

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/28 du 16 juillet 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Dépistage du cancer du sein : quelle participation des femmes en 2020 ? (lien)</p>	<p>Prévenir les risques de noyades en insistant sur la reprise progressive de l'activité physique (À la une)</p>	<p>COVID-19 Augmentation du taux d'incidence dans un contexte de circulation du variant Delta</p>
---	--	--

| A la Une |

ENQUETE NOYADES 2021

Résultats préliminaires, France, pour la période du 01/06 au 05/07/2021

Santé publique France, avec le soutien du ministère des Solidarités et de la Santé, du ministère de l'Intérieur, du ministère chargé des Sports et du ministère de la Transition écologique, réalise l'enquête NOYADES 2021 entre le 1^{er} juin et le 30 septembre 2021 en France métropolitaine et dans l'ensemble des outre-mers.

Toutes les noyades, qu'elles soient accidentelles ou intentionnelles, prises en charge par un service de secours organisé sur le lieu de noyade et suivies d'une prise en charge hospitalière (passage aux services d'urgence ou hospitalisation) ou d'un décès ont été prises en compte dans l'enquête.

Pour chaque cas de noyade, un questionnaire est rempli par les services de secours organisés (pompiers, SAMU-SMUR, etc.) intervenant auprès des victimes de noyade. Les informations sont enregistrées dans une base de données transmise à Santé publique France.

Points clés :

- Au total, 654 noyades sont survenues en France entre le 1^{er} juin et le 5 juillet, incluant 314 noyades accidentelles documentées, dont 79 suivies de décès (25 %). Ce nombre est élevé et représente pour les noyades accidentelles, comparativement à l'enquête 2018 sur la même période, une augmentation de 22 % et de 58 % des décès, respectivement 314 vs 257 et 79 vs 50.
- Les deux catégories d'âge les plus représentées parmi les noyades accidentelles étaient les enfants âgés entre 0 et 5 ans (21 %) et les personnes âgées de 65 ans et plus (25 %).
- Les noyades suivies de décès en cours d'eau et plan d'eau représentaient 44 % du total des décès par noyades accidentelles et contrairement à 2018, ces décès n'ont pas seulement concerné les adultes, mais également les enfants et les adolescents.
- Les noyades accidentelles étaient plus nombreuses dans les régions du littoral, notamment en Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Occitanie, par rapport aux autres régions. En Bourgogne-Franche-Comté, le nombre de noyades accidentelles était de 5 (soit 1,6% ; 5/314).
- Ces noyades sont survenues dans un contexte de levée des mesures de restriction déployées pour la gestion de l'épidémie de COVID-19. Ces mesures se sont notamment traduites par une réduction importante de l'activité physique et une prise de poids entraînant une probable altération de la condition physique de la population.
- L'augmentation du nombre de noyades pourrait donc être au moins partiellement liée à une mauvaise appréhension des capacités physiques ou à une dégradation de l'état de santé au sortir d'une longue période de moindre activité.
- Ces premiers résultats soulignent la nécessité de renforcer la prévention sur le risque de noyades à tous les âges, en insistant sur la reprise progressive de l'activité physique, dont la baignade, tenant compte de l'état de santé de chacun.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/traumatismes/noyade/>

| Veille internationale |

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

10/07/2021 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles actuelles : l'épidémie de COVID-19 qui progresse en Europe cette semaine, le virus du West Nile (1 cas en Italie), la rougeole (3 cas en Allemagne et 1 en Pologne) et la dengue à la Réunion (27 213 cas confirmés en 2021) [\(lien\)](#).

12/07/2021 : L'OMS communique sur la hausse de la faim dans le monde due à la pandémie de COVID-19, principalement en Afrique. Des mesures fortes et rapides doivent être prises pour parvenir à honorer l'engagement de mettre un terme à la faim d'ici 2030. [\(lien\)](#).

| 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 16/07/2021

	Bourgogne-Franche-Comté																2021*	2020	2019	2018
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6	18	15
Hépatite A	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	8	42	58
Légionellose	0	15	0	6	0	3	0	2	0	5	0	11	0	0	1	11	53	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	4	0	6	0	0	0	1	1	2	0	0	0	2	0	1	16	36	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 environnementale |

En 2004, la France a mis en place un plan national canicule destiné à réduire les impacts sanitaires des vagues de chaleur. Ce plan s'appuyait sur le système d'alerte canicule et santé (Sacs) piloté par Santé publique France en lien avec Météo-France : l'objectif est d'anticiper les périodes où la chaleur présente un risque pour prévenir la population, en rappelant les mesures de protection.

Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge). Le niveau est évalué chaque jour au niveau départemental. En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La mortalité n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

La surveillance Sacs s'étend du 1^{er} juin au 15 septembre.

D'après Météo-France : Vigilance verte pour le phénomène canicule dans les prochains jours.

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site <https://www.atmo-bfc.org>.

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérant à SurSaUD® ; - le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 1) et des associations SOS Médecins (figure 2) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Luxeuil, Joigny et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 1.

Figure 1 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

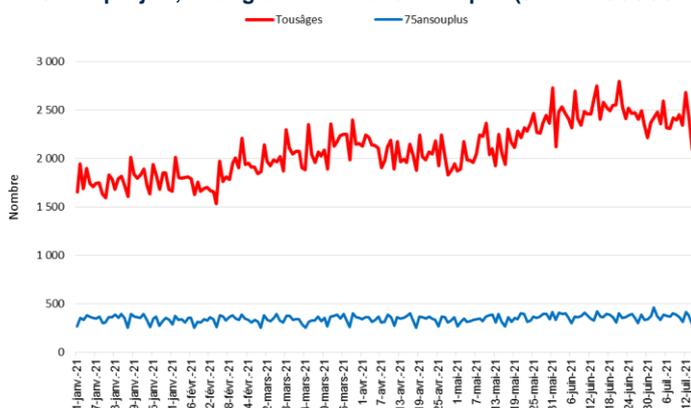
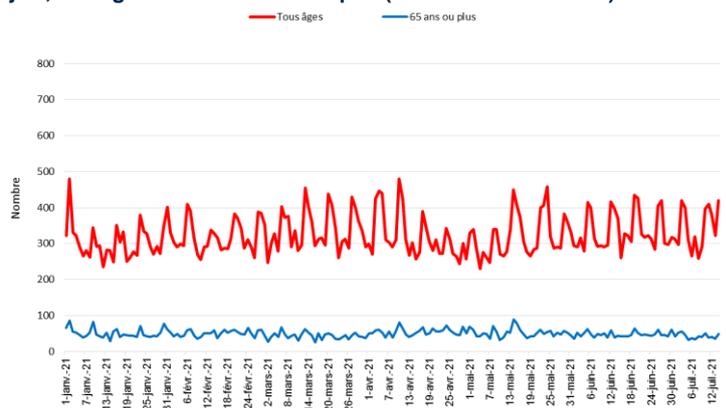


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Augmentation du taux d'incidence, stabilité des indicateurs hospitaliers et du taux de positivité en région. La part de virus porteurs de la mutation L452R continue de progresser.

Il reste primordial de maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures individuelles de prévention, de dépistage et d'isolement des cas et des contacts. Il est également essentiel d'encourager à la vaccination dans l'ensemble de la population éligible.

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

- Nombre de cas confirmés en S27 : **439** (320 en S26) : **+ 37,2%**
- Taux d'incidence en S27 : **15,8/10⁵** habitants (11,5/10⁵ en S26) **+ 37,4%**
- Taux de dépistage en S27 : **2126/10⁵** habitants (1775/10⁵ en S26) : **+ 19,8%**
- Taux de positivité en S27 : **0,74%** (0,65% en S26)
- Taux de tests positifs criblés en S27: 58,9%
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : 2,9 % (6,9 % en S26)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : 58,9 % (45,2 % en S26)

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **142/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S27 (75 en S26) : **+ 89,3%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 11 juillet) :

- **47** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 771** cas confirmés (dont 15 032 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **20/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S27 (23 en S26) : **- 13,0%**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 27 :
 - **23** nouvelles hospitalisations, en diminution (S26 : 35) : **- 34,9%**
 - **6** nouvelles admissions en services de soins critiques, stable (S26 : 6)
 - **5** nouveaux décès, stable (S26 : 5)Au 14 juillet :
 - **289** personnes en cours d'hospitalisation, en diminution (au 7 juillet : 331 personnes)
 - **22** personnes en services de soins critiques, en diminution (au 7 juillet : 28 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 843** décès cumulés à l'hôpital au 14 juillet (+4 décès en une semaine) et **2 296** décès cumulés en ESMS au 11 juillet
- 87% des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 5 décès avec mention de COVID-19 a été enregistré par voie électronique en S27 (1 en S26)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S25

Vaccination

Au 13 juillet :

- **1 536 332** personnes vaccinées **en population générale** avec au moins une dose (**55,2%**) et **1 194 960** personnes avec un schéma vaccinal complet (**42,9%**)
- **63,4%** de la population **âgée de 12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **49,3%** avec un schéma complet

Surveillance virologique

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) ou hors laboratoire (TROD).

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 27 (du 5 au 11 juillet 2021), 439 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 15,8 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 0,74%.
- En semaine 27, les taux de positivité étaient toujours à des bas niveaux dans tous les départements. Ceux-ci étaient compris entre 0,49% et 1,02% : 0,49% dans le T. de Belfort, 0,51% dans la Nièvre, 0,58% dans le Doubs, 0,69% en Haute-Saône, 0,74% en Saône-et-Loire, 0,83% en Côte-d'Or, 0,94% dans le Jura et 1,02% dans l'Yonne (Source : SI-DEP)

Figure 3 : 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)

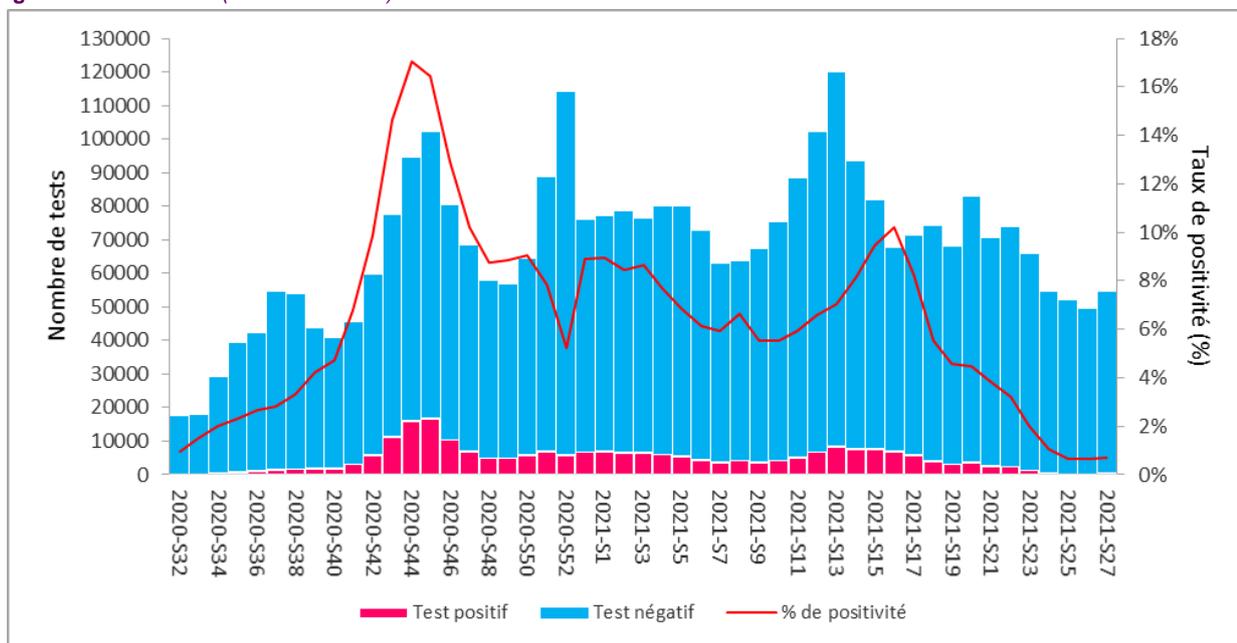
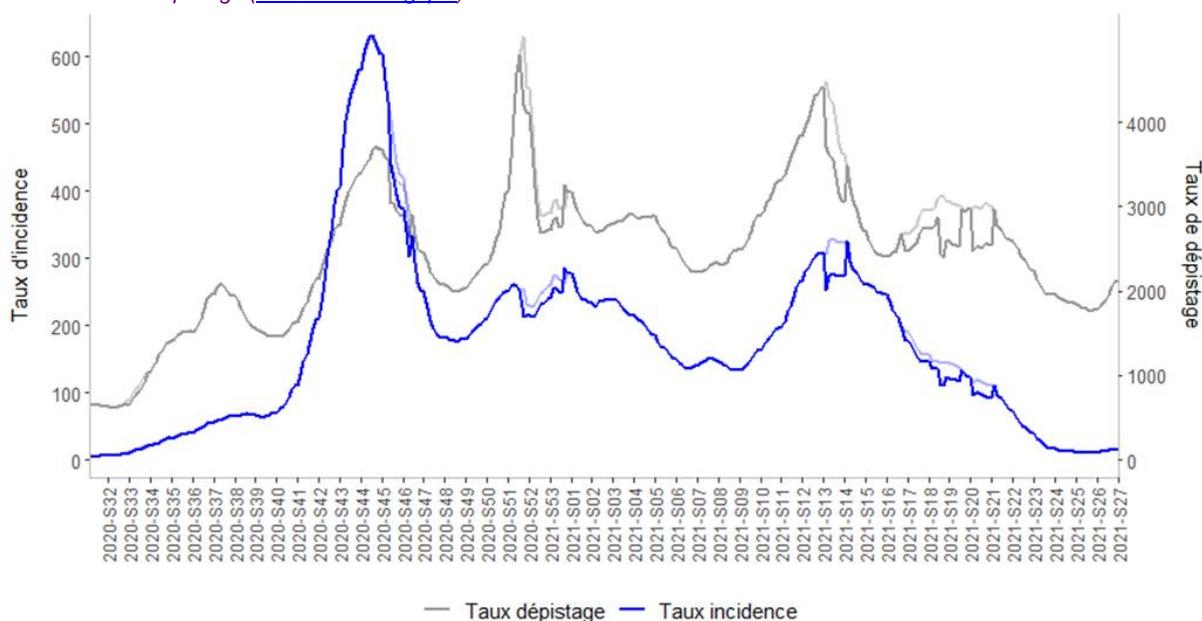


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

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



Source : SIDEP

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

Une stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a été mise en place à partir du 31 mai 2021. Jusqu'à présent, les kits de criblage utilisés ciblaient la mutation N501Y commune aux quatre VOC Alpha (20I/501Y.V1), Beta (20H/501Y.V2), Gamma (20J/501Y.V3) et 20I/484K, et une ou plusieurs autres mutations permettant de distinguer le VOC Alpha des VOC Beta et Gamma. Toutefois, avec l'introduction et la diffusion progressive d'un nombre plus important de variants porteurs d'autres mutations d'intérêt, notamment ceux porteurs de la mutation E484K et du VOC Delta (21A/4778K) qui est porteur de la mutation L452R, cette stratégie ne permettait plus un suivi précis de l'évolution des variants d'intérêt en France. Désormais, les kits de criblage utilisés ciblent systématiquement les trois mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R, permettant un suivi réactif de la diffusion des variants porteurs de ces mutations d'intérêt au niveau national et dans les territoires les plus touchés, de façon complémentaire à la stratégie nationale de surveillance génomique.

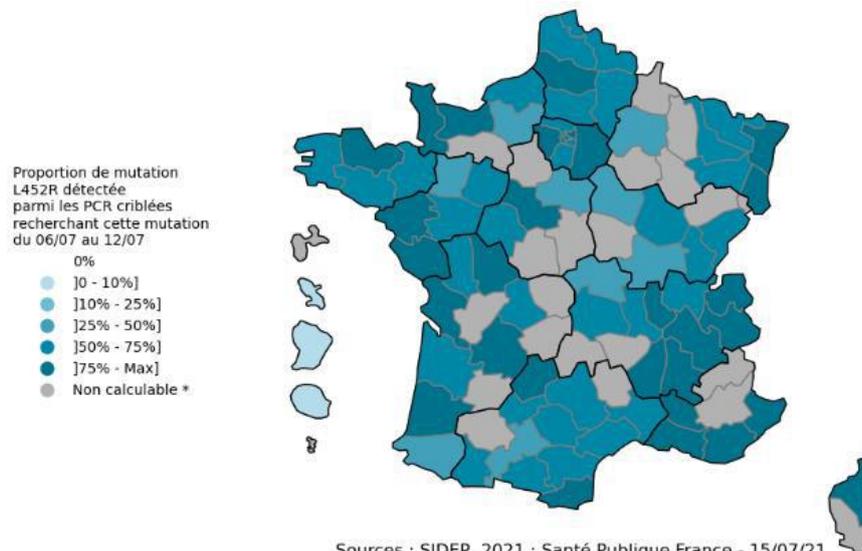
- Les données de criblage pour les trois mutations d'intérêt sont à interpréter avec précaution en raison de la montée en charge progressive de cette nouvelle stratégie de criblage. En semaine 27, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 319 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 57 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 58,9% (162/275), en hausse par rapport à la semaine dernière (45%)

Tableau 2 : Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent en BFC au 30 juin 2021*

* Sources de ces données et informations complémentaires sur ces mutations d'intérêt : voir [l'analyse de risque variants](#).

Mutation	% de détection parmi les prélèvements criblés pour cette mutation (S26/2021)	Variants portant la mutation
E484K	2,9%	VOC 20H/501Y.V2 (B.1.351, Beta) VOC 20J/501Y.V3 (P.1, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) VOI 20C/484K (B.1.526, Iota) VOI 20A/484K (B.1.525, Eta) VOI 20B/681H (B.1.1.318) VUM 20C/452R (B.1.526.1) VUM 20A/440K (B.1.619) VUM 20A/477N (B.1.620) VUM 20B/484K (P.2, Zeta)
E484Q	—	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa)
L452R	58,9%	VOC 21A/478K (B.1.617.2, Delta) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa) VOI 20I/452R (B.1.1.7 + L452R) VOI 20D/452R (C.36.3) VUM 20C/452R (B.1.427 / B.1.429) VUM 19B/501Y (A.27)

Figure 5 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S27

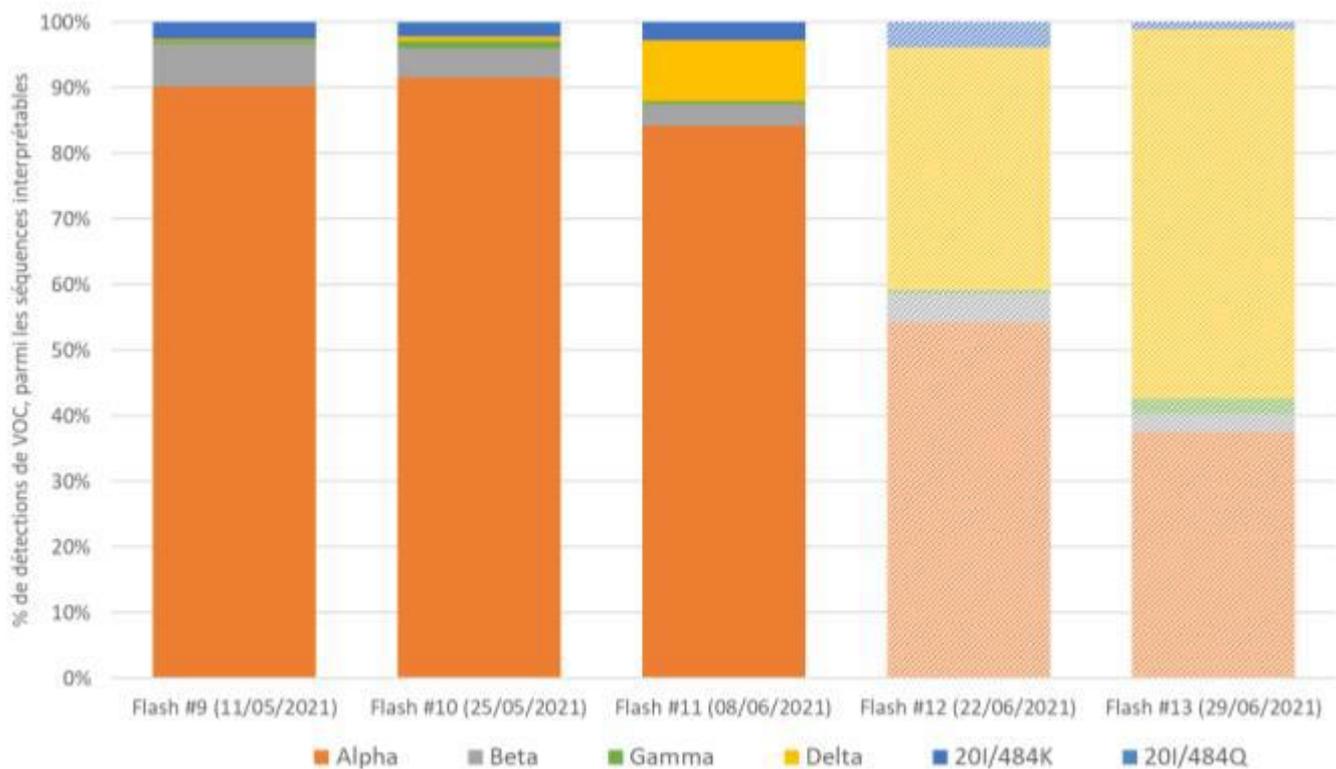


* Le faible effectif de PCR criblées recherchant cette mutation parmi les tests positifs (<30) ne permet pas de faire apparaître les indicateurs pour ces départements

Résultats des enquêtes Flash

- La détection de la mutation L452R (portée principalement par le **variant Delta**) **augmente fortement** : elle est retrouvée dans 62% des prélèvements positifs criblés en S27 (43% en S26). Les [données de séquençage](#) confirment que le variant Delta est devenu depuis la semaine 26 le **variant** majoritaire en France métropolitaine. Il représentait 55% des séquences interprétables de l'enquête Flash #13 du 29 juin (vs 35% pour Flash #12 le 22 juin). En Outre-mer, d'autres variants prédominent : Beta à La Réunion, Gamma en Guyane, Alpha dans les Antilles.

Figure 6 : Proportion de variants préoccupants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash #9 à #13, France entière, données EMERGEN



Surveillance en ville

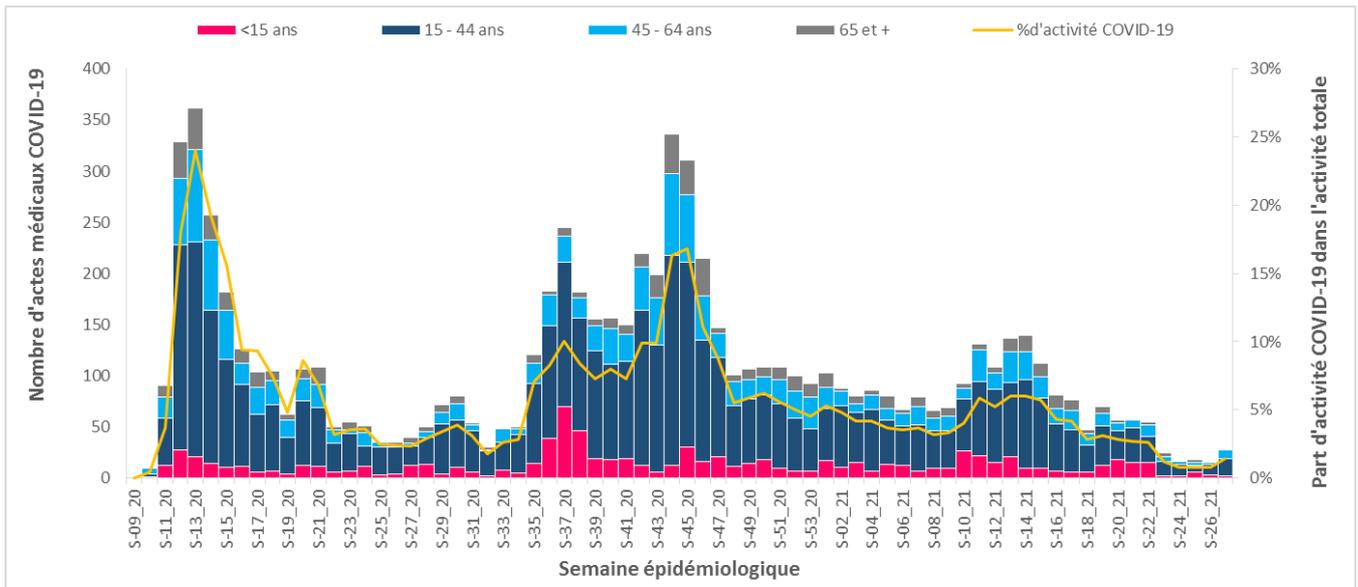
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS Médecins

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

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins augmente d'un point (2,0% en S27 vs. 1,0% en S26).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (nb : 26 (59,1%) en S27).

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 15/07/2021)



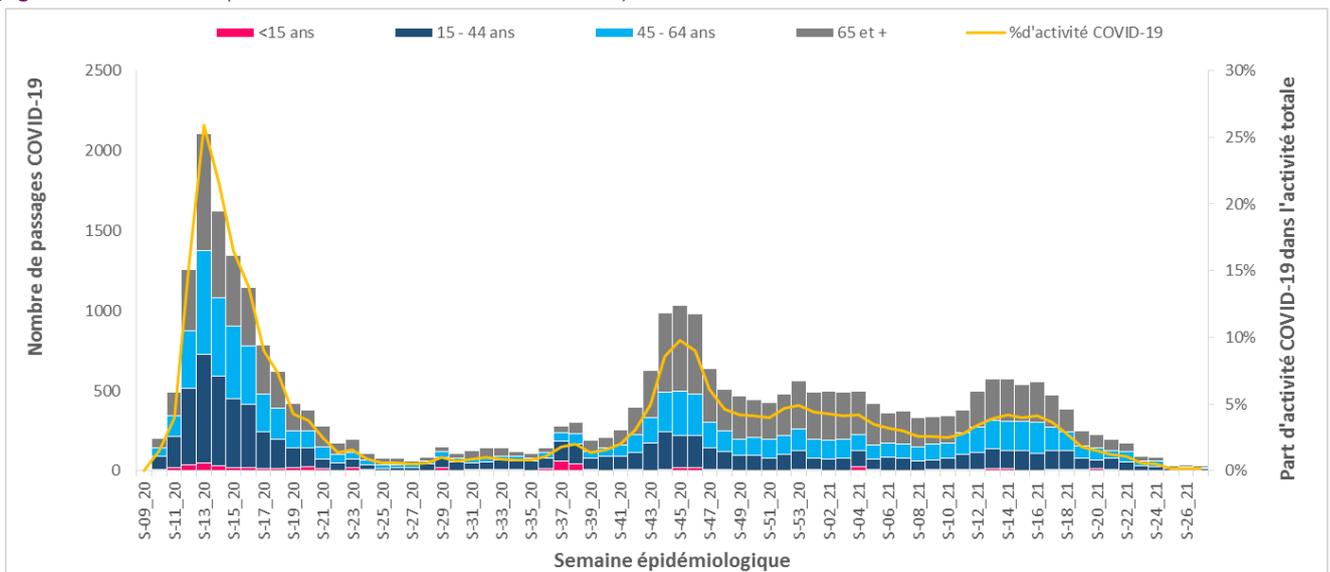
Surveillance à l'hôpital

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 très faible et stable (0,2 % en S27 vs. 0,2 % en S26)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S27 concerne la classe d'âge des 15-44 ans (nb : 17 (45,9%)) et les 65 ans et plus (nb : 10 (27,0%)).

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 15/07/2021)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Depuis mars 2020, l'outil SI-VIC (système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux afin de suivre l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2. En Bourgogne-Franche-Comté, à ce jour, 102 établissements de santé déclarent dans cet outil. Les données sont présentées par date d'admission

- En semaine 27, il y a eu 23 nouvelles hospitalisations, dont 6 en services de soins critiques
- En semaine 27, il y a eu 5 nouveaux décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.
- Au 14 juillet 2021, 289 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 22 en services de soins critiques
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 24 987 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 703 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 843 sont décédés, et 19 869 sont retournés à domicile.

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 14/07/2021)

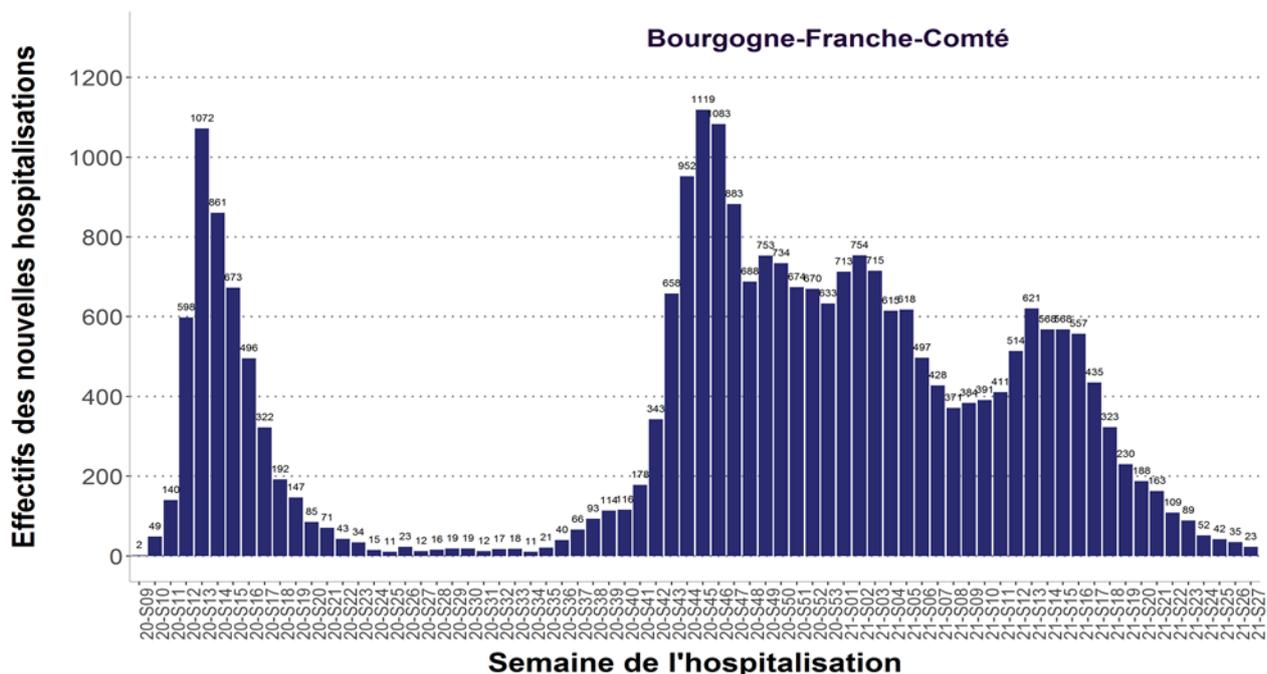
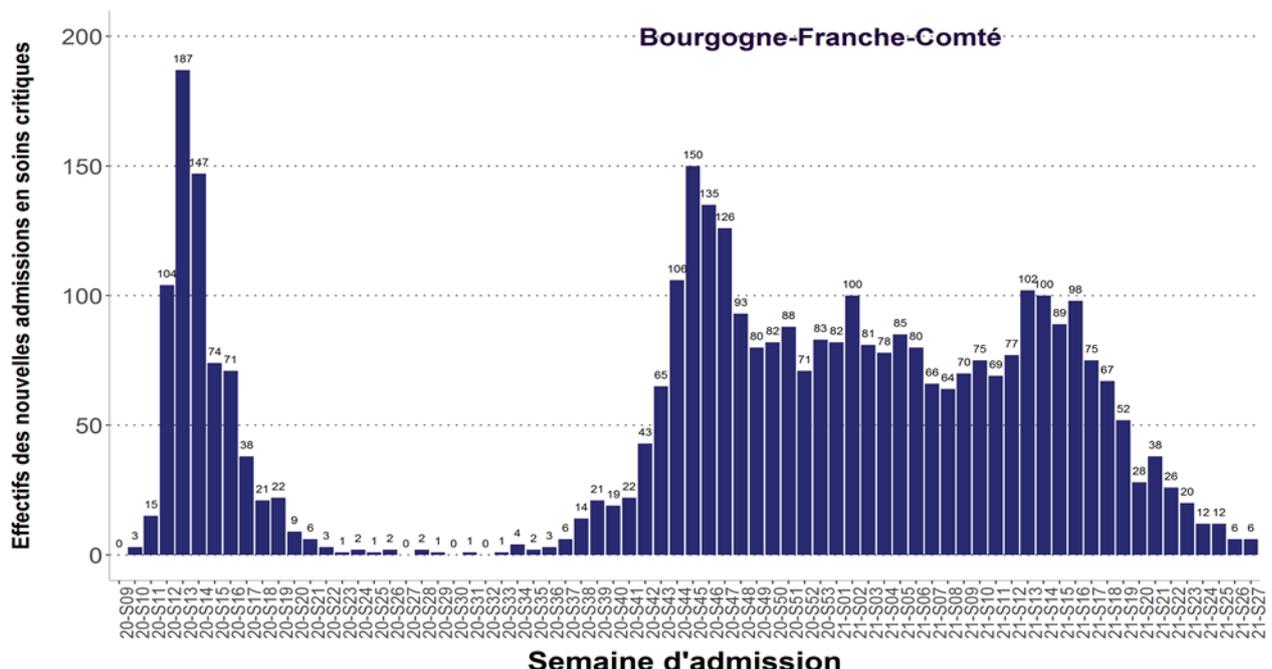


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 14/07/2021)

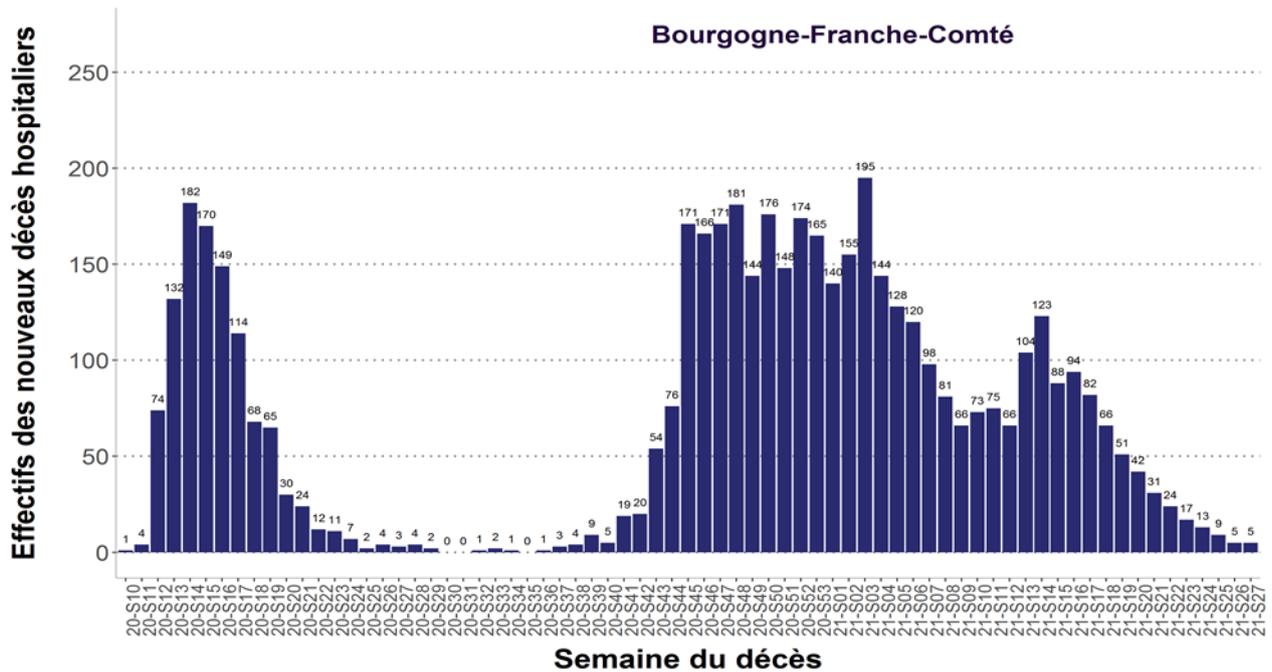


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 14/07/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	0	0	0
10-19 ans	3	2	0
20-29 ans	4	0	4
30-39 ans	3	1	10
40-49 ans	9	2	26
50-59 ans	20	3	129
60-69 ans	45	6	435
70-79 ans	63	7	1 068
80-89 ans	94	0	2 010
90 ans +	45	0	1 141
Indeterminé	3	1	20
Total région	289	22	4 843

Figure 11 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 14/07/2021)



Surveillance de la mortalité

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

Tableau 4 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 794). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 13/07/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	4	67	2	33	6	<1
45-64 ans	20	22	72	78	92	5
65-74 ans	56	21	207	79	263	15
75 ans ou plus	360	25	1 073	75	1 433	80
Tous âges	440	25	1 354	75	1 794	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 février 2021 à 16,4%, fluctuant de 10,4% dans l'Yonne à 32,3% 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.

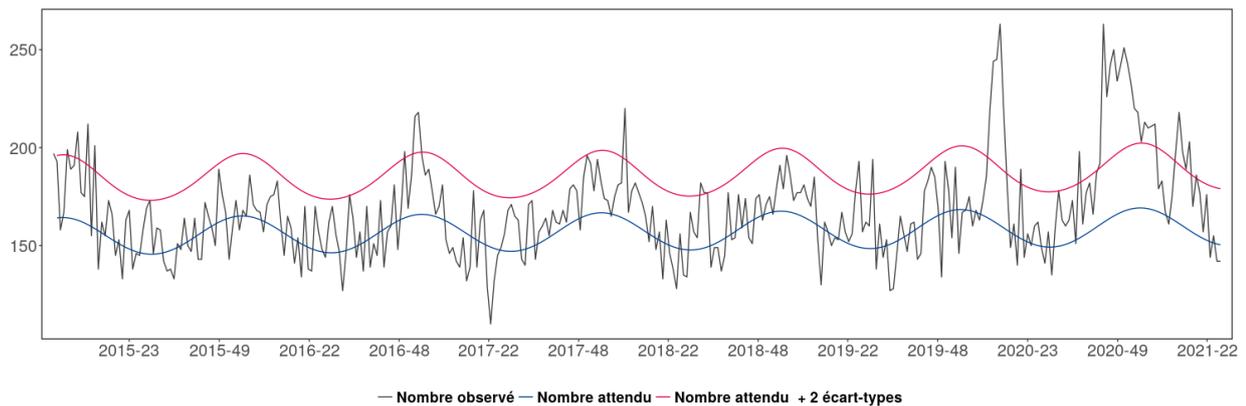
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 4)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 354)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=440)

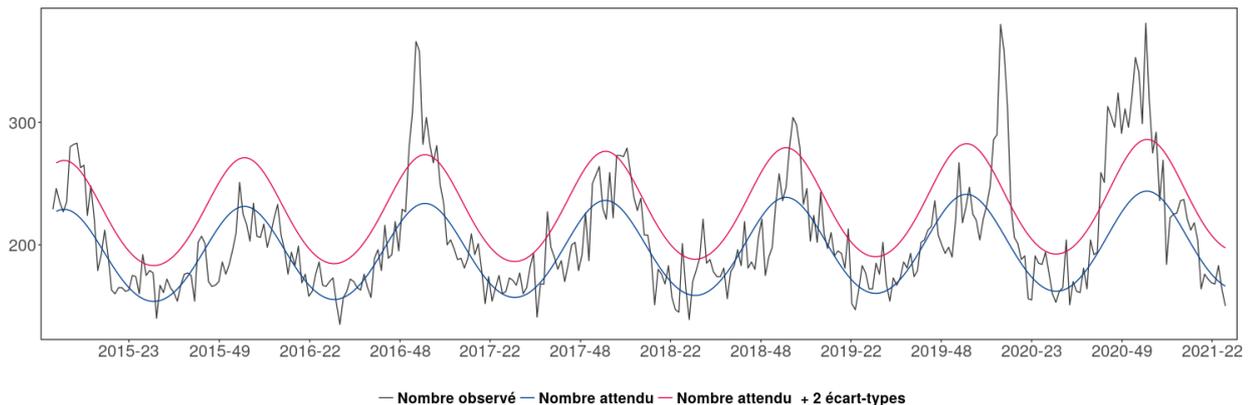
Mortalité toutes causes

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 26 - 2021 (Source : Insee, au 13/07/2021)

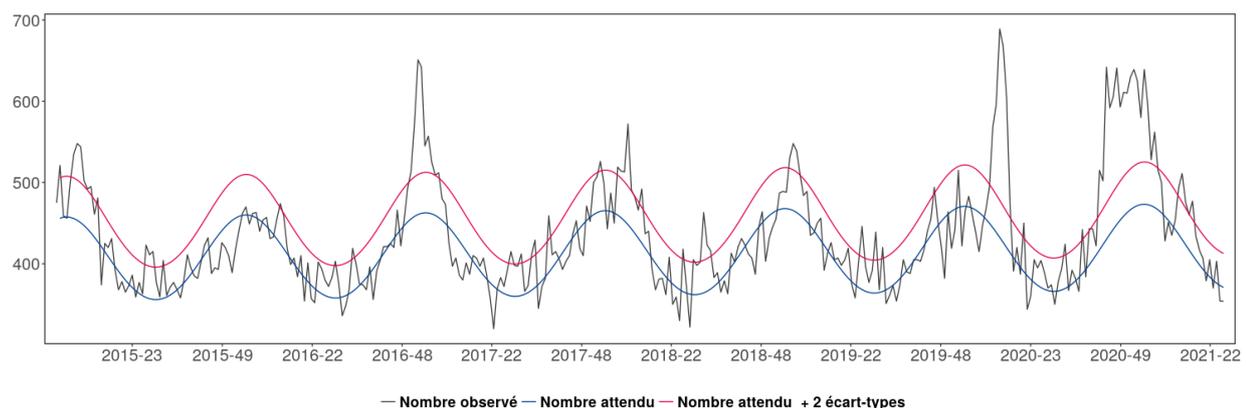
a. 65 - 84 ans



b. 85 ans et plus



c. Tous âges



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. Depuis le 26 avril, les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué avec la présentation de la couverture vaccinale schéma complet qui inclue personnes vaccinées par deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19.

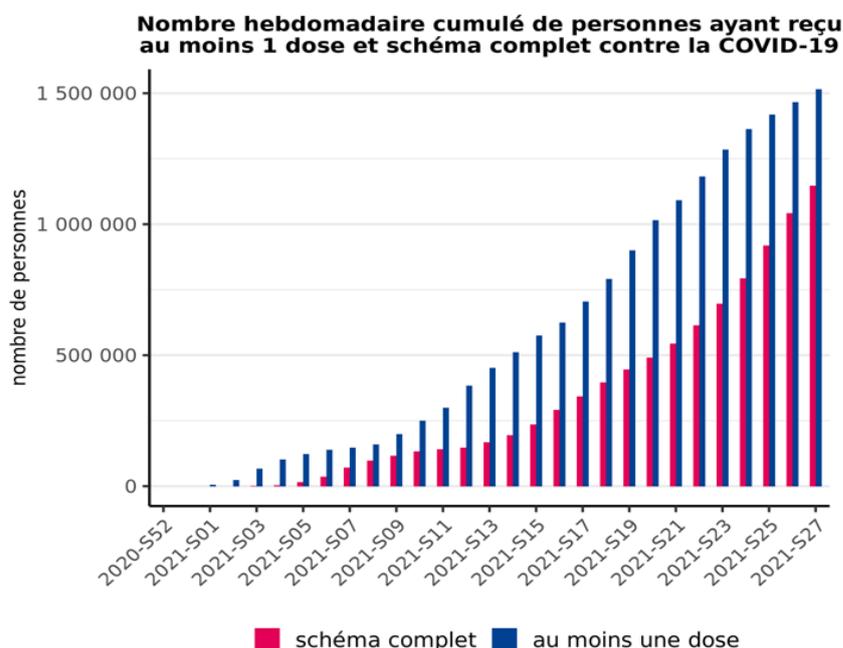
Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents et des professionnels en Ehpad ou USLD a été mise en place à compter du 15 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpad tenant compte des résidents en Ehpad ou USLD au 01 mars 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des professionnels en Ehpad ou USLD identifiés à priori par la Cnam. Ces personnes ont été identifiées par recherche de l'employeur essentiellement via le versement d'indemnités journalières au cours des 12 derniers mois.

- Le 13 juillet 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
 - **1 536 332** personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
 - **1 194 960** ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
 - **55,2 %** de la population générale a été vaccinée avec au moins 1 dose et **42,9 %** avec un schéma vaccinal complet
 - **63,4 %** de la population âgée de **12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **49,3 %** avec un schéma complet

Tableau 5 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et un schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département. (Source : Vaccin Covid)

Département	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
Côte-d'Or	298 032	55,9 %	222 397	41,7 %
Doubs	275 657	51,1 %	224 760	41,7 %
Jura	140 142	54,4 %	110 564	42,9 %
Nièvre	119 220	59,7 %	92 692	46,4 %
Haute-Saône	126 098	54,1 %	99 210	42,5 %
Saône-et-Loire	325 082	59,3 %	246 832	45,1 %
Yonne	179 090	53,9 %	138 406	41,7 %
Territoire de Belfort	73 011	52,1 %	60 099	42,9 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 536 332	55,2 %	1 194 960	42,9 %
France entière	36 234 499	54,0 %	28 501 242	42,5 %

Figure 13 : Nombre hebdomadaire cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, toute population, entre janvier 2021 et 13/07/2021 (Source : Vaccin Covid)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

Vaccination en Ehpad ou USLD

- Le 13 juillet 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
 - **90,7 %** de la population en Ehpad ou en USLD a été vaccinée avec au moins 1 dose et **85,5 %** avec un schéma complet
 - **63,2 %** des professionnels en Ehpad ou en USLD ont été vaccinés avec au moins 1 dose et **53,0 %** avec un schéma complet

Tableau 6 : Couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD, Bourgogne-Franche-Comté et départements (Source : Vaccin Covid)

	Département	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
21	Côte-d'Or	90,8 %	86,7 %
25	Doubs	91,0 %	85,2 %
39	Jura	87,0 %	81,1 %
58	Nièvre	90,1 %	86,6 %
70	Haute-Saône	84,2 %	79,4 %
71	Saône-et-Loire	92,7 %	87,3 %
89	Yonne	92,8 %	86,4 %
90	Territoire de Belfort	90,8 %	86,7 %
Bourgogne-Franche-Comté		90,7%	85,5 %
France entière		89,0 %	83,6 %

Types de vaccins

Tableau 7 : Nombre de personnes vaccinées au moins 1 dose ou schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, toute population et par type de vaccins. (Source : Vaccin Covid)

Types de vaccins	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 1	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 2	Moderna dose 1	Moderna dose 2	AstraZeneca dose 1	AstraZeneca dose 2	Janssen dose 1
Bourgogne-Franche-Comté	1 131 351	795 554	187 336	145 247	189 039	132 562	28 606

Sont disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](https://geodes.fr) 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](#)



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

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

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



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

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

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

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

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

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Internes de Santé publique
Antoine Journe
Julie Ranjard

Renforts Covid-19
Emmanuel Delmas
Romain Marmorat

Directrice de la publication
Geneviève Chêne,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cellule régionale

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

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