

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/09 du 3 mars 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Point sur les indicateurs d'adhésion aux gestes barrières en région mesurés en février 2022 (page 18)

Le syndrome hémolytique et urémique (SHU) : maladie infectieuse le plus souvent d'origine alimentaire, rare mais potentiellement grave (A la Une)

COVID-19 en région :
Amélioration de la situation : diminution des indicateurs (hospitalisations incluses)

| A la Une |

Investigations en cours de cas pédiatriques de syndrome hémolytique et urémique (SHU)

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

Chaque année, entre 100 et 165 enfants atteints de syndrome hémolytique et urémique sont notifiés à Santé publique France qui a mis en place un dispositif de surveillance de cette maladie depuis 1996.

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

Au 24 février 2022, 13 cas de SHU, liés à des bactéries *Escherichia coli* présentant des caractéristiques similaires, ont été identifiés. Ces cas sont survenus dans 5 régions de France métropolitaine : Nouvelle Aquitaine (5 cas), Hauts-de-France (3 cas), Ile-de-France (3 cas), Bretagne (1 cas) et Pays de la Loire (1 cas). Les enfants malades, âgés de 1 à 15 ans avec un âge médian de 8 ans, ont présenté des symptômes entre le 18/01/2022 et le 11/02/2022. Un enfant est décédé.

Pour en savoir plus :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/investigations-en-cours-de-cas-de-syndrome-hemolytique-et-uremique-shu>

Dossier santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-infectieuses-d-origine-alimentaire/syndrome-hemolytique-et-uremique-pediatrique>

(2) <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/syndrome-hemolytique-et-uremique-shu>

A ce stade, l'investigation épidémiologique n'exclut aucune piste.

Les partenaires de la surveillance du SHU (en particulier le réseau des néphrologues-pédiatres et réanimateurs) ont été sensibilisés afin que tout nouveau cas identifié puisse faire l'objet d'une investigation dans les meilleurs délais.

Dans le cadre de la **prévention du SHU de l'enfant**, deux catégories d'aliments sont particulièrement sensibles : les viandes hachées et les produits à base de lait cru. Des gestes simples rappelés sur le site du ministère des solidarités et de la santé permettent d'éviter la transmission de la maladie (2). Comme pour toute toxi-infection alimentaire, la prévention passe par le respect des règles suivantes :

- le lavage des mains doit être systématique avant la préparation des repas.
- Les légumes, les fruits et les herbes aromatiques doivent être soigneusement lavés, particulièrement lorsqu'ils sont consommés crus.
- Les aliments crus doivent être conservés séparément des aliments cuits ou prêts à être consommés.
- Les plats cuisinés et les restes alimentaires doivent être rapidement mis au réfrigérateur et suffisamment réchauffés et consommés rapidement.
- Les ustensiles de cuisine (surtout lorsqu'ils ont été en contact préalablement avec des aliments crus), ainsi que les plans de travail, doivent être soigneusement lavés.
- Les enfants ne doivent pas boire d'eau non traitée (eau de puits, torrent, etc.) et éviter d'en avaler lors de baignades (lac, étang, etc.).

| Veille internationale |

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

23/02/2022 : L'ECDC publie une évaluation des risques concernant l'augmentation de la multirésistance des infections à *Shigella sonnei* chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ([lien](#))
02/03/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les déchets de médicaments antimicrobiens. Ceux-ci administrés aux humains, aux animaux et aux végétaux pénètrent dans l'environnement et les sources d'eau (y compris les sources d'eau potable) par les eaux usées et de ruissellement contribuant ainsi à la propagation d'organismes résistants ([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 adhérant 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 grippe avec des disparités régionales toujours présentes
- ▶ Persistance de la co-circulation des virus grippaux A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) avec un taux de positivité élevé en médecine de ville et en hausse en milieu hospitalier
- ▶ Premières données sur les décès grippe marquées par une augmentation en S08

En Bourgogne-Franche-Comté :

La région est en phase pré-épidémique pour la 7^{ème} semaine consécutive.

▶ Le taux de passages reste modéré dans les services d'urgence (Figures 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.

▶ Un nouveau cas grave de grippe signalé par le réseau sentinelle des services de réanimation (au total, 5 cas de grippe admis en réanimation depuis fin 2021) ; pas de nouvel épisode d'IRA dans les collectivités (4 épisodes en cours / 20 signalés depuis le 1^{er} septembre 2021. Parmi les signalements, 3 sont liés à la grippe).

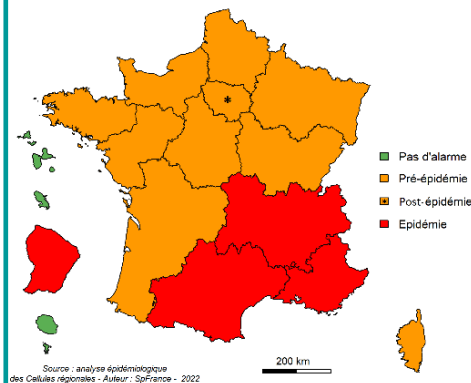


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 03/03/2022

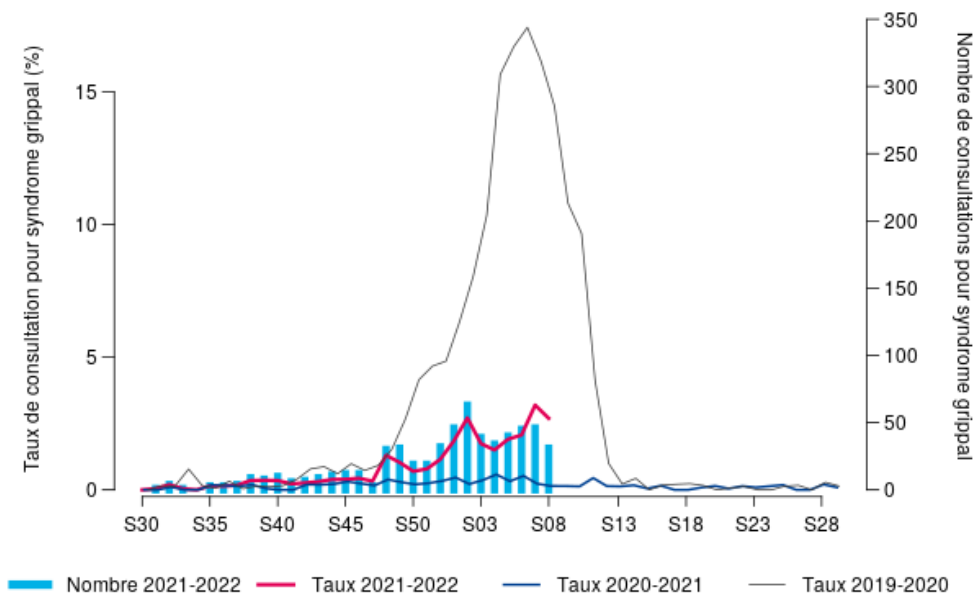
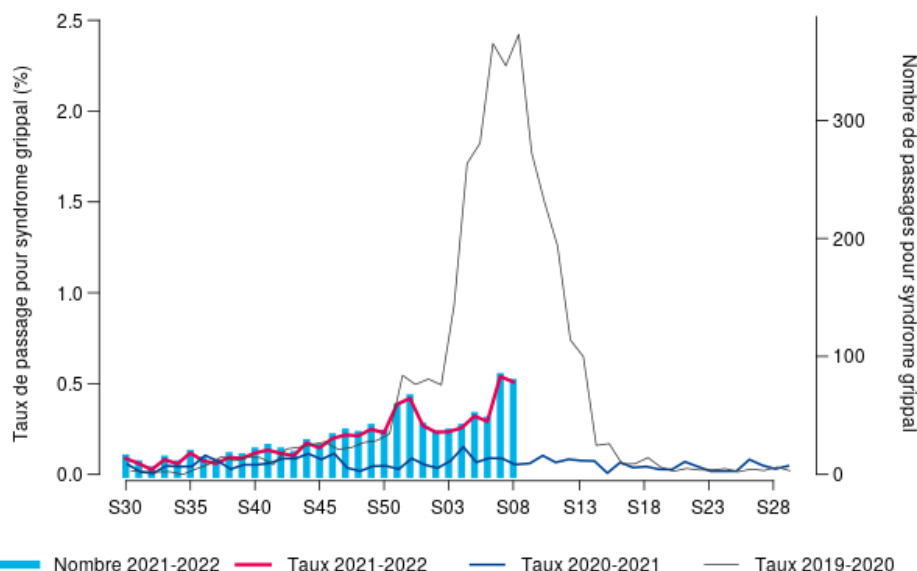


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 03/03/2022



| 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 :

Epidémie achevée dans toutes les régions de France métropolitaine depuis S06-2022

- ▶ Poursuite de la baisse des passages aux urgences et des hospitalisations suite aux passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- ▶ Fin de l'épidémie en Martinique

En Bourgogne-Franche-Comté :

Fin de l'épidémie depuis S04-2022

- ▶ Le taux de passages pour bronchiolite dans les services d'urgences est en baisse depuis plusieurs semaines, et reste inférieur aux tendances observées au cours des deux saisons précédentes (Figure 4).
- ▶ La tendance en nette baisse 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.

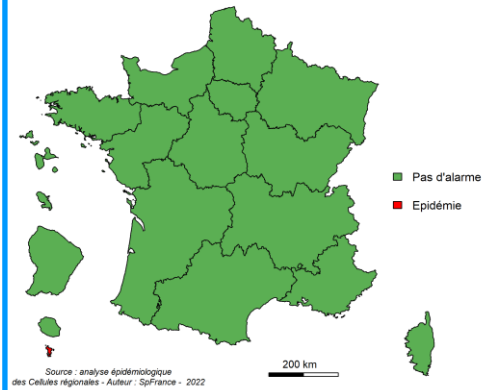


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 03/03/2022

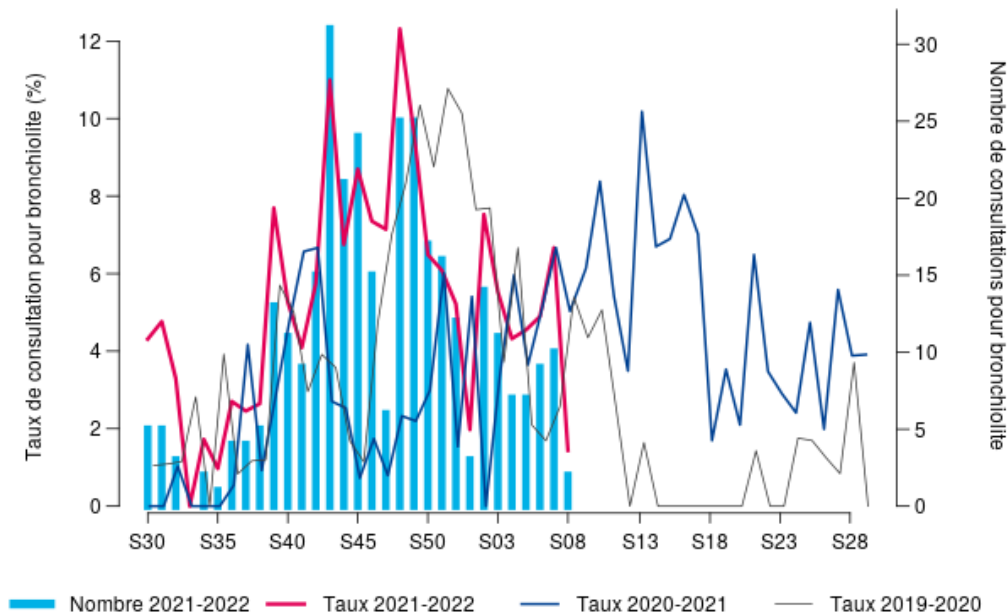
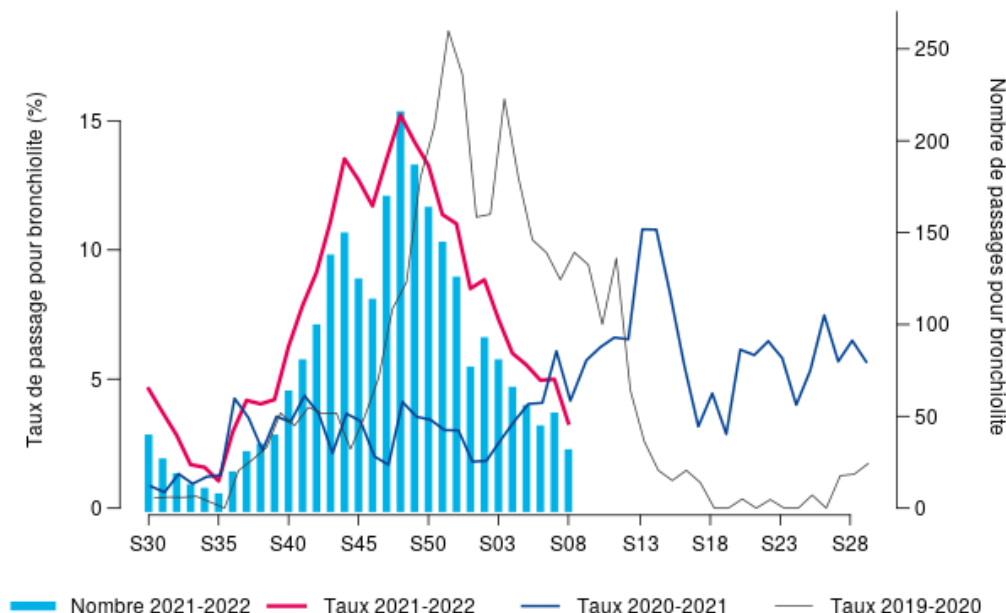


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 03/03/2022



| Les gastroentérites aiguës |

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

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

Commentaires :

Au niveau national :

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

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ Le taux de passage pour gastroentérites dans les services d'urgences diminue légèrement mais reste à un niveau élevé par rapport aux 2 saisons précédentes (figure 6).
- ▶ La tendance observée figure 5 doit être interprétée avec précaution en raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre à partir du 16 février 2022.

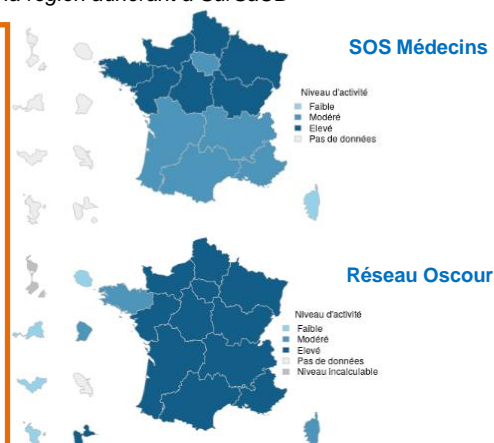


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 03/03/2022

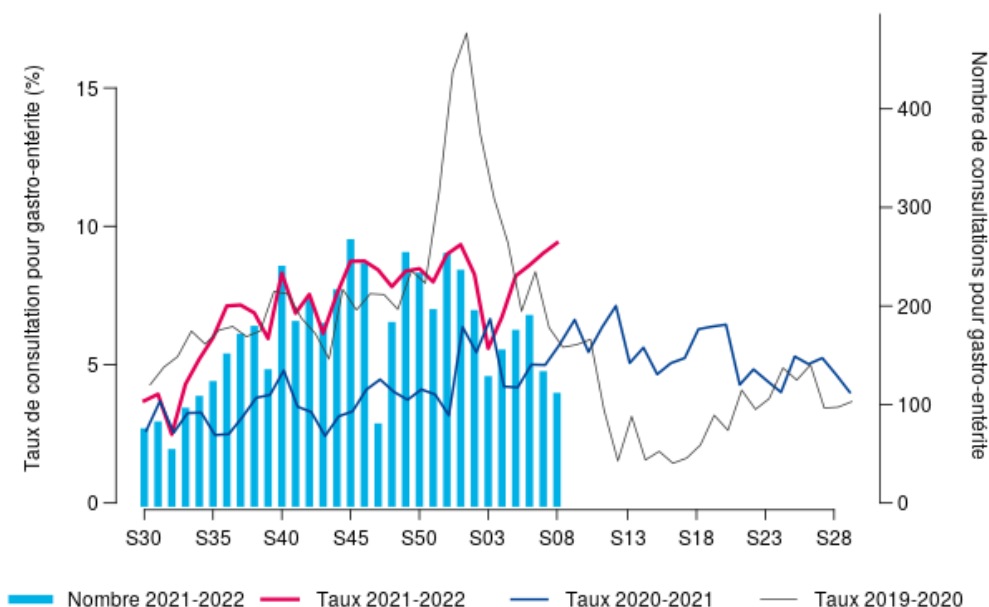
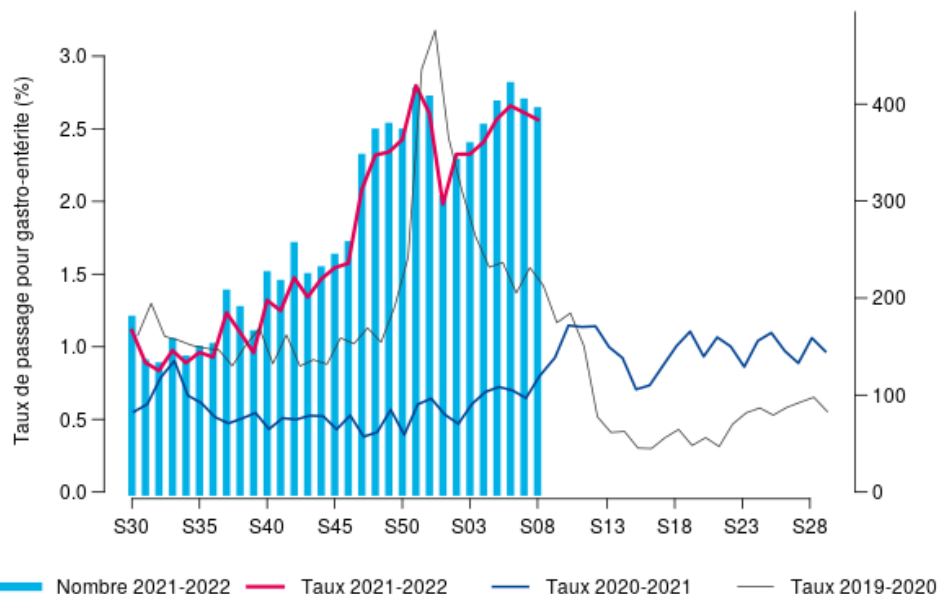


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 03/03/2022



| 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 1 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 03/03/2022

	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	19	8	42	
Légionellose	0	3	0	1	0	0	0	0	0	4	0	2	0	2	0	1	13	148	94	111	
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
TIAC ¹	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	39	36	63	

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

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérant 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) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté. En revanche, en raison d'un défaut de transmission, les données SOS Médecins sont incomplètes pour deux associations sur quatre à partir du 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®)

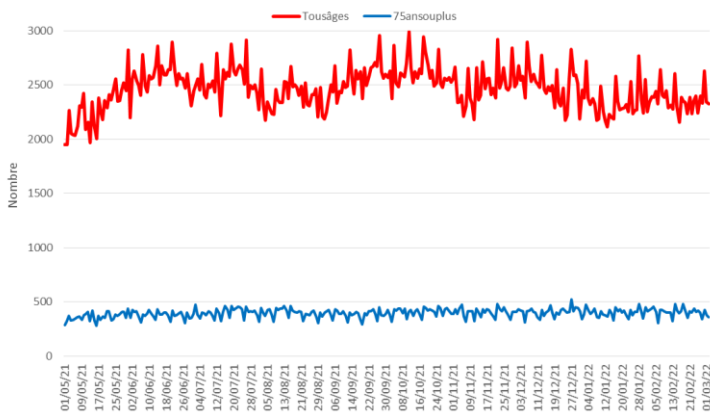
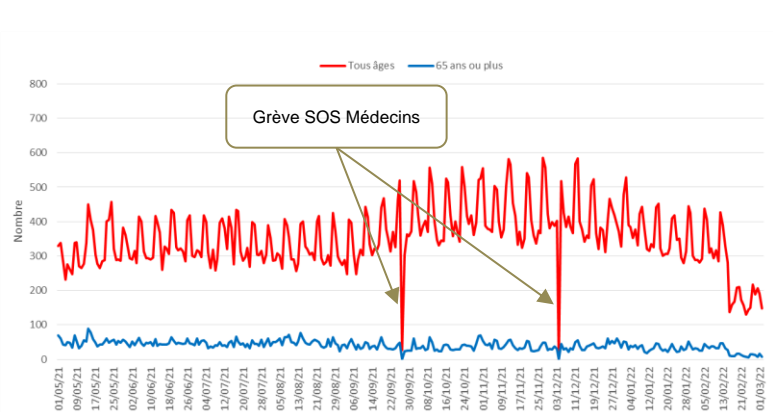


Figure 8 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation du virus diminue dans toutes les classes d'âge. La baisse du taux de positivité est moindre chez les moins de 25 ans (- 8 % vs -13 % pour les autres classes d'âge). Bien que les taux baissent, le taux d'incidence le plus élevé est de nouveau observé chez les personnes âgées de 25 et 44 ans. Le taux de positivité le plus élevé est retrouvé chez les moins de 15 ans (32 % vs. entre 17 et 30 % pour les autres classes d'âge).

La situation décrite à l'échelle régionale se décline de façon homogène à l'échelle départementale, avec un ralentissement de la circulation virale dans tous les départements, en parallèle d'une baisse de l'activité de dépistage. La circulation du SARS-CoV-2 dans les départements reste néanmoins intense avec des taux d'incidence autour de 600/100 000 habitants et des taux de positivité autour de 25 %. Le recours fréquent aux autotests qui doivent ensuite être confirmés par un test antigénique ou PCR en cas de positivité concourt certainement à maintenir ce taux de positivité à un niveau élevé.

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

- Nombre de cas confirmés en S08 : **14 786** (23 349 en S07)
- Taux d'incidence en S08 : **531 / 10⁵** habitants (839 / 10⁵ en S07)
- Taux de dépistage en S08 : **2 163,4 / 10⁵** habitants (2 956,2 / 10⁵ en S07)
- Taux de positivité en S08 : **24,6 %** (28,4 % en S07)
- Nombre de PCR de criblage : **4 635** (7 439 en S07)
- Pourcentage de tests criblés rapportés à l'ensemble des tests positifs réalisés : **24 %** (24 % en S07)
- Proportion de tests avec :
 - présence de L452R parmi les tests criblés où la mutation est recherchée et interprétable : **0 %** en S08
 - absence des mutations E484K et L452R parmi les tests criblés où les deux mutations sont recherchées et interprétables : **99 %** en S08
 - 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 S08

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 27 février) :

- **247** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **37 020** cas confirmés (dont 23 318 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences : 179 pour 10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S08 (258 en S07)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
 - En semaine 08 :
 - **362** nouvelles hospitalisations (S07: 564)
 - **40** nouvelles admissions en services de soins critiques (S07 : 64)
 - **53** décès (S07 : 80)
 - Au 2 mars :
 - **1 004** personnes en cours d'hospitalisation (au 22 février : 1 172 personnes)
 - **87** personnes en services de soins critiques (au 22 février : 110 personnes)
- **SOS Médecins* : 113 pour 10 000** actes médicaux pour suspicion de COVID-19 en S08 (375 en S07)
*L'ensemble des données n'ont pas été transmises suite à un problème technique depuis le 16/02/2022
- **Cas graves de COVID-19 admis en réanimation :**
 - **70 %** des cas admis en service de réanimation depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés (264 déclarations)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : au 02 mars, **5 941** décès cumulés à l'hôpital et **2 414** décès cumulés en ESMS
- 86 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 20 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S08 (18 en S07)
- Mortalité : pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges au niveau régional en S07

Vaccination contre la COVID-19

Au 1^{er} mars :

- **2 184 686** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin
- **2 160 163** personnes (soit 77,6 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 643 253** personnes (soit 59,0 % 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 08 (du 21 au 27 février 2022), 14 786 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 531 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 24,6 %.

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)

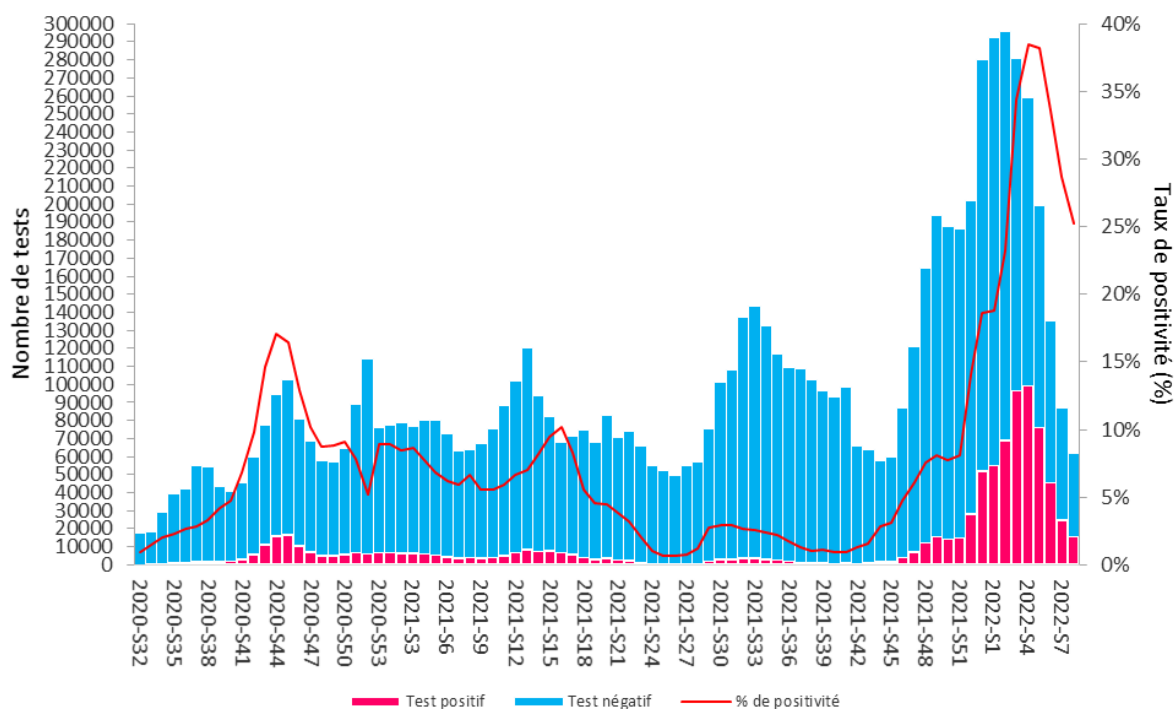
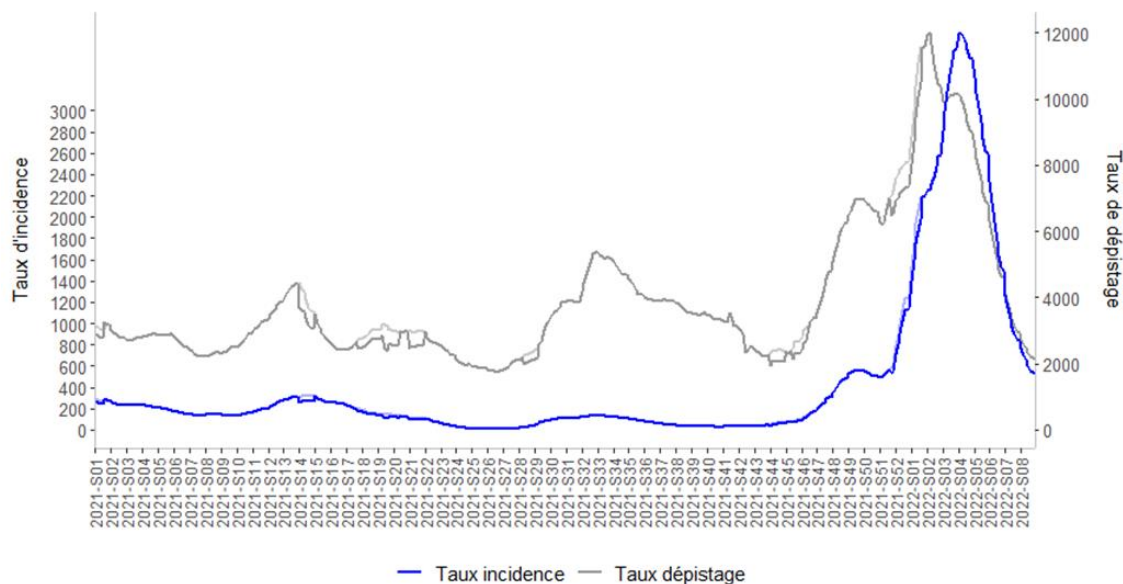


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté sur 6 mois (Source : SI-DEP)

* 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)

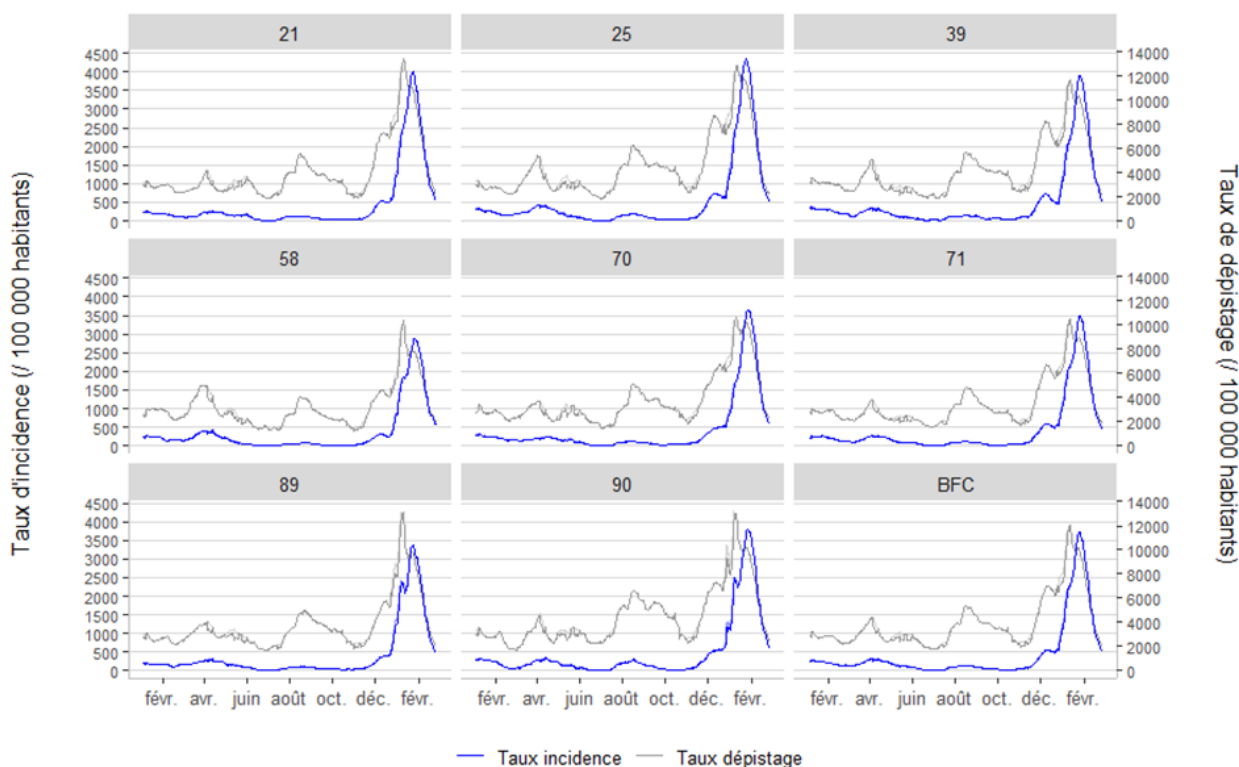
22	20	49	55	33	102	199	152	241	371	243	281	577	652	1008	1151	1562	1659	1164	972	645	90 ans +
26	31	26	27	33	50	102	121	151	177	161	152	481	577	538	738	907	935	700	582	431	80-89 ans
31	50	43	38	54	67	118	187	261	248	207	189	544	689	590	858	1009	947	697	556	442	70-79 ans
24	27	28	40	55	72	141	246	373	395	306	306	691	893	785	1178	1319	1132	774	558	394	60-69 ans
22	25	26	48	57	70	160	272	421	460	420	456	1071	1608	1606	2252	2294	1833	1215	737	482	50-59 ans
37	34	39	54	70	88	184	342	593	666	633	677	1339	2402	2914	4200	4165	3173	1854	1028	588	40-49 ans
32	40	38	63	89	108	221	424	670	797	770	879	1784	2986	3663	5312	5189	3870	2284	1280	766	30-39 ans
33	34	29	49	88	100	204	318	471	590	645	1081	2092	4218	3636	4526	4071	3012	1778	1141	763	20-29 ans
31	33	36	41	63	76	199	396	632	728	659	660	1370	3956	5280	7311	6718	4532	2147	892	515	10-19 ans
30	27	26	27	44	77	208	424	697	812	640	476	766	2191	3774	5145	4885	3309	1781	678	367	0-9 ans
2021-S40	2021-S41	2021-S42	2021-S43	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49	2021-S50	2021-S51	2021-S52	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06	2022-S07	2022-S08	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- Les taux d’incidence départementaux sont compris entre $462,5/10^5$ (Yonne) et $620,5/10^5$ habitants (Haute-Saône) habitants (Figure 12).
- Une tendance à la diminution des taux d’incidence dans un contexte de baisse du recours au dépistage se poursuit pour tous les départements (Figure 12).
- Les taux de positivité sont compris entre 22,4 % (Yonne) et 28,3 % (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>

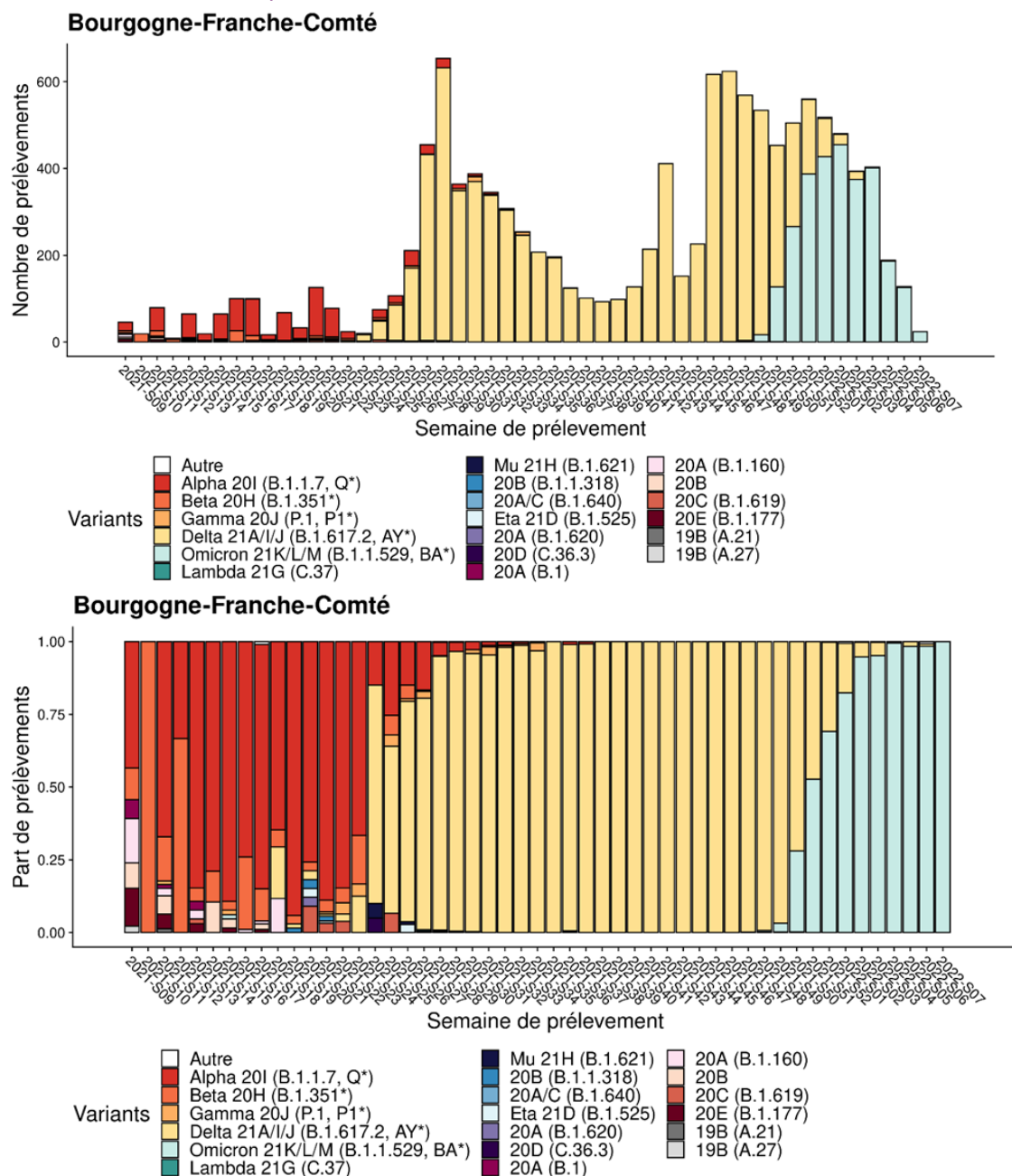
En France :

► En S08, la proportion de prélèvements en France ayant un résultat de criblage compatible avec Omicron était de **99,5 %** pour le proxy A0C0 (contre 99,6 % en S07) et de **98,9 %** pour le proxy D1 (contre 98,9 % en S07). À l'inverse, la proportion de prélèvements positifs criblés avec la mutation L452R (portée principalement par le variant Delta) était très faible, à **0,2 %** en S08 (contre 0,2 % en S07). Ces différents indicateurs illustrent le **remplacement complet de Delta par Omicron**.

En Bourgogne-Franche-Comté :

► Le variant Omicron est présent exclusivement en région en S08-2022 (**100 %**, soit 21 séquences).

Figure 13 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par semaine calendaire, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 02/03/2022)



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) diminue (Figure 14).
- Au total, dans la région, **290 épisodes** (dont 247 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 **2 414** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 2).

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 02/03/2022)

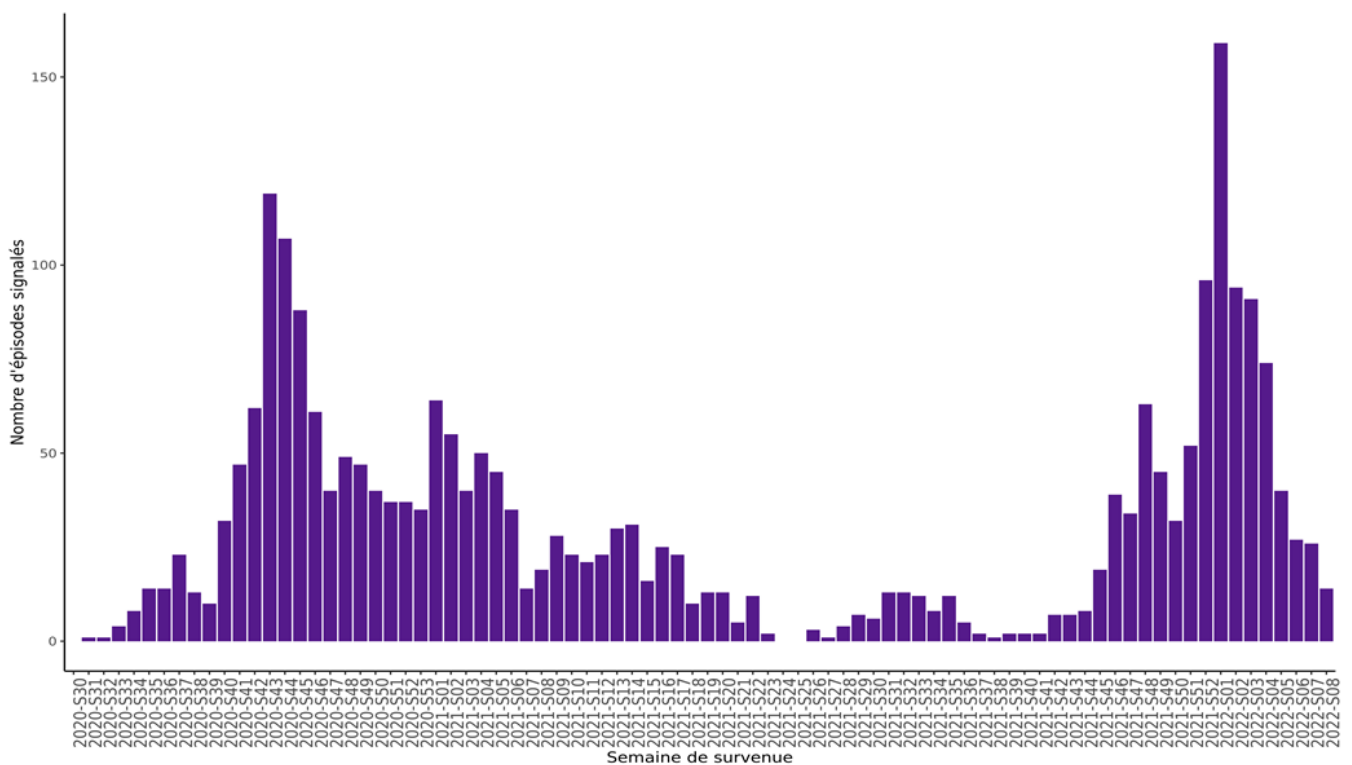


Tableau 2 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 27/02/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/03/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	326	3 637	375	1 823
Doubs	194	2 241	404	1 644
Jura	173	1 439	147	922
Nièvre	102	1 318	123	684
Haute-Saône	112	1 495	252	704
Saône-et-Loire	370	4 756	695	2 678
Yonne	291	2 898	265	1 465
Territoire de Belfort	44	615	130	426
Total région	1 612	18 399	2 391	10 346

Surveillance en ville

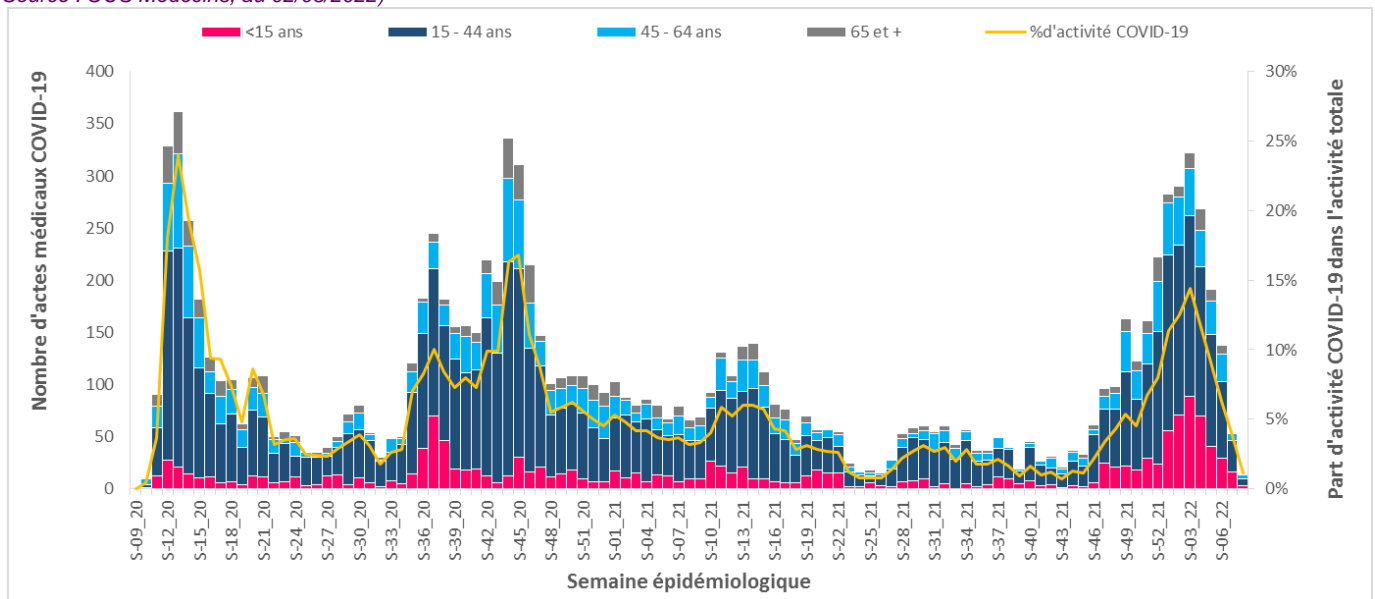
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 tendance en nette baisse observée figure 15 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 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 02/03/2022)



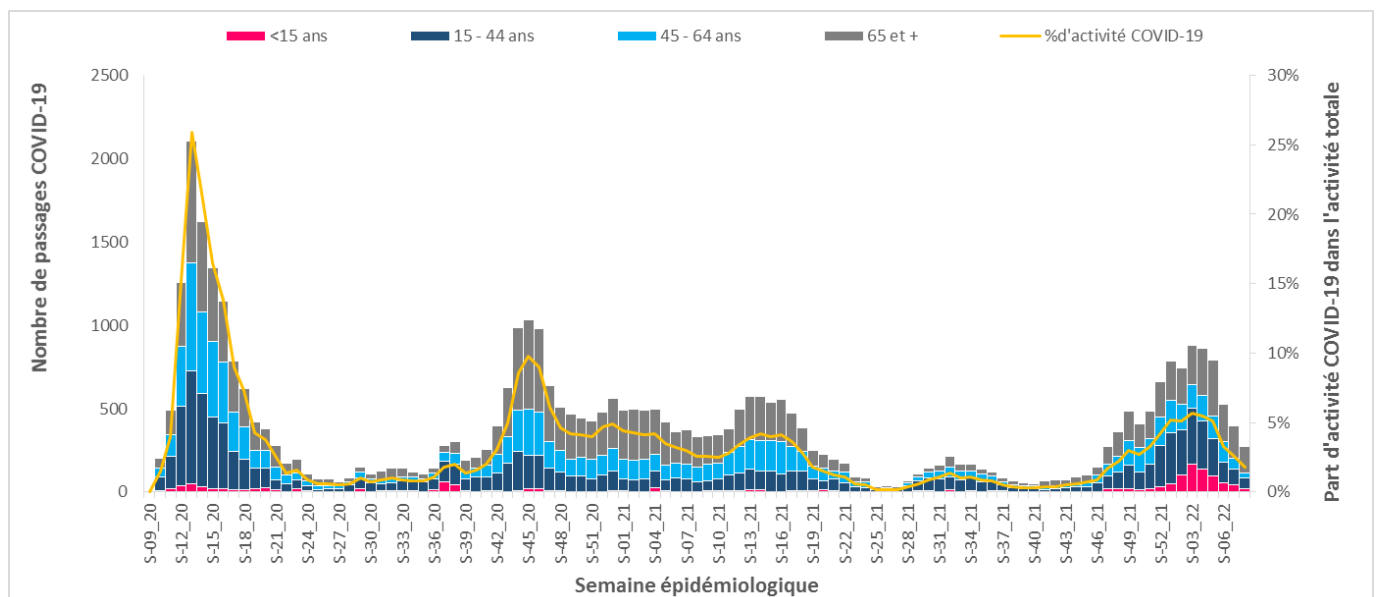
Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

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

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est faible et diminue (1,8 % en S08 vs 2,6 % en S07).
- En S08, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (159 passages soit 57,6 %) suivis par les 15-44 ans (63 passages soit 22,8 %) puis par les 45-64 ans (35 passages soit 12,7 %) et les moins de 15 ans (19 passages soit 6,9 %).

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 02/03/2022)



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 S08, il y a eu 362 nouvelles hospitalisations (Figure 17) dont 67 % pour le traitement de la COVID-19, 40 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 18) dont 62 % pour le traitement de la COVID-19 et 53 décès hospitaliers (Figure 23).
- Le 2 mars 2022, 1 004 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 87 en services de soins critiques (Tableau 3).
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 34 857 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 5 065 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 5 941 sont décédés (dont 86 % avaient 70 ans ou plus), et 27 818 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 02/03/2022)

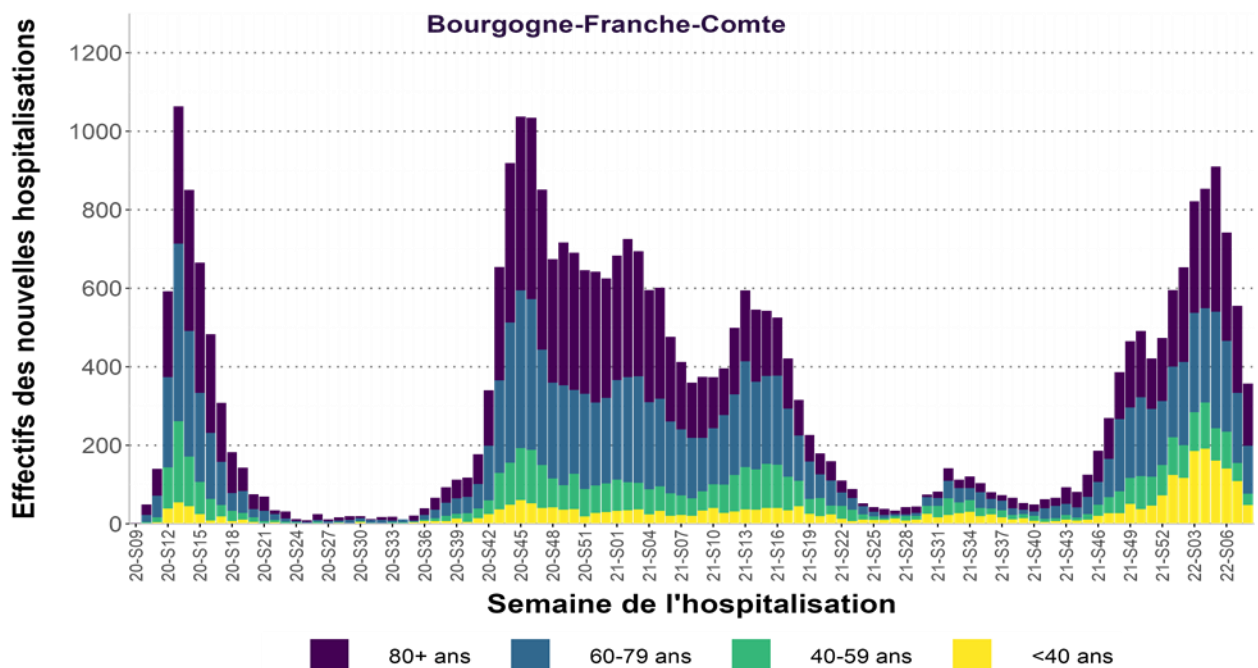
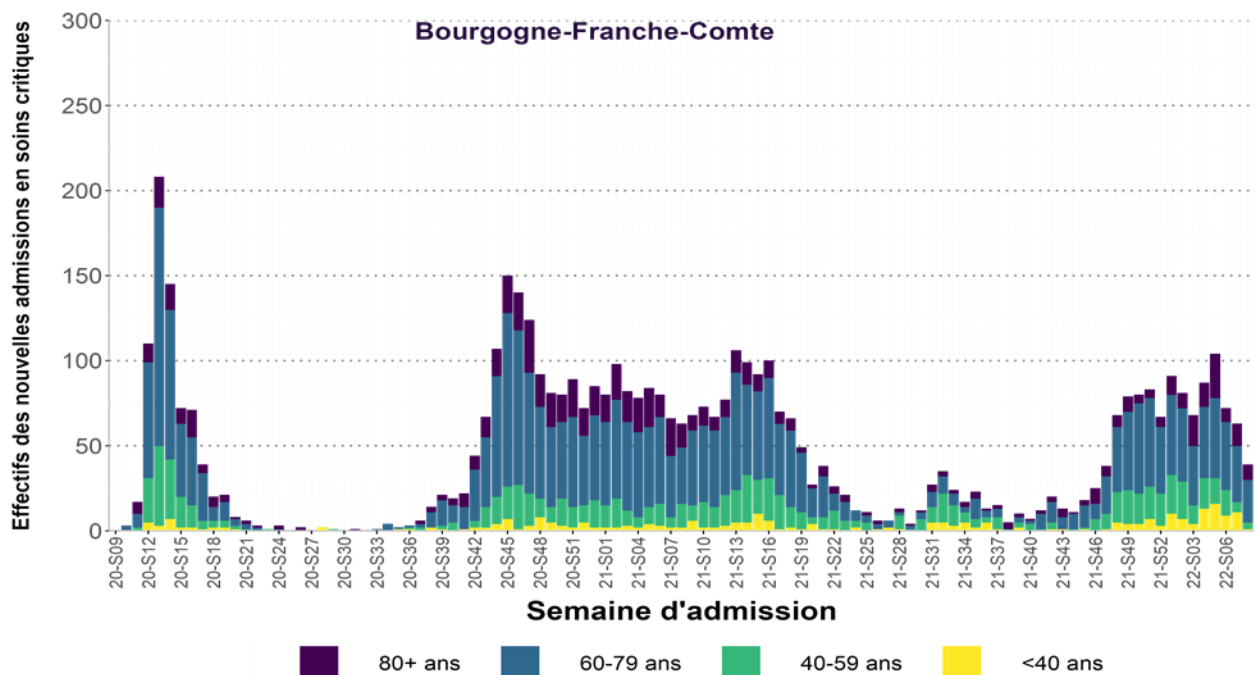
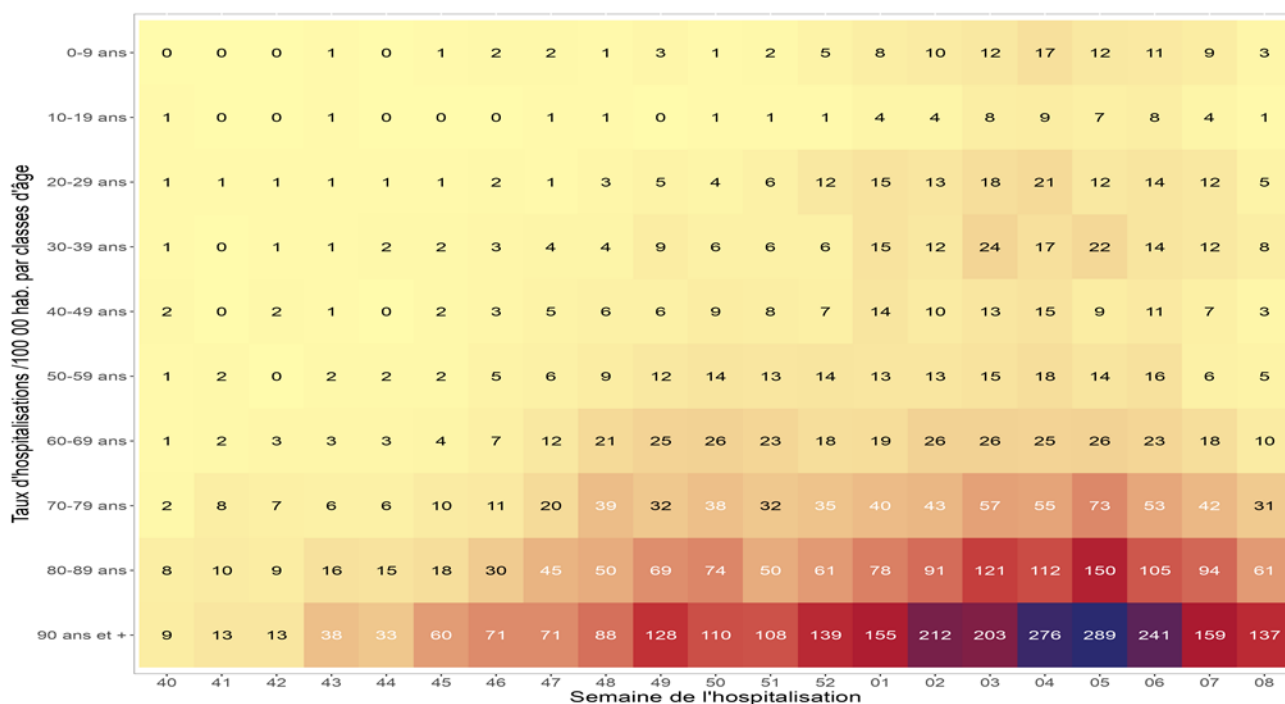


Figure 18 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 02/03/2022)



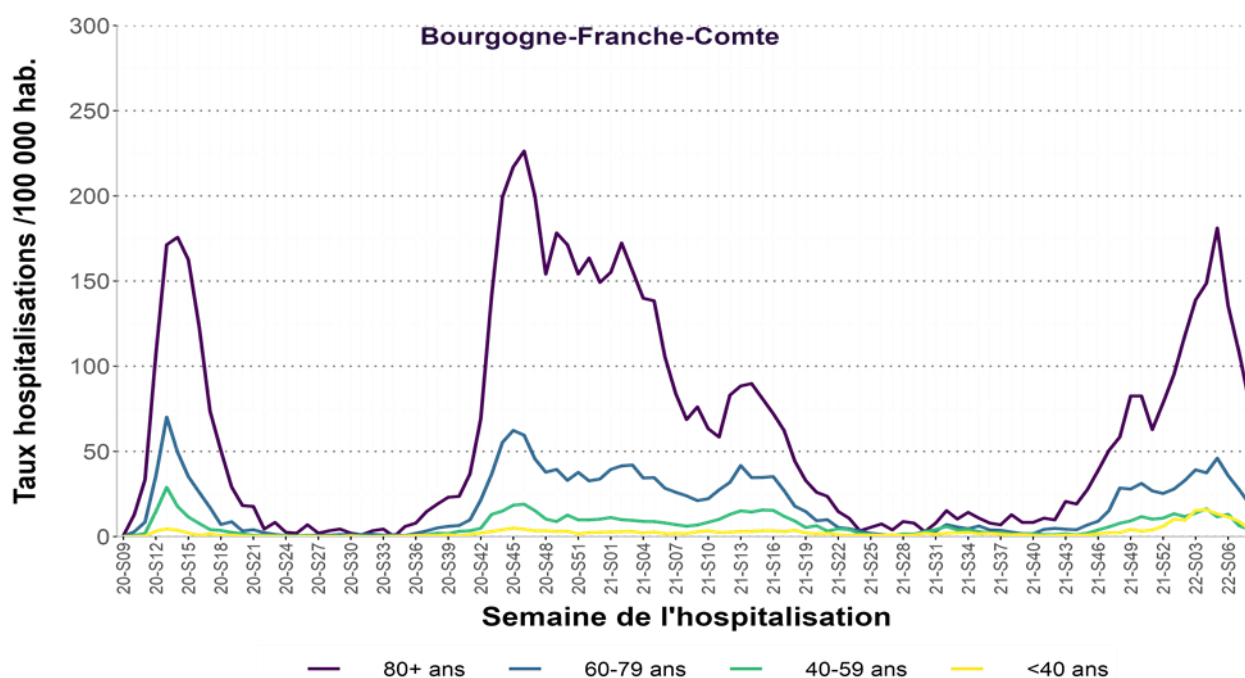
Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 19 : Evolution des taux d'hospitalisation (/10⁵ habitants) par semaine d'admission et par classe d'âge, depuis S39-21, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 02/03/2022)



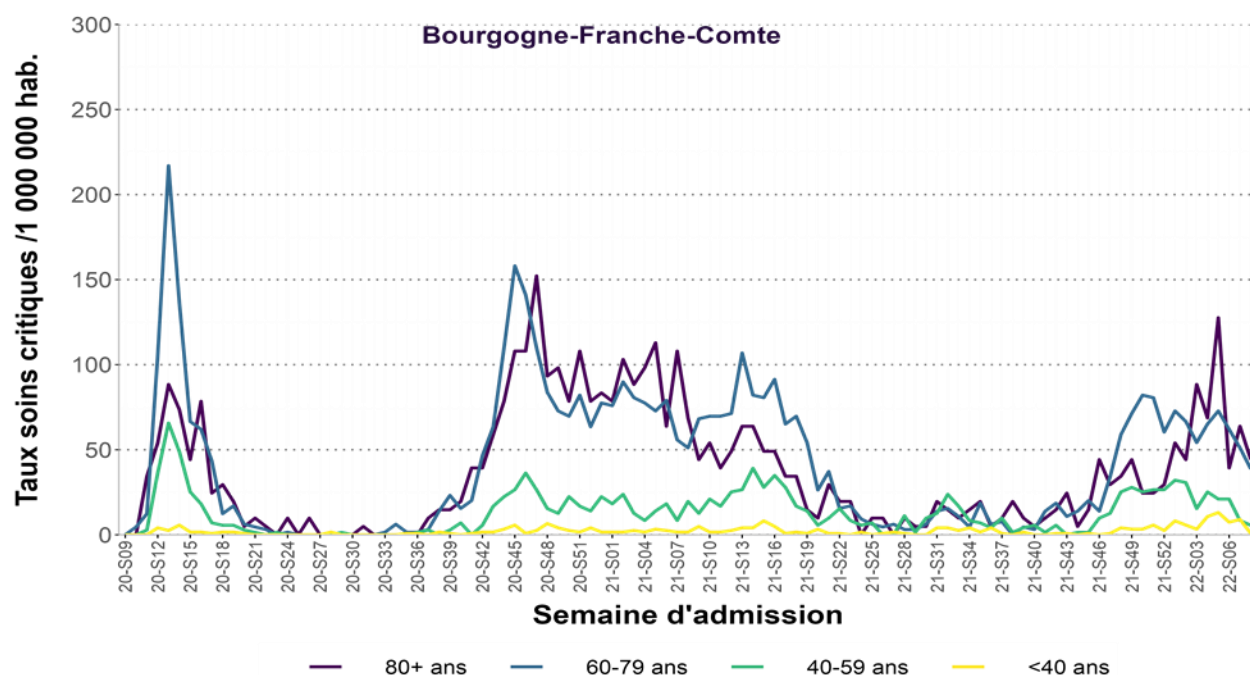
- En S08, le taux d'hospitalisation diminue pour toutes les classes d'âge et notamment pour les 80 ans et plus.

Figure 20 : Taux de nouvelles hospitalisations (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 02/03/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 21 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 02/03/2022)



- En semaine 08, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques est en diminution pour toutes les classes d'âge.

Tableau 3 : Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients admis en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 02/03/2022)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés depuis le 1 ^{er} mars 2020
9 ans ou -	6	0	1
10-19 ans	6	0	0
20-29 ans	17	0	5
30-39 ans	27	2	14
40-49 ans	20	4	35
50-59 ans	78	11	170
60-69 ans	131	21	561
70-79 ans	239	39	1 286
80-89 ans	296	7	2 414
90 ans +	183	3	1 432
Indeterminé	1	0	23
Total région	1 004	87	5 941

Surveillance à l'hôpital (suite)

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

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

Tableau 4 : Comorbidités des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation en 2021 et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté Source : surveillance des cas graves de COVID-19 au 01/03/2022

	2021 Semestre 1	2021 Semestre 2	2022 Semestre 1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	531	173	91
Répartition par sexe			
Homme	366 (69%)	105 (61%)	58 (64%)
Femme	165 (31%)	68 (39%)	33 (36%)
Classe d'âge			
0-14 ans	0 (0%)	1 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	37 (7%)	28 (16%)	12 (13%)
45-64 ans	169 (32%)	56 (32%)	25 (27%)
65-74 ans	212 (40%)	66 (38%)	36 (40%)
75 ans et plus	113 (21%)	22 (13%)	18 (20%)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	71 (13%)	36 (21%)	19 (21%)
Au moins une comorbidité parmi :	460 (87%)	136 (79%)	71 (79%)
- Obésité (IMC>=30)	217 (41%)	67 (39%)	26 (29%)
- Hypertension artérielle	256 (48%)	73 (42%)	38 (42%)
- Diabète	146 (27%)	38 (22%)	20 (22%)
- Pathologie cardiaque	125 (24%)	36 (21%)	17 (19%)
- Pathologie pulmonaire	99 (19%)	32 (19%)	17 (19%)
- Immunodépression	30 (6%)	10 (6%)	7 (8%)
- Pathologie rénale	44 (8%)	12 (7%)	8 (9%)
- Cancer	46 (9%)	11 (6%)	4 (4%)
- Pathologie neuromusculaire	13 (2%)	2 (1%)	1 (1%)
- Pathologie hépatique	13 (2%)	4 (2%)	5 (6%)
Evolution			
Evolution renseignée	531 (100%)	153 (88%)	74 (81%)
Transfert hors réanimation ou retour à domicile	419 (79%)	123 (80%)	51 (69%)
Décès	112 (21%)	29 (19%)	22 (30%)

Les signalements pour la surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation a démarré en mars 2020. Depuis cette date, un total de 1 533 patients a été signalé en région. Les caractéristiques ont évolué :

La part des femmes a augmenté progressivement et est stable autour de 35 % depuis le second semestre 2021.

La part des cas sans comorbidité a augmenté et 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.

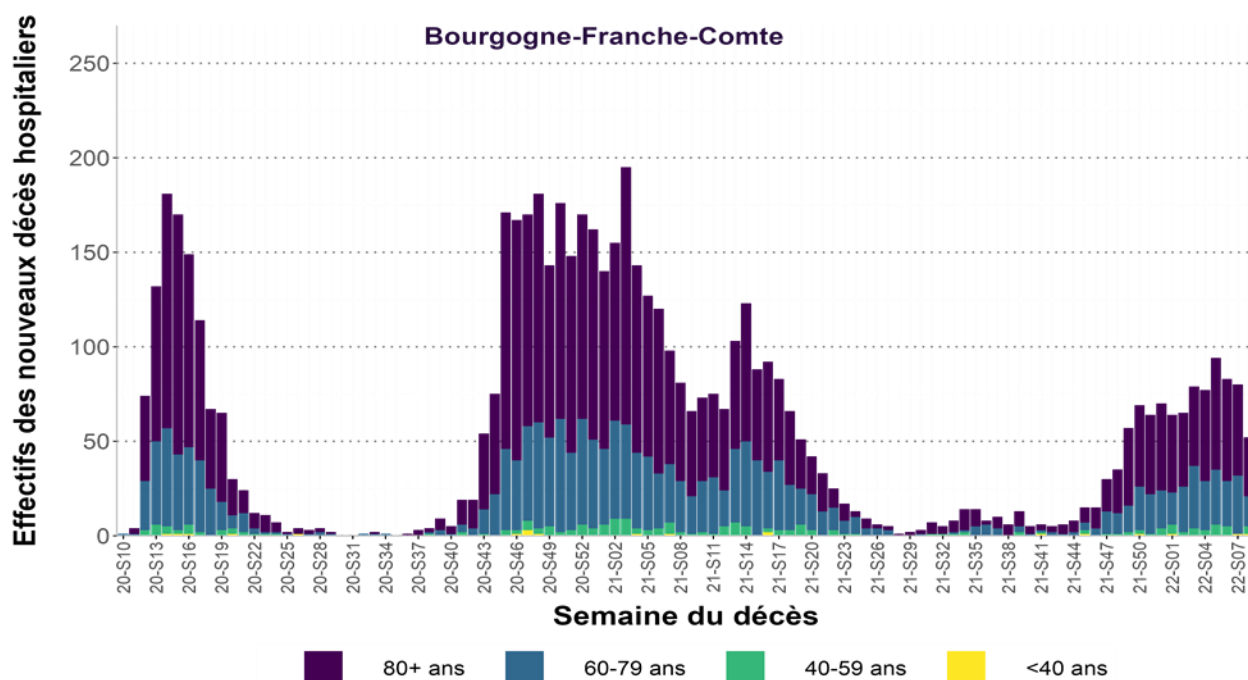
Environ 70 % des cas admis depuis fin août 2021 n'étaient pas vaccinés.

67 % des cas au 1^{er} semestre 2022 présentent un SDRA sévère (en augmentation par rapport au 1^{er} semestre 2020 : 47 %).

La ventilation par oxygénothérapie à haut débit est nécessaire pour 33 % des cas.

La ventilation invasive a diminué de manière importante (80 % au 1^{er} semestre 2020 vs 48 % au 1^{er} semestre 2022).

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 02/03/2022)



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

Tableau 5 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 2 103) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 01/03/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	63	3	38	8	<1
45-64 ans	29	24	90	76	119	6
65-74 ans	78	25	234	75	312	15
75 ans ou plus	424	25	1240	75	1664	79
Tous âges	536	25	1567	75	2103	100

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

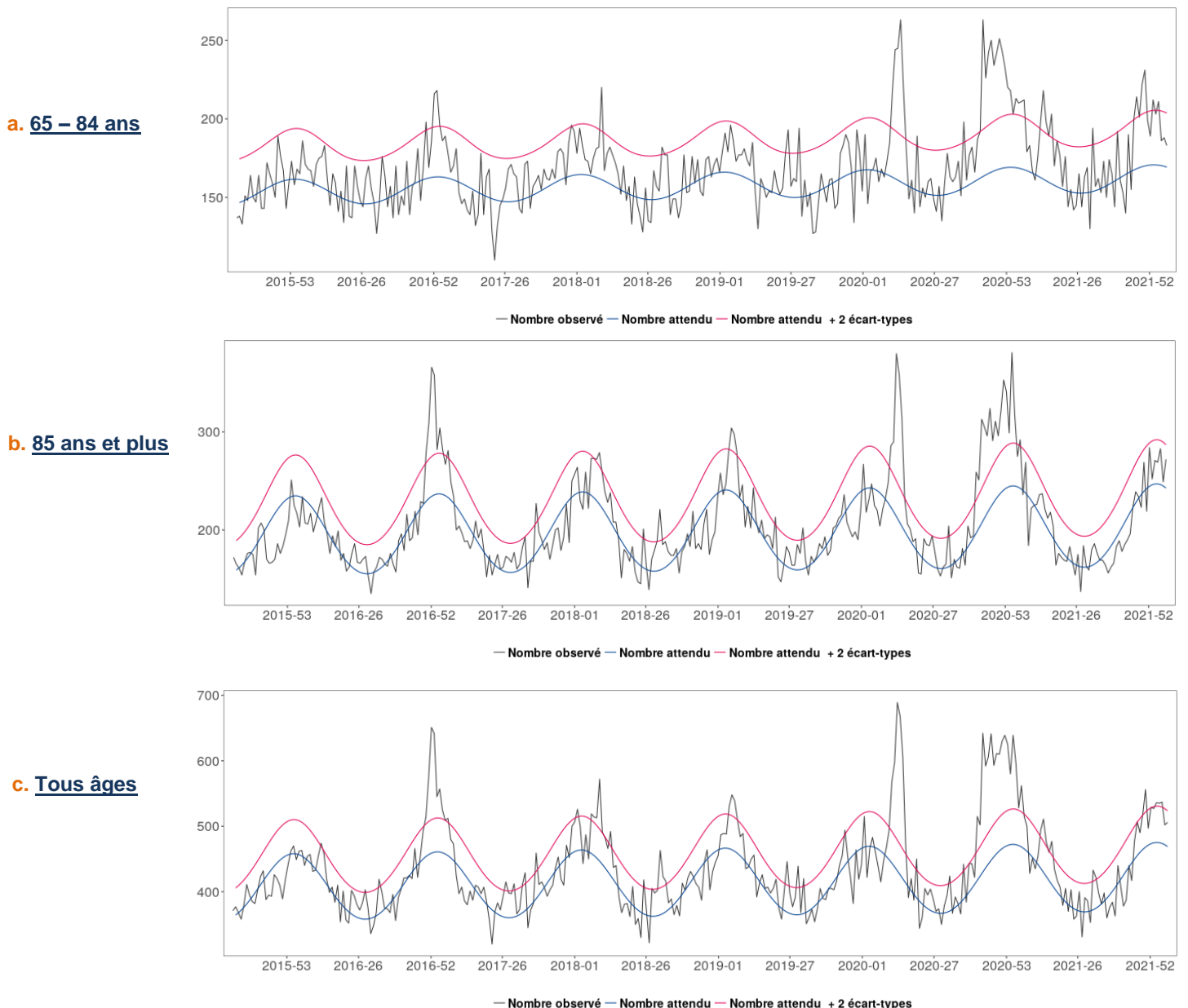
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 567)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=536)

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 07 - 2022 (Source : Insee, au 01/03/2022)



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

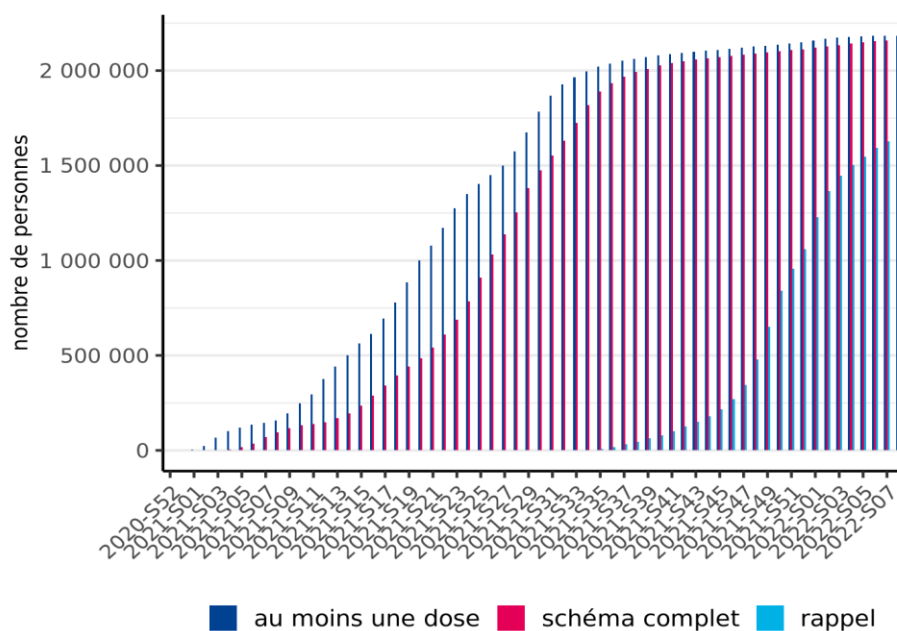
- **2 184 686** personnes (soit 78,5 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 160 163** personnes (soit 77,6 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 643 253** personnes (soit 59,0 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

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

départements	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
21 Côte-d'Or	419 748	78,8 %	415 014	77,9 %	316 013	59,3 %
25 Doubs	403 606	74,8 %	399 059	74,0 %	291 244	54,0 %
39 Jura	199 668	77,4 %	197 405	76,6 %	148 486	57,6 %
58 Nièvre	165 204	82,8 %	163 384	81,9 %	130 897	65,6 %
70 Haute-Saône	183 886	78,9 %	181 812	78,0 %	140 481	60,2 %
71 Saône-et-Loire	444 878	81,2 %	440 367	80,4 %	342 422	62,5 %
89 Yonne	263 018	79,2 %	259 644	78,2 %	196 645	59,2 %
90 Territoire de Belfort	104 678	74,7 %	103 478	73,8 %	77 065	55,0 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 184 686	78,5 %	2 160 163	77,6 %	1 643 253	59,0 %

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)

Évolution du nombre hebdomadaire cumulé de personnes vaccinées, suivant l'avancée du schéma vaccinal contre la COVID-19



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

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

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

Suivi de l'adoption des mesures de protection (étude CoviPrev)

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur des vagues d'enquête internet répétées (31 depuis mars 2020) auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine ([méthodes disponibles sur le site internet de Santé publique France](#)). En Bourgogne-Franche-Comté, environ 90 personnes sont interrogées à chaque vague. Seuls les résultats concernant l'adoption des mesures de protection sont présentés cette semaine.

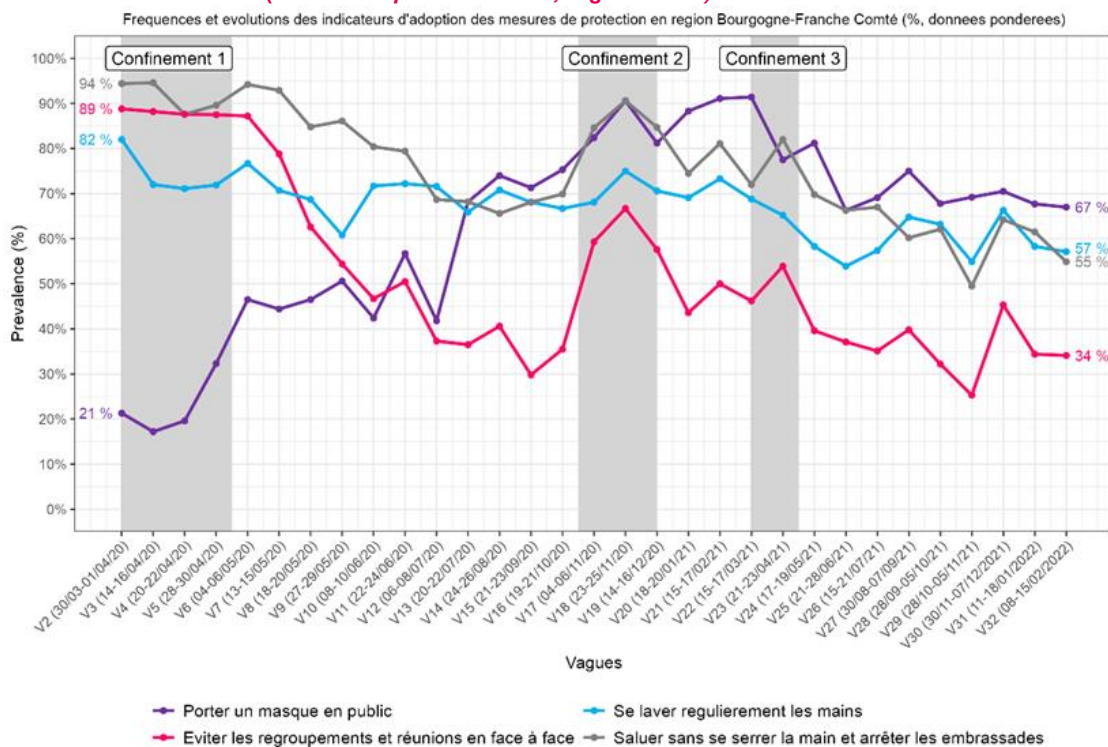
Les indicateurs d'adhésion aux gestes barrières en région mesurés en février 2022 sont stables (excepté la mesure « **Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades** » qui poursuit sa diminution) et sont tous inférieurs au niveau enregistré pendant le 3^{ème} confinement. Aucune évolution statistiquement significative n'est observée sur ces indicateurs.

En vague 32 (8 au 15 février 2022) :

- le **port du masque en public** est stable à 67 % et reste la mesure la plus appliquée. *La vague 32 s'est déroulée dans un contexte de levée des restrictions (le port du masque n'est plus obligatoire en extérieur depuis le 02/02/2022).*
- la mesure « **Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades** » est appliquée par 55 % des répondants, en diminution ;
- 57 % des répondants déclaraient **se laver ou se désinfecter régulièrement les mains**, proportion qui se retrouve parmi les niveaux les plus faibles depuis le début de l'épidémie ;
- 34 % des répondants déclaraient **éviter les regroupements et réunion en face à face**, stable par rapport à janvier 2022. Cette mesure est la moins respectée des 4 depuis juin 2020 et est celle qui présente le plus de variations au cours du temps.

Les valeurs observées lors de la vague 32 en Bourgogne-Franche-Comté sont **inférieures aux valeurs observées au niveau national** (tableau ci-dessous).

Figure 25 : Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique des mesures déclarées par les participants en Bourgogne-Franche-Comté entre mars 2020 et février 2022 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 32)



Valeurs observées en vague 32	Région	France*
Mesures d'hygiène		
Porter un masque en public	67 %	71 %
Se laver régulièrement les mains	57 %	60 %
Limitation des contacts		
Eviter les regroupements et réunions en face à face	34 %	38 %
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	55 %	64 %

*Source : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>



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

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

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

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

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

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

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilaine Ciccardini

Interne de Santé publique
Antoine Journe

Renfort COVID-19
Hélène DA CRUZ

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 :

cre-bfc@santepubliquefrance.fr

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

