

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/20 du 19 mai 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Point de situation des cas graves COVID-19 depuis mars 2020 (page 14)	Rencontres de Santé publique France : pensez à vous inscrire ! (A la Une)	<u>COVID-19 en région</u> : Ralentissement de la circulation virale et diminution des admssions à l'hôpital
--	--	--

| A la Une |

Rencontres de Santé publique France, 16 et 17 juin 2022 : pré-programme et ouverture des inscriptions

Santé publique France organise ses **Rencontres annuelles** les 16 et 17 juin 2022. Ces rencontres ont pour vocation le partage d'expériences et bonnes pratiques, la mise en perspective des grands enjeux et enseignements majeurs en matière de politiques publiques en faveur d'un environnement favorable à la santé des populations, en particulier les plus vulnérables.

Santé publique France donne rendez-vous à tous les **professionnels, les décideurs et la société civile impliqués dans le secteur de la santé, de la prévention, du social ou encore de l'éducation** (acteurs de santé publique, institutionnels, communauté scientifique, associations et étudiants), pour 2 jours de conférences et de débats.

Des représentants de Santé publique France et des intervenants français ou internationaux viendront explorer ces sujets d'actualité et montrer comment leurs savoir-faire sont mis au service des grands enjeux de l'action publique pour la santé.

Pour cette nouvelle édition, 2 sessions plénières et 6 sessions parallèles sont organisées autour de **thèmes très divers** et d'intervenants de tous horizons : Covid-19 dont la surveillance et la logistique vaccinale, évolution des systèmes de surveillance, traitement des données en santé, inégalités sociales de santé, impact du changement climatique, biodiversité et santé, multi-morbidité, prévention du tabagisme, régions et territoires, petite enfance, aide à distance en santé,

L'édition 2022 des Rencontres de Santé publique France aura lieu en format hybride, avec la possibilité d'être physiquement présent ou de se connecter par internet. Découvrez dès à présent le pré-programme sur www.rencontressantepubliquefrance.fr.

Pour vous inscrire : <https://www.rencontressantepubliquefrance.fr/formulaire/>

Pré-programme du 16 juin : <https://www.rencontressantepubliquefrance.fr/jeudi-16-juin-2022/>

Pré-programme du 17 juin : <https://www.rencontressantepubliquefrance.fr/vendredi-17-juin-2022/>

| Veille internationale |

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

18/05/2022 : L'ECDC publie un rapport de surveillance concernant l'épidémie de *Salmonella* Typhimurium liée à la fabrication de chocolats. Actuellement 324 cas ont été rapportés par 12 pays de l'Union Européenne et le Royaume-Uni. La plupart des cas concerne les enfants de moins de 10 ans dont 41% ont été hospitalisés ([lien](#)).

16/05/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse relatif au manque d'accès flagrant concernant un milliard d'enfants, d'adultes handicapés et de personnes âgées ayant besoin de technologies d'assistance, selon un nouveau rapport ([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 la diminution de l'ensemble des indicateurs de la grippe au niveau national et régional : Toutes les régions sont en phase post-épidémique cette semaine
- ▶ Mayotte : passage en phase épidémique
- ▶ La Réunion : passage en phase pré-épidémique

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **La région se maintient en phase post-épidémique.**
- ▶ Poursuite de la baisse de la prise en charge des syndromes grippaux dans les services d'urgences et chez les associations SOS Médecins (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).
- ▶ Aucun nouvel épisode d'IRA en collectivité cette semaine (9 épisodes en cours sur 33 signalés depuis le 1^{er} septembre 2021. Parmi les signalements, 9 sont liés à la grippe).

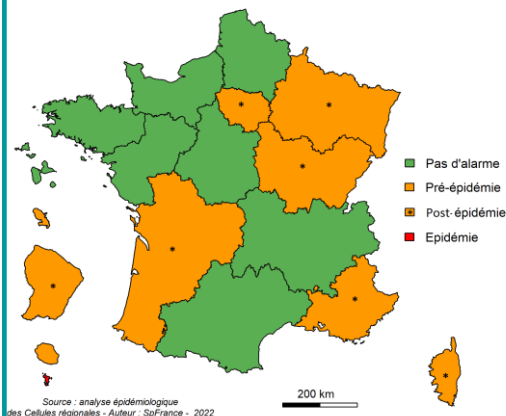


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/05/2022

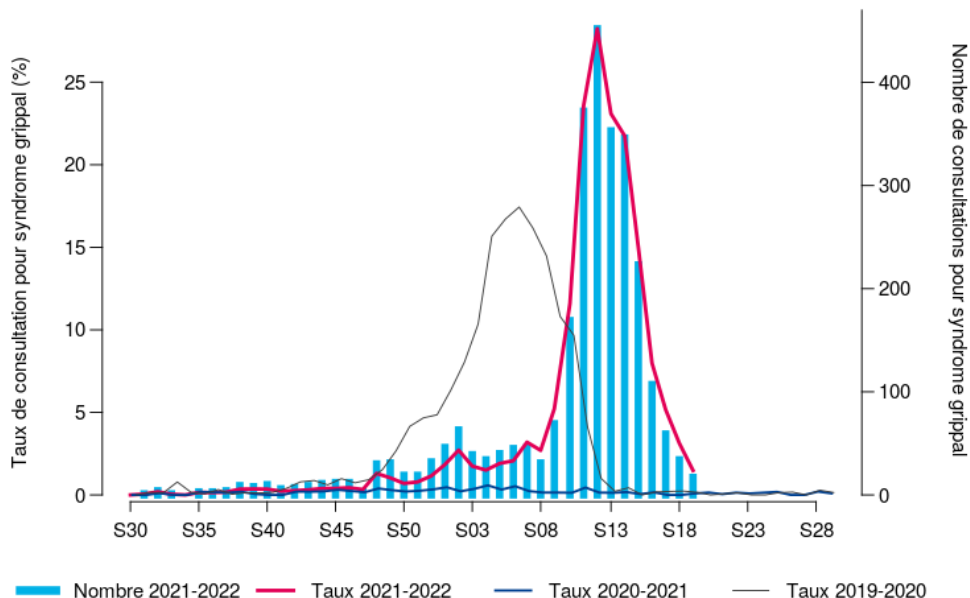
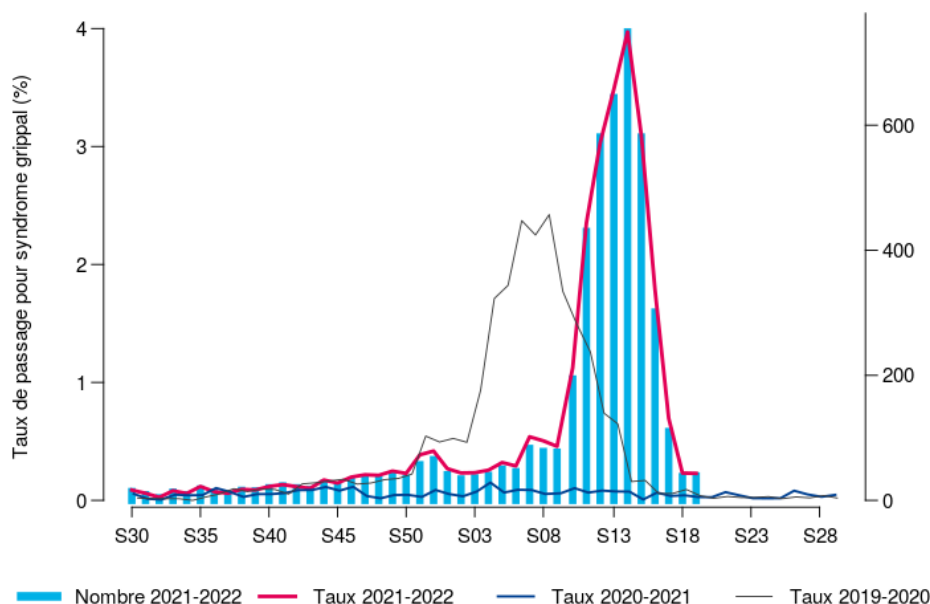


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 19/05/2022



| 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 adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ L'activité 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 modérée sur une majeure partie du territoire, sauf en PACA, ARA, Occitanie et Ile-de-France où elle est faible.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences reste stable autour de 1 % mais reste 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.

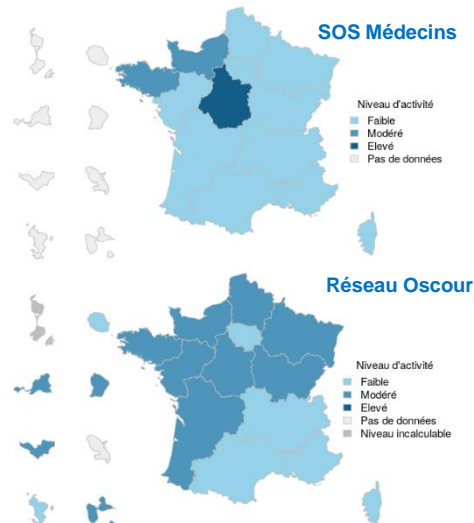


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/05/2022

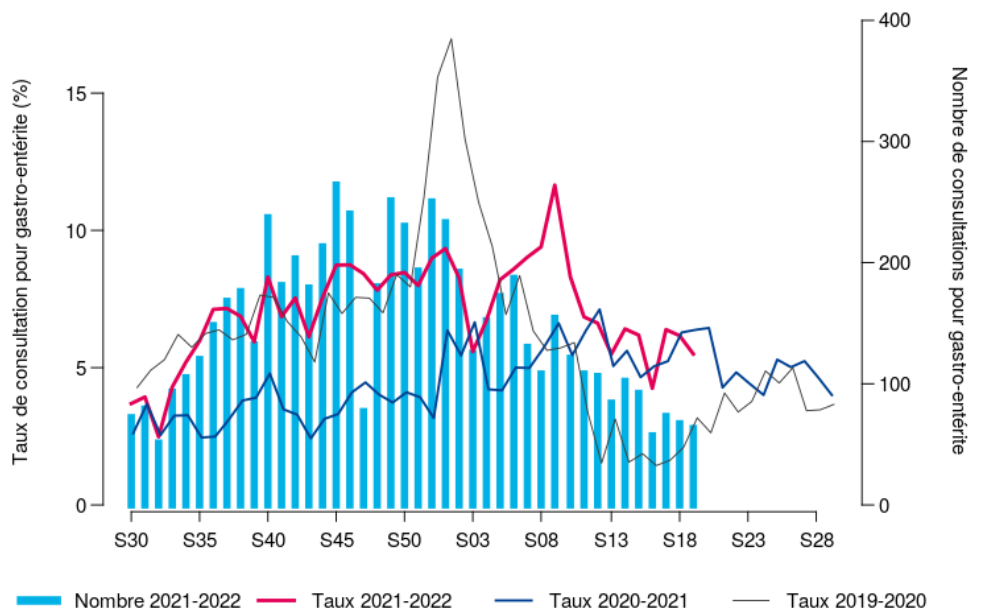
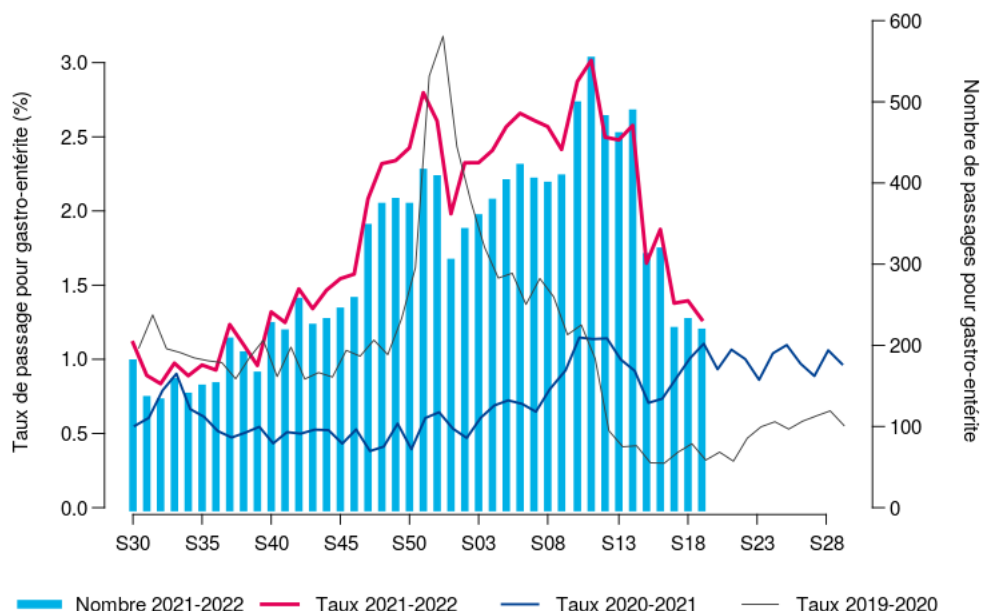


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 19/05/2022



| 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 19/05/2022

		Bourgogne-Franche-Comté																2022*	2021*	2020	2019
		21		25		39		58		70		71		89		90					
		M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	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	1	4	0	3	0	4	31	148	94	111
Rougeole		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC ¹		0	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	10	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 :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité aux services d'urgences en région Bourgogne-Franche-Comté. (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®)

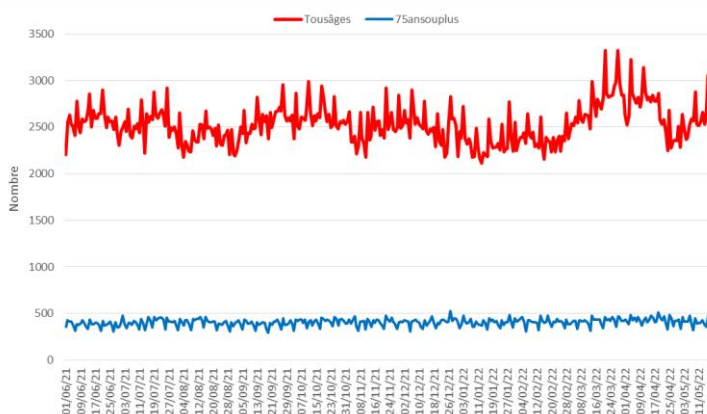
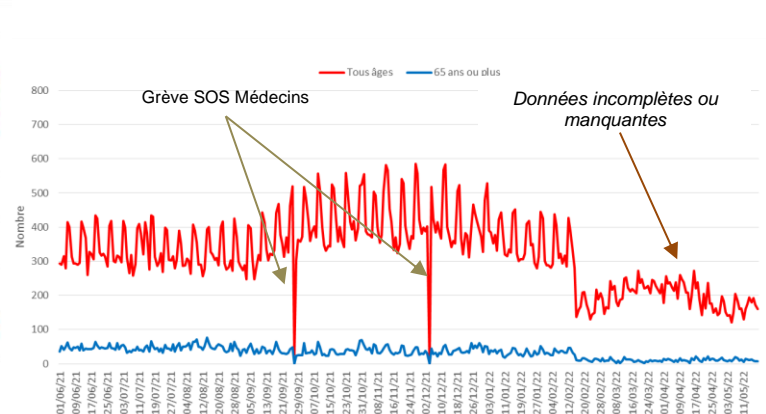


Figure 6 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La baisse de la circulation virale du SARS-CoV-2 se poursuit en Bourgogne-Franche-Comté (taux d'incidence régional inférieur au taux national). **Seule la Côte-d'Or présente un taux d'incidence supérieur** au taux national. En revanche, le taux de positivité régional (21 %) reste élevé (supérieur au niveau national).

La baisse du recours aux soins d'urgence et du nombre de nouvelles hospitalisations (conventionnelles comme soins critiques) se confirme.

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

- Nombre de cas confirmés en S19 : **8 705** (11 482 en S18)
- Taux d'incidence en S19 : **312,8 / 10⁵** habitants (412,6 / 10⁵ en S18)
- Taux de dépistage en S19 : **1 500,4 / 10⁵** habitants (1 677,7 / 10⁵ en S18)
- Taux de positivité en S19 : **20,9 %** (24,6 % en S18)
- Nombre de PCR de criblage : **4 469** (5 733 en S18)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **53 %** (36 % en S18)
- Proportion de tests avec :
 - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **1 %** en S19
 - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **98,7 %** en S19
 - 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 : **98,5 %** en S19

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 15 mai) :

- **124** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **46 465** cas confirmés (dont 29 766 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 99 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S19 (137 en S18)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
 - En semaine 19 :
 - **255** nouvelles hospitalisations (S18 : 377)
 - **16** nouvelles admissions en services de soins critiques (S18 : 28)
 - **35** décès (S18 : 45)
 - Au 18 mai :
 - **729** personnes en cours d'hospitalisation (au 11 mai : 926 personnes)
 - **43** personnes en services de soins critiques (au 11 mai : 51 personnes)
- **SOS Médecins : 218 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S19 (175 en S18)

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 :**
 - **65 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (329 déclarations) : 65 % fin 2021 et 66 % depuis janvier 2022

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 18 mai, **6 422** décès cumulés à l'hôpital et **2 491** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 12 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S19 (19 en S18)
- Mortalité au niveau régional en S18 : Aucun excès de mortalité (toutes causes et tous âges) n'est observé au niveau régional

Vaccination contre la COVID-19

Au 16 mai :

- **2 187 999** personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 165 777** personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 673 394** personnes (soit 60,1 % 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 19 (du 9 au 15 mai 2022), 8 705 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 312,8 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 20,9 %.

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)

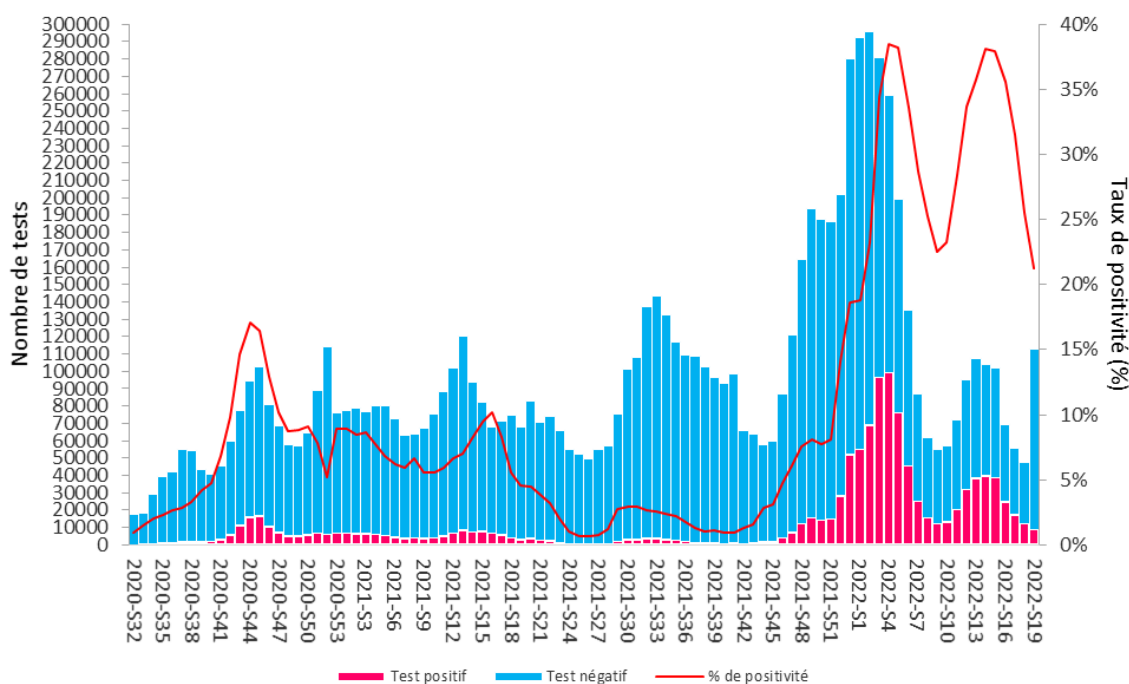
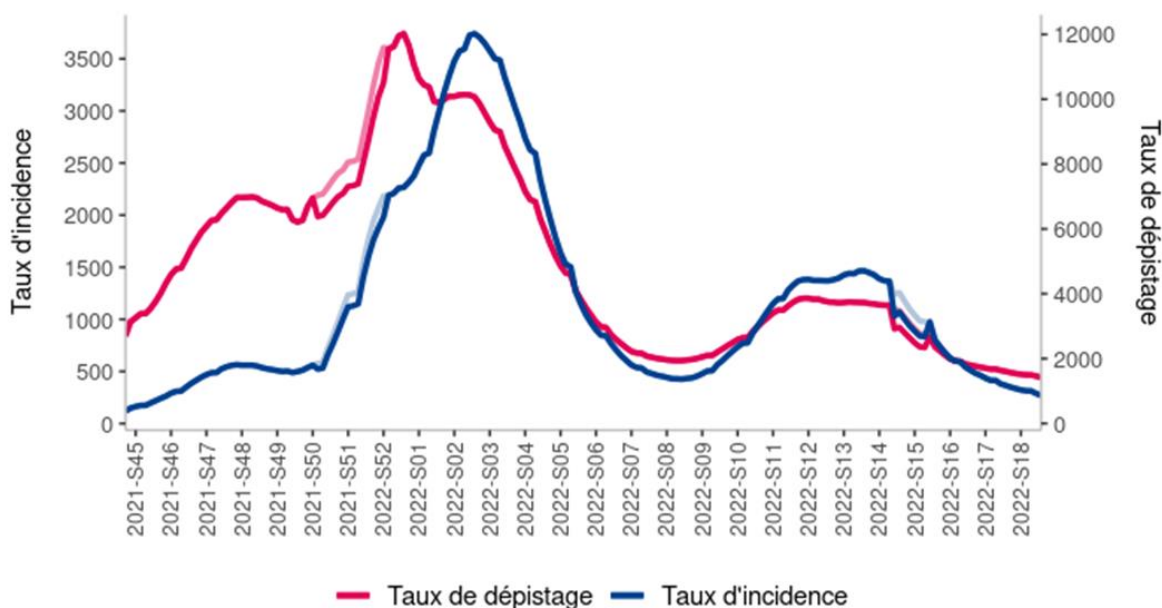


Figure 8 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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).

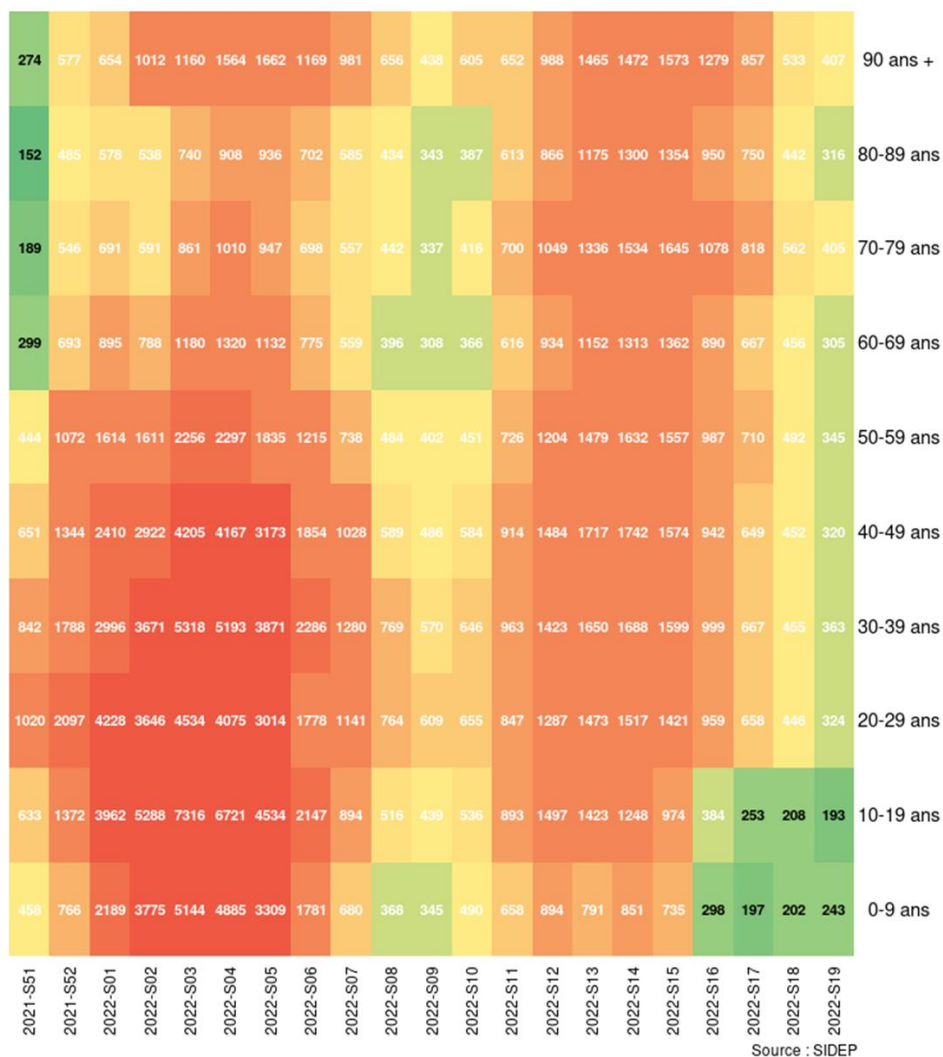


Source : SIDEP

Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional – par classe d’âge

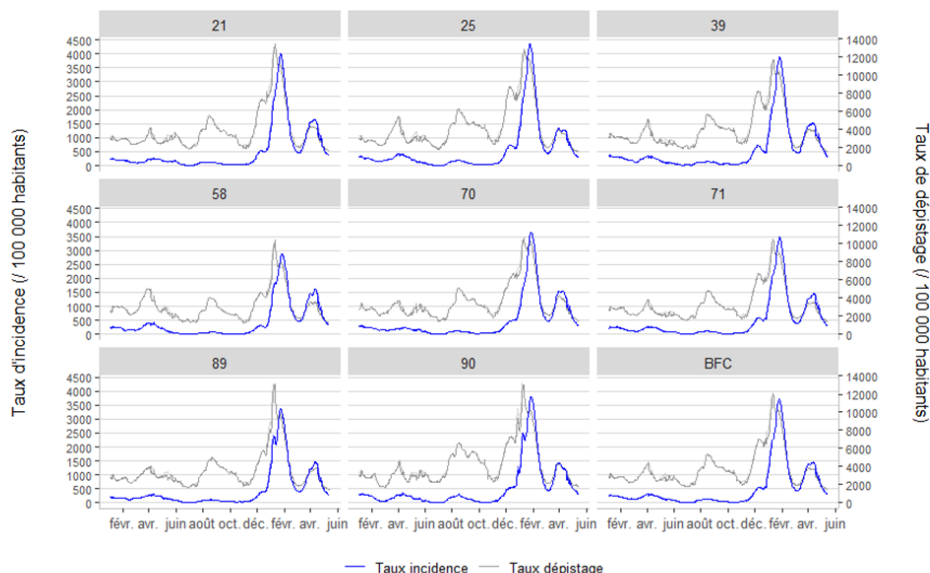
Figure 9 : Évolution des taux d’incidence par semaine et par classe d’âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux poursuivent leur diminution. Ils sont compris entre 267 (Yonne) et 355/10⁵ habitants (Côte d’Or) (Figure 10).
- Les taux de positivité sont élevés avec une tendance à la diminution et sont compris entre 17 % (Territoire-de-Belfort) et 25 % (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)



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>

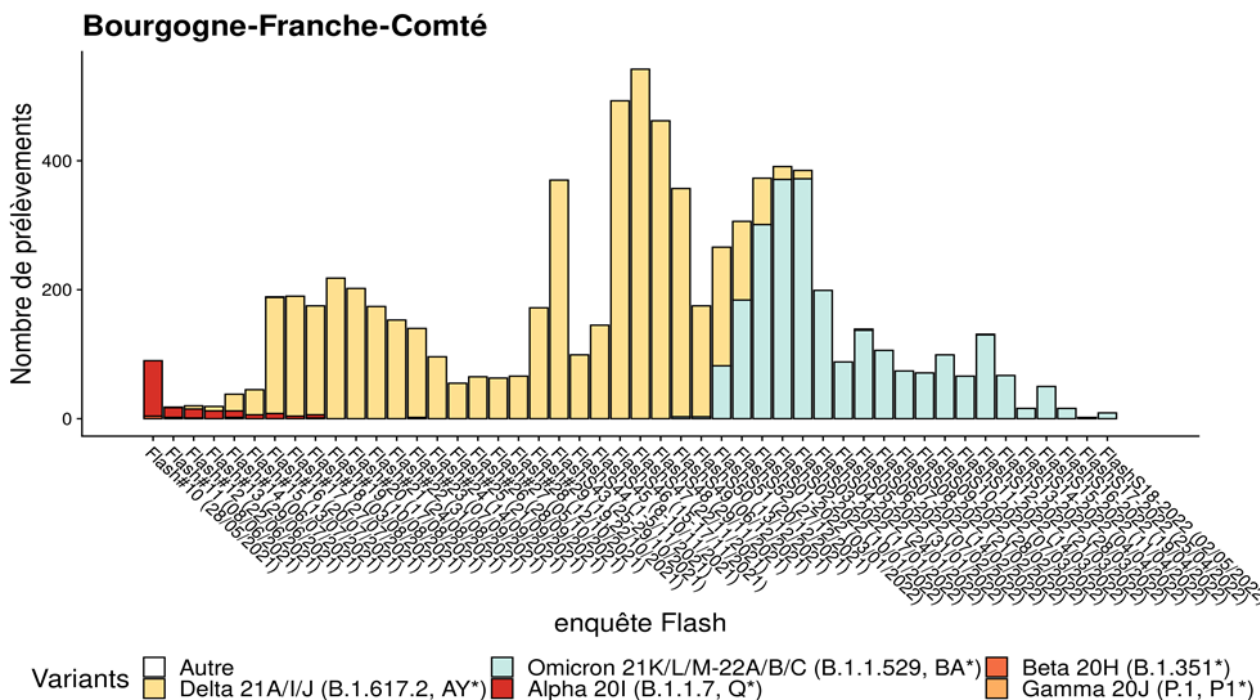
En France :

► Les données de séquençage confirment l'**omniprésence d'Omicron en France**. Le variant Omicron inclut les cinq sous-lignages BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 et BA.5. Suite à la circulation de BA.1 et BA.2, ils ont été à leur tour subdivisés en sous-lignages. **Le sous-lignage BA.2 est majoritaire en France**, avec 98,7% des 1 764 séquences interprétables de l'enquête Flash S18 (02/05). Les sous-lignages d'Omicron BA.4 et BA.5 font l'objet d'une surveillance renforcée, et sont détectés en France depuis Flash S13 pour BA.5 et Flash S16 pour BA.4. La détection de BA.4 et BA.5 au cours des enquêtes Flash est toujours faible mais en légère augmentation : 0,3% pour BA.4 et 0,5% pour BA.5 au cours de Flash S18-2022, contre 0,1% pour BA.4 et 0,3% pour BA.5 au cours de Flash S17-2022. Plus d'informations sont disponibles dans l'analyse de risque variants du 20/04/2022.

En Bourgogne-Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S17). Le sous-lignage BA.2 est largement majoritaire (20 cas de BA.4/BA.5 ont été détectés en région au 19/05/2022). Les taux de criblage varient de 25 % dans la Nièvre à 78 % dans le Territoire-Belfort.

Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 18/05/2022)



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, **155 épisodes** sont en cours de gestion (dont 124 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 491** (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 18/05/2022)

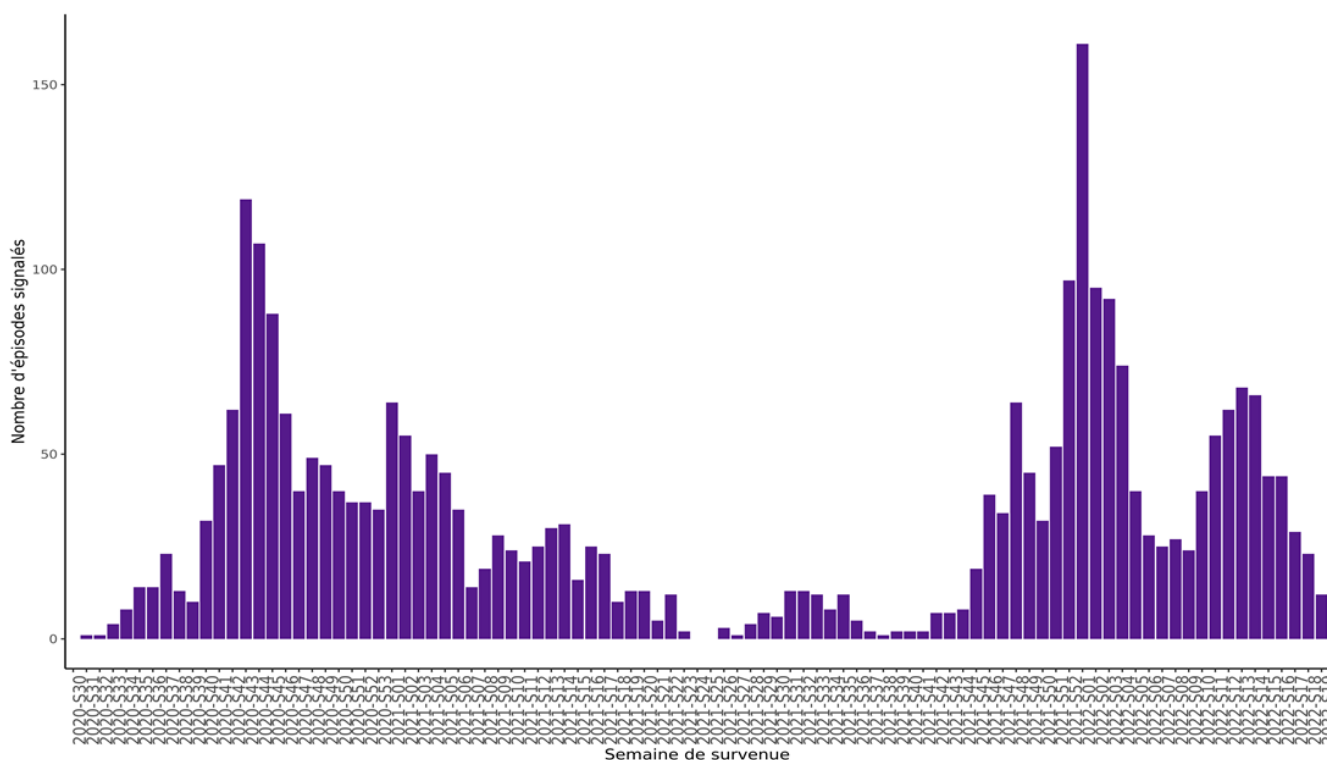


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 15/05/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 18/05/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	379	4 585	381	2 201
Doubs	232	2 753	412	1 886
Jura	204	1 943	148	1 139
Nièvre	125	1 858	130	915
Haute-Saône	132	1 768	255	791
Saône-et-Loire	418	5 926	714	3 160
Yonne	335	3 751	278	1 859
Territoire de Belfort	48	757	133	517
Total région	1 873	23 341	2 451	12 468

Surveillance en ville

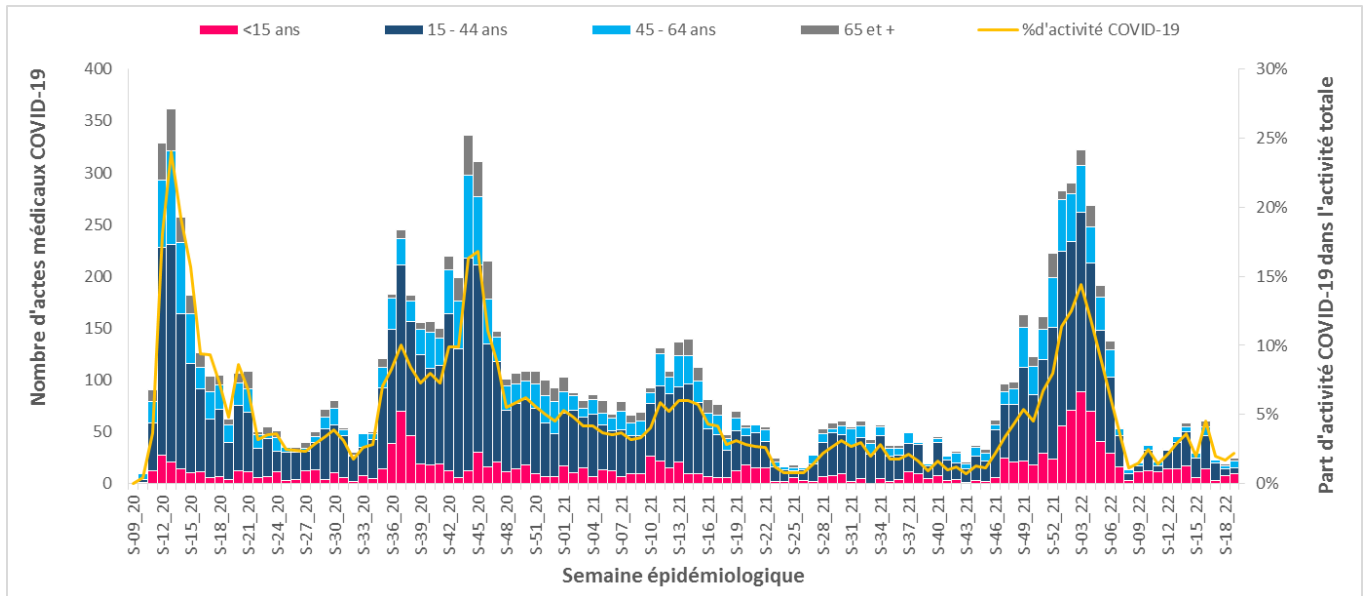
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 17/05/2022)



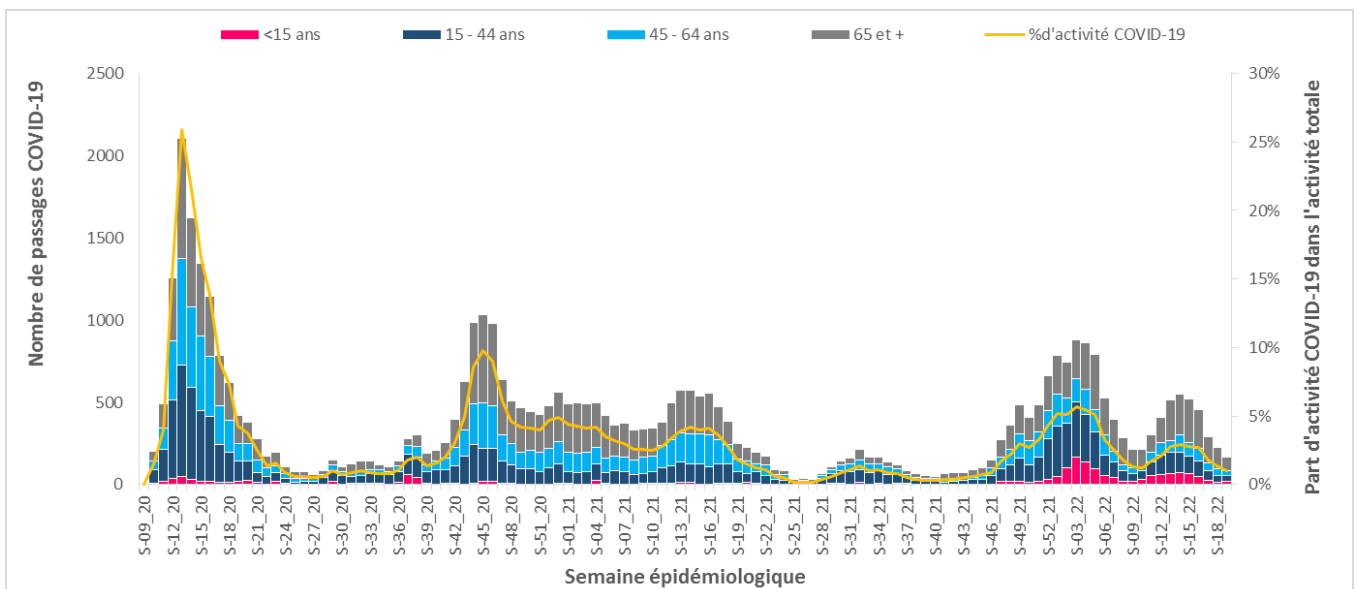
Surveillance à l'hôpital

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 continue de diminuer (1,0 % en S19 vs 1,4 % en S18).
- En S19, la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (84 passages soit 49,4 %) suivis par les 15-44 ans (39 passages soit 22,9 %) puis par les 45-64 ans (29 passages soit 17,1 %) et les moins de 15 ans (18 passages soit 10,6 %).

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 17/05/2022)



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 S19, il y a eu 255 nouvelles hospitalisations (Figure 15) dont 56,3 % pour le traitement de la COVID-19, 16 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 16) dont 34,6 % pour le traitement de la COVID-19 et 35 décès hospitaliers (Figure 20).
- Le 18 mai 2022, 729 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 43 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 39 948 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 468 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 422 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 32 668 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 18/05/2022)

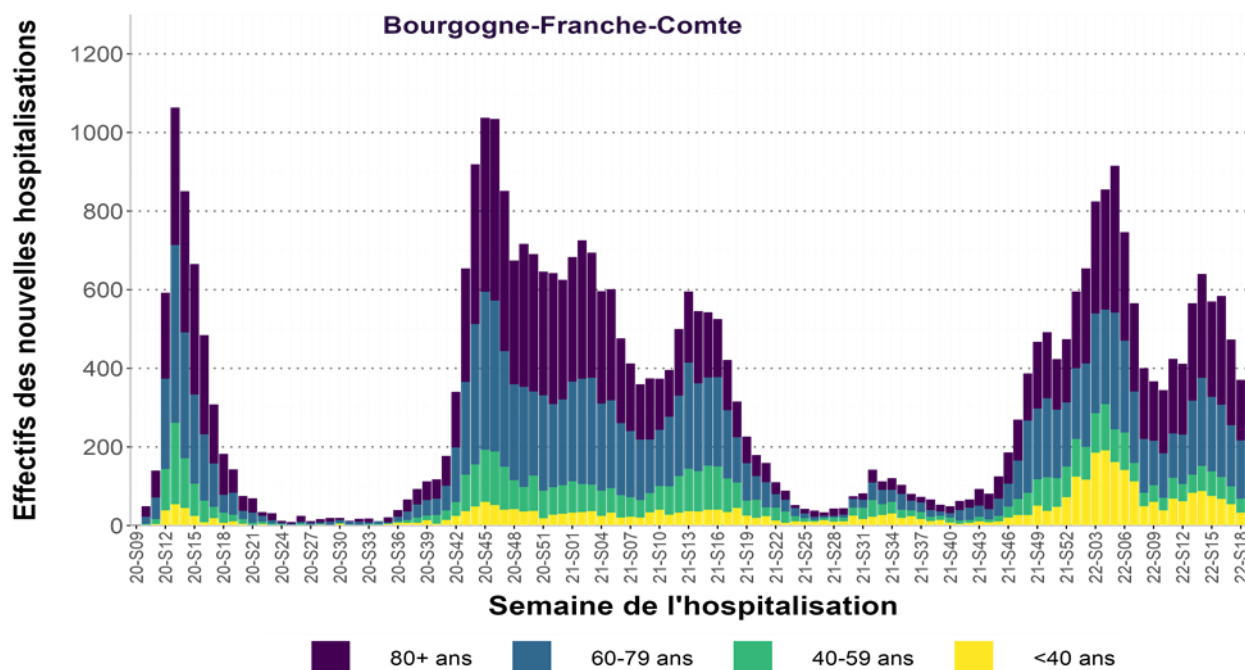
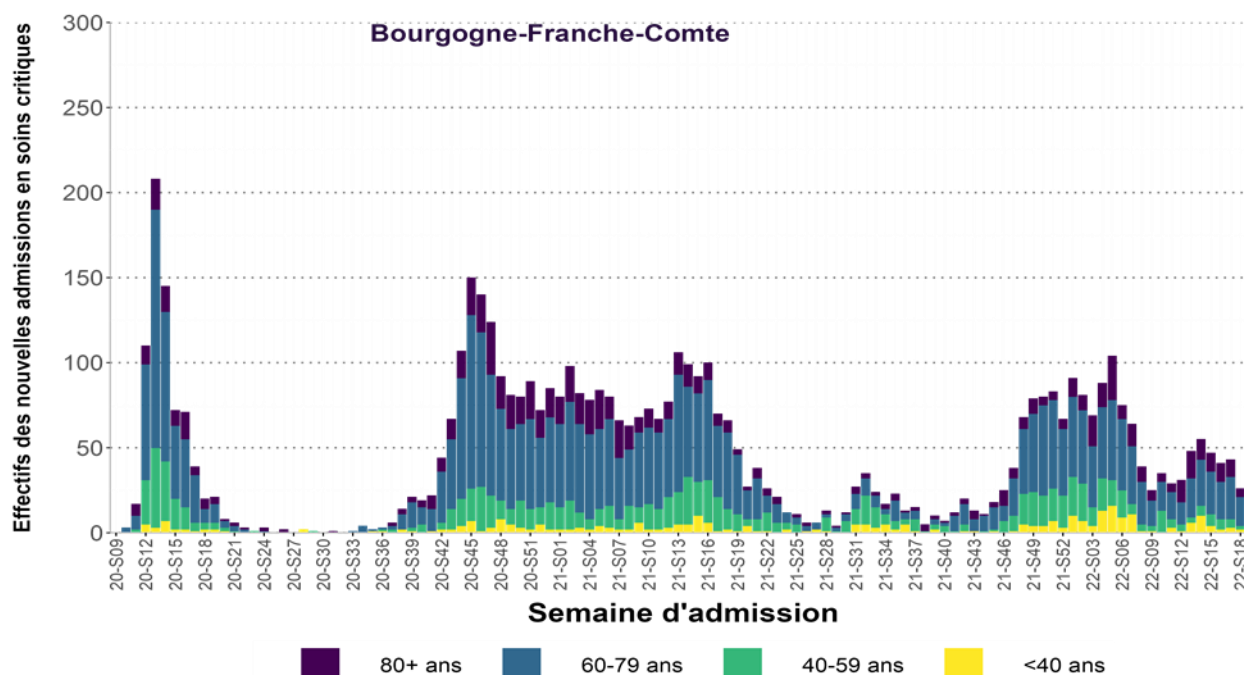


Figure 16 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/05/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 17 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10⁵ habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/05/2022)

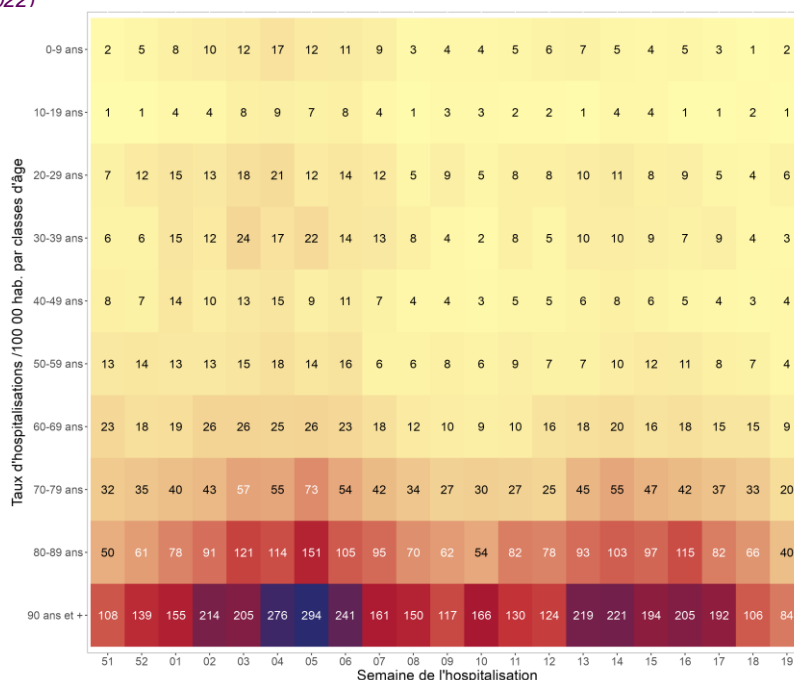
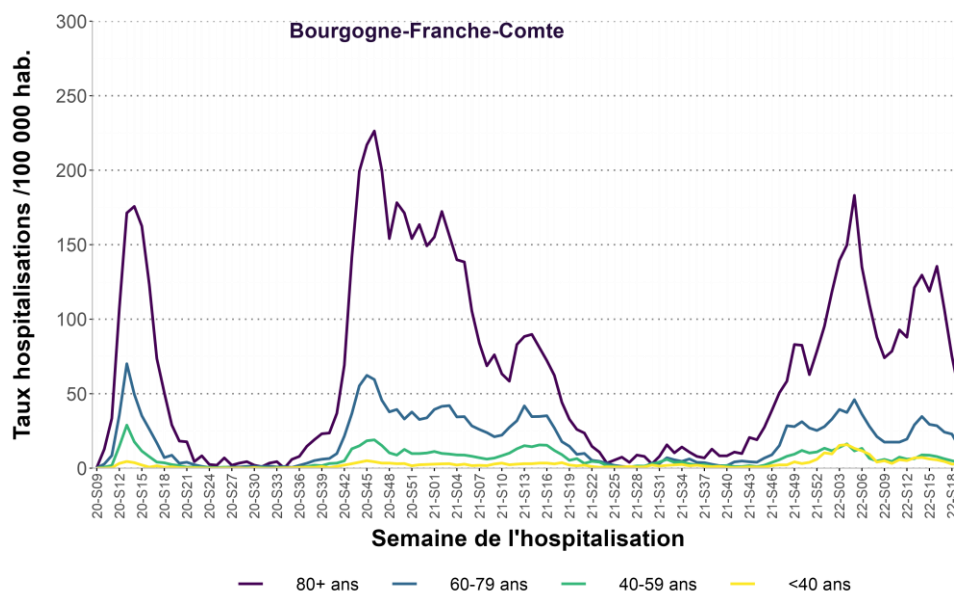
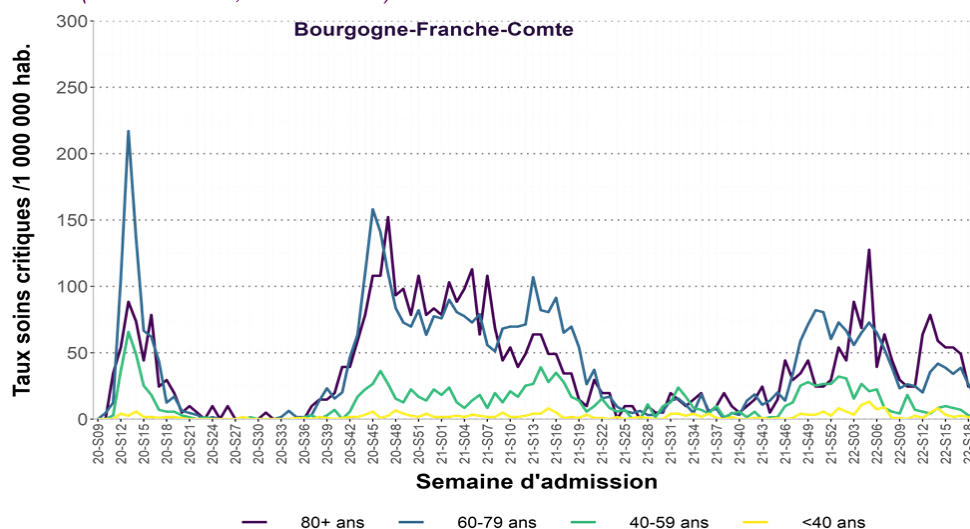


Figure 18 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/05/2022)



En semaine 18, les taux d'hospitalisation et les taux des nouvelles admissions en services de soins critiques continuent leur diminution pour les 4 classes d'âge (figures 18 et 19).

Figure 19 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/05/2022)

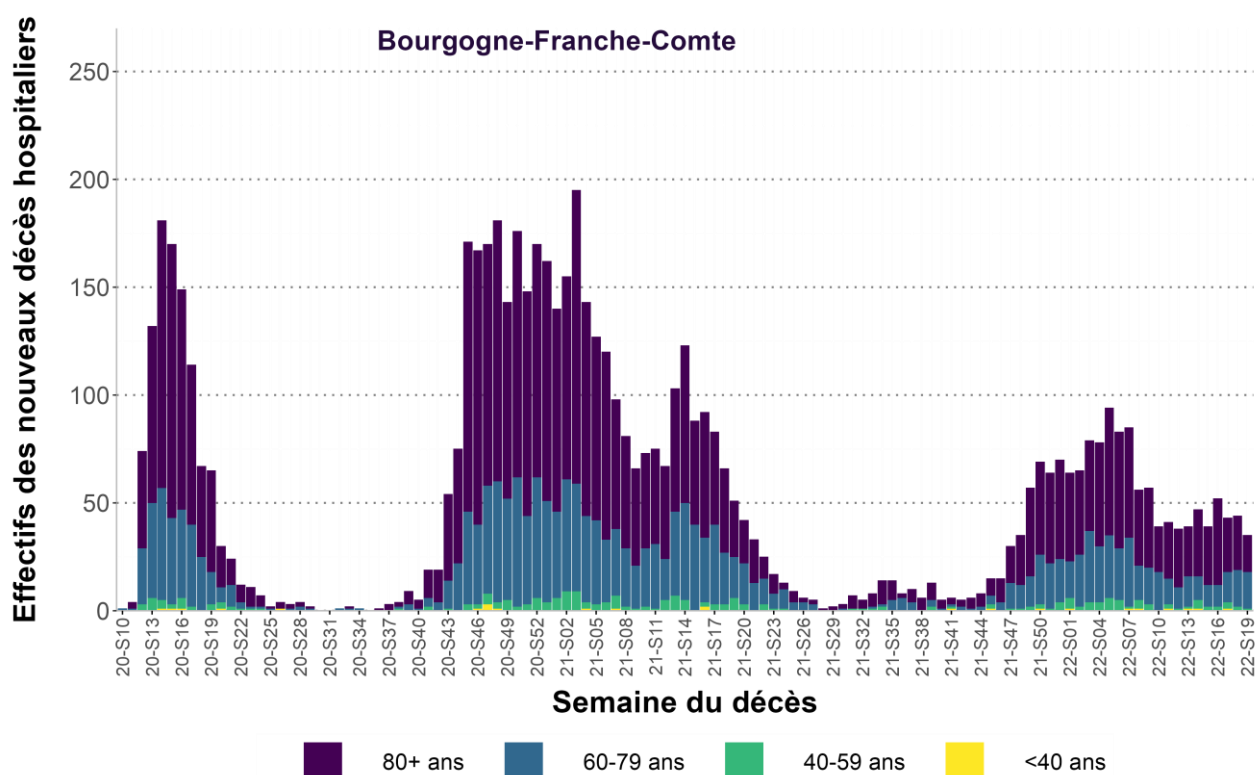


Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 3 : Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients admis en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 18/05/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 ^{er} mars 2020
9 ans ou -	3	0	2
10-19 ans	3	0	1
20-29 ans	8	0	6
30-39 ans	13	1	15
40-49 ans	15	2	39
50-59 ans	45	5	190
60-69 ans	84	9	601
70-79 ans	209	18	1 398
80-89 ans	215	7	2 573
90 ans +	132	1	1 571
Indeterminé	2	0	26
Total région	729	43	6 422

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 18/05/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

La surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19 repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France (dont 8 pour la Bourgogne-Franche-Comté). Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation. En effet, le dispositif SI-VIC permet le monitoring de la dynamique du nombre de cas d'hospitalisation (dont les admissions en réanimation).

Tableau 4 : Comorbidités des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation en 2021 et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 17/05/2022

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1	2021 Semestre 2	2022 Semestre 1
Cas admis en réanimation					
Nb signalements	329	409	531	185	147
Répartition par sexe					
Homme	240 (73%)	301 (74%)	366 (69%)	110 (59%)	101 (69%)
Femme	89 (27%)	108 (26%)	165 (31%)	75 (41%)	46 (31%)
Classe d'âge					
0-14 ans	2 (1%)	2 (0%)	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	24 (6%)	37 (7%)	28 (15%)	14 (10%)
45-64 ans	107 (33%)	94 (23%)	169 (32%)	62 (34%)	40 (27%)
65-74 ans	132 (40%)	154 (38%)	212 (40%)	71 (38%)	62 (42%)
75 ans et plus	72 (22%)	135 (33%)	113 (21%)	23 (12%)	31 (21%)
Comorbidités					
Aucune comorbidité	35 (11%)	44 (11%)	71 (13%)	36 (20%)	26 (18%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	364 (89%)	460 (87%)	148 (80%)	120 (82%)
- Obésité (IMC≥30)	108 (34%)	149 (37%)	217 (41%)	72 (39%)	37 (25%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	209 (51%)	256 (48%)	83 (45%)	65 (45%)
- Diabète	92 (29%)	119 (29%)	146 (27%)	42 (23%)	32 (22%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	111 (27%)	125 (24%)	39 (21%)	31 (21%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	93 (23%)	99 (19%)	35 (19%)	30 (21%)
- Immunodépression	32 (10%)	20 (5%)	30 (6%)	10 (5%)	16 (11%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	37 (9%)	44 (8%)	12 (7%)	13 (9%)
- Cancer	-	36 (9%)	46 (9%)	11 (6%)	13 (9%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	23 (6%)	13 (2%)	2 (1%)	4 (3%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	14 (3%)	13 (2%)	4 (2%)	8 (5%)
Evolution					
Evolution renseignée	329 (100%)	409 (100%)	531 (100%)	185 (100%)	143 (97%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	282 (69%)	419 (79%)	148 (80%)	100 (70%)
- Décès	78 (24%)	127 (31%)	112 (21%)	37 (20%)	43 (30%)

Depuis la mise en place de cette surveillance en mars 2020, 1 601 patients ont été signalés par les services de réanimation participant à la surveillance en région Bourgogne-Franche-Comté dont 21 % depuis la reprise fin août 2021.

Même si la part d'hommes est importante depuis mars 2020, elle a diminué entre mars 2020 et décembre 2021 (passage de 73 % à 59 %). Depuis janvier 2022, une tendance à l'augmentation est observée (passage de 59 % à 69 %). De même, la part des personnes âgées de 65 ans et plus a été la plus faible (50 %) entre septembre et décembre 2021 et depuis janvier 2022, cette part a retrouvé le niveau des semestres précédents (autour de 60 %).

Entre mars 2020 et juin 2021, la grande majorité des patients présentaient au moins une comorbidité (en moyenne 88 % vs environ 81 % entre septembre 2021 et mai 2022). Depuis mars 2020, la comorbidité la plus fréquente est l'hypertension artérielle. La proportion des cas avec une obésité a diminué et est la plus faible (25 %) depuis janvier 2022. La proportion de personnes immunodéprimées a augmenté depuis janvier 2022 (effectifs faibles néanmoins).

La part des SDRA sévères est comprise entre 60 et 70 % depuis septembre 2021 contre environ 50 % les semestres précédents. Les modes de ventilation évoluent également : la ventilation par O2 dépasse les 12 % depuis septembre 2021. Les patients pris en charge par Oxygénothérapie à haut débit est autour de 30 % depuis le second semestre 2020.

Parmi les patients pour lesquels l'évolution était renseignée, la part de patients décédés était de 30 % entre janvier et mai 2022. Cette proportion fait partie des taux élevés au même titre que le second semestre de 2020 par rapport aux semestres précédents (tendance à confirmer après consolidation des données).

Parmi les patients signalés depuis fin septembre 2021 (329 patients avec une information renseignée sur le statut vaccinal), 65 % n'étaient pas vaccinés. Au 17 mai 2022, parmi les patients non vaccinés, près de 75 % avait au moins une comorbidité.

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 = 2 263) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 17/05/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	56	4	44	9	<1
45-64 ans	30	23	99	77	129	6
65-74 ans	85	26	248	74	333	15
75 ans ou plus	451	25	1341	75	1792	79
Tous âges	571	25	1692	75	2263	100

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

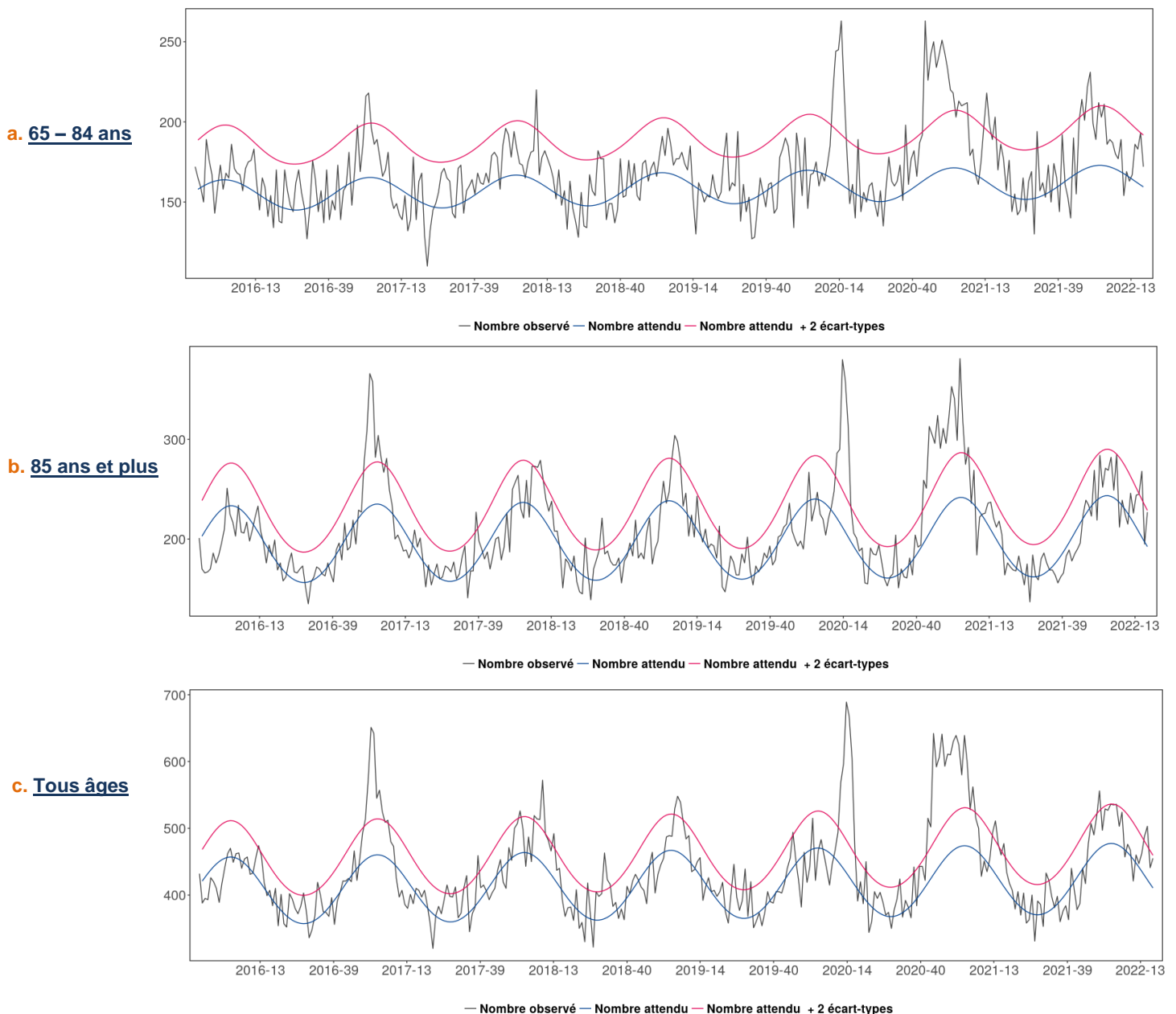
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements 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 = 1 692)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 571)

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 18- 2022 (Source : Insee, au 18/05/2022)



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.

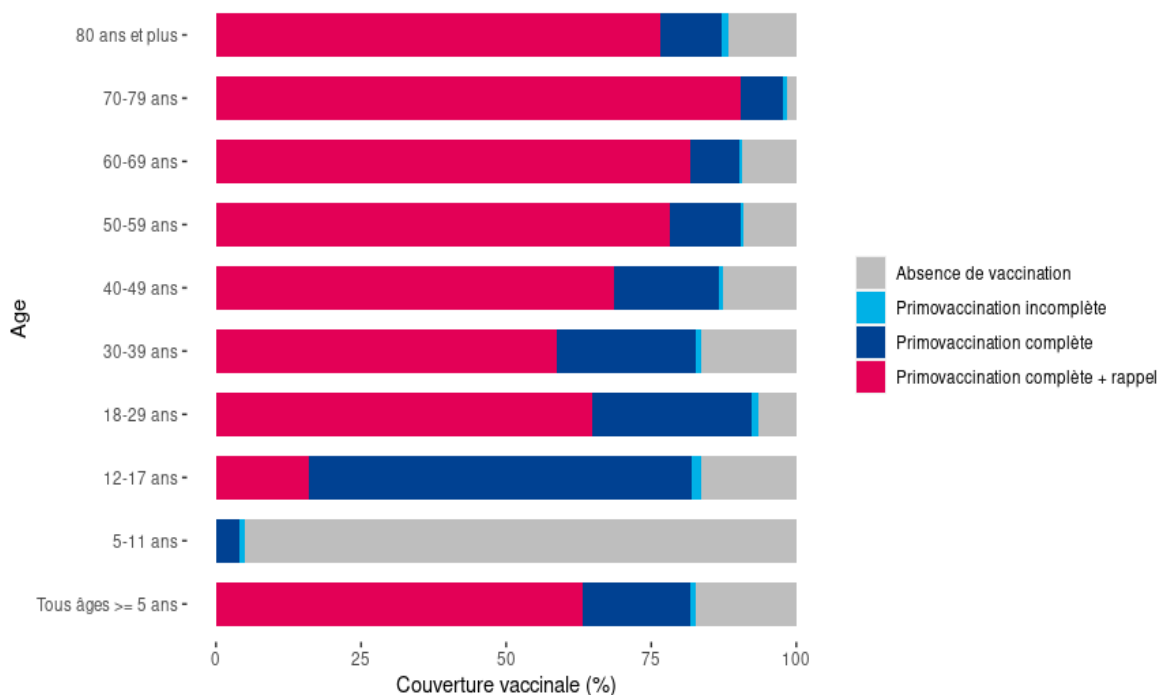
Le 16 mai 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 187 999** personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 165 777** personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 673 394** personnes (soit 60,1 % 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	420 431	78,9 %	416 096	78,1 %	321 728	60,4 %
25 Doubs	404 334	75,0 %	400 175	74,2 %	296 818	55,0 %
39 Jura	199 979	77,6 %	197 883	76,7 %	151 106	58,6 %
58 Nièvre	165 385	82,9 %	163 753	82,0 %	133 262	66,8 %
70 Haute-Saône	184 077	78,9 %	182 224	78,1 %	142 581	61,1 %
71 Saône-et-Loire	445 500	81,3 %	441 458	80,6 %	348 455	63,6 %
89 Yonne	263 458	79,3 %	260 435	78,4 %	200 774	60,5 %
90 Territoire de Belfort	104 835	74,8 %	103 753	74,0 %	78 670	56,1 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 187 999	78,6 %	2 165 777	77,8 %	1 673 394	60,1 %

Figure 22 : Répartition de la couverture vaccinale (% de la population) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI)



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](#)

