

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/11 du 17 mars 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Point sur la surveillance des cas groupés d'infections Respiratoires Aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (page 3)

Suites des investigations concernant les syndromes hémolytiques et urémiques chez l'enfant ayant débuté en février 2022 (A la Une)

COVID-19 en région :
Après 5 semaines de diminution, la circulation virale augmente de nouveau

| A la Une |

Suites des investigations concernant des cas graves de syndrome hémolytique et urémique chez l'enfant

Le syndrome hémolytique et urémique (SHU) est une maladie infectieuse le plus souvent d'origine alimentaire, rare en France, mais potentiellement grave. Ce syndrome est fréquemment causé par une bactérie appartenant à la famille des *Escherichia coli* (*E. coli*). Une infection par cette bactérie se manifeste par de la diarrhée souvent accompagnée de sang, des douleurs abdominales et parfois de vomissements qui peuvent évoluer, après une semaine environ vers une forme sévère de l'infection (le SHU) chez environ 10 % des enfants.

Santé publique France et le Centre national de référence (CNR) *Escherichia coli* (Institut Pasteur - Paris), avec son laboratoire associé (Laboratoire de microbiologie de l'hôpital Robert Debré - Paris), poursuivent les investigations concernant l'augmentation du nombre de cas de SHU et d'infection grave à *Escherichia coli*, signalés depuis début février 2022.

Au 11 mars 2022, **26 cas de SHU** ou infection grave, liés à des bactéries *E. coli* présentant des caractéristiques similaires, ont été identifiés. Ces cas sont survenus dans **9 régions de France métropolitaine** : Nouvelle Aquitaine (6 cas), Hauts-de-France (5 cas), Ile-de-France (4 cas), Pays de la Loire (4 cas), Bretagne (3 cas), Bourgogne-Franche-Comté (1 cas), Grand Est (1 cas), Provence-Alpes-Côte-d'Azur (1 cas) et Auvergne-Rhône-Alpes (1 cas). Les enfants malades, âgés de 1 à 15 ans avec un âge médian de 8 ans, ont présenté des symptômes entre le 18/01/2022 et le 23/02/2022. Deux enfants sont décédés. Par ailleurs, **22 cas supplémentaires sont en cours d'investigation**.

Santé publique France, en lien avec le CNR, la Direction générale de l'Alimentation, la Direction générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes, et en coordination avec la Direction générale de la Santé, poursuivent les investigations afin d'identifier une éventuelle source de contamination commune et de mettre en place les mesures appropriées (par exemple retrait-rappels de produits incriminés). A ce stade, l'investigation épidémiologique n'a pas permis d'incriminer une source de contamination particulière. Aussi, **les autorités sanitaires renouvellent les recommandations générales de prévention des risques alimentaires, notamment chez les moins de 16 ans**.

Les *E. coli* responsables du SHU sont présentes dans les intestins de nombreux animaux ruminants (vaches, veaux, chèvres, moutons, daims, etc.) et sont éliminées par les excréments qui peuvent alors contaminer l'environnement (eaux, fumiers, sols) et les aliments. Ces bactéries supportent bien le froid

(survie dans un réfrigérateur ou congélateur), mais sont détruites par la cuisson.

La transmission de la bactérie peut donc être évitée par des gestes simples, en particulier chez les moins de 16 ans et les personnes âgées :

- le lavage des mains doit être systématique avant la préparation des repas ;
- les viandes, et surtout la viande hachée de bœuf, mais aussi les préparations à base de viande hachée, doivent être bien cuites à cœur (et non pas rosées à cœur) ;
- le lait cru, les fromages à base de lait cru et les produits laitiers fabriqués à partir de lait cru ne doivent pas être consommés par les enfants de moins de 5 ans ; préférer les fromages à pâte pressée cuite (type Emmental, Comté, gruyère, Beaufort), les fromages fondus à tartiner et les fromages au lait pasteurisé ;
- les préparations à base de farine (pizza/pâte à cookies/gâteau/à tarte...) ne doivent pas être consommées crues ou peu cuites ;
- les légumes, la salade, les fruits et les herbes aromatiques, en particulier ceux qui vont être consommés crus doivent être soigneusement lavés avant consommation, après épluchage le cas échéant ;
- les aliments crus doivent être conservés séparément des aliments cuits ou prêts à être consommés ;
- les plats cuisinés et les restes alimentaires doivent être rapidement mis au réfrigérateur et suffisamment réchauffés et consommés rapidement ;
- les ustensiles de cuisine (surtout lorsqu'ils ont été en contact préalablement avec des aliments crus), ainsi que les plans de travail, doivent être soigneusement lavés ;
- les enfants ne doivent pas boire d'eau non traitée (eau de puits, torrent, etc.) et éviter d'en avaler lors de baignades (lac, étang, etc.) ;
- enfin, il faut éviter le contact des très jeunes enfants (moins de 5 ans) avec les vaches, veaux, moutons, chèvres, daims, etc., et leur environnement ; en cas de contact avec ces animaux, le lavage des mains doit être systématique.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/point-sur-les-investigations-en-cours-concernant-des-cas-graves-de-syndrome-hemolytique-et-uremique-shu-chez-l-enfant-rappel-des-recommandations>
<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/investigations-en-cours-de-cas-de-syndrome-hemolytique-et-uremique-shu>

| Veille internationale |

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

13/03/2022 : L'OMS publie une déclaration concernant l'arrêt immédiat de toutes les attaques visant les services de santé en Ukraine. Les réserves d'oxygène et de fourniture médicales, y compris pour la prise en charge des complications de la grossesse, sont à des niveaux dangereusement bas ([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 :

- ▶ Forte augmentation de l'ensemble des indicateurs grippe
- ▶ Taux de positivité élevé en médecine de ville avec persistance de la co-circulation des virus A(H1N1)pdm09 et A(H3N2)
- ▶ Toutes les régions métropolitaines en épidémie, exceptée la Corse
- ▶ Guyane : toujours en épidémie

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Cette semaine, la région est entrée en phase épidémique.
- ▶ L'activité de SOS Médecins et des services d'urgences dénote une augmentation importante cette semaine (figures 1 et 2). La tendance observée figure 1 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.
- ▶ Deux nouveaux cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 7 cas de grippe admis en réanimation depuis fin 2021).
- ▶ Un point sur les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux est indiqué en page suivante.

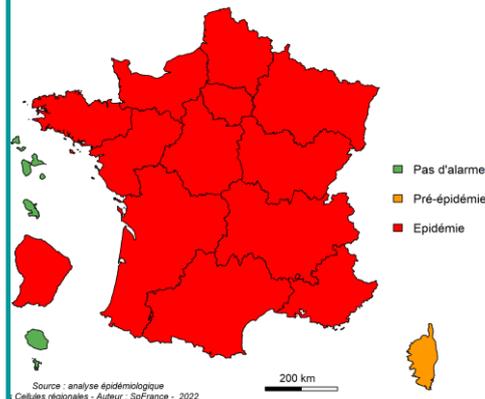


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 17/03/2022

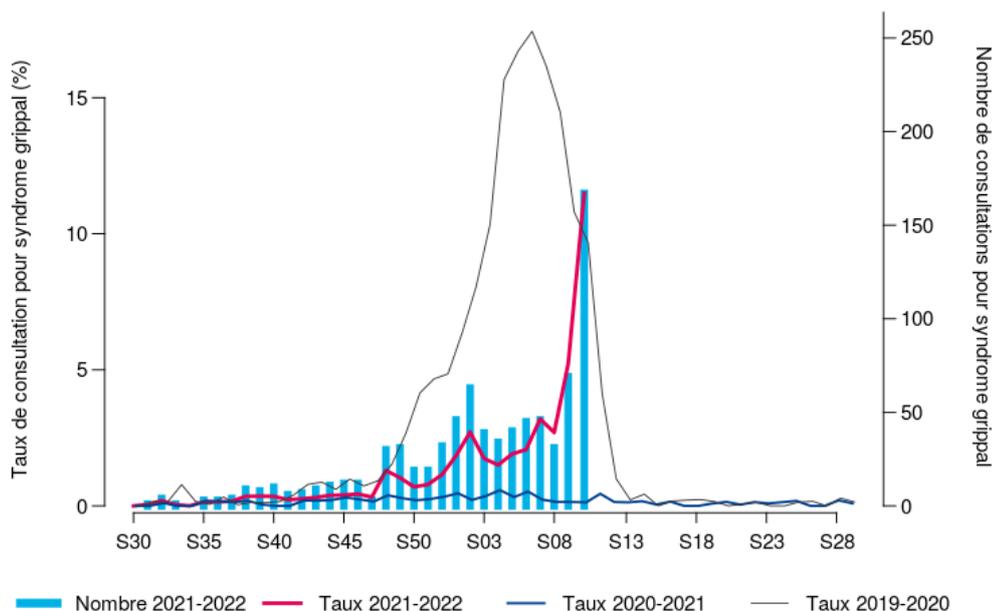
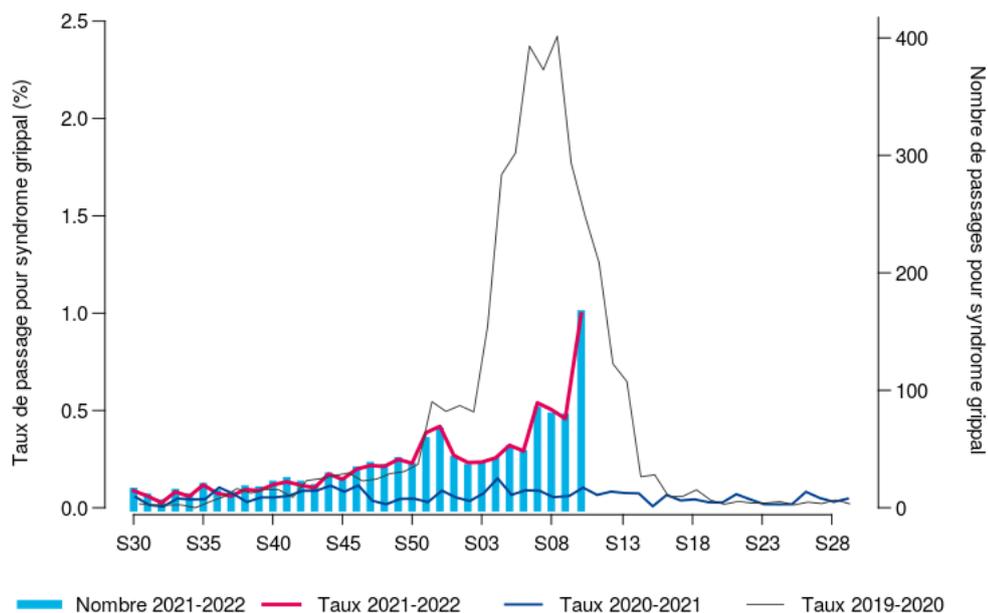


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 17/03/2022



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, **214 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus ont été signalés depuis le début de la surveillance, dont **49 épisodes confirmés pour la grippe** ([Bulletin Santé publique France du 16/03/2022](#)).

En **Bourgogne-Franche-Comté**, **23 foyers** ont été signalés soit près de **11 % des signalements reçus en France**. Les épisodes d'IRA signalés sont survenus entre octobre 2021 et mars 2022, sans véritable pic.

Au total, 5 épisodes sont confirmés pour la grippe en région, soit **10 % des épisodes grippe en France**.

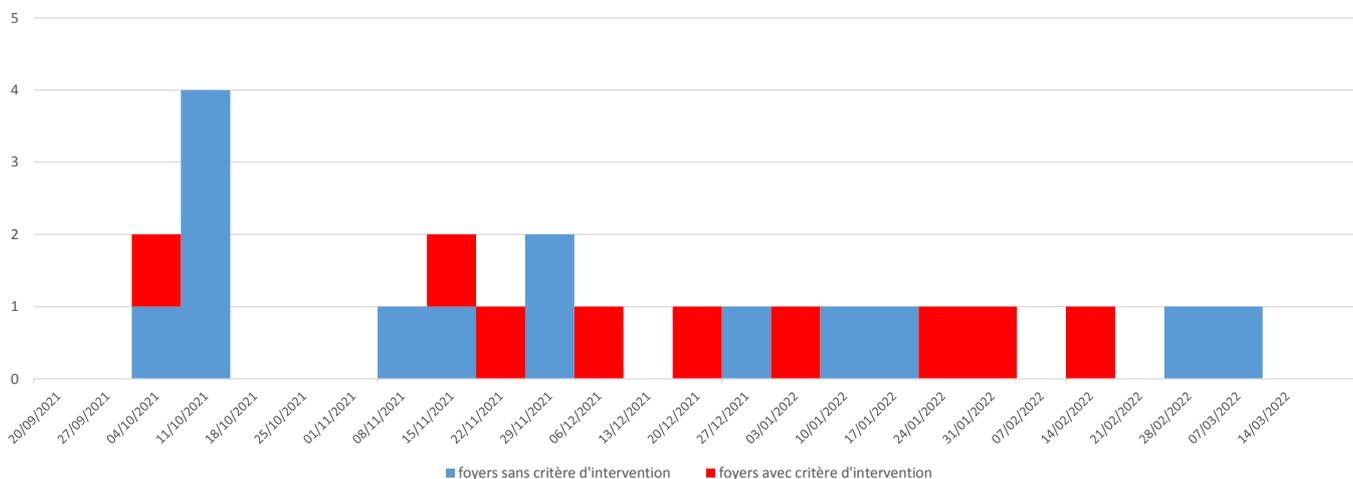
Les épisodes concernent principalement les établissements d'hébergement pour personnes âgées (21/23 ; 91 %).

Le nombre d'épisode par département varie de 0 à 6. Aucun épisode n'a été signalé en Haute-Saône et dans le Territoire-de-Belfort (Tableau ci-dessous).

La majorité (environ 64 %) des épisodes ne présente pas de critère de gravité. Parmi les critères d'intervention, aucun n'a spécifié la « survenue de 3 décès en moins de 8 jours ».

Parmi les foyers déclarés, 16 sont clôturés à ce jour (73 %).

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 15/03/2022

Les critères d'intervention sont définis ainsi :

- 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	23
21 - Côte-d'Or	6
25 - Doubs	4
39 - Jura	4
58 - Nièvre	4
70 - Haute-Saône	0
71 - Saône-et-Loire	2
89 - Yonne	3
90 - Territoire-de-Belfort	0

Source : Santé publique France

| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

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

Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ L'épidémie de bronchiolite est achevée dans toutes les régions de France métropolitaine depuis la semaine 06/2022
- ▶ Stabilisation des passages aux urgences et poursuite de la diminution des hospitalisations suite aux passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- ▶ Poursuite de l'épidémie à Mayotte

En Bourgogne-Franche-Comté :

Fin de l'épidémie depuis S04-2022

- ▶ L'activité des associations SOS médecins et des services d'urgences pour bronchiolite est faible et est dans les valeurs observées au cours des deux saisons précédentes voire inférieure (figures 4 et 5).

- ▶ La tendance observée Figure 4 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.

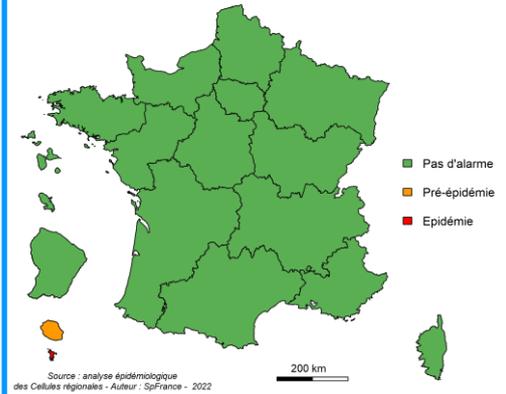


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 17/03/2022

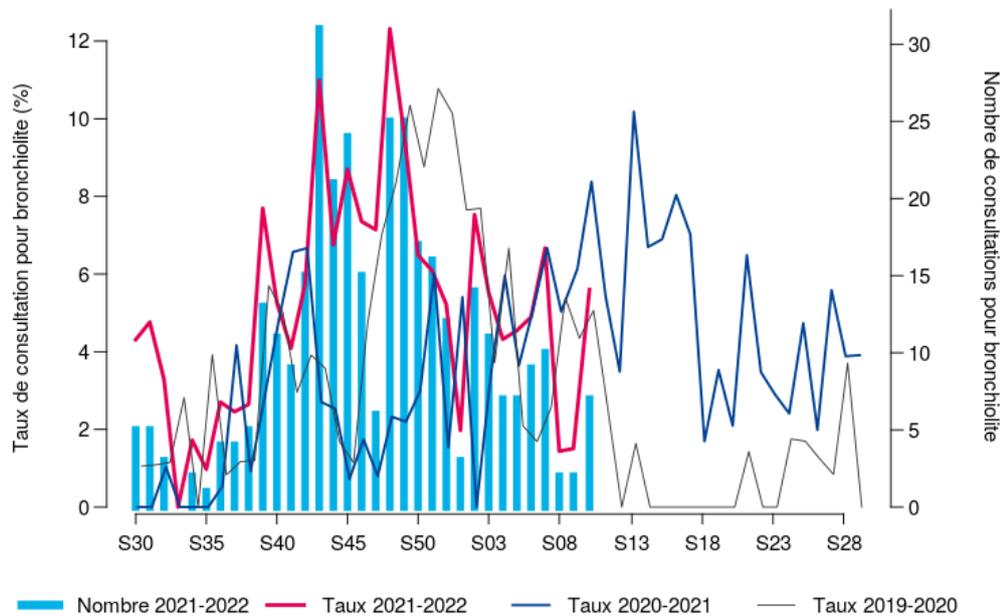
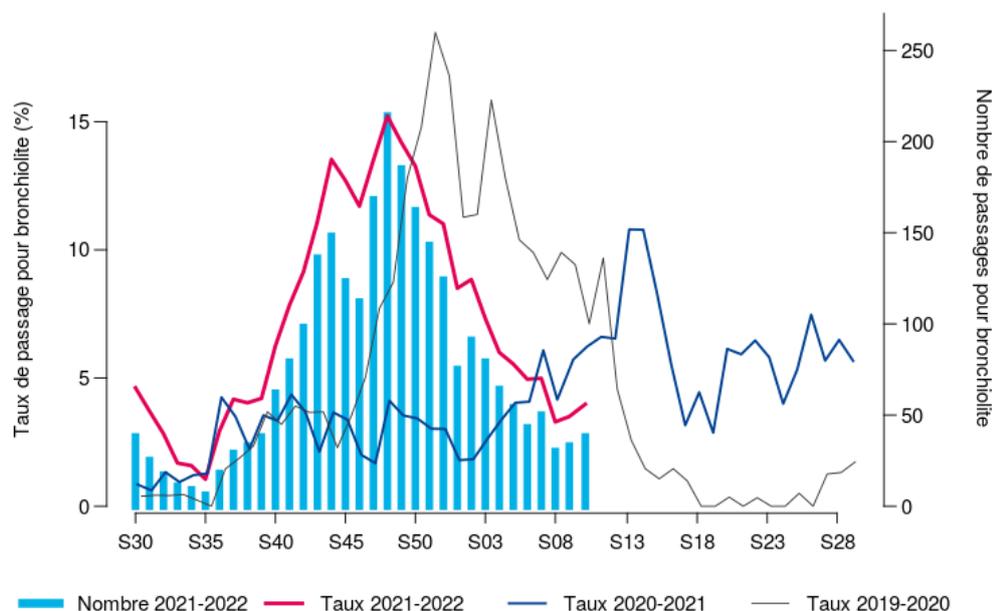


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 17/03/2022



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ L'activité de SOS Médecins augmente modérément sur le territoire national
- ▶ L'activité des services d'urgences est élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux d'activité pour gastroentérites des associations SOS Médecins diminue cette semaine et reste supérieur aux 2 saisons précédentes (figure 6). La tendance observée figure 6 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.
- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences réaugmente légèrement cette semaine et reste à un niveau élevé par rapport aux 2 saisons précédentes (figure 7).

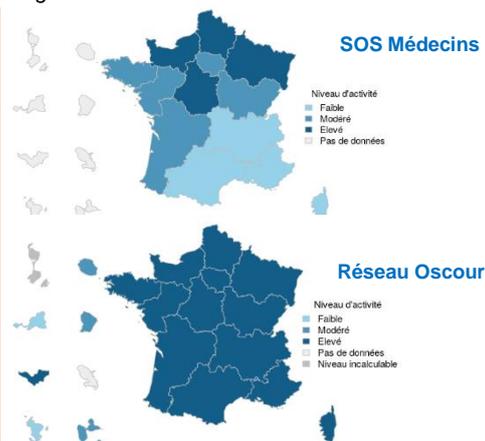


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 17/03/2022

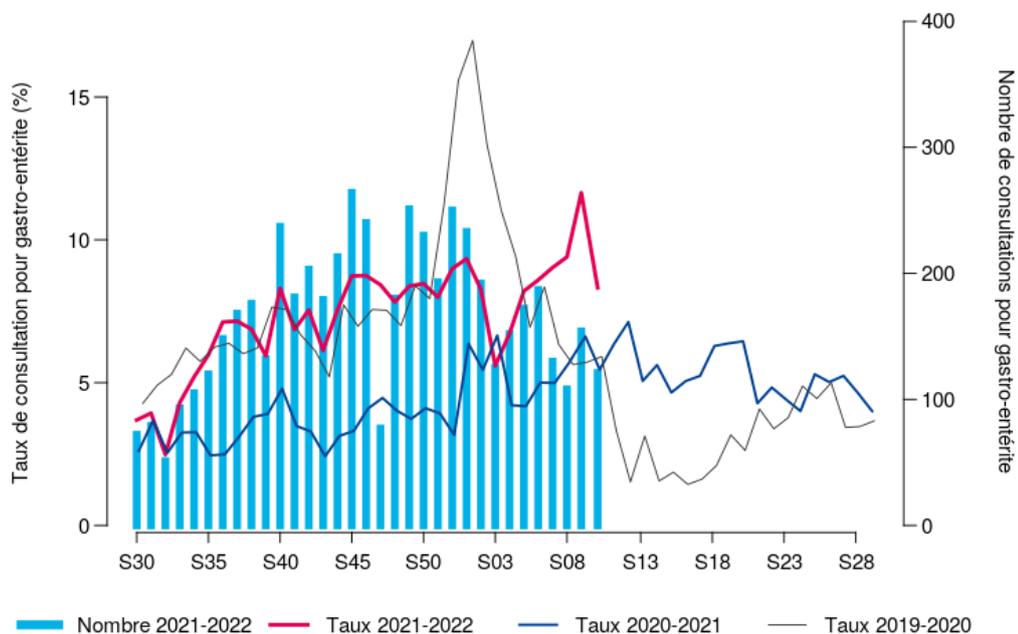
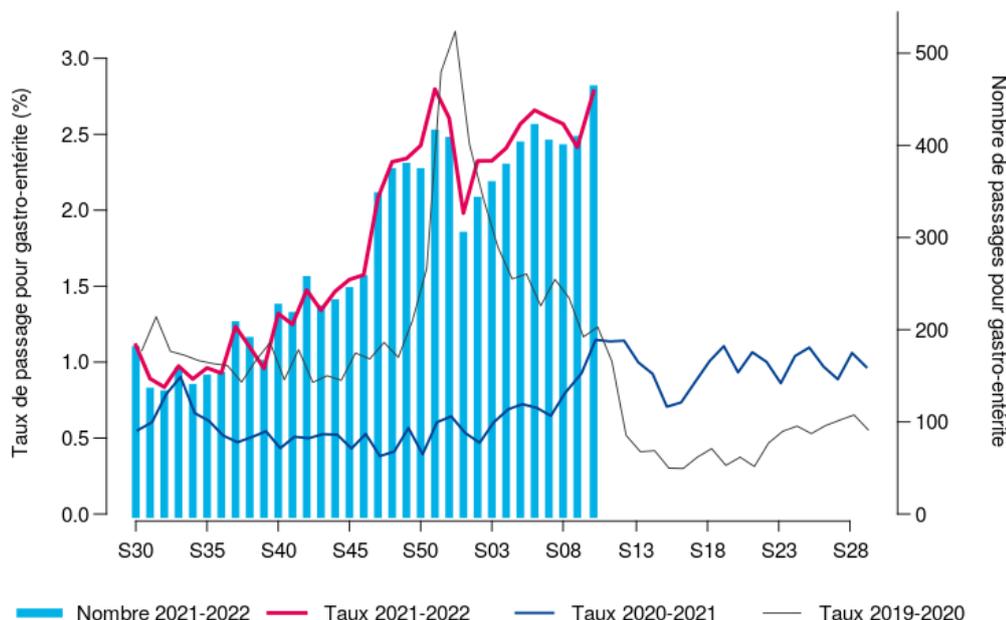


Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 17/03/2022



| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

Tableau 2 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 17/03/2022

	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	0	0	0	0	0	0	0	2	6	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2	19	8	42
Légionellose	1	5	0	2	0	0	0	0	1	5	0	2	0	2	0	1	17	148	94	111	
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC ¹	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	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 :

L'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 8) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

N.B. : Du fait d'une panne du concentrateur SOS Médecins, les données de deux des quatre associations de Bourgogne-Franche-Comté sont incomplètes depuis le 16 février 2022 et devront être consolidées (figure 9).

Figure 8 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR[®])

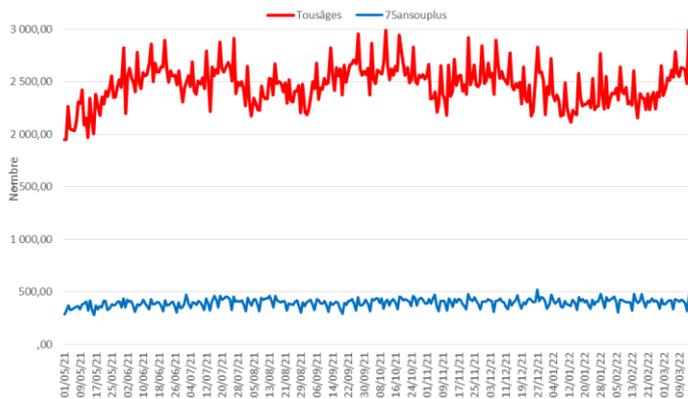
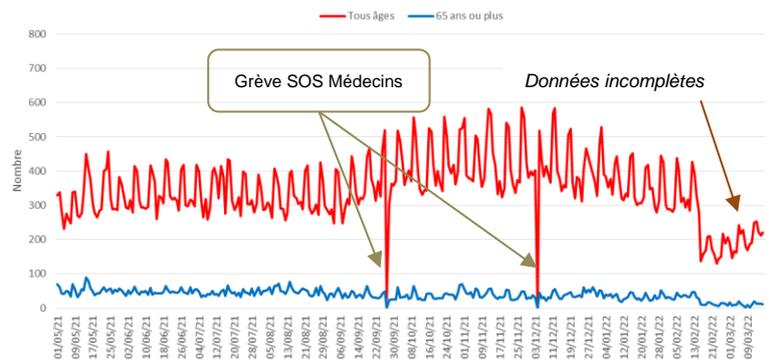


Figure 9 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation du virus augmente, se traduisant par une hausse des taux d'incidence et de positivité dans toutes les classes d'âge hormis les 15-24 ans où, si l'incidence est bien en hausse (11 %), le taux de positivité diminue de 2 %. Dans un contexte d'augmentation du recours au dépistage, le taux de positivité est très élevé chez les moins de 15 ans (autour de 35 % vs. 16 à 28 % pour les autres classes d'âge).

La situation décrite à l'échelle régionale se décline de façon homogène à l'échelle départementale, avec une circulation virale forte dans tous les départements, avec des taux d'incidence entre 440 et 555 pour 100 000 habitants et des taux de positivité entre 22 et 28 %.

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

- Nombre de cas confirmés en S10 : **14 059** (11 905 en S09)
- Taux d'incidence en S10 : **505,2 / 10⁵** habitants (427,8 / 10⁵ en S09)
- Taux de dépistage en S10 : **2 093,0 / 10⁵** habitants (1 937,8 / 10⁵ en S09)
- Taux de positivité en S10 : **24,1 %** (22,1 % en S09)
- Nombre de PCR de criblage : **4 117** (3 628 en S09)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **24 %** (24 % en S09)
- Proportion de tests avec :
 - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S10
 - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **100 %** en S10
 - présence de l'une ou plusieurs des mutations suivantes : DEL69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R parmi les tests criblés où l'une des mutations est recherchée et interprétable : **99 %** en S10

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 13 mars) :

- **157** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **38 195** cas confirmés (dont 24 106 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 122 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S10 (128 en S09)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
 - En semaine 10 :
 - **323** nouvelles hospitalisations (S09: 364)
 - **33** nouvelles admissions en services de soins critiques (S09 : 24)
 - **36** décès (S09 : 55)
 - Au 16 mars :
 - **827** personnes en cours d'hospitalisation (au 9 mars : 881 personnes)
 - **58** personnes en services de soins critiques (au 9 mars : 69 personnes)
- **SOS Médecins : 254 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S10 (151 en S09)
La tendance doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
 - **70 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (266 déclarations)

Un prochain point de la surveillance des cas graves de COVID-19 sera présenté la semaine prochaine.

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 16 mars, **6 037** décès cumulés à l'hôpital et **2 427** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 20 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S10 (11 en S09)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S09

Vaccination contre la COVID-19

Au 16 mars :

- **2 185 612** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 162 411** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 652 493** personnes (soit 59,4 % 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 10 (du 7 au 13 mars 2022), 14 059 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 505,2 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 24,1 %.

Figure 10 : 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)

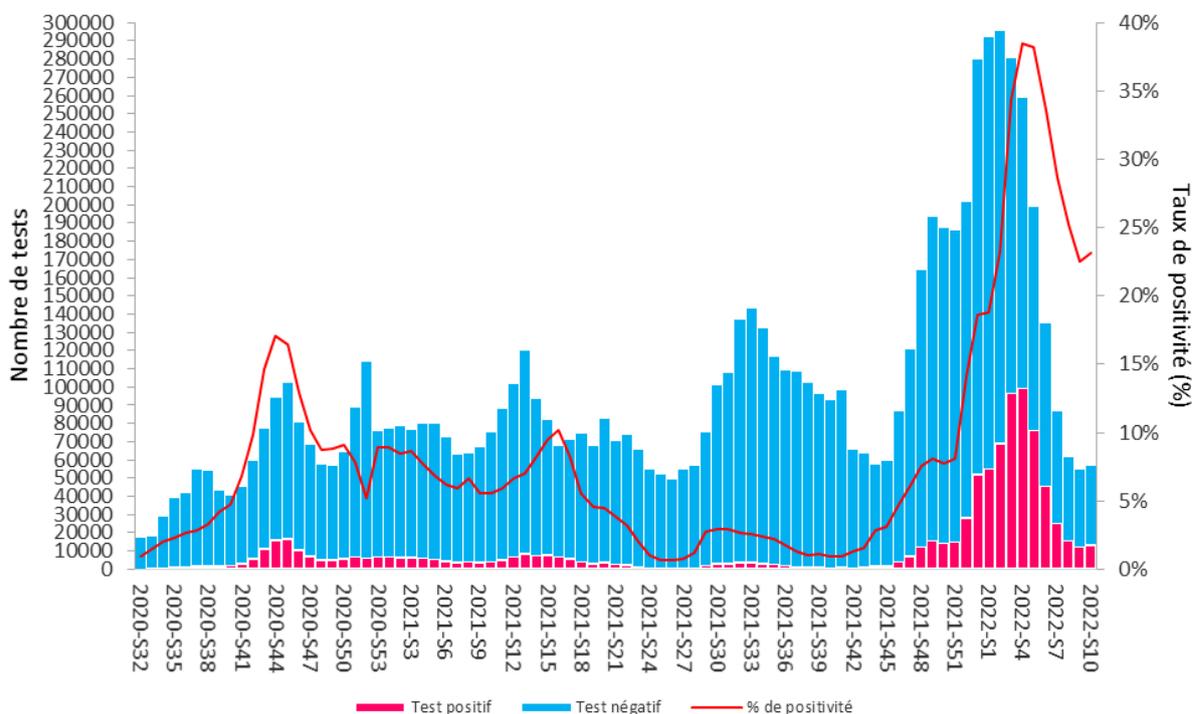
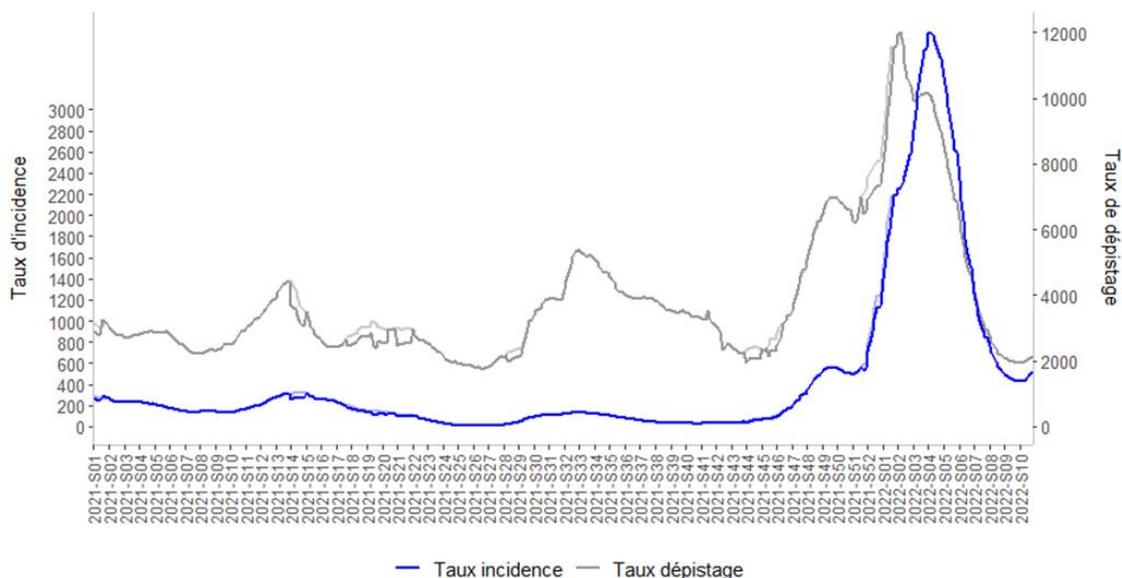


Figure 11 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

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

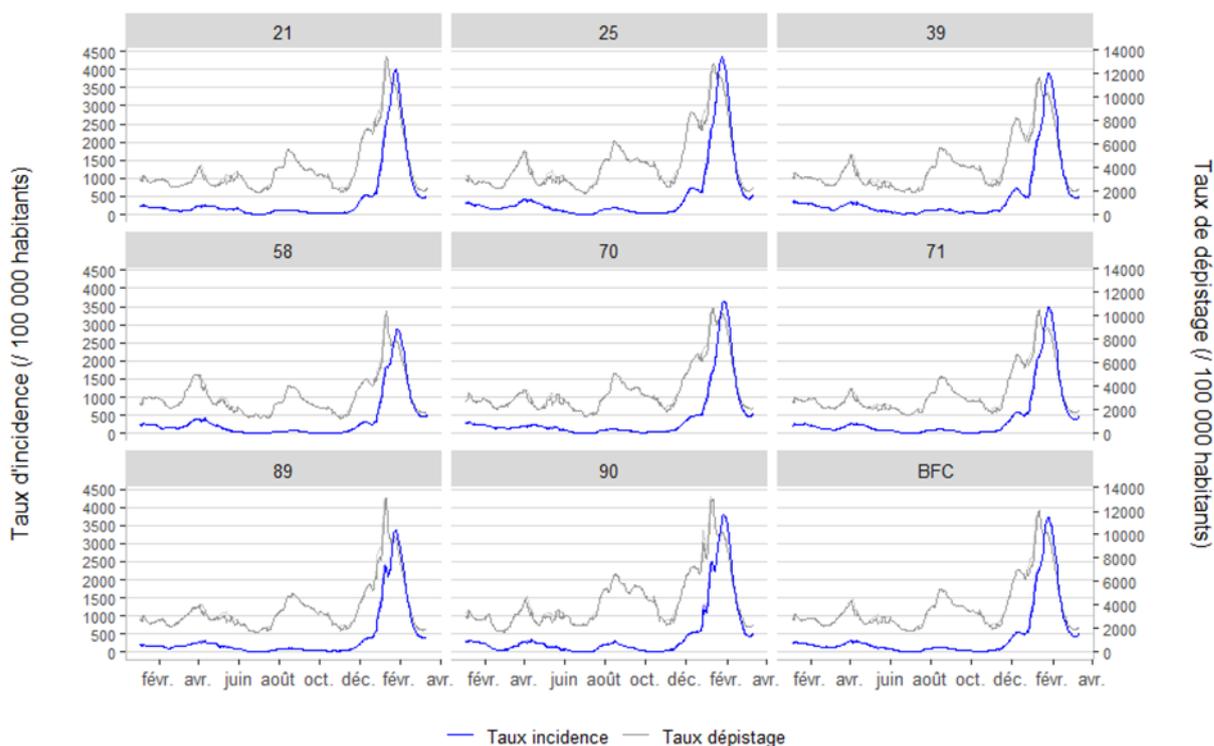
49	55	33	102	199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1169	974	654	435	577	90 ans +
26	27	33	50	102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	907	935	701	584	432	341	377	80-89 ans
43	38	54	67	118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	443	336	411	70-79 ans
28	40	55	72	141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	395	308	364	60-69 ans
26	48	57	70	160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1216	737	484	402	448	50-59 ans
39	54	70	88	184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	589	487	583	40-49 ans
38	63	89	108	221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	769	571	645	30-39 ans
29	49	88	100	204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	764	609	652	20-29 ans
36	41	63	76	199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	893	515	439	535	10-19 ans
26	27	44	77	208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	679	368	345	488	0-9 ans
2021-S42	2021-S43	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49	2021-S50	2021-S51	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06	2022-S07	2022-S08	2022-S09	2022-S10	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux augmentent cette semaine et sont compris entre 440,8/10⁵ (Yonne) et 554,3/10⁵ habitants (Côte d'Or) (Figure 13).
- Les taux de positivité sont compris entre 22,3 % (T.-de-Belfort) et 27,7 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Figure 13 : 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, 5 variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

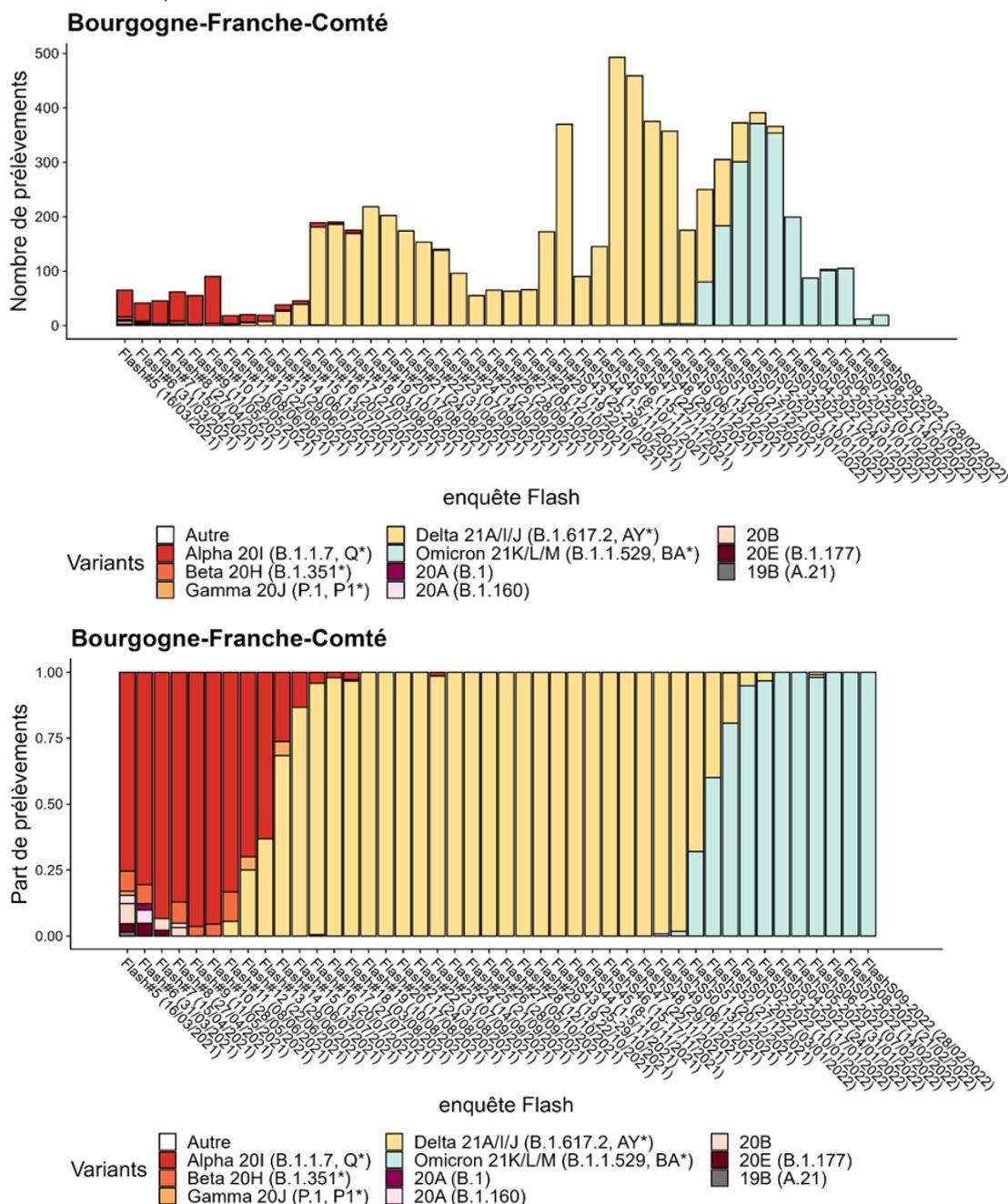
En France :

► En S10, la proportion de prélèvements en France ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de **99,4 %** pour le proxy A0C0 (contre 99,3 % en S09) et de **98,6 %** pour le proxy D1 (contre 98,7 % en S09). En métropole, Omicron représentait plus de **99,9 %** des séquences interprétables dans l'enquête Flash S09 (28/02, sur la base de 2 004 séquences interprétables).

En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S09), avec une augmentation du sous-lignage BA.2 par rapport à BA.1.

Figure 14 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 16/03/2022)



Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19, en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, parmi les résidents et le personnel, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS.

- Le nombre de signalements d'épisodes (au moins un cas confirmé) est stable (Figure 15).
- Au total, dans la région, **199 épisodes** (dont 157 foyers - au moins 3 cas confirmés) sont en cours de gestion.
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 427** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

Figure 15 : 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 16/03/2022)

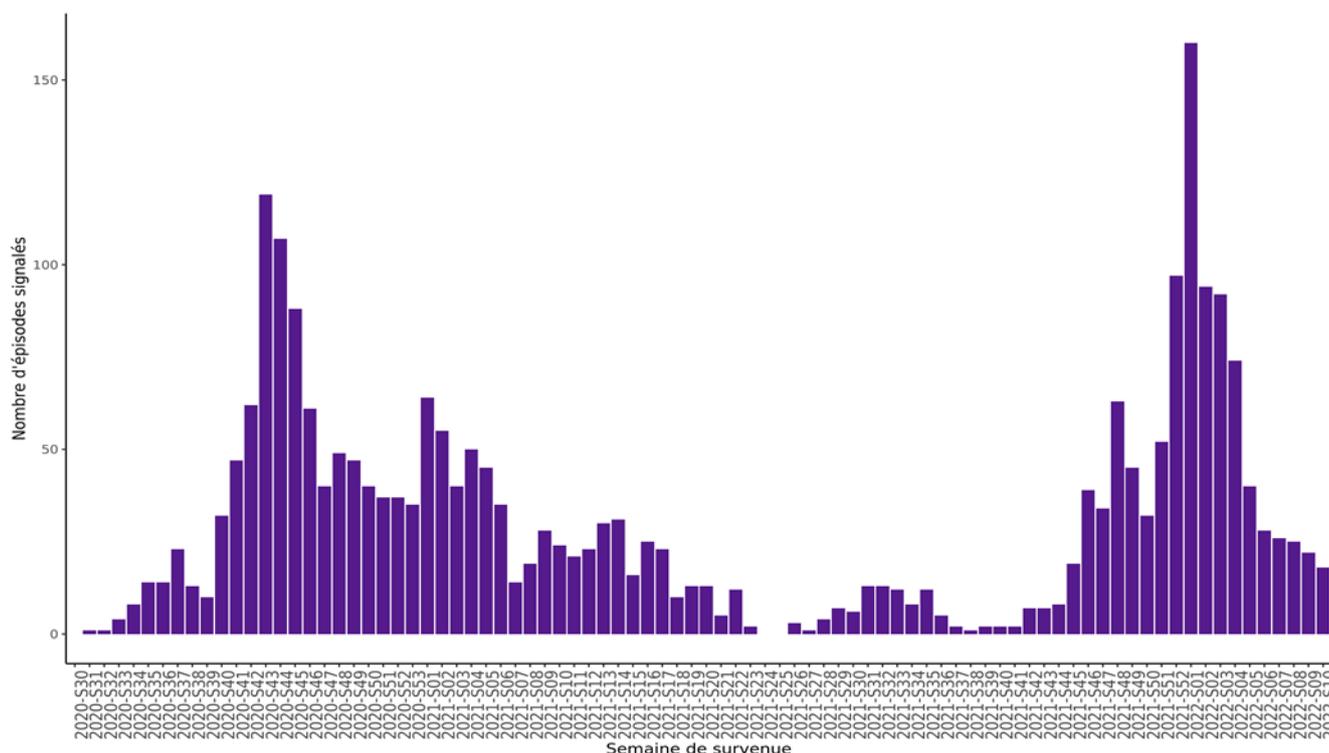


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 13/03/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	334	3 764	376	1 893
Doubs	199	2 296	405	1 670
Jura	177	1 485	147	949
Nièvre	105	1 361	126	717
Haute-Saône	114	1 543	252	708
Saône-et-Loire	374	4 875	699	2 749
Yonne	297	3 051	268	1 512
Territoire de Belfort	44	645	131	449
Total région	1 644	19 020	2 404	10 647

Surveillance en ville

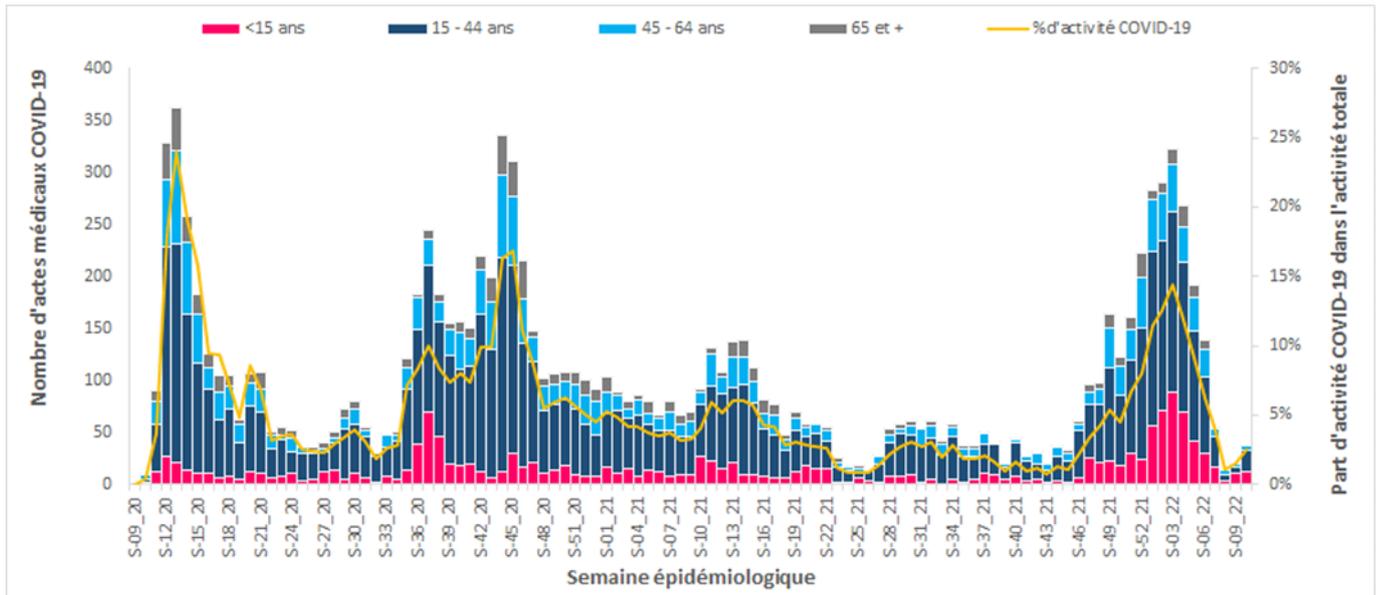
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

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

Figure 16 : 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 16/03/2022)



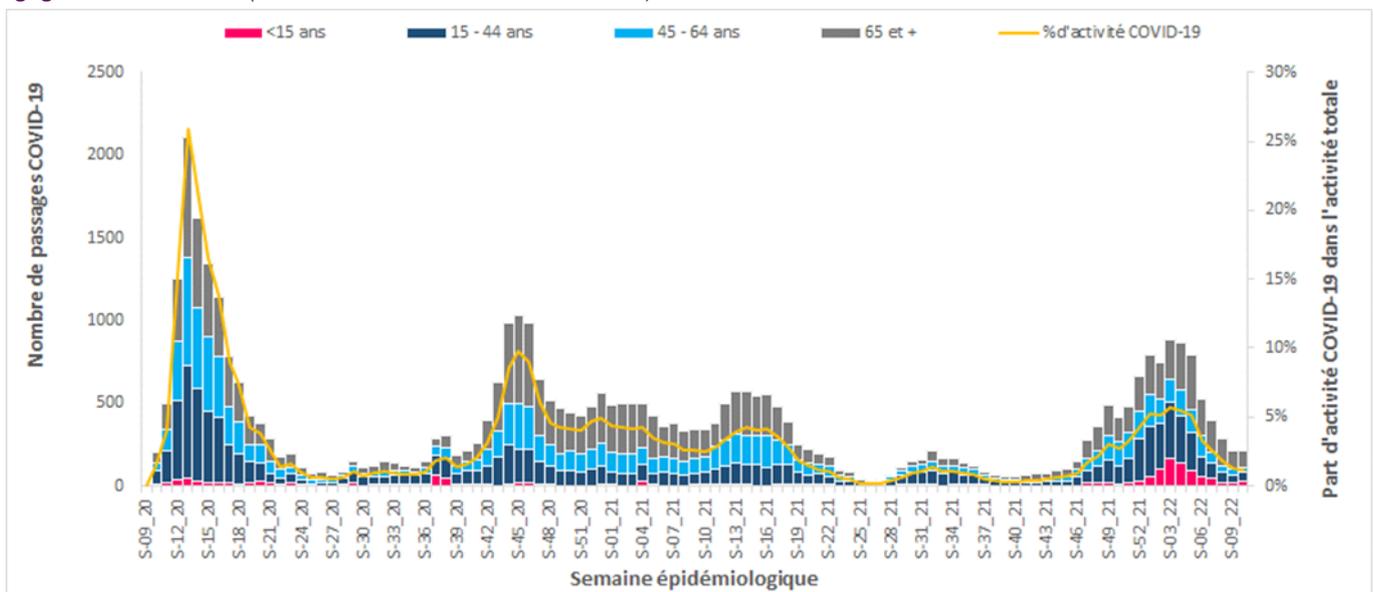
Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du Réseau OSCOUR®.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est stable (1,2 % en S10 vs 1,2 % en S09).
- En S10, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (94 passages soit 45,9 %) suivis par les 15-44 ans (52 passages soit 25,4 %) puis par les moins de 15 ans (32 passages soit 15,6 %) et les 45-64 ans (27 passages soit 13,2 %).

Figure 17 : 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 16/03/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Depuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivie à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission.

- En S10, il y a eu 323 nouvelles hospitalisations (Figure 18) dont 52,5 % pour le traitement de la COVID-19, 33 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 19) dont 60,6 % pour le traitement de la COVID-19 et 36 décès hospitaliers (Figure 23).
- Le 16 mars 2022, 827 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 58 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 35 591 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 114 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 037 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 28 627 sont retournés à domicile.

Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/03/2022)

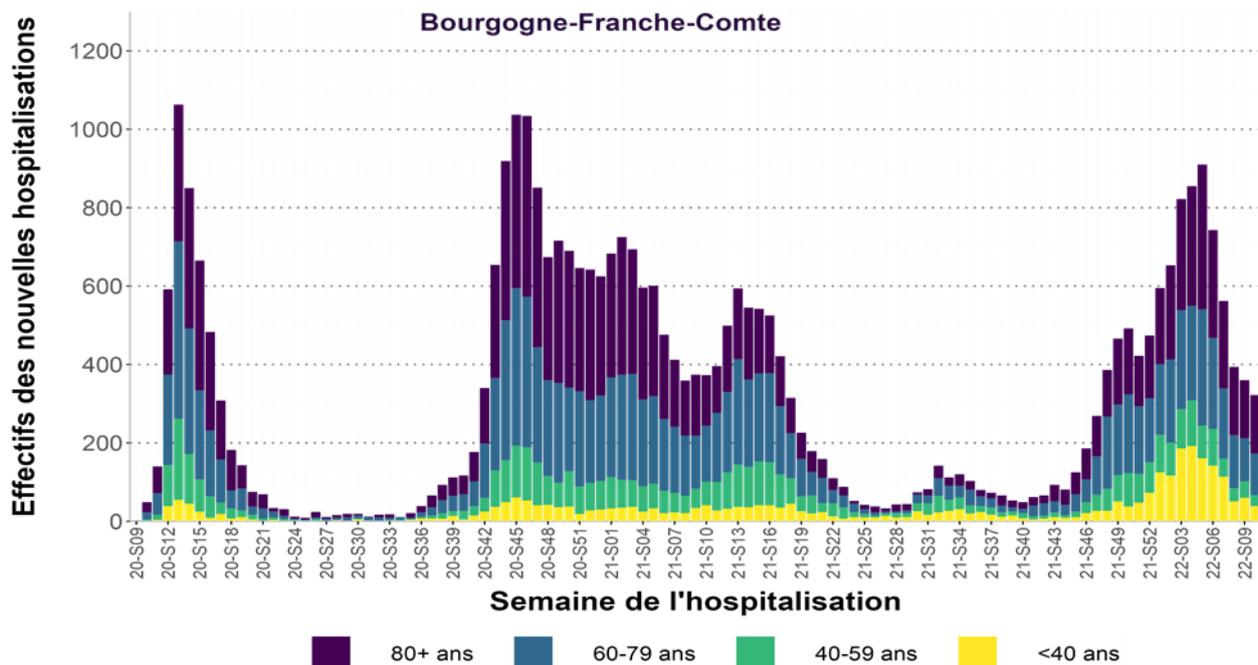
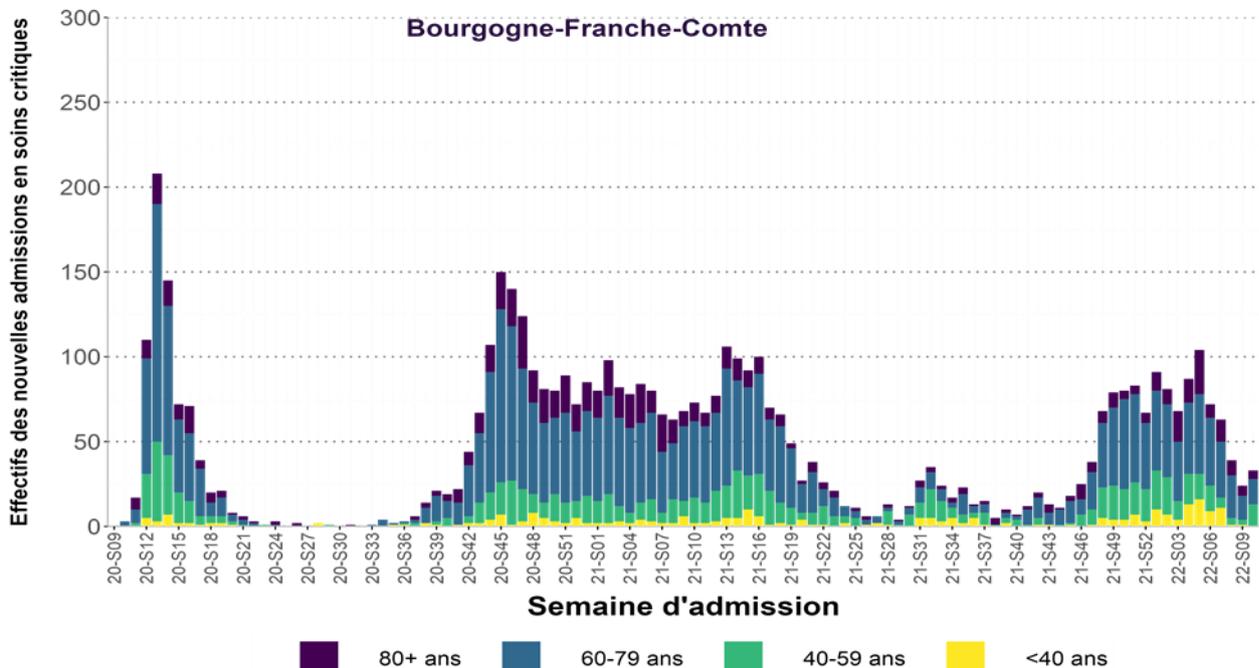
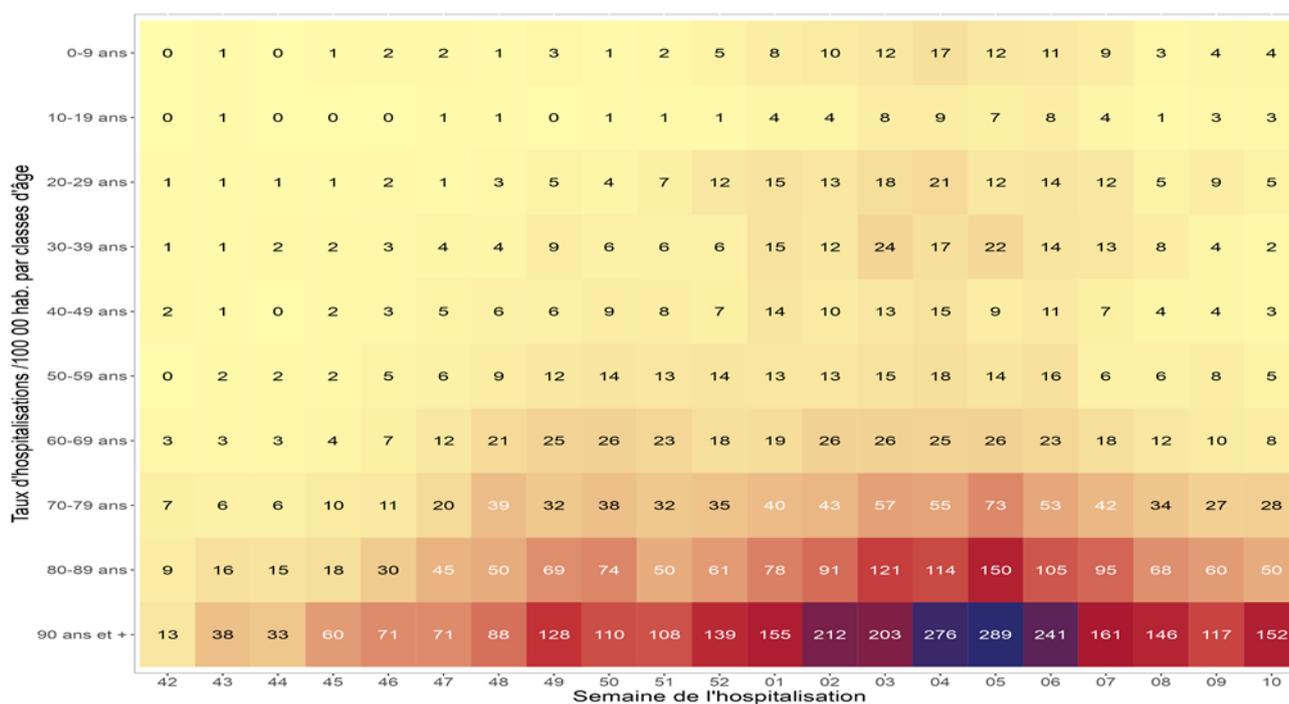


Figure 19 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/03/2022)



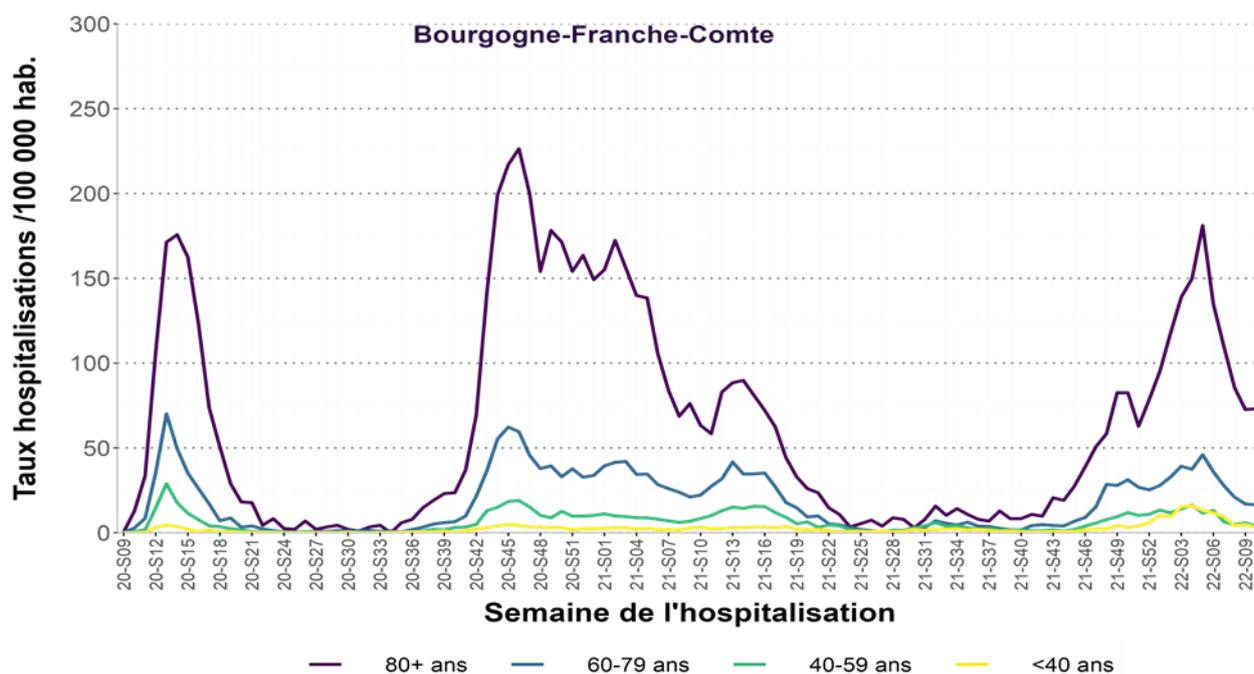
Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 20 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10⁵ habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S34-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/03/2022)



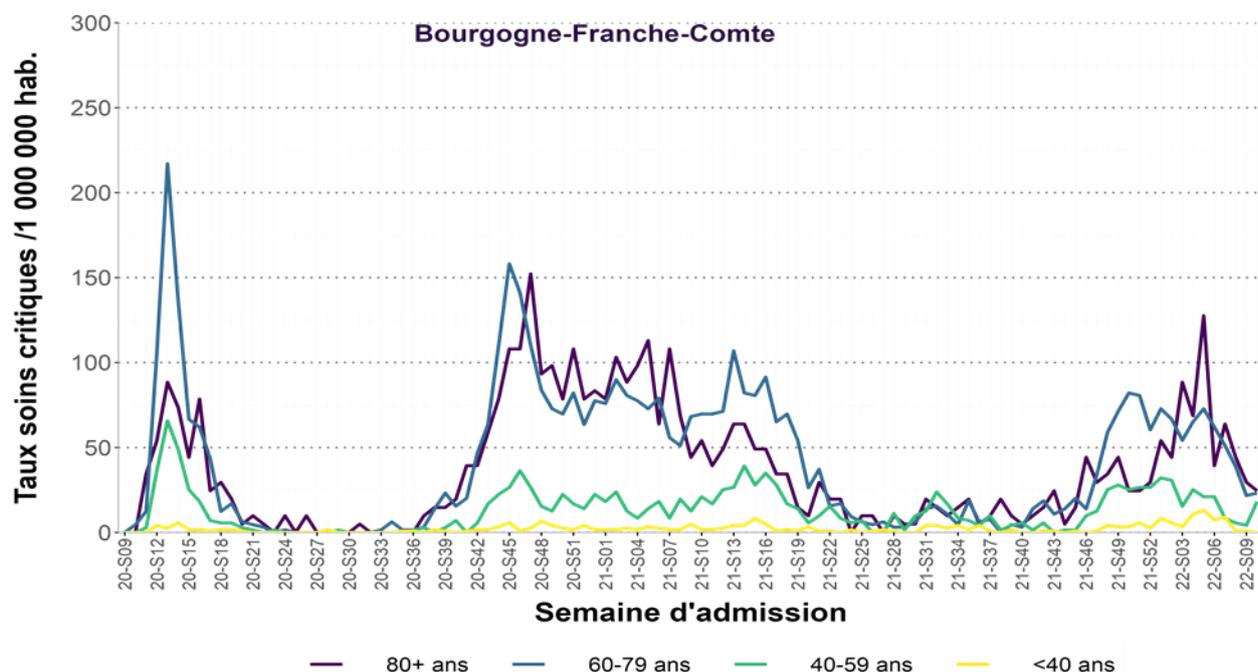
- En S10, le taux d'hospitalisation est relativement stable pour toutes les classes d'âge.

Figure 21 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/03/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 22 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/03/2022)



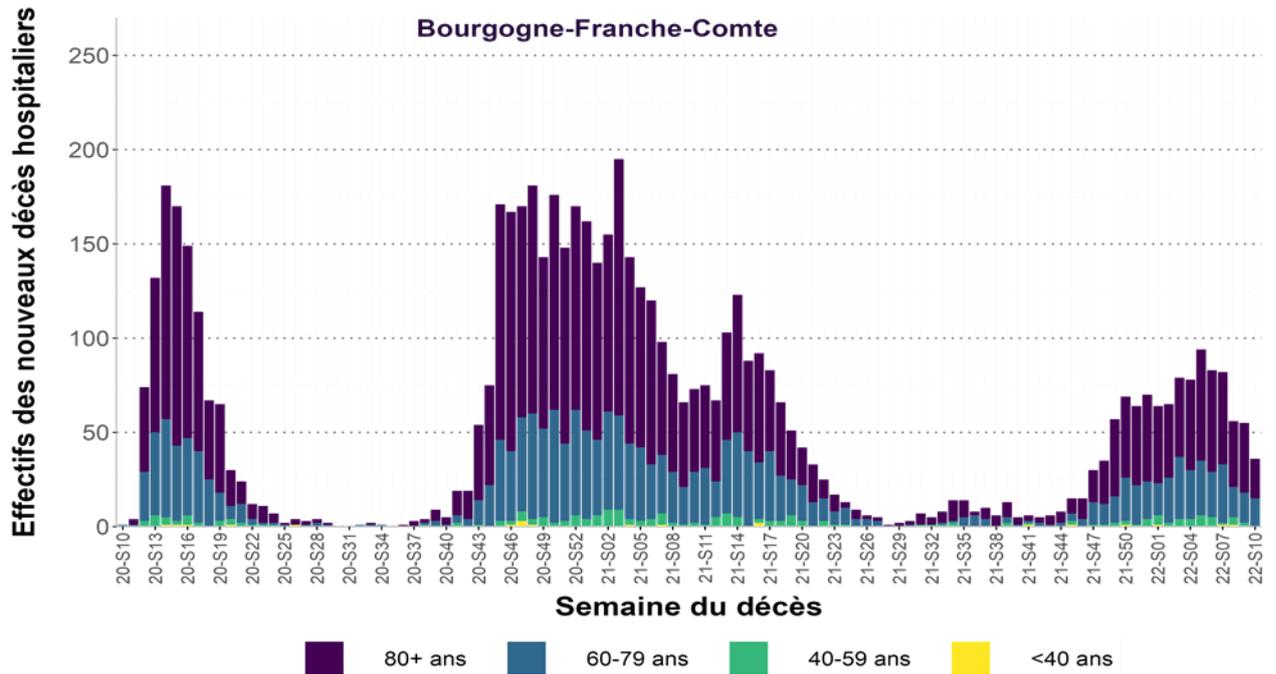
- En semaine 10, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable pour toutes les classes d'âge excepté pour les 40-59 ans.

Tableau 4 : Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients admis en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 16/03/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 ^{er} mars 2020
9 ans ou -	6	0	1
10-19 ans	11	0	0
20-29 ans	14	0	5
30-39 ans	19	1	14
40-49 ans	24	7	36
50-59 ans	55	9	173
60-69 ans	93	15	568
70-79 ans	190	22	1 311
80-89 ans	258	3	2 437
90 ans +	156	1	1 469
Indeterminé	1	0	23
Total région	827	58	6 037

Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 23 : 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 16/03/2022)



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

Tableau 5 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 2 134) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 15/03/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	63	3	38	8	<1
45-64 ans	29	24	92	76	121	6
65-74 ans	81	25	238	75	319	15
75 ans ou plus	428	25	1258	75	1686	79
Tous âges	543	25	1591	75	2134	100

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

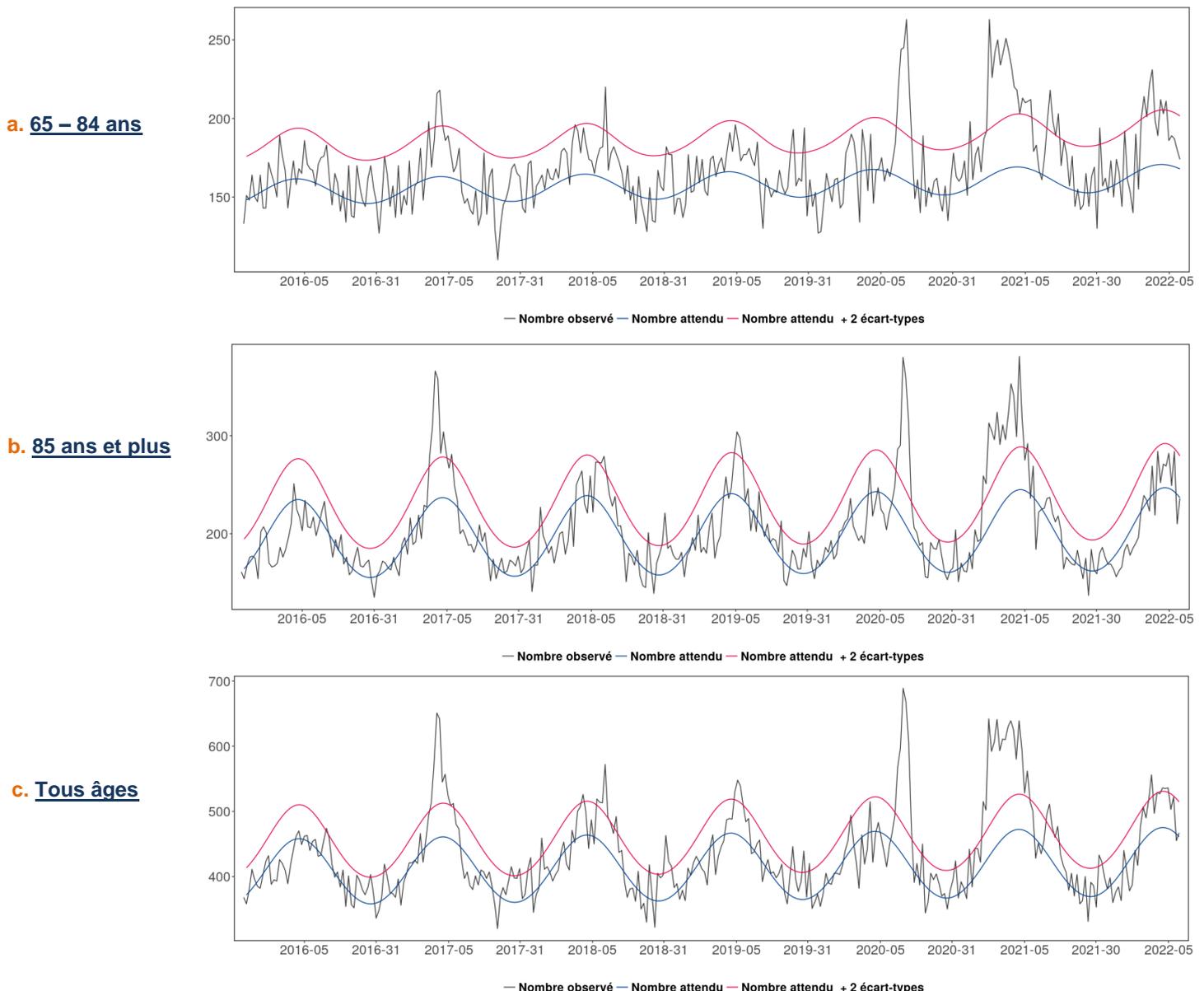
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements 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=1 591)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=543)

Mortalité toutes causes

Figure 24 : 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 09 – 2022 (Source : Insee, au 14/03/2022)



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région le 27 décembre 2020. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories [listées ici](#). Le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté précise les modalités pratiques ([lien](#)). Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

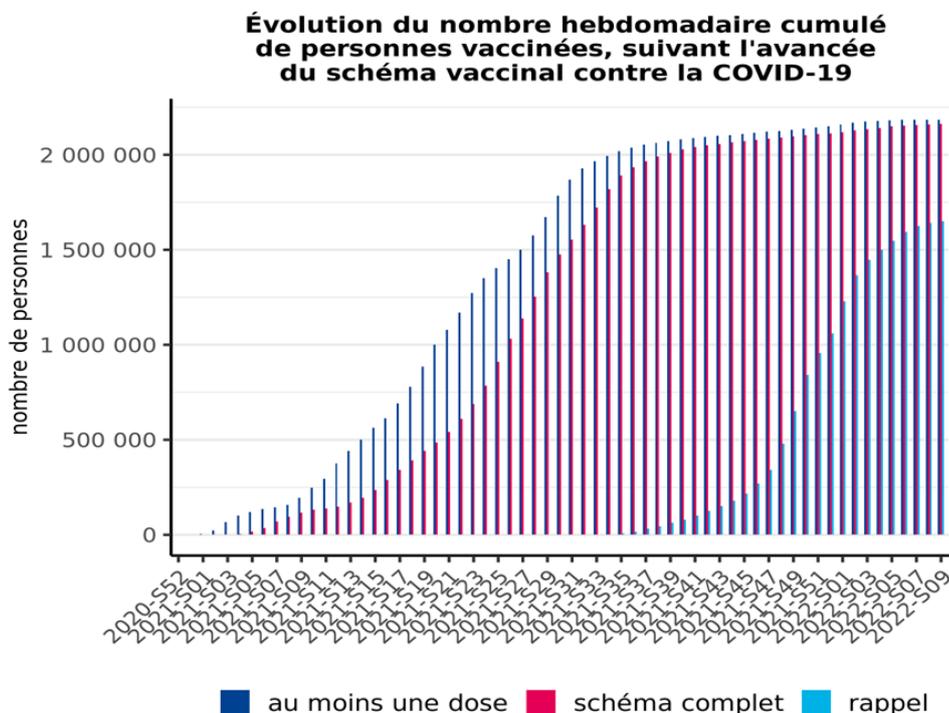
Le 16 mars 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- 2 185 612 personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- 2 162 411 personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- 1 652 493 personnes (soit 59,4 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

Tableau 6 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département (Source : VAC-SI)

départements	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
21 Côte-d'Or	419 914	78,8 %	415 429	78,0 %	317 779	59,6 %
25 Doubs	403 798	74,9 %	399 499	74,1 %	292 929	54,3 %
39 Jura	199 751	77,5 %	197 578	76,6 %	149 273	57,9 %
58 Nièvre	165 268	82,8 %	163 555	81,9 %	131 692	66,0 %
70 Haute-Saône	183 954	78,9 %	182 020	78,1 %	141 169	60,5 %
71 Saône-et-Loire	445 069	81,2 %	440 782	80,5 %	344 187	62,8 %
89 Yonne	263 137	79,2 %	259 958	78,3 %	197 920	59,6 %
90 Territoire de Belfort	104 721	74,7 %	103 590	73,9 %	77 544	55,3 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 185 612	78,5 %	2 162 411	77,7 %	1 652 493	59,4 %

Figure 25 : Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19 Bourgogne-Franche-Comté, toute population, en semaine calendaire depuis janvier 2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur data.gouv.fr, 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
Marilaine Ciccardini

Interne de Santé publique
Antoine Journe

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>