

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/22 du 2 juin 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

➤ **Dernière semaine de la surveillance hivernale en région**

- Les IRA en EMS page 3
- Cas graves de grippe admis en réanimation page 4

Démarrage de la surveillance sanitaire Canicule et Santé (A la Une)

COVID-19 en région :
Ralentissement de la circulation virale et diminution des admissions à l'hôpital

| A la Une |

Systeme d'Alerte Canicule et Santé (SACS) : 1^{er} juin au 30 septembre 2022

Depuis 2004, Santé publique France collabore avec Météo-France afin d'anticiper la survenue de vagues de chaleur nécessitant une prévention renforcée (niveau orange et rouge de la vigilance canicule) et surveille les données sanitaires de recours aux soins d'urgence et de mortalité (population générale et travailleurs) afin d'évaluer l'impact de ces épisodes. Le Système d'Alerte Canicule et Santé (SACS) est mis en œuvre chaque année du 1^{er} juin au 30 septembre¹.

Le dispositif de prévention, s'articule autour de 2 volets : un volet prévention, activé en amont de la période de surveillance ; un volet d'urgence, activé uniquement en cas d'épisodes de vagues de chaleur. Santé publique France met en place des actions de communication (mise à disposition de dépliants, affiches, spots télé et radio, informations et messages sur son site Internet²). Depuis 2020, compte-tenu de la circulation toujours active du SARS-CoV-2, les outils de prévention Canicule ont été revus et adaptés afin que les conduites à tenir tiennent compte de ce contexte et puissent co-exister avec les gestes barrières contre le coronavirus.

Pendant l'été 2021, aucune vague de chaleur n'est survenue en Bourgogne-Franche-Comté³ : des dépassements localisés de courte durée en juin et juillet ont été observés en métropole, ainsi qu'une vague de chaleur de faible intensité dans le Sud-Est de la France en août.

La surveillance sanitaire s'appuie sur le dispositif SurSaUD[®] qui collecte quotidiennement des informations sur le recours aux soins d'urgence hospitaliers et libéraux, couvrant en Bourgogne-Franche-Comté environ 95 % des passages aux urgences via le réseau Oscour[®] et 95 % des actes réalisés par les associations SOS Médecins. L'impact de la chaleur est suivi en temps quasi-réel en s'appuyant sur des diagnostics spécifiques regroupés sous l'intitulé indicateur iCanicule. Celui-ci regroupe pour SOS Médecins : coup de chaleur et déshydratation, et pour les passages aux urgences : hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie.

Les données SurSaUD[®] sur l'indicateur iCanicule ne donnent qu'une vision partielle de l'impact sanitaire consécutif à une vague de chaleur. Pour l'analyse de l'impact des canicules sur les recours aux soins au niveau régional, la période d'étude considérée correspond aux jours de dépassement des seuils d'alerte biométéorologiques allongés de trois jours afin de prendre en compte un éventuel décalage des manifestations sanitaires de l'impact.

Par contre, la surmortalité est estimée a posteriori par comparaison aux années précédentes dans les départements concernés par la canicule. Elle s'appuie sur les données de l'état civil transmises à l'Insee sur un échantillon de 3 000 communes, représentant environ 80 % de la mortalité totale. Ces données sont extrapolées à la population française pour obtenir une estimation globale.

En 2022, quatre articles sur chaleur et santé ont été mis en ligne⁴, ainsi que des recommandations pour se protéger des UV⁵, consistant à : porter des vêtements à manches longues, un chapeau à larges bords et des lunettes de soleil ; privilégier des lunettes de soleil de catégorie 3 ; utiliser une crème solaire sur les zones découvertes en tenant compte de l'intensité des UV ; ne jamais exposer un enfant de moins d'un an au soleil.

Liens utiles :

1. santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/canicule-et-fortes-chaleurs-lancement-de-la-veille-saisonniere
2. santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils
3. santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-canicule-bilan-ete-2021
4. santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/publications
5. santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/premieres-chaleurs-et-exposition-aux-uv-des-gestes-simples-a-adopter-par-tous

| 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 :

- ▶ Epidémie d'une durée de 9 semaines
- ▶ Pic épidémique tardif (début avril)
- ▶ Niveau d'intensité modéré en médecine de ville et à l'hôpital
- ▶ Co-circulation des virus A(H3N2) et A(H1N1)pdm09
- ▶ Impact plus marqué chez les enfants, d'intensité élevée au pic épidémique
- ▶ Couverture vaccinale supérieure à celle de 2019-20 mais inférieure à 2020-21
- ▶ Efficacité vaccinale élevée contre A(H1N1)pdm09 et faible contre A(H3N2)

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **Fin de l'épidémie de grippe en région**
- ▶ Les niveaux de base sont retrouvés (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.



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 02/06/2022

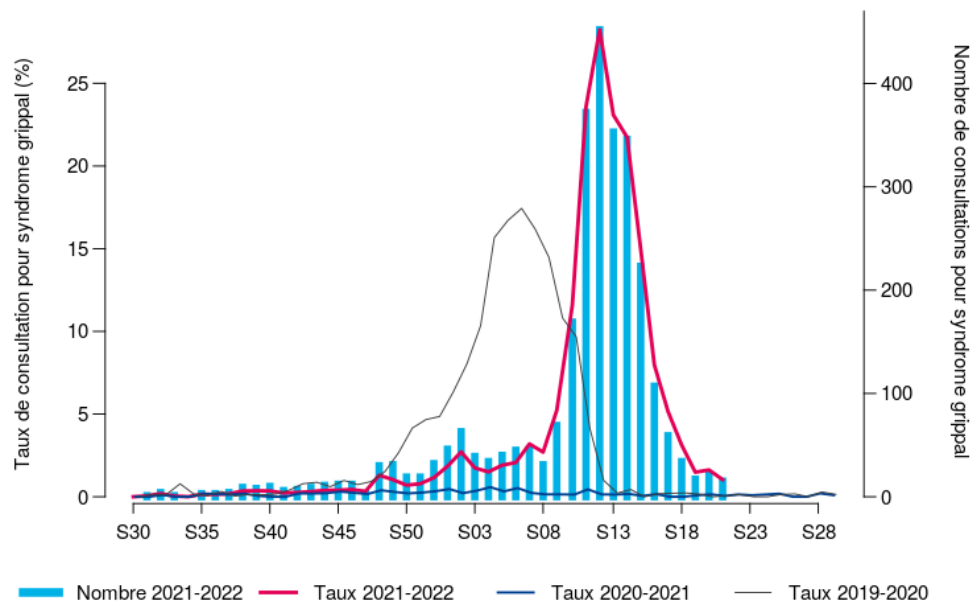
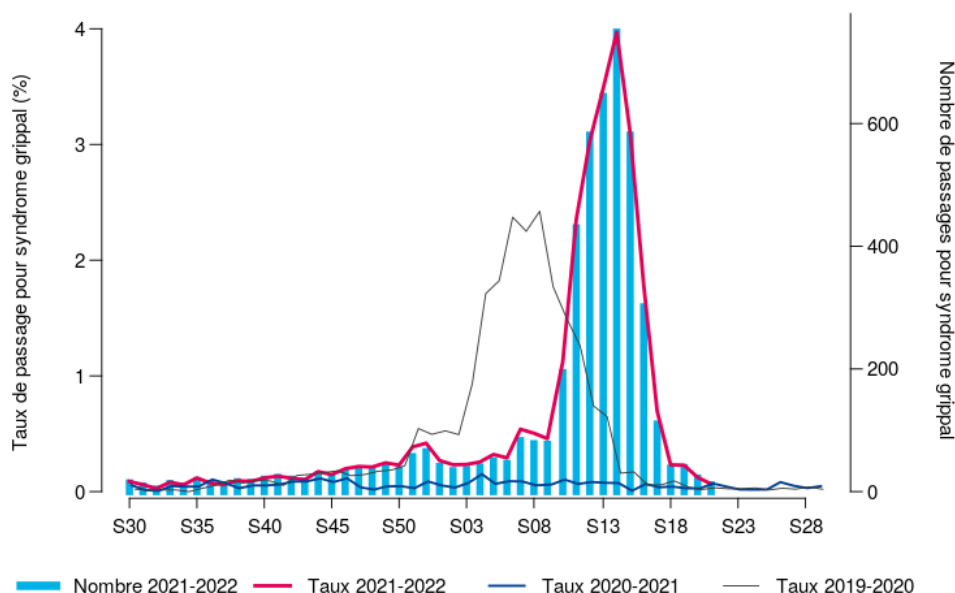


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/06/2022



| Les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (EMS) |

La surveillance des cas groupés d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux se poursuit tout au long de l'année, elle n'est pas limitée à la saison hivernale.

Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

!!! CIRCUIT DE SIGNALEMENT !!! : Le signalement des épisodes IRA et GEA se fait en ligne depuis 2019 via le portail des signalements du ministère de la santé (procédure régionale disponible sur les sites ARS Bourgogne-Franche-Comté et Cpias Bourgogne-Franche-Comté).

Au niveau national, **415 foyers** d'infections respiratoires aiguës ont été signalés depuis le début de la surveillance, dont **172 épisodes avec identification d'un virus grippal** ([Bilan préliminaire saison 2021-2022 France](#)).

En **Bourgogne-Franche-Comté**, **33 foyers** ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2021, soit près de **8 % des signalements reçus en France**. Ce pourcentage de signalements est supérieur aux saisons précédentes (habituellement autour de 5 et 6 %). Les épisodes d'IRA signalés sont survenus entre octobre 2021 et avril 2022, sans véritable pic.

Ces données proviennent d'un système de surveillance passif, c'est-à-dire fondé sur la déclaration des établissements dans le contexte difficile de l'épidémie COVID. Une sous-déclaration est donc possible.

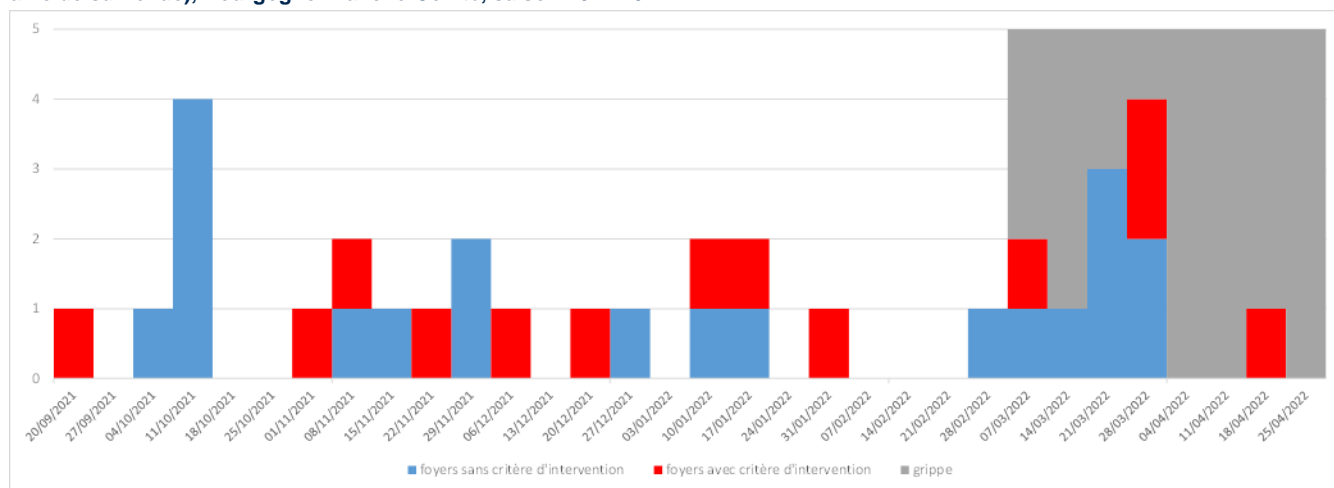
Les **virus grippaux** ont circulé à un **niveau proche des seuils épidémiques** en région à partir de la dernière semaine de l'année 2021. La région est passée en phase épidémique au cours de la semaine du 10 (du 07 au 13 mars 2022). Pendant cette période, 18 épisodes d'IRA ont été signalés (principalement en établissements d'hébergement pour personnes âgées. Un virus grippal a été identifié pour 9 épisodes, soit **5 % des foyers d'IRA grippaux déclarés en France**.

Le nombre de foyers par département varie de 0 à 10. Aucun n'a été signalé en Haute-Saône et dans le Territoire-de-Belfort (Tableau 1).

La majorité (près de 61 %) des foyers d'IRA ne présente pas de critère de gravité. Un seul foyer a rapporté la « survenue de 3 décès en moins de 8 jours ».

Parmi les foyers déclarés, 26 sont clôturés à ce jour (79 %) (Tableau 2). Au total, 383 résidents ont présenté une IRA, avec un taux d'attaque moyen de 20 %. L'hospitalisation a été nécessaire pour 4 % des résidents malades (soit 17 résidents dans 10 épisodes distincts). On dénombre 4 patients décédés (dans 4 épisodes distincts), soit une létalité brute moyenne de 1 %. Parmi le personnel, le taux d'attaque moyen était de 3 %.

Figure 3 : Nombre de foyers (avec ou sans critère d'intervention) documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EMS (semaine de survenue), Bourgogne-Franche-Comté, saison 2021-2022



Source : Santé publique France

Données extraites le 31/05/2022

Conduite à tenir :

Mise en place rapide des mesures de contrôle dès le premier cas et éventuelle investigation complémentaire en présence de 3 critères d'intervention :

- 5 nouveaux cas ou plus dans une même journée OU
- Au moins 3 décès en moins de 8 jours OU
- Absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Tableau 1 : Répartition des foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Bourgogne-Franche-Comté, par département, saison 2021-2022

| | IRA |
|--|-----------|
| Nombre total de foyers signalés | 33 |
| 21 - Côte-d'Or | 7 |
| 25 - Doubs | 10 |
| 39 - Jura | 4 |
| 58 - Nièvre | 4 |
| 70 - Haute-Saône | 0 |
| 71 - Saône-et-Loire | 3 |
| 89 - Yonne | 5 |
| 90 - Territoire-de-Belfort | 0 |

Tableau 2 : Caractéristiques principales des épisodes clôturés d'infections respiratoires aiguës en EMS en Bourgogne-Franche-Comté, saison 2021-2022

| | IRA |
|--|------------------|
| Nombre de foyers signalés et clôturés | 26 (79 %) |
| Nombre total de résidents malades | 383 |
| Taux d'attaque moyen chez les résidents | 20,1% |
| Taux d'attaque moyen chez le personnel | 3,0% |
| Nombre d'hospitalisations en unité de soins | 17 |
| Taux d'hospitalisation moyen | 4,4% |
| Nombre de décès | 4 |
| Létalité moyenne | 1,0% |

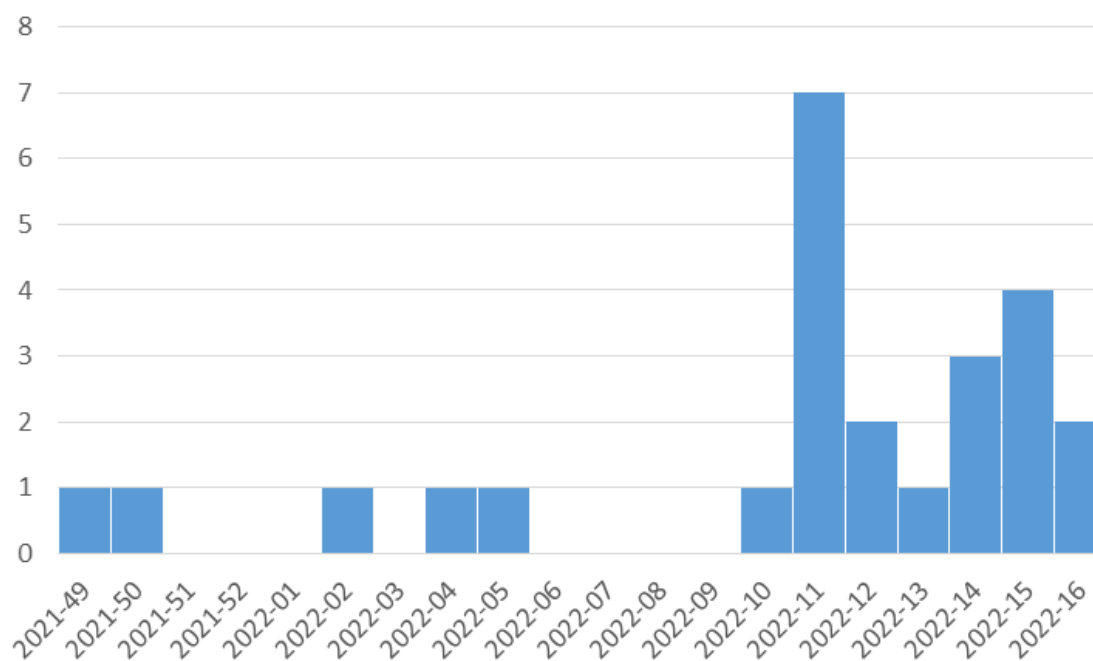
Point sur la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

La surveillance des cas graves de grippe 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 grippe admis en réanimation mais d'en décrire les caractéristiques.

Tableau 3 : Caractéristiques des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté , saison 2021-2022 Source : surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19, données au 02/06/2022

| TOTAL | | Effectif |
|--------------------|---|----------|
| | | 25 |
| Tranches d'âge | <14 ans | 3 |
| | 15-64 ans | 12 |
| | > 65 ans | 10 |
| Sexe | Hommes | 15 |
| | Femmes | 10 |
| Facteurs de risque | Oui | 23 |
| | Non | 2 |
| Gravité | SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe) | 17* |
| | dont SDRA sévère | 5 |
| | ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle) | 0 |
| | Décès | 4 |

Figure 4 : Nombre de cas hebdomadaire de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation, Bourgogne-Franche-Comté, saison 2021-2022, données au 02/06/2022



En région Bourgogne-Franche-Comté :

Un total de 25 cas a été signalé par 5 services de la région. Le nombre de signalements varie chaque saison : entre 20 en 2011-2012 et 101 en 2014-2015. Cette saison les cas représentent 5 % des cas signalés en France métropolitaine. Les premiers cas ont été signalés fin 2021. Pendant la période épidémique (entre S10 et S17), 20 cas ont été signalés (soit 80 % des cas).

La majorité des patients admis en réanimation a un facteur de risque. Les deux pathologies les plus fréquentes étaient les pathologies pulmonaires (38 %) et les pathologies cardiaques (38 %) suivi par l'hypertension artérielle (33 %).

Un virus de type A a été détecté chez tous les patients. Aucune co-infection grippe/COVID n'a été signalé (2 données manquantes). Un total de 4 décès dans le service de réanimation a été déclaré.

| 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 modérée sur une majeure partie nord du territoire, elle reste élevée à Saint-Martin.

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 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 depuis le 16 février 2022.

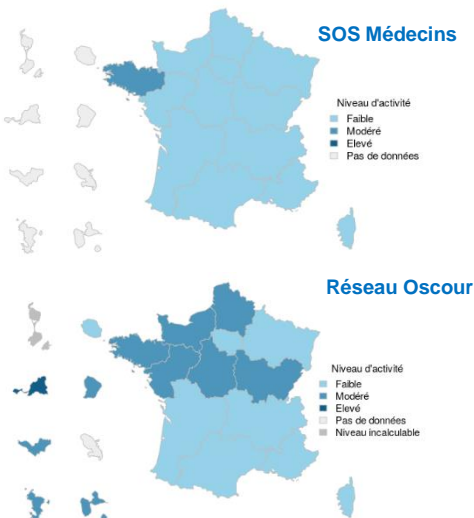


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/06/2022

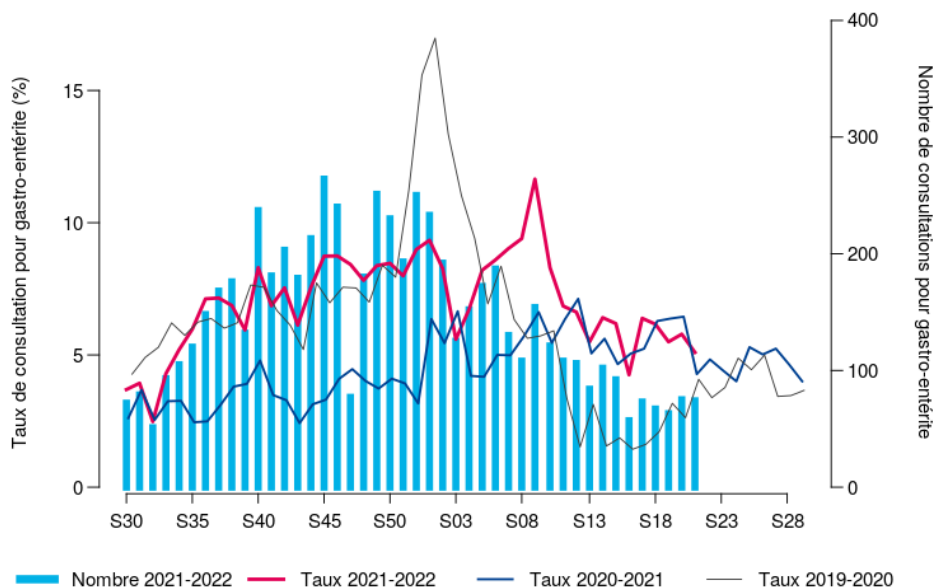
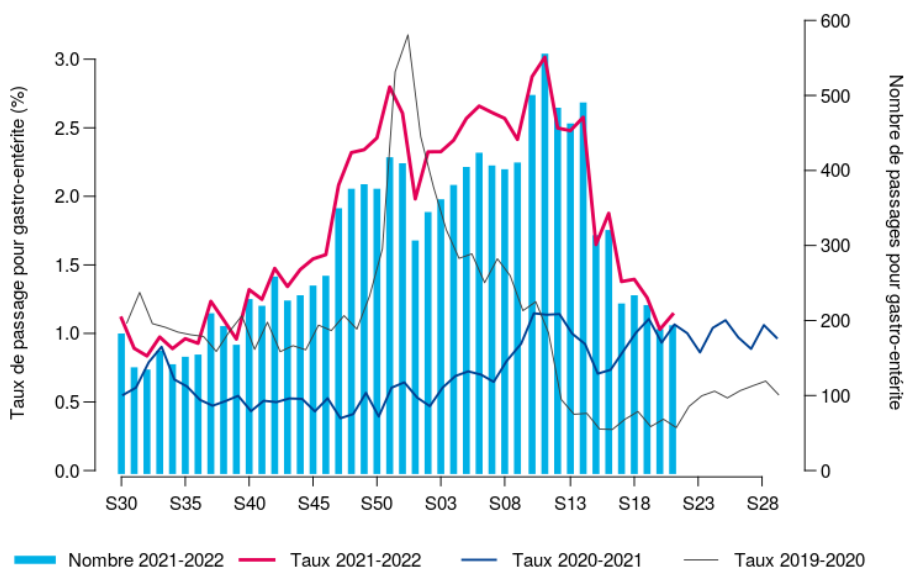


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 02/06/2022



| 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 4 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 02/06/2022

| | | 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 | | 1 | 7 | 1 | 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7 | 3 | 6 | 0 | 3 | 1 | 6 | 36 | 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 | | 1 | 6 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 39 | 36 | 63 |

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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

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

Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité aux services d'urgences en région Bourgogne-Franche-Comté. (figure 7).

Les données des associations SOS Médecins restent partielles voire manquantes depuis mi-février (figure 8).

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

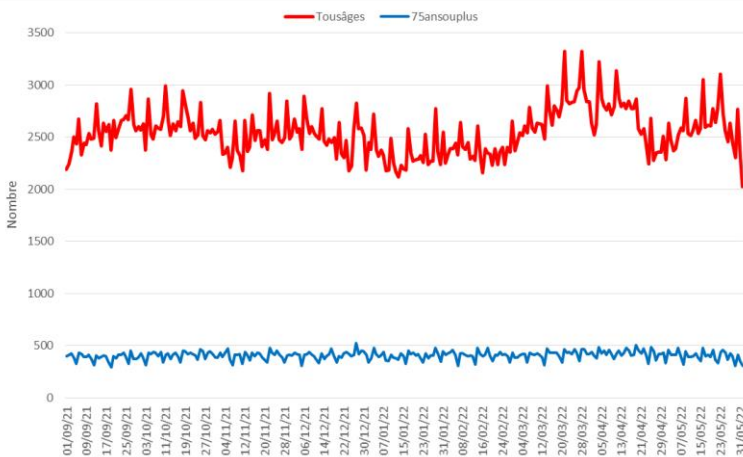
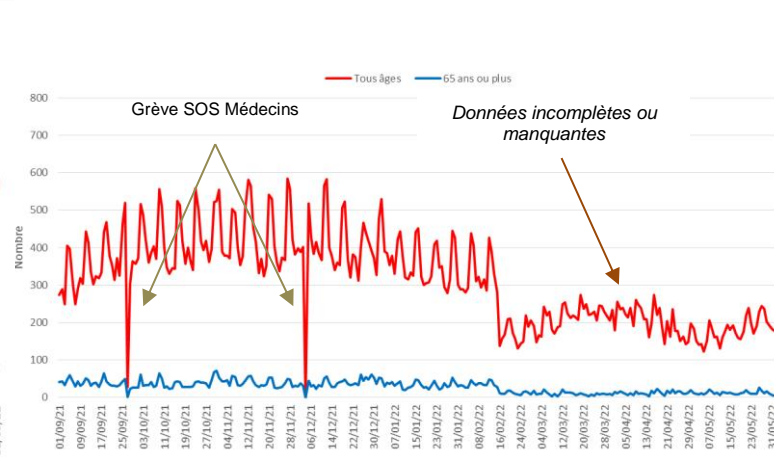


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation virale du SARS-CoV-2 est toujours en baisse en Bourgogne-Franche-Comté avec des taux d'incidence inférieurs au taux national dans les 8 départements mais cette décroissance semble ralentir. Les résultats de séquençage, peu nombreux (et donc non représentatifs de la circulation virale), montrent une quasi-exclusivité du sous-lignage BA.2 du variant Omicron.

Concernant l'activité hospitalière, le nombre de nouvelles hospitalisations et de personnes actuellement hospitalisées sont en baisse. Cette tendance est également observée pour les personnes en soins critiques.

| Indicateurs | Semaine 21 | Semaine 20 |
|---|---|---|
| Surveillance virologique | | |
| Nombre de cas confirmés | 3 960 | 6 152 |
| Taux d'incidence (/100 000 personnes) | 166* | 221 |
| Taux de dépistage (/100 000 personnes) | 1 179 | 1 340 |
| Taux de positivité (%) | 14 | 16 |
| Variant prédominant | Omicron – BA.2 | Omicron – BA.2 |
| Surveillance dans les ESMS | | |
| Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés) | 59 | 86 |
| Surveillance en ville | | |
| Actes SOS médecins | 12** | 11** |
| Part d'activité SOS médecins (% d'actes) | 0,82** | 0,85** |
| Surveillance à l'hôpital | | |
| Passages aux urgences | 76 | 135 |
| Part d'activité des services d'urgences (% passages) | 0,45% | 0,75% |
| Nouvelles hospitalisations tous services | 114 | 186 |
| Nouvelles admissions en soins critiques | 10 | 19 |
| Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle | 65 % (331 déclarations) | |
| Nouveaux décès hospitaliers | 11 | 25 |
| Vaccination | | |
| Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%) | 78,6 | 78,6 |
| Couverture vaccinale schéma complet (%) | 77,8 | 77,8 |
| Couverture vaccinale dose de rappel (%) | 60,3 | 60,1 |
| Surveillance de la mortalité | | |
| Mortalité spécifique au COVID-19: Nombre de décès par certification électronique | 13 | 12 |
| Mortalité toutes causes | Aucun excès (toutes causes et tous âges) au niveau régional | Aucun excès (toutes causes et tous âges) au niveau régional |

*Taux d'incidence corrigé sur le jour férié

** En raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022, les données régionales sont incomplètes.

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 21 (du 23 au 29 mai 2022), 3 960 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 165,7 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 14,04 %.

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)

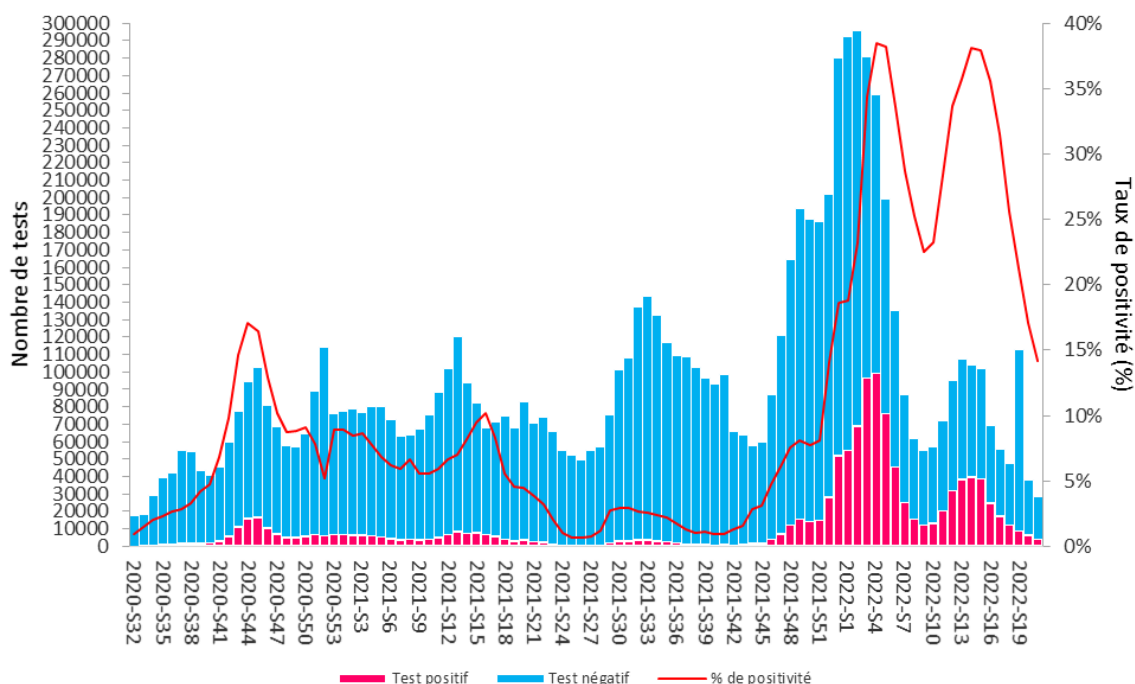
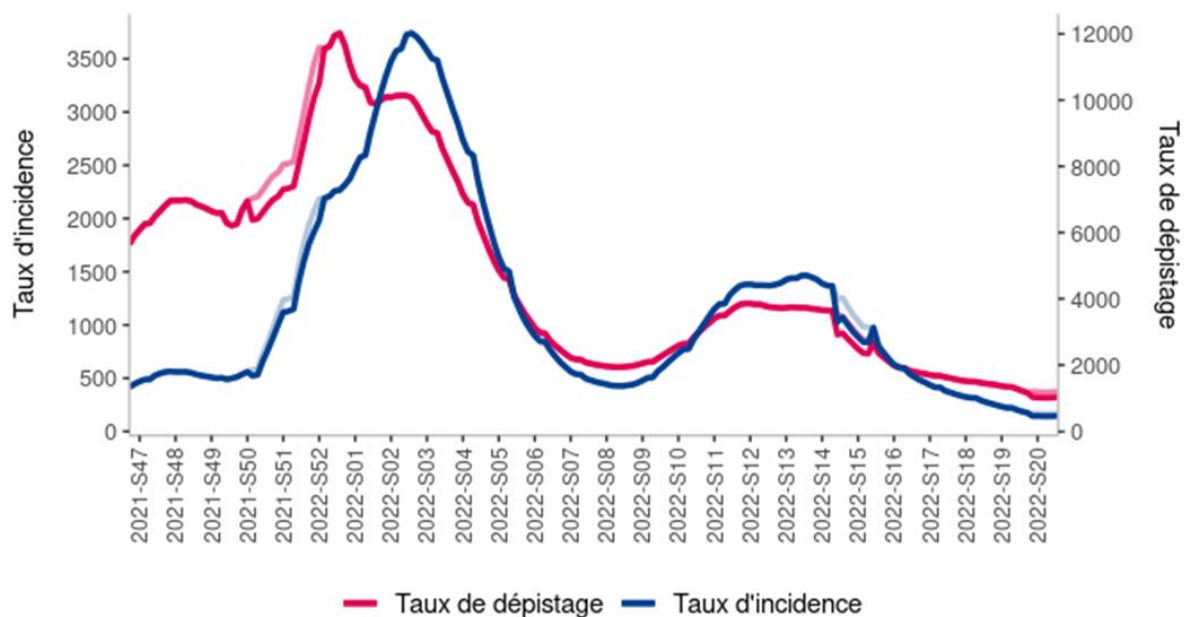


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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](#)).

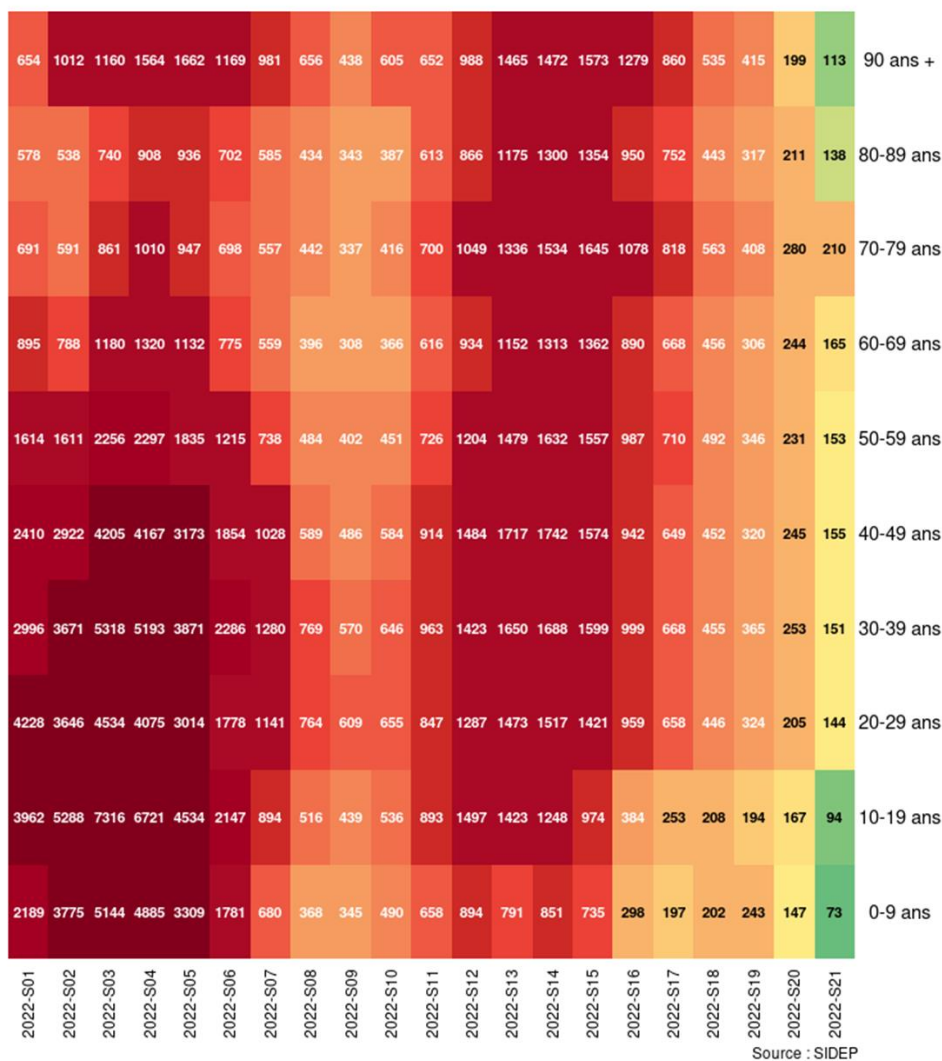


Source : SIDEP

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)



Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux poursuivent leur diminution. Ils sont compris entre 142,7 (Saône-et-Loire) et 188,1/10⁵ habitants (Côte d’Or) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont élevés avec une tendance à la diminution sauf pour la Nièvre qui augmente de 1% (ils sont compris entre 9,06 % (Territoire-de-Belfort) et 16,5 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Tableau 5 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 21 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente *Données corrigées sur les jours fériés (donc artificiellement augmentées des personnes qui se seraient fait dépister en l’absence de congés exceptionnels)

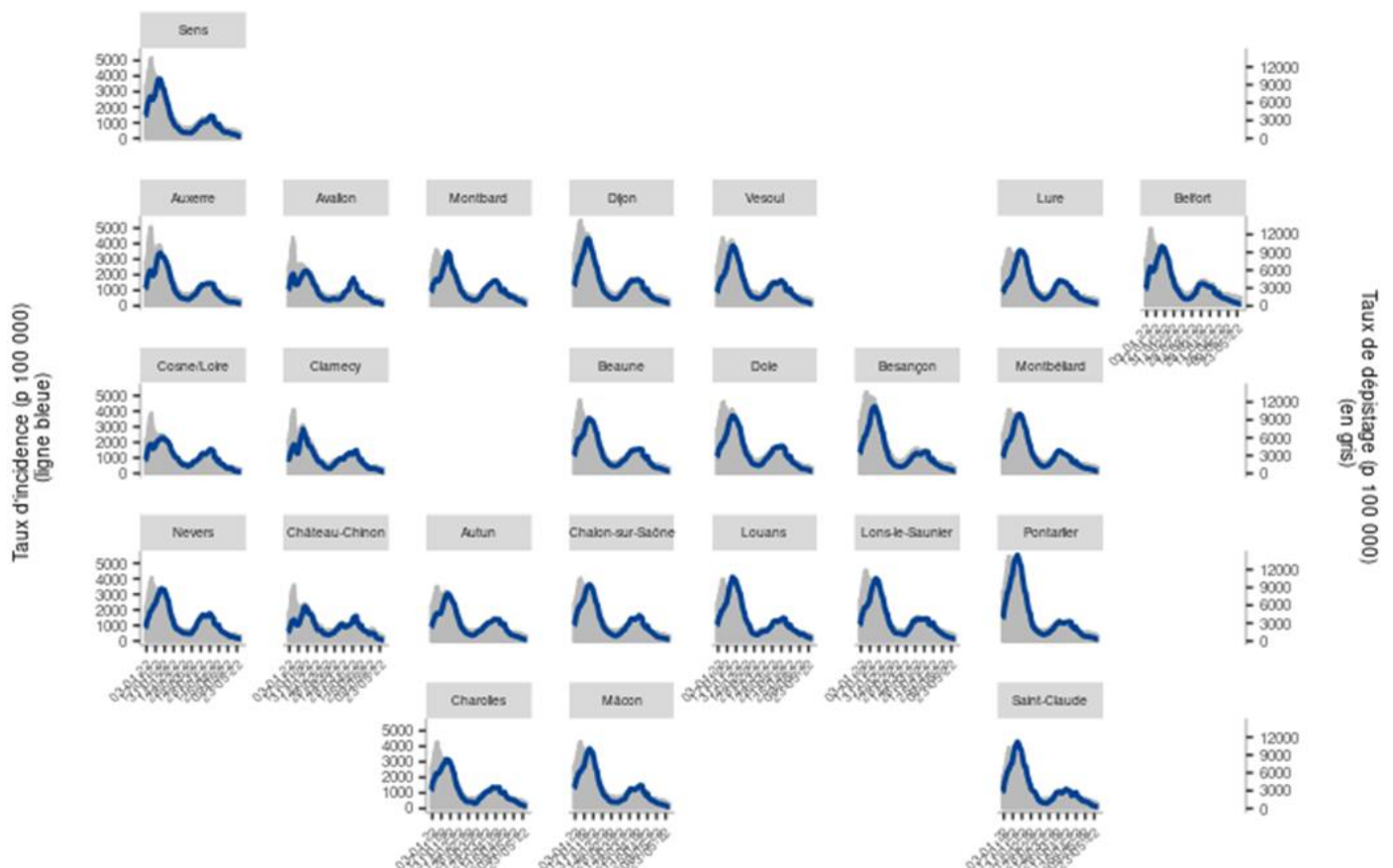
| Département | Taux de positivité | Evolution | Taux de dépistage | Evolution | Taux d’incidence | Evolution |
|-----------------------|--------------------|---------------------|-------------------|----------------------|------------------|---------------------|
| Côte-d’Or | 15,1 | -2,93 (-16%) | 1 249,0 | -192,2 (-13%) | 188,1 | -71,2 (-27%) |
| Doubs | 13,9 | -1,96 (-12%) | 1 204,7 | -223,4 (-16%) | 167,2 | -59 (-26%) |
| Jura | 14,6 | -2,23 (-13%) | 1 171,2 | -165,6 (-12%) | 170,9 | -54 (-24%) |
| Nièvre | 16,5 | +0,23 (1%) | 983,9 | -85,3 (-8%) | 162,7 | -11,7 (-7%) |
| Haute-Saône | 13,6 | -3,68 (-21%) | 1 212,4 | -107,1 (-8%) | 165,3 | -63,3 (-28%) |
| Saône-et-Loire | 14,0 | -2,07 (-13%) | 1 018,0 | -213,8 (-17%) | 142,7 | -55,4 (-28%) |
| Yonne | 14,4 | -2,31 (-14%) | 1 154,1 | -142,5 (-11%) | 166,3 | -50,5 (-23%) |
| Territoire de Belfort | 9,1 | -3,79 (-29%) | 1 752,8 | +175,9 (11%) | 158,7 | -43,9 (-22%) |
| Total région | 14.04 | -2.45 (-15%) | 1 179.4 | -161.1 (-12%) | 165.7 | -55.4 (-25%) |

Tableau 6 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 21 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente, chez les 65 ans et plus

**Données corrigées sur les jours fériés (donc artificiellement augmentées des personnes qui se seraient fait dépister en l'absence de congés exceptionnels)*

| Département | Taux de positivité | Evolution | Taux de dépistage | Evolution | Taux d'incidence | Evolution |
|-----------------------|--------------------|--------------------|-------------------|----------------------|------------------|----------------------|
| Côte-d'Or | 14,7 | +0,16 (1%) | 1 162,3 | -763,8 (-40%) | 170,3 | -109 (-39%) |
| Doubs | 13,6 | -1,11 (-8%) | 957,7 | -892,8 (-48%) | 130,1 | -142 (-52%) |
| Jura | 13,9 | +1,23 (10%) | 1 086,8 | -784,6 (-42%) | 151,0 | -85,9 (-36%) |
| Nièvre | 11,8 | -0,86 (-7%) | 794,4 | -667,9 (-46%) | 94,5 | -92 (-49%) |
| Haute-Saône | 11,6 | -3,37 (-22%) | 967,9 | -828,4 (-46%) | 112,6 | -157 (-58%) |
| Saône-et-Loire | 11,2 | -1,09 (-9%) | 939,1 | -877,7 (-48%) | 105,2 | -118,3 (-53%) |
| Yonne | 12,3 | +0,16 (1%) | 1 016,5 | -922,2 (-48%) | 125,3 | -110,6 (-47%) |
| Territoire de Belfort | 10,3 | -4,67 (-31%) | 1 120,0 | -761,5 (-40%) | 115,6 | -166,5 (-59%) |
| Total région | 12,7 | -0,76 (-6%) | 1 001,5 | -829,1 (-45%) | 127,6 | -119,5 (-48%) |

Figure 12 : Taux d'incidence cumulés sur 7 jours (en bleu) et taux de dépistage (en gris) par arrondissement



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>

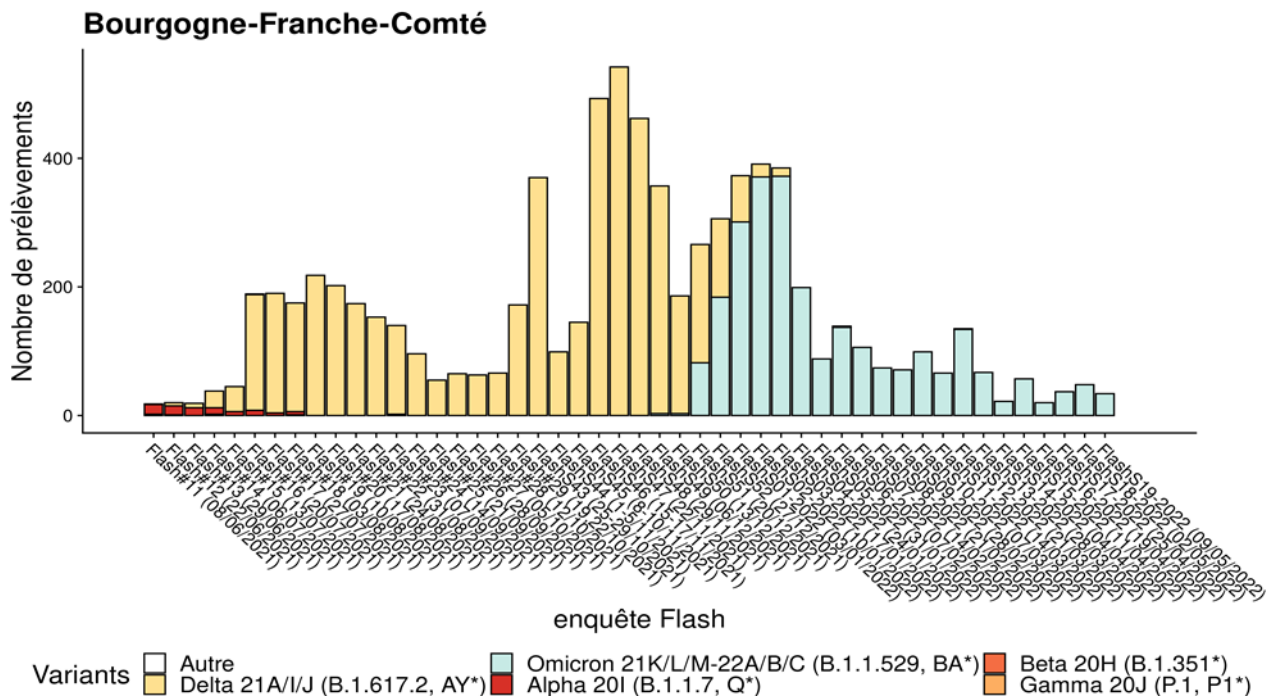
En France :

- ▶ Sous-lignage BA.2 d'Omicron majoritaire : 94 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S20 (16/05)
- ▶ Augmentation de la présence de la mutation L452 au criblage, en lien avec la hausse de certains sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5
- ▶ Détection de BA.4 et BA.5 en augmentation lors des dernières enquêtes Flash

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S20). Le sous-lignage BA.2 est largement majoritaire (44 cas de BA.4/BA.5 ont été détectés en région au 01/06/2022 dont 1 dans la dernière enquête Flash).
- ▶ Les taux de criblage varient de 17,5 % dans la Nièvre à 73,2 % en Côte-d'Or.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 01/06/2022)



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 14).
- Au total, dans la région, **80 épisodes** sont en cours de gestion (dont 59 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 497** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 7).

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 01/06/2022)

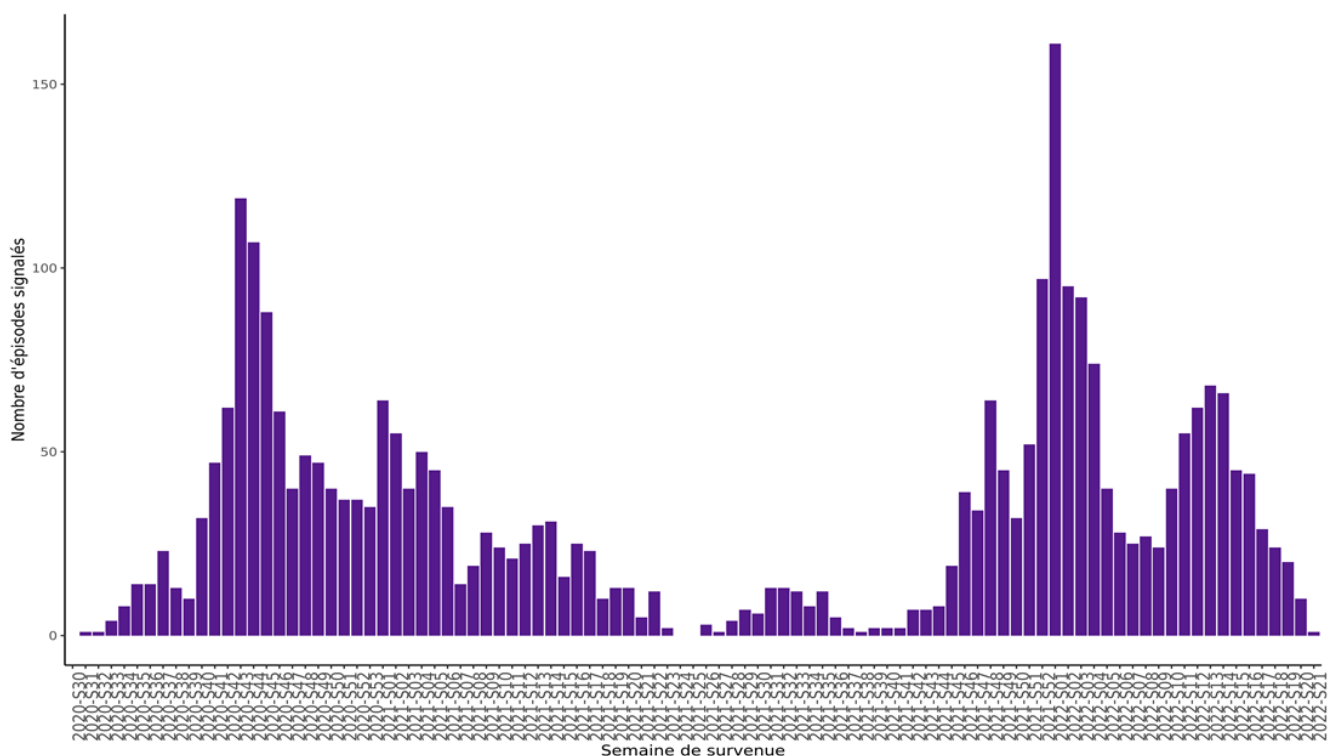


Tableau 7 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 29/05/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 01/06/2022)

| Département | Signalements | Cas confirmés parmi les résidents | Décès établissement parmi les résidents | Cas confirmés parmi le personnel |
|-----------------------|--------------|-----------------------------------|---|----------------------------------|
| Côte-d'Or | 382 | 4 609 | 381 | 2 208 |
| Doubs | 233 | 2 768 | 413 | 1 887 |
| Jura | 204 | 1 944 | 148 | 1 139 |
| Nièvre | 125 | 1 864 | 130 | 917 |
| Haute-Saône | 133 | 1 769 | 255 | 792 |
| Saône-et-Loire | 418 | 5 927 | 716 | 3 168 |
| Yonne | 337 | 3 779 | 279 | 1 867 |
| Territoire de Belfort | 48 | 772 | 133 | 525 |
| Total région | 1 880 | 23 432 | 2 455 | 12 503 |

Surveillance en ville

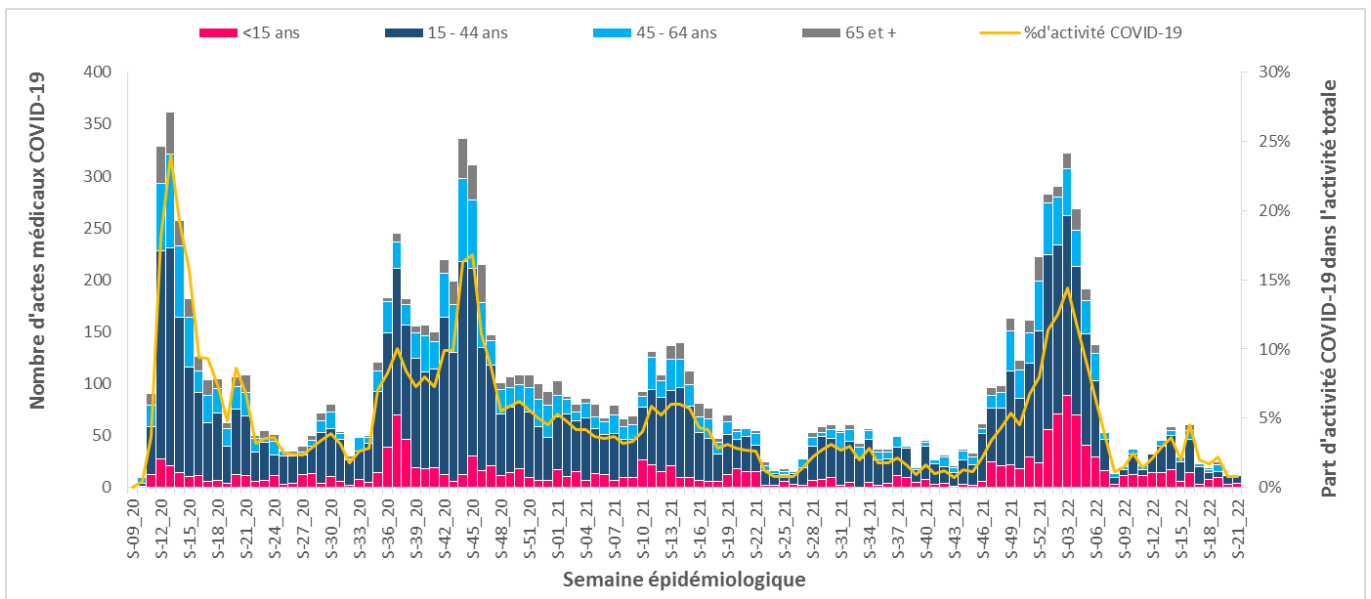
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 15). En raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022, ces données sont à interpréter avec précaution.

Figure 15 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 01/06/2022)



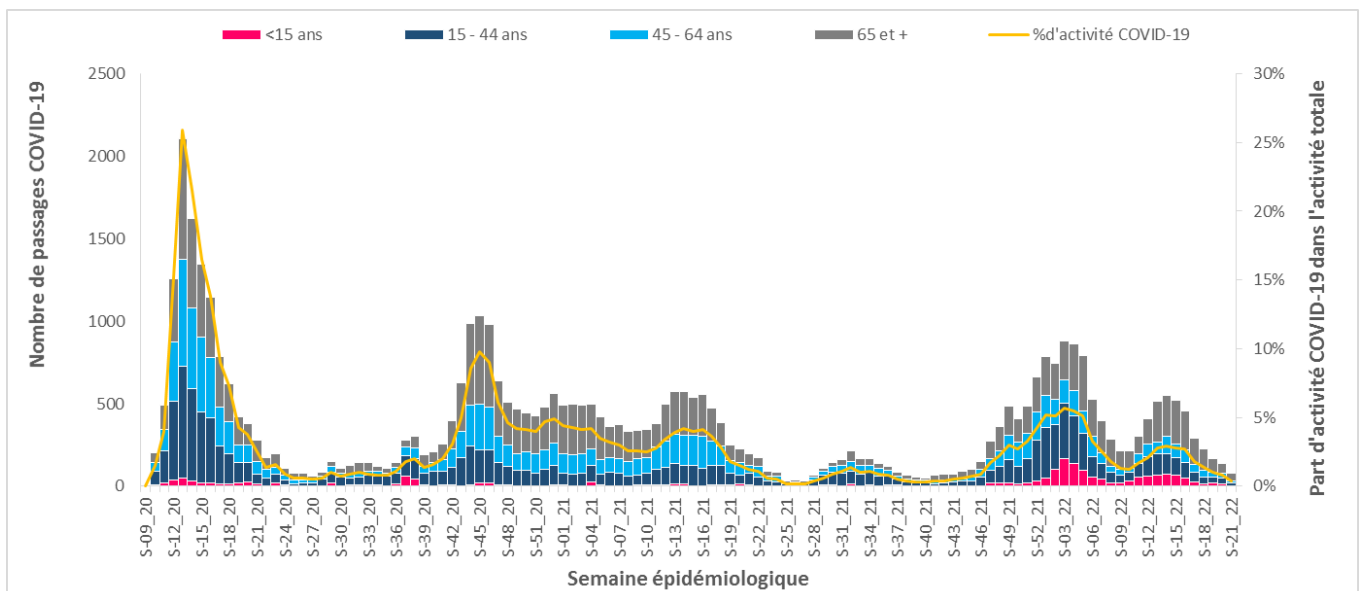
Surveillance à l'hôpital

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 (0,45 % en S21 vs 0,75 % en S20).
- En S21, une grande partie des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (46 passages soit 60,5 %) suivis par les 15-44 ans (15 passages soit 19,7 %) puis par les 45-64 ans (10 passages soit 13,2 %) et les moins de 15 ans (5 passages soit 6,6 %).

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 01/06/2022)



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 suivi 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 S21, il y a eu 114 nouvelles hospitalisations (Figure 17), 10 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 18) et 11 décès hospitaliers (Figure 20).
- En S21, les taux des nouvelles admissions en services de soins critiques diminuent pour les 4 classes d'âge (Figure 19).

Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/06/2022)

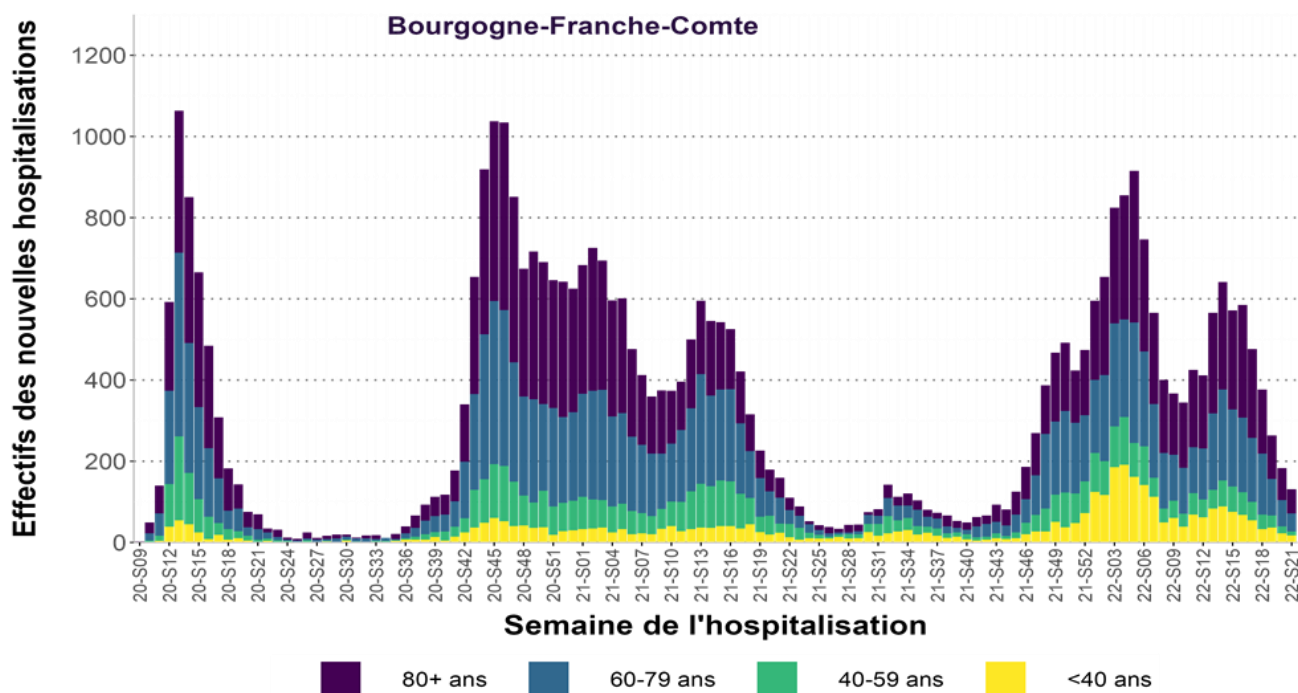
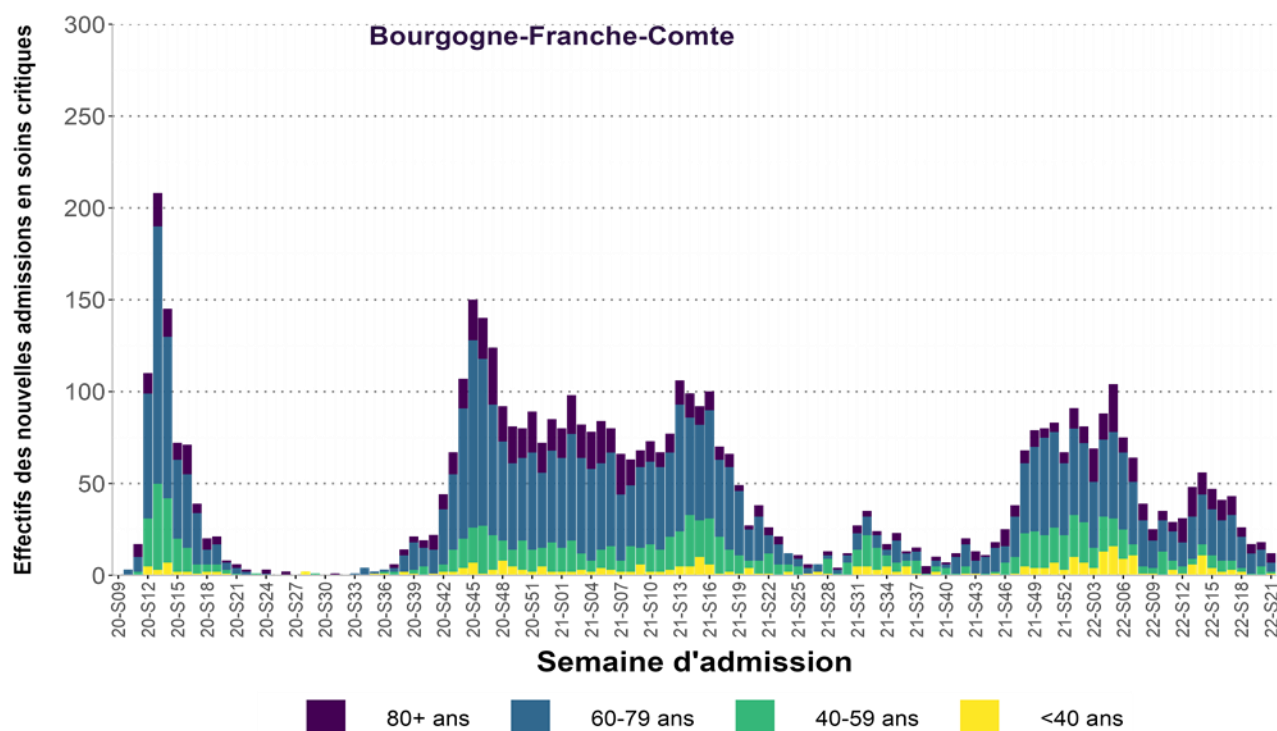


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/06/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

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 01/06/2022)

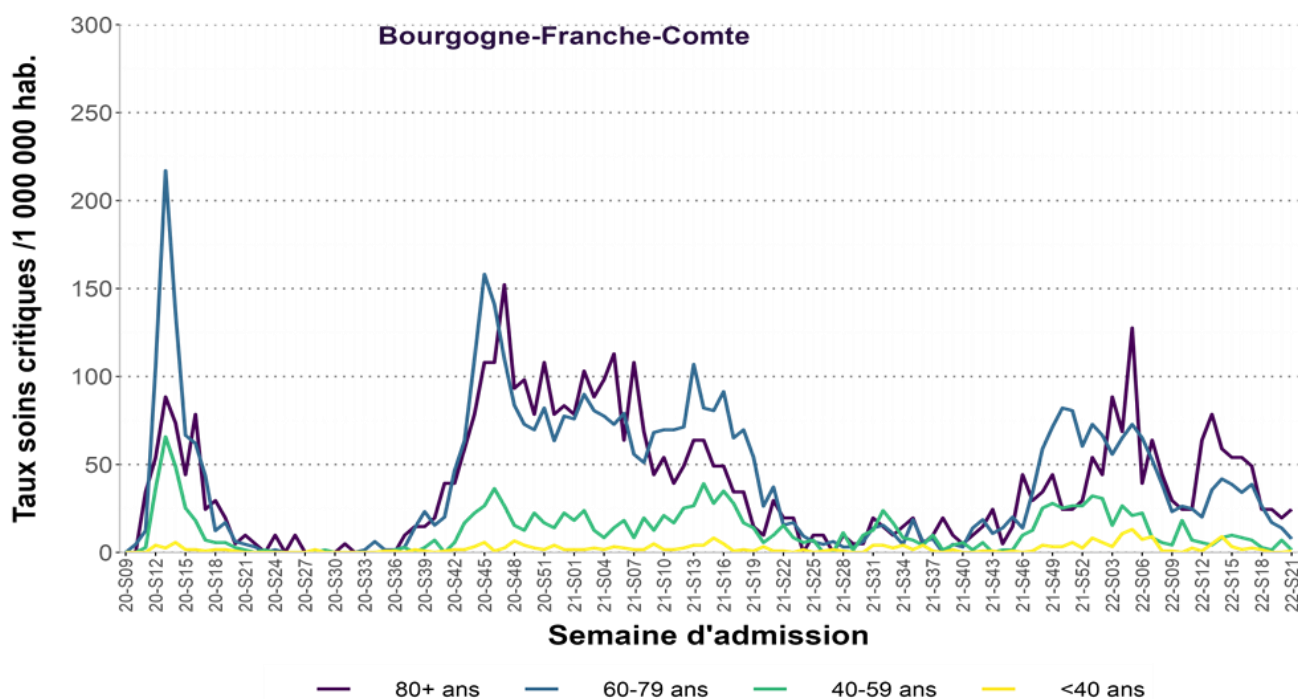
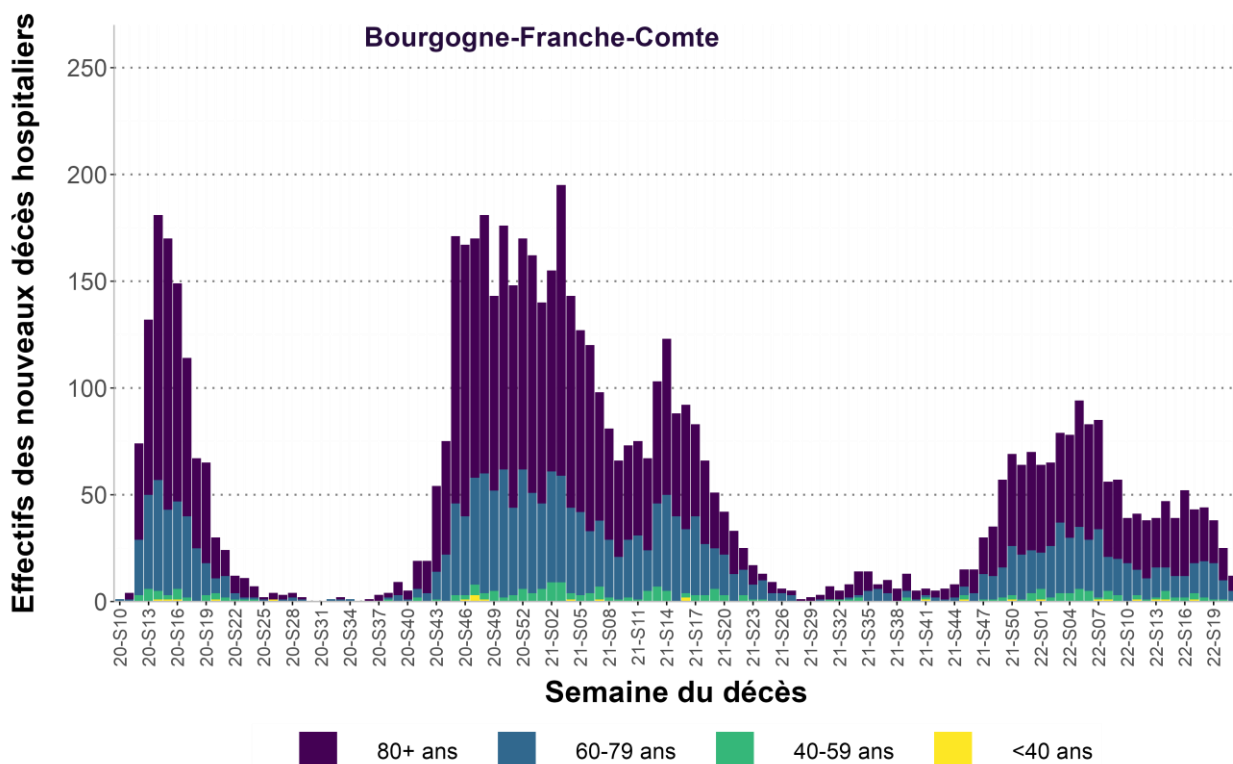


Figure 20 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 01/06/2022)



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

Tableau 8 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N = 2 276) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 31/05/2022)

| 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 | 25 | 252 | 75 | 337 | 15 |
| 75 ans ou plus | 452 | 25 | 1341 | 75 | 1801 | 79 |
| Tous âges | 572 | 25 | 1704 | 75 | 2276 | 100 |

Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 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.

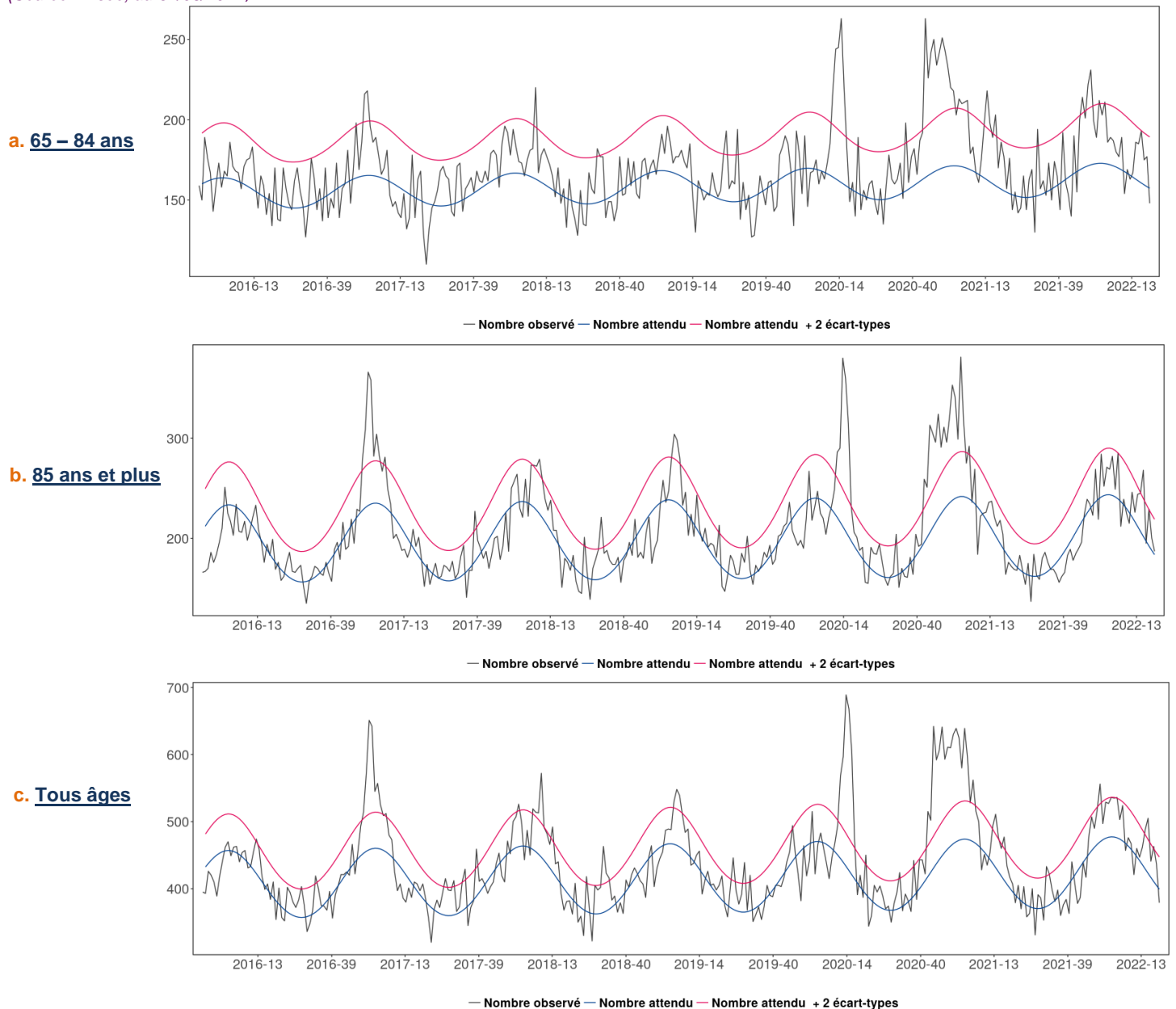
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 8)

- Avec comorbidités : 75 % (n = 1 704)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 572)

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

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 20- 2022 (Source : Insee, au 31/05/2022)



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.

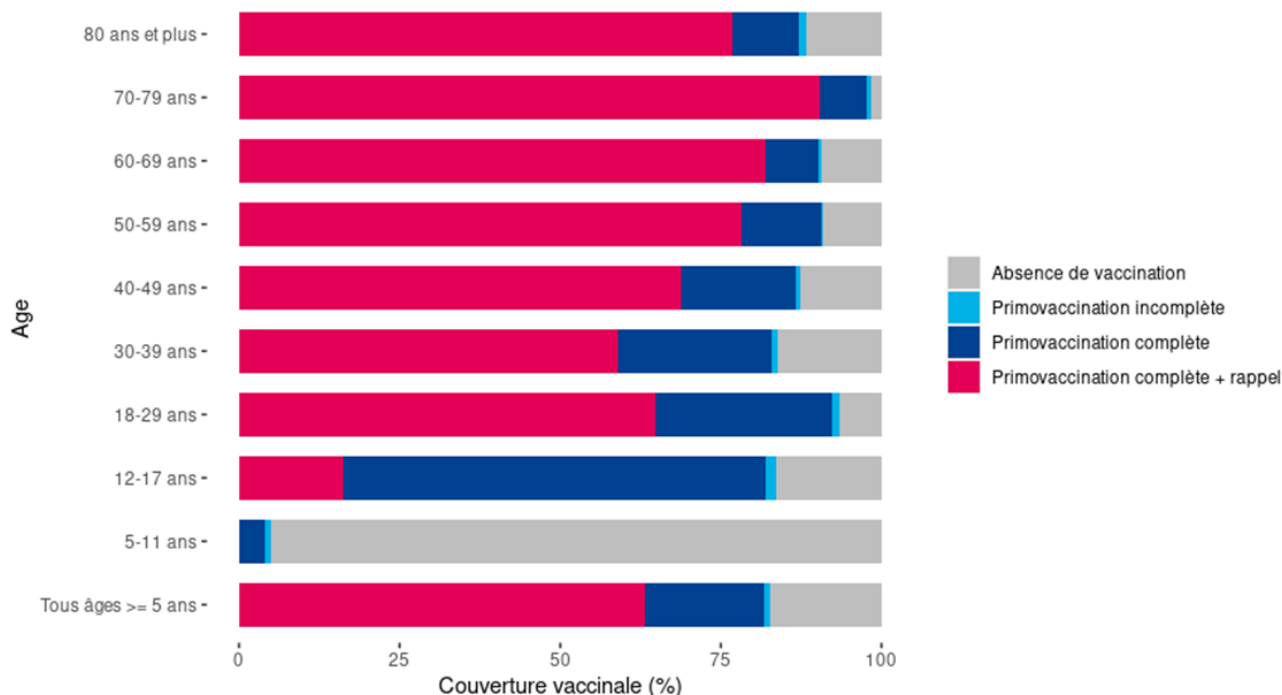
Le 1^{er} juin 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 188 602** personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 166 464** personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 676 783** personnes (soit 60,3 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

Tableau 9 : 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 | 420 548 | 78.9% | 416 229 | 78.1% | 322 381 | 60.5% |
| 25 Doubs | 404 477 | 75.0% | 400 340 | 74.2% | 297 502 | 55.1% |
| 39 Jura | 200 024 | 77.6% | 197 932 | 76.8% | 151 385 | 58.7% |
| 58 Nièvre | 165 415 | 82.9% | 163 782 | 82.1% | 133 487 | 66.9% |
| 70 Haute-Saône | 184 113 | 79.0% | 182 259 | 78.2% | 142 827 | 61.2% |
| 71 Saône-et-Loire | 445 635 | 81.3% | 441 612 | 80.6% | 349 110 | 63.7% |
| 89 Yonne | 263 523 | 79.4% | 260 514 | 78.4% | 201 242 | 60.6% |
| 90 Territoire de Belfort | 104 867 | 74.8% | 103 796 | 74.1% | 78 849 | 56.3% |
| Bourgogne-Franche-Comté | 2 188 602 | 78,6 % | 2 166 464 | 77,8 % | 1 676 783 | 60,3 % |

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](#)



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900

Fax : 03 81 65 58 65

Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cellule régionale de Santé publique France en Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

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

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