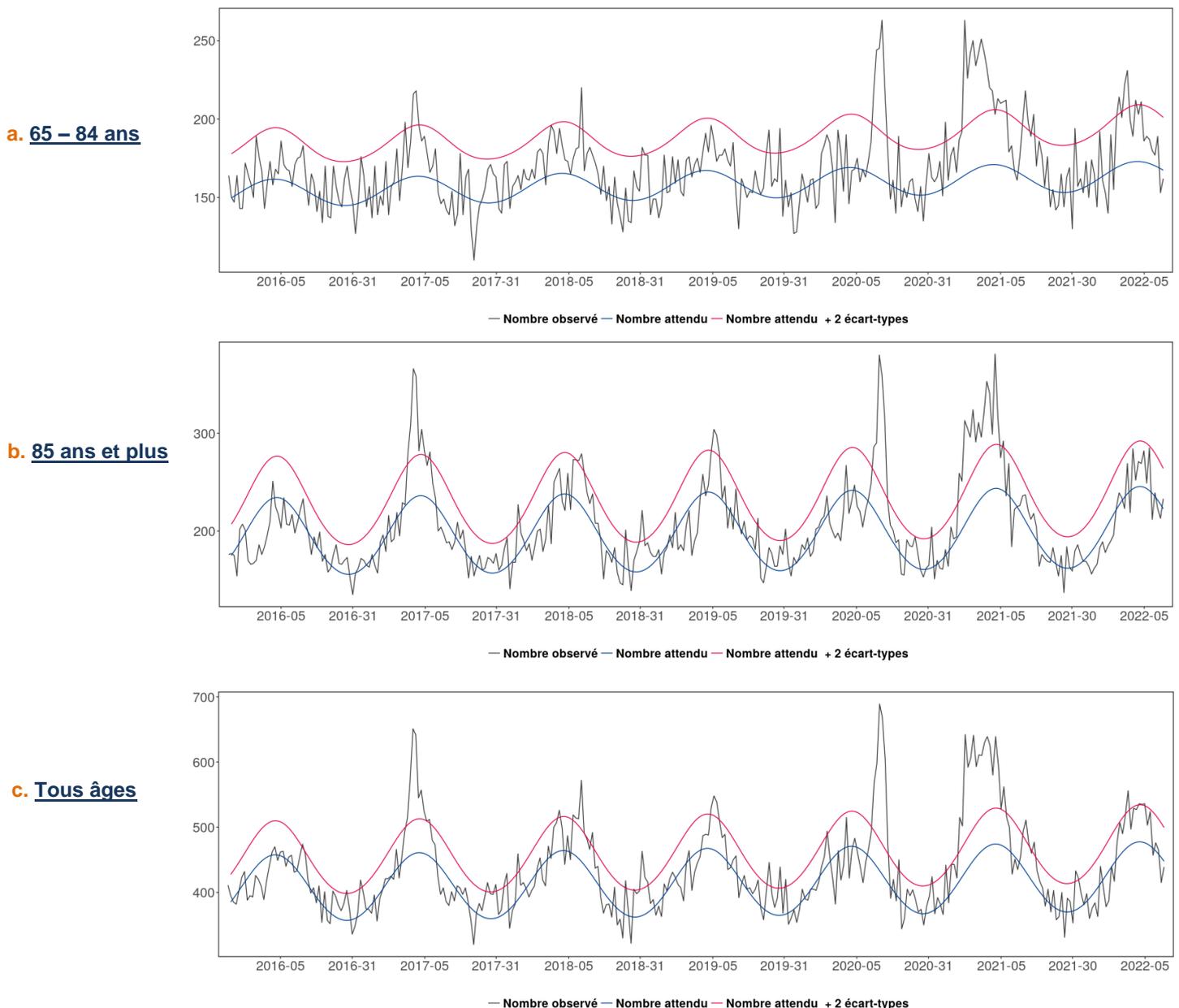
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements hospitaliers publics, les EHPAD étant minoritaires et les décès à domicile quasi-inexistants.

### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 75 % (n = 1 623)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 549)

## 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 12- 2022 (Source : Insee, au 04/04/2022)



# 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.

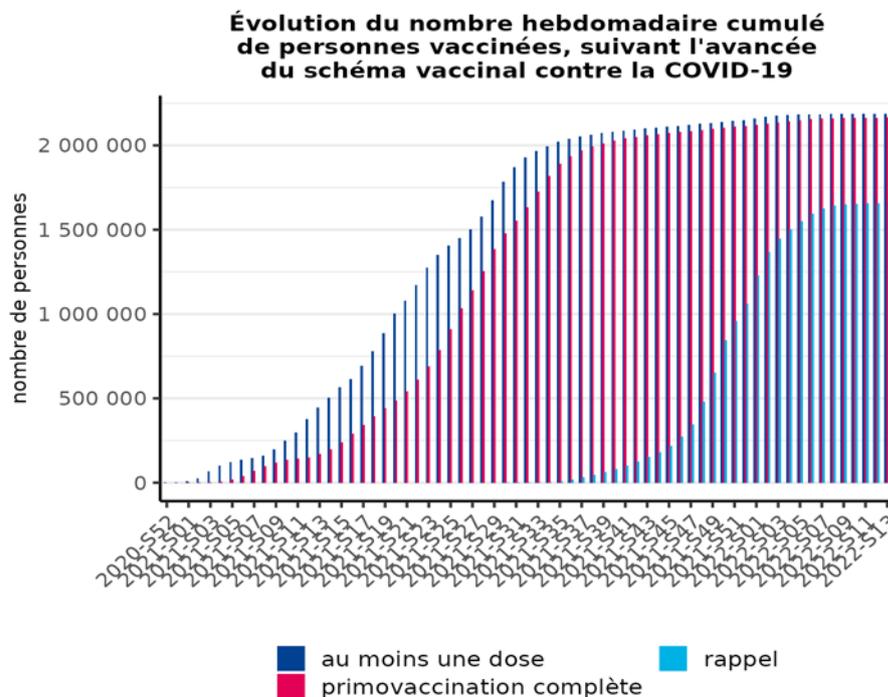
Le 05 avril 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 185 996** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 163 546** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 660 238** personnes (soit 59,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

**Tableau 6 : 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	420 059	78,8 %	415 685	78,0 %	319 252	59,9 %
<b>25</b> Doubs	403 860	74,9 %	399 683	74,1 %	294 330	54,6 %
<b>39</b> Jura	199 783	77,5 %	197 668	76,7 %	149 955	58,2 %
<b>58</b> Nièvre	165 291	82,8 %	163 631	82,0 %	132 269	66,3 %
<b>70</b> Haute-Saône	183 951	78,9 %	182 085	78,1 %	141 674	60,8 %
<b>71</b> Saône-et-Loire	445 136	81,3 %	441 017	80,5 %	345 726	63,1 %
<b>89</b> Yonne	263 198	79,3 %	260 151	78,3 %	199 022	59,9 %
<b>90</b> Territoire de Belfort	104 718	74,7 %	103 626	73,9 %	78 010	55,7 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 185 996</b>	<b>78,5 %</b>	<b>2 163 546</b>	<b>77,7 %</b>	<b>1 660 238</b>	<b>59,7 %</b>

**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](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](#)



## 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](mailto: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**  
Marilaine Ciccardini

**Interne de Santé publique**  
Antoine Journé

**Renforts COVID-19**  
Hélène Da Cruz  
Diane François

**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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

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