

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/05 du 5 février 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Vaccination contre la Covid-19 en Bourgogne-Franche-Comté (pages 16 à 19)	Données annuelles de la Borréliose de Lyme (À la une)	Point sur la présence de variants d'intérêt en France – Résultats préliminaires de l'enquête Flash #2 (pages 12 et 13)
---	---	--

| A la Une |

Borréliose de Lyme : données épidémiologiques 2019

Santé publique France publie les [données annuelles de surveillance de la borréliose de Lyme](#). Bien que l'incidence de cette maladie transmise à l'être humain par piqures de tiques infectées reste élevée en France, le nombre estimé de cas n'a pas augmenté en 2019.

En médecine générale

- Entre 25 000 et 68 530 cas de borréliose de Lyme diagnostiqués estimés par an sur la période 2009-2019.
- Diminution de l'incidence à 76 cas pour 100 000 habitants (50 133 cas estimés) en 2019, malgré une augmentation significative en France métropolitaine observée entre 2015 et 2016 (84 pour 100 000 habitants) puis entre 2017 à 2018 (104 cas pour 100 000 habitants).

A l'hôpital

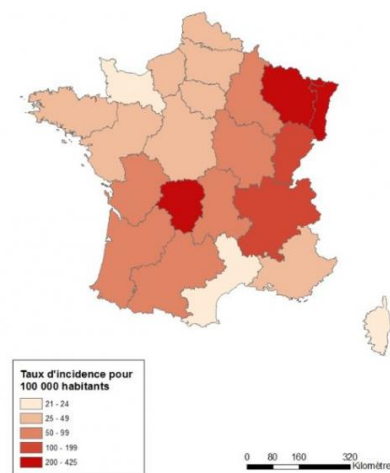
- En 2019, 893 cas de borréliose de Lyme ont été hospitalisés en France.
- Le taux d'incidence était de 1,4 pour 100 000 en 2019 (en augmentation depuis 2005).
- Les hospitalisations pour borréliose de Lyme sont plus fréquentes entre juin et octobre.
- Les groupes d'âge les plus touchés sont les enfants de 5 à 9 ans et les adultes de 70 à 79 ans.
- Environ la moitié des cas hospitalisés est associée à la présence de manifestations neurologiques (neuro-borrélioses).

- L'incidence annuelle des hospitalisations pour neuroborréliose était de 0,7 pour 100 000 habitants (stable depuis 2005).

Disparité régionale

- Les régions de l'Est et le Centre du territoire métropolitain (Alsace, Lorraine, Limousin notamment) présentent des taux d'incidence supérieurs à 100 cas pour 100 000 habitants
- Les régions de l'Ouest et le Sud-Est méditerranéen présentent des taux d'incidence inférieurs à 50 pour 100 000 habitants.

Estimation du taux d'incidence annuel moyen de la borréliose de Lyme par région, France métropolitaine, 2015 – 2019, Réseau Sentinelles



Source : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/borreliose-de-lyme-donnees-epidemiologiques-2019>

| Veille internationale |

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

03/02/2021 : L'ECDC publie un rapport annuel sur la diphtérie. En 2018, 63 cas de diphtérie ont été déclarés en EU/EEA dont 9 en France ([lien](#)).

L'OMS publie un bulletin sur les réfugiés et la COVID-19 afin d'engager une riposte globale en matière de santé publique ; la COVID-19 fait planer une nouvelle menace sur ces populations déjà très affectées ([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®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

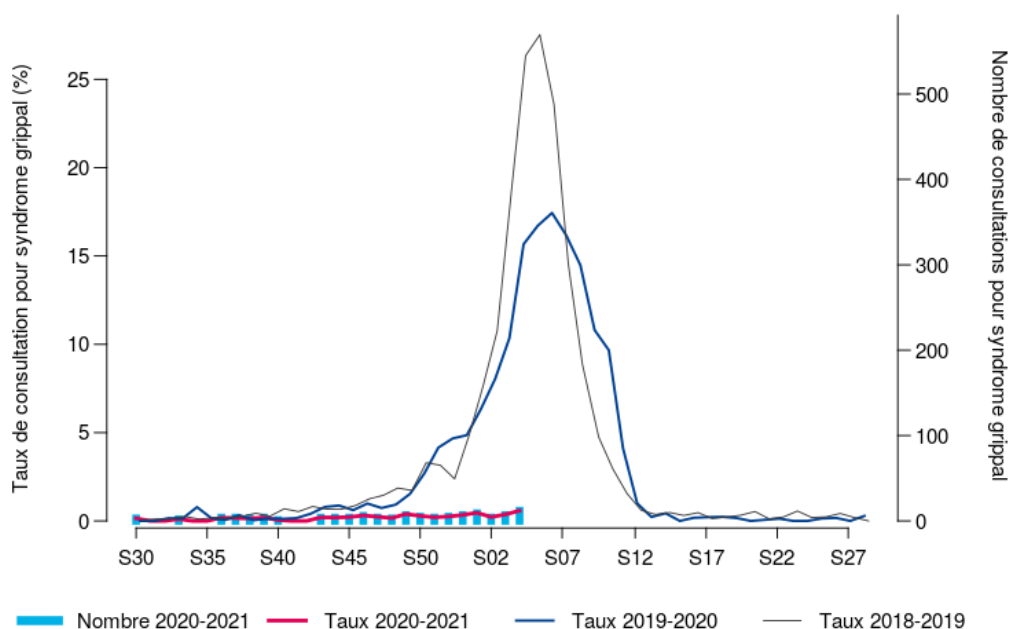
Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 04 :

Au niveau national, pas de circulation active des virus grippaux identifiée par les réseaux de surveillance dédiés. Seuls 19 virus grippaux détectés (17 en milieu hospitalier et 2 par le réseau des médecins Sentinelles) dans différentes régions dont au moins 2 chez des personnes de retour d'un voyage à l'étranger.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est toujours faible (figures 1 et 2). Cette saison, en raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été élargie aux cas graves de Covid-19 (cf pages 8 et 9). Aucun cas de grippe n'a été signalé actuellement en région par les services de réanimation.

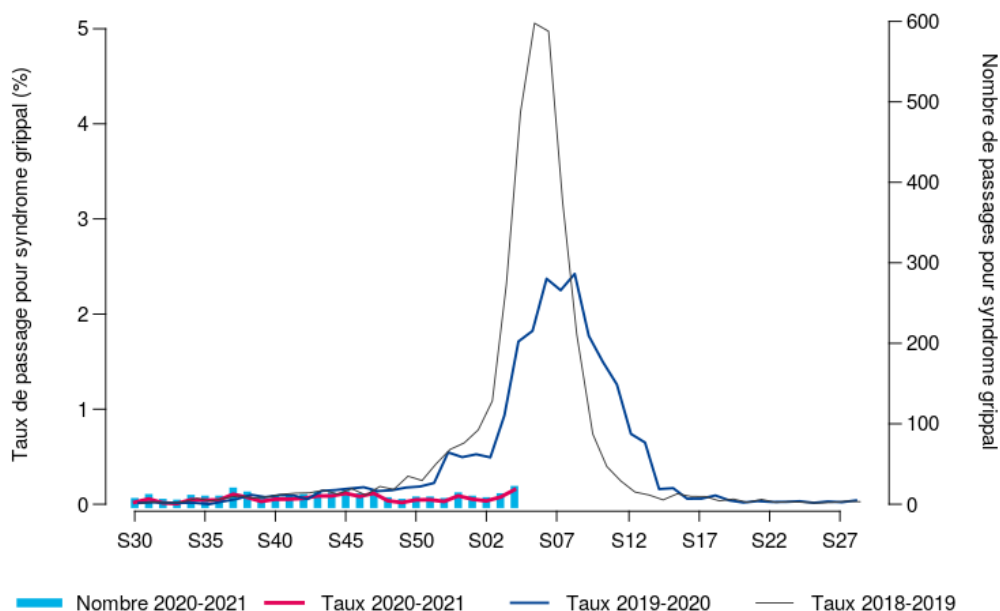
| Figure 1 |

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 05/02/2021



| 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 05/02/2021



| Les bronchiolites |

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

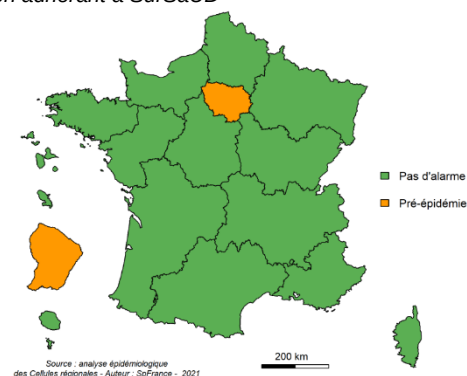
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national

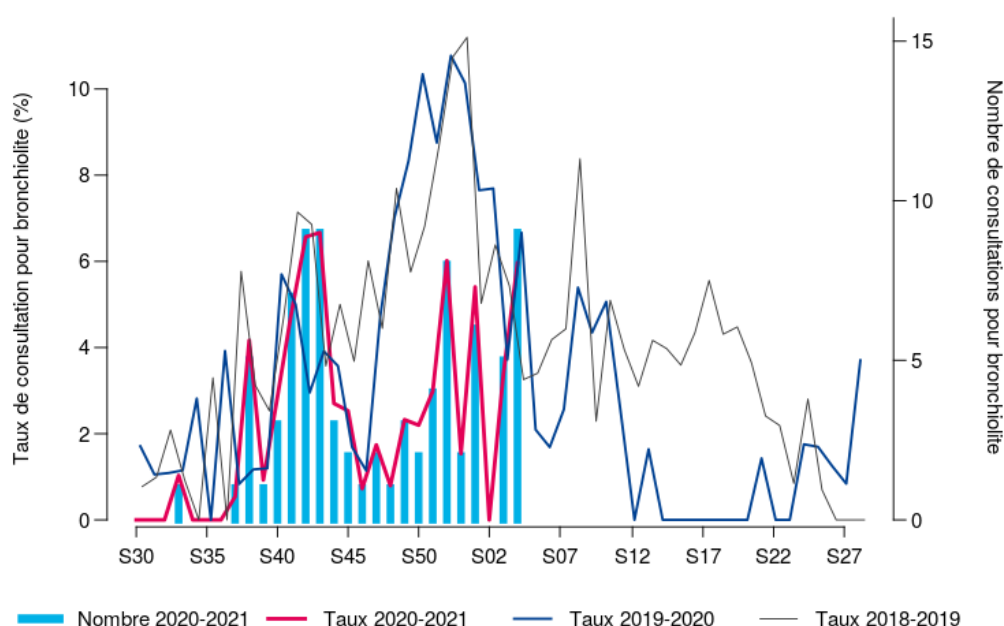
- Passage en phase pré-épidémique en Ile-de-France,
- Poursuite de l'augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, notamment en Ile-de-France

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est en augmentation pour les associations SOS médecins (figure 3). Concernant les services d'urgences (figure 4), l'activité reste stable comparativement aux semaines précédentes.



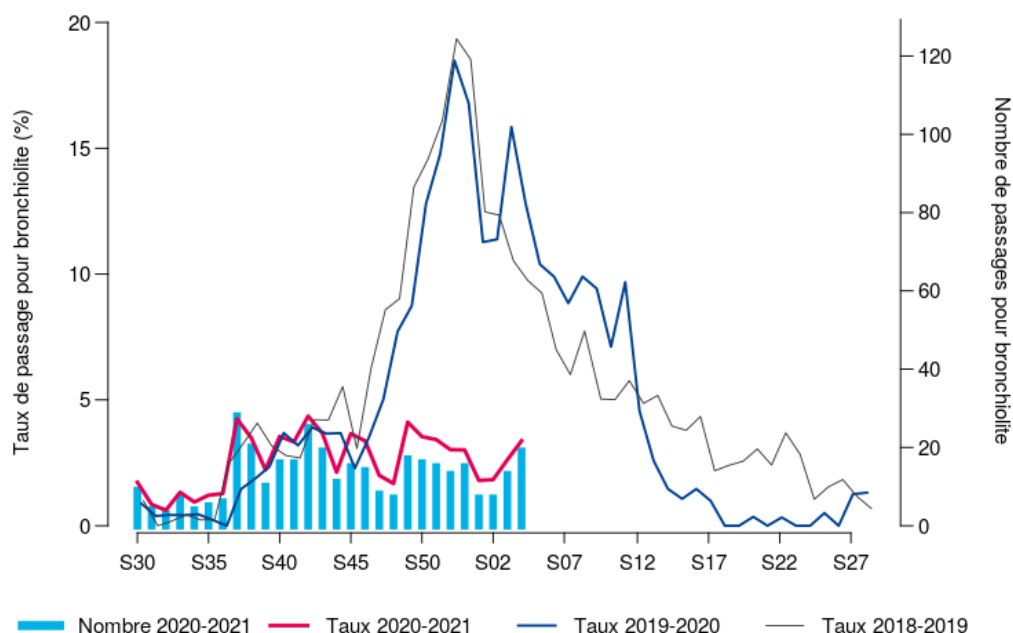
| Figure 3 |

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 05/02/2021.



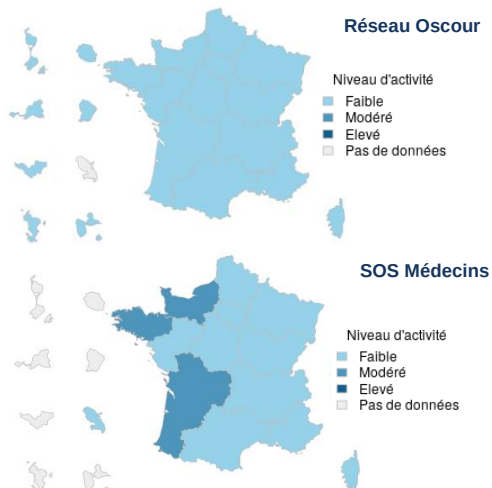
| Figure 4 |

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 05/02/2021.



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

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



Commentaires :

En France, l'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier. Actuellement, l'activité SOS Médecins liée à la gastroentérite est élevée à l'ouest de la France métropolitaine..

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité SOS Médecins pour gastroentérite a diminué depuis la semaine dernière (figure 5) et est toujours en deçà de celle observée au cours des 2 saisons précédentes ; de même pour l'activité observée dans les services d'urgences qui reste faible (figure 6).

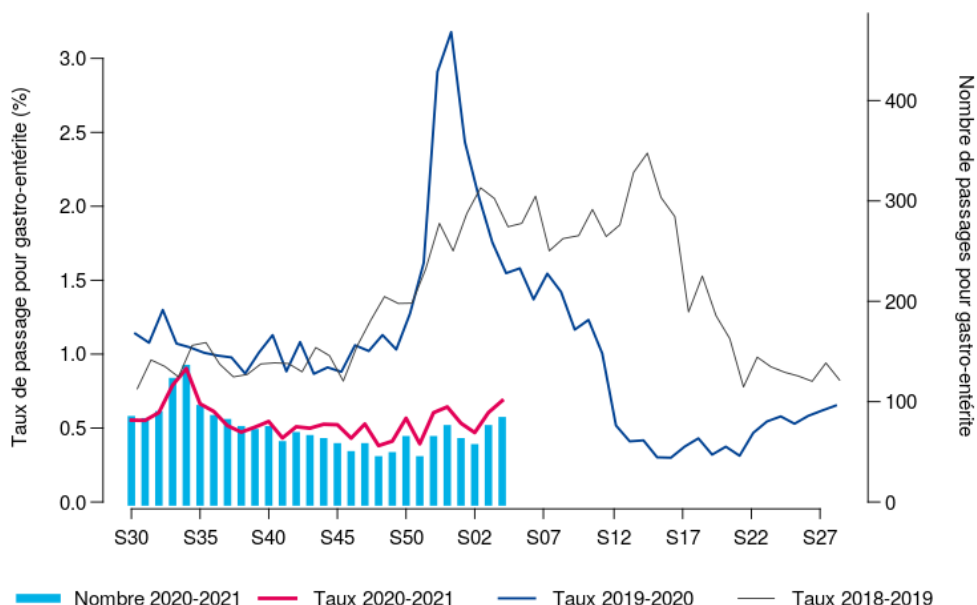
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 05/02/2021



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 05/02/2021



| 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 2018-2021, données arrêtées au 05/02/2021

Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2021*	2020	2019	2018
	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	6	18	15
Hépatite A	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	42	58
Légionellose	0	6	0	1	0	0	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0	12	94	111	120
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	28
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35	63	47

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)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins ne démontre pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté (figures 7 et 8).

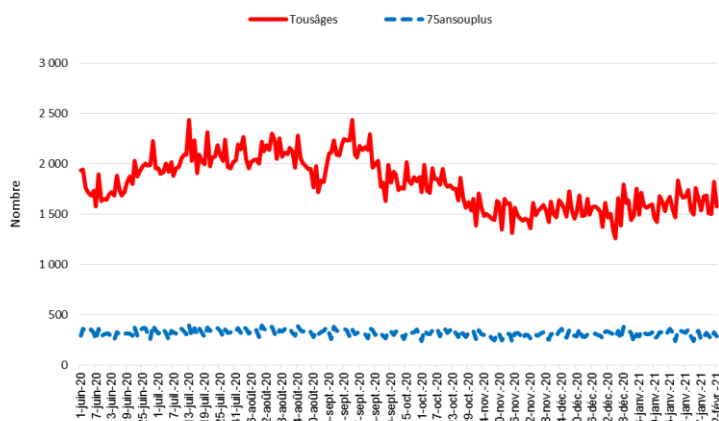
La courbe de mortalité a été déplacée en page 11 (figure 16).

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon (Adultes et Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine, Luxeuil, Autun, Montceau-les-Mines, la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre et Sens (Pédiatrie) n'ont pas été pris en compte dans la figure 7.

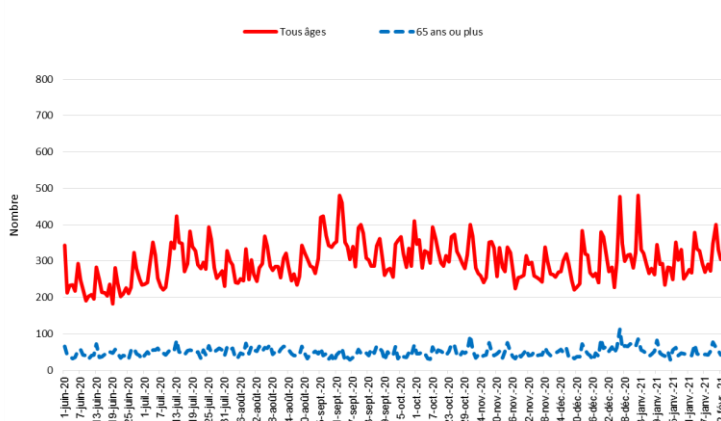
| Figure 7 |

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 : Un taux de positivité pour SARS-CoV-2 en baisse à 7,5 %

Les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de la COVID-19 montrent une poursuite de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé, avec un impact prolongé sur la mortalité. Les mesures de prévention et de distanciation sont essentielles pour lutter contre cette épidémie et ce d'autant plus au vu de l'identification de nouveaux variants du SARS-CoV-2 en France. La campagne de vaccination a ciblé fin 2020 les résidents des Ehpad et s'étend aux 75 ans et plus.

Nombre de cas confirmés (à partir de Si-DEP – cas testés par RT-PCR et par test antigéniques)

- Nombre de cas confirmés en S04 : 6 239 (6 856 en S03) ; taux de positivité de 7,5 % (8,6 % en S03) ; taux d'incidence de 224,2 pour 100 000 habitants (246,3 en S03)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 182,8/10⁵ dans l'Yonne et 300,6/10⁵ dans le Jura
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 6,3 % dans la Nièvre et 9,2 % dans le Jura

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 416 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S04, 419 en S03)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 409 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S04, 410 en S03)
- SI-VIC : 1 765 personnes hospitalisées, dont 159 en réanimation au 03/02/2021
- Services sentinelles des réanimations : 73 % d'hommes, 70 % ont 65 ans et plus et 92 % présentent au moins une comorbidité

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- Depuis le 01 mars, 21 564 cas confirmés et possibles parmi les résidents en EMS (dont 2 014 décès) et 11 813 cas confirmés et possibles parmi le personnel en EMS
- Circulation active dans les ESMS : nombre toujours important de signalements
- Nombre élevé de décès mais en légère baisse cette semaine

Surveillance de la mortalité

- La mortalité baisse chez les 65 à 84 ans

Surveillance virologique

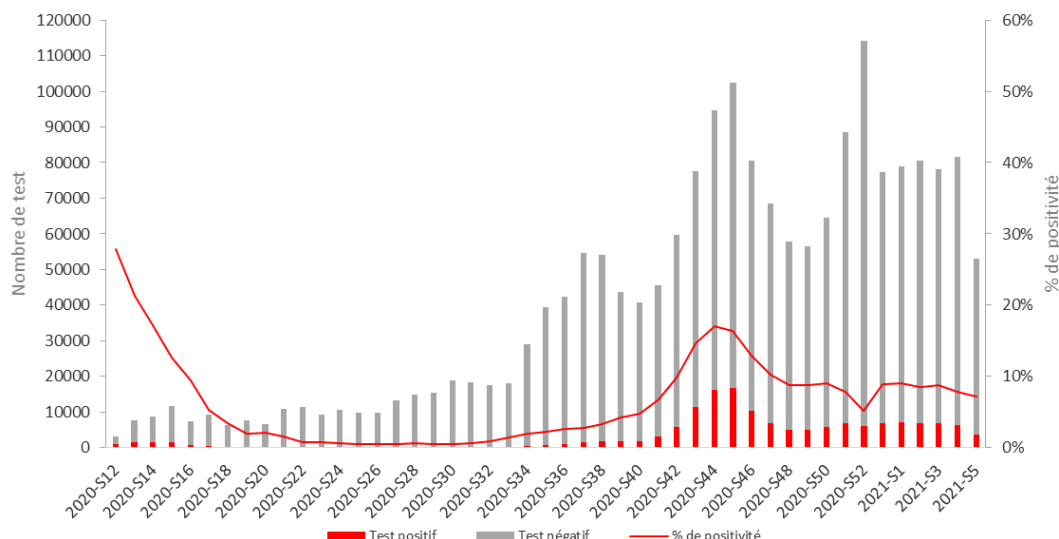
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020. Ce nouveau système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers.

- En Bourgogne-Franche-Comté au cours de la semaine 04 (du 25 au 31 janvier 2021), 6 239 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 224,2 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 7,5 %. Ces indicateurs sont en légère baisse par rapport à la semaine 03.
- En semaine 04, le taux de positivité a atteint 9,2 % dans le Jura, 8,6 % dans le Territoire-de-Belfort, 8,0 % dans le Doubs, 7,8 % en Haute-Saône, 7,6 % en Saône-et-Loire, 6,7 % en Côte d'Or, 6,6 % dans l'Yonne, 6,3 % dans la Nièvre (Source : SI-DEP).

| Figure 9 |

Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, en BFC

(Source S12-S20/2020 : 3 Labo et laboratoires hospitaliers ; depuis S21/2020 : SI-DEP):



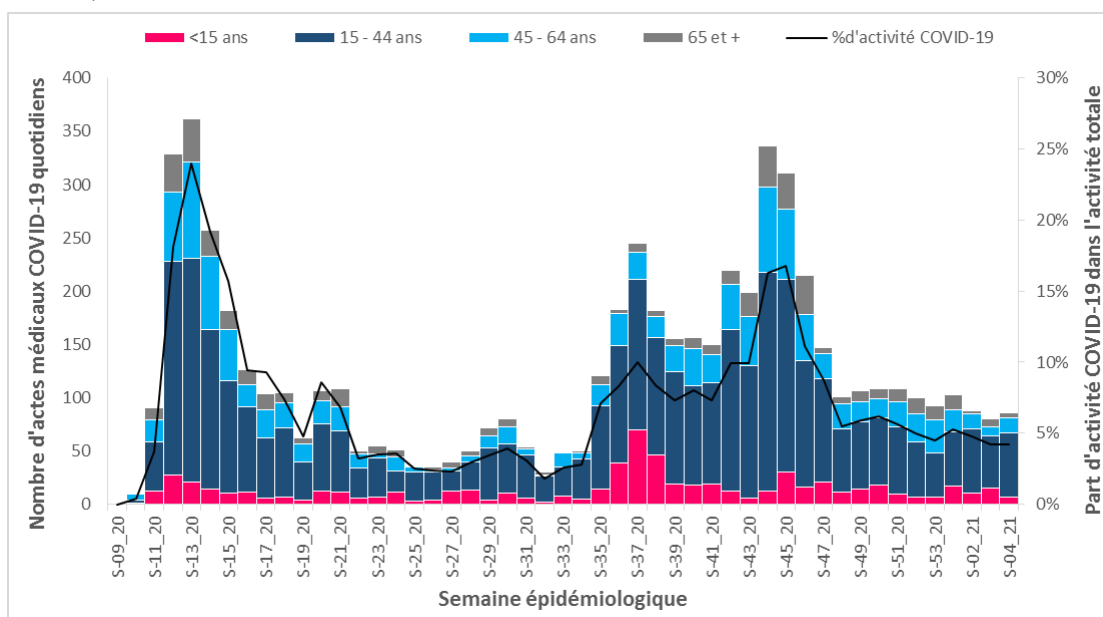
Surveillance en ville - Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins reste stable autour de 4 %.
- La majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (69,8 %).

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

Source : SOS Médecins, au 31/01/2021



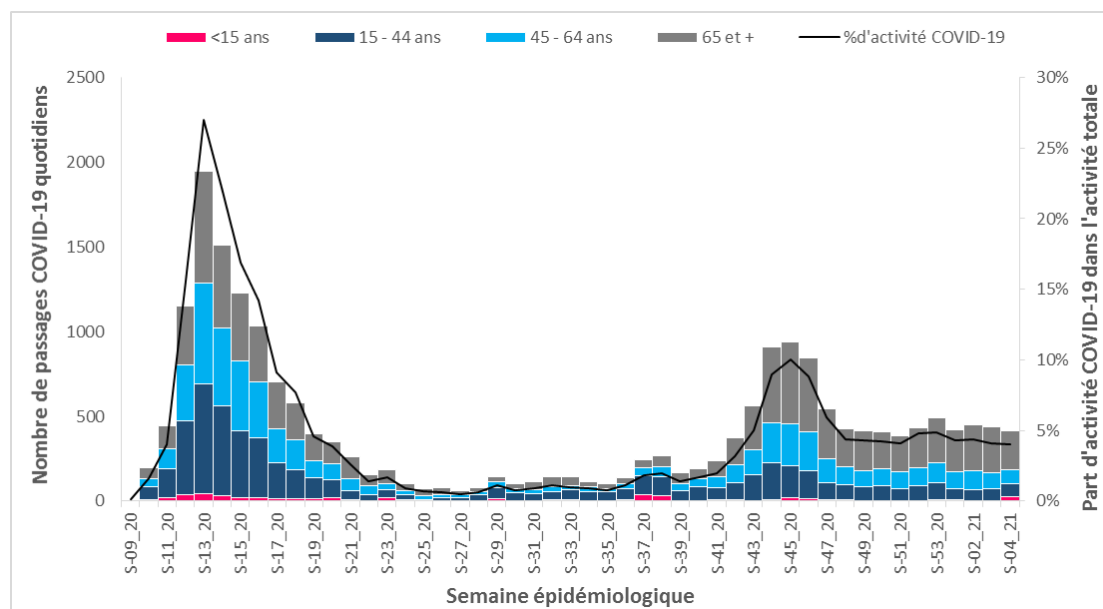
Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences reste stable autour de 4 %.
- La majorité des passages pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (55 %).

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

Source : réseau Oscour®, au 31/01/2021

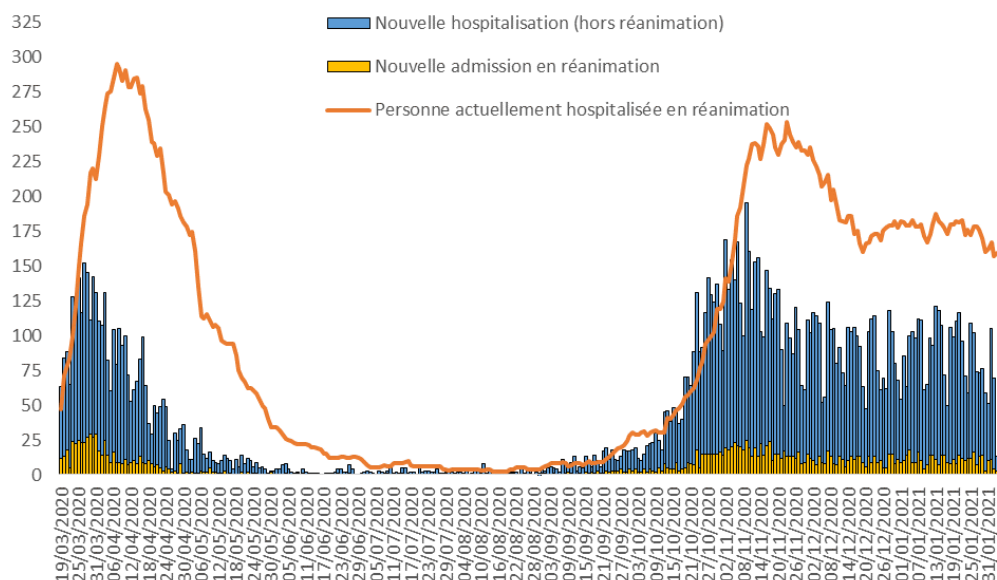


Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 01 mars 2020, 15 755 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 2 098 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 3 407 sont décédés, et 12 409 sont retournés à domicile ;
- Au 03 février 2021, 1 765 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 159 en réanimation ; plus de 80 % des hospitalisations concerne des personnes de 65 ans et plus ;
- Sur les 7 derniers jours, il y a eu 446 nouvelles hospitalisations, dont 58 en réanimation.

| Figure 12 |

Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (hors réanimation et réanimations) pour COVID-19 et nombre d'admissions en réanimation pour COVID-19 Source : SI-VIC, au 03/02/2021



Surveillance des cas graves de grippe et 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).

Les données sont présentées par période. Cette comparaison doit être interprétée avec prudence. En début de la période de surveillance, l'obésité et l'hypertension artérielle (HTA) n'ont pas été recueillies systématiquement et cela a probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période. De même, certains patients étant hospitalisés, le temps de séjour présenté à ce jour est sous-estimé.

- A ce jour, 406 cas de COVID-19 ont été signalés (soit 6,8 % des cas signalés en France).
- Le sex-ratio H/F est de 2,7. Les patients résident pour 95 % d'entre eux en région BFC. L'âge médian des cas est de 71 ans. La majorité des patients (70 %) sont âgés de 65 ans et plus. La proportion de patients sans comorbidité est de 8 % (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont l'hypertension artérielle (50 % des patients avec comorbidité), l'obésité (43 %), la pathologie cardiaque (29 %) et le diabète (28 %).
- Environ la moitié des patients (52 %) avait un SDRA sévère.
- Au total, 103 patients sont décédés en réanimation (tableau 2). Le sex-ratio H/F de ces patients est de 3 et l'âge médian est de 73 ans.
- **Par rapport à la première vague** (même si la comparaison à ce jour n'est pas robuste)
 - Une part plus élevée de patients âgés de 75 ans et plus (32 % vs 22 %)
 - Un délai médian identique (8 jours) entre le début des signes et l'admission en réanimation
 - Une part plus élevée de patients avec une obésité / une HTA (possiblement liée à un recueil non systématique de ces données entre mars et juin 2020)
 - Une part plus élevée de patients avec une pathologie cardiaque (29 % vs 20 %)
 - Un recours moins fréquent à la ventilation invasive (55 % vs 79 %) mais certains patients encore hospitalisés sont les cas les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique et un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (35 % vs 8 %) expliqué en partie par une part de SDRA sévère légèrement plus élevée (52 % vs 48 % lors de la première vague)
 - La durée médiane de séjour a diminué de moitié, passant de 14 jours lors de la première vague à 8 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients.

Comorbidités des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté

Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 02/02/2021

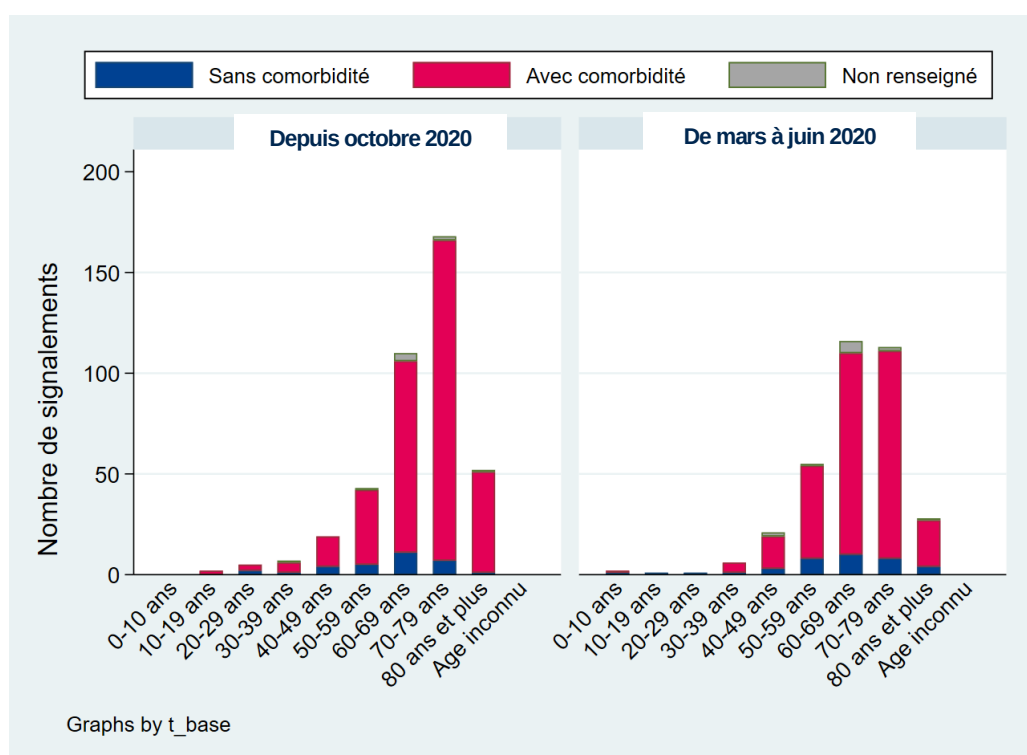
	Déclarations depuis octobre	Déclarations jusqu'au 30 juin
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	406	343
Répartition par sexe		
Homme	297	250
Femme	109	93
Classe d'âge		
0-14 ans	2 (0%)	2 (1%)
15-44 ans	20 (5%)	19 (6%)
45-64 ans	100 (25%)	108 (31%)
65-74 ans	156 (38%)	138 (40%)
75 ans et plus	128 (32%)	76 (22%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	31 (8%)	37 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	366 (92%)	294 (86%)
- Obésité (IMC>=30)	146 (43%)	114 (34%)
- Hypertension artérielle	199 (50%)	139 (42%)
- Diabète	113 (28%)	97 (29%)
- Pathologie cardiaque	115 (29%)	66 (20%)
- Pathologie pulmonaire	96 (24%)	72 (22%)
- Immunodépression	20 (5%)	32 (10%)
- Pathologie rénale	40 (10%)	17 (5%)
- Cancer*	33 (8%)	-
- Pathologie neuromusculaire	24 (6%)	22 (7%)
- Pathologie hépatique	12 (3%)	2 (1%)
Evolution		
Evolution renseignée	315 (78%)	277 (81%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domi	212 (67%)	203 (73%)
- Décès	103 (33%)	74 (27%)

* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

| Figure 13 |

Distribution par classe d'âge des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté

Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 02/02/2021



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

- Entre le 01 mars 2020 et le 31 janvier 2021, **1 457 épisodes** avec un ou plusieurs cas liés au COVID-19 ont été signalés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements validés au regard des bilans de clôture ou épisodes en cours. Un pic de signalements est observé en S43 et une activité élevée est maintenue depuis - cf. figure 14. La circulation de la COVID-19 est toujours présente et les chaînes de transmission sont difficiles à interrompre. La quasi-totalité des décès en ESMS sont survenus en Ehpad. Le **nombre de décès déclaré en Ehpad par semaine est élevé depuis le 8 novembre : en moyenne 99 décès**. Cette semaine, une légère baisse est observée (figure 15).
- Au total, 781 épisodes (dont 557 soit 71 % des signalements depuis la semaine 34) sont survenus en Ehpad. Parmi les 781 épisodes, 97 % comprenaient au moins un cas confirmé parmi les résidents ou le personnel.
- Les **épisodes en cours avec au moins 3 à 10 cas confirmés parmi les résidents et/ou le personnel sont toujours nombreux mais en diminution depuis 3 semaines**.

NB : des épisodes, des cas peuvent être infirmés a posteriori après obtention des bilans de clôture précisant les résultats des tests

| Tableau 3 |

Nombre de signalements en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 (possibles et confirmés) et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 31/01/2021.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 02/02/2021 à 12h

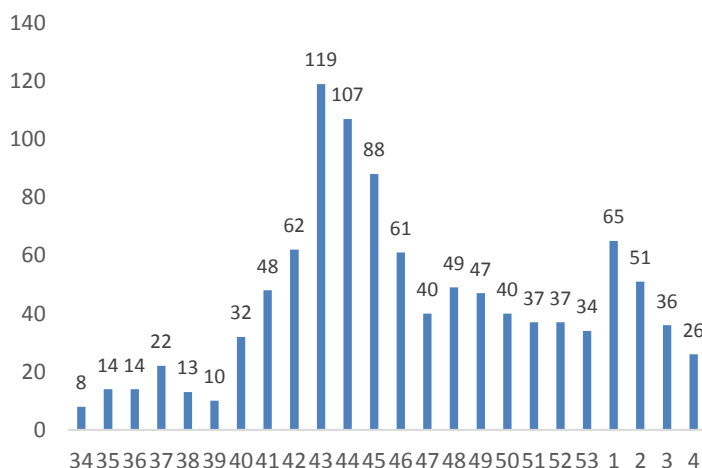
Département	Signalements	...dont depuis la semaine 34 (17/08)	Cas* parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas* parmi le personnel
Côte-d'Or	154	110	2 542	285	1 230
Doubs	88	57	1 975	387	1 129
Jura	92	61	1 770	129	1 164
Nièvre	55	45	1 011	83	433
Haute-Saône	52	33	1 369	228	617
Saône-et-Loire	180	132	4 972	565	2 905
Yonne	140	108	2 811	202	1 337
Territoire de Belfort	20	11	494	111	289
Total région	781	557	16 944	1 990	9 104

* Cas possibles et confirmés

| Figure 14 |

Nombre hebdomadaire de signalements tous ESMS, semaine 34 à 04*

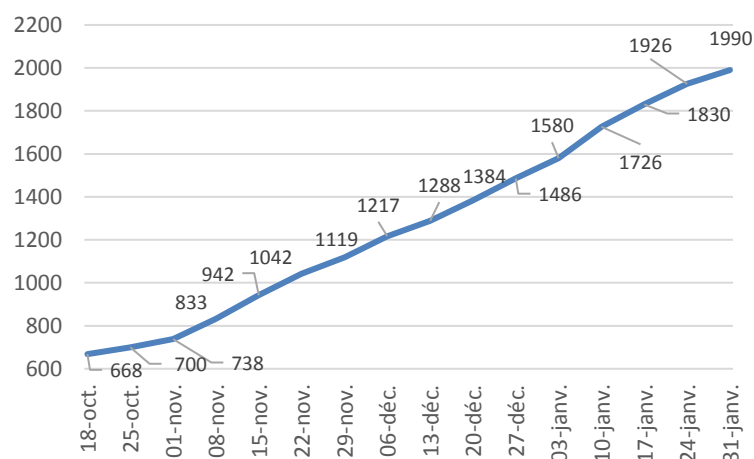
*semaine incomplète - Source : ESMS, 02/02/2021 à 12h



| Figure 15 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès en Ehpad depuis le 18/10

Source : ESMS, 02/02/2021 à 12h



Surveillance de la mortalité

| Tableau 4 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 3 407) Source : SI-VIC, au 02/02/2021

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés : 3 392*100%	0 / 0 %	0 / 0 %	3 / 0,1 %	8 / 0,2 %	17 / 0,5 %	81 / 2 %	287 / 8,5 %	698 / 21 %	1448 / 43 %	850 / 25 %

*NB : la variable « âge » n'était pas renseignée pour 15 patients

| Tableau 5 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 287) Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/20 au 02/02/2021

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	3	75,0	1	25,0	4	0,3
45-64 ans	11	18,6	48	81,5	59	4,6
65-74 ans	39	21,8	140	78,2	179	13,9
75 ans ou plus	279	26,7	766	73,3	1 045	81,2

Répartition par classes d'âge (Tableau 4)

- Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.

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

- Avec comorbidités : 74,2 % (n=955)
- Sans ou non renseignés : 25,8 % (n=332)

Répartition par sexe

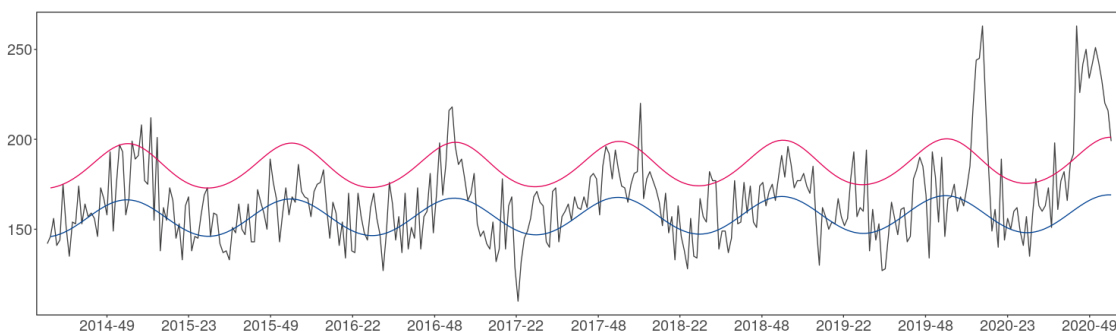
- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (n=1 287)

| Figure 16 |

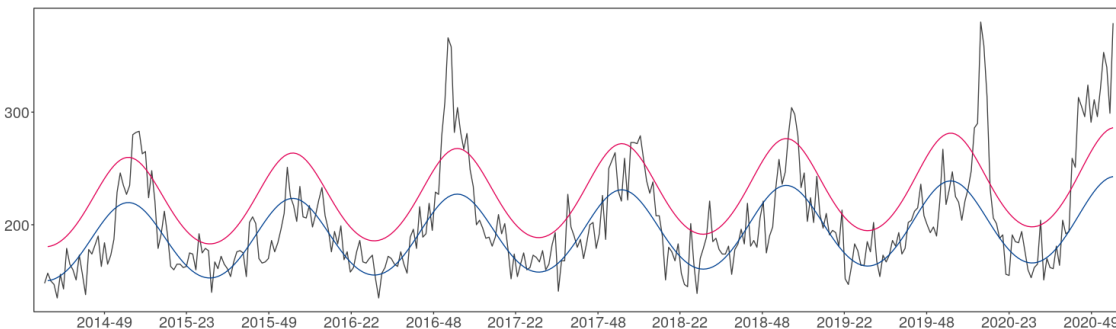
Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 03 - 2021

Source : Insee, au 03/02/2021

a. 65 - 84 ans



b. 85 ans et plus

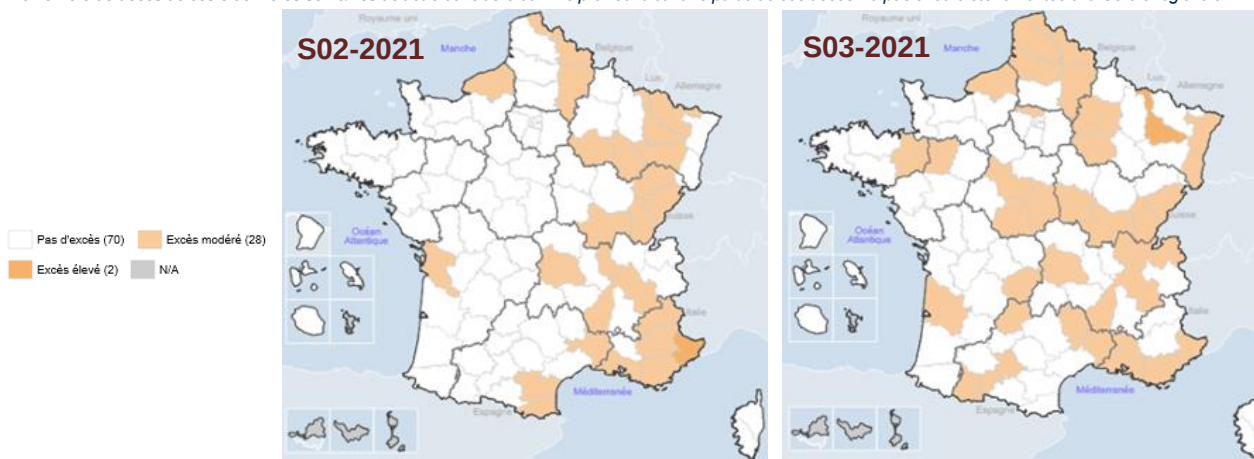


— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

| Figure 17 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 02 et 03-2021, par département Source : Insee, au 02/02/2021

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



PRÉSENCE DE VARIANTS D'INTÉRÊT EN FRANCE

Résultats préliminaires de l'enquête Flash #2 CNR Virus des infections respiratoires Santé publique France du 27 janvier 2021

Dans le but d'établir une cartographie de la diffusion des variants d'intérêt 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 et 20J/501Y.V3 en France, une deuxième enquête Flash a été proposée à tous les laboratoires de biologie médicale (LBM) publics et privés par le CNR Virus des infections respiratoires et Santé publique France et en collaboration avec un réseau de virologues hospitaliers coordonné par l'ANRS Maladies Infectieuses Émergentes. L'objectif de cette enquête, conduite le 27 janvier 2021 est d'identifier, parmi les prélèvements avec résultat de RT-PCR COVID-19 positif, d'éventuels cas d'infection aux variants 20I/501Y.V1 (UK), 20H/501Y.V2 (ZA) et 20J/501Y.V3 (BR). Depuis l'enquête Flash #2, le recueil des données se fait en ligne pour en améliorer la qualité et la réactivité.

La recherche de variants repose sur une approche en deux étapes appliquée aux prélèvements pour RT-PCR COVID-19 traités lors de cette journée par les LBM participants. Dans un premier temps, les laboratoires ont utilisé un kit de RT-PCR de criblage pour la mutation N501Y dans la protéine S pour ceux équipés de cette technologie, ou bien un kit de criblage de discordance par RT-PCR (TaqPath™ COVID-19 CE-IVD RT-PCR Kit) commercialisé par la société Thermo Fisher Scientific® (TFS) pour les autres laboratoires (tel que décrit par le laboratoire associé au CNR Virus des infections respiratoires [1]). Dans un second temps et afin de confirmer ces suspicions, les échantillons avec résultat discordant ou de criblage positif pour la mutation N501Y sont analysés par séquençage pour confirmation.

Nous présentons ici les résultats préliminaires de la première étape (identification d'échantillons avec un résultat de criblage), sur la base des données transmises par les laboratoires au 3 février 2021 à 13h00, la consolidation des données de cette enquête n'étant pas terminée et les activités de séquençage étant en cours.

Les principaux résultats, concernant la participation des laboratoires et le nombre de prélèvements inclus, figurent dans le Tableau 6. Pour cette enquête Flash #2, 144 laboratoires ont confirmé leur participation en se connectant à l'application en ligne pour renseigner les données descriptives de leur laboratoire ; **136 laboratoires répartis sur 15 régions de France métropolitaine et d'outre-mer ont renseigné les données Prélèvements (94,4%)**, pour un total de 95 306 prélèvements RT-PCR, dont 7 657 positifs (taux de positivité = 8,0%). Les laboratoires privés (n=32) étaient à l'origine de 68% des prélèvements totaux inclus dans cette enquête.

| Tableau 6 |

Résultats préliminaires à l'échelle nationale, Enquête Flash #2, 27 janvier 2021, France

Nombre de laboratoires participants	136
Nombre de prélèvements RT-PCR inclus	95 306
Nombre de prélèvements avec un résultat RT-PCR positif	7 657

L'analyse suivante (Tableau 2) porte sur les données des LBM ayant saisi leurs résultats de RT-PCR de criblage (N=123) et permet de dénombrer :

- **14,0% de suspicions de variants 20I/501Y.V1 (UK) pour 78 laboratoires utilisant un criblage par technique TFS** (428 discordants pour 3 065 RT-PCR positives)
- **14,6% de suspicions de variants 20I/501Y.V1 (UK) ou 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) pour 45 laboratoires utilisant un criblage par RT-PCR spécifique recherchant la mutation N501Y** (542 mutations pour 3 722 RT-PCR positives)

[1] Bal *et al.* Two-step strategy for the identification of SARS-CoV-2 variant of concern 202012/01 and other variants with spike deletion H69–V70, France, August to December 2020. Euro Surveill. 2021;26(3):pii=2100008. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.3.2100008>

Les résultats préliminaires par région confirment l'hétérogénéité régionale observée lors de l'enquête Flash #1 (Tableau 7).

Compte tenu de faibles effectifs (nombre de laboratoires participants et/ou nombre de RT-PCR criblées incluses dans l'analyse), les résultats pour les régions Bourgogne-Franche-Comté, Corse, Pays-de-la-Loire, Guadeloupe et Réunion ne sont pas mentionnés.

Pour les autres régions, les résultats suggèrent une augmentation de la proportion de suspicions de variants parmi l'ensemble des RT-PCR positives. À ce jour, la comparaison des données des enquêtes Flash #1 et Flash #2 est cependant délicate alors que les données ne sont pas consolidées. Par ailleurs et comme lors de la première enquête, l'indication des prélèvements traités par ces LBM (appartenance éventuelle à un cluster ou autre chaîne de transmission, antécédent de voyage) n'est pas connue.

| Tableau 7 |

Proportion de résultats préliminaires de RT-PCR discordants, par région du laboratoire préleveur, Enquête Flash #2, 27 janvier 2021, France

Région du laboratoire préleveur	Laboratoires N	RT-PCR			Criblage TFS (suspicion variant 20I/501Y.V1)			Criblage N501Y (suspicion de variant 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2, 20J/501Y.V3)		
		N	N+	%	N	N+	%	N	N+	%
Auvergne-Rhône-Alpes	16	19 102	1 587	8,3	428	21	4,9	893	121	13,5
Bourgogne-Franche Comté	3	708	-	-	-	-	-	-	-	-
Bretagne	8	3 376	226	6,7	36	0	0,0	137	46	33,6
Centre-Val de Loire	3	1 733	137	7,9	137	9	6,6	-	-	-
Corse	1	8	-	-	-	-	-	-	-	-
Grand Est	5	5 129	322	6,3	250	37	14,8	38	9	23,7
Guadeloupe	1	62	-	-	-	-	-	-	-	-
Hauts de France	13	3 795	467	12,3	245	31	12,7	142	11	7,7
Île-de-France	35	29 136	2 445	8,4	1 195	233	19,5	1 142	206	18,0
La Réunion	1	384	-	-	-	-	-	-	-	-
Normandie	5	4 732	369	7,8	216	10	4,6	153	8	5,2
Nouvelle Aquitaine	12	5 809	363	6,2	232	31	13,4	62	10	16,1
Occitanie	14	5 935	476	8,0	228	46	20,2	148	15	10,1
Pays de la Loire	6	2 753	-	-	-	-	-	-	-	-
Provence-Alpes-Côte d'Azur	13	12 644	1 078	8,5	44	3	6,8	970	109	11,2
Total France	136	95 306	7 325	7,7	3 065	428	14,0	3 722	542	14,6

* Compte tenu de faibles effectifs (nombre de laboratoires participants et/ou nombre de RT-PCR criblées incluses dans l'analyse), les résultats ne sont pas mentionnés pour les régions Bourgogne-Franche-Comté, Corse, Pays de la Loire, Guadeloupe et Réunion. De ce fait, le total France des colonnes N+, qui intègre les valeurs de l'ensemble des régions, diffère de la somme des lignes par région du tableau.

Les résultats de cette deuxième enquête Flash doivent encore être consolidés : ils seront communiqués dès que l'ensemble des données et résultats de séquençage seront disponibles et validés.

Santé publique France remercie l'ensemble des laboratoires de biologie médicale participants, dont la mobilisation forte et rapide a permis d'établir cette première estimation.

IMPACT DES COUVRE-FEUX ANTICIPÉS SUR LA DYNAMIQUE DE L'ÉPIDÉMIE DE COVID-19 À L'ÉCHELLE DES DÉPARTEMENTS DE FRANCE MÉTROPOLITAINE

Depuis le 2 janvier 2021, un couvre-feu anticipé (18h00-06h00) a été mis en place dans 15 départements (6,4 millions d'habitants). Cette mesure a été élargie à huit autres départements le 10 janvier et deux supplémentaires le 12 janvier (7,4 millions d'habitants). Enfin, le couvre-feu anticipé a été généralisé à l'ensemble du territoire métropolitain (51 millions d'habitants) le 16 janvier 2021 (Figure 18).

Les départements ont donc été classés en trois groupes :

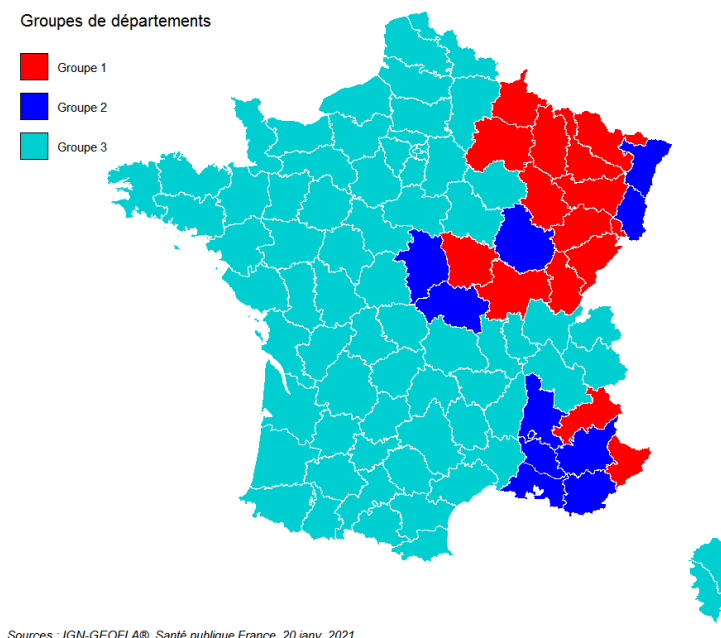
Groupe 1 : 15 départements avec couvre-feu dès 18h à partir du 02 janvier 2021 ;

Groupe 2 : 10 départements avec couvre-feu dès 18h à partir des 10 et 12 janvier 2021 ;

Groupe 3 : 61 départements avec couvre-feu dès 18h à partir du 16 janvier 2021.

| Figure 18 |

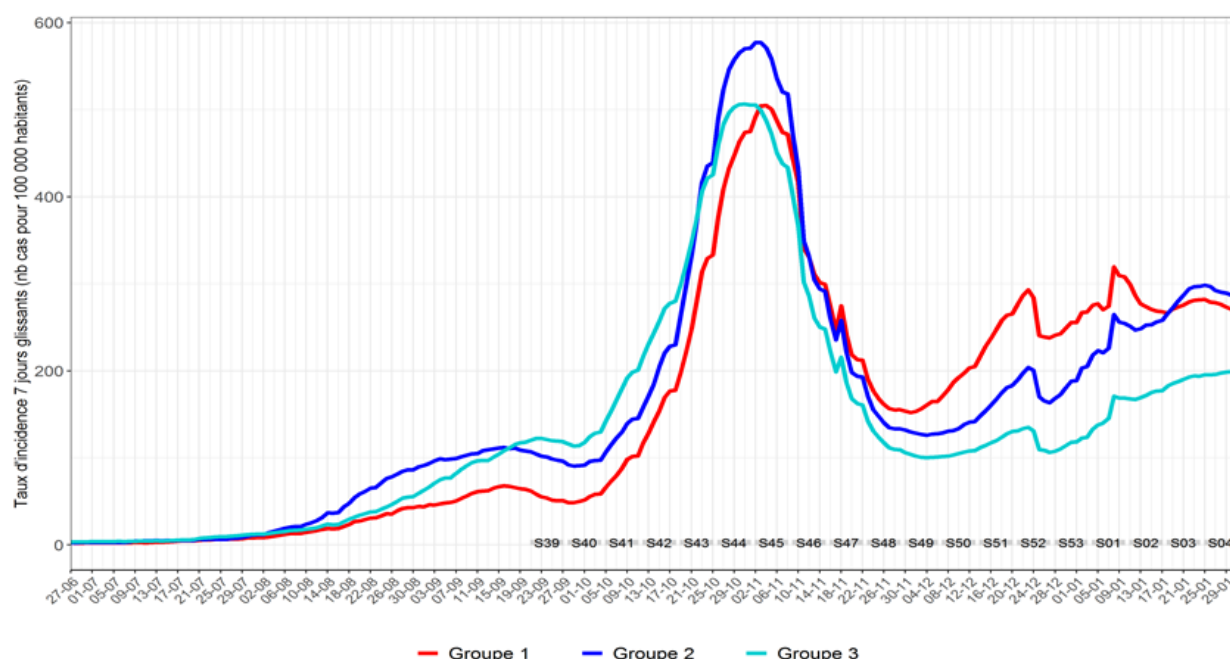
Répartition des départements classés par date de mise en place du couvre-feu anticipé, janvier 2021, France métropolitaine



- L'évolution journalière des taux d'incidence sur 7 jours glissants a été décrite dans ces trois groupes. Le pourcentage d'évolution des différents indicateurs de surveillance (taux d'incidence, de positivité et de dépistage) a été calculé chaque semaine calendaire par rapport à la semaine précédente.
- En semaine 03, il était observé une augmentation des taux d'incidence dans le groupe 1 (+5,1%) et de manière encore plus marquée dans le groupe 2 (+15,1%) et dans le groupe 3 (+9,4%).
- En semaine 04, l'évolution des taux d'incidence s'est globalement stabilisée en France métropolitaine. Plus précisément, une légère diminution est observée dans les groupes 1 et 2 (-4,0% et -3,5% respectivement), tandis que dans le groupe 3, une légère augmentation se poursuit (+3,0%) (Figure 19, Tableau 8).
- Le taux de dépistage est en légère augmentation dans les trois groupes (entre +6,3 % et +8,7%), suggérant que la diminution du taux d'incidence observée dans les groupes 1 et 2 n'est pas liée à une baisse de l'activité de dépistage (Tableau 8).
- L'évolution des taux de positivité suit une tendance générale à la diminution, les tendances entre les groupes suivant les mêmes dynamiques que celle des taux d'incidence correspondants. On observe une baisse plus marquée dans les groupes 1 et 2 (-10,3% et -9,3% respectivement) que dans le groupe 3 (-5,2%).

| Figure 19 |

Évolution du taux d'incidence sur 7 jours glissants par groupe de départements, du 27 juin 2020 au 31 janvier 2021, France métropolitaine (données au 03 février 2021)



| Tableau 8 |

Variations hebdomadaires des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par groupe de départements, du 28 décembre 2020 au 31 janvier 2021, France métropolitaine (données au 03 février 2021)

		S53	S01	S02	S03	S04
Groupe 1	Taux d'incidence S vs S-1 (%)	268	308	268	282	270
		-	+15,1	+13,0	+5,1	-4,0
Groupe 2	Taux d'incidence S vs S-1 (%)	205	255	258	297	286
		-	+24,3	+1,3	+15,1	+3,5
Groupe 3	Taux d'incidence S vs S-1 (%)	124	169	177	194	200
		-	+36,3	+5,0	+9,4	+3,0
Groupe 1	Taux de positivité S vs S-1 (%)	8,1	8,4	8,1	8,5	7,6
		-	+3,4	-2,8	+4,5	+10,3
Groupe 2	Taux de positivité S vs S-1 (%)	6,5	7,1	7,3	8,0	7,3
		-	+8,8	+2,9	+9,9	-9,3
Groupe 3	Taux de positivité S vs S-1 (%)	4,8	6,0	6,4	6,8	6,4
		-	+25,3	+5,1	+7,0	-5,2
Groupe 1	Taux de dépistage S vs S-1 (%)	3302	3674	3290	3307	3541
		-	+11,3	-10,4	+0,5	+7,1
Groupe 2	Taux de dépistage S vs S-1 (%)	3152	3601	3543	3712	3947
		-	+14,2	+1,6	+4,8	+6,3
Groupe 3	Taux de dépistage S vs S-1 (%)	2565	2791	2787	2851	3098
		-	+8,8	-0,1	+2,3	+8,7

• En semaine 03, l'analyse des indicateurs montrait une dégradation de la situation épidémiologique sur les 7 derniers jours (18 au 24 janvier), notamment dans le groupe des départements où le couvre-feu anticipé aurait pu commencer à produire un effet. Ces éléments n'étaient donc pas en faveur d'un impact positif du couvre-feu anticipé, bien qu'une évolution encore plus défavorable aurait pu être observée en l'absence de celui-ci.

• L'analyse pour la **semaine 04** (du 25 au 31 janvier) semble mettre en évidence une **évolution plus favorable**, avec une **légère inversion de la tendance dans les premiers départements sous couvre-feu anticipé** (groupes 1 et 2) et une **stabilisation dans les autres** (groupe 3).

VACCINATION CONTRE LA COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020.

La vaccination est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD), les professionnels de santé, y compris libéraux, les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités, les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. 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. A compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

En population générale

Au 02 février 2021 (données par date d'injection), **1 615 088 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France et 102 297 ont été vaccinées par deux doses** (données issues de Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France). Les répartitions des personnes ayant été vaccinées (au moins une dose et deux doses) sont présentées dans les tableaux suivants.

Tableau 9 : Nombre de personnes ayant reçu au moins 1 dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en France et couvertures vaccinales (% de la population), par région

Régions	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)
Auvergne - Rhône - Alpes	181 042	2,3%	9 213	0,1%
Bourgogne - Franche-Comté	103 535	3,7%	6 657	0,2%
Bretagne	85 959	2,6%	4 969	0,1%
Centre-Val de Loire	70 675	2,8%	5 046	0,2%
Corse	10 568	3,1%	941	0,3%
Grand - Est	141 183	2,6%	10 939	0,2%
Hauts-de-France	116 751	2,0%	9 698	0,2%
Ile de France	218 641	1,8%	8 221	0,1%
Normandie	102 920	3,1%	8 308	0,3%
Nouvelle - Aquitaine	183 487	3,1%	14 700	0,2%
Occitanie	167 045	2,8%	12 016	0,2%
Pays de la Loire	94 428	2,5%	5 252	0,1%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	129 395	2,6%	6 051	0,1%
France métropolitaine	1 605 629	2,5%	102 011	0,2%
Guadeloupe	894	0,2%	29	0,0%
Guyane	1 261	0,4%	8	0,0%
La Réunion	4 232	0,5%	9	0,0%
Martinique	2 410	0,7%	239	0,1%
Mayotte	654	0,2%	1	0,0%
Saint-Barthélemy	1	0,0%	0	0,0%
Non précisé	7	non applicable	0	non applicable
France entière	1 615 088	2,4%	102 297	0,2%

Les données de vaccination deux doses peuvent être sous-estimées du fait d'un problème de qualité de certaines données, en cours d'investigation par la Cnam.

Du fait de défaut de saisie dans la base Vaccin Covid, les nombres de personnes vaccinées et donc les couvertures vaccinales peuvent être sous-estimées (notamment dans les DROM)

En région Bourgogne-Franche-Comté, au 2 février 2021, 103 535 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 6 657 personnes ont été vaccinées par deux doses. Il est ainsi estimé que 3,7% de la population régionale a reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 et 0,2% a été vaccinée par deux doses.

Les répartitions des personnes vaccinées par département, par tranches d'âge et par sexe figure dans les tableaux suivants.

Tableau 10 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département

Département	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Côte-D'Or	19447	3,6	1529	0,3
Doubs	18855	3,5	1119	0,2
Jura	14294	5,5	1334	0,5
Nièvre	9771	4,9	269	0,1
Haute-Saône	5774	2,5	241	0,1
Saône-Et-Loire	18976	3,5	877	0,2
Yonne	10022	3	778	0,2
Territoire De Belfort	6396	4,6	510	0,4
BFC	103535	3,7	6657	0,2

Au 2 février 2021 (date d'injection) la couverture vaccinale départementale varie de 5,5% de personnes vaccinées avec au moins une dose dans le Jura à 2,5 % en Haute-Saône.

Tableau 11 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose et deux doses) contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales par classe d'âge

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-24	342	0,2	38	0,0
25-29	712	0,5	80	0,1
30-39	2569	0,8	362	0,1
40-49	4667	1,4	642	0,2
50-59	13527	3,6	2137	0,6
60-64	5610	3,0	855	0,5
65-69	3932	2,1	485	0,3
70-74	4935	2,9	374	0,2
75-79	21162	20,1	246	0,2
80 ans et +	46066	22,6	1438	0,7
BFC	103535	3,7	6657	0,2

Tableau 12 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, et deux doses) et couvertures vaccinales contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté par sexe

Sexe	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Homme	41368	3,1	2396	0,2
Femme	62145	4,3	4260	0,3
BFC	103535	3,7	6657	0,2

Conformément aux recommandations de vaccination, l'analyse par tranches d'âges montre que les couvertures vaccinales les plus élevées sont observées chez les personnes les plus âgées : 20,1% des personnes âgées de 75 à 79 ans et 22,6% des personnes âgées de 80 ans et plus ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19.

Résidents en Ehpad et en USLD

Les résidents en Ehpad ou en USLD comptent parmi les personnes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 car sont particulièrement touchés par cette maladie.

Les résidents en Ehpad ou en USLD ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont ainsi définis comme résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19,

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de 65 ans ou plus ou

- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résidant en Ehpad ou en USLD

Les indicateurs ainsi définis présentent des limites, avec des risques de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des résidents ont été vaccinés dans un autre service (ex : transfert d'un patient) ou si le résident est âgé de moins de 65 ans. A l'inverse, des sur-estimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpad ou USLD et âgées de 65 ans et plus ont été vaccinés dans ces structures.

Au 02 février 2021 (données par date d'injection), **358 093 résidents en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France.**

Il est ainsi estimé que 57,1% des résidents d'Ehpad ou d'USLD ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19.

Les répartitions régionales des personnes ayant été vaccinées (au moins une dose et deux doses) sont présentées dans le tableau suivant. Du fait de défaut de saisie dans la base Vaccin Covid, les nombres de personnes vaccinées et donc les couvertures vaccinales peuvent être sous-estimées (notamment dans les DROM).

Tableau 13 : Nombre de résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose contre la COVID-19 en France et couvertures vaccinales (% des résidents en Ehpad et USLD), par région

Régions	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Auvergne - Rhône - Alpes	33 472	42,2	1 881	2,4
Bourgogne - Franche-Comté	20 002	59,0	1 792	5,3
Bretagne	26 838	64,0	1 554	3,7
Centre-Val de Loire	18 731	62,4	1 462	4,9
Corse	1 788	86,7	274	13,3
Grand - Est	31 138	58,3	2 518	4,7
Hauts-de-France	23 510	47,9	2 345	4,8
Ile de France	40 371	59,5	1 848	2,7
Normandie	25 015	71,9	2 372	6,8
Nouvelle - Aquitaine	43 850	60,2	4 113	5,6
Occitanie	34 908	56,3	2 858	4,6
Pays de la Loire	32 755	69,0	1 052	2,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	24 488	52,0	1 088	2,3
France métropolitaine	356 866	57,4	25 157	4,0
Guadeloupe	204	14,3	0	0,0
Guyane	127	57,2	0	0,0
La Réunion	640	41,8	1	0,1
Martinique	239	13,8	72	4,1
Non précisé	17	non applicable	0	non applicable
France entière	358 093	57,1	25 230	4,0

En Bourgogne-Franche-Comté, au 2 février 2021 (dates d'injections), les couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou en USLD sont estimées à 59% pour la première dose et 5,3% pour la deuxième dose.

Elles varient par département de 73,5% dans le Territoire de Belfort à 44,5% en Haute-Saône pour la 1^{ère} dose et de 7,4% dans le Jura à 2,8% en Saône et Loire pour la 2^{ème} dose.

Tableau 14 : Nombre de résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% des résidents en Ehpad et USLD), par département

Département	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Côte-d'Or	3967	63,1	353	5,6
Doubs	2382	63,4	234	6,2
Jura	1574	51,4	226	7,4
Nièvre	1973	53,8	229	6,2
Haute-Saône	959	44,5	139	6,4
Saône-et-Loire	5019	63,7	218	2,8
Yonne	3127	54,6	315	5,5
Territoire de Belfort	1001	73,5	78	5,7
BFC	20 002	59,0	1 792	5,3

Les couvertures vaccinales dans les autres populations cibles seront estimées et communiquées dès que possible. La semaine prochaine, les couvertures vaccinales des professionnels exerçant en Ehpad et dans les USLD seront rendues publiques en open data et publiées dans le Point Épidémiologique Hebdomadaire.

Sont dès à présent disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) 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 par deux doses, 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 deux doses (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](#)



Retrouvez-nous sur :