

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/12 du 24 mars 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

PestiRiv : lancement de la 2<sup>ème</sup> période d'enquête pour mieux connaître l'exposition aux pesticides des personnes vivant en zones viticoles et non-viticoles ([lien](#))

Cas de syndromes hémolytiques et urémiques graves signalés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 sur le territoire national : **lien possible avec la consommation de pizzas surgelées (A la Une)**

**COVID-19 en région :** La circulation virale poursuit sa progression pour la 2<sup>e</sup> semaine consécutive.

### | A la Une |

## Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant : retrait - rappel préventif de lots de pizzas surgelées

Dans le cadre des investigations menées par les autorités sur les cas de syndromes hémolytiques et urémiques (SHU) graves signalés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 sur le territoire national (cf. « A la Une » des points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté des 3 et 17 mars 2022), les analyses (épidémiologiques, microbiologiques et de traçabilité) menées suggèrent, à ce stade, **un lien possible avec la consommation de pizzas surgelées** de la gamme Fraïch'Up de la marque Buitoni.

Les **investigations se poursuivent** pour déterminer l'origine de la contamination, y compris pour d'autres produits, ainsi que les enquêtes épidémiologiques afin d'établir les liens potentiels avec l'ensemble des cas détectés sur le territoire depuis début janvier 2022.

En conséquence, par **mesure de précaution**, et dans l'attente d'analyses complémentaires, l'entreprise, a procédé le 18 mars, au retrait-rappel de l'ensemble des pizzas de la gamme Fraïch'Up, de marque Buitoni, commercialisé. Il est demandé aux personnes qui détiendraient des pizzas Fraïch'Up de marque Buitoni **de ne pas les consommer et de les détruire**.

Les personnes qui dans les 3-4 jours après la consommation des produits ci-dessus (10 jours maximum) présenteraient de la diarrhée, des douleurs abdominales ou des vomissements, sont invitées à consulter rapidement leur médecin traitant en lui signalant cette consommation et le rappel des produits par l'entreprise et à conserver l'emballage du produit. En l'absence de symptômes, il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

### Point de situation actualisé :

Au 17 mars 2022, **27 cas de SHU** ou infection grave, liés à des bactéries *E. coli* présentant des caractéristiques similaires, ont été identifiés, et **31 cas supplémentaires sont en cours d'investigation**. Ces 58 cas sont survenus dans **12 régions de France métropolitaine** : Hauts-de-France (13 cas), Nouvelle Aquitaine (9 cas), Pays de la Loire (9 cas), Bretagne (6 cas), Ile-de-France (6 cas), Grand Est (5 cas), Auvergne-Rhône-Alpes (3 cas), **Bourgogne Franche-Comté (2 cas)**, Centre Val-de-Loire (2 cas), Normandie (1 cas), Occitanie (1 cas) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (1 cas). Les enfants malades, âgés de 1 à 18 ans avec un âge médian de 5 ans ½, ont présenté des symptômes entre le 10 janvier et le 10 mars 2022. Deux enfants sont décédés.

### Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/cas-graves-de-syndrome-hemolytique-et-uremique-shu-chez-l-enfant-retrait-rappel-preventif-de-lots-de-pizzas-surgelees-fraich-up-de-la-marque>

PE du 3 mars 2022 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2022/surveillance-sanitaire-en-region-bourgogne-et-franche-comte.-point-au-3-mars-2022>

PE du 17 mars 2022 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2022/surveillance-sanitaire-en-region-bourgogne-et-franche-comte.-point-au-17-mars-2022>

## | Veille internationale |

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

24/03/2022 : L'ECDC publie un communiqué de presse informant que la tuberculose reste l'une des maladies infectieuses les plus mortelles au monde. Il est urgent d'investir dans les ressources et les soins, particulièrement dans le contexte de pandémie de COVID-19 actuel qui compromet la stratégie de lutte contre la tuberculose de l'OMS ([lien](#)).

18/03/2022 : L'ECDC publie un rapport concernant les recommandations de tests, vaccinations et mise en œuvre de mesures de protection dans les centres d'accueil de réfugiés d'Ukraine en Europe ([lien](#)).

18/03/2022 : L'OMS publie un article sur la pénurie de soins infirmiers et obstétricaux qui représentent plus de 50 % des besoins non satisfaits en personnels de santé dans le monde ([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 l'augmentation de l'ensemble des indicateurs grippe
- ▶ Toutes les régions en épidémie après le passage de la Corse en épidémie en S11
- ▶ Prédominance du virus A(H3N2) par rapport à A(H1N1)<sub>pdm09</sub>
- ▶ Premières données d'efficacité du vaccin antigrippal disponibles, avec une estimation de 50 % vis-à-vis de l'ensemble des virus grippaux, tous âges confondus
- ▶ Guyane : diminution des indicateurs de la grippe

### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ La région est en phase épidémique depuis la semaine dernière.
- ▶ L'activité de SOS Médecins et celle des services d'urgences continuent d'augmenter de façon importante dépassant l'activité de 2019-2020 (figures 1 et 2). La tendance observée figure 1 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.
- ▶ Cinq nouveaux cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 13 admissions en réanimation depuis fin 2021).
- ▶ Un nouvel épisode d'IRA en collectivité (7 épisodes en cours / 24 signalés depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2021. Parmi les signalements, 5 sont liés à la grippe).

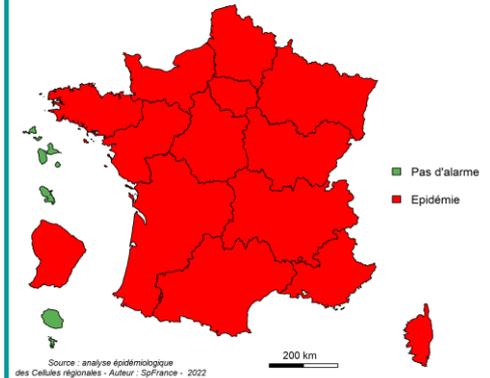


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 24/03/2022

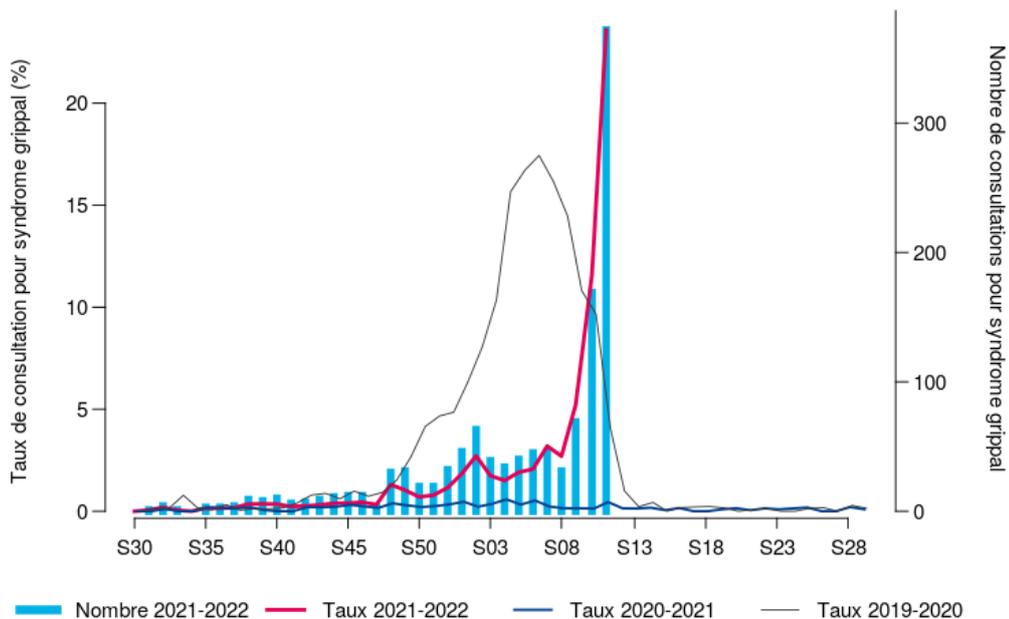
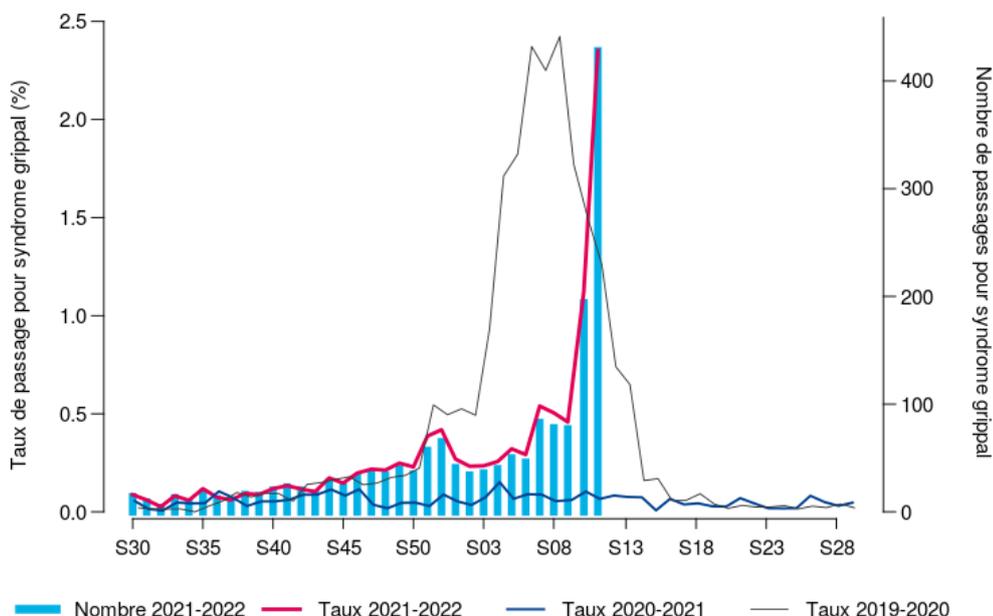


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 24/03/2022



## | Les bronchiolites |

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

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

### Commentaires :

#### Au niveau national :

- ▶ L'épidémie de bronchiolite est achevée dans toutes les régions de France métropolitaine depuis la semaine 06/2022
- ▶ Augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations suite aux passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans mais à des niveaux bas
- ▶ Passage en phase épidémique à La Réunion et 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 3 et 4).

▶ La tendance observée figure 3 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.

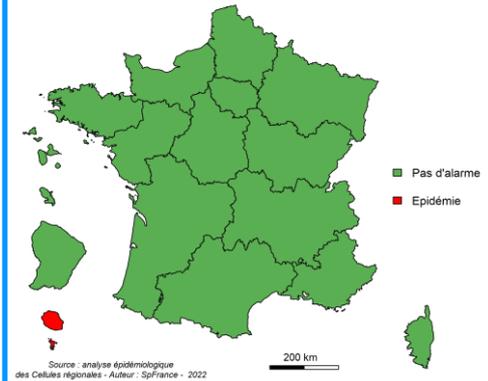


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 24/03/2022

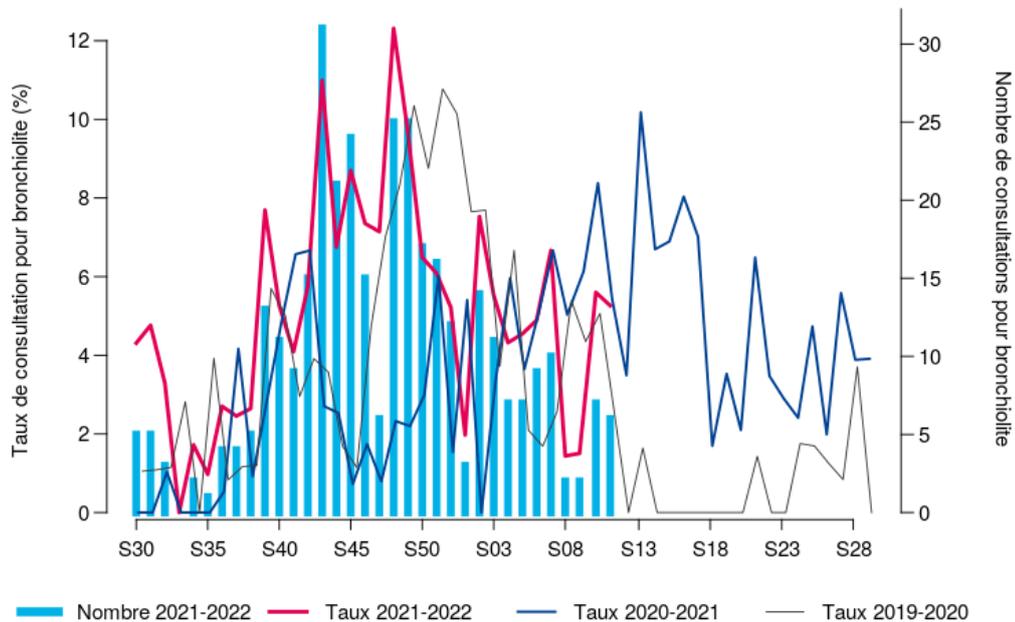
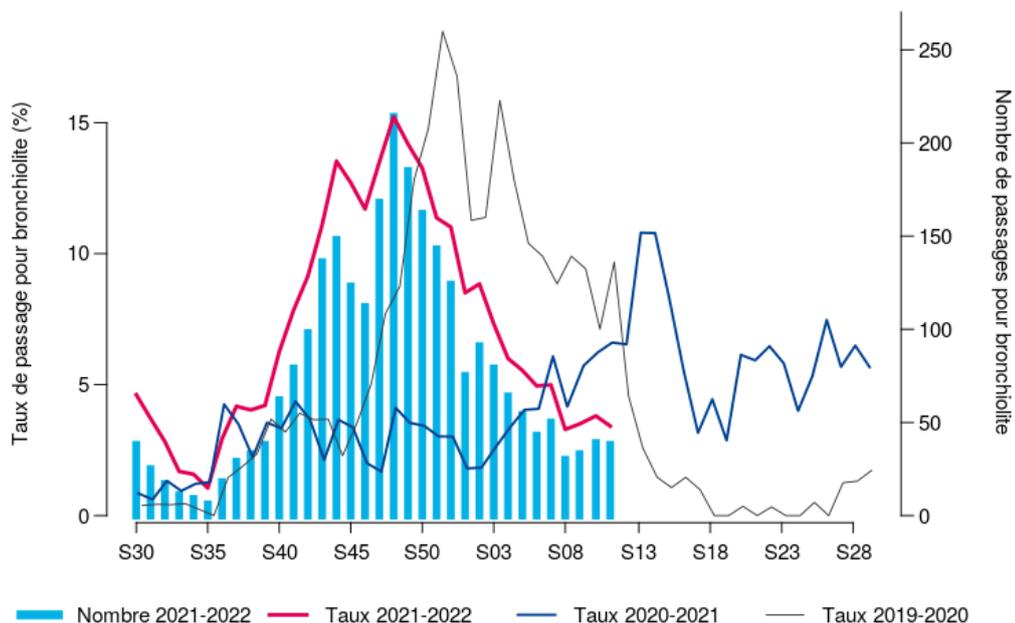


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 24/03/2022



## | 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 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
- ▶ La tendance de l'activité des associations SOS Médecins doit être interprétée avec précaution en raison d'un problème de transmission de données pour 19 d'entre elles depuis le 16 février 2022 (figure ci-contre) dont 2 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 5).
- ▶ L'activité des services d'urgences est élevée sur la majeure partie du territoire métropolitain excepté en PACA et en Corse

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux d'activité pour gastroentérites des associations SOS Médecins (figure 5) est supérieur aux saisons précédentes.
- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences augmente depuis 3 semaines avoisinant le pic de la saison 2019-2020 à une période inhabituelle (figure 6).

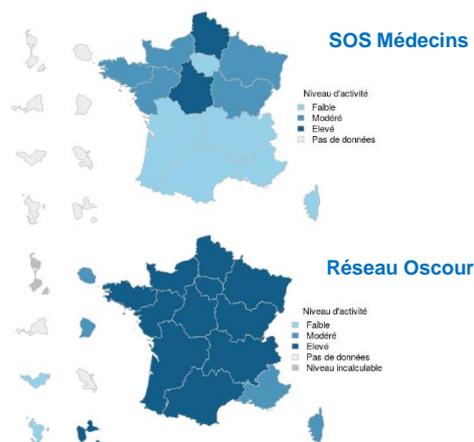


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 24/03/2022

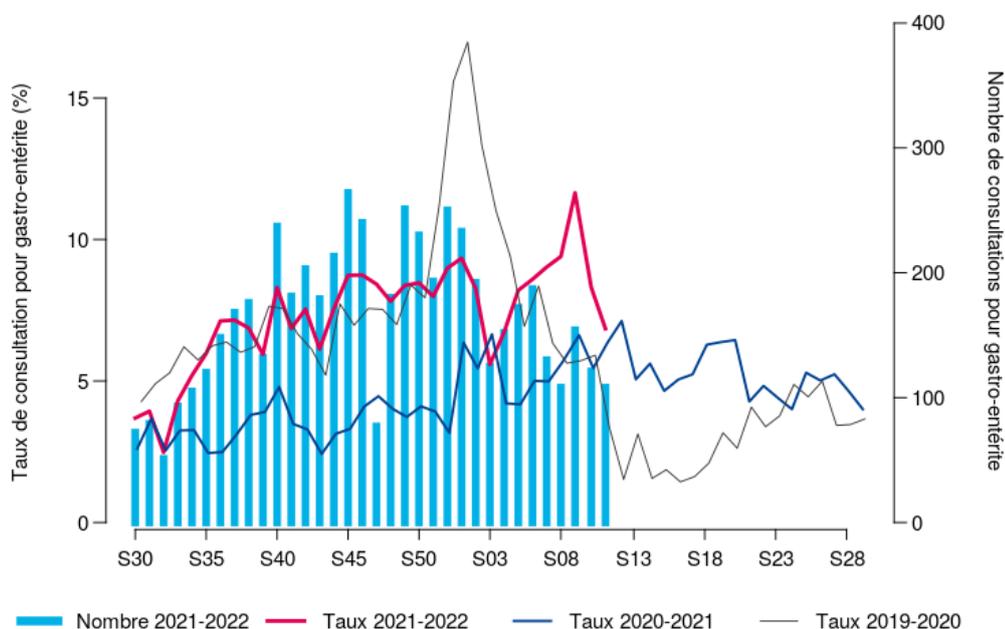
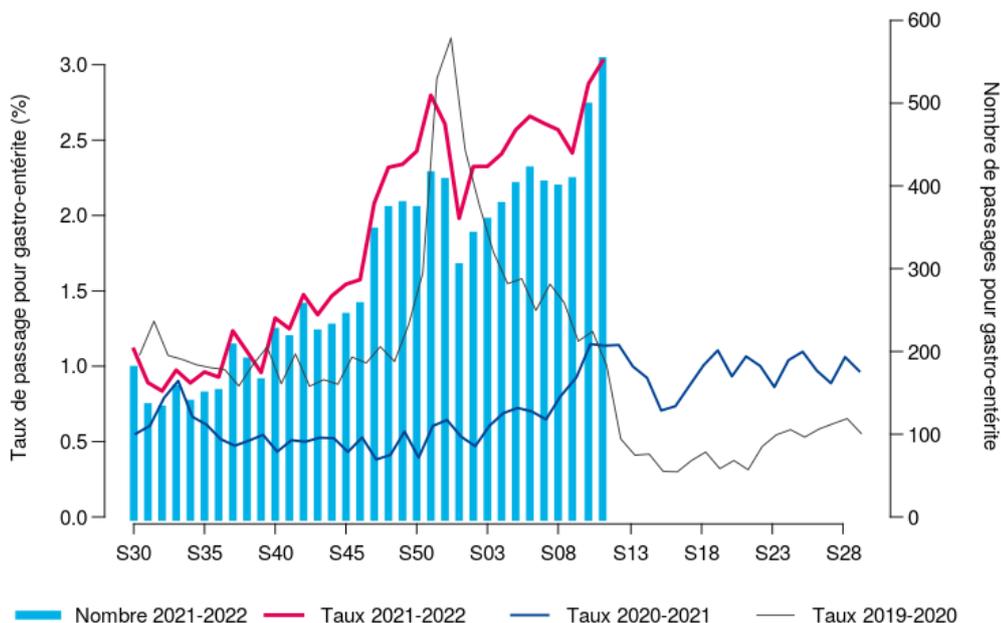


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 24/03/2022



## | 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 24/03/2022**

	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	3	0	0	0	0	1	5	0	2	0	2	0	1	18	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 <sup>1</sup>	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	39	36	63	

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

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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

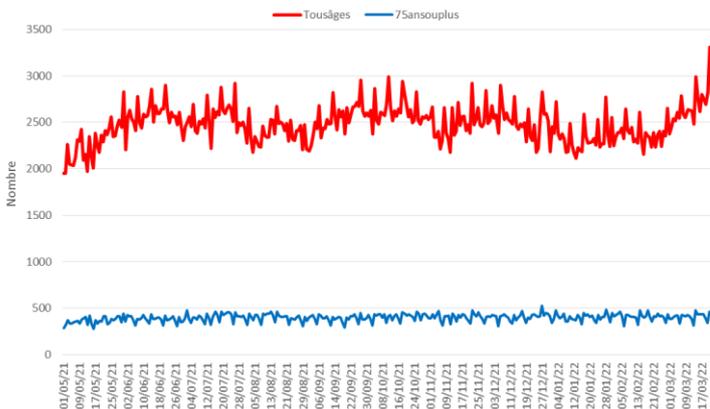
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)

### Commentaires :

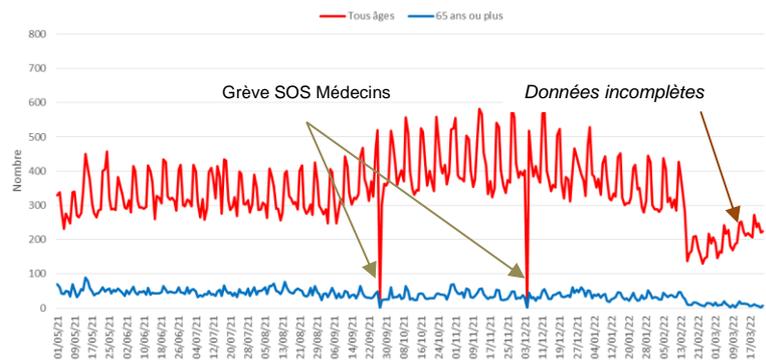
L'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 7) dénote une augmentation ponctuelle le 21 mars en Bourgogne-Franche-Comté.

*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 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 en forte augmentation, se traduisant par une hausse des taux d'incidence et de positivité dans toutes les classes d'âge. Si les taux d'incidence des personnes de plus de 45 ans augmentent de plus de 60 %, c'est chez les 25-44 ans où l'incidence est la plus élevée (948 vs. 729 pour 100 000 hab. chez les 45-64 ans). Dans un contexte d'augmentation du recours au dépistage, le taux de positivité est très élevé chez les moins de 15 ans (autour de 36 % vs. 23 à 32 % 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 630 et 862 pour 100 000 habitants et des taux de positivité entre 27 et 33 %. La progression la plus importante (plus de 60 %) de l'incidence est observée pour 2 départements (Jura et Nièvre).

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

- Nombre de cas confirmés en S11 : **21 556** (14 059 en S10)
- Taux d'incidence en S11 : **774,5 / 10<sup>5</sup>** habitants (505,2 / 10<sup>5</sup> en S10)
- Taux de dépistage en S11 : **2 652,7 / 10<sup>5</sup>** habitants (2 093,0 / 10<sup>5</sup> en S10)
- Taux de positivité en S11 : **29,2 %** (24,1 % en S10)
- Nombre de PCR de criblage : **7 211** (4 117 en S10)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **27 %** (24 % en S10)
- Proportion de tests avec :
  - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S11
  - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **100 %** en S11
  - 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 S11

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

**Sous réserve de complétude des données (au 20 mars) :**

- **140** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **38 893** cas confirmés (dont 24 596 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 166 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S11 (124 en S10)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
  - En semaine 11 :
    - **391** nouvelles hospitalisations (S10: 333)
    - **27** nouvelles admissions en services de soins critiques (S10 : 35)
    - **37** décès (S10 : 37)
  - Au 23 mars :
    - **870** personnes en cours d'hospitalisation (au 16 mars : 827 personnes)
    - **60** personnes en services de soins critiques (au 16 mars : 58 personnes)
- **SOS Médecins : 140 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S11 (254 en S10)

*La tendance doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022*

- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
  - **69 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (281 déclarations)

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 23 mars, **6 072** décès cumulés à l'hôpital et **2 448** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 9 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S11 (20 en S10)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S10

### Vaccination contre la COVID-19

Au 22 mars :

- **2 185 237** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 162 441** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 654 755** personnes (soit 59,5 % 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 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 11 (du 14 au 20 mars 2022), 21 556 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 774,5 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 29,2 %.

Figure 9 : Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

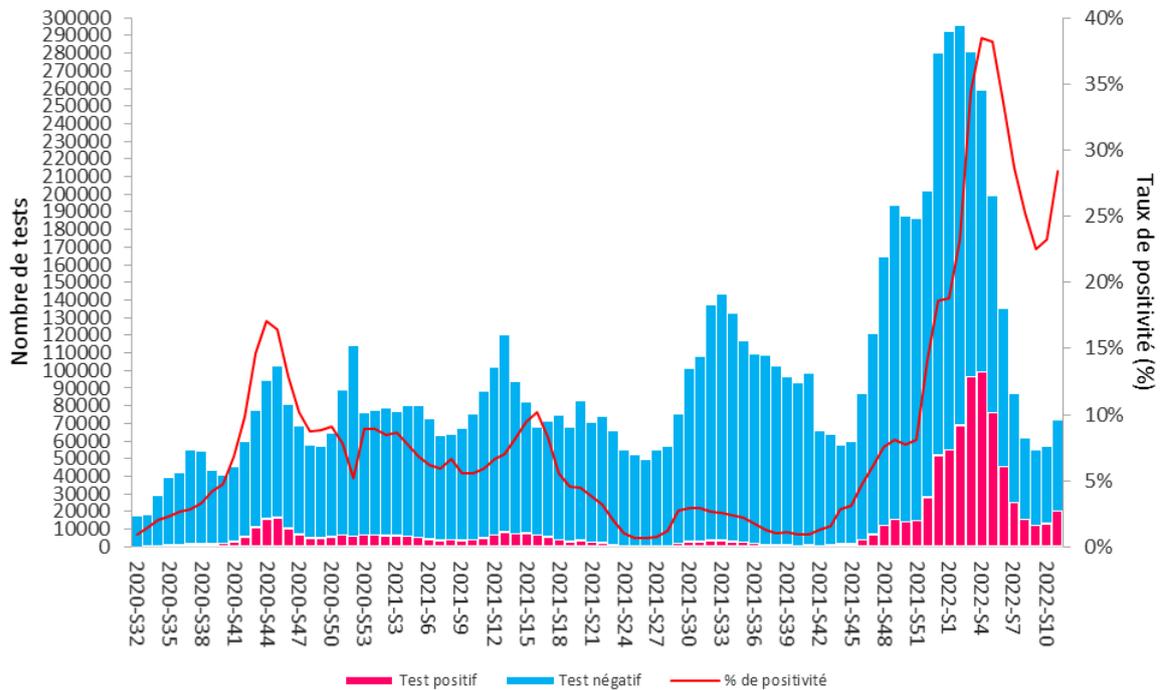
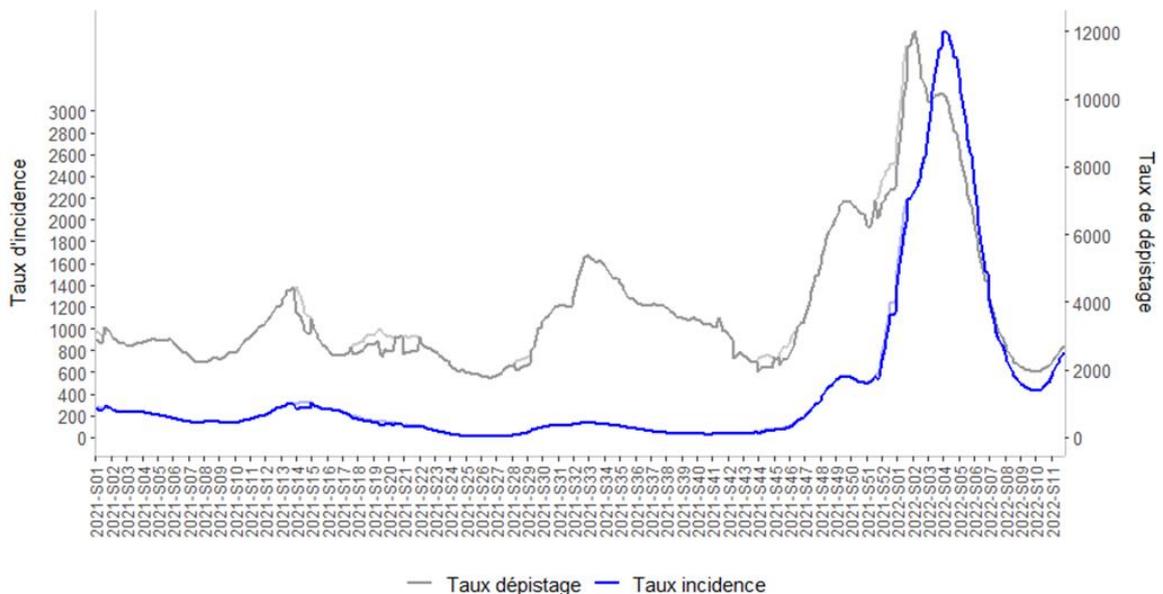


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage (note méthodologique).



Source : SIDEP

# Surveillance virologique (suite)

## Au niveau régional – par classe d’âge

Figure 11 : Évolution des taux d’incidence par semaine et par classe d’âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

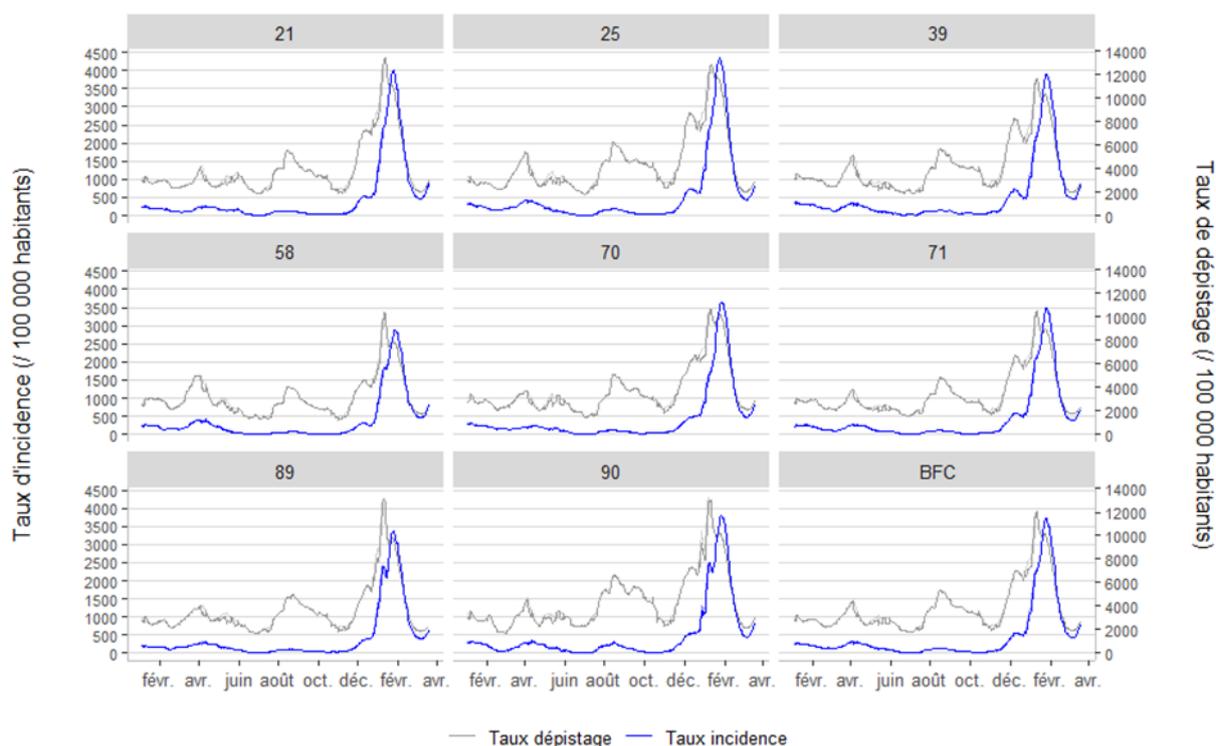
55	33	102	199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1169	974	656	435	597	639	90 ans +
27	33	50	102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	907	935	701	584	432	342	385	608	80-89 ans
38	54	67	118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	443	336	414	697	70-79 ans
40	55	72	141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	395	308	365	614	60-69 ans
48	57	70	160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1216	737	484	402	450	725	50-59 ans
54	70	88	184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	589	487	583	913	40-49 ans
63	89	108	221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	770	571	646	963	30-39 ans
49	88	100	204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	764	609	654	846	20-29 ans
41	63	76	199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	893	516	439	536	893	10-19 ans
27	44	77	208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	679	368	345	490	657	0-9 ans
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	2022-S11	

Source : SIDEP

## Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux poursuivent leur augmentation et sont compris entre  $630,5/10^5$  (Yonne) et  $862,5/10^5$  habitants (Côte d’Or) (Figure 12).
- Les taux de positivité sont élevés et compris entre 27,2 % (Yonne) et 33,2 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Figure 12 : Évolution des taux d’incidence et des taux de dépistage en population générale, par semaine, depuis janvier 2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Source : SIDEP

# Surveillance virologique (suite)

## Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

En raison de son instabilité génétique, différentes souches ou variants du virus SARS-CoV-2 sont susceptibles de circuler sur le territoire. Certains sont qualifiés de « préoccupants (variants of concern ou VOC) » car leur impact sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Deux types de surveillance ont été mis en place pour suivre l'évolution de ces variants :

1. Le criblage qui consiste à repérer des mutations présentes dans le génome du variant dont on souhaite suivre l'évolution. Relativement rapide dans sa mise en œuvre, cette technique souffre d'un manque de spécificité : plusieurs variants peuvent posséder ces mêmes mutations spécifiques.
2. Le séquençage complet du génome viral qui permet de déterminer avec précision la nature d'un variant. Les « enquêtes Flash » réalisées par le consortium Emergen consistent à séquencer chaque semaine un échantillon des prélèvements positifs à SARS-CoV-2. Les résultats sont connus plusieurs semaines après la date de prélèvement.

À ce jour, 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>

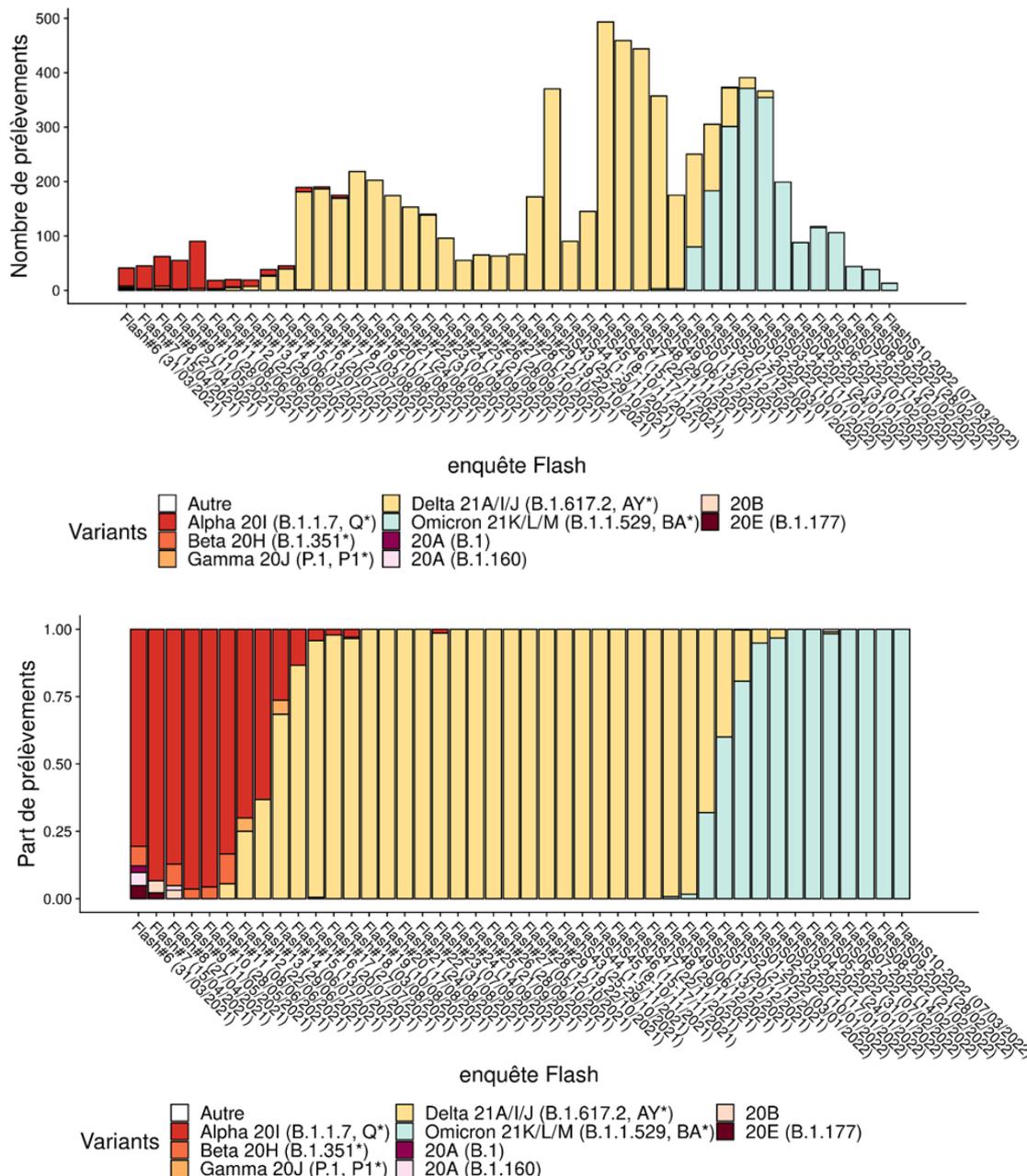
### En France :

► En S11, la proportion de prélèvements en France ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,5 % pour le proxy A0C0 (contre 99,4 % en S10) et de 98,4 % pour le proxy D1 (contre 98,5 % en S10). En métropole, Omicron représentait plus de 99,9 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S10 (07/03, sur la base de 2 233 séquences interprétables).

### En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S10), avec une augmentation du sous-lignage BA.2 par rapport à BA.1.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 21/03/2022)

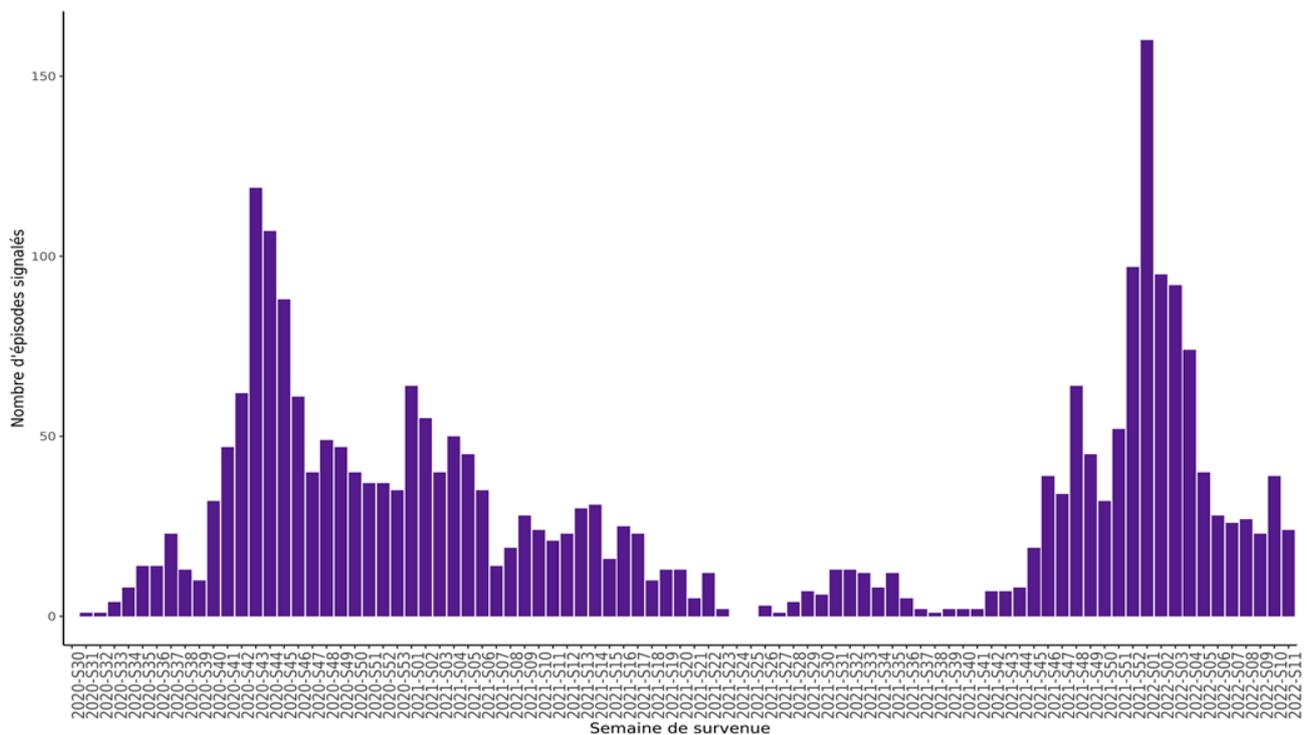


# Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

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

- Le nombre de signalements d'épisodes (au moins un cas confirmé) a augmenté en S10 (Figure 14).
- Au total, dans la région, **191 épisodes** (dont 140 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 **2 448** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

**Figure 14 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 par type d'ESMS, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/03/2022)



**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 20/03/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/03/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	337	3 818	376	1 901
Doubs	202	2 307	406	1 681
Jura	180	1 537	147	966
Nièvre	108	1 448	126	754
Haute-Saône	117	1 561	253	713
Saône-et-Loire	379	4 961	700	2 799
Yonne	299	3 102	269	1 530
Territoire de Belfort	44	645	131	449
<b>Total région</b>	<b>1 666</b>	<b>19 379</b>	<b>2 408</b>	<b>10 793</b>

## Surveillance en ville

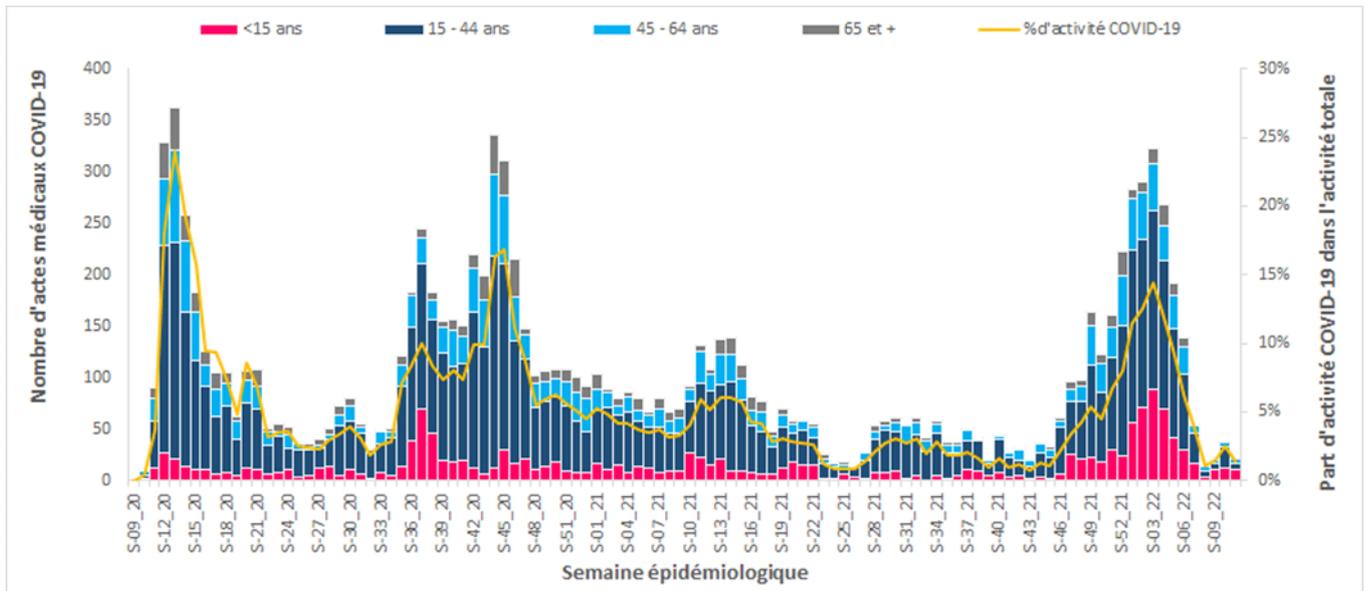
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

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

- La part d'activité est faible (Figure 15). En raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022, ces données sont à interpréter avec précaution.

Figure 15 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 23/03/2022)



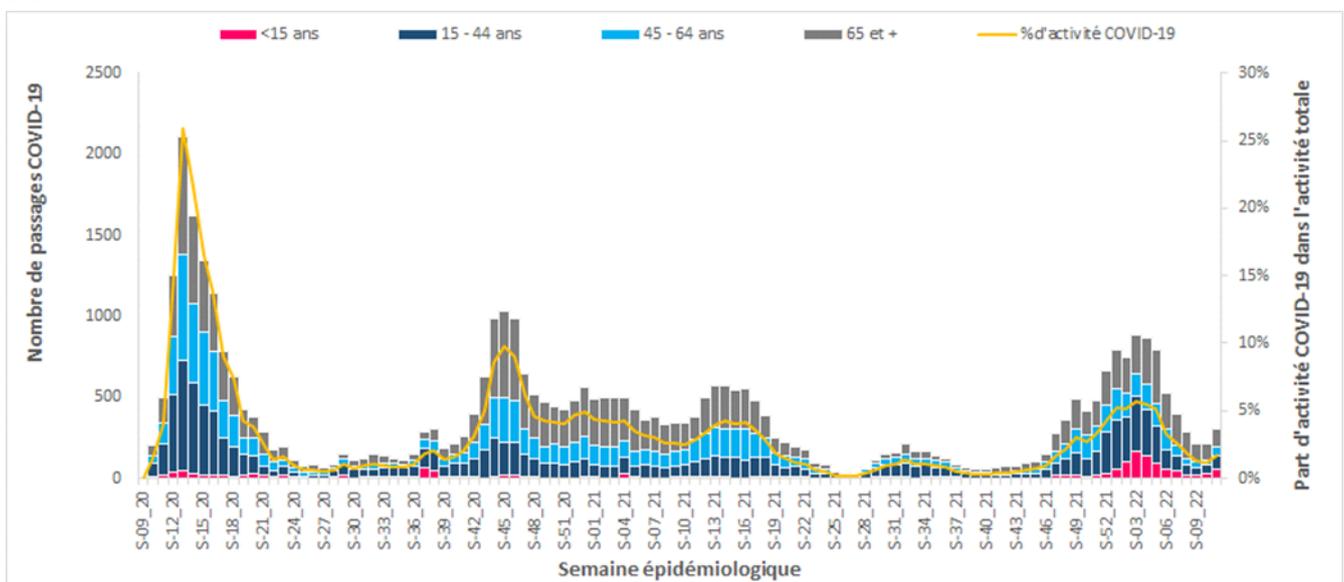
## Surveillance à l'hôpital

### Passages aux urgences

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

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences augmente légèrement (1,8 % en S11 vs 1,2 % en S10).
- En S11, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (117 passages soit 35,3 %) suivis par les 15-44 ans (92 passages soit 27,8 %) puis par les 45-64 ans (65 passages soit 19,6 %) et les moins de 15 ans (57 passages soit 17,2 %).

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 23/03/2022)



## 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 S11, il y a eu 391 nouvelles hospitalisations (Figure 18) dont 61,2 % pour le traitement de la COVID-19, 27 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 19) dont 55,5 % pour le traitement de la COVID-19 et 37 décès hospitaliers (Figure 22).
- Le 23 mars 2022, 870 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 60 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 36 011 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 149 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 072 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 28 966 sont retournés à domicile.

Figure 17 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 23/03/2022)

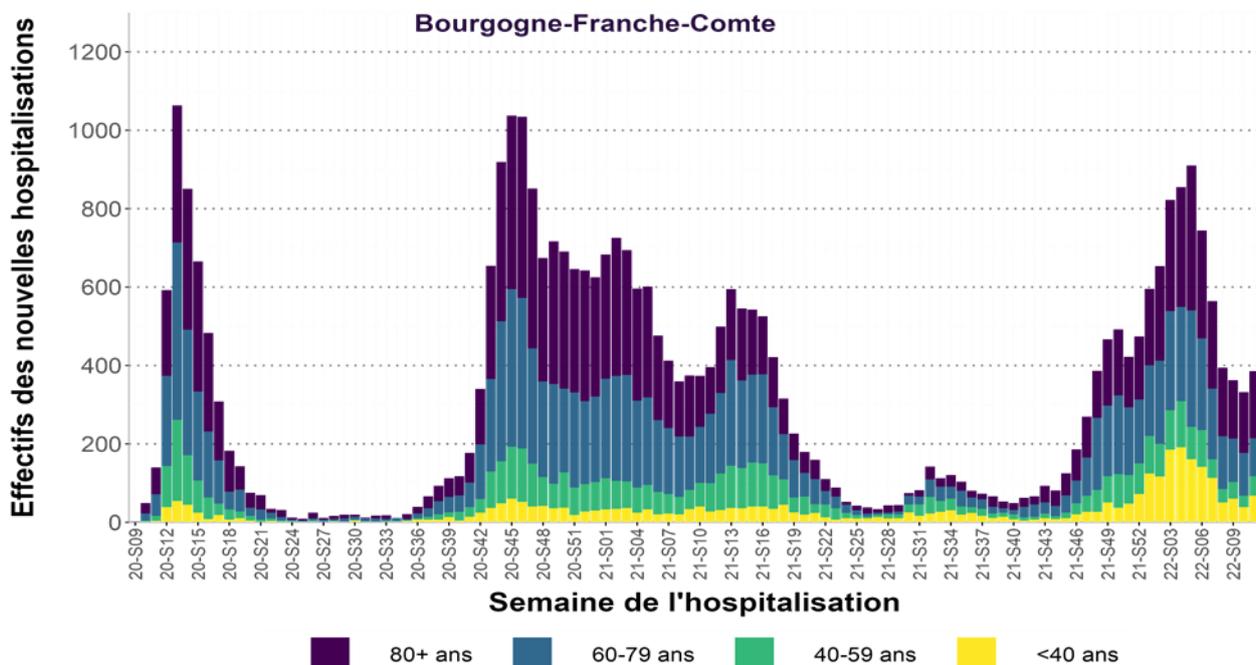
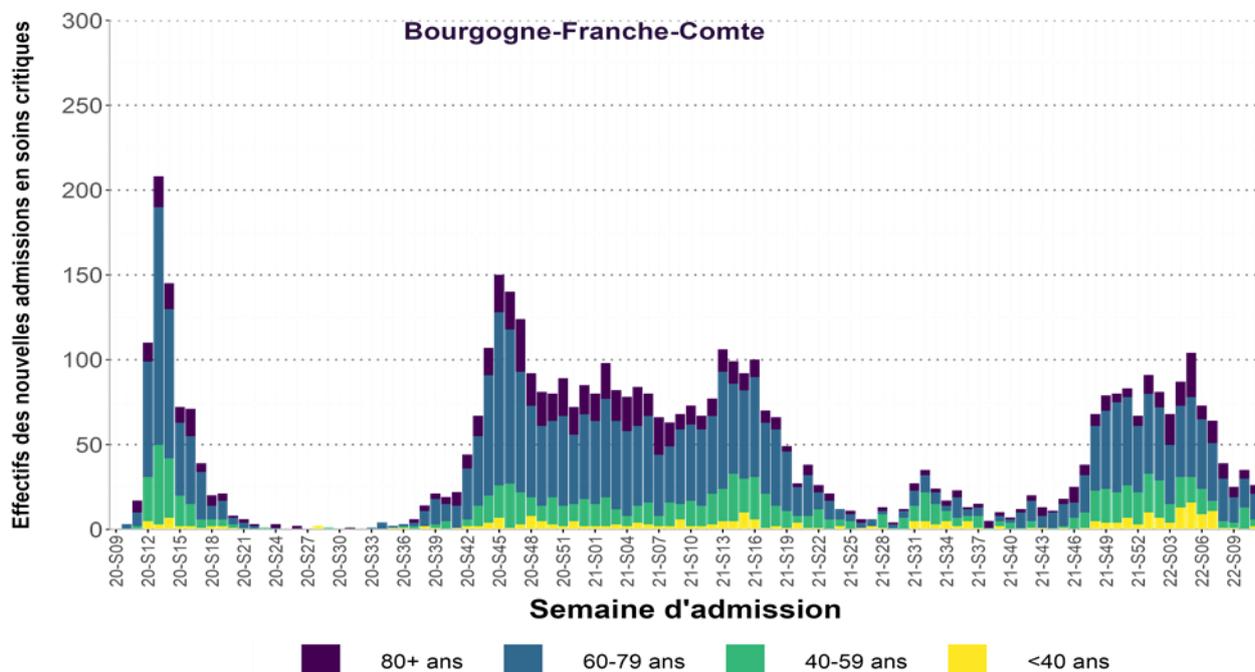
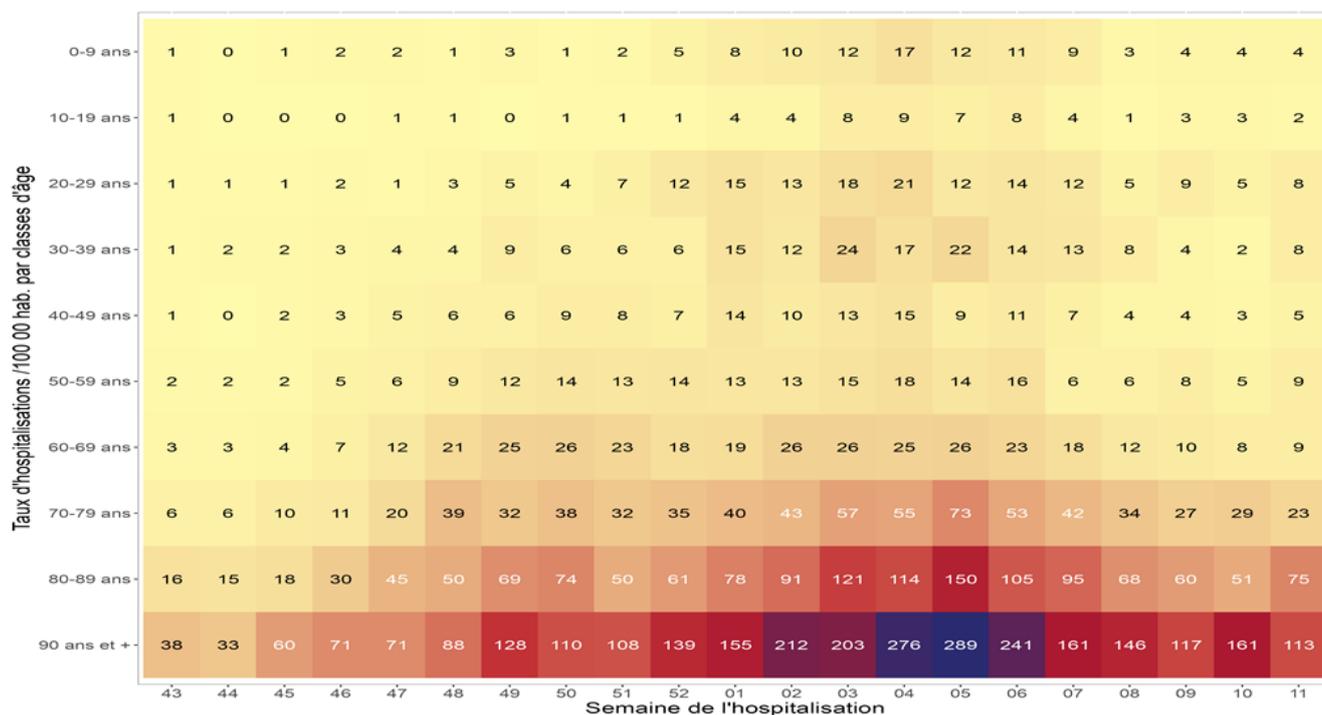


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 23/03/2022)



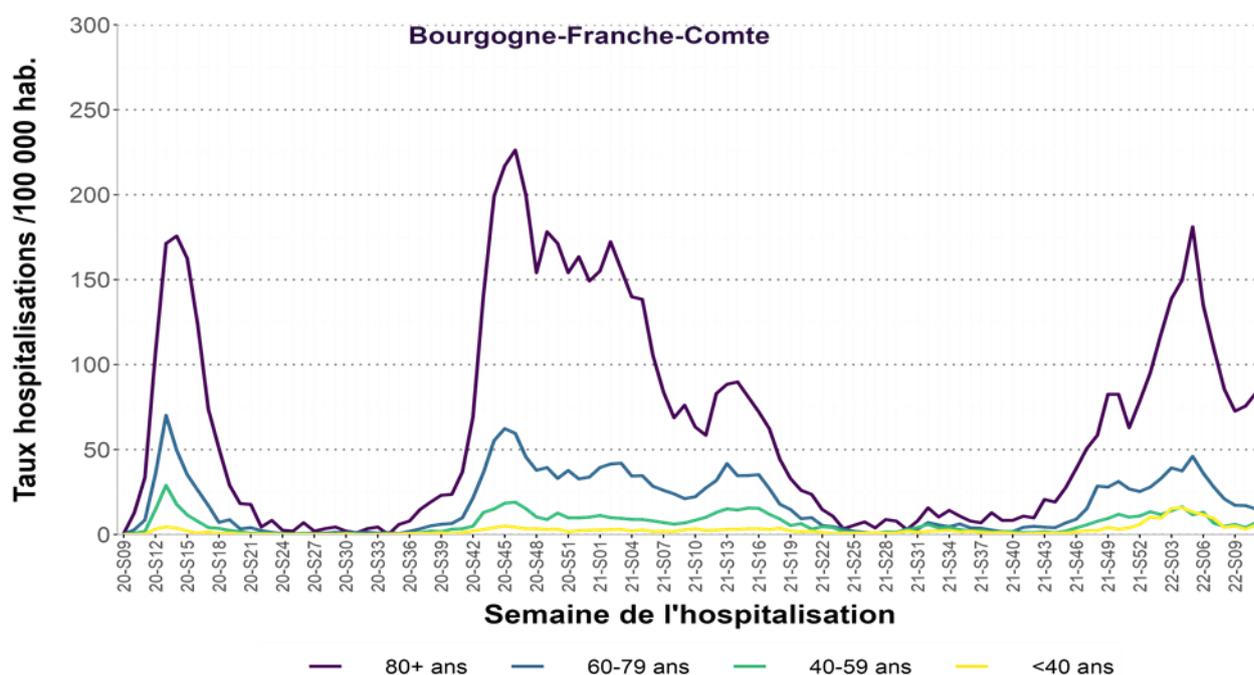
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10<sup>5</sup> habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S34-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 23/03/2022)



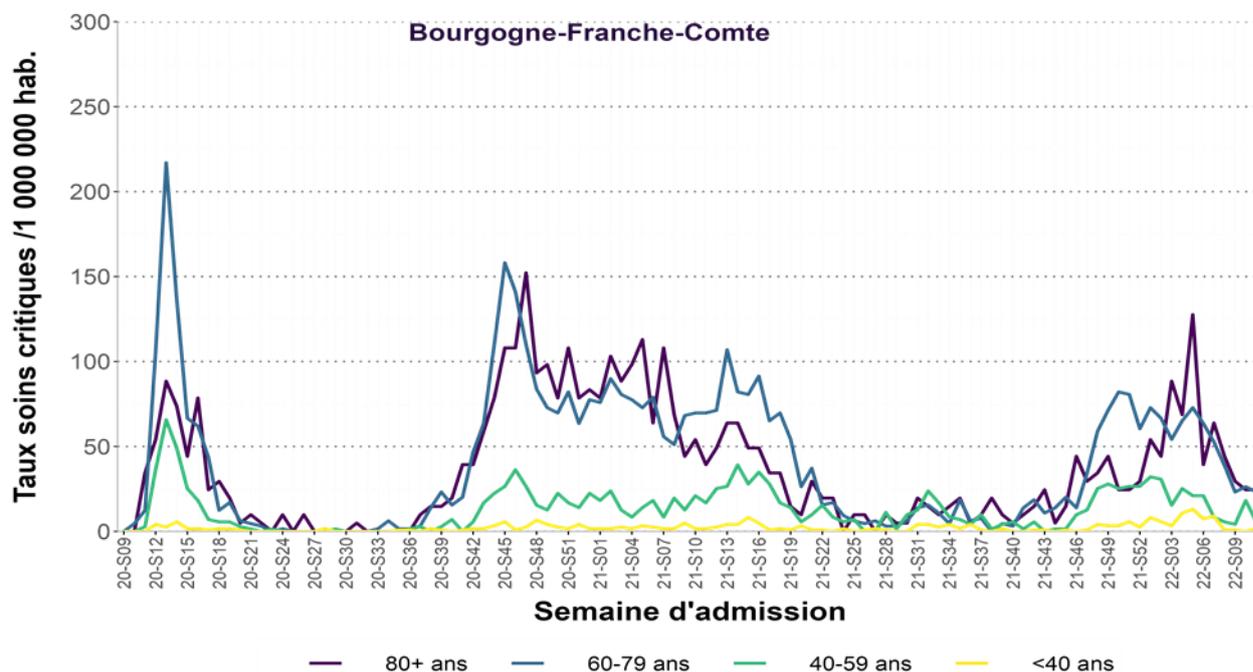
- En S11, le taux d'hospitalisation augmente pour les 80 ans et plus.

Figure 20 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10<sup>5</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 23/03/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 21 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10<sup>6</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 23/03/2022)



- En semaine 11, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques reste stable pour toutes les classes d'âge.

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 23/03/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 <sup>er</sup> mars 2020
9 ans ou -	7	0	1
10-19 ans	9	1	0
20-29 ans	18	1	5
30-39 ans	17	1	14
40-49 ans	27	4	36
50-59 ans	71	9	175
60-69 ans	103	17	569
70-79 ans	204	21	1 318
80-89 ans	268	4	2 450
90 ans +	143	2	1 480
Indeterminé	3	0	24
<b>Total région</b>	<b>870</b>	<b>60</b>	<b>6 072</b>

# 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 5 : 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 22/03/2022

Les signalements pour la surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation ont démarré en mars 2020.

Depuis cette date, un total de 1 550 patients a été signalé en région. Les caractéristiques ont évolué :

	2021 Semestre 1	2021 Semestre 2	2022 Semestre 1
<b>Cas admis en réanimation</b>			
Nb signalements	531	177	104
<b>Répartition par sexe</b>			
Homme	366 (69%)	105 (60%)	68 (65%)
Femme	165 (31%)	71 (40%)	36 (35%)
<b>Classe d'âge</b>			
0-14 ans	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	37 (7%)	28 (16%)	12 (12%)
45-64 ans	169 (32%)	57 (32%)	29 (28%)
65-74 ans	212 (40%)	68 (38%)	42 (40%)
75 ans et plus	113 (21%)	23 (13%)	21 (20%)
<b>Comorbidités</b>			
Aucune comorbidité	71 (13%)	35 (20%)	22 (21%)
Au moins une comorbidité parmi :	460 (87%)	140 (80%)	81 (79%)
- Obésité (IMC>=30)	217 (41%)	68 (39%)	28 (27%)
- Hypertension artérielle	256 (48%)	77 (44%)	45 (44%)
- Diabète	146 (27%)	41 (23%)	23 (22%)
- Pathologie cardiaque	125 (24%)	39 (22%)	18 (17%)
- Pathologie pulmonaire	99 (19%)	34 (19%)	18 (17%)
- Immunodépression	30 (6%)	10 (6%)	8 (8%)
- Pathologie rénale	44 (8%)	12 (7%)	8 (8%)
- Cancer	46 (9%)	11 (6%)	6 (6%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (2%)	2 (1%)	3 (3%)
- Pathologie hépatique	13 (2%)	4 (2%)	6 (6%)
<b>Evolution</b>			
Evolution renseignée	531 (100%)	173 (98%)	90 (87%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	419 (79%)	138 (80%)	63 (70%)
- Décès	112 (21%)	33 (19%)	26 (29%)

La part des femmes est entre 31 et 40 % au cours des 3 derniers semestres.

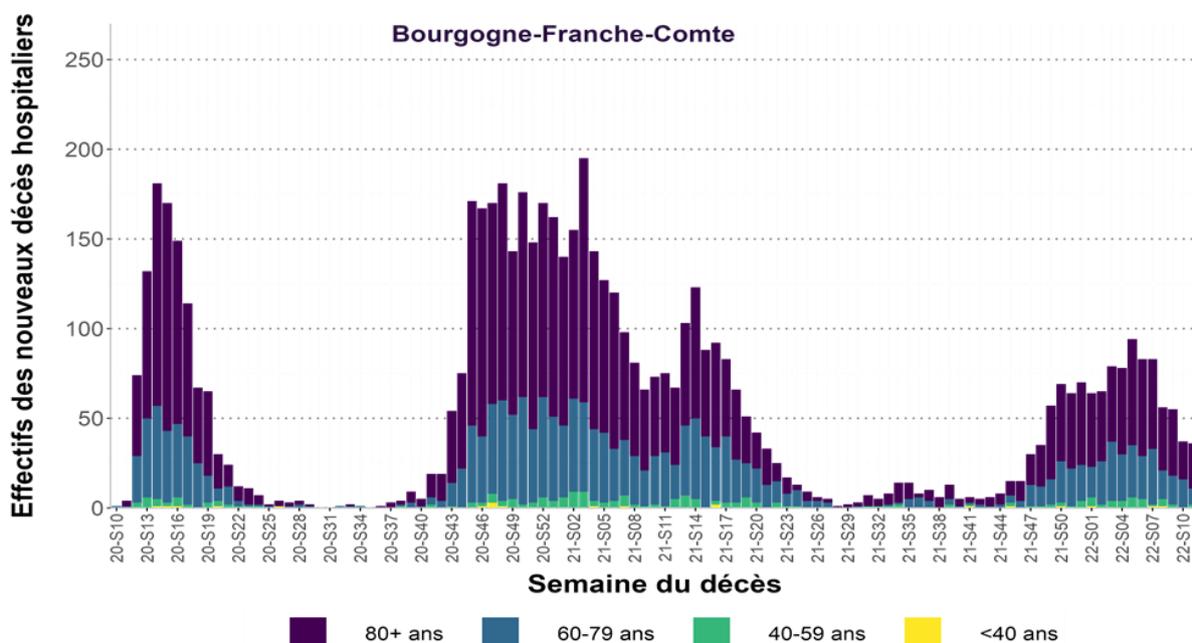
La part des cas sans comorbidité est stable autour de 20 % depuis le second semestre 2021. Les comorbidités les plus fréquentes restent l'hypertension artérielle, l'obésité et le diabète depuis le début de la surveillance.

Environ 69 % des cas admis depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés.

67 % des cas au 1<sup>er</sup> semestre 2022 présentaient un SDRA sévère.

La ventilation par oxygénothérapie à haut débit est nécessaire pour 35 % des cas et la ventilation invasive est nécessaire pour 48 % des cas.

**Figure 22 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : SI-VIC, au 23/03/2022)



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

Tableau 6 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 2 143) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 22/03/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	63	3	38	8	<1
45-64 ans	29	24	92	76	121	6
65-74 ans	81	25	239	75	320	15
75 ans ou plus	428	25	1266	75	1694	79
<b>Tous âges</b>	<b>543</b>	<b>25</b>	<b>1600</b>	<b>75</b>	<b>2143</b>	<b>100</b>

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

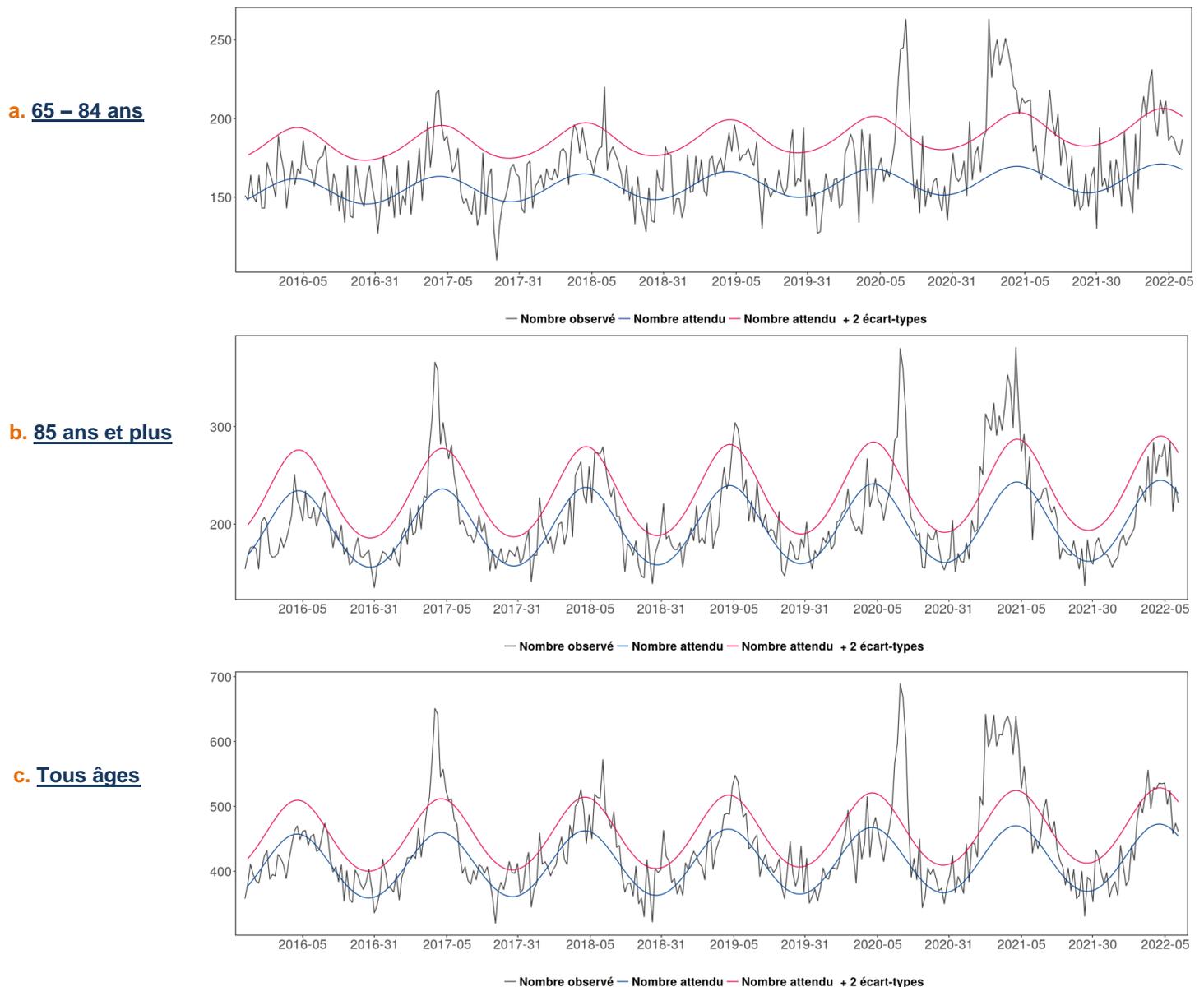
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements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

### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 6)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 600)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=543)

## Mortalité toutes causes

Figure 23 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 10 - 2022 (Source : Insee, au 22/03/2022)



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

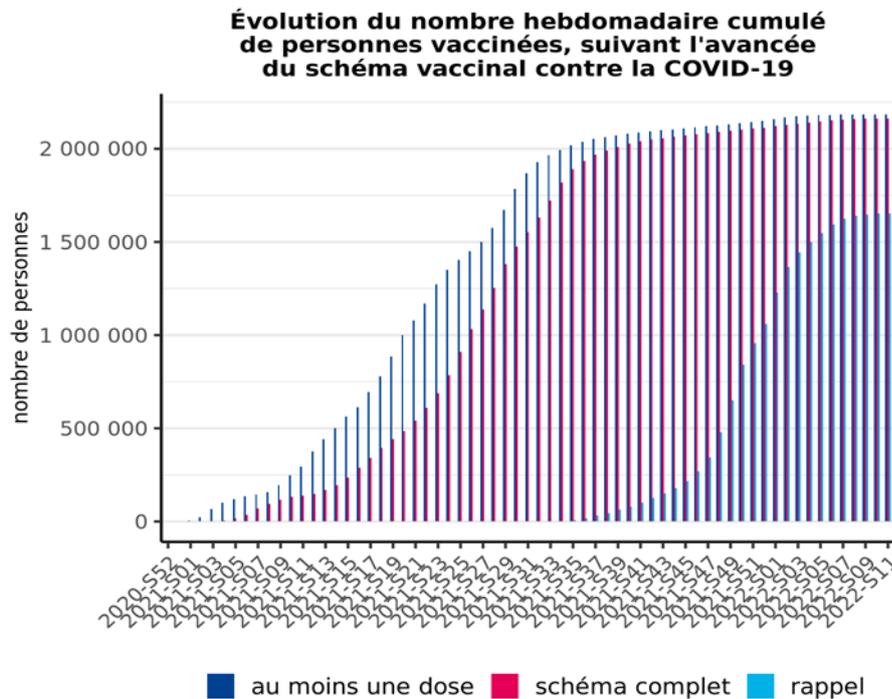
- **2 185 237** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 162 441** personnes (soit 77,7 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 654 755** personnes (soit 59,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

NB : Du fait d'actions de suppression de dossiers dans la base Vaccin COVID menées par la Caisse nationale d'assurance maladie (dossiers frauduleux et doublons) le 21/03/22, des diminutions des couvertures vaccinales sont observées ce jour.

Tableau 7 : 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
<b>21</b> Côte-d'Or	419 891	78,8 %	415 469	78,0 %	318 240	59,7 %
<b>25</b> Doubs	403 694	74,8 %	399 463	74,1 %	293 288	54,4 %
<b>39</b> Jura	199 695	77,4 %	197 572	76,6 %	149 492	58,0 %
<b>58</b> Nièvre	165 261	82,8 %	163 569	82,0 %	131 852	66,1 %
<b>70</b> Haute-Saône	183 922	78,9 %	182 020	78,1 %	141 310	60,6 %
<b>71</b> Saône-et-Loire	445 008	81,2 %	440 789	80,5 %	344 647	62,9 %
<b>89</b> Yonne	263 088	79,2 %	259 991	78,3 %	198 257	59,7 %
<b>90</b> Territoire de Belfort	104 678	74,7 %	103 568	73,9 %	77 669	55,4 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 185 237</b>	<b>78,5 %</b>	<b>2 162 441</b>	<b>77,7 %</b>	<b>1 654 755</b>	<b>59,5 %</b>

Figure 24 : Nombre cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19 Bourgogne-Franche-Comté, toute population, en semaine calendaire depuis janvier 2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

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

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



## Département Alerte et Crise

### Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900

Fax : 03 81 65 58 65

Courriel : [ars-bfc-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-bfc-alerte@ars.sante.fr)

## | Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

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



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

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

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

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

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

**Coordonnateur**  
Olivier Retel

**Epidémiologistes**  
Sonia Chêne  
François Clinard  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

**Assistante**  
Marilaine Ciccardini

**Interne de Santé publique**  
Antoine Journé

**Renforts COVID-19**  
Hélène Da Cruz  
Diane François

**Directrice de la publication**  
Geneviève Chêne,  
Santé publique France

**Rédacteurs**  
L'équipe de la Cellule régionale

**Diffusion**  
Cellule régionale Bourgogne-Franche-Comté  
2, place des Savoirs  
BP 1535 21035 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 41 99 41  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel : [cire-bfc@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

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