

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/15 du 14 avril 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

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

**Epidémie de salmonellose** survenue dans plusieurs pays européens (A la Une)

**COVID-19 en région :** Niveau élevé de la circulation virale avec ralentissement de la propagation cette semaine

| A la Une |

### Epidémie internationale de salmonellose chez des jeunes enfants en lien avec la consommation de produits de la marque Kinder®

A la suite des investigations par les autorités sanitaires belges, conjointement avec leurs homologues européens et notamment français, en raison de suspicion de contamination par *Salmonella typhimurium*, l'entreprise Ferrero a procédé au rappel de plusieurs produits de la gamme Kinder® le 05/04/2022 :

- Kinder Surprise® 20g (par un, par trois, par quatre et par six) et 100g avec des dates de péremption comprises entre fin juin et fin octobre 2022
- Kinder Schoko-Bons® avec des dates de péremption comprises entre fin avril et fin août 2022
- Kinder Mini Eggs® avec des dates de péremption comprises entre fin avril et fin août 2022
- Kinder Happy Moments®, Kinder Mix® : 193g, Panier 150g, Peluche 133g, Seau 198g, avec des dates de péremption à fin août 2022

Ces rappels sont au regard d'une épidémie de salmonelloses survenue dans plusieurs pays européens.

Les personnes qui auraient consommé les produits listés ci-dessus et qui présenteraient des troubles gastro-intestinaux, de la fièvre dans les 72 h, sont invitées à consulter rapidement leur médecin traitant en lui signalant cette consommation. En absence de symptômes il n'y a pas lieu de s'inquiéter.

Afin de limiter la transmission de personne à personne (en particulier au sein des foyers avec de jeunes enfants), il est recommandé de **bien se laver les mains avec eau et savon** après être allé aux toilettes, après avoir changé son enfant et avant de faire la cuisine.

#### Point de situation au 6 avril 2022 :

Au total, **21 cas de salmonellose** ont été identifiés dans **11 régions de France métropolitaine** : Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 cas), Ile-de-France (3 cas), Normandie (2 cas), Bourgogne-Franche-Comté (2 cas), Nouvelle-Aquitaine (2 cas), Bretagne (2 cas), Grand-Est (2 cas), Hauts-de-France (2 cas), Corse (1 cas), Auvergne-Rhône-Alpes (1 cas) et Occitanie (1 cas), avec un âge médian de 4 ans, et 11 garçons et 10 filles.

Seize cas ont pu être interrogés par Santé publique France. Huit personnes ont été hospitalisées, toutes sorties depuis. Aucun décès n'a été rapporté.

#### Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/retrait-rappel-de-produits-de-la-marque-kinder-kinder-surprise-kinder-surprise-maxi-schoko-bons-et-kinder-mini-eggs-en-raison-d-une-suspicion-d>

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/epidemie-internationale-de-salmonellose-chez-des-jeunes-enfants-en-lien-avec-la-consommation-de-produits-de-la-marque-kinder-point-de-situation-au>

## | Veille internationale |

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

12/04/2022 : L'ECDC publie un communiqué concernant une épidémie d'hépatites aigües au Royaume-Uni, environ 60 cas, d'origine inconnue touchant plus particulièrement les enfants de 2 à 5 ans ([lien](#)).

04/04/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse relatif à la qualité de l'air. Des milliards de personnes respirent toujours un air pollué selon des nouvelles données de l'OMS ([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)

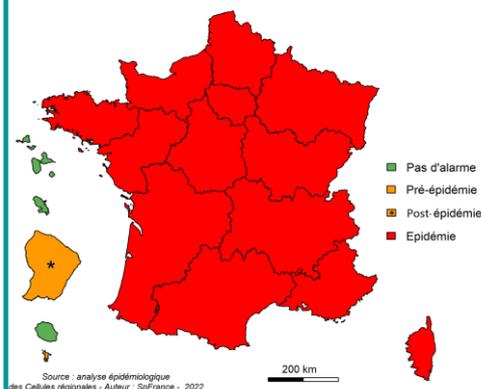
### Commentaires :

#### Au niveau national :

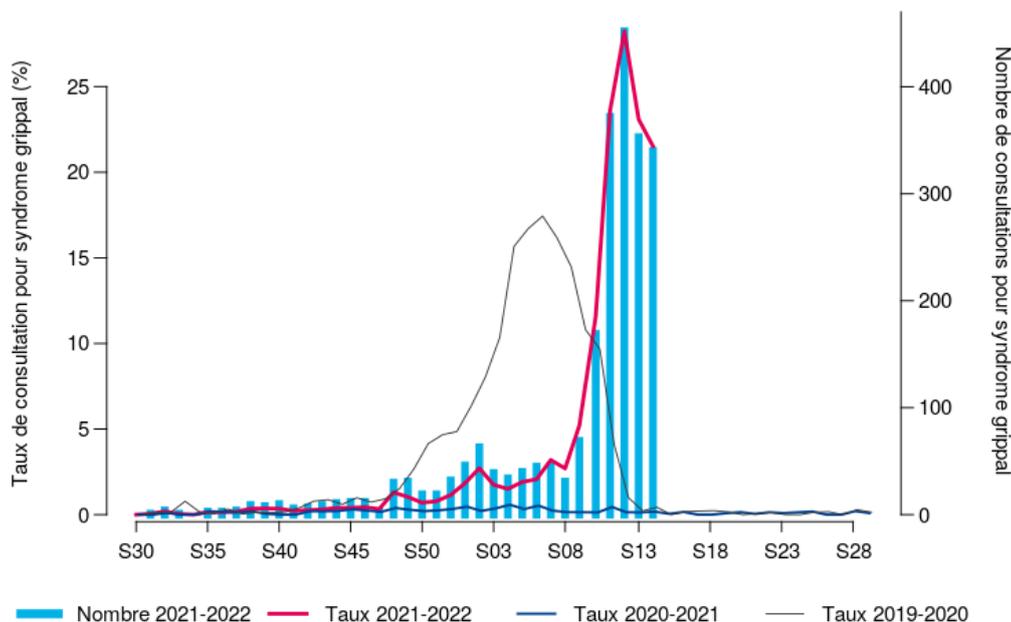
- ▶ Stabilité de la plupart des indicateurs de la grippe avec les décès toujours en augmentation
- ▶ Tendances différentes selon les régions : stable dans 7 régions, diminution en Bretagne et augmentation dans 5 régions (Centre-Val de Loire, Île-de-France, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Pays de la Loire)
- ▶ Guyane : en phase post-épidémique depuis S12
- ▶ Mayotte : passage en phase pré-épidémique

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

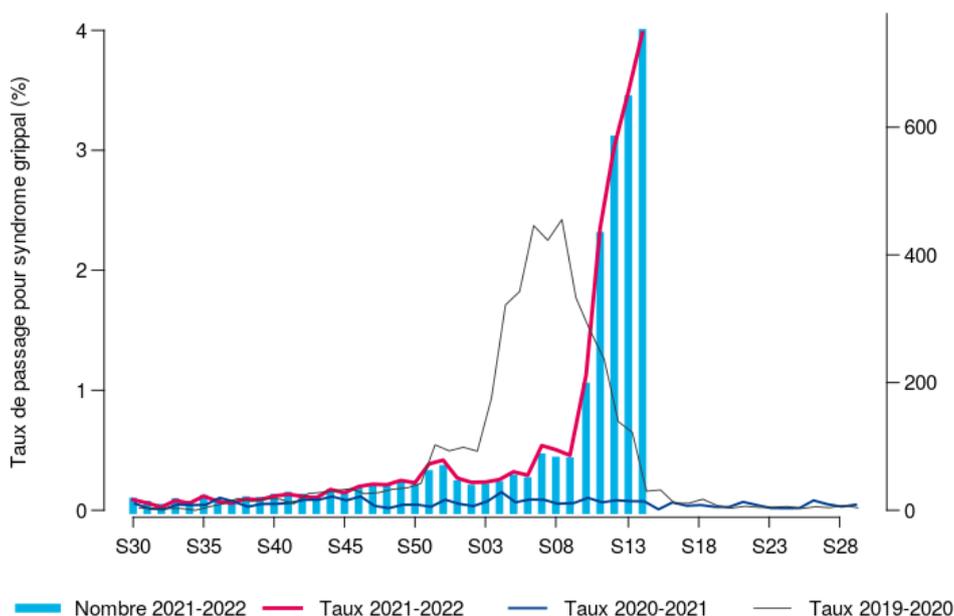
- ▶ **La région est en phase épidémique depuis la semaine 10.**
- ▶ L'activité de SOS Médecins et celle des services d'urgences sont toujours à des niveaux très élevés dépassant l'activité des précédentes saisons (figures 1 et 2). *La tendance observée figure 1 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022.*
- ▶ Deux nouveaux cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation cette semaine (au total, 17 admissions en réanimation depuis fin 2021).
- ▶ Deux nouveaux épisodes d'IRA en collectivité (12 épisodes en cours sur 32 signalés depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2021. Parmi les signalements, 8 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 14/04/2022**



**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 14/04/2022**



## | 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 SIGNALLEMENT !!!** : 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, **355 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus ont été signalés depuis le début de la surveillance, dont **139 épisodes confirmés pour la grippe** (Bulletin Santé publique France du 13/04/2022).

En **Bourgogne-Franche-Comté**, **32 foyers** ont été signalés soit près de **9 % des signalements reçus en France**. Les épisodes d'IRA signalés sont survenus entre octobre 2021 et début avril 2022, sans véritable pic.

Au total, 8 épisodes sont confirmés pour la grippe en région, soit **6 % des épisodes grippe en France**.

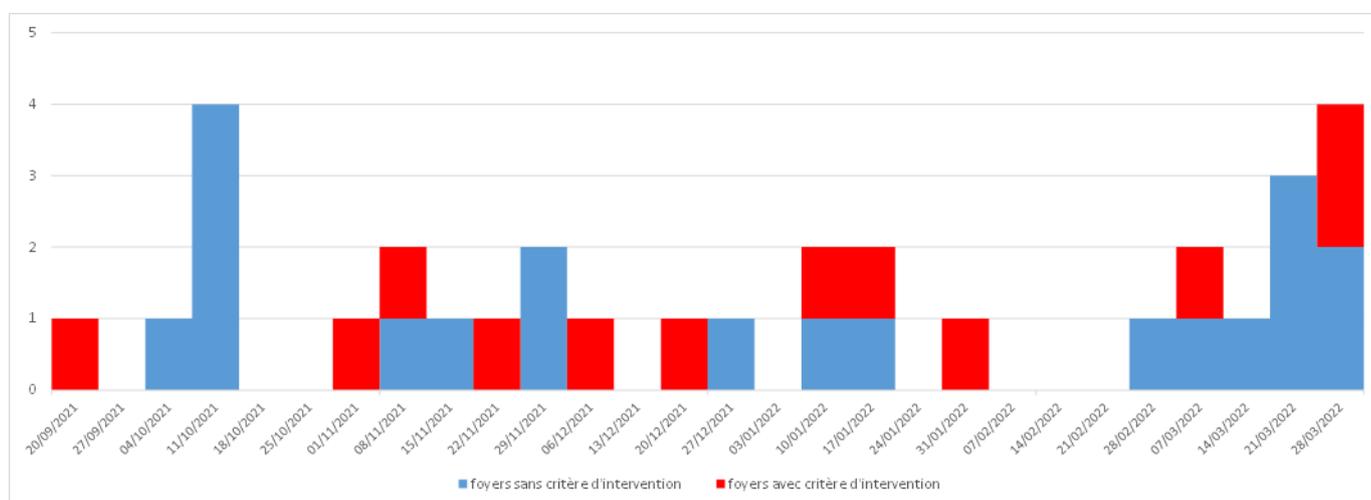
Les épisodes concernent principalement les établissements d'hébergement pour personnes âgées.

Le nombre d'épisode par département varie de 0 à 9. Aucun épisode n'a été signalé en Haute-Saône et dans le Territoire-de-Belfort (Tableau ci-dessous).

La majorité (environ 62 %) des épisodes ne présente pas de critère de gravité. Parmi les critères d'intervention, un a spécifié la « survenue de 3 décès en moins de 8 jours ».

Parmi les foyers déclarés, 20 sont clôturés à ce jour (62 %).

**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 12/04/2022

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
<b>Nombre total de foyers signalés</b>	<b>32</b>
21 - Côte-d'Or	7
25 - Doubs	9
39 - Jura	4
58 - Nièvre	4
70 - Haute-Saône	0
71 - Saône-et-Loire	3
89 - Yonne	5
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 : Fin de l'épidémie depuis S06-2022

- ▶ Stabilisation depuis 7 semaines des indicateurs syndromiques relatifs à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, les indicateurs virologiques relatifs au VRS étant néanmoins à des niveaux très bas
- ▶ Poursuite de l'épidémie à La Réunion et 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 à des niveaux bas rejoignant ceux observés au cours des deux saisons précédentes (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 depuis le 16 février 2022.

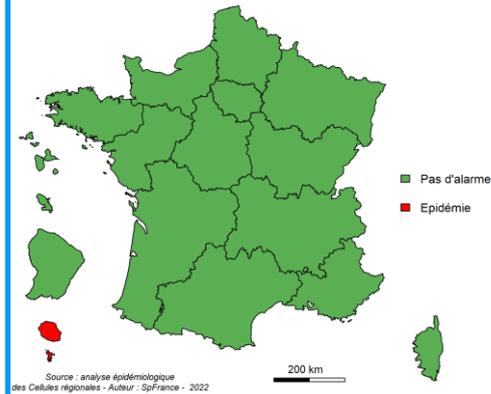


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 14/04/2022

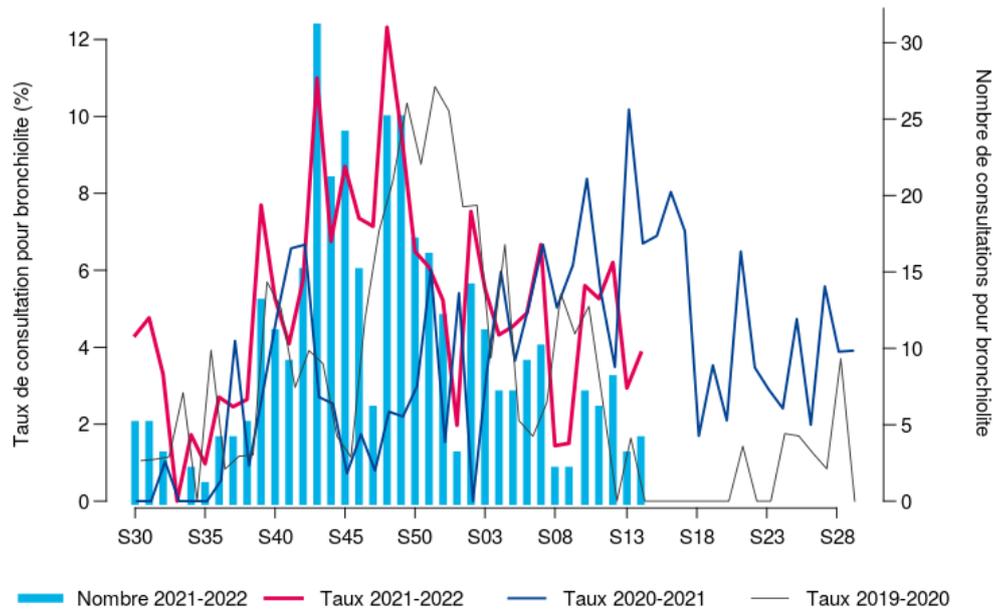
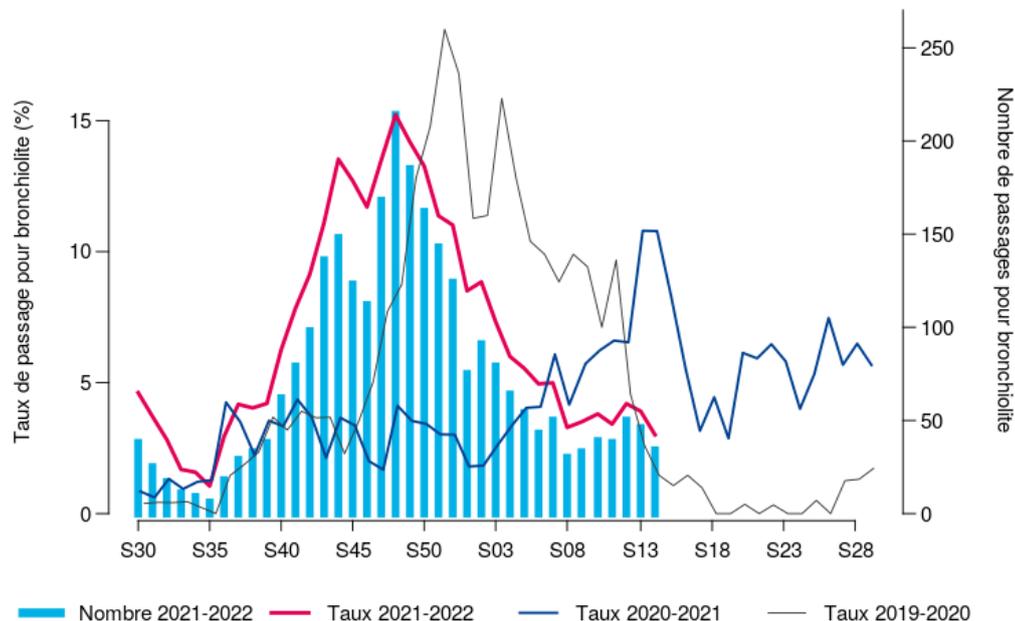


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 14/04/2022



## | 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
- ▶ 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).
- ▶ L'activité des services d'urgences est élevée sur la plus grande partie du territoire métropolitain et modérée en PACA.

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences reste toujours à des niveaux élevés et supérieur à celui des deux saisons précédentes (figure 7).
- ▶ 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 depuis le 16 février 2022.

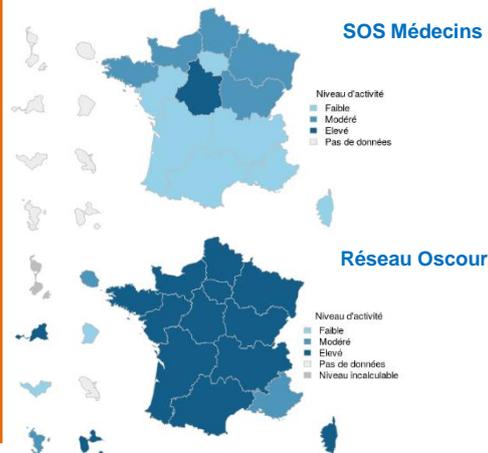


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 14/04/2022

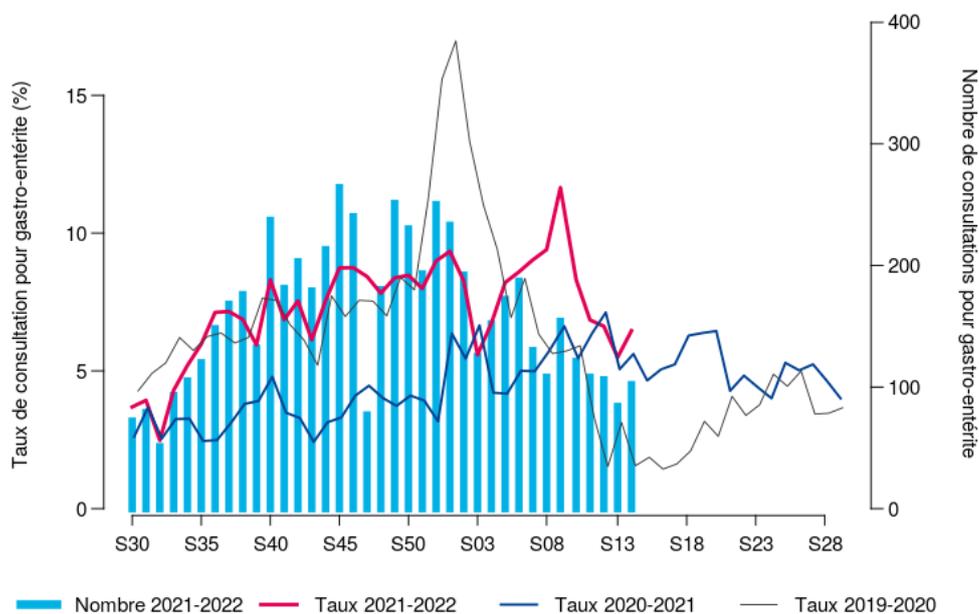
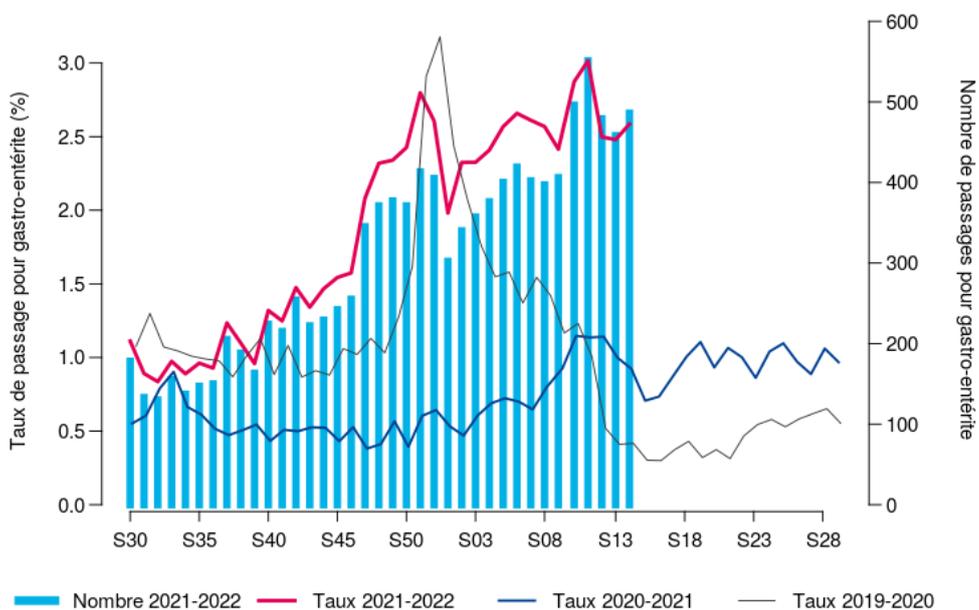


Figure 7 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 14/04/2022



## | 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 14/04/2022**

	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	19	8	42	
Légionellose	0	5	0	5	0	1	0	0	0	5	0	3	0	2	0	2	23	148	94	111	
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
TIAC <sup>1</sup>	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	39	36	63	

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

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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

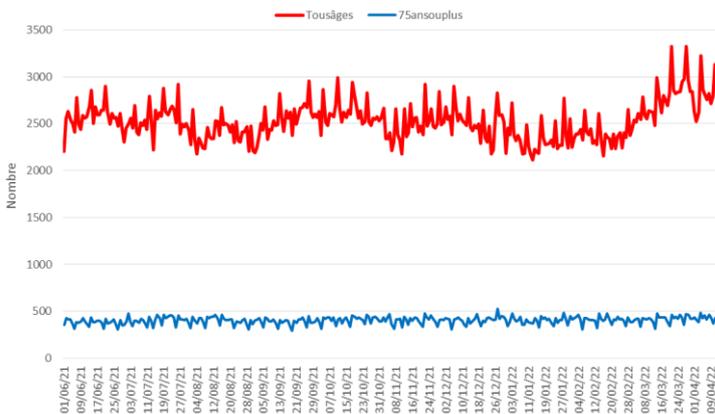
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)

### Commentaires :

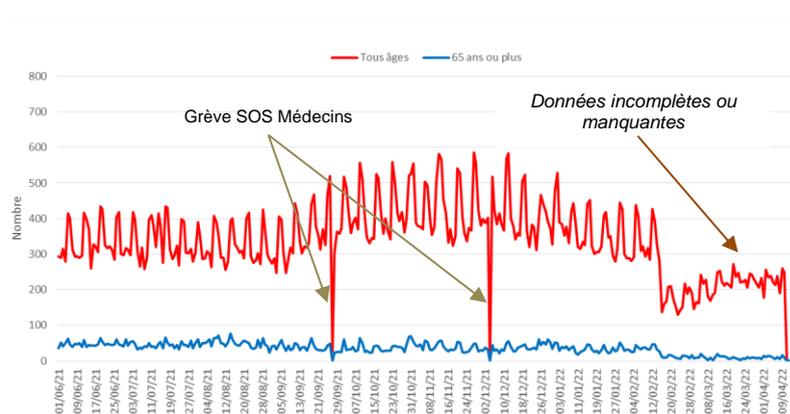
L'activité, tous âges, est élevée aux services d'urgences en région Bourgogne-Franche-Comté (figure 8) depuis 3 semaines.

Les données des associations SOS Médecins restent partielles voire manquantes pour cette semaine mais ce problème est en cours de résolution (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 virale du SARS-CoV-2 semble ralentir en Bourgogne-Franche-Comté, tout en se maintenant à un niveau très élevé (1 432 pour 100 000 hab., +4 %). Le taux d'incidence continue d'augmenter chez les plus de 25 ans, notamment chez les 65 ans et plus, où l'augmentation est la plus élevée. Le taux de positivité augmente légèrement dans toutes les classes d'âge, dans un contexte de diminution au recours au dépistage chez les moins de 45 ans. L'incidence au niveau départemental progresse légèrement dans tous les départements, hormis dans le Doubs où l'incidence est relativement stable et dans le Territoire de Belfort où l'incidence diminue ; celle-ci varie entre 1 231 (Territoire de Belfort) et 1 628 pour 100 000 habitants (Côte-d'Or).

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

- Nombre de cas confirmés en S14 : **39 851** (38 114 en S13)
- Taux d'incidence en S14 : **1 431,9 / 10<sup>5</sup>** habitants (1 369,5 / 10<sup>5</sup> en S13)
- Taux de dépistage en S14 : **3 733,8 / 10<sup>5</sup>** habitants (3 828,3 / 10<sup>5</sup> en S13)
- Taux de positivité en S14 : **38,4 %** (35,8 % en S13)
- Nombre de PCR de criblage : **17 330** (17 651 en S13)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **34 %** (36 % en S13)
- Proportion de tests avec :
  - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S14
  - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **99 %** en S14
  - 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 : **100 %** en S14

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

**Sous réserve de complétude des données (au 10 avril) :**

- **213** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, **42 322** cas confirmés (dont 26 888 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 291 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S14 (278 en S13)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
  - En semaine 14 :
    - **603** nouvelles hospitalisations (S13 : 559)
    - **55** nouvelles admissions en services de soins critiques (S13 : 48)
    - **45** décès (S13 : 39)
  - Au 13 avril :
    - **1 071** personnes en cours d'hospitalisation (au 6 avril : 1 019 personnes)
    - **61** personnes en services de soins critiques (au 6 avril : 58 personnes)
- **SOS Médecins : 367 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S14 (294 en S13)

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

- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
  - **66 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (291 déclarations)

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 13 avril, **6 202** décès cumulés à l'hôpital et **2 461** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 19 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S14 (18 en S13)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S13

### Vaccination contre la COVID-19

Au 11 avril :

- **2 186 285** personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 163 872** personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 662 170** personnes (soit 59,7 % 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 14 (du 4 au 10 avril 2022), 39 851 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 1 431,9 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 38,4 %.

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)

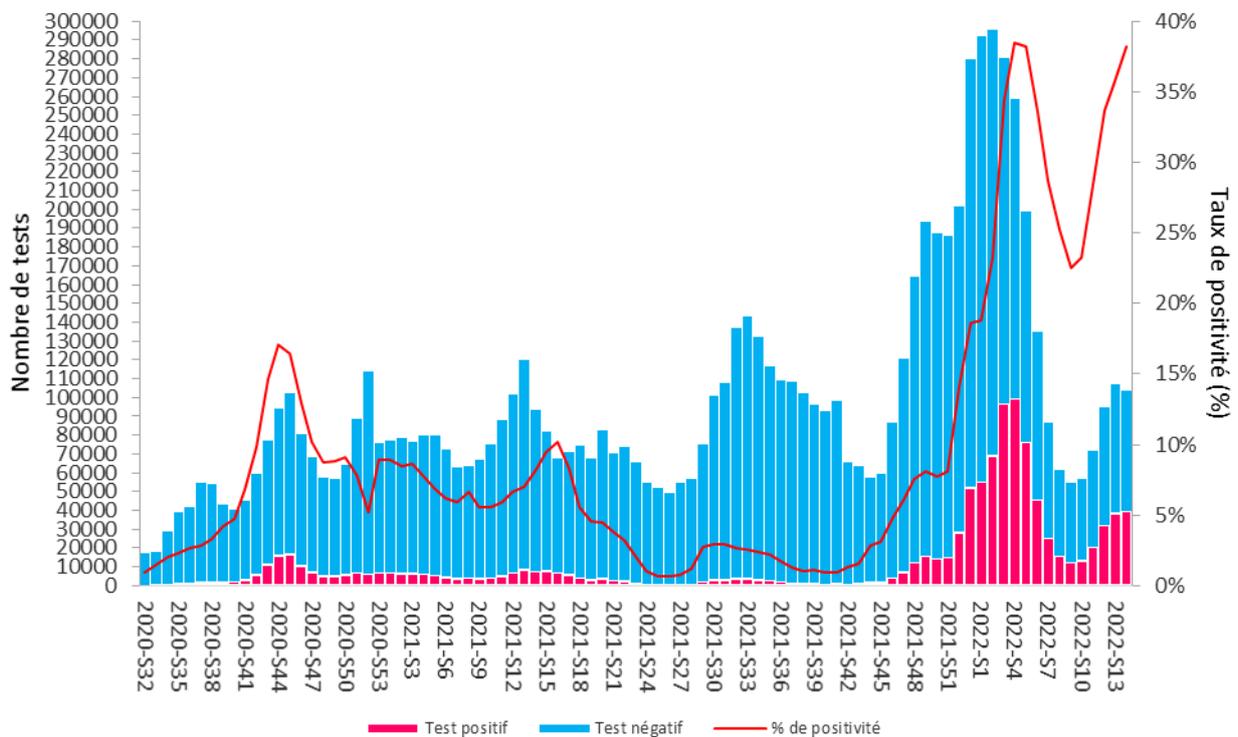
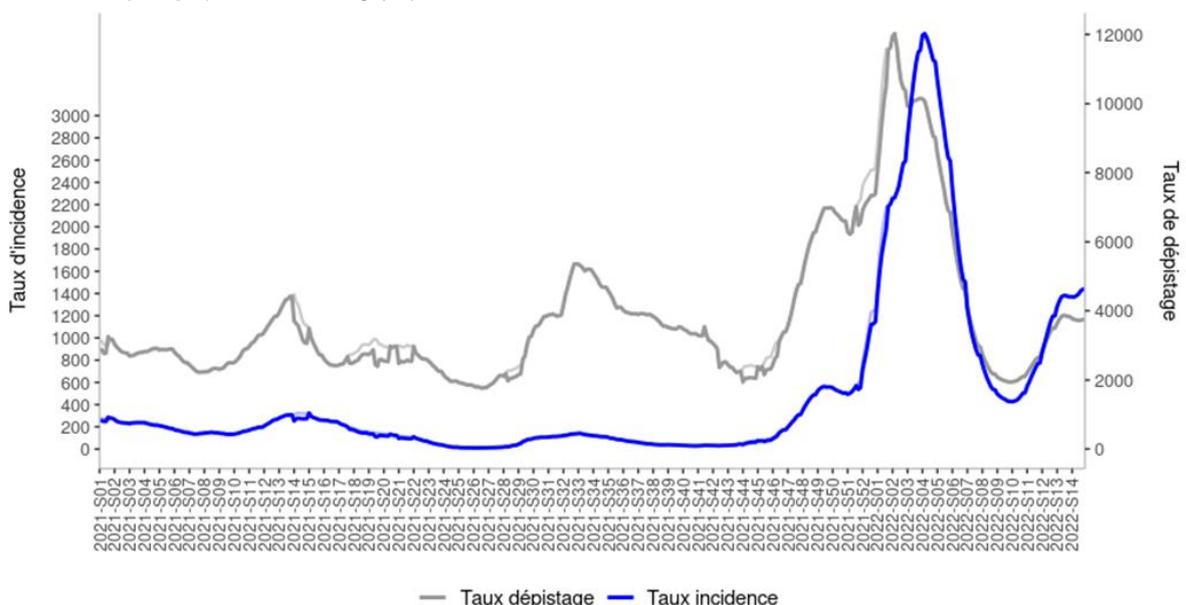


Figure 11 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* 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)

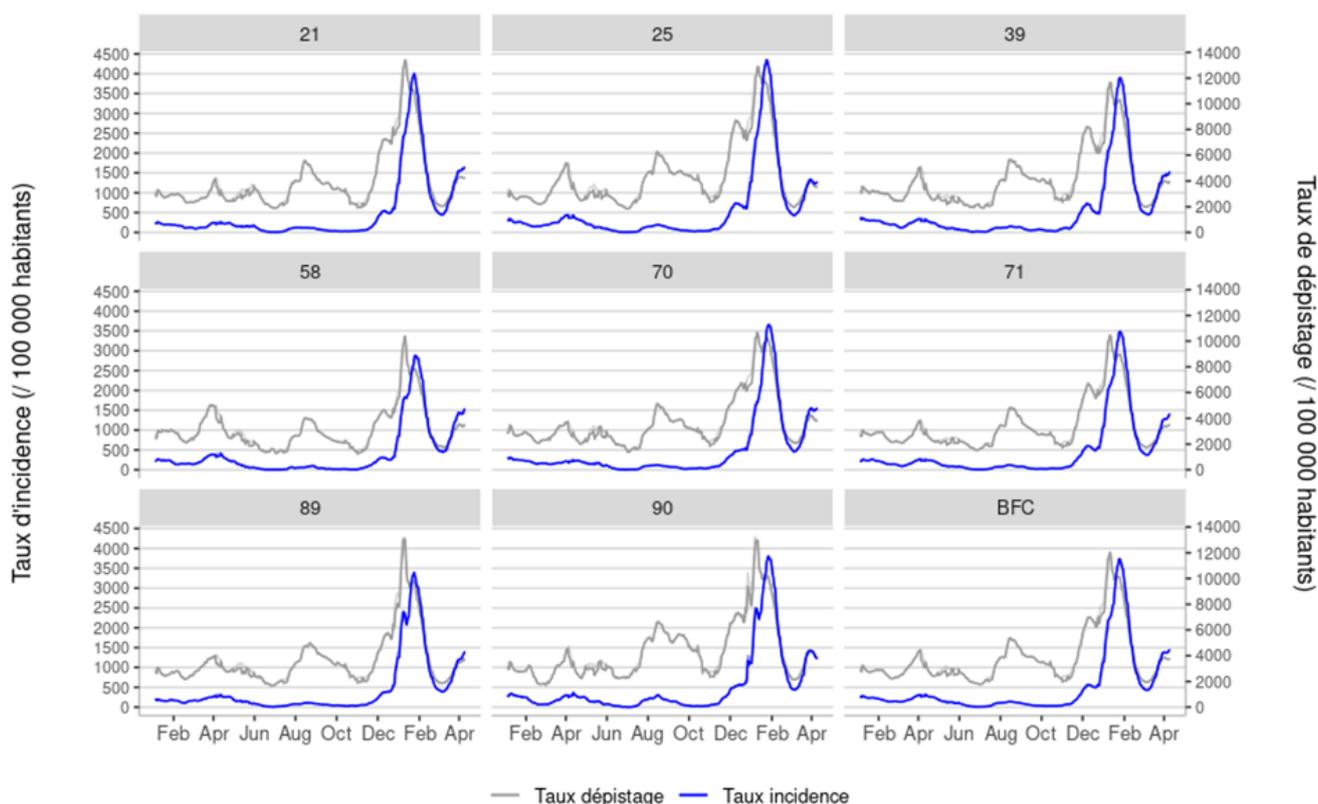
199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1169	974	656	435	599	643	966	1450	1469	90 ans +
102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	907	935	701	584	432	342	386	611	861	1174	1294	80-89 ans
118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	443	336	414	699	1048	1333	1525	70-79 ans
141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	395	308	366	616	934	1150	1307	60-69 ans
160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1216	737	484	402	450	726	1204	1478	1630	50-59 ans
184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	589	487	584	915	1484	1716	1739	40-49 ans
221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	770	571	646	964	1423	1650	1683	30-39 ans
204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	764	609	654	848	1287	1472	1515	20-29 ans
199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	893	516	439	536	893	1498	1424	1246	10-19 ans
208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	679	368	345	490	658	894	790	850	0-9 ans
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	2022-S12	2022-S13	2022-S14	

Source : SIDEP

## Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont stables ou en augmentation. Ils sont compris entre 1 231/10<sup>5</sup> (Territoire-de-Belfort) et 1 628/10<sup>5</sup> habitants (Côte d'Or) (Figure 13).
- Les taux de positivité sont élevés et compris entre 32,2 % (Territoire-de-Belfort) et 43,7 % (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, 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>

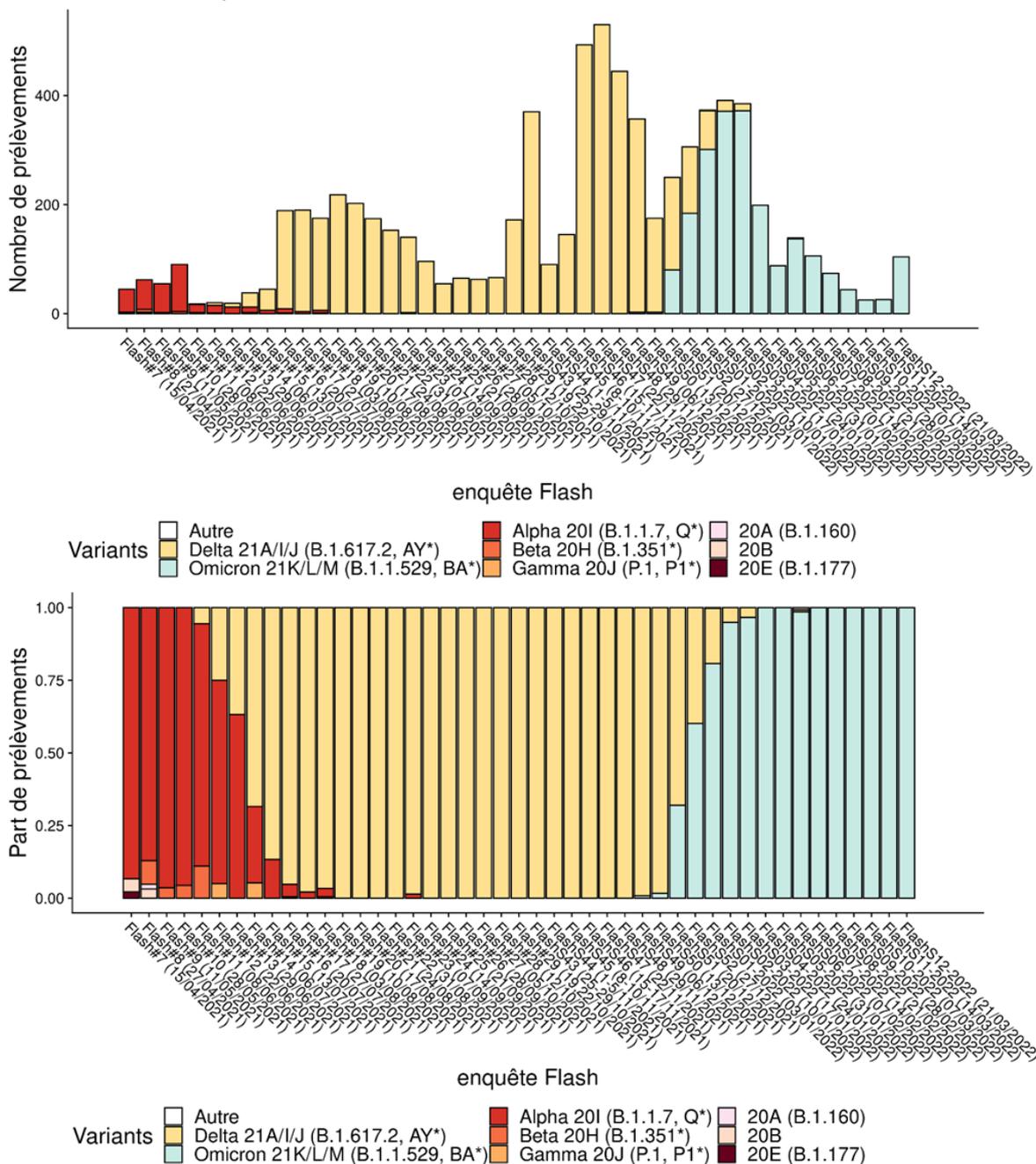
### En France :

► En S14, la proportion de prélèvements en France ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de 99,7 % pour le proxy A0C0 (stable par rapport à S13) et de 98,4 % pour le proxy D1 (vs 98,3% en S13). En métropole, Omicron représentait 99,9 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S13 (28/03, sur la base de 2 349 séquences interprétables). Ces données soulignent la quasi-disparition de Delta et son remplacement par Omicron.

### En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S13). Le sous-lignage BA.2 est largement majoritaire.

Figure 14 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 21/03/2022)

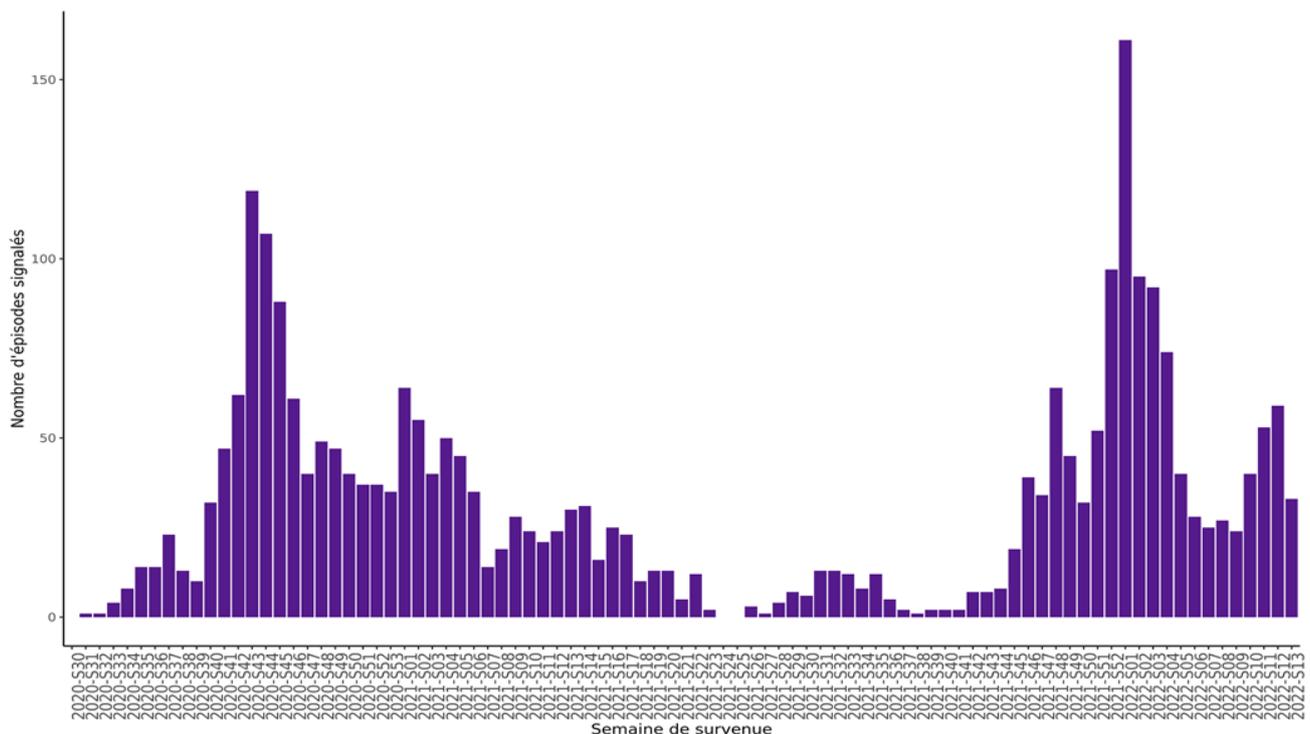


# Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

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 nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est élevé depuis S10 (Figure 15).
- Au total, dans la région, **271 épisodes** sont en cours de gestion (dont 213 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 461** (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 06/04/2022)



**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 10/04/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 13/04/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	356	4 190	378	2 063
Doubs	219	2 493	408	1 784
Jura	192	1 702	148	1 042
Nièvre	119	1 710	128	844
Haute-Saône	126	1 670	254	751
Saône-et-Loire	399	5 332	703	2 919
Yonne	316	3 330	271	1 667
Territoire de Belfort	47	701	131	484
<b>Total région</b>	<b>1 774</b>	<b>21 128</b>	<b>2 421</b>	<b>11 554</b>

## Surveillance en ville

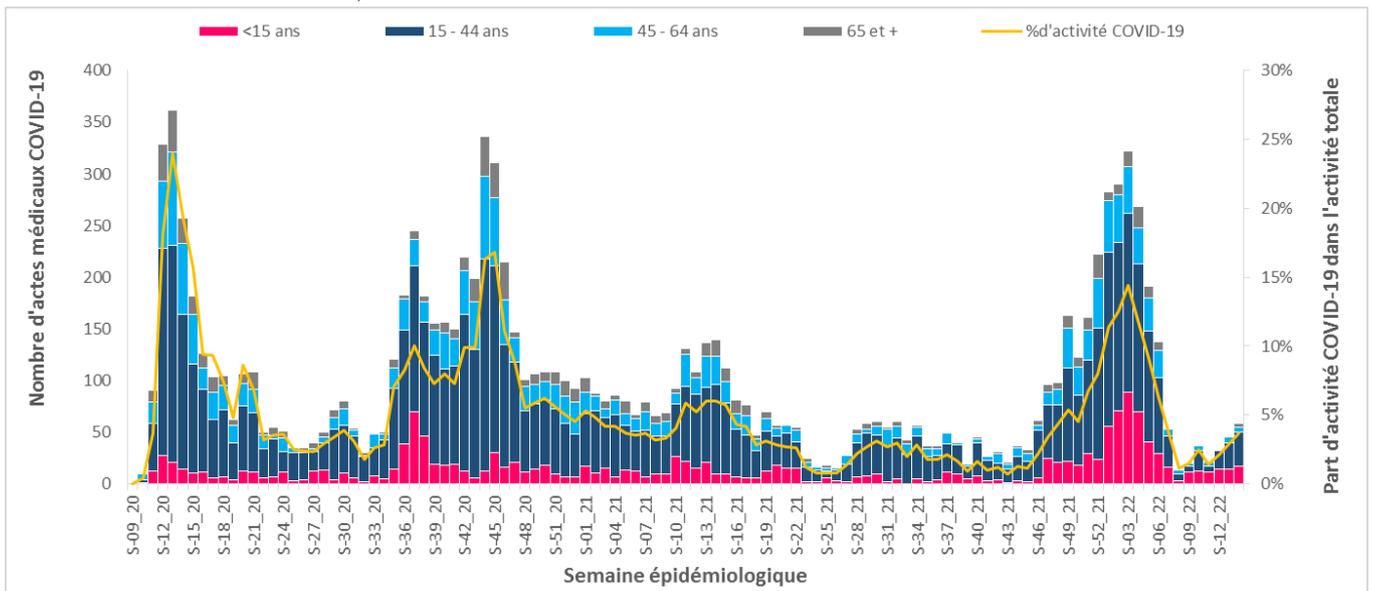
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### 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 augmente légèrement (Figure 16). 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 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 13/04/2022)



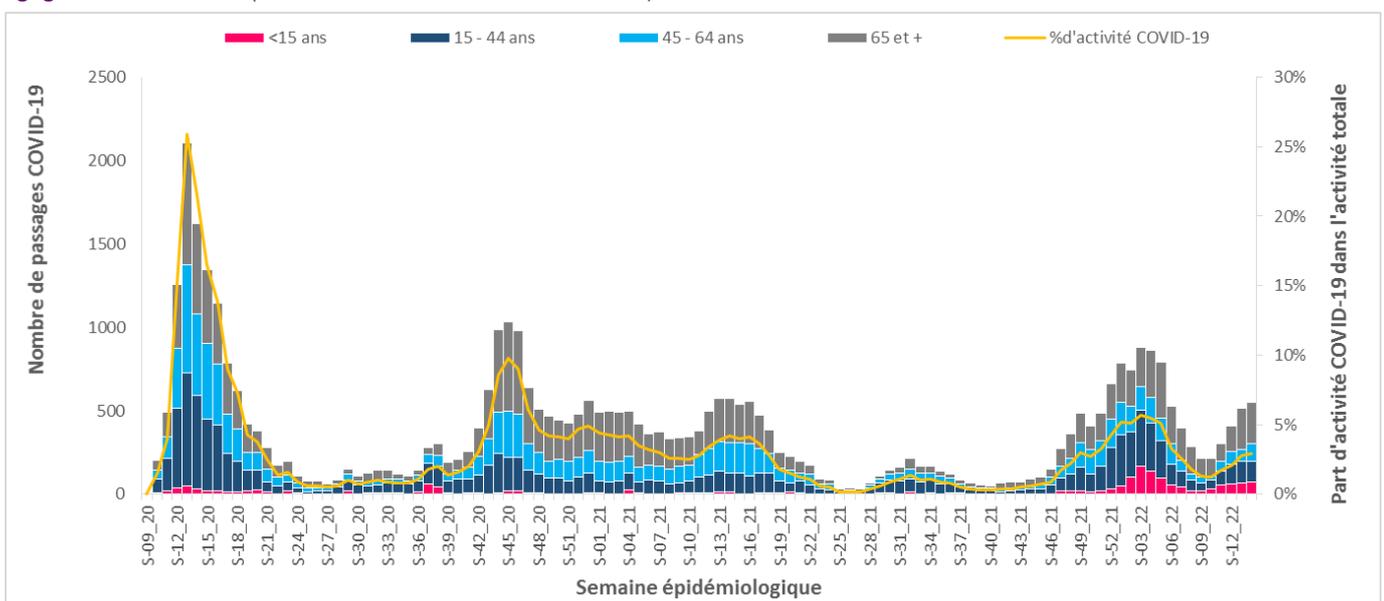
## Surveillance à l'hôpital

### 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 (2,9 % en S14 vs 2,8 % en S13).
- En S14, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (245 passages soit 44,6 %) suivis par les 15-44 ans (125 passages soit 22,8 %) puis par les 45-64 ans (108 passages soit 19,7 %) et les moins de 15 ans (71 passages soit 12,9 %).

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 13/04/2022)



## 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 S14, il y a eu 603 nouvelles hospitalisations (Figure 18) dont 52,6 % pour le traitement de la COVID-19, 55 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 19) dont 60,0 % pour le traitement de la COVID-19 et 45 décès hospitaliers (Figure 23).
- Le 13 avril 2022, 1 071 patients étaient en cours d'hospitalisation, dont 61 en services de soins critiques (Tableau 4).
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 37 696 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 299 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 6 202 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 30 309 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 13/04/2022)

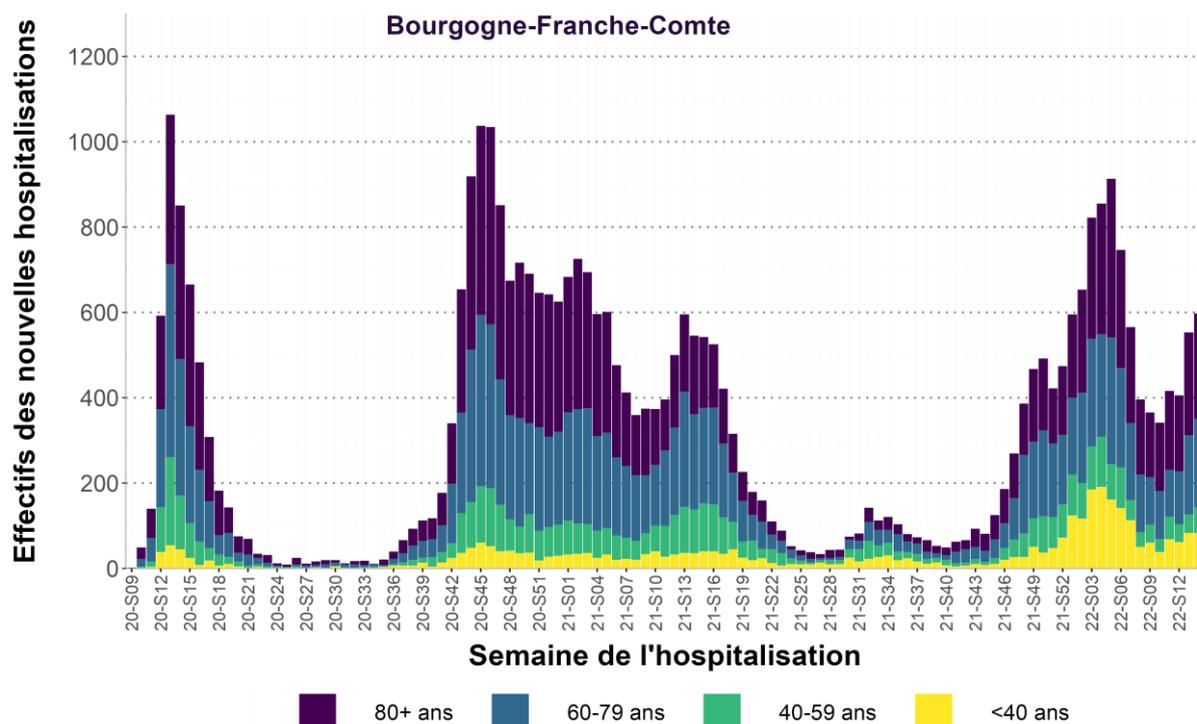
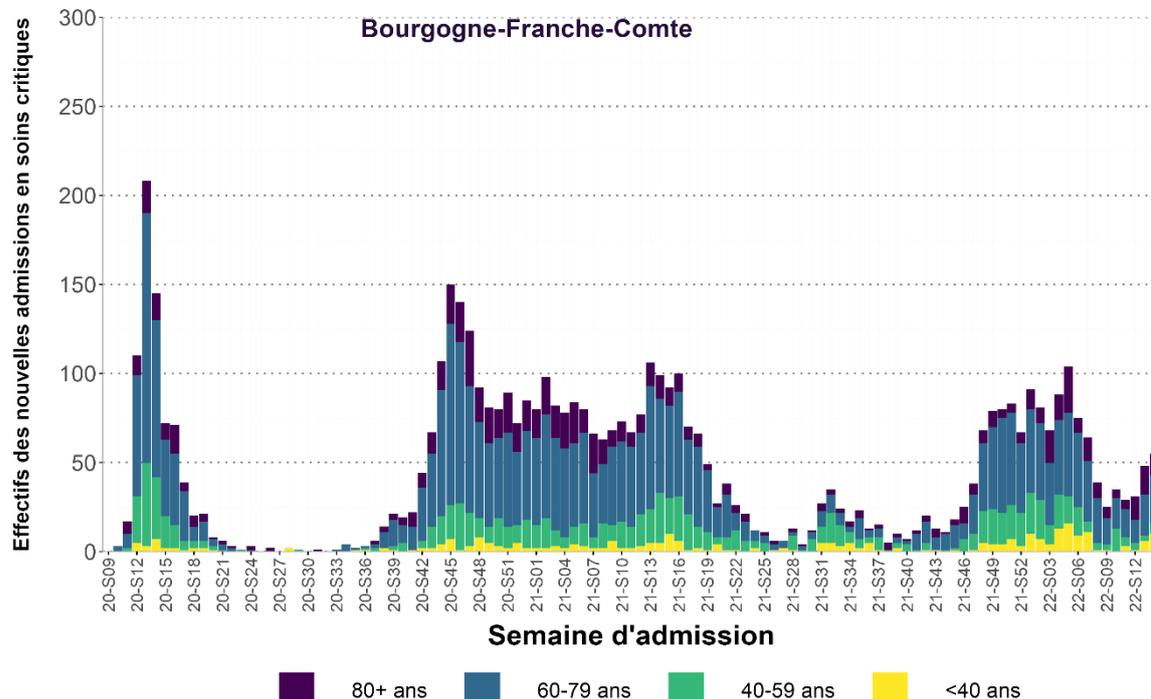
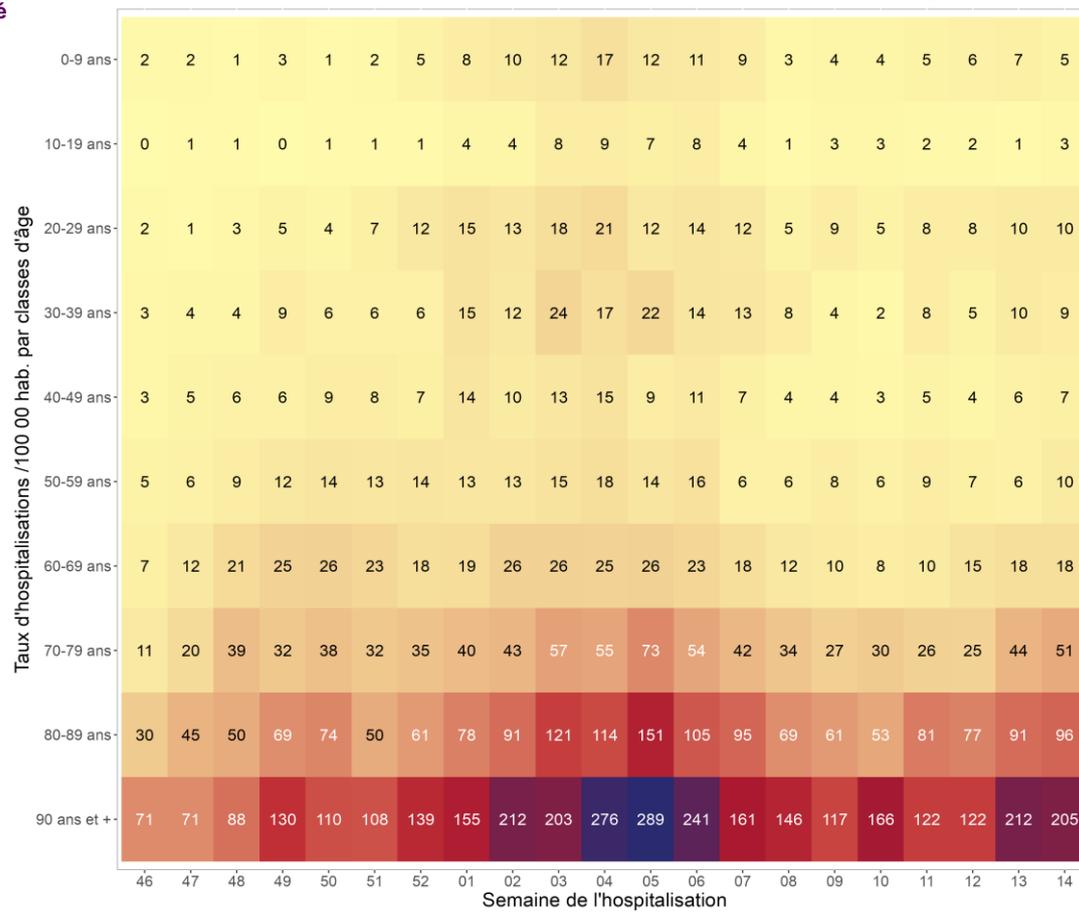


Figure 19 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/04/2022)



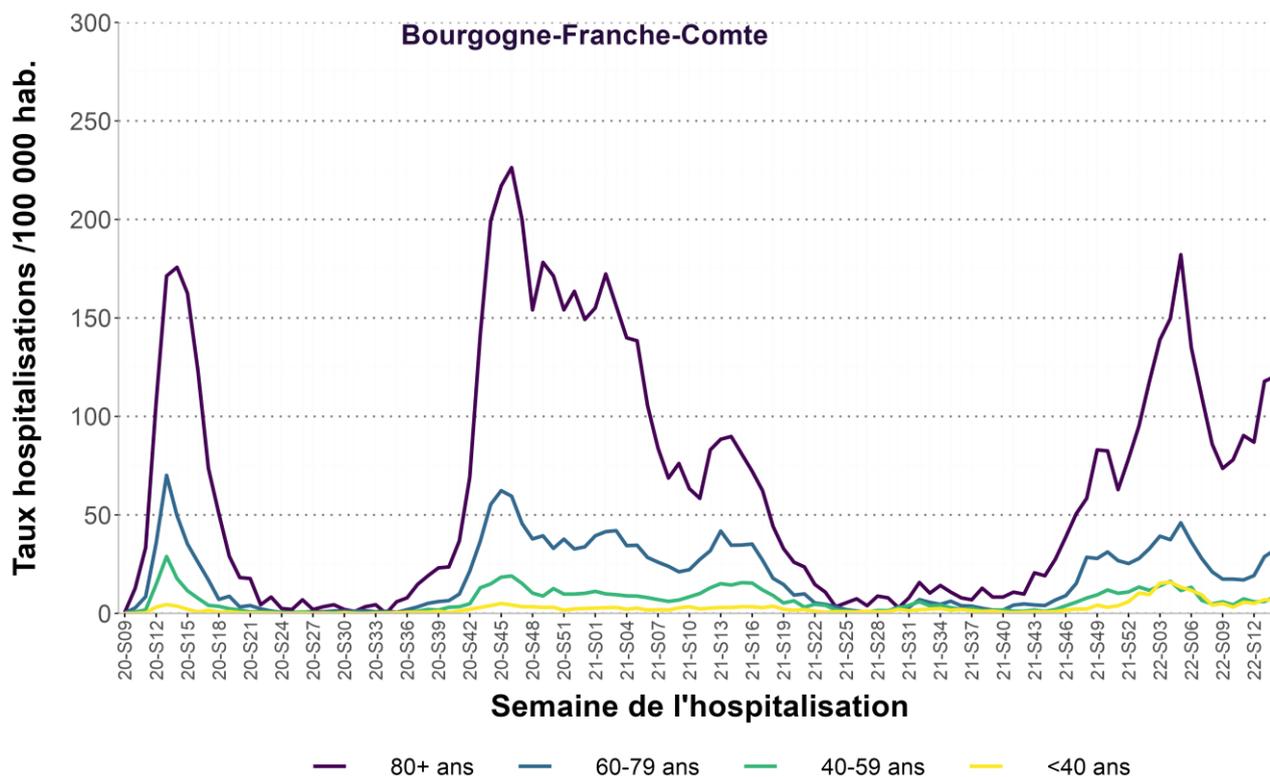
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 20 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10<sup>5</sup> habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S45-21, Bourgogne-Franche-Comté



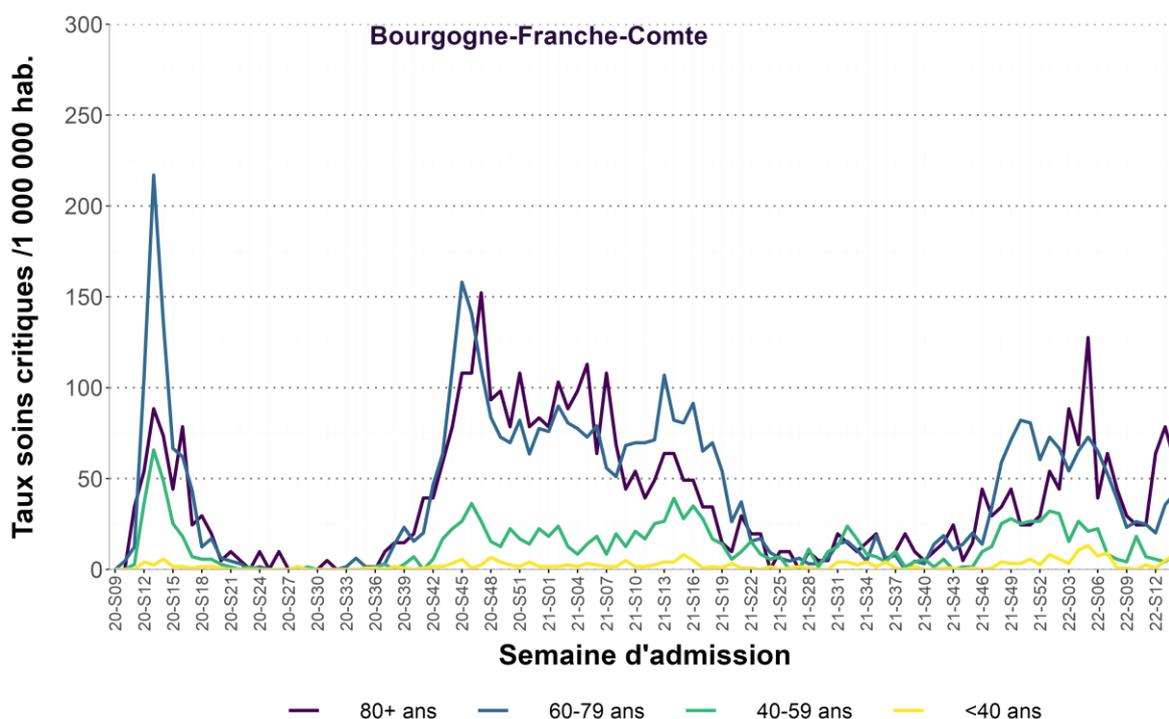
- En semaine 14, le taux d'hospitalisation reste relativement stable excepté chez les 60 ans et plus où il augmente légèrement (figure 21).

Figure 21 : 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 13/04/2022)



## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 22 : 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 13/04/2022)



- En semaine 14, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques augmente pour les 60-79 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 13/04/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 <sup>er</sup> mars 2020
9 ans ou -	11	0	2
10-19 ans	10	1	1
20-29 ans	24	2	5
30-39 ans	24	1	15
40-49 ans	33	0	37
50-59 ans	64	7	182
60-69 ans	126	14	578
70-79 ans	278	25	1 346
80-89 ans	319	10	2 493
90 ans +	177	1	1 519
Indeterminé	5	0	24
<b>Total région</b>	<b>1 071</b>	<b>61</b>	<b>6 202</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 12/04/2022

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 1 560 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	114
<b>Répartition par sexe</b>			
Homme	366 (69%)	106 (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 (19%)
Au moins une comorbidité parmi :	460 (87%)	140 (80%)	91 (81%)
- Obésité (IMC>=30)	217 (41%)	68 (39%)	30 (27%)
- Hypertension artérielle	256 (48%)	77 (44%)	51 (45%)
- Diabète	146 (27%)	41 (23%)	25 (22%)
- Pathologie cardiaque	125 (24%)	39 (22%)	22 (19%)
- Pathologie pulmonaire	99 (19%)	34 (19%)	20 (18%)
- Immunodépression	30 (6%)	10 (6%)	10 (9%)
- Pathologie rénale	44 (8%)	12 (7%)	9 (8%)
- Cancer	46 (9%)	11 (6%)	7 (6%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (2%)	2 (1%)	3 (3%)
- Pathologie hépatique	13 (2%)	4 (2%)	7 (6%)
<b>Evolution</b>			
Evolution renseignée	531 (100%)	173 (98%)	97 (85%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	419 (79%)	139 (80%)	69 (71%)
- Décès	112 (21%)	34 (20%)	28 (29%)

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

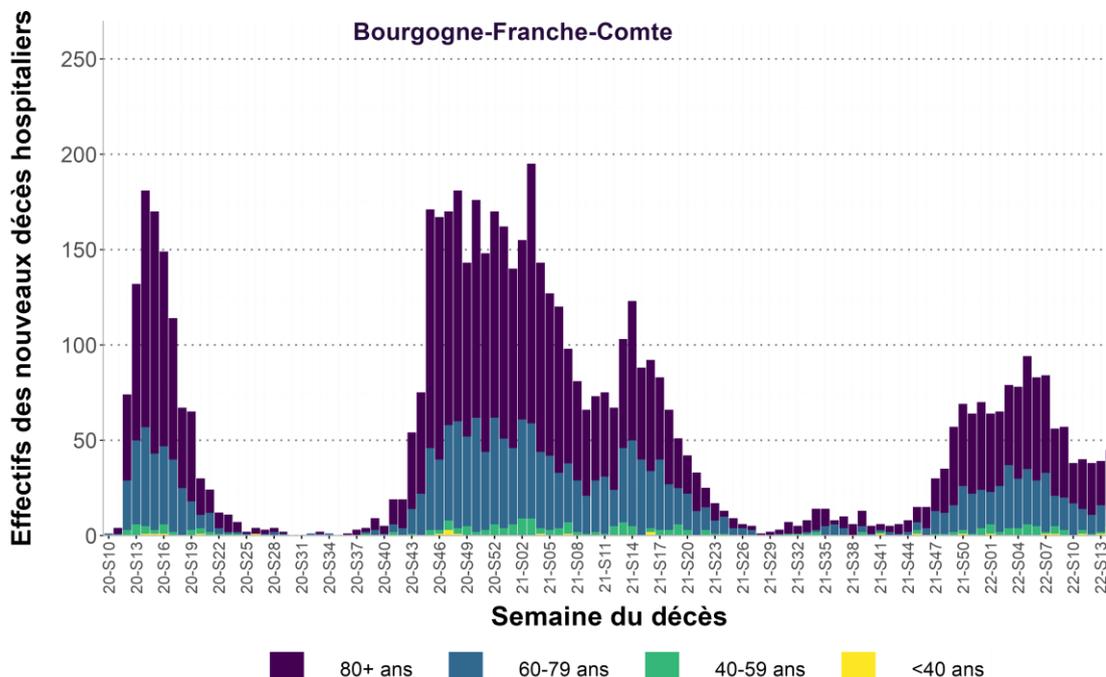
La part des cas sans comorbidité est stable autour de 20 % depuis le second semestre 2021. Les comorbidités les plus fréquentes restent l'hypertension artérielle, l'obésité et le diabète depuis le début de la surveillance.

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 34 % des cas et la ventilation invasive est nécessaire pour 48 % des cas.

**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 13/04/2022)



## 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 = 2 191) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 12/04/2022)

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	23	95	77	124	6
65-74 ans	84	26	245	74	329	15
75 ans ou plus	434	25	1296	75	1730	79
<b>Tous âges</b>	<b>552</b>	<b>25</b>	<b>1639</b>	<b>75</b>	<b>2191</b>	<b>100</b>

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

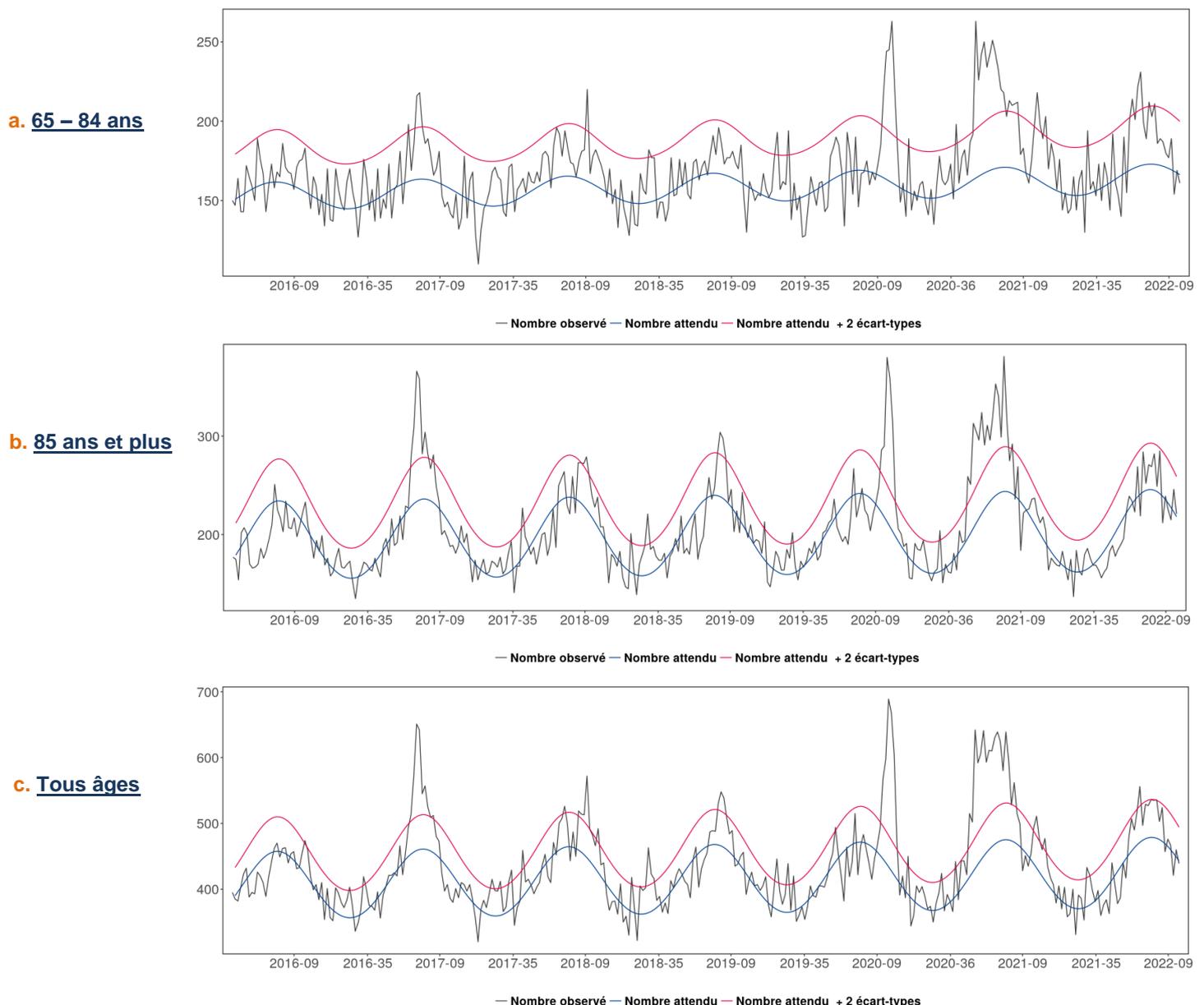
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements 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 = 1 639)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 552)

## 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 13- 2022 (Source : Insee, au 13/04/2022)



# 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.

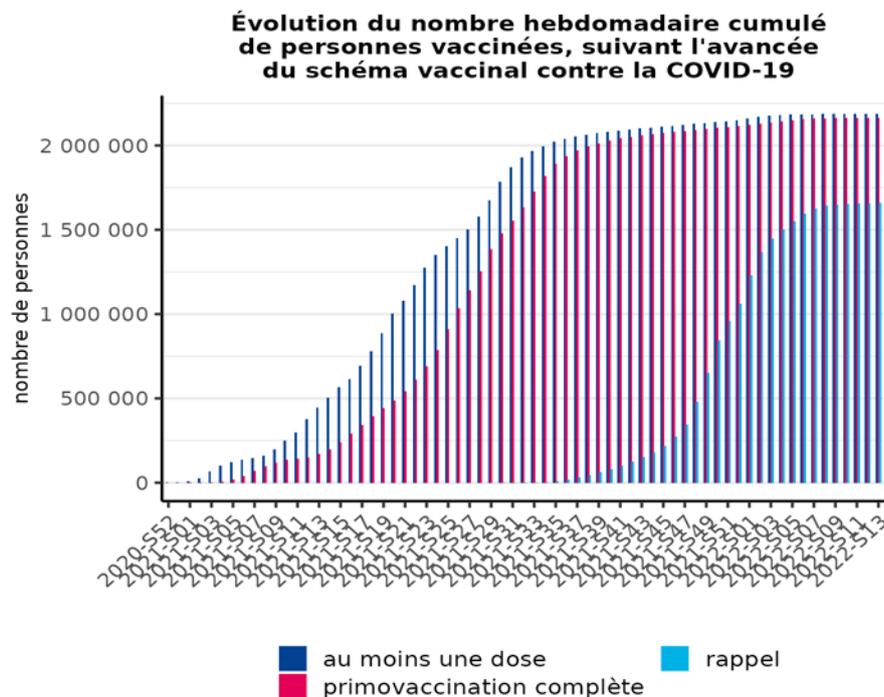
Le 11 avril 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

- 2 186 285 personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- 2 163 872 personnes (soit 77,8 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- 1 662 170 personnes (soit 59,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

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
21 Côte-d'Or	420 116	78,8 %	415 758	78,0 %	319 642	60,0 %
25 Doubs	403 916	74,9 %	399 743	74,1 %	294 657	54,6 %
39 Jura	199 811	77,5 %	197 698	76,7 %	150 118	58,2 %
58 Nièvre	165 307	82,8 %	163 654	82,0 %	132 415	66,3 %
70 Haute-Saône	183 974	78,9 %	182 102	78,1 %	141 830	60,8 %
71 Saône-et-Loire	445 194	81,3 %	441 093	80,5 %	346 149	63,2 %
89 Yonne	263 239	79,3 %	260 189	78,3 %	199 260	60,0 %
90 Territoire de Belfort	104 728	74,7 %	103 635	73,9 %	78 099	55,7 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 186 285</b>	<b>78,6 %</b>	<b>2 163 872</b>	<b>77,8 %</b>	<b>1 662 170</b>	<b>59,7 %</b>

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](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>