

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/13 du 31 mars 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Plan antichute des personnes âgées : la contribution de Santé publique France au dispositif (lien)	Augmentation de la prise en charge des syndromes grippaux aux urgences et auprès des associations SOS Médecins en région depuis la semaine dernière (A la Une)	COVID-19 en région : La circulation virale poursuit sa progression pour la 3 ^{ème} semaine consécutive
--	--	---

| A la Une |

3^{ème} semaine épidémique de grippe en Bourgogne-Franche-Comté

L'épidémie de grippe a commencé en France lors de la semaine 50 de l'année 2021 en Occitanie, puis s'est étendue la semaine suivante à l'Ile-de-France. Elle a ensuite couvert l'ensemble des régions du territoire métropolitain continental en semaine 10. La propagation des virus de la grippe à l'ensemble du territoire métropolitain a donc été assez tardive cette année, dans un contexte de diminution des gestes barrières. Actuellement, on observe une poursuite de l'augmentation de la majorité des indicateurs de la grippe dans toutes les régions métropolitaines et une prédominance du virus A(H3N2) par rapport à A(H1N1)_{pdm09}.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'épidémie a débuté en semaine 10 (du 7 au 13 mars 2022), après une longue période d'activité soutenue. La semaine dernière (semaine 12, du 21 au 27 mars), une augmentation de la prise en charge des syndromes grippaux est observée aux urgences (3 % vs. 2 % en S-1 et 1 % en S-3) et chez les associations SOS médecins (28 % vs. 24 % en S-1 et 12 % en S-3, dans un contexte de défaut de transmission de données pour 2 associations SOS depuis plus d'un mois). Même augmentation récente depuis la semaine 10 pour le réseau Sentinelles de l'INSERM. Les dernières données virologiques disponibles pour le CHU de Dijon indiquent une proportion élevée de détection des virus grippaux parmi les échantillons testés depuis 3 semaines : 36 gripes A sur 187 échantillons en S12 (TP = 19 %) vs. 31 gripes A sur 132 échantillons en S11 (TP = 23 %), 26 gripes A sur 128 échantillons en S10 (TP = 20 %). Les réanimations sentinelles en région ont signalé un nouveau cas grave de grippe cette semaine, ce qui porte à 14 cas graves signalés depuis la fin d'année 2021. Deux nouveaux épisodes d'IRA ont été signalés par les collectivités via l'application dédiée, ce qui porte à 8 épisodes en cours. Six épisodes sur les 26 signalés depuis le 1^{er} septembre 2021 concernaient un virus grippal.

Les données préliminaires d'efficacité du vaccin antigrippal sont en faveur d'une efficacité modérée à élevée vis-à-vis du virus A(H1N1)_{pdm09} et faible vis-à-vis du A(H3N2). L'étude européenne I-Move, à laquelle le réseau Sentinelles et les CNR des virus des infections

respiratoires participent pour la France, produit une estimation de l'efficacité du vaccin à éviter une infection grippale conduisant à une consultation chez un médecin généraliste entre octobre 2021 et mars 2022. Les résultats préliminaires de l'étude I-Move (2), incluant les données de 7 sites européens dont la France, estiment l'efficacité vaccinale (EV) des virus de type A à 36% [95%CI: 13-53] tous âges confondus, et à 35% [95%CI: 6-54] contre les virus A(H3N2). Les résultats préliminaires d'efficacité du vaccin antigrippal 2021-22 pour la France métropolitaine produits par le réseau Sentinelles montrent au 29 mars 2022 tous âges confondus, une efficacité vaccinale de 52% (IC95% : 21-71) vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux ayant circulé en France métropolitaine, de 79% (IC95% : 43-92) vis-à-vis de A(H1N1)_{pdm09} et de 35% (IC95% : 14-64) vis-à-vis de A(H3N2). L'ensemble de ces estimations préliminaires repose sur des effectifs limités et devra être consolidé dans les prochaines semaines.

Enfin, parmi les 109 591 décès déclarés en métropole par certificat électronique de décès (CED) depuis la semaine 40, 224 (0,20%) l'ont été avec une mention de grippe comme affection morbide ayant directement provoqué ou contribué au décès, dont 183 pour des personnes âgées de 65 ans ou plus. Depuis la semaine 07, la part des décès liés à la grippe continue de progresser (0,13% en S07, 0,73% en S11 et 1,06% en S12). Les régions ayant rapporté les parts de décès liés à la grippe les plus élevées depuis la semaine 07 sont l'Auvergne-Rhône-Alpes (0,8%), la Bourgogne-Franche-Comté* (1,2%), les Hauts-de-France (1%) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (0,7%).

* Les causes de décès sont disponibles pour Santé publique France sous forme de texte libre dans un délai de 24-48h mais le déploiement de ce dispositif est encore insuffisant dans notre région.

Pour en savoir plus :

- www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/bulletin-epidemiologique-grippe-semaine-12.-saison-2021-2022
- fiunewseurope.org/Vaccine

| Veille internationale |

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

25/03/2022 : L'ECDC publie un rapport concernant les maladies transmissibles en Europe : l'épidémie de COVID-19 avec 11 807 854 nouveaux cas dont 35 188 nouveaux décès à la semaine 11. Ce document aborde également l'épidémie grippale en cours en Europe et fait un point sur la surveillance épidémiologique des réfugiés ukrainiens [\(lien\)](#).

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 de la majorité des indicateurs de la grippe dans toutes les régions métropolitaines
- ▶ Prédominance du virus A(H3N2) par rapport à A(H1N1)_{pdm09}
- ▶ Données préliminaires d'efficacité du vaccin antigrippal en faveur d'une efficacité modérée à élevée vis-à-vis du virus A(H1N1)_{pdm09} et faible vis-à-vis du A(H3N2)
- ▶ Guyane : passage en phase post-épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **La région est en phase épidémique depuis S10.**
- ▶ L'activité de SOS Médecins et celle des services d'urgences poursuivent leur augmentation dépassant l'activité de 2019-2020 (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, 14 admissions en réanimation depuis fin 2021).
- ▶ Deux nouveaux épisodes d'IRA en collectivité (8 épisodes en cours sur 26 signalés depuis le 1^{er} septembre 2021. Parmi les signalements, 6 sont liés à la grippe).

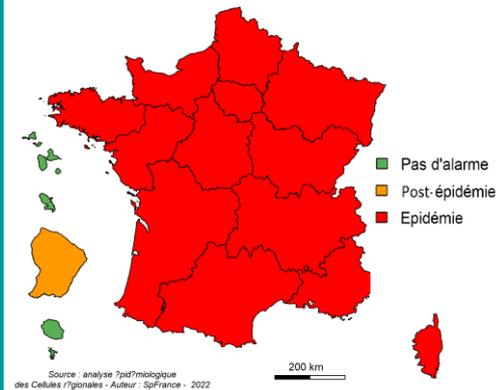


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 31/03/2022

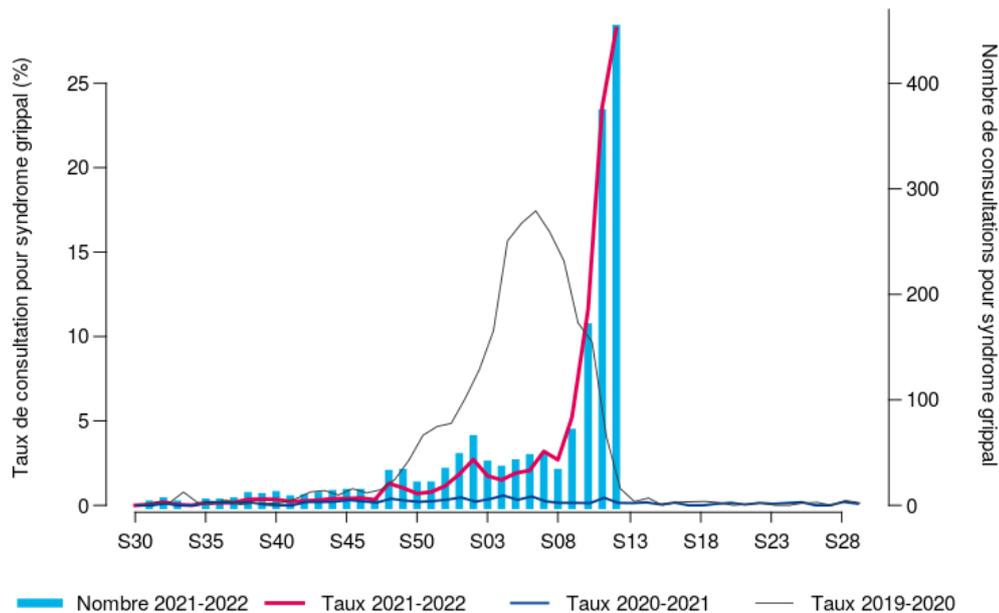
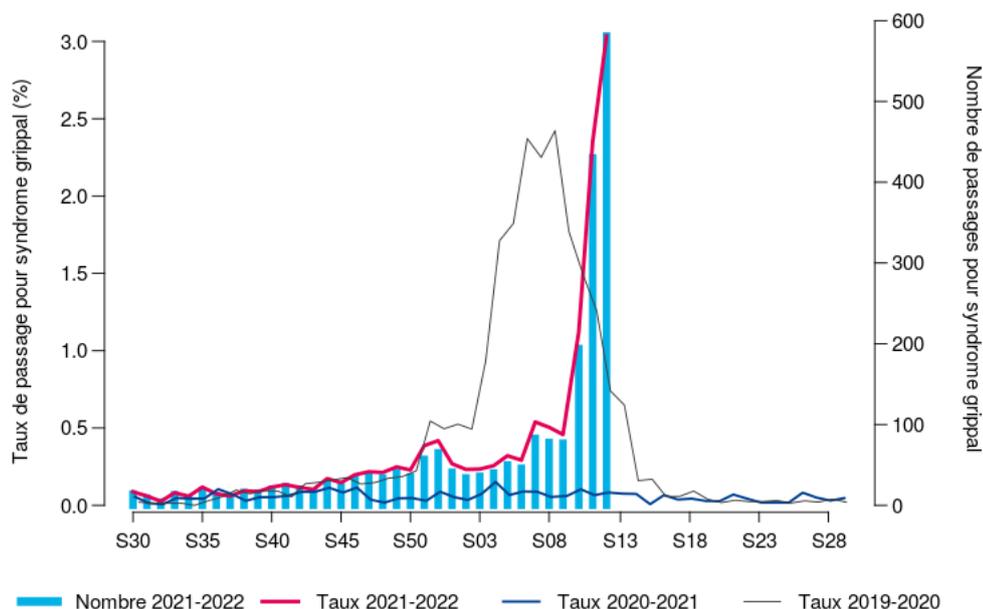


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 31/03/2022



| 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 5 semaines des passages aux urgences et des hospitalisations suite aux passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans avec légères diminutions en semaine 12
- ▶ 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.

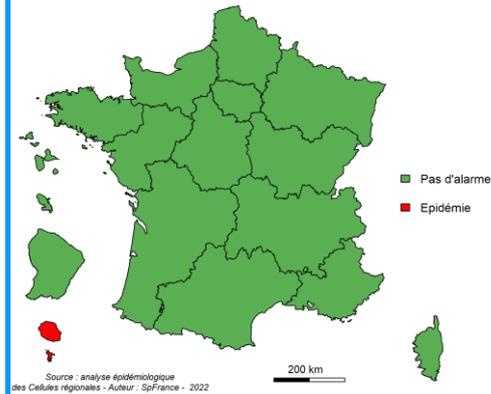


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 31/03/2022

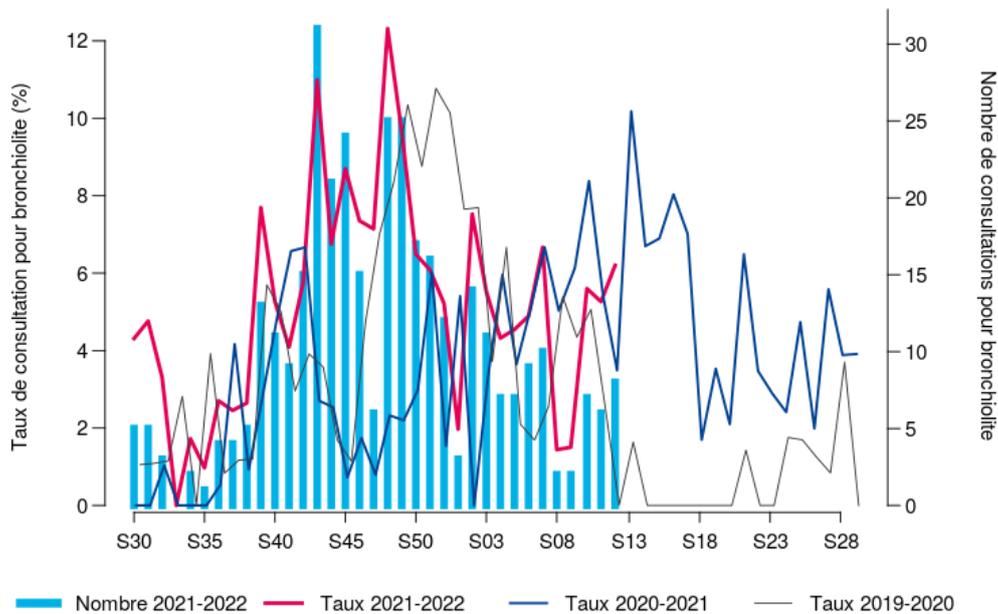
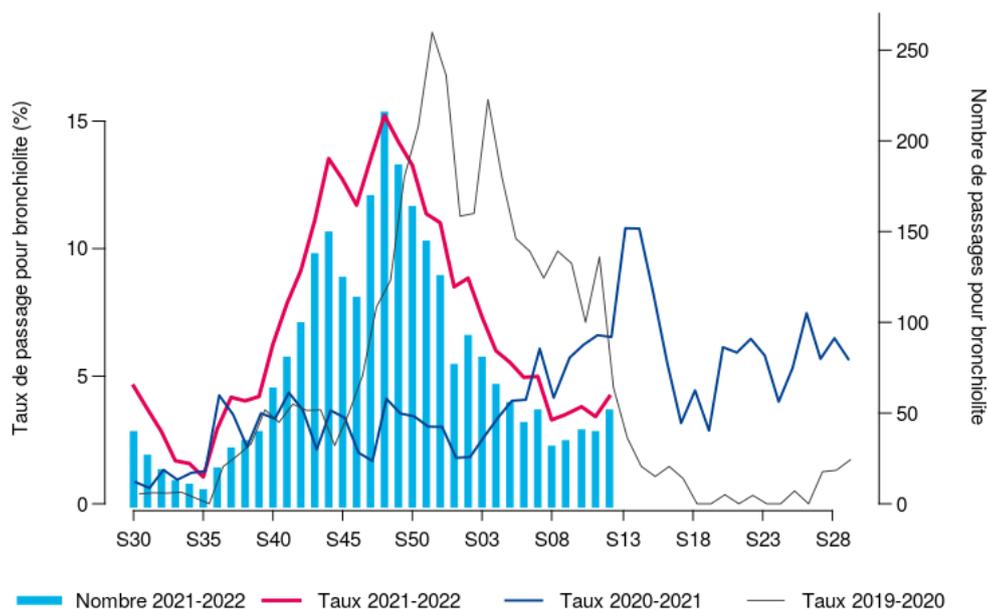


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 31/03/2022



| 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
- ▶ 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 modéré en PACA, Occitanie, Corse et en Bretagne.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences est 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

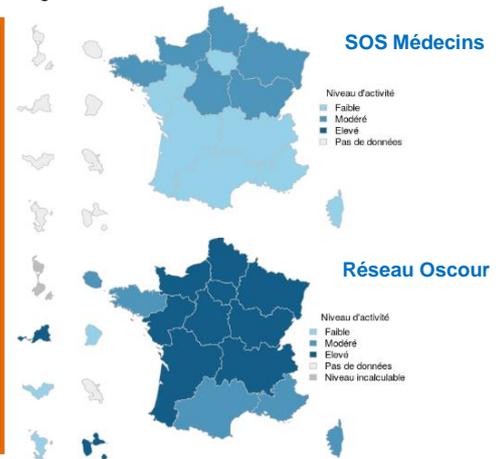


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 31/03/2022

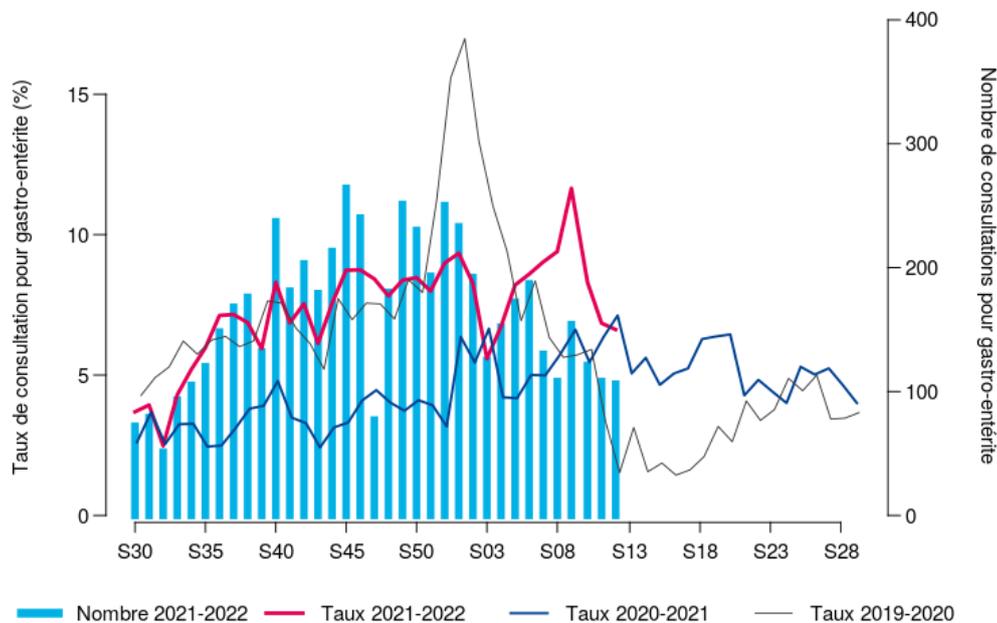
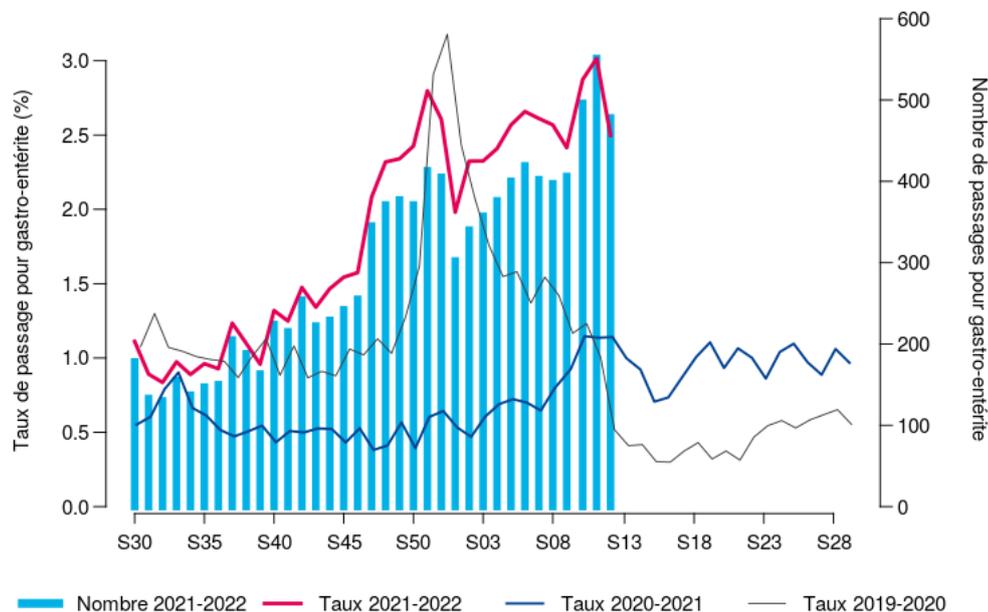


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 31/03/2022



| 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 31/03/2022

	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	1	5	0	3	0	1	0	0	1	5	1	3	0	2	1	2	21	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	2	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	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 adhérant à SurSaUD[®]
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)

Commentaires :

Une augmentation de l'activité, tous âges, des services d'urgences (figure 7) est observée.

Les données des associations SOS Médecins sont à ce jour partielles mais en cours de résolution (figure 8). La tendance sera décrite la semaine prochaine avec l'ensemble des données.

Figure 7 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR[®])

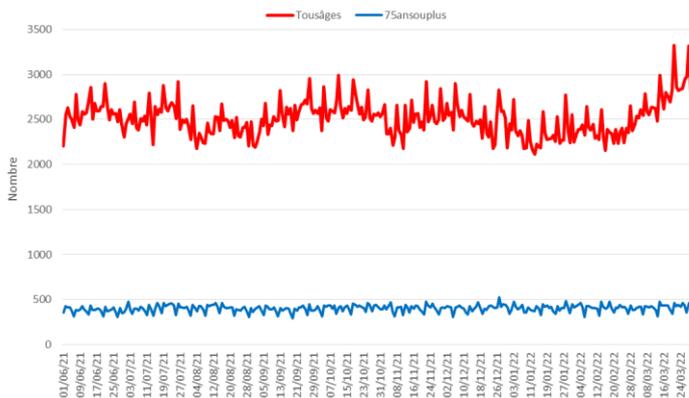
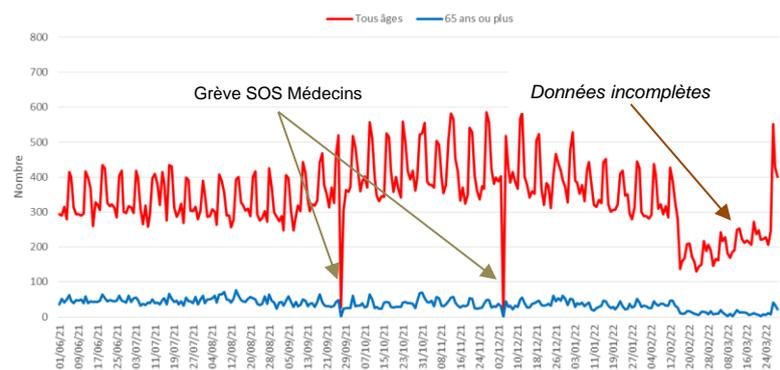


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation du SARS-CoV-2 continue d'augmenter pour la troisième semaine consécutive avec la même intensité (+54 % vs. +53 % la semaine dernière). Le taux d'incidence approche les 1 200 pour 100 000 habitants. Il augmente dans toutes les classes d'âge et dans tous les départements. Les taux de dépistage et de positivité augmentent également.

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

- Nombre de cas confirmés en S12 : **33 289** (21 556 en S11)
- Taux d'incidence en S12 : **1 196,1 / 10⁵** habitants (774,5 / 10⁵ en S11)
- Taux de dépistage en S12 : **3 496,9 / 10⁵** habitants (2 652,7 / 10⁵ en S11)
- Taux de positivité en S12 : **34,2 %** (29,2 % en S11)
- Nombre de PCR de criblage : **15 257** (7 211 en S11)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **35 %** (27 % en S11)
- Proportion de tests avec :
 - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S12
 - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **100 %** en S12
 - 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 : **99 %** en S12

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 27 mars) :

- **147** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **39 763** cas confirmés (dont 25 135 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 213 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S12 (167 en S11)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
 - En semaine 12 :
 - **375** nouvelles hospitalisations (S11: 411)
 - **30** nouvelles admissions en services de soins critiques (S11 : 29)
 - **39** décès (S11 : 39)
 - Au 30 mars :
 - **868** personnes en cours d'hospitalisation (au 23 mars : 870 personnes)
 - **58** personnes en services de soins critiques (au 23 mars : 60 personnes)
- **SOS Médecins : 212 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S12 (140 en S11)

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 :**
 - **69 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (285 déclarations), répartis ainsi : 65 % pour août-décembre 2021 et 75 % pour janvier-mars 2022.

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 30 mars, **6 118** décès cumulés à l'hôpital et **2 451** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 11 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S12 (9 en S11)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S11

Vaccination contre la COVID-19

Au 30 mars :

- **2 185 569** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 162 975** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 657 340** personnes (soit 59,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

Surveillance virologique

Au niveau régional

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).

- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 12 (du 21 au 27 mars 2022), 33 289 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 1 196,1 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 34,2 %.

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)

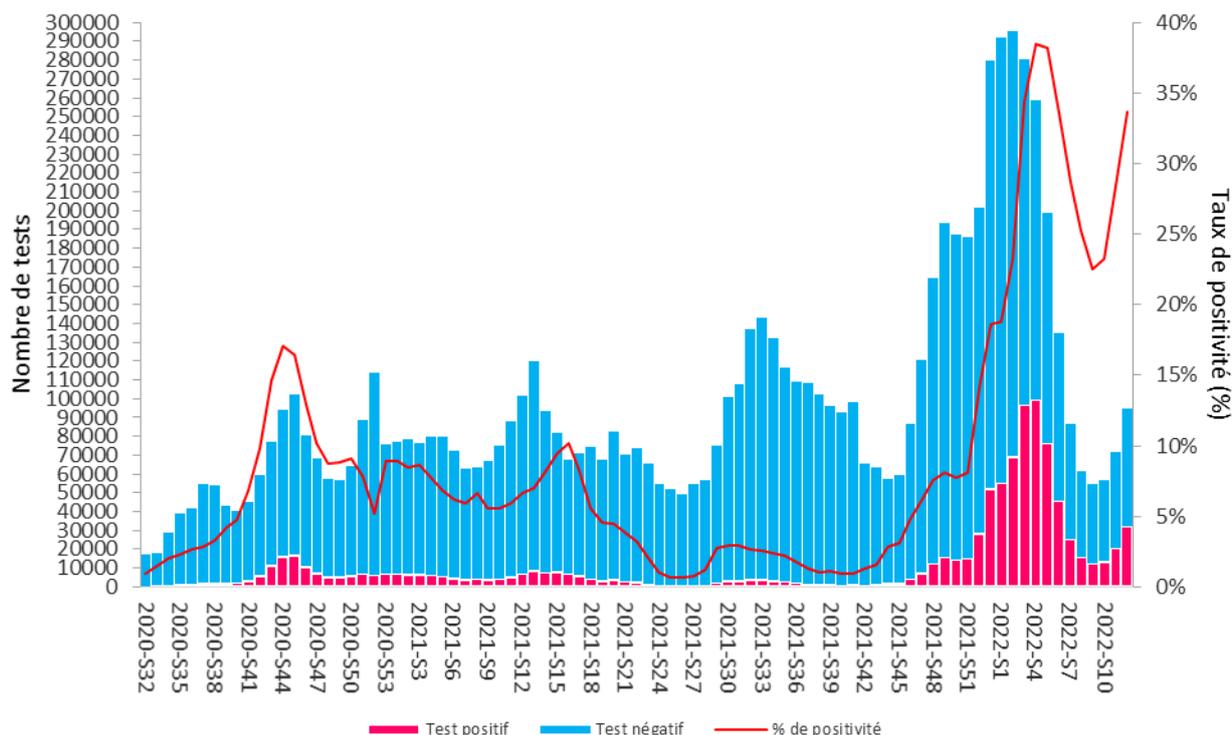
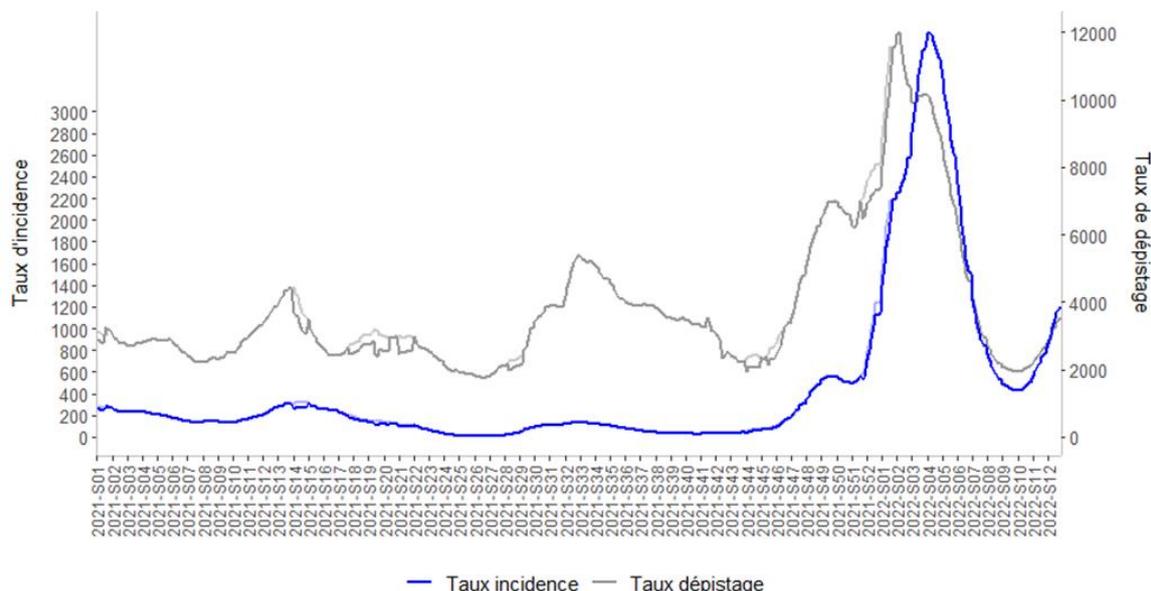


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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)

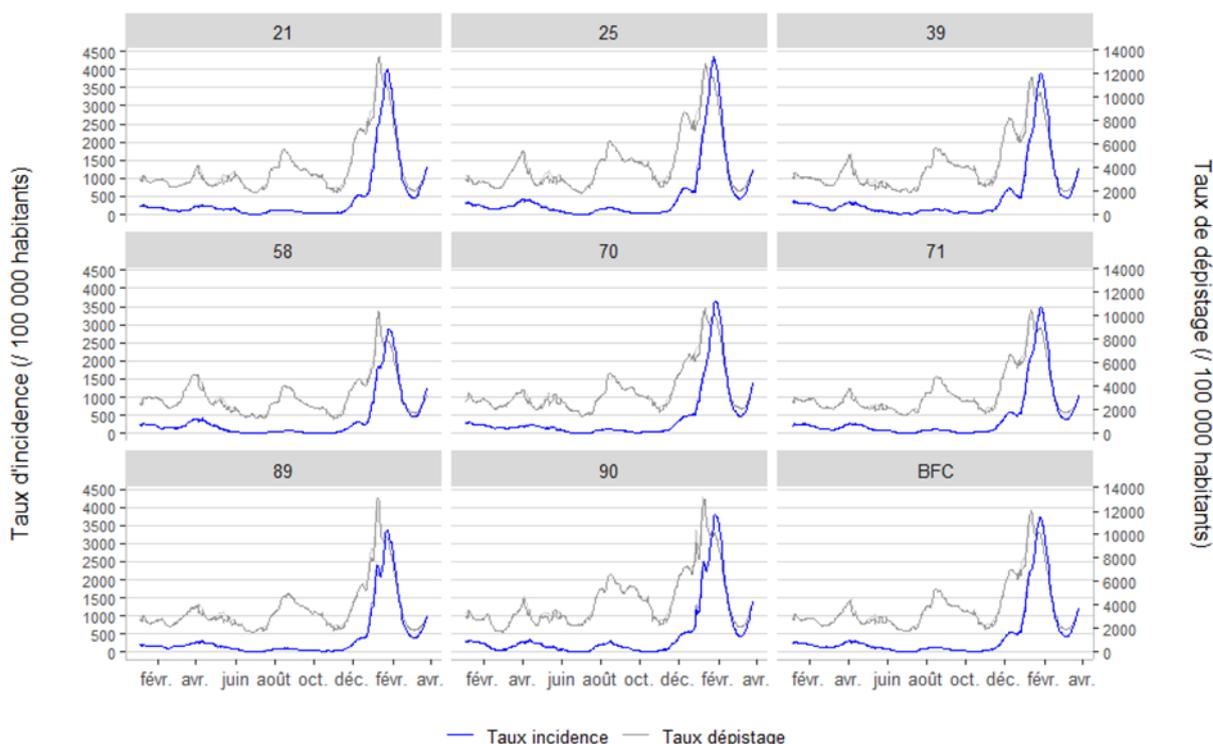
33	102	199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1169	974	656	435	599	641	944	90 ans +
33	50	102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	907	935	701	584	432	342	386	611	855	80-89 ans
54	67	118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	443	336	414	699	1042	70-79 ans
55	72	141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	395	308	365	615	930	60-69 ans
57	70	160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1216	737	484	402	450	726	1201	50-59 ans
70	88	184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	589	487	584	914	1481	40-49 ans
89	108	221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	770	571	646	964	1420	30-39 ans
88	100	204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	764	609	654	848	1286	20-29 ans
63	76	199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	893	516	439	536	893	1496	10-19 ans
44	77	208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	679	368	345	490	658	892	0-9 ans
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	2022-S07	2022-S08	2022-S09	2022-S10	2022-S11	2022-S12	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux poursuivent leur augmentation. Ils sont compris entre 983,8/10⁵ (Yonne) et 1 391,4/10⁵ habitants (Territoire-de-Belfort) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont élevés et compris entre 31,3 % (Yonne) et 38,9 % (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>

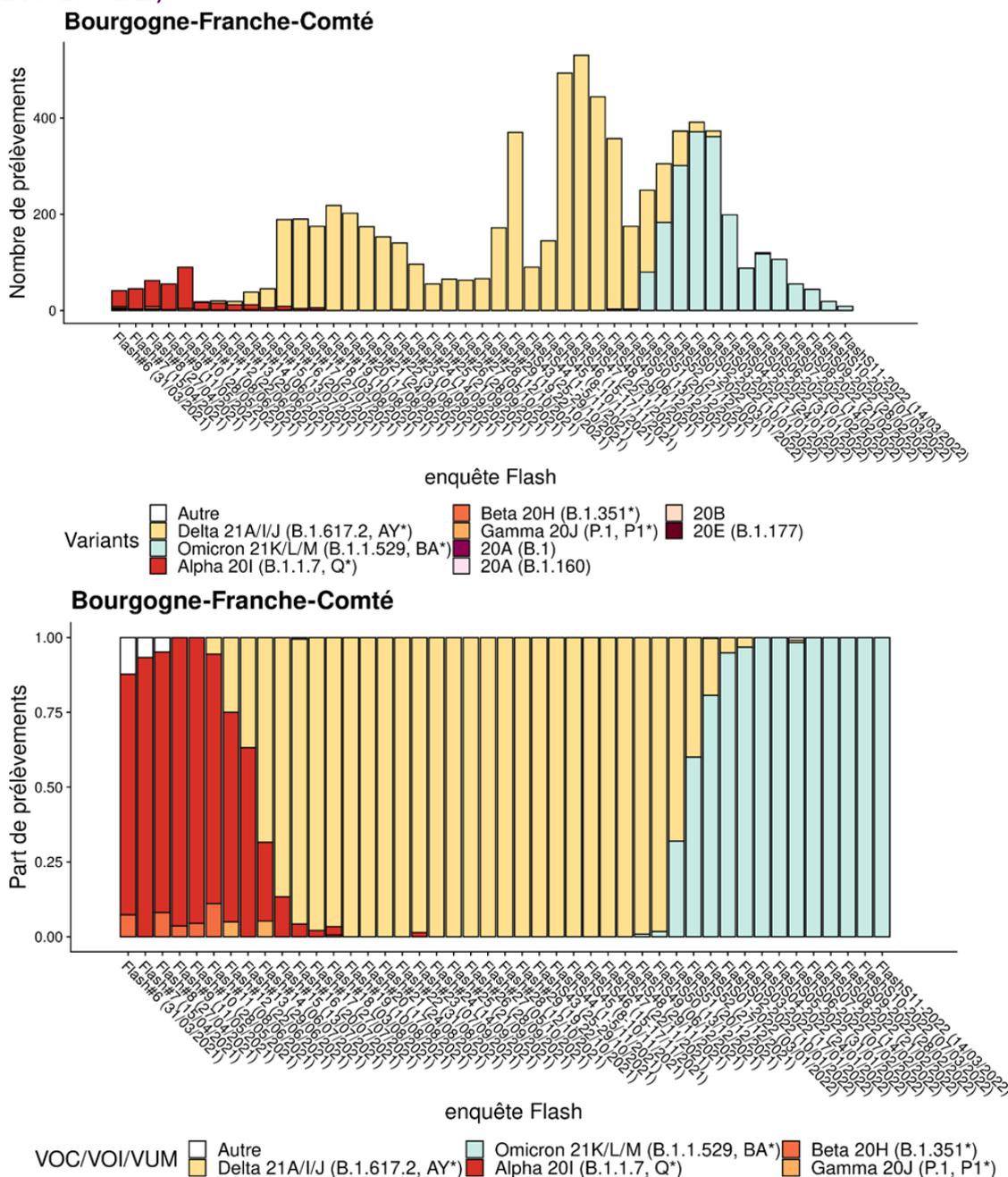
En France :

► En S12, la proportion de prélèvements en France ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,6 % pour le proxy A0C0 (contre 99,5 % en S11) et de 98,3 % pour le proxy D1 (contre 98,5 % en S11). En métropole, Omicron représentait plus de 99,9 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S11 (14/03, sur la base de 2 329 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 S11). 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 signalements d'épisodes (au moins un cas confirmé) est stable depuis la semaine 10 (Figure 14).
- Au total, dans la région, **205 épisodes** (dont 147 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 **2 451** (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 30/03/2022)

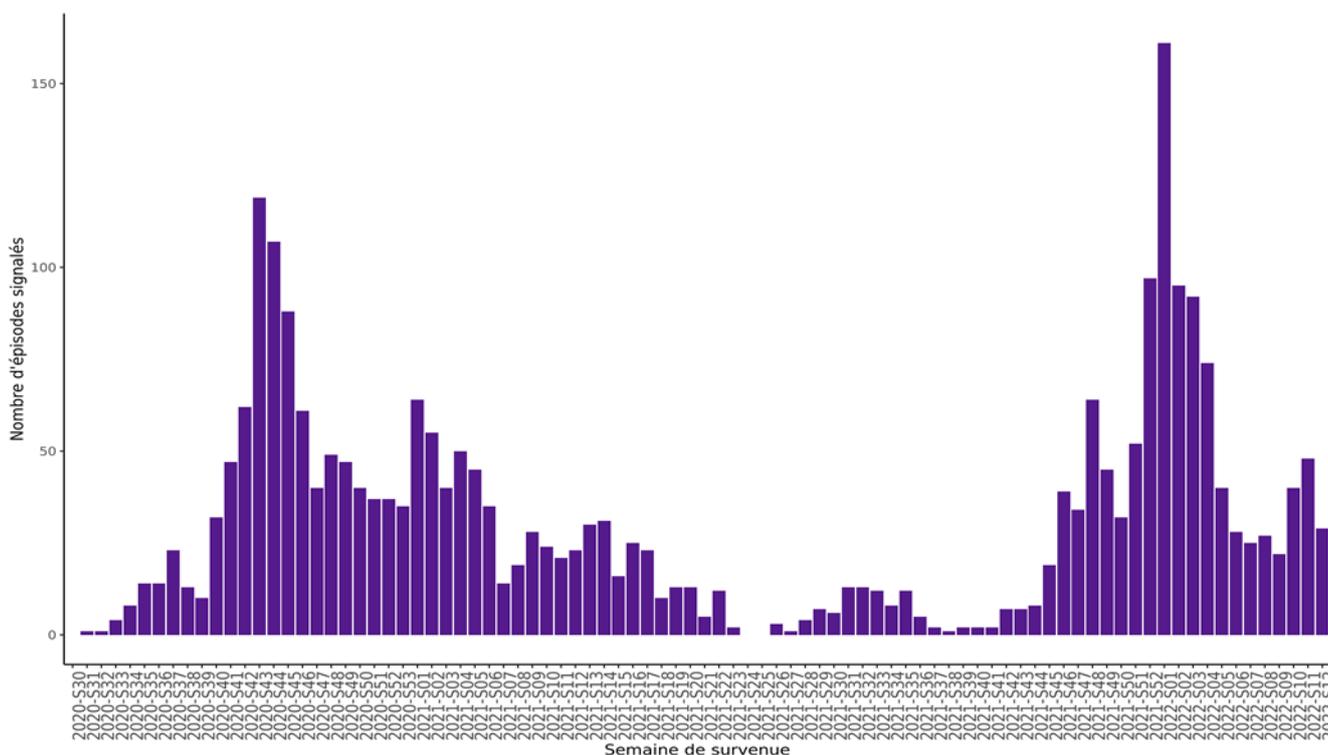


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 27/03/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/03/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	341	3 927	377	1 967
Doubs	206	2 358	406	1 704
Jura	184	1 588	148	991
Nièvre	113	1 505	126	783
Haute-Saône	120	1 563	253	719
Saône-et-Loire	384	5 026	700	2 816
Yonne	300	3 138	270	1 565
Territoire de Belfort	45	647	131	454
Total région	1 693	19 752	2 411	10 999

Surveillance en ville

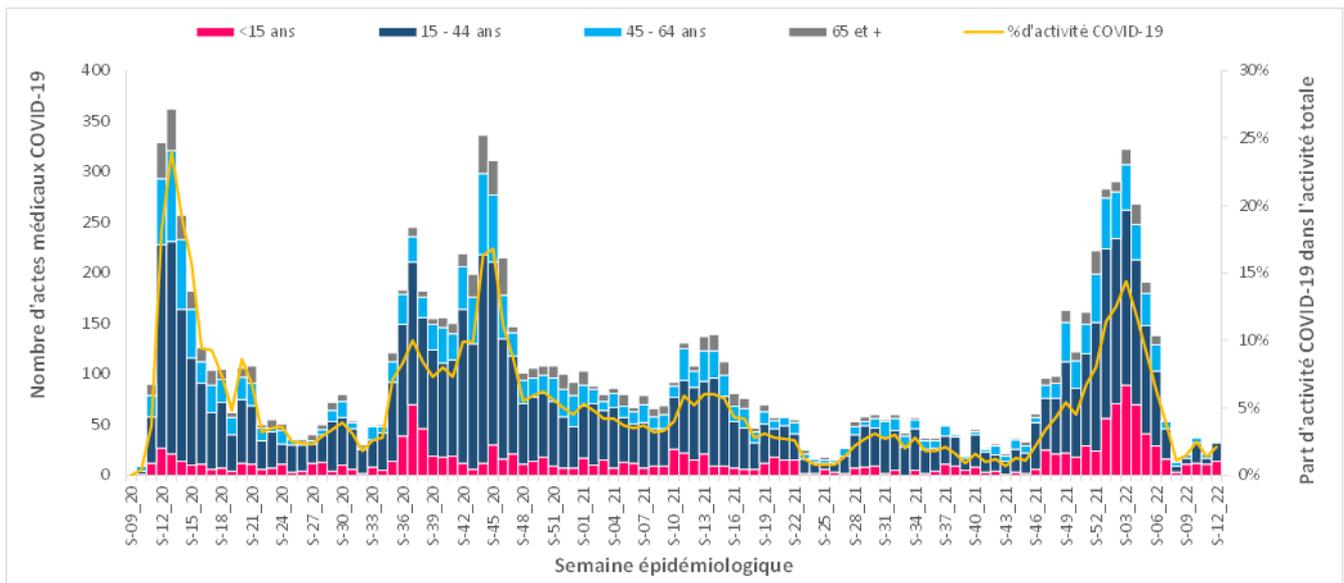
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 à partir du 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 30/03/2022)



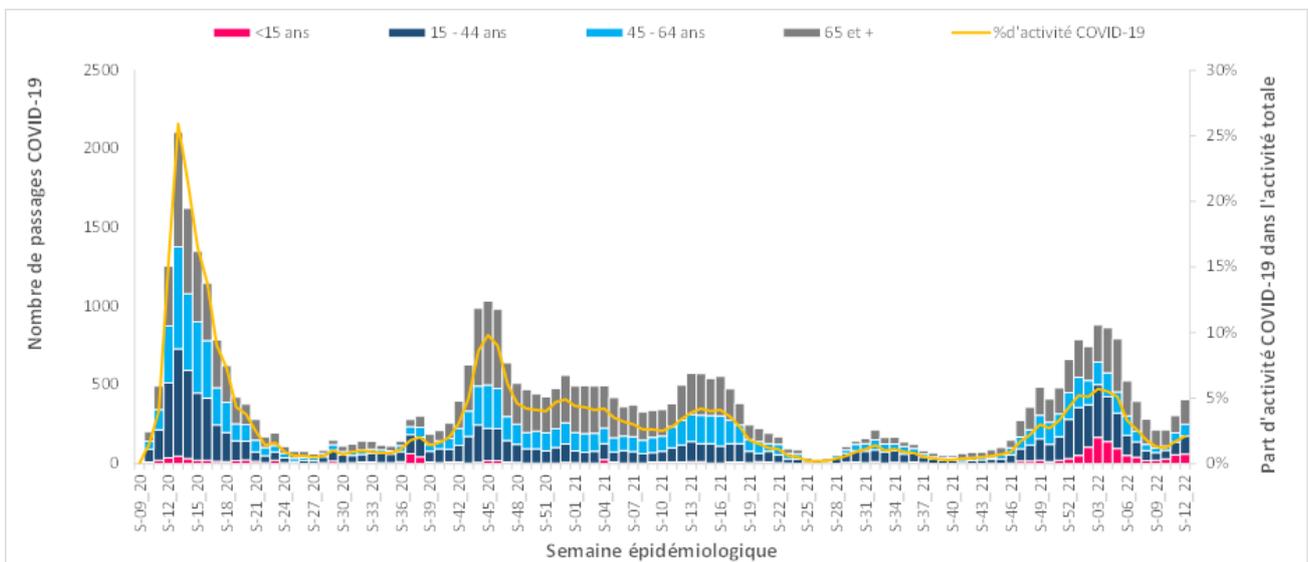
Surveillance à l'hôpital

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 (2,1 % en S12 vs 1,7 % en S11).
- En S12, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (157 passages soit 28,3 %) suivis par les 15-44 ans (115 passages soit 28,3 %) puis par les 45-64 ans (74 passages soit 18,2 %) et les moins de 15 ans (61 passages soit 15,0 %).

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 30/03/2022)



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 S12, il y a eu 375 nouvelles hospitalisations (Figure 18) dont 66,4 % pour le traitement de la COVID-19, 30 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 19) dont 53,3 % pour le traitement de la COVID-19 et 39 décès hospitaliers (Figure 22).
- Le 30 mars 2022, 868 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 58 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 36 450 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 183 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 118 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 29 356 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 30/03/2022)

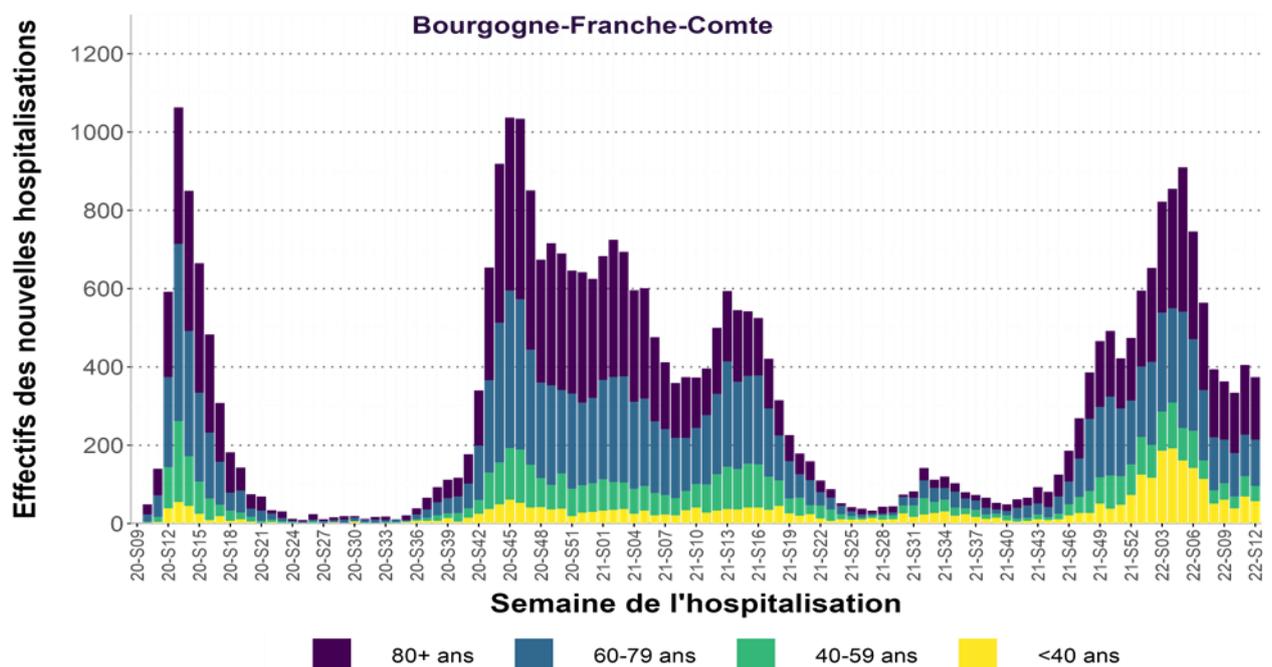
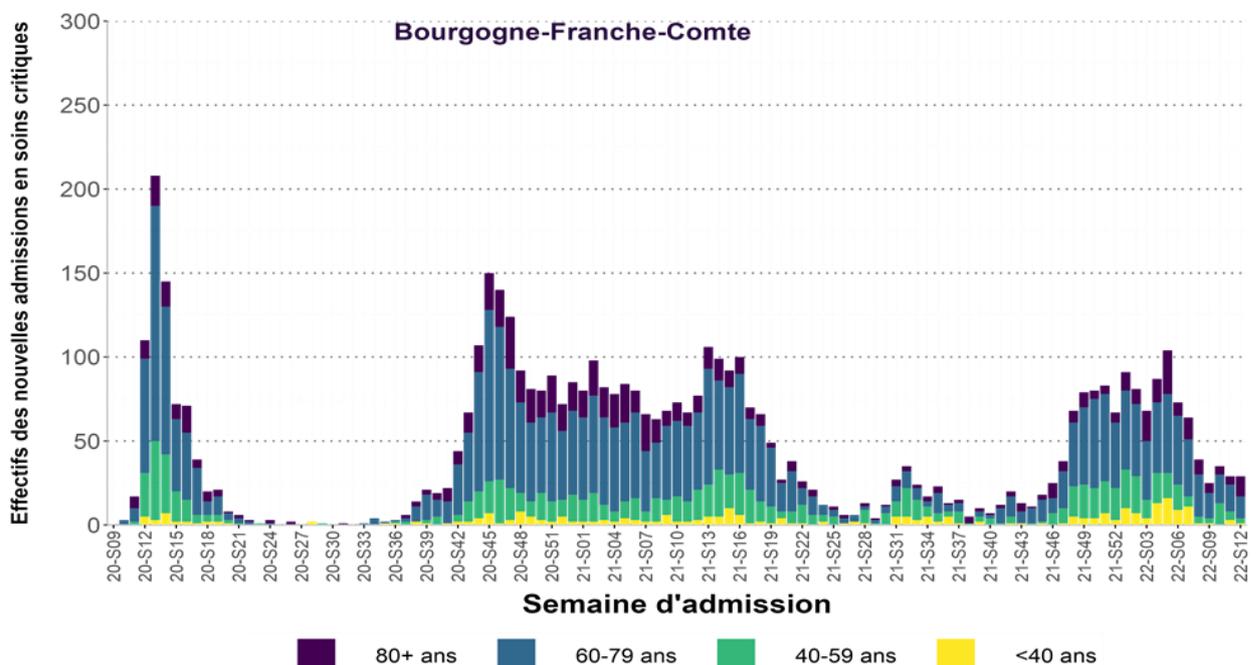
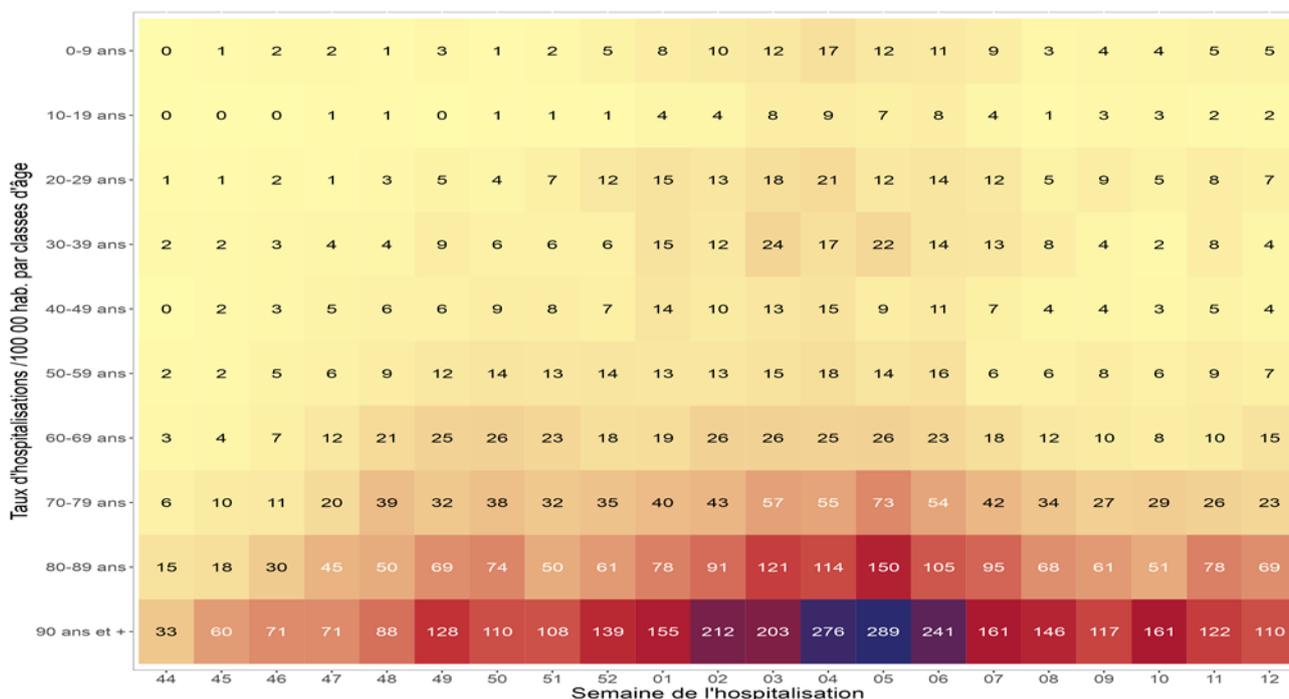


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 30/03/2022)



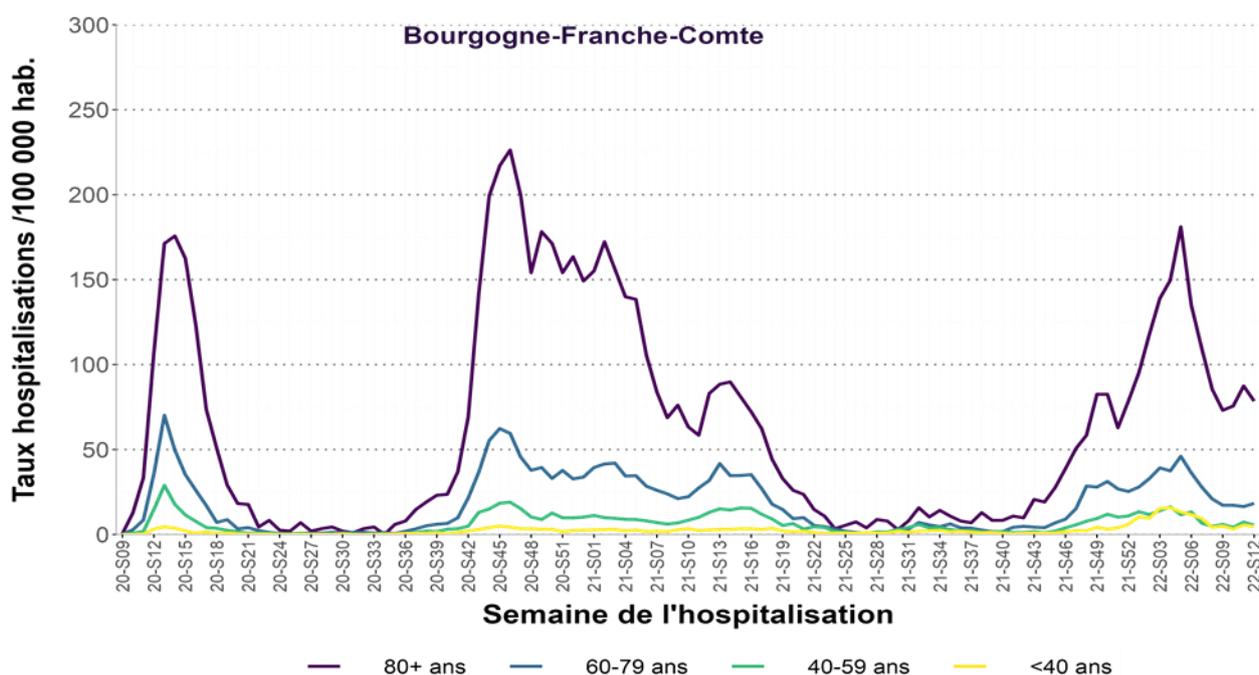
Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10⁵ habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S44-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 30/03/2022)



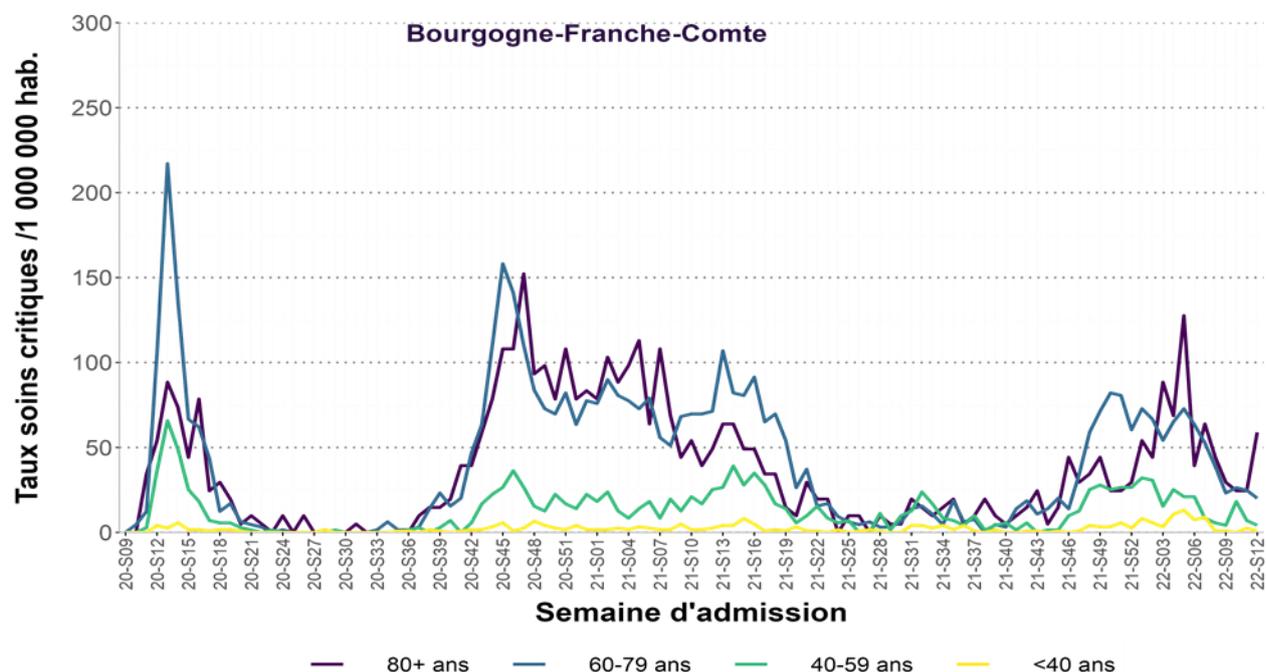
- En S12, le taux d'hospitalisation est stable voire diminue pour toutes les classes d'âge sauf pour les 60 – 69 ans.

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 30/03/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

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 30/03/2022)

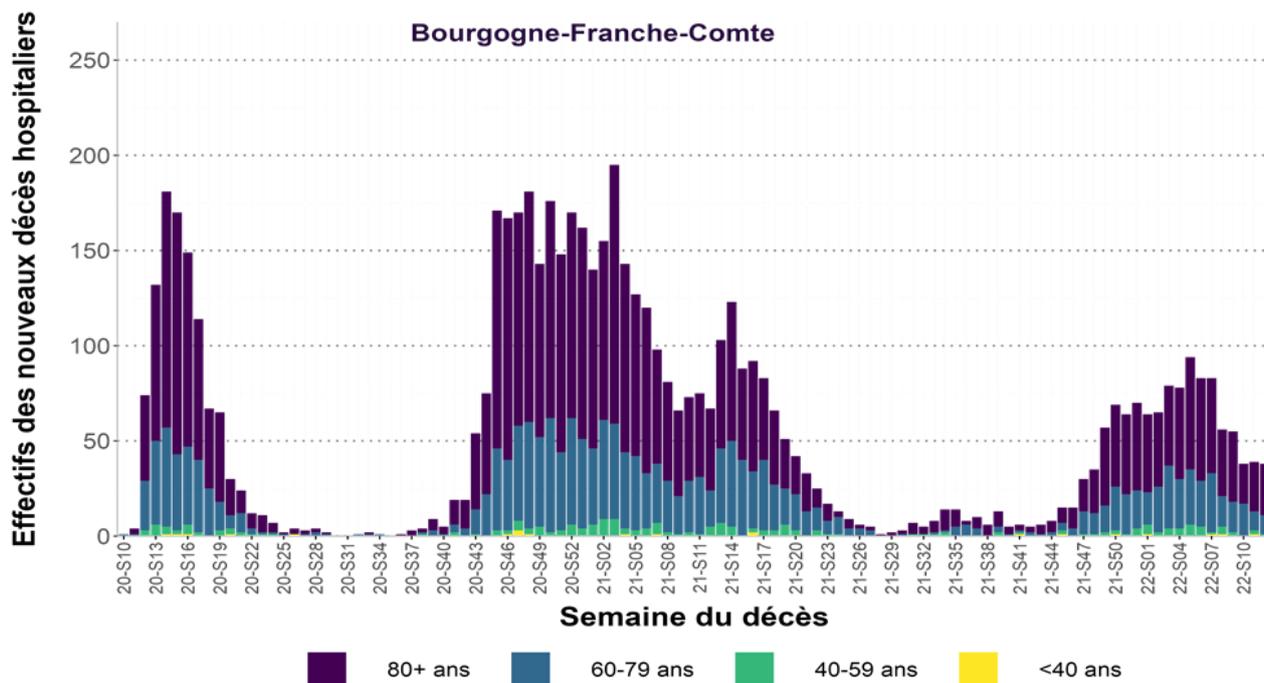


- En semaine 12, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques augmente pour les 80 ans et plus.

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 30/03/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 ^{er} mars 2020
9 ans ou -	12	0	2
10-19 ans	9	0	0
20-29 ans	16	2	5
30-39 ans	15	1	14
40-49 ans	25	2	36
50-59 ans	62	10	176
60-69 ans	104	15	573
70-79 ans	206	19	1 331
80-89 ans	274	7	2 465
90 ans +	142	2	1 492
Indeterminé	3	0	24
Total région	868	58	6 118

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 30/03/2022)



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 = 2 154) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 30/03/2022)

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	29	24	93	76	122	6
65-74 ans	82	25	241	75	323	15
75 ans ou plus	429	25	1272	75	1701	79
Tous âges	545	25	1609	75	2154	100

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

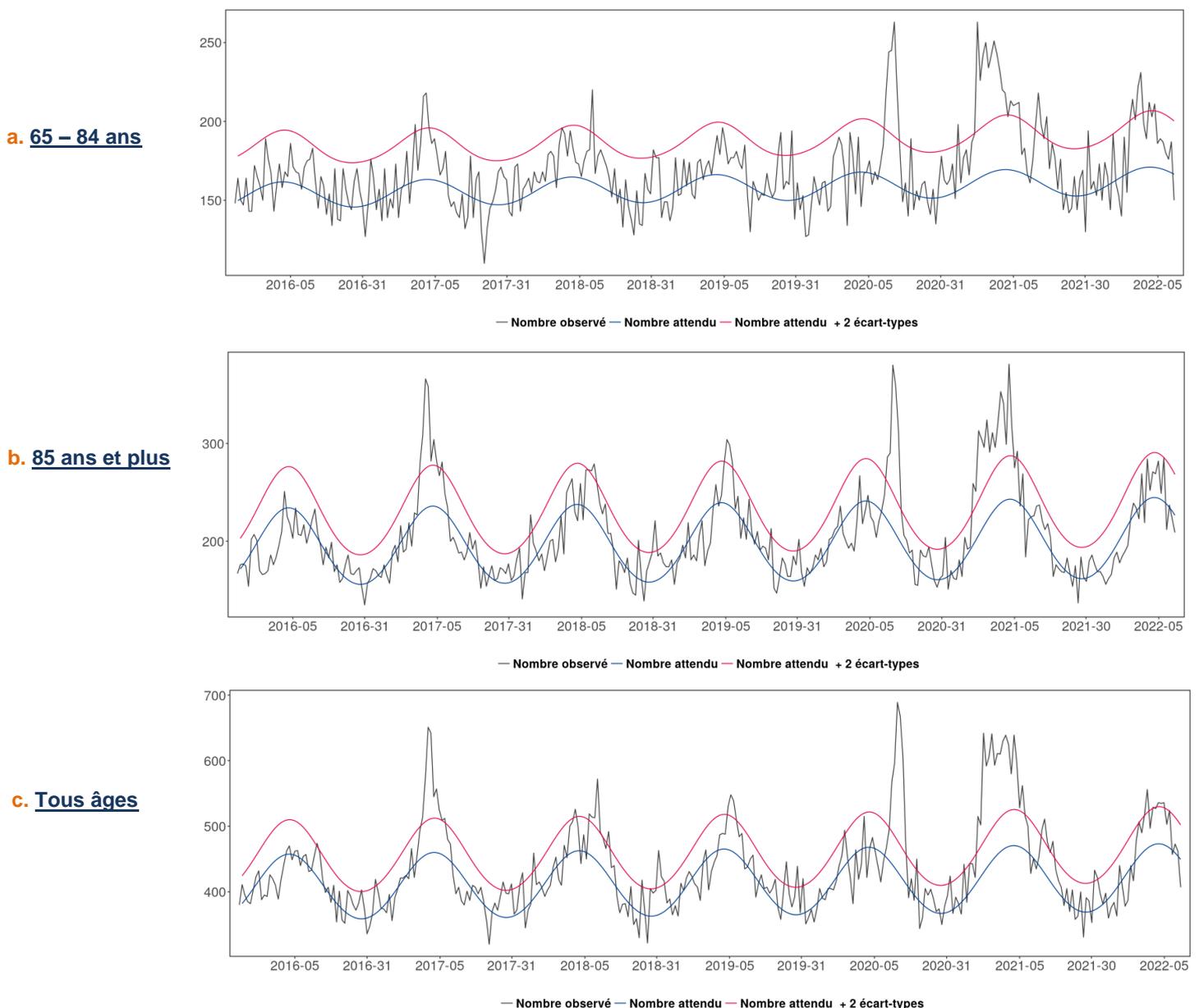
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements 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 = 1 609)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 545)

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 11- 2022 (Source : Insee, au 30/03/2022)



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

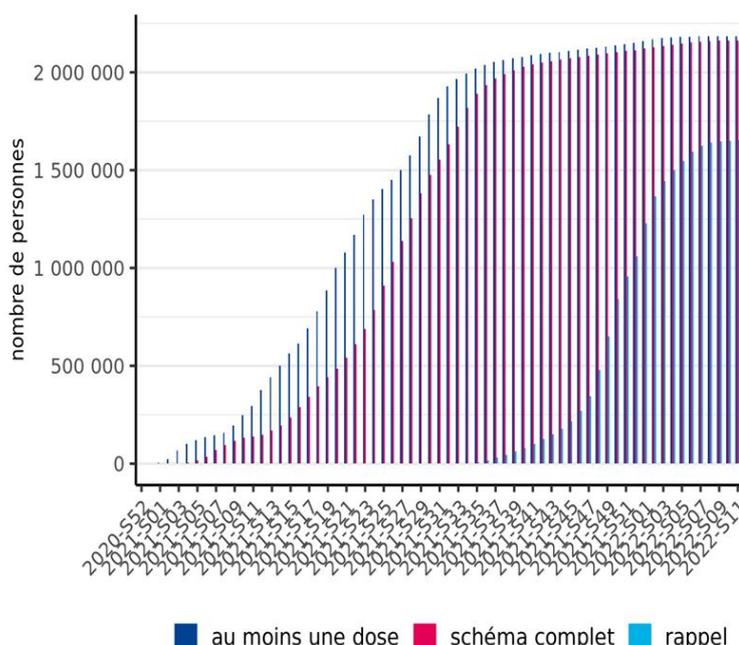
- **2 185 569** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 162 975** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 657 340** personnes (soit 59,6 % des personnes résidant en BFC) ont 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
21 Côte-d'Or	419 971	78,8 %	415 565	78,0 %	318 697	59,8 %
25 Doubs	403 771	74,8 %	399 574	74,1 %	293 783	54,5 %
39 Jura	199 738	77,5 %	197 630	76,6 %	149 702	58,1 %
58 Nièvre	165 268	82,8 %	163 597	82,0 %	132 065	66,2 %
70 Haute-Saône	183 934	78,9 %	182 045	78,1 %	141 478	60,7 %
71 Saône-et-Loire	445 053	81,2 %	440 895	80,5 %	345 146	63,0 %
89 Yonne	263 140	79,2 %	260 070	78,3 %	198 630	59,8 %
90 Territoire de Belfort	104 694	74,7 %	103 599	73,9 %	77 839	55,5 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 185 569	78,5 %	2 162 975	77,7 %	1 657 340	59,6 %

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)

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



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur data.gouv.fr, 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](#)

