

### POINTS D'ACTUALITÉS

Cancer colorectal :  
un taux de participation aux  
tests de dépistage stable  
en 2021-2022 ([lien](#))

Emergence confirmée en  
France de souches de  
*Shigella Sonnei* hautement  
résistantes aux antibiotiques  
(A la Une)

GRIPPE :  
18<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

| A la Une |

### Emergence en France d'une souche de *Shigella sonnei* hautement résistante aux antibiotiques

Les chercheurs du Centre national de référence des *Escherichia coli*, *Shigella* et *Salmonella* (CNR-ESS) à l'Institut Pasteur ont détecté l'apparition de souches de *Shigella sonnei* hautement résistantes aux antibiotiques. L'analyse des séquences du génome bactérien et les caractéristiques des cas, survenus préférentiellement chez des adultes de sexe masculin, suggèrent que ces souches, originaires d'Asie du Sud, se propagent notamment chez des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH). Ce constat devrait être pris en compte par les cliniciens et les laboratoires dans le cadre des consultations pour infections sexuellement transmissibles (IST), avec pratique d'un antibiogramme systématique en cas d'isolement d'une Shigelle pour une meilleure prise en charge des patients infectés par ces souches hautement résistantes. Ces récents résultats ont été publiés dans la revue [Nature Communications](#) le 26 janvier 2023.

#### L'infection à shigellose

La shigellose est une maladie diarrhéique très contagieuse, dont la transmission est oro-fécale. Parmi les différents types de *Shigella*, *Shigella sonnei* est le type majoritaire qui circule dans les pays industrialisés. Les infections à *Shigella sonnei* peuvent entraîner une diarrhée de courte durée (3-4 jours) cédant spontanément. Un traitement antibiotique devient cependant nécessaire pour les cas modérés à sévères (diarrhée sanglante, risque de complications) ou pour stopper la transmission entre les personnes dans des contextes épidémiques. L'acquisition par la bactérie de mécanismes de résistance aux antibiotiques limite alors les options thérapeutiques.

#### Surveillance nationale des Shigelloses

Les chercheurs du CNR-ESS ont montré, dans l'étude publiée dans *Nature Communications*, une augmentation de la résistance aux antibiotiques chez les souches de *S. sonnei* isolées en France depuis 17 ans. L'étude se base sur l'analyse de plus de 7 000 souches de *S. sonnei* dans le cadre de la surveillance nationale des shigelloses entre

2005 et 2021, via un réseau de laboratoires partenaires en France. Au cours de cette période, des **souches dites hautement résistantes aux antibiotiques (ou XDR** pour extensively drug-resistant) ont été identifiées pour la première fois en 2015.

#### Epidémiologie des souches XDR

Les chercheurs ont constaté une augmentation importante des souches XDR, jusqu'à atteindre un pic en 2021 : 22,3 % de toutes les souches de *S. sonnei* étaient hautement résistantes cette année-là. Une analyse génomique a révélé que toutes ces souches XDR françaises appartenaient à une même lignée évolutive devenue résistante à un antibiotique clé (la ciprofloxacine) vers 2007 en Asie du Sud. Puis, ces souches ont développé une résistance à d'autres antibiotiques de première ligne (azithromycine et céphalosporines de troisième génération). Pour les cas sévères, les seuls antibiotiques restant efficaces sont les carbapénèmes ou la colistine qui doivent être administrés par voie intraveineuse, ce qui rend le traitement plus agressif avec un suivi plus complexe en milieu hospitalier.

Ces souches XDR ont été observées en France dans différents contextes : chez des voyageurs revenant d'Asie du Sud ou d'Asie du Sud-Est, au cours d'une épidémie dans une école en 2017 (le cas initial revenait d'un voyage en Asie du Sud-Est), ou chez des HSH. Ces derniers ont été contaminés par un clone épidémique qui diffuse en Europe depuis 2020 mais également retrouvé en Amérique du Nord et en Australie. Ce sous-groupe de souches XDR circulant chez les HSH était majoritaire : il représentait 97 % des souches XDR en France en 2021.

#### Pour en savoir plus

<https://www.pasteur.fr/fr/espace-presse/documents-presse/emergence-france-souche-shigella-sonnei-hautement-resistante-aux-antibiotiques>  
<https://www.who.int/fr/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON364>  
<https://www.nature.com/articles/s41467-023-36222-8.pdf>

### | Veille internationale |

Source : ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), World Health Organization (WHO)

05/04/2023 : L'ECDC publie un bulletin de surveillance 2022-2023 portant sur l'épidémie de mpox (monkeypox) et totalisant au 4 avril 2023 25 874 cas de mpox déclarés par 45 pays européens. Au cours des 4 dernières semaines, 28 cas ont été rapportés par 7 pays dont la France (16 cas) ([lien](#)).

04/04/2023 : L'OMS publie un communiqué de presse sur l'infertilité qui touche une personne sur six dans le monde. Problème sanitaire majeur dans toutes les régions du monde, il peut entraîner des coûts exorbitants pour les habitants des pays à revenu faible et les précipiter dans la pauvreté ([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®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

### Au niveau national :

- ▶ Poursuite de la diminution de la majorité des indicateurs de la grippe avec persistance de la circulation des virus de type B
- ▶ Activité grippale en diminution dans la quasi-totalité des régions
- ▶ 2 régions au niveau de base, 7 régions en phase post-épidémique et 4 régions toujours en phase épidémique
- ▶ Mayotte et Antilles en phase épidémique excepté Saint-Barthélemy

### En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ L'activité (tous âges) liée à la grippe perdue à un niveau épidémique
- ▶ L'activité chez les associations SOS Médecins (figure 1) et celle des urgences (figure 2) diminuent
- ▶ 46 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation
- ▶ 53 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux depuis début octobre 2022

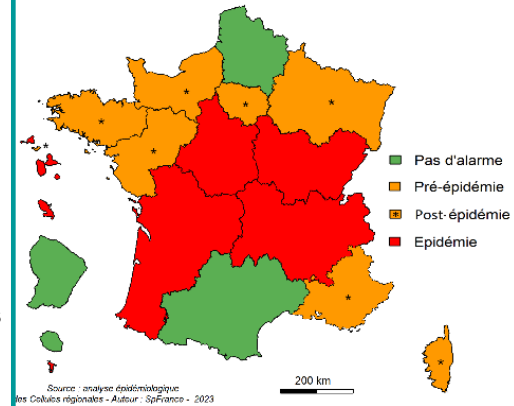


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 06/04/2023

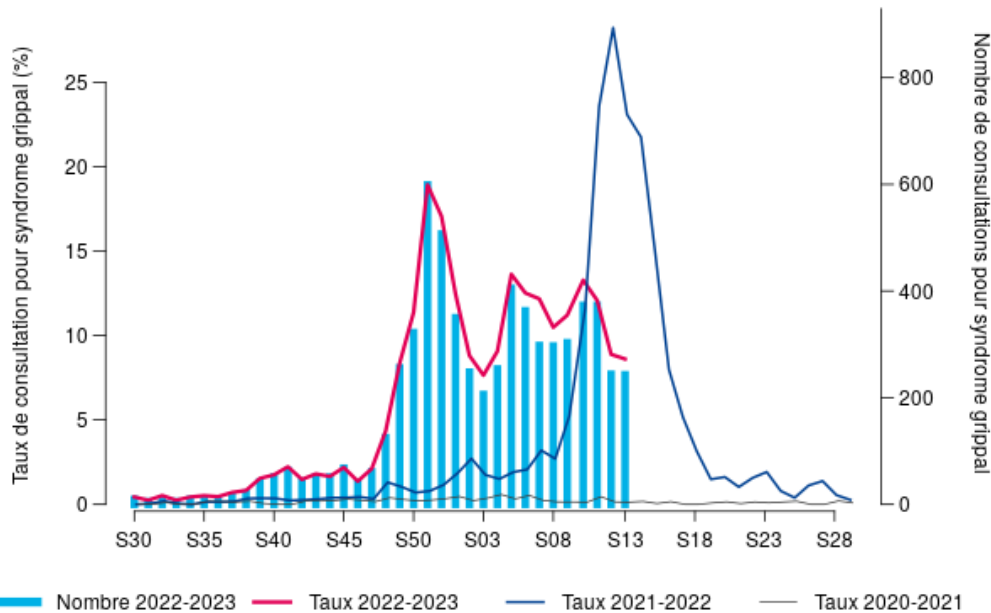
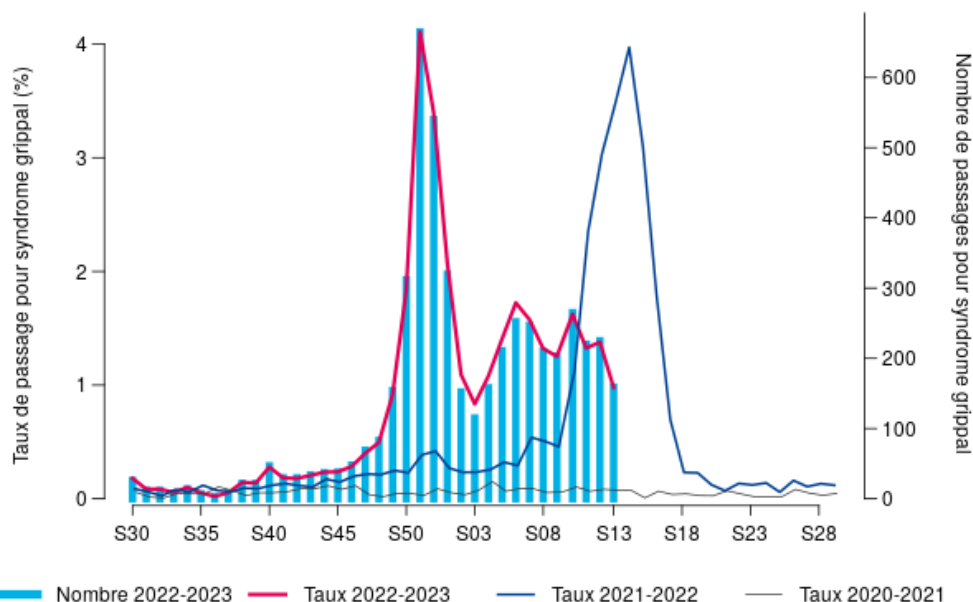


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 06/04/2023



## | 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 est modérée sur la moitié Nord du territoire et au Sud-Est
- ▶ L'activité des urgences est élevée à Saint-Pierre-et-Miquelon et modérée sur un axe Ouest-Est du territoire

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) des associations SOS Médecins augmente légèrement et se situe au dessus des niveaux observés lors des saisons précédentes à la même période (figure 3).
- ▶ L'activité des services des urgences diminue et reste inférieure à celle observée lors de la saison dernière (figure 4).

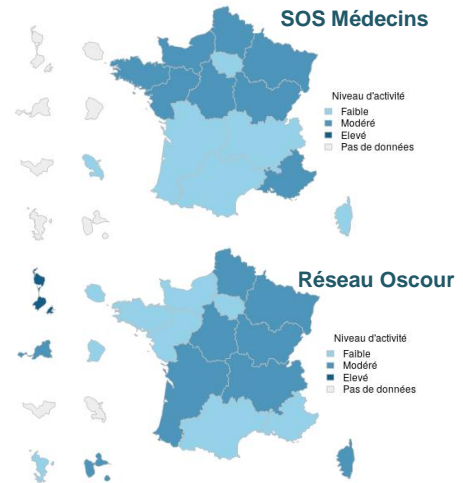


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 06/04/2023

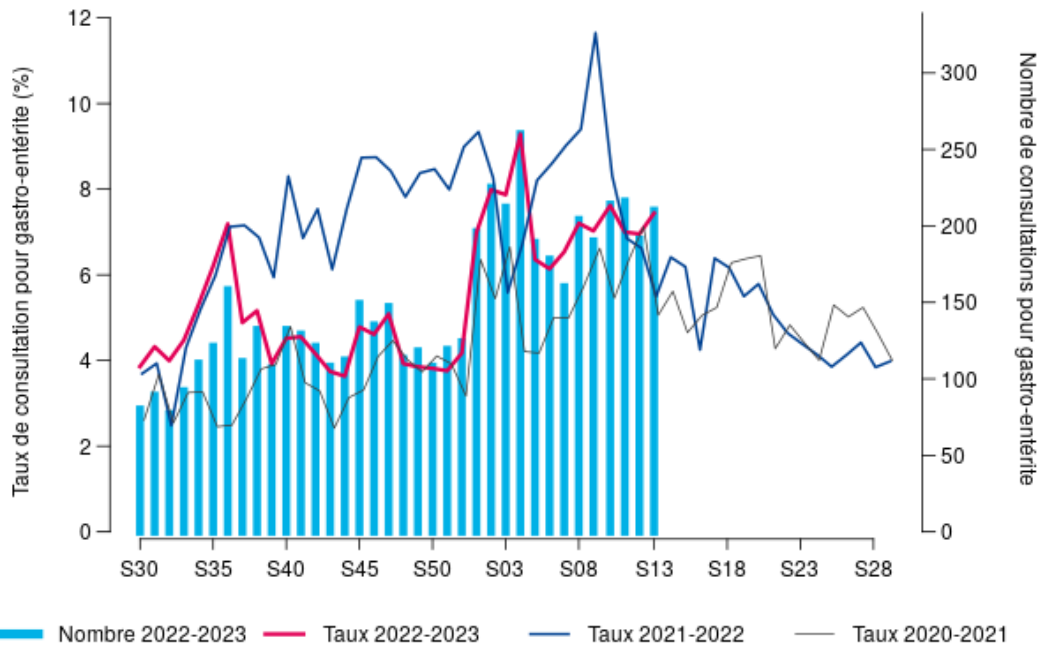
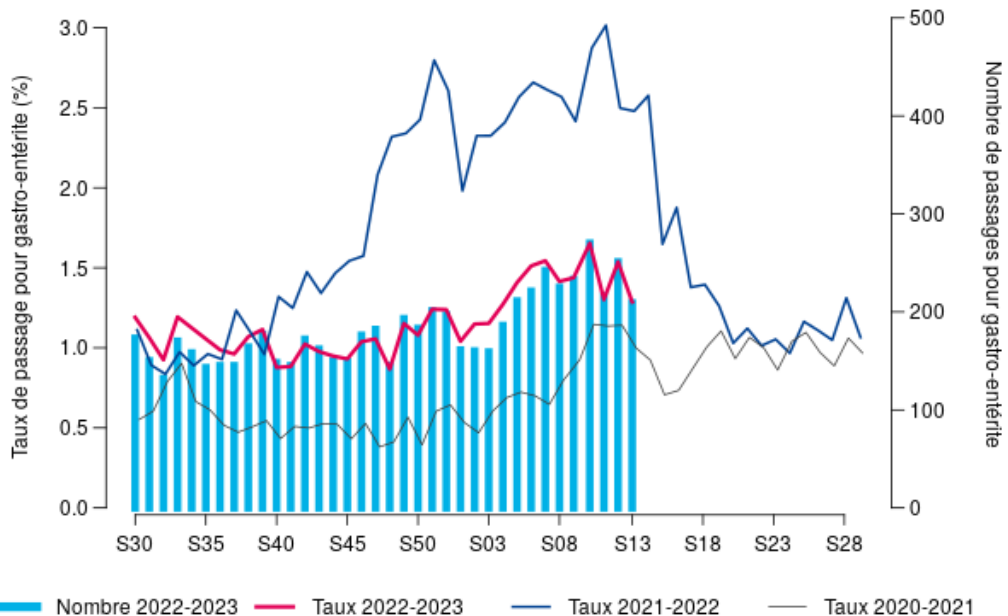


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 06/04/2023



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Le taux de dépistage régional poursuit sa baisse. La hausse du taux de positivité est moins marquée que les semaines précédentes. Dans ce contexte, en Bourgogne-Franche-Comté, la circulation virale du SARS-CoV-2 continue d'augmenter. Le taux d'incidence est estimé à 73 cas pour 100 000 habitants (soit inférieur au taux national : 84/100 000 habitants).

A l'échelle infrarégionale, les taux d'incidence départementaux varient de 63 cas pour 100 000 habitants en Haute-Saône à 87 cas pour 100 000 habitants dans le Doubs et les taux de positivité sont compris entre 13,6 % en Saône-et-Loire et 18,6 % dans le Jura. Le Doubs a la situation la plus défavorable avec des indicateurs dans les valeurs à celles observées en France.

En France métropolitaine, le **recombinant XBB.1.5**, classé VOI dans la nouvelle classification, est à présent majoritaire et semble se stabiliser avec 59 % des séquences interprétables des enquêtes Flash S10 et S11-2023. Plus d'informations sur la nouvelle classification sont disponibles dans [l'analyse de risque du 22/03/2023](#). En parallèle, BA.5 et ses sous-lignages continue à diminuer, de 17 % pour Flash S10 à 12 % pour Flash S11-2023. La détection des sous-lignages de BA.2 se stabilise à des niveaux faibles avec 5 % des séquences interprétables en Flash S10 et S11-2023. En **Bourgogne-Franche-Comté**, le **recombinant XBB.1.5** est majoritaire depuis S09 et représente 55,8 % des séquences en S10. Les autres sous-lignages d'Omicron tels que BA.2 et BA.5 continuent de circuler en région et suivent les mêmes tendances qu'au niveau national.

Dans le contexte actuel d'une circulation de virus respiratoires, il est recommandé de maintenir l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron) pour les éligibles primovaccinés ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes, afin de protéger les personnes vulnérables.

Indicateurs	Semaine 12	Semaine 13
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	1 911	2 035
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	68,6	73,1
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	473,6	454,1
Taux de positivité (%)	14,5	16,1
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	32	41
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	66	59
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	2,4	2,1
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	133	142
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,8	0,9
Nouvelles hospitalisations tous services*	155	169
Nouvelles admissions en soins critiques*	10	17
Nouveaux décès hospitaliers*	3	9
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	23,7	23,7
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	6,8	6,8
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Mortalité toutes causes et tous âges – région	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)

\*Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution

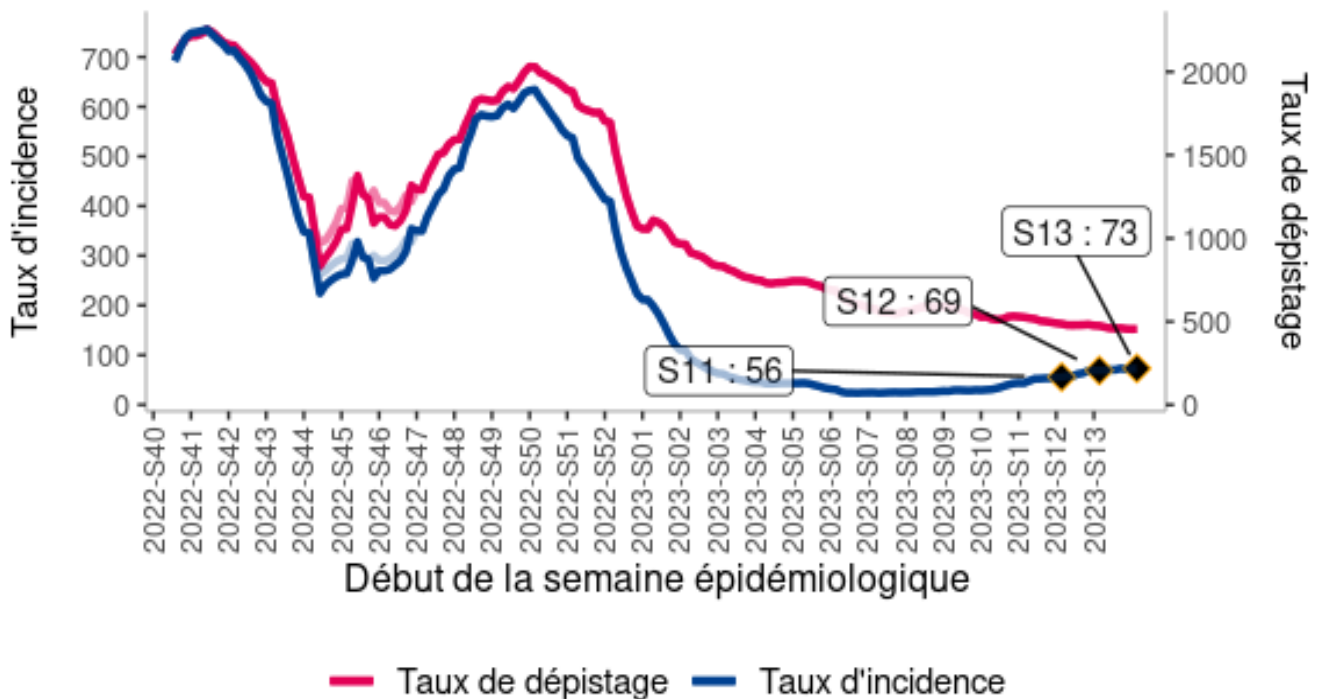
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes 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 13 (du 27 mars au 2 avril 2023), 2 035 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 73,1 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 16,1 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec une prédominance du recombinant XBB.1.5 depuis S09, tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 02/04/2023)



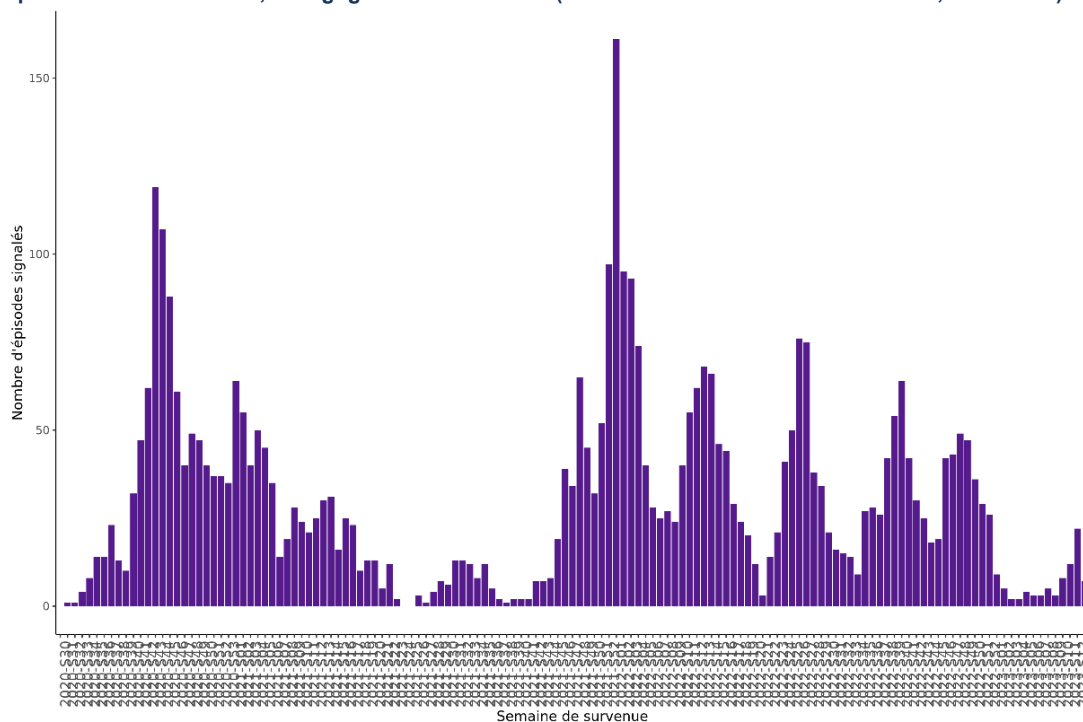
Source : SIDEP

## 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. Ce système de surveillance souffre d'un manque d'exhaustivité.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) a augmenté depuis S11 (Figure 6).
- Au total, dans la région, **52 épisodes** sont en cours de gestion (dont 41 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 567** (dont la quasi-totalité en Ehpad).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, 04/04/2023)



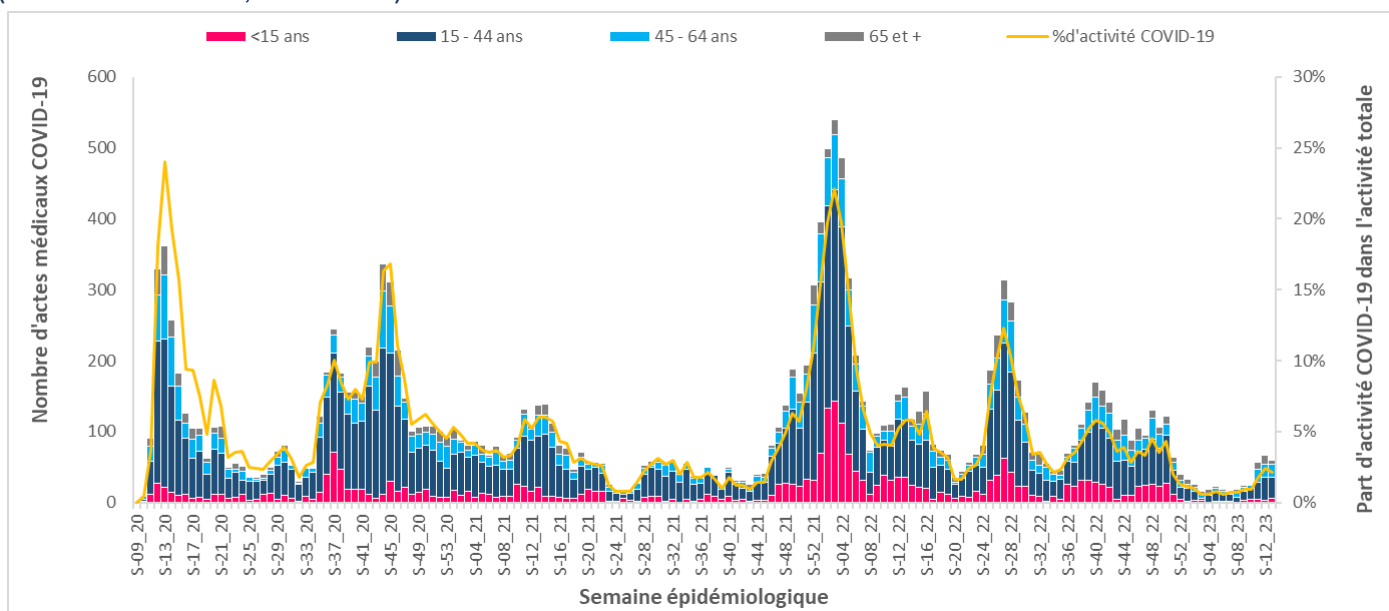
## Surveillance en ville

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

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 COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est relativement stable (2,1 % vs. 2,4 % en S-1).
- Près de la moitié des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (29 actes soit 49,2 %).

Figure 7 : 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 05/04/2023)

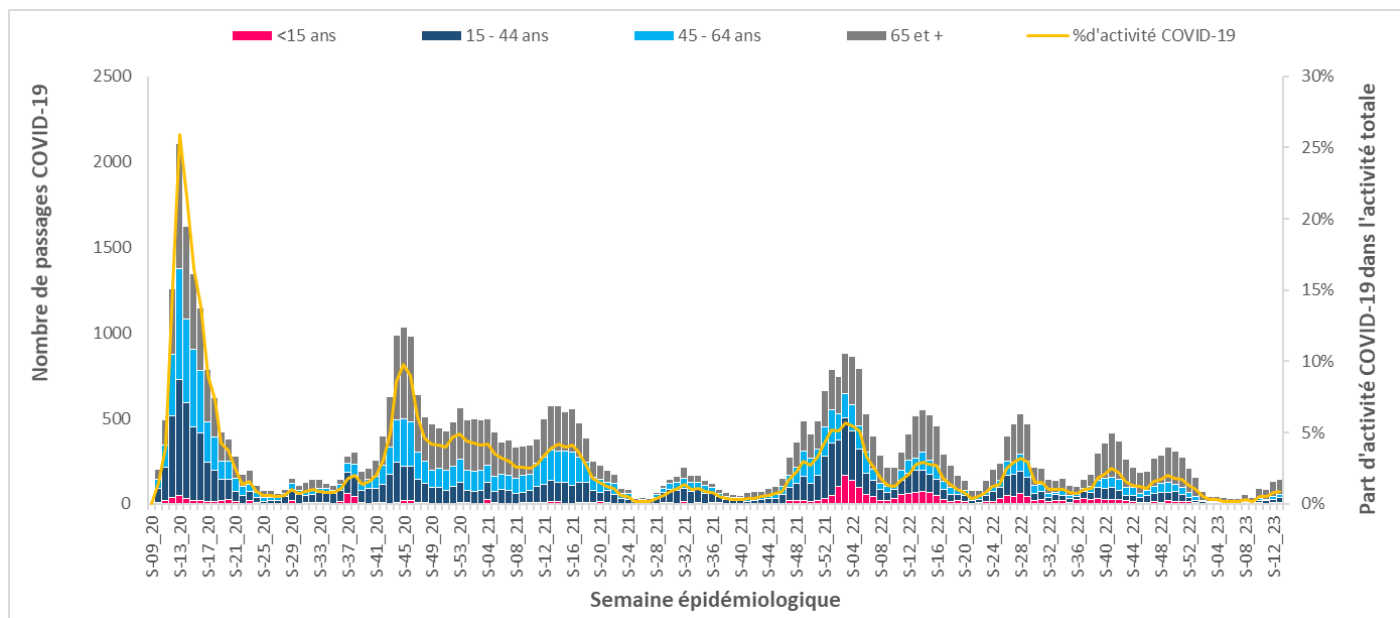


## Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

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 reste faible et stable (0,9 % vs. 0,8 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences concerne les 65 ans et plus (87 passages, soit 61,3 %).

Figure 8 : 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 05/04/2023)

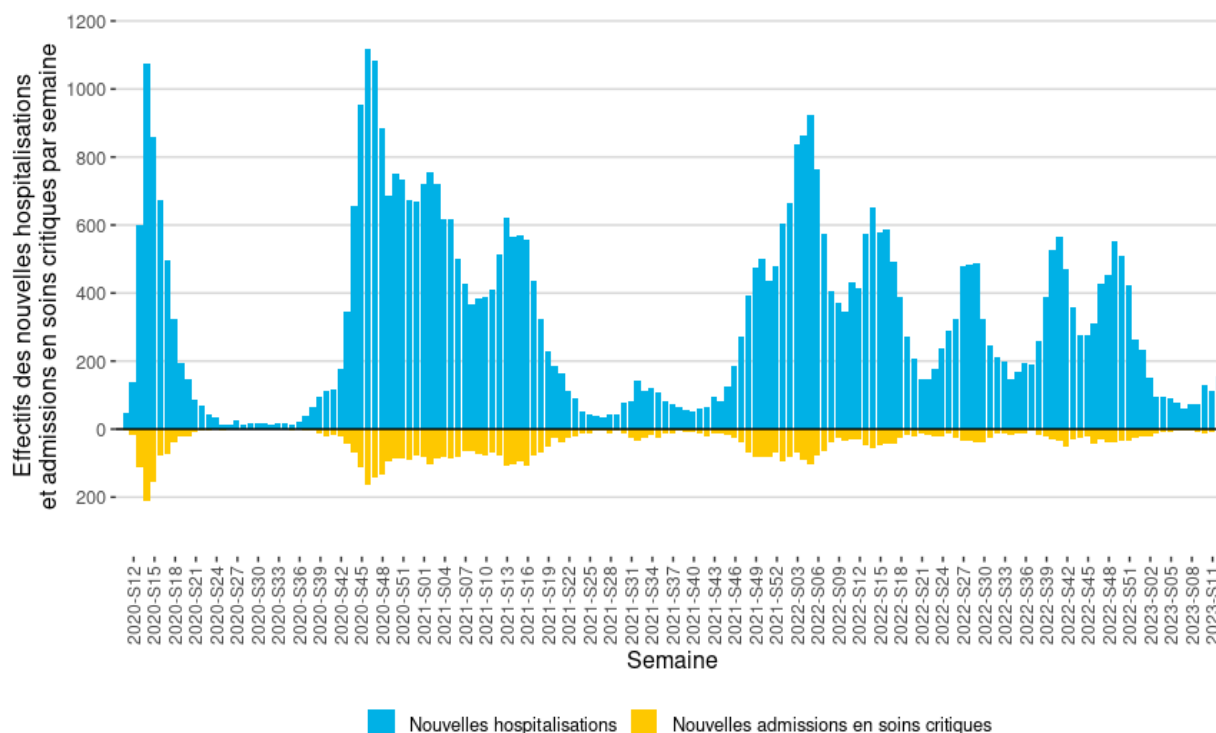


## Nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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, 120 établissements de santé ont participé à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution.

- Cette semaine, il y a eu 169 nouvelles hospitalisations et 17 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 9).

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés et admis en services de soins critiques pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, (Source : SI-VIC, au 04/04/2023)



## | 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 3 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 06/04/2023**

	Bourgogne-Franche-Comté																2023*	2022*	2021	2020
	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	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	8	2	6
Hépatite A	0	3	6	8	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	16	14	19	8
Légionellose	1	1	0	2	0	2	0	0	3	6	0	2	0	1	0	0	16	134	148	94
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC <sup>1</sup>	0	3	1	3	0	4	1	2	0	4	0	2	0	0	0	1	20	45	39	36

<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®) |

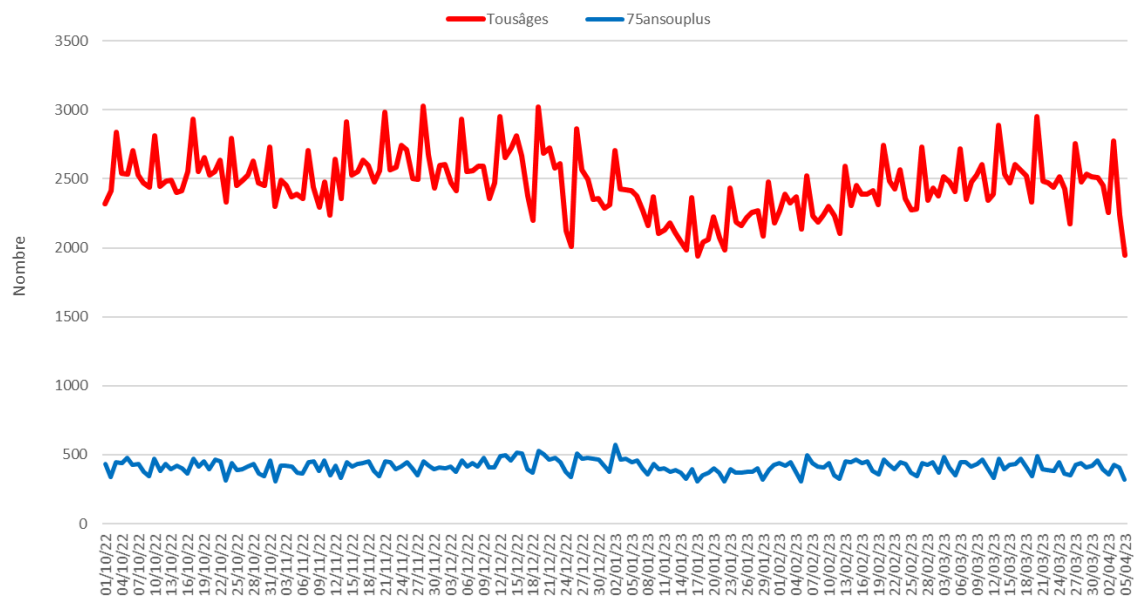
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- 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) à SurSaUD®

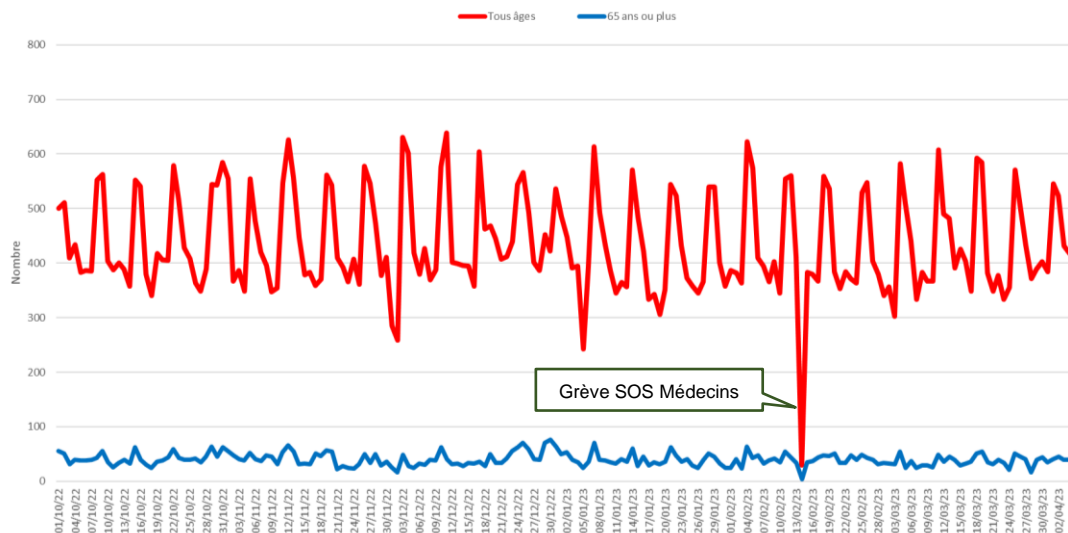
### Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 10) et des associations SOS Médecins (figure 11).

**Figure 10 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



**Figure 11 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)**

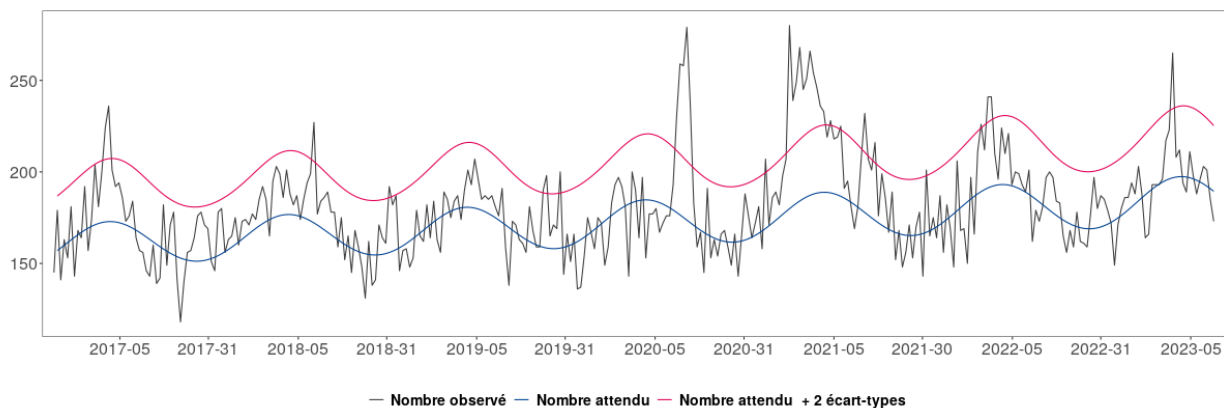


## | Mortalité toutes causes |

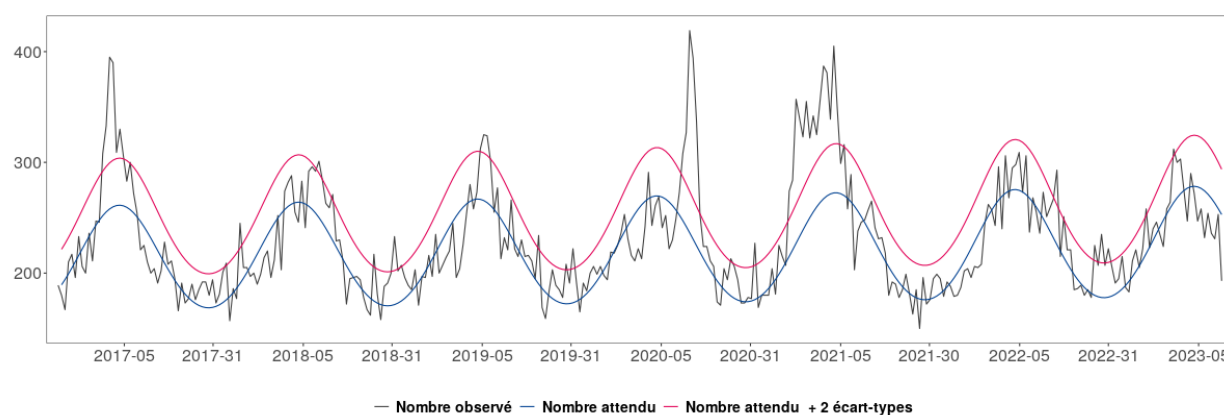
Figure 12 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 12- 2023 (Source : Insee, au 05/04/2023)

Le nombre de décès des 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale

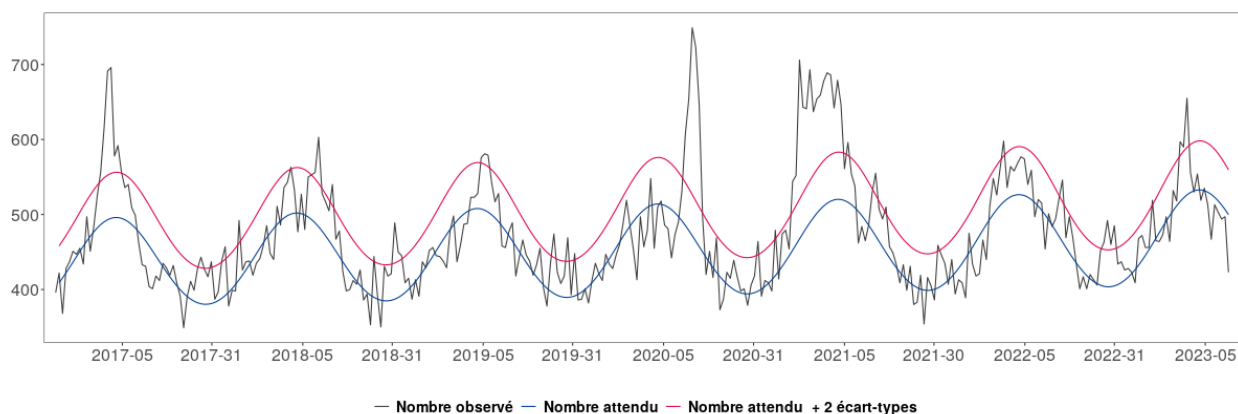
### a. 65 - 84 ans



### b. 85 ans et plus



### c. Tous âges



#### Commentaires :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges observé en semaine 12 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 12).

## | Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

## | Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



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



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

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

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

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

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

**Coordonnateur**  
Olivier Retel

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

**Assistante**  
Marilène Ciccardini

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

**Internes de santé publique**  
Christelle Rugabage  
Lucas Plassard  
Alain Rivière

**Directrice de la publication**  
Dr Caroline Semaille,  
Directrice Générale  
de 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>