

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/18 du 5 mai 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

#viesanstabac : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne « Bienvenue dans une vie sans tabac » ([lien](#))

Cas d'hépatites aiguës sévères d'origine inconnue (A la Une)

**COVID-19 en région :**  
Ralentissement de la circulation virale restant à un niveau élevé

| A la Une |

### Cas d'hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue

Le 8 avril 2022, Santé publique France a été alertée de la survenue au Royaume-Uni d'un nombre anormalement élevé de cas d'hépatite aiguë sévère chez de jeunes enfants sans origine identifiée, notamment sans être porteurs des virus des hépatites A, B, C, D et E.

Dès réception de ce signal, Santé publique France a sollicité ses partenaires du réseau national de santé publique et a conduit une analyse :

- des données de passages aux urgences du réseau OSCOUR® pour une sélection de codes diagnostiques compatibles avec une hépatite aiguë d'étiologie inconnue (excluant notamment les hépatites virales A à E) chez les enfants de 0 à 17 ans entre 2018 et le 24 avril 2022, afin d'identifier une éventuelle hausse inhabituelle de ces cas sur la période récente ;
- des données d'hospitalisation (PMSI) entre 2018 et janvier 2022 pour détecter une éventuelle augmentation sur la période récente du nombre de séjours hospitaliers compatibles avec une hépatite aiguë d'étiologie inconnue.

À ce stade, aucun excès de passages aux urgences ni de séjours hospitaliers n'a été identifié sur le territoire national depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 par rapport aux années précédentes (2018-2021).

Deux cas d'hépatite aiguë (chez des enfants de moins de 10 ans) dont l'origine est encore indéterminée ont été signalés par le CHU de Lyon. Les investigations pour ces deux patients

sont toujours en cours par les équipes médicales, en lien avec Santé publique France. Il n'est pas possible, à l'heure actuelle de savoir s'ils sont liés au signal observé au Royaume-Uni.

Les explorations des hépatites aiguës d'origine inconnue sont complexes et longues à réaliser en raison de la grande variété des causes possibles : infectieuses, toxiques, métaboliques, auto-immunes ...

À l'international : Au 28 avril 2022, selon le [Rapid risk assessment](#) (RRA) de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), 166 cas d'hépatite aiguë d'étiologie inconnue chez des enfants âgés de 1 mois à 16 ans ont été signalés dans 12 pays européens (55 cas) et au Royaume-Uni (111 cas) et sont en cours d'investigation afin de rechercher une origine infectieuse, toxicologique ou environnementale. Ce RRA mentionne que 4 pays ont signalé un nombre de cas d'hépatite aiguë sévère d'étiologie inconnue chez les enfants qui est supérieur à l'attendu sur la période du 1<sup>er</sup> octobre 2021 au 21 avril 2022 : le Royaume-Uni, les Pays-Bas, l'Irlande et le Danemark.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/hepatites-aigues-pediatriques-severes-d-origine-inconnue-point-de-situation-au-29-avril-2022>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-severe-acute-hepatitis-cases-unknown-aetiology-children>

#### Mise en place d'un circuit de signalement des cas possibles

Un dispositif de remontée d'information standardisée impliquant un réseau de cliniciens et de laboratoires a été mis en place **pour détecter un éventuel signal similaire sur le territoire**. Une [conduite à tenir](#) devant un cas d'hépatite aiguë sévère chez les moins de 18 ans a été élaborée et diffusée par le Ministère en charge de la Santé aux professionnels concernés. Elle comporte une [définition de cas](#) et décrit le **circuit de signalement et de prélèvements** élaborés en lien avec les réseaux de cliniciens et de biologistes sollicités par l'agence.

## | 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 la diminution de l'ensemble des indicateurs de la grippe au niveau national et régional
- ▶ Passage en phase post-épidémique de 7 régions : Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val de Loire, Grand Est, Hauts-de-France, Normandie et Pays de la Loire
- ▶ Mayotte et La Réunion : en phase pré-épidémique
- ▶ Guyane : en phase post-épidémique

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **La région reste en phase épidémique depuis la semaine 10.**
- ▶ Poursuite de la baisse de la prise en charge des syndromes grippaux dans les services d'urgences et chez les associations SOS Médecin (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 depuis le 16 février 2022.*
- ▶ Aucun nouveau cas grave de grippe signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 24 admissions en réanimation depuis fin 2021).
- ▶ Un nouvel épisode d'IRA en collectivité (9 épisodes en cours sur 33 signalés depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2021. Parmi les signalements, 9 sont liés à la grippe).

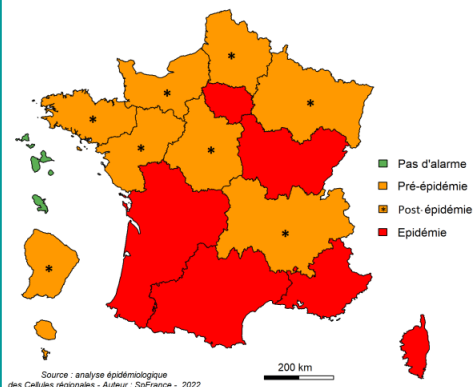


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®). données au 05/05/2022

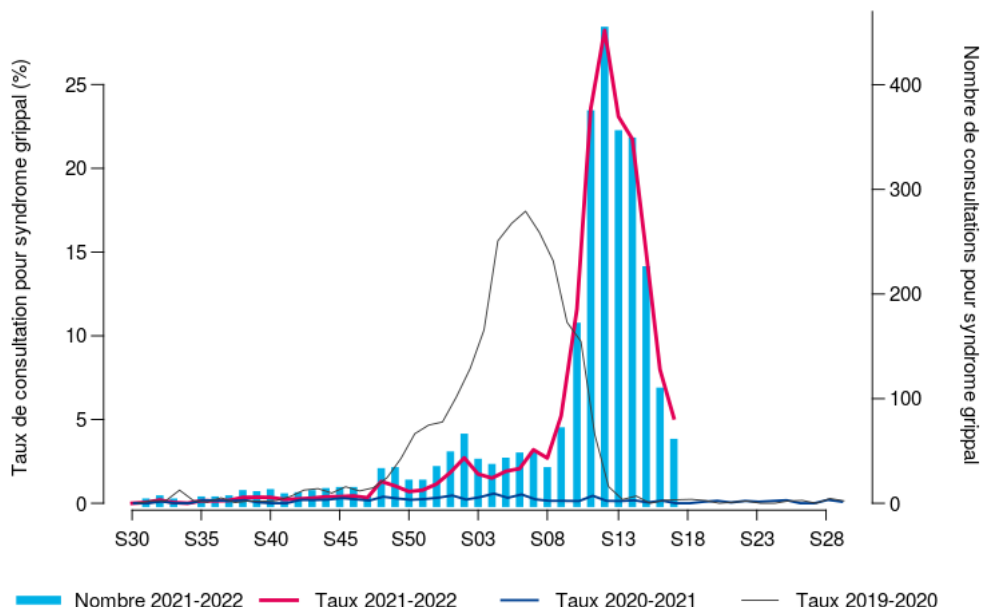
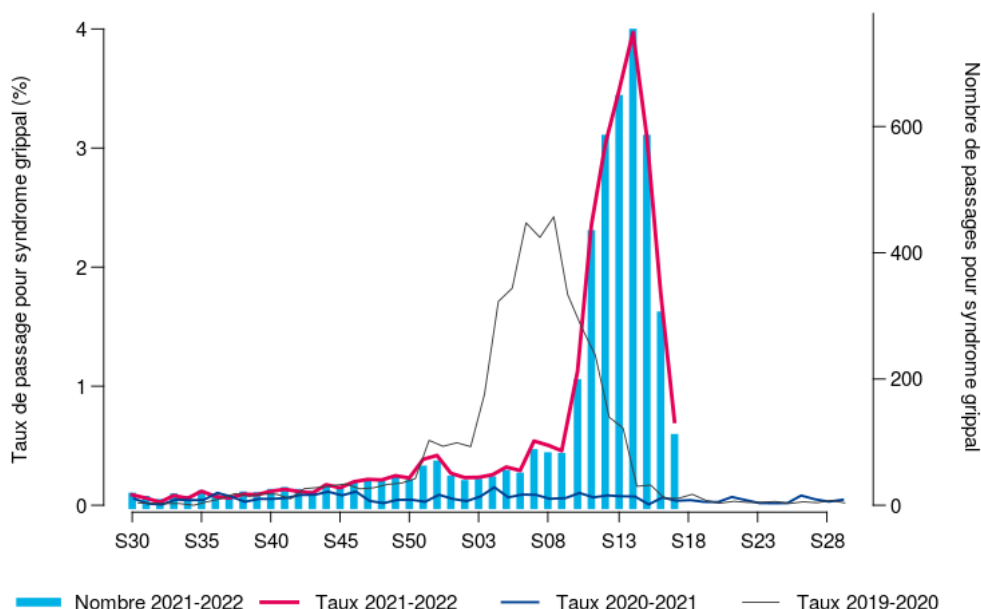


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 05/05/2022



## | 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®

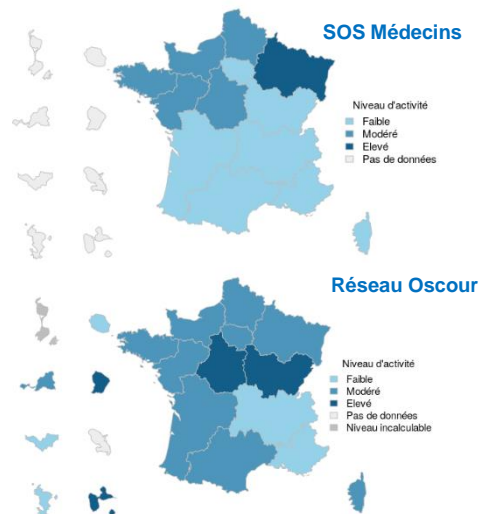
### Commentaires :

#### Au niveau national :

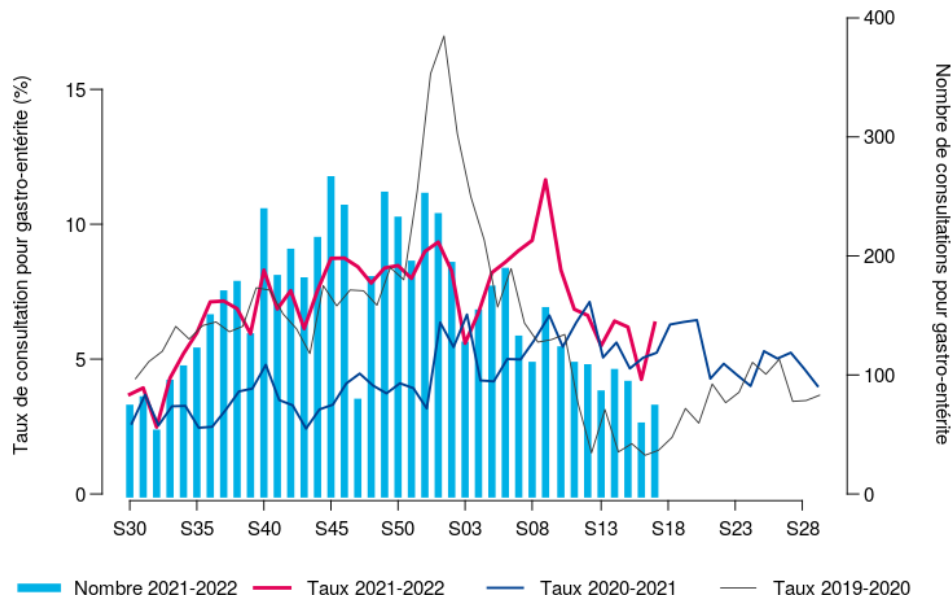
- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ L'activité des associations SOS Médecins doit être interprétée avec précaution en raison d'un problème de transmission de données pour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

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

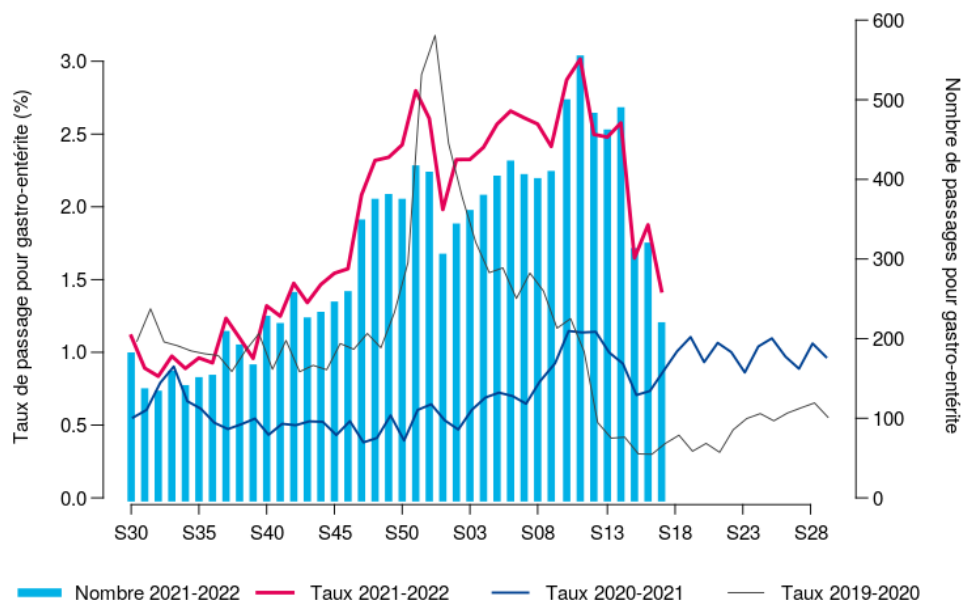
- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences marque une tendance à la baisse cette semaine mais se maintient au-dessus des niveaux des 2 saisons précédentes (figure 4).
- ▶ La tendance observée figure 3 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022.



**Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 05/05/2022**



**Figure 4 : 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 05/05/2022**



## | 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 05/05/2022**

Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2022*	2021*	2020	2019
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	19	8	42
Légionellose	0	6	0	6	0	1	0	0	0	7	0	3	0	3	0	3	29	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	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	10	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®) |

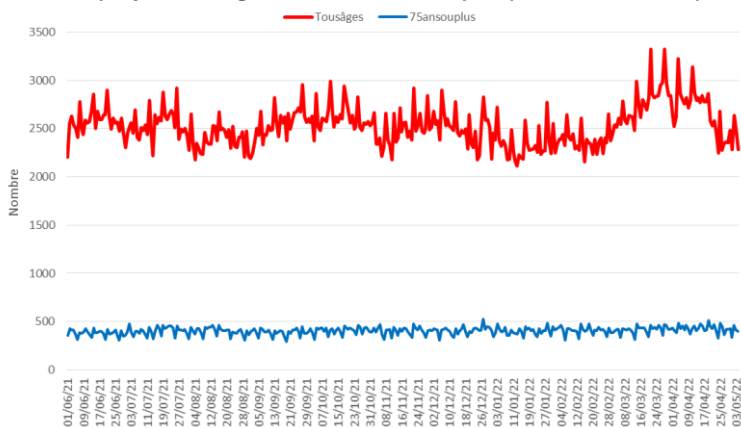
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)

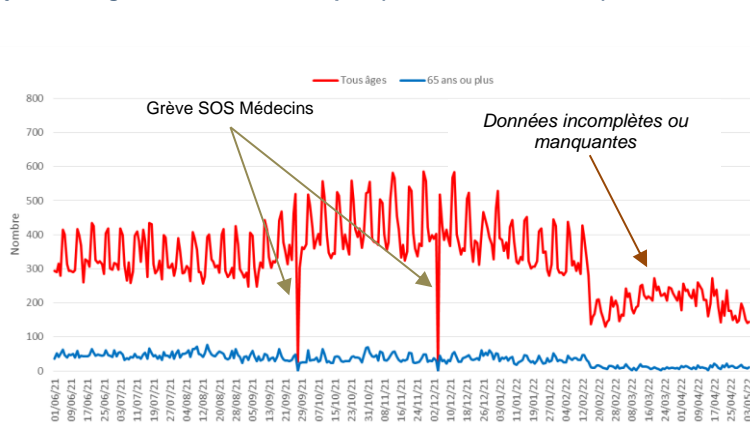
### Commentaires :

L'activité aux services d'urgences en région Bourgogne-Franche-Comté, tous âges, a retrouvé son niveau habituel (figure 5). Les données des associations SOS Médecins restent partielles voire manquantes depuis mi-février (figure 6).

**Figure 5 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



**Figure 6 : 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 diminution de la circulation virale du SARS-CoV-2 s'accroît en Bourgogne-Franche-Comté mais certains indicateurs restent à un niveau élevé.** Les taux d'incidence et de positivité régionaux sont en baisse pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive (mais légèrement supérieurs aux taux nationaux), dans un contexte de diminution du recours au dépistage en lien avec les vacances scolaires.

L'impact de l'épidémie sur l'activité hospitalière reste important. Malgré une baisse du recours aux soins d'urgence et une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations, la région possède l'un des taux de nouvelles hospitalisations les plus élevés de France métropolitaine et un taux de nouvelles admissions en soins critiques qui reste stable. Le nombre de décès à l'hôpital est en baisse cette semaine.

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

- Nombre de cas confirmés en S17 : **16 464** (23 151 en S16)
- Taux d'incidence en S17 : **591,6 / 10<sup>5</sup>** habitants (974,4 / 10<sup>5</sup> en S16)
- Taux de dépistage en S17 : **1 915,1 / 10<sup>5</sup>** habitants (2 345,3 / 10<sup>5</sup> en S16)
- Taux de positivité en S17 : **30,9 %** (35,5 % en S16)
- Nombre de PCR de criblage : **8 476** (11 178 en S16)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **37,6 %** (36 % en S16)
- Proportion de tests avec :
  - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S17
  - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **98,8 %** en S17
  - 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 : **99,4 %** en S17

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

**Sous réserve de complétude des données (au 1<sup>er</sup> mai) :**

- **204** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **45 539** cas confirmés (dont 29 124 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 183 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S17 (272 en S16)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
  - En semaine 17 :
    - **457** nouvelles hospitalisations (S16 : 583)
    - **41** nouvelles admissions en services de soins critiques (S16 : 40)
    - **43** décès (S16 : 53)
  - Au 4 mai :
    - **1 050** personnes en cours d'hospitalisation (au 27 avril : 1 115 personnes)
    - **61** personnes en services de soins critiques (au 27 avril : 68 personnes)
- **SOS Médecins : 201 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S17 (447 en S16)

*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 :**
  - **66 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (299 déclarations) : 65 % fin 2021 et 66 % depuis janvier 2022

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 4 mai, **6 341** décès cumulés à l'hôpital et **2 480** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 10 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S17 (21 en S16)
- Mortalité au niveau régional en S16 : excès de mortalité significatif toutes causes, tous âges et pour la tranche d'âge 85 ans et plus.

### Vaccination contre la COVID-19

Au 2 mai :

- **2 187 292** personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 165 005** personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 668 942** personnes (soit 60,0 % 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 17 (du 25 avril au 1<sup>er</sup> mai 2022), 16 464 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 591,6 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 30,9 %.

Figure 7 : 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)

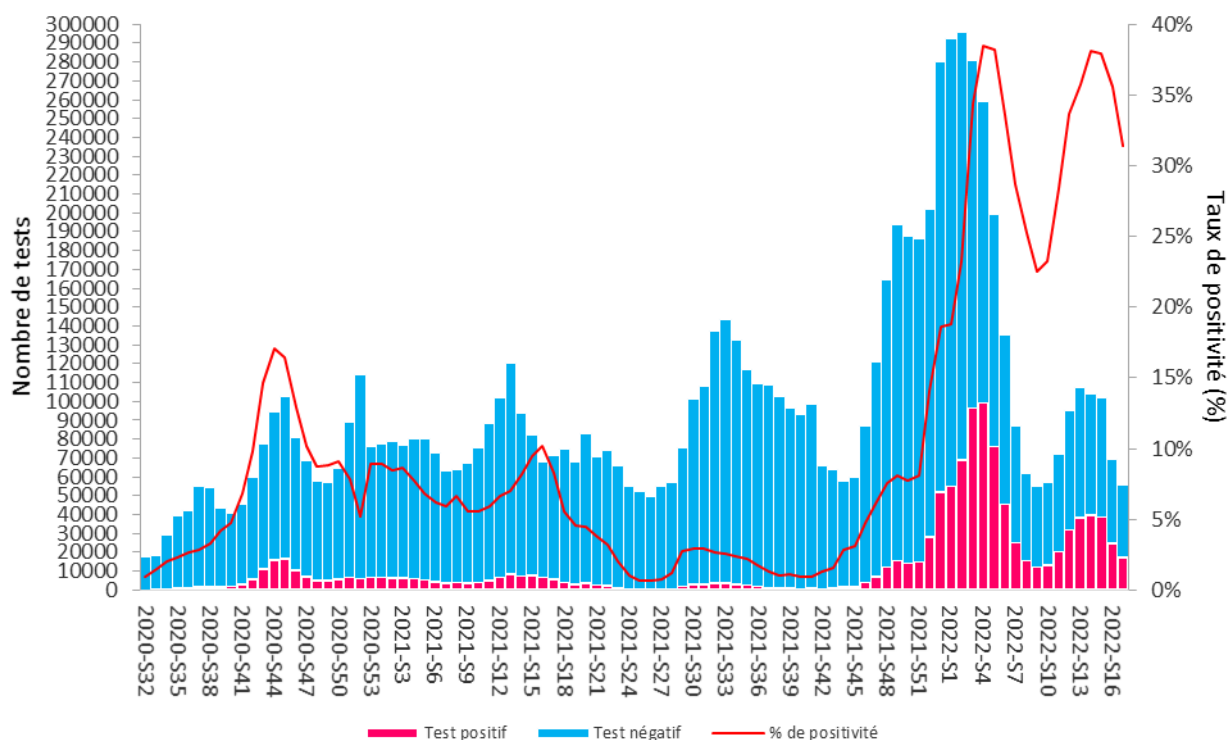
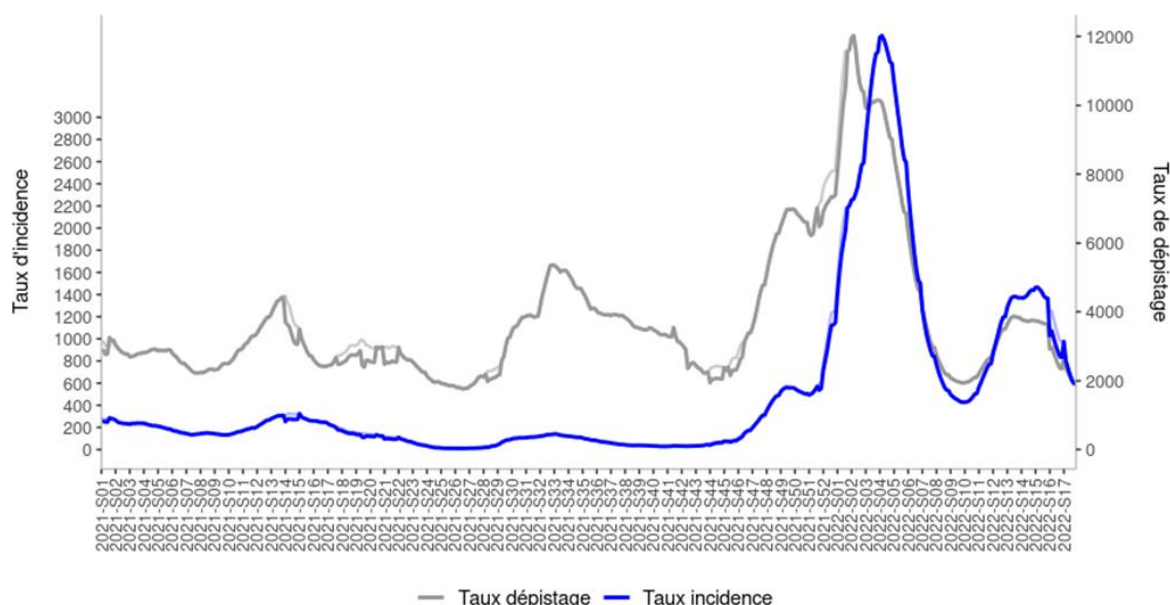


Figure 8 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* 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 9 : Évolution des taux d’incidence par semaine et par classe d’âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

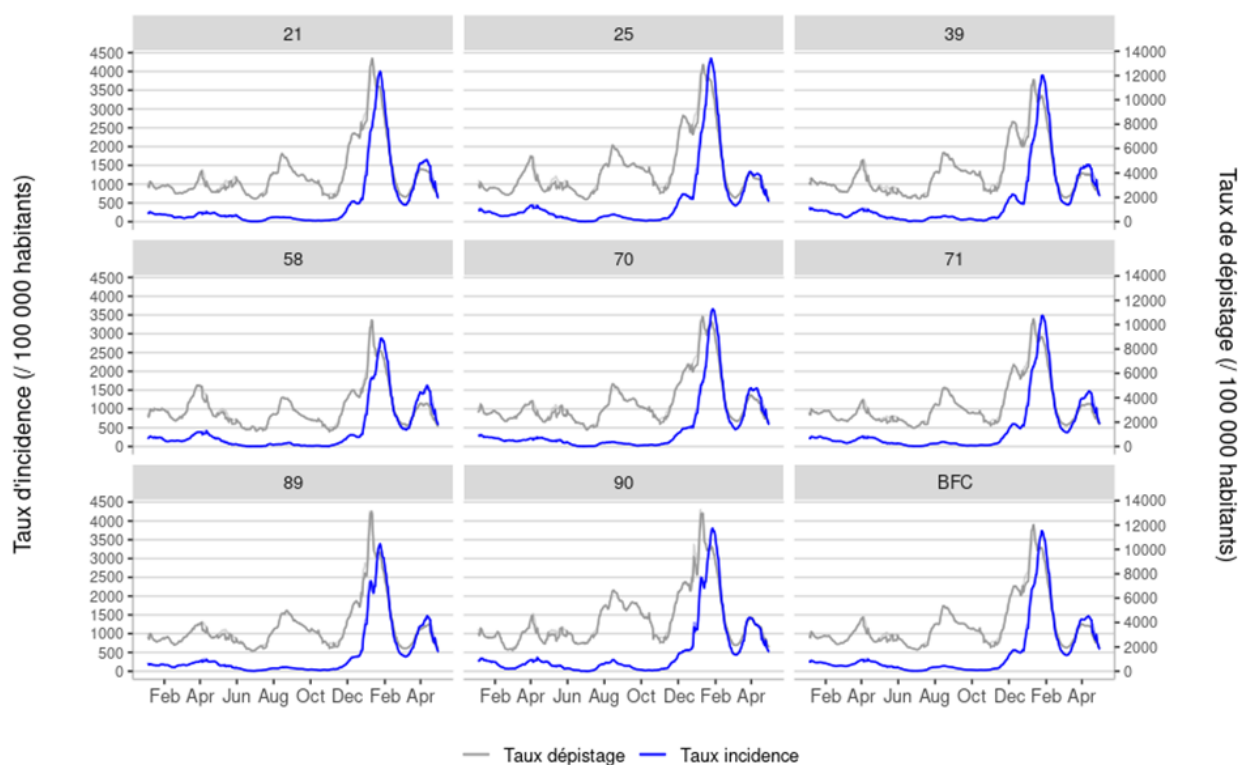
371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1169	974	656	435	599	643	983	1454	1472	1573	1279	846	90 ans +
177	161	152	481	577	538	738	907	935	701	584	432	342	386	611	866	1174	1299	1354	950	748	80-89 ans
248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	443	336	414	699	1049	1335	1533	1644	1078	816	70-79 ans
395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	395	308	366	616	934	1152	1313	1362	889	667	60-69 ans
460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1216	737	484	402	450	726	1204	1479	1632	1557	987	709	50-59 ans
666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	589	487	584	915	1484	1717	1742	1574	942	648	40-49 ans
797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	770	571	646	964	1424	1650	1688	1598	999	664	30-39 ans
590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	764	609	654	848	1287	1472	1518	1421	959	655	20-29 ans
728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	893	516	439	536	893	1498	1424	1248	974	384	251	10-19 ans
812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	679	368	345	490	658	894	791	852	735	298	196	0-9 ans
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	2022-S14	2022-S15	2022-S16	2022-S17	

Source : SIDEP

## Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux poursuivent leur diminution. Ils sont compris entre 520 (Yonne) et 699/10<sup>5</sup> habitants (Jura) (Figure 10).
- Les taux de positivité sont élevés avec une tendance à la diminution et sont compris entre 27 % (Territoire-de-Belfort) et 35 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Figure 10 : 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>

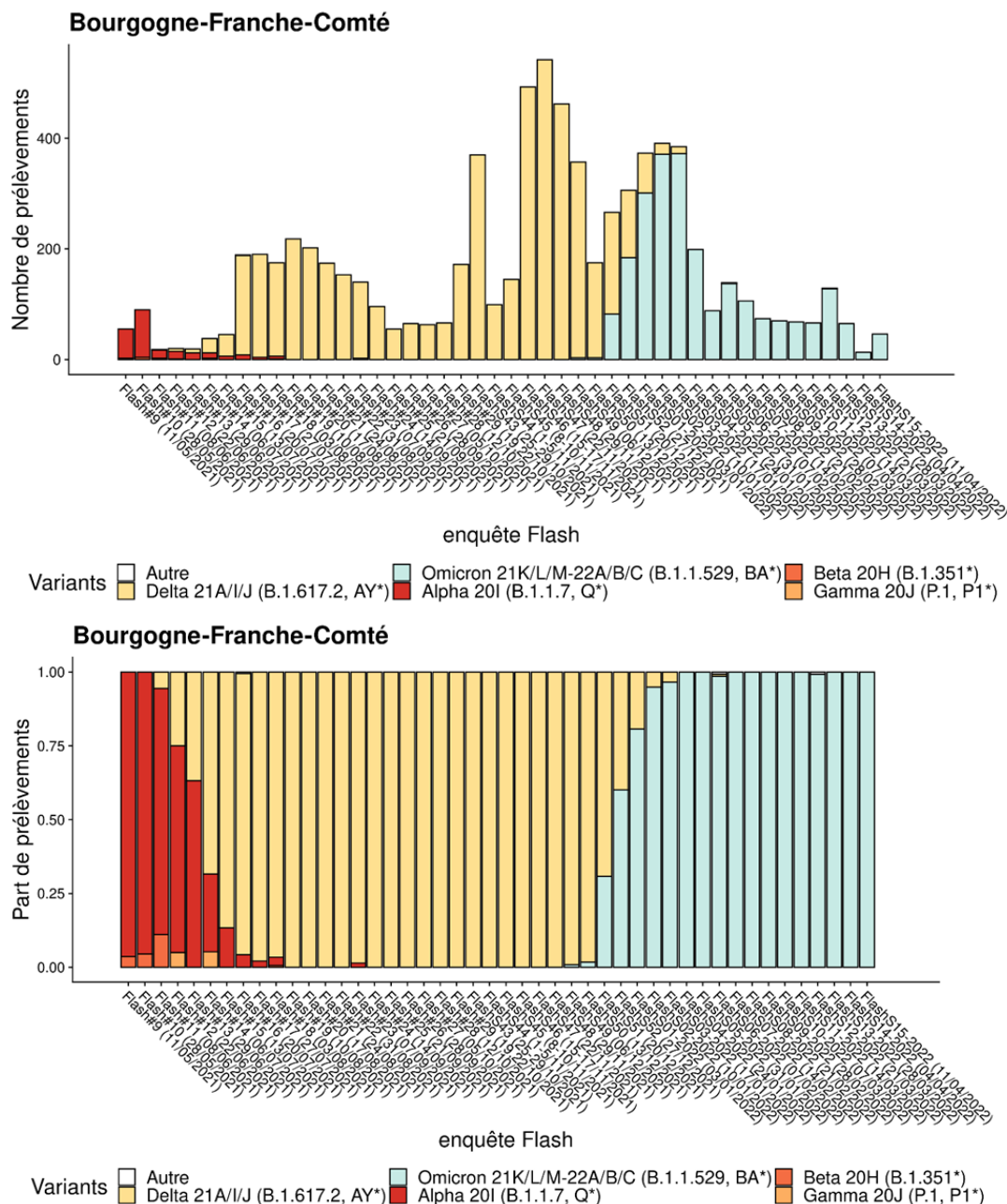
### En France :

► Les données de séquençage confirment l'omniprésence d'Omicron en France. En métropole, il représentait 99,9 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S16 (19/04, sur la base de 1 821 séquences interprétables) et 100% dans l'enquête Flash S15 (11/04, sur la base de 3 193 séquences interprétables). Ces données illustrent la circulation quasi exclusive d'Omicron sur l'ensemble du territoire.

### En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S16). Le sous-lignage BA.2 est largement majoritaire. Le taux de criblage reste faible dans la Nièvre (18 % vs. entre 27 % et 52 % dans les autres départements).

Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 04/05/2022)



## 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) diminue (Figure 12).
- Au total, dans la région, **243 épisodes** sont en cours de gestion (dont 204 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 480** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2).

Figure 12 : 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 03/05/2022)

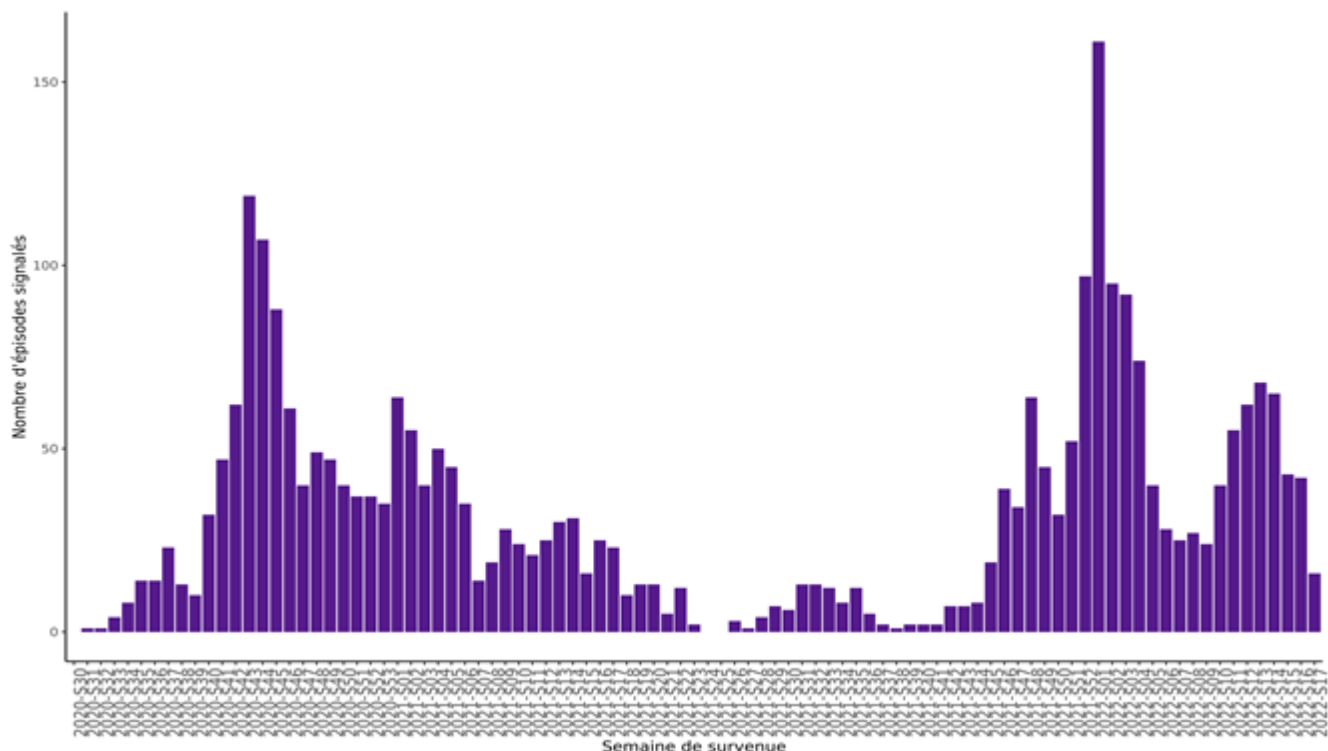


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 01/05/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 03/05/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	375	4 523	381	2 192
Doubs	230	2 682	410	1 854
Jura	201	1 916	148	1 111
Nièvre	122	1 790	130	890
Haute-Saône	132	1 756	255	787
Saône-et-Loire	414	5 814	708	3 113
Yonne	328	3 671	275	1 826
Territoire de Belfort	48	737	133	503
<b>Total région</b>	<b>1 850</b>	<b>22 889</b>	<b>2 440</b>	<b>12 276</b>

## Surveillance en ville

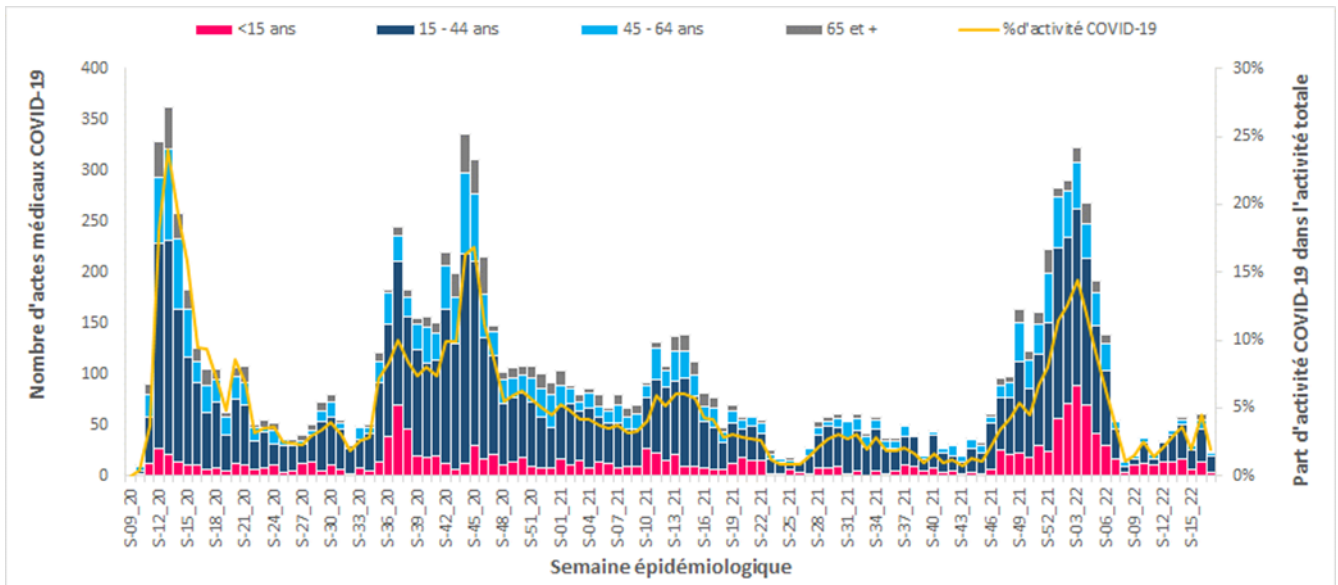
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### 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 pour suspicion de COVID-19 reste faible (Figure 13). 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 13 : 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 05/05/2022)



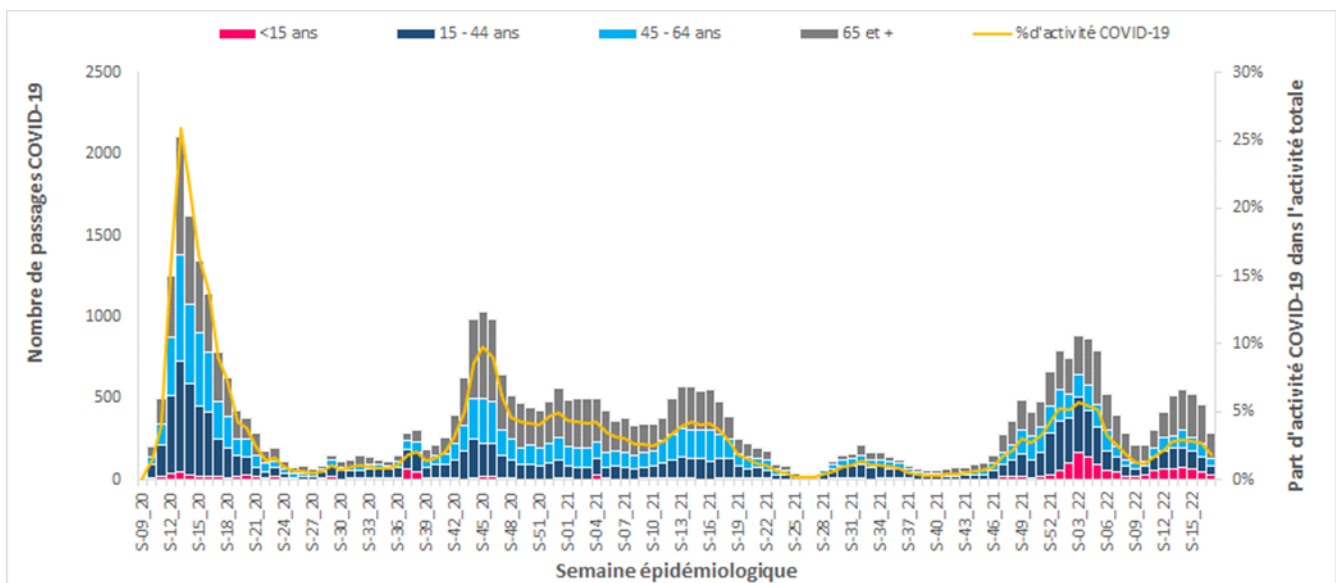
## Surveillance à l'hôpital

### 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 (1,8 % en S17 vs 2,7 % en S16).
- En S17, plus de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (160 passages soit 55,6 %) suivis par les 15-44 ans (60 passages soit 20,8 %) puis par les 45-64 ans (45 passages soit 15,6 %) et les moins de 15 ans (23 passages soit 8,0 %).

Figure 14 : 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 05/05/2022)



## 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 S17, il y a eu 457 nouvelles hospitalisations (Figure 15) dont 55,1 % pour le traitement de la COVID-19, 43 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 16) dont 58,5 % pour le traitement de la COVID-19 et 43 décès hospitaliers (Figure 20).
- Le 4 mai 2022, 1 050 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 61 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 39 324 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 419 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 341 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 31 809 sont retournés à domicile.

Figure 15 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/05/2022)

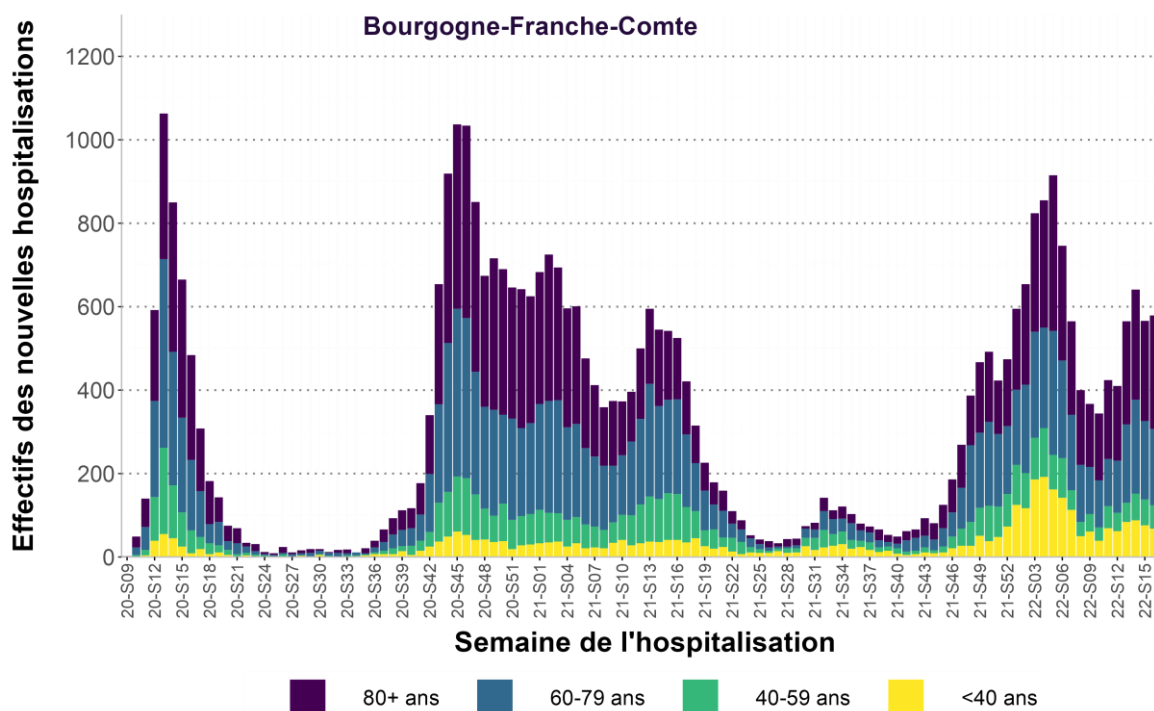
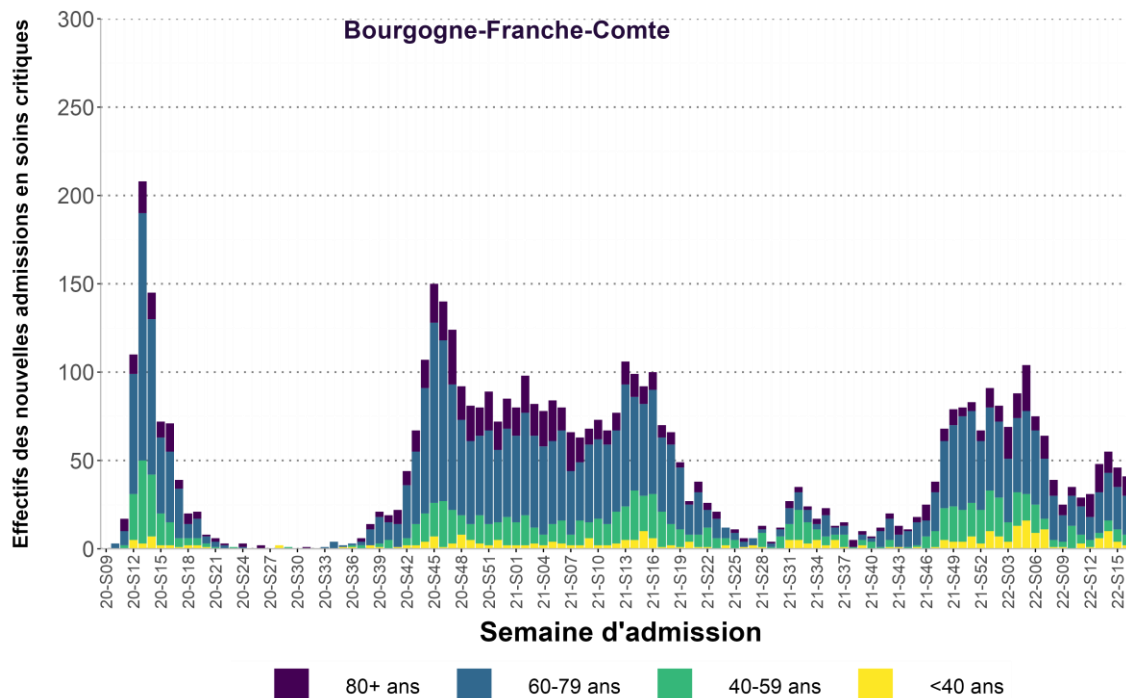
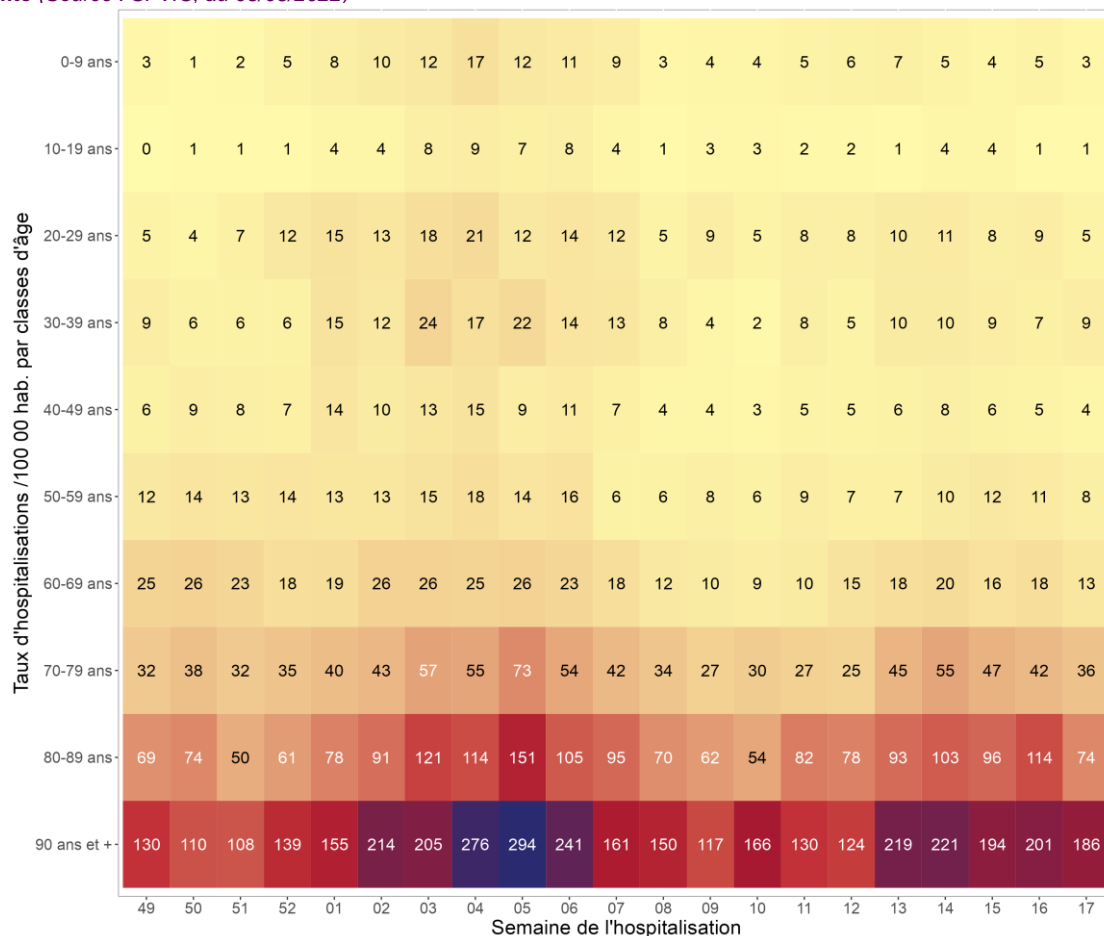


Figure 16 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/05/2022)



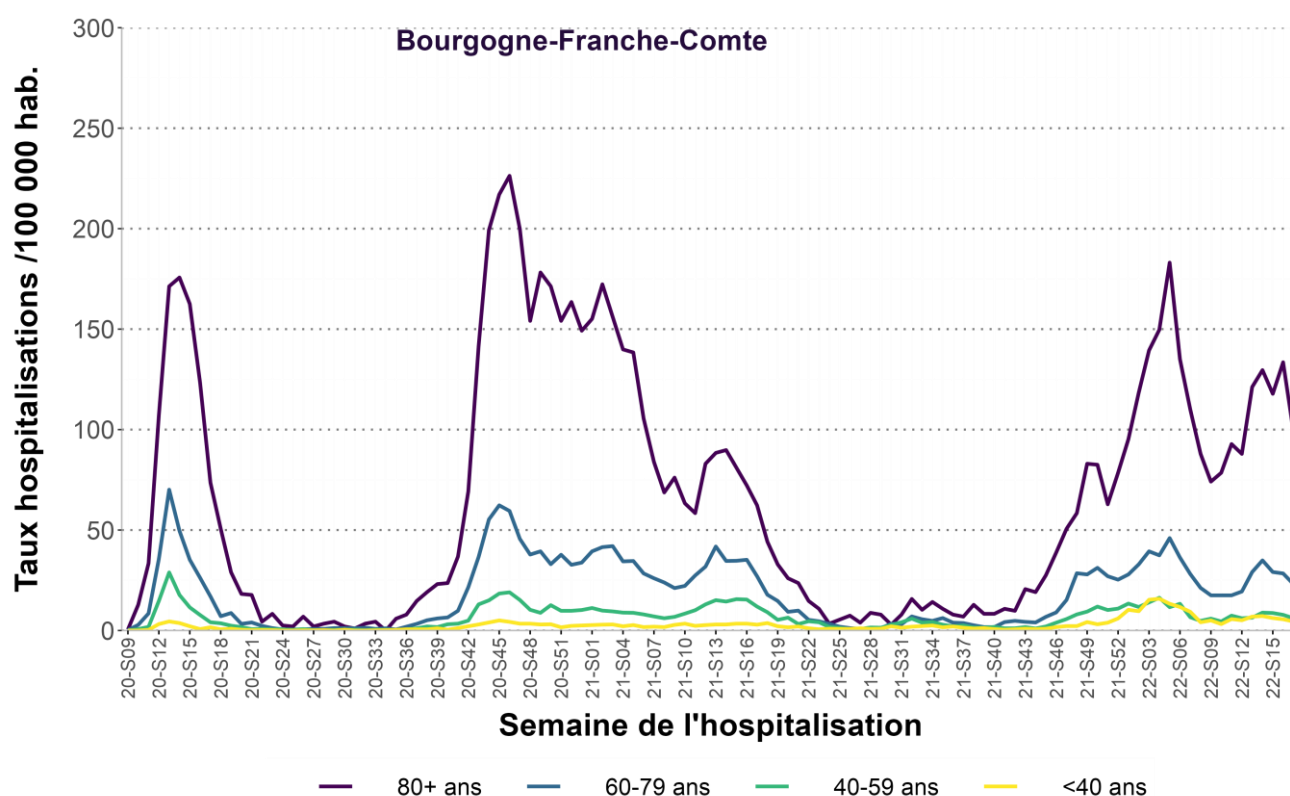
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 17 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10<sup>5</sup> habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S49-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 05/05/2022)



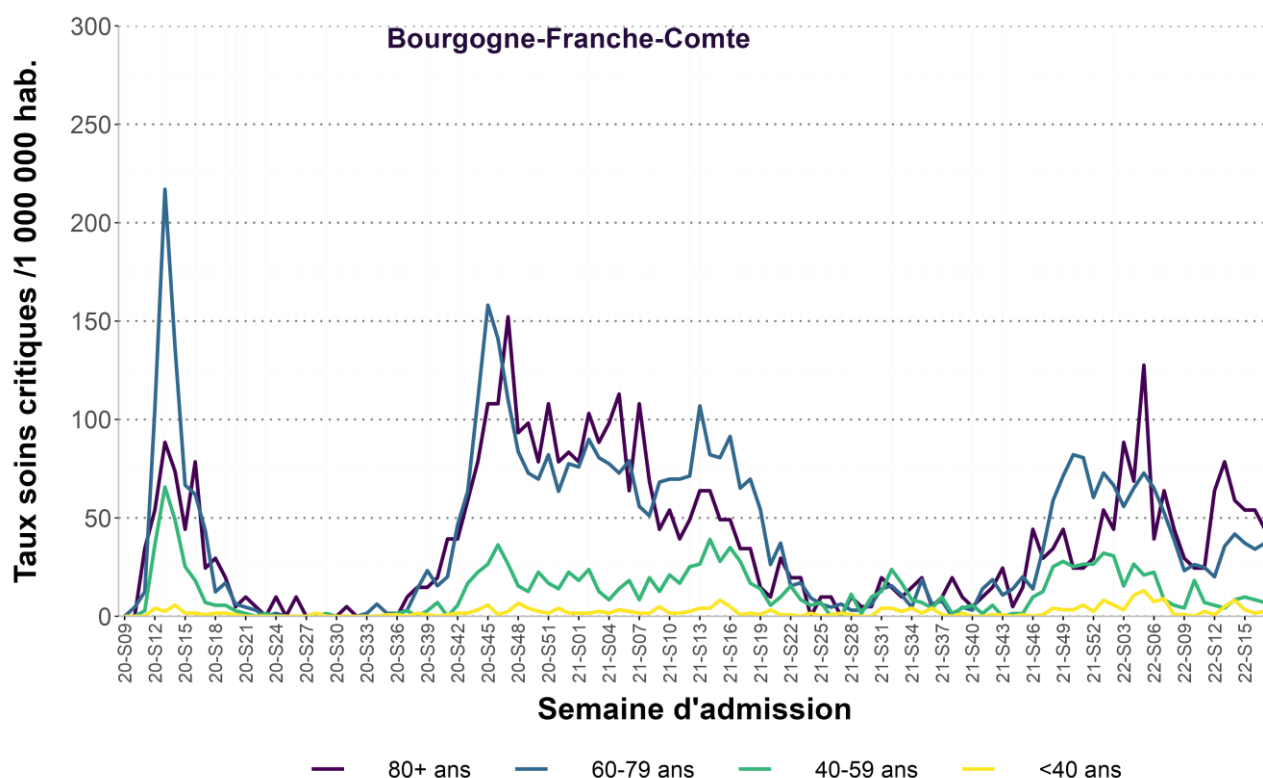
- En semaine 16, le taux d'hospitalisation diminue chez les 80 ans et plus (figure 18).

Figure 18 : 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 05/05/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : 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 05/05/2022)

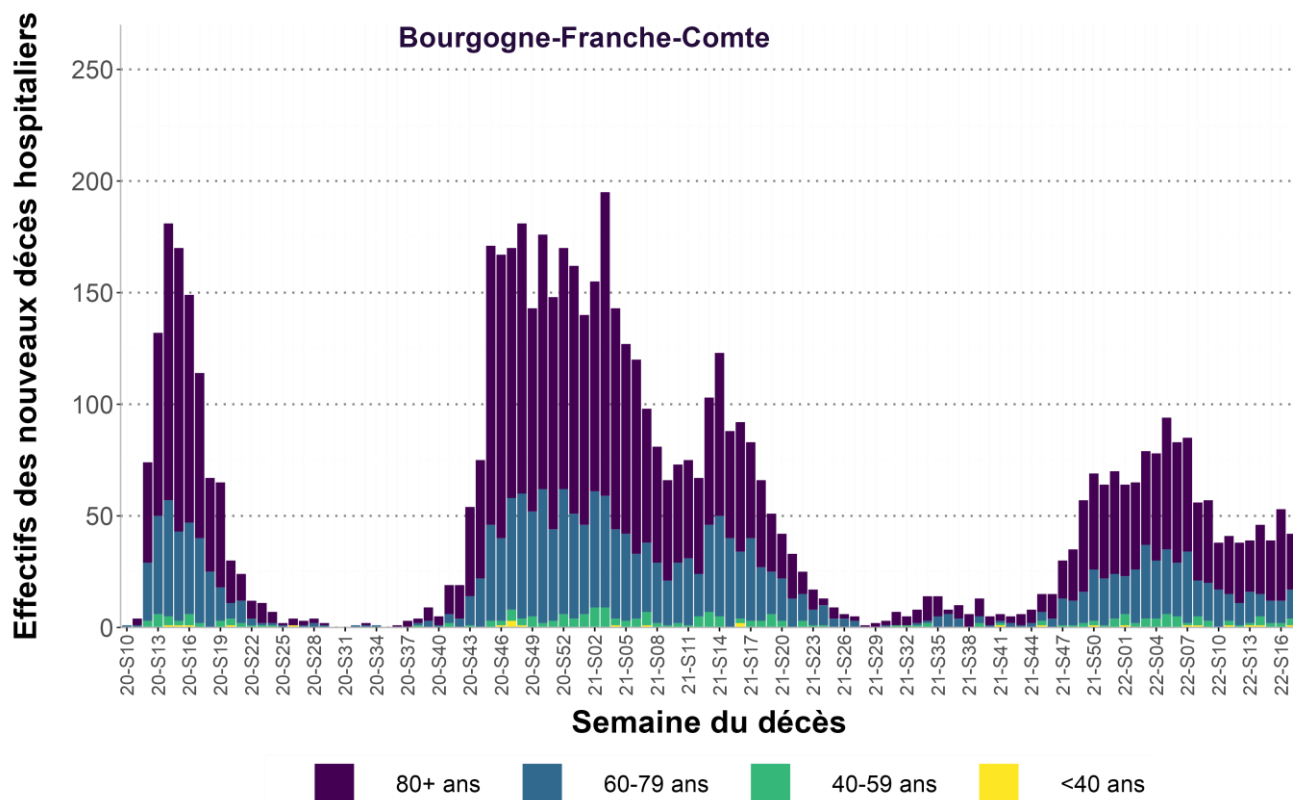


- En semaine 17, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques est stable pour les moins de 79 ans et continue de diminuer chez les 80 ans et plus.

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 05/05/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 <sup>er</sup> mars 2020
9 ans ou -	4	2	2
10-19 ans	4	0	1
20-29 ans	16	0	6
30-39 ans	20	1	15
40-49 ans	28	3	39
50-59 ans	57	5	186
60-69 ans	110	16	589
70-79 ans	264	22	1 373
80-89 ans	335	11	2 552
90 ans +	208	1	1 553
Indeterminé	4	0	25
<b>Total région</b>	<b>1 050</b>	<b>61</b>	<b>6 341</b>

Figure 20 : 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 05/05/2022)



## 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 = 2 232) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 03/05/2022)

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	56	4	44	9	<1
45-64 ans	29	23	97	77	126	6
65-74 ans	85	26	246	74	331	15
75 ans ou plus	443	25	1323	75	1766	79
<b>Tous âges</b>	<b>562</b>	<b>25</b>	<b>1670</b>	<b>75</b>	<b>2232</b>	<b>100</b>

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

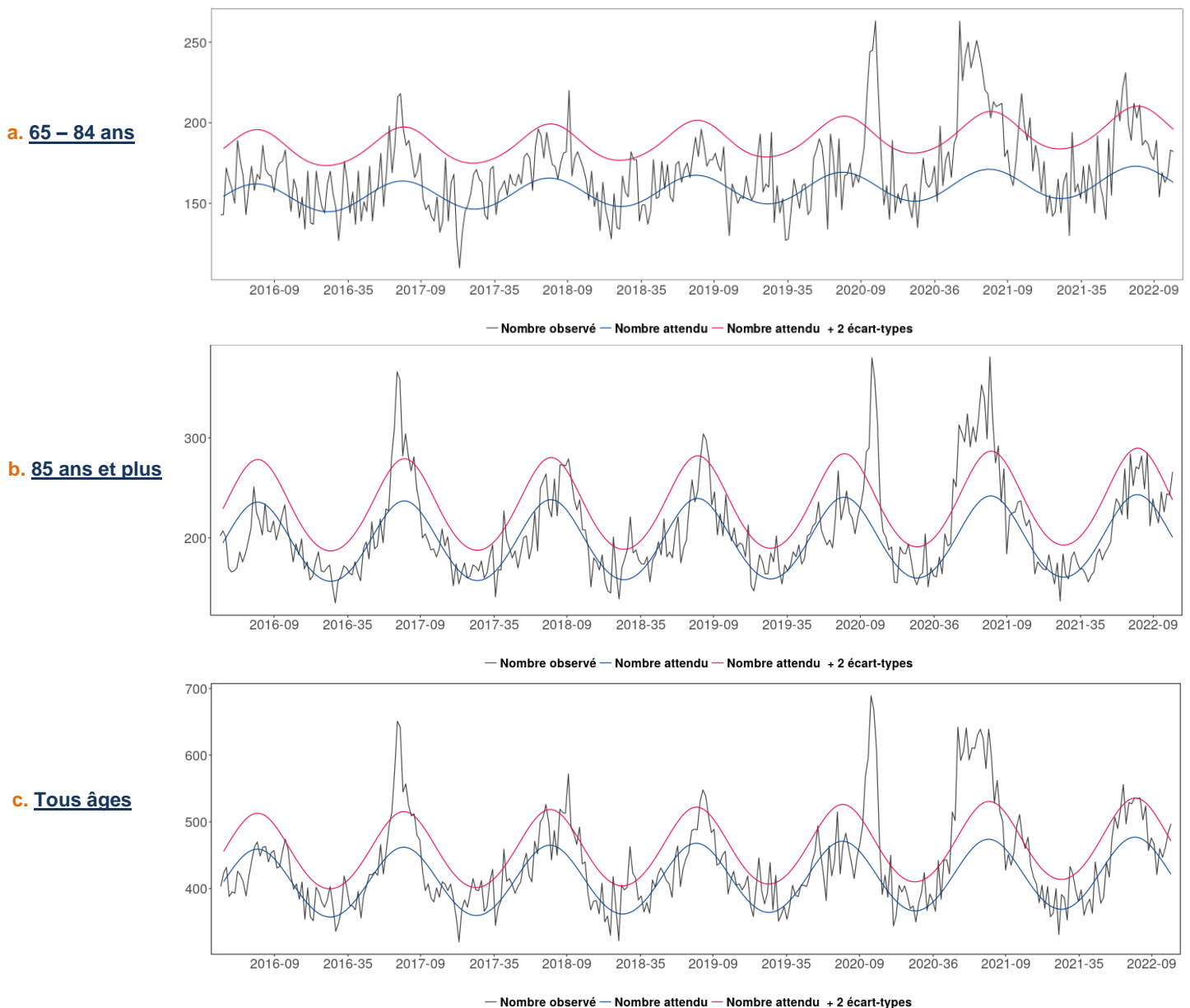
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements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

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

- Avec comorbidités : 75 % (n = 1 670)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 562)

## Mortalité toutes causes

Figure 21 : 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 16- 2022 (Source : Insee, au 04/05/2022)



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

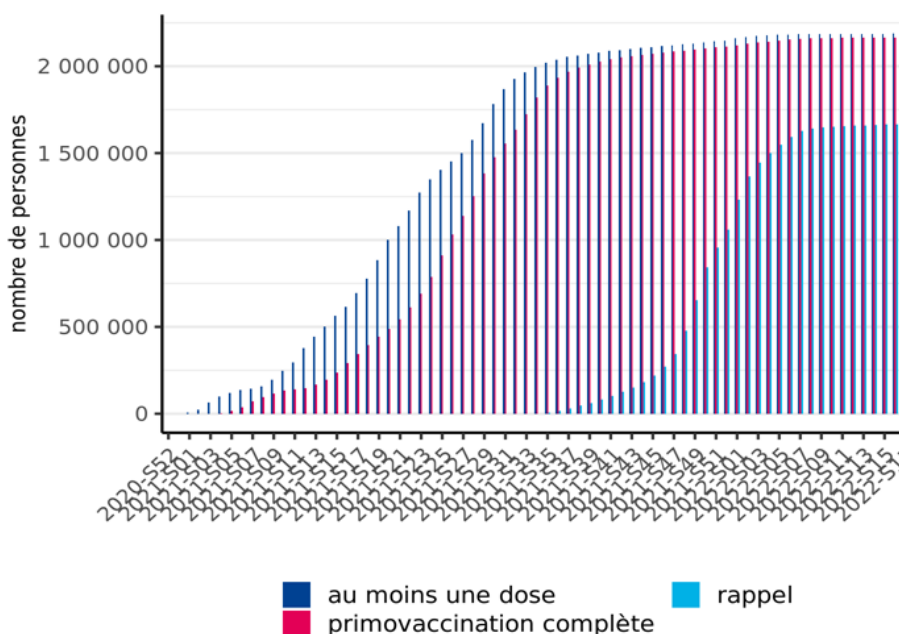
- 2 187 292 personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- 2 165 005 personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- 1 668 942 personnes (soit 60,0 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel 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	420 306	78,9 %	415 966	78,1 %	320 908	60,2 %
25 Doubs	404 141	74,9 %	399 984	74,1 %	295 915	54,9 %
39 Jura	199 898	77,5 %	197 805	76,7 %	150 696	58,4 %
58 Nièvre	165 351	82,8 %	163 721	82,0 %	132 923	66,6 %
70 Haute-Saône	184 035	78,9 %	182 172	78,1 %	142 294	61,0 %
71 Saône-et-Loire	445 376	81,3 %	441 310	80,6 %	347 532	63,4 %
89 Yonne	263 391	79,3 %	260 338	78,4 %	200 230	60,3 %
90 Territoire de Belfort	104 794	74,8 %	103 709	74,0 %	78 444	56,0 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 187 292</b>	<b>78,6 %</b>	<b>2 165 005</b>	<b>77,8 %</b>	<b>1 668 942</b>	<b>60,0 %</b>

Figure 22 : Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19 Bourgogne-Franche-Comté, toute population, en semaine calendaire depuis janvier 2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)

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



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Sont disponibles en open data sur la plateforme GéoDes ainsi que sur [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr), les nombres de personnes vaccinées par au moins une dose, par âge et sexe (depuis le 27 janvier 2021), les nombres de personnes vaccinées avec un schéma vaccinal complet, par âge et sexe (28 janvier 2021), les nombres de résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19, au moins une dose et avec un schéma vaccinal complet (02 février 2021) ainsi que leurs couvertures vaccinales (03 février 2021). Ces données sont présentées au niveau national, régional et départementales et sont mises à jour quotidiennement. La liste des centres de vaccination est disponible sur le lien suivant : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

Pour en savoir + sur la vaccination : [Vaccination Info Service](#)



### 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  
Marilène Ciccardini

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>