

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/29 du 23 juillet 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Point sur la surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du virus Zika (pages 12 et 13)

Participation des femmes en baisse au dépistage du cancer du sein, un des cancers les plus fréquents en France (À la Une)

COVID-19
Augmentation du taux d'incidence et du taux de positivité, prédominance de la mutation L452R

| A la Une |

Dépistage du cancer du sein : une participation des femmes en diminution, en particulier en 2020 suite à la pandémie de COVID-19

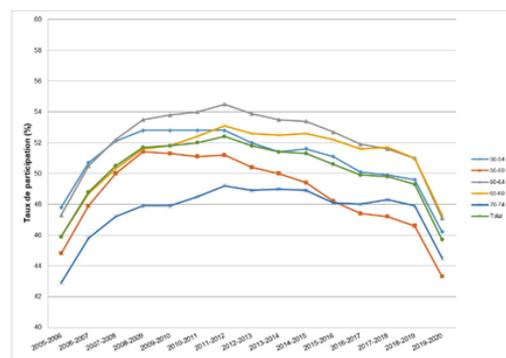
Santé publique France publie les nouvelles données de participation des femmes au programme de dépistage organisé du cancer du sein. Ce programme invite tous les 2 ans les femmes âgées de 50 à 74 ans à effectuer une mammographie de dépistage, complétée par un examen clinique des seins.

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent en France et représente la première cause de décès par cancer chez la femme avec 12 146 décès en 2018. Il fait l'objet d'un **programme national de dépistage organisé** afin d'être détecté précocement et d'en réduire la mortalité. Parmi les facteurs de risque connus du cancer du sein, des facteurs modifiables relatifs au mode de vie ont été identifiés. En effet, en 2015, on estime en France métropolitaine, qu'environ 15,1% des cancers du sein chez les femmes de plus de 30 ans étaient attribuables à la consommation d'alcool et 4,4% au tabagisme. Selon cette même étude, 10,6% des cancers du sein post-ménopausiques (femmes de plus de 50 ans) étaient attribuables au surpoids et à l'obésité.

Au cours de l'année 2020, 2,5 millions de femmes ont effectué une mammographie de dépistage organisé, ce qui correspond à un taux national de participation de 42,8% (vs 45,6% en 2019-2020). C'est une baisse importante par rapport aux années précédentes. En Bourgogne-Franche-Comté, le taux de participation était de 51,3% en 2020 (compris entre 48,2% dans l'Yonne et 55,8% en Côte d'Or).

Cette baisse s'observe pour toutes les tranches d'âge, dans toutes les régions de France métropolitaine et dans tous les DROM. Elle est probablement due à plusieurs facteurs liés à la crise sanitaire du COVID-19 :

fermeture temporaire des Centres Régionaux de Coordination des Dépistages des Cancers pendant le premier confinement pour une durée variable selon les régions entraînant une interruption des envois d'invitations et des activités de seconde lecture, fermeture des cabinets de radiologie et moindre activité à la réouverture en raison de l'application des mesures sanitaires nécessaires entraînant une limitation de l'accès aux mammographies.



Evolution du taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein en France selon l'âge, de 2005 à 2020.

Dans le cadre de sa mission de prévention, Santé publique France a mis à disposition plusieurs dispositifs accessibles à tous concernant :

- le **tabagisme**, notamment via le site tabac-info-service.fr
- la **consommation d'alcool**, notamment via le site alcool-info-service.fr
- la **sédentarité et l'obésité**, notamment via le site mangerbouger.fr

Pour en savoir plus :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/depistage-du-cancer-du-sein-quelle-participation-des-femmes-en-2020>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/cancers/articles/evaluation-du-programme-de-depistage-du-cancer-du-sein>

| Veille internationale |

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

20/07/2021 : L'ECDC publie une évaluation du risque sur la hausse de cas nosocomiaux d'entérobactéries productrices de carbapénémases (OXA-244-producing *Escherichia coli*) en Europe et UK depuis 2013 ([lien](#)).
15/07/2021 : L'OMS publie un communiqué de presse sur le net recul des vaccinations chez l'enfant. En 2020, 23 millions d'enfants n'ont pas reçu les vaccins de base soit le nombre le plus élevé depuis 2009 et avec une hausse de 3,7 millions par rapport à 2019 ([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 23/07/2021

	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	0	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	2	17	1	8	0	4	0	2	4	9	1	12	1	1	3	13	66	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, Belfort 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®)

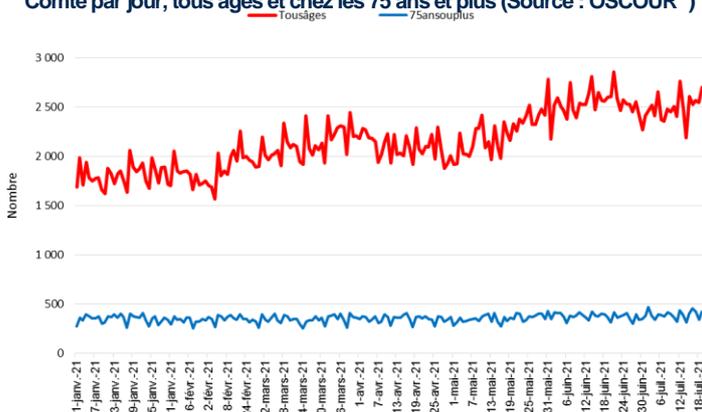
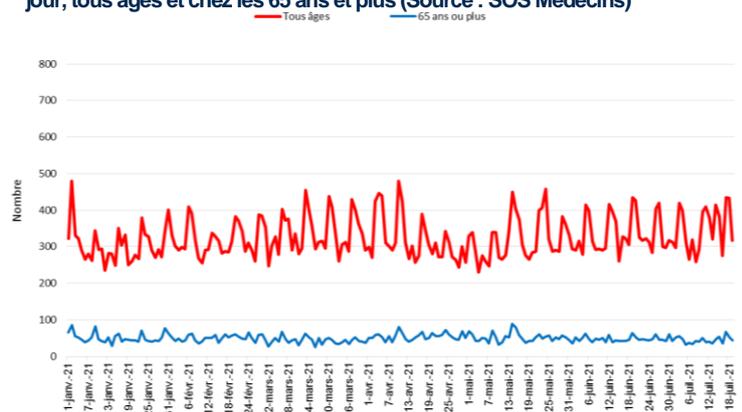


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Niveau régional :

Augmentation du taux d'incidence (en particulier chez les 15-24 ans) et du taux de positivité ;
Stabilité des indicateurs hospitaliers ;
Poursuite de la hausse des virus porteurs de la mutation L452R qui deviennent largement majoritaires.

Niveau départemental :

Augmentation du taux d'incidence et du taux de positivité dans tous les départements.
Franchissement du seuil de 50/100 000 hab. pour 3 départements : Jura, Territoire de Belfort et Côte-d'Or.

Avec la recrudescence de l'épidémie, il est 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 S28 : **961** (439 en S27) : **+ 118,9 %**
- Taux d'incidence en S28 : **38,6*/10⁵** habitants (15,8/10⁵ en S27) : **+ 114,3 %**
- Taux de dépistage en S28 : **2345,2/10⁵** habitants (2126/10⁵ en S27) : **+ 10,3 %**
- Taux de positivité en S28 : **1,65 %** (0,74 % en S27)
- Taux de tests positifs criblés en S28 : 59,8 %
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : 1,0 % (2,9 % en S27)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : 82,2 % (58,9 % en S27)

*Taux corrigé par le jour férié du 14 juillet

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **216/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S28 (142 en S27) : **+ 52,1 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 18 juillet) :

- **25** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 792** cas confirmés (dont 15 046 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **40/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S28 (19 en S27)
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 28 :
 - **37** nouvelles hospitalisations (S27 : 32)
 - **11** nouvelles admissions en services de soins critiques (S27 : 6)
 - Pas de décès (S27 : 5)Au 21 juillet :
 - **291** personnes en cours d'hospitalisation (au 14 juillet : 289 personnes)
 - **20** personnes en services de soins critiques (au 14 juillet : 22 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 844** décès cumulés à l'hôpital au 21 juillet (+1 décès en une semaine) et **2 298** décès cumulés en ESMS au 18 juillet
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 1 décès avec mention de COVID-19 a été enregistré par voie électronique en S28 (5 en S27)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S25

Vaccination

- Au 20 juillet :
 - **1 624 551** personnes vaccinées **en population générale** avec au moins une dose (**58,4 %**) et **1 312 948** personnes avec un schéma vaccinal complet (**47,2 %**)
 - **67,0 %** de la population **âgée de 12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **54,2 %** 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 28 (du 12 au 18 juillet 2021), 961 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 38,6 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 1,65 %.
- En semaine 28, les taux de positivité augmentent dans tous les départements et sont compris entre 1,05 % et 2,97 % : 1,05 % dans la Nièvre, 1,11 % en Haute-Saône, 1,12 % dans le Doubs, 1,57 % en Saône-et-Loire, 1,73 % dans le T. de Belfort, 1,81 % dans l'Yonne, 1,93 % en Côte-d'Or et 2,97 % dans le Jura et (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)

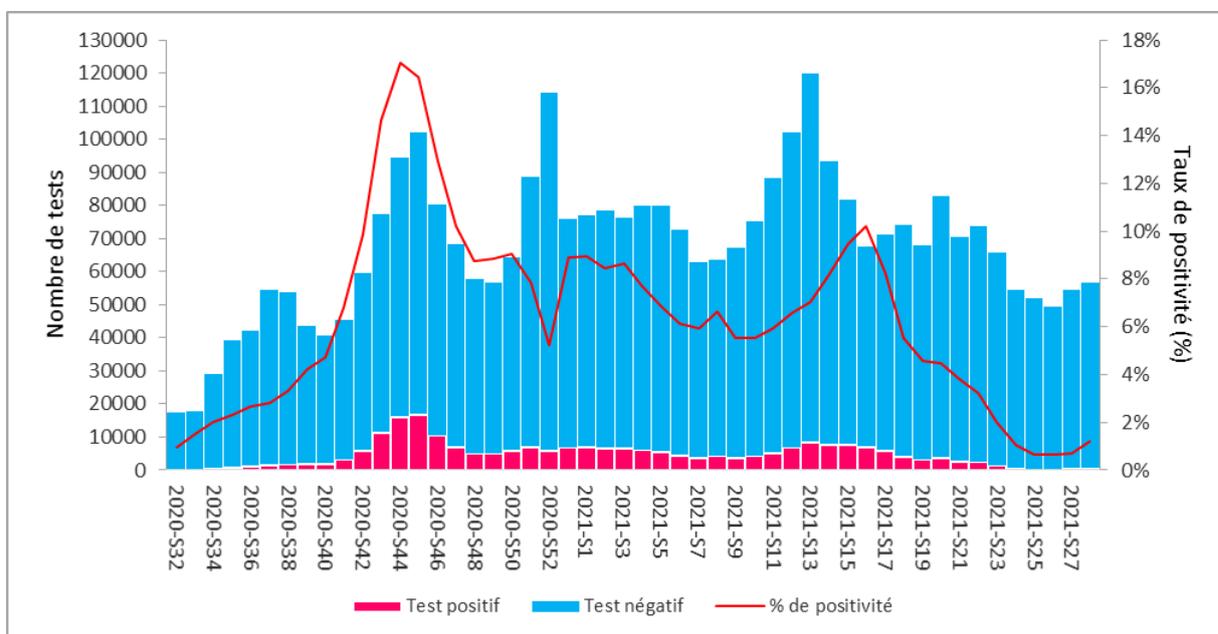
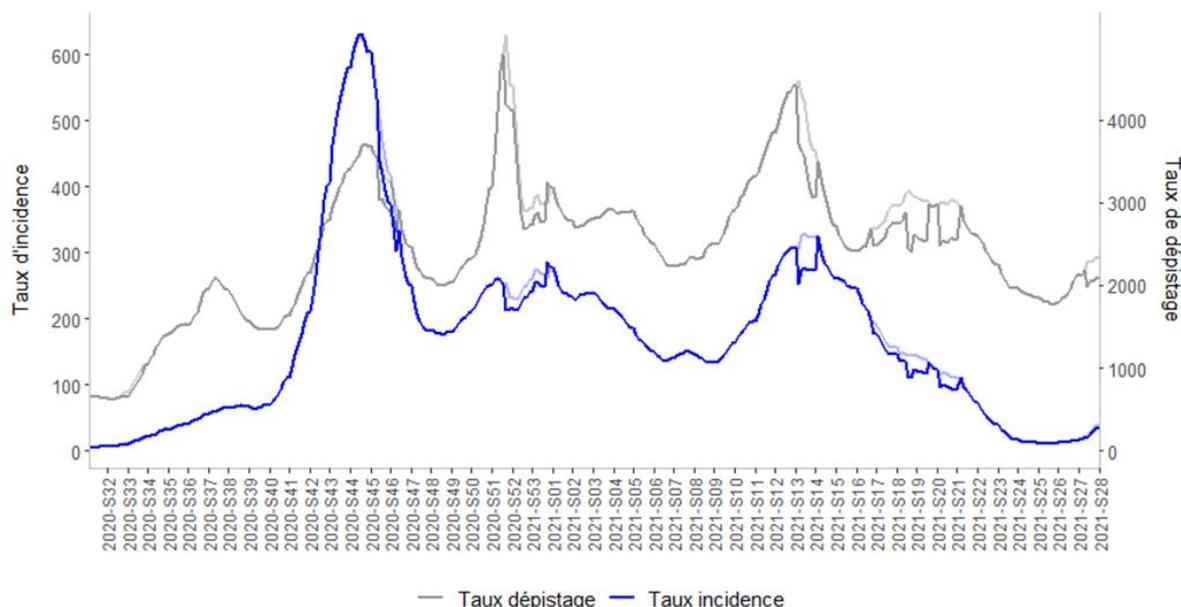


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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.

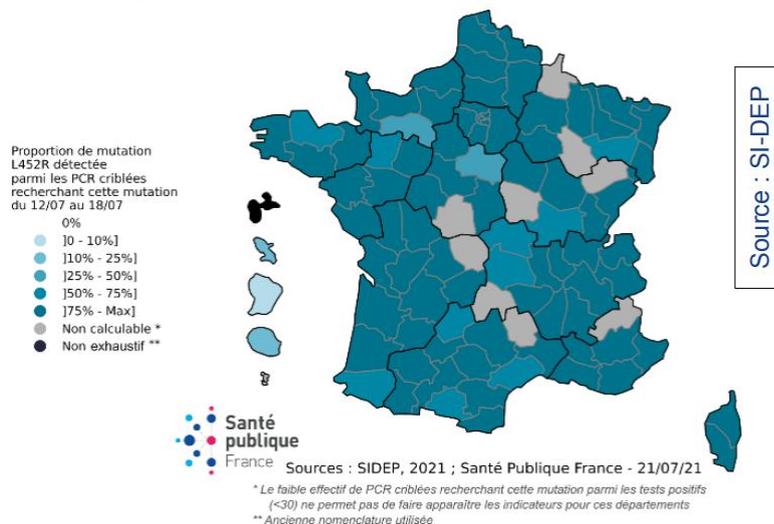
- En semaine 28, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 695 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 59,8 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 82,2% (521/634), en hausse par rapport à la semaine dernière (58,9%)

Tableau 2 : Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent en Bourgogne-Franche-Comté au 15 juillet 2021*

Mutation	Variants portant la mutation	Impact de la mutation (Données épidémiologiques)	% de détection parmi les prélèvements criblés pour cette mutation (S28/2021)
E484K	VOC 20H (V2, B.1.351/B.1.351.2/ B.1.351.3, Beta) VOC 20J (V3, P.1/P.1.1/P.1.2, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.1.7+E484K) VOI 21D (B.1.525, Eta) VOI 20B (B.1.1.318) VUM 21F (B.1.526, Iota) VUM 20A (B.1.619) VUM 20A (B.1.620) VUM 20B (P.2, Zeta) VUM 21H (B.1.621)	- Augmentation du nombre de variants porteurs cette mutation au cours de l'année 2021 - Augmentation de la détection de cette mutation au niveau international au cours du 1 ^{er} trimestre 2021, stabilisation en avril 2021, puis diminution récente (9 % des séquences mondiales, hors Royaume-Uni, pour des prélèvements de la période 15/06-12/07/21)*	1,0 %
E484Q	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21B (B.1.617.1, Kappa)	- Nombre limité de variants porteurs de cette mutation - Diminution de la détection de cette mutation au niveau international (0,2 % des séquences mondiales, hors Royaume-Uni, pour des prélèvements de la période 15/06-12/07/2021)*	0,3 %
L452R	VOC 21A (B.1.617.2/AY.1/AY.2, Delta) VOI 21B (B.1.617.1, Kappa) VOI 20D (C.36.3) VUM 21C (B.1.427 / B.1.429) VUM 20I/452R (B.1.1.7 + L452R)	- Augmentation du nombre de variants porteurs de cette mutation au cours de l'année 2021 - Augmentation de la détection de cette mutation au niveau international (51 % des séquences mondiales, hors Royaume-Uni, pour des prélèvements de la période 15/06-12/07/2021), dont 94 % concernent le variant Delta*	82,2 %

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

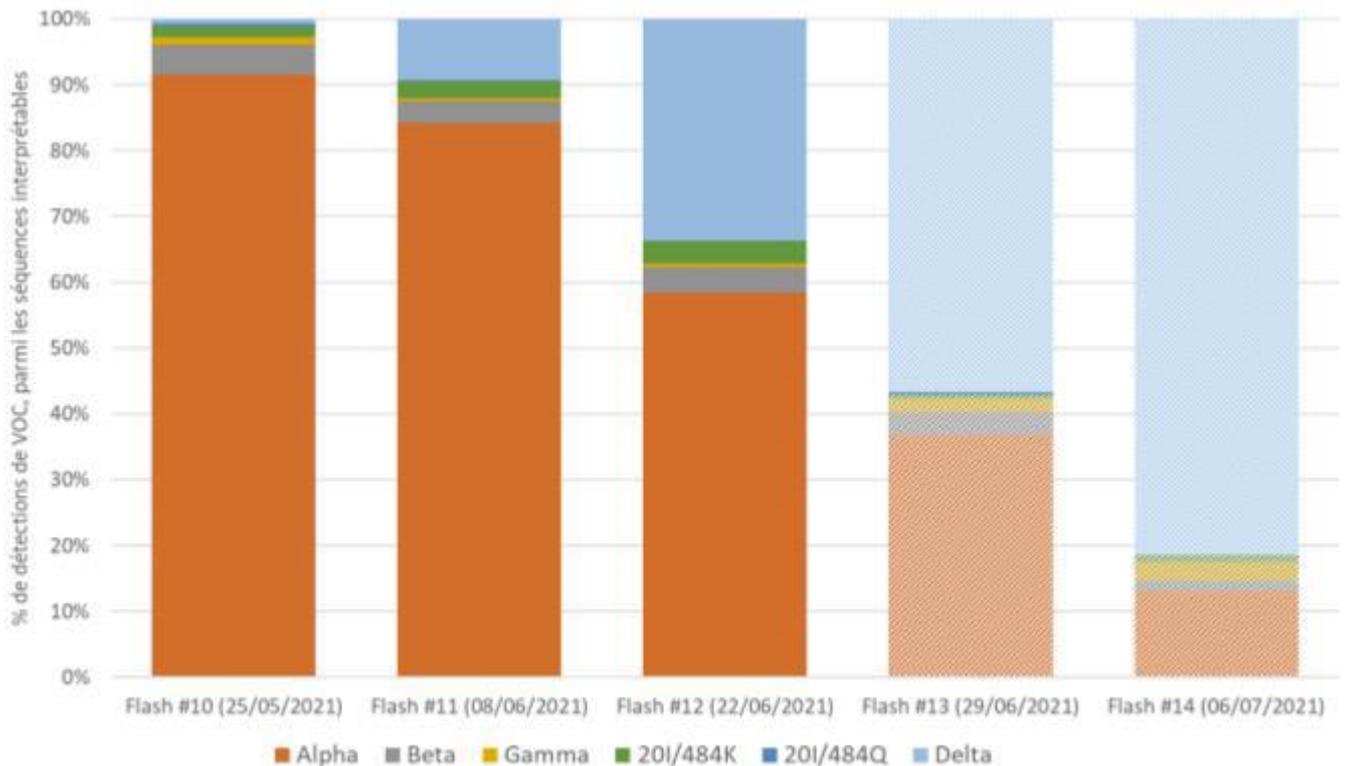
Figure 5 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S28



Résultats des enquêtes Flash

- La détection de la mutation L452R (portée principalement par le **variant Delta**) continue d'augmenter : elle est retrouvée dans 80 % des prélèvements positifs criblés en S28 (63 % en S27). Les [données de séquençage](#) confirment que le variant Delta est devenu le **variant** majoritaire en France métropolitaine depuis la semaine 26. Il représentait 81% des séquences interprétables de l'enquête Flash #14 du 06 juillet (vs 56% pour Flash #13 le 29 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 #10 à #14, France métropolitaine, (Source : EMERGEN – Exploitation Santé publique France)



Surveillance en ville

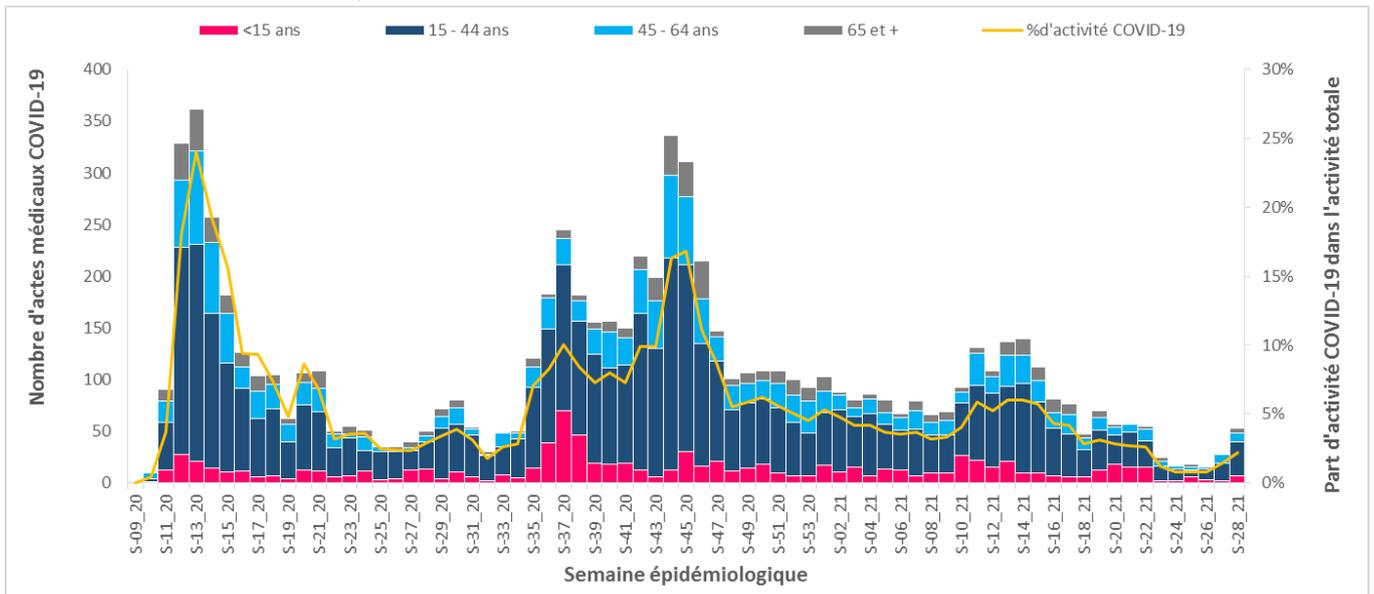
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 est en augmentation (2,1 % en S28 vs. 1,4 % en S27).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (nb : 33 (62,3 % en S28)).

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 21/07/2021)



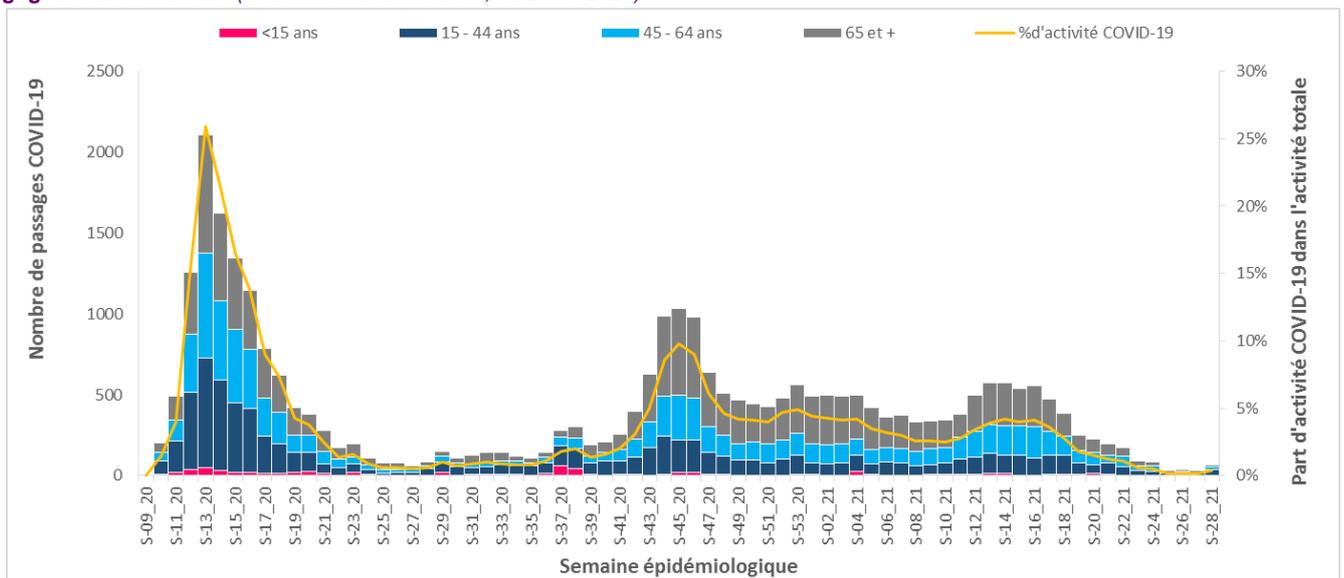
Surveillance à l'hôpital

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 augmente très légèrement (0,4 % en S28 vs. 0,2 % en S27)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S28 concerne la classe d'âge des 15-44 ans (nb : 37 (56,9 %)) et les 65 ans et plus (nb : 10 (15,4 %)).

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 21/07/2021)



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 28, il y a eu 37 nouvelles hospitalisations, dont 6 en services de soins critiques
- En semaine 28, il n'y a eu de décès hospitalier. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.
- Au 21 juillet 2021, 291 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 20 en services de soins critiques
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 25 044 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 716 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 844 sont décédés, et 19 922 sont retournés à domicile.

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 21/07/2021)

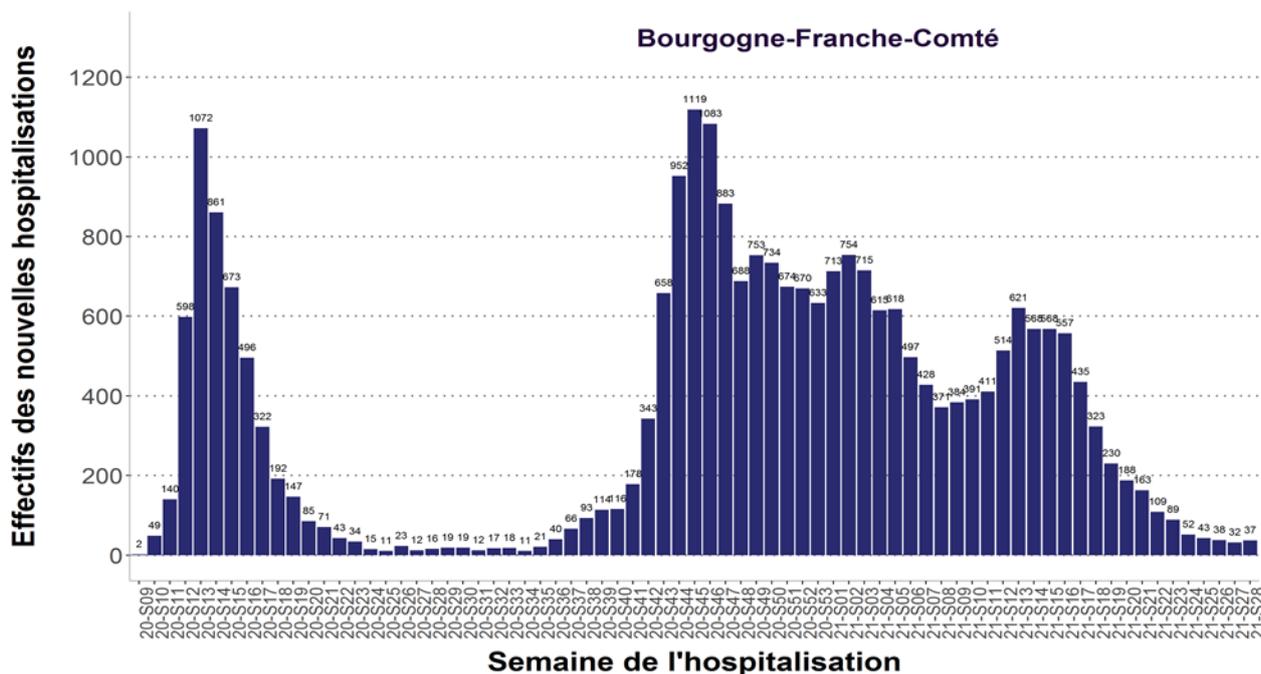
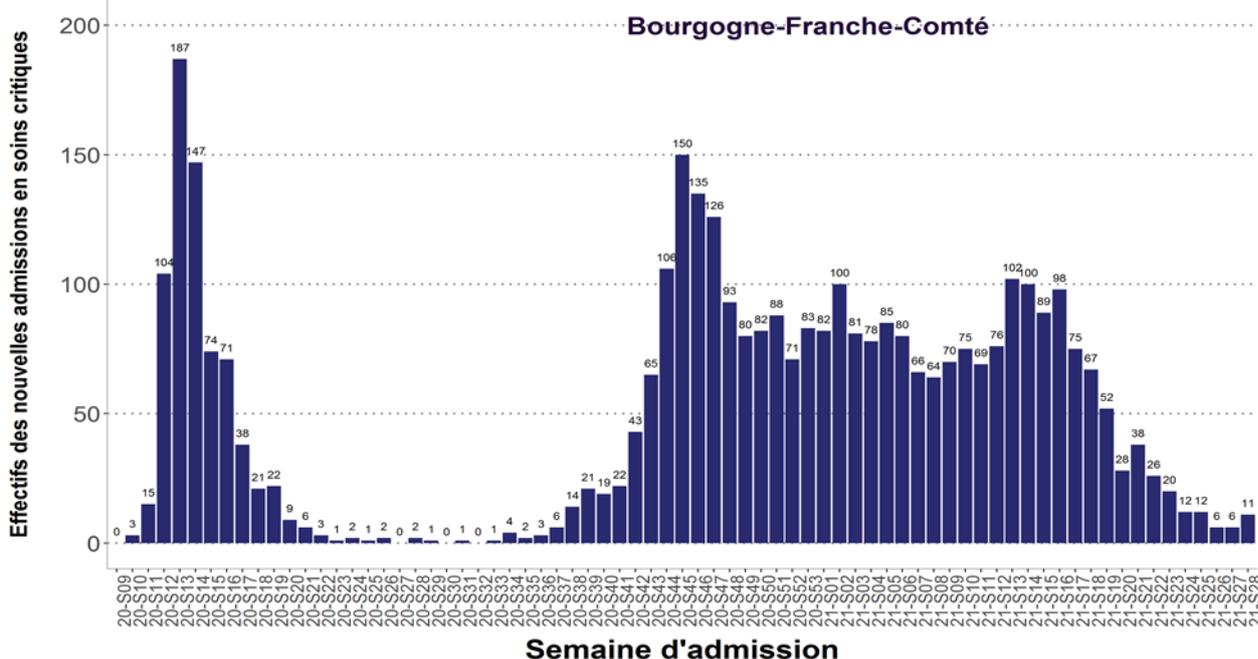


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 21/07/2021)

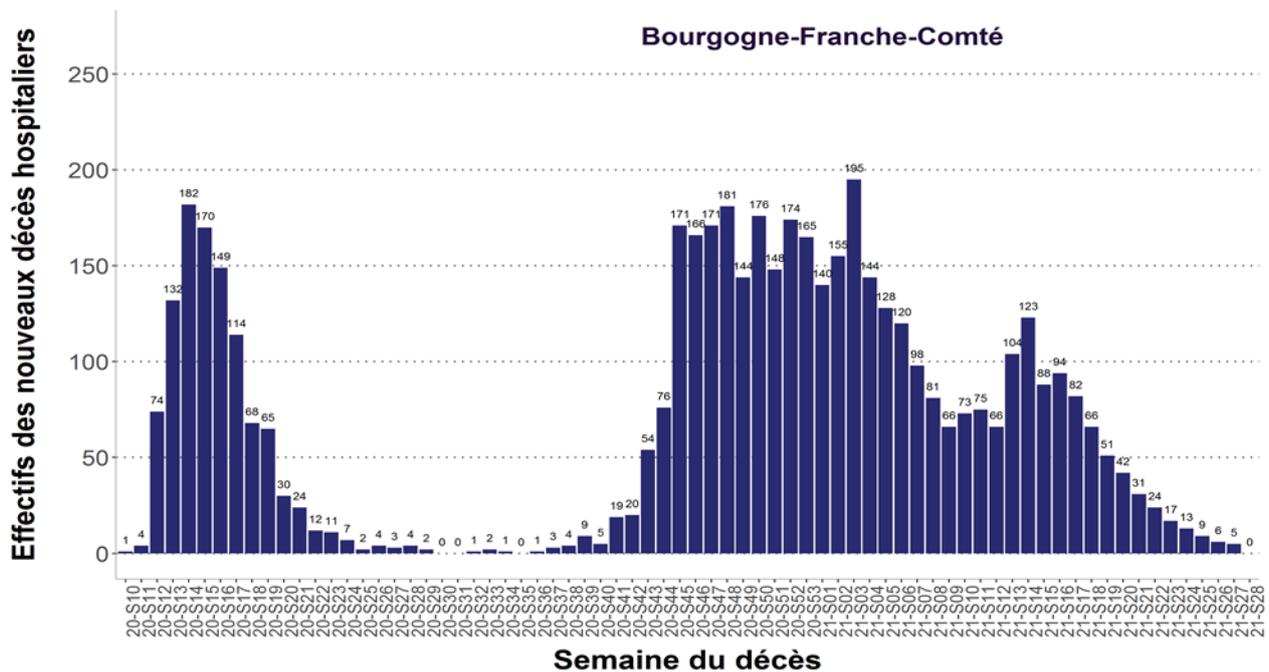


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 21/07/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	0	0	0
10-19 ans	2	1	0
20-29 ans	3	0	4
30-39 ans	6	1	10
40-49 ans	9	4	26
50-59 ans	25	3	129
60-69 ans	39	4	436
70-79 ans	60	6	1 068
80-89 ans	98	1	2 010
90 ans +	46	0	1 141
Indeterminé	3	0	20
Total région	291	20	4 844

Figure 11 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 21/07/2021)



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= 1 795). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 20/07/2021)

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	1 074	75	1 434	80
Tous âges	440	25	1 355	75	1 795	100

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

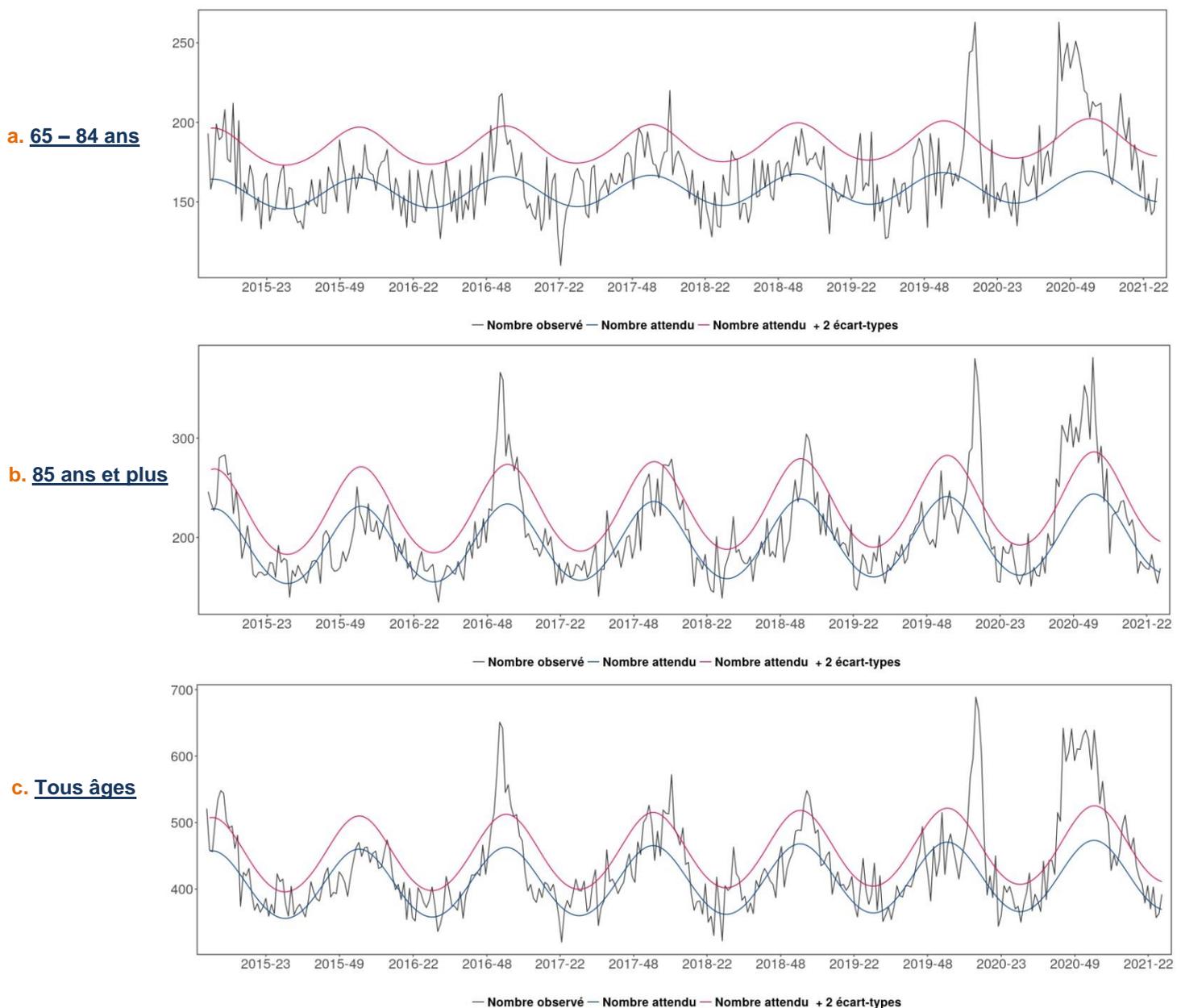
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en février 2021 à 16,4%, fluctuant de 10,4% dans l'Yonne à 32,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements 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=1 355)
- 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 27 - 2021 (Source : Insee, au 20/07/2021)



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.

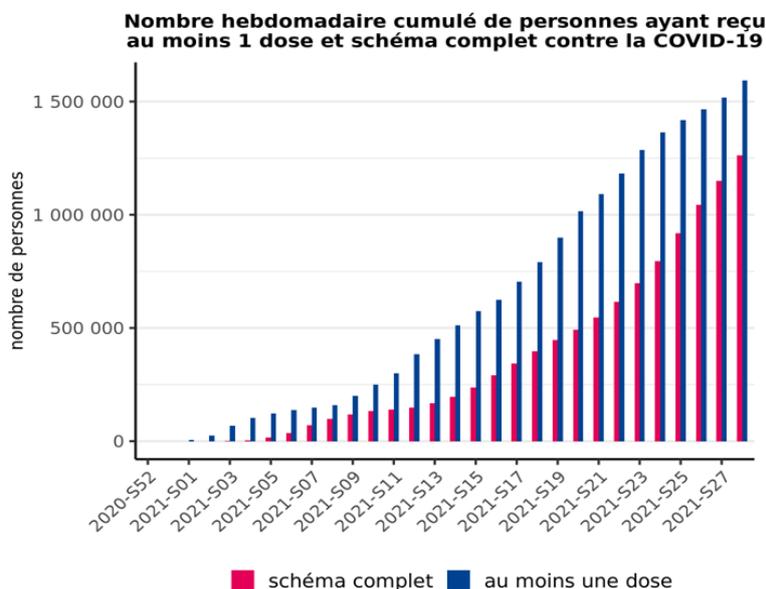
Le 20 juillet 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **1 624 551** personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **1 312 948** ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
- **58,4 %** de la population générale a été vaccinée avec au moins 1 dose et **47,2 %** avec un schéma vaccinal complet
- **67,0 %** de la population âgée de **12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **54,2 %** 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	317 031	59,5 %	248 822	46,7 %
Doubs	290 977	53,9 %	244 298	45,3 %
Jura	151 015	58,6 %	121 476	47,1 %
Nièvre	125 404	62,8 %	99 959	50,1 %
Haute-Saône	134 061	57,5 %	107 493	46,1 %
Saône-et-Loire	339 305	61,9 %	271 716	49,6 %
Yonne	189 089	56,9 %	152 362	45,9 %
Territoire de Belfort	77 669	55,4 %	66 822	47,7 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 624 551	58,4 %	1 312 948	47,2 %
France entière	38 198 742	56,3 %	31 368 536	45,9 %

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 20/07/2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



Types de vaccins

Tableau 6 : 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-		Moderna		AstraZeneca		Janssen
	dose 1	dose 2	dose 1	dose 2	dose 1	dose 2	dose 1
Bourgogne-Franche-Comté	1 206 129	878 521	196 791	157 174	189 502	138 925	32 129

Sont 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 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](#)

| Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika |

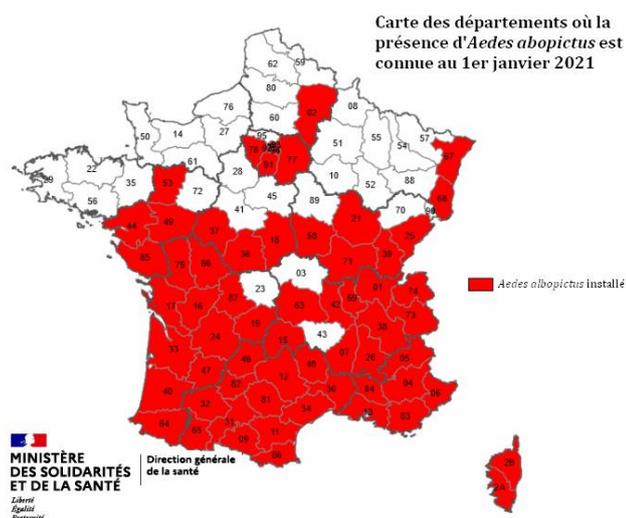
Au 1^{er} janvier 2021, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, est implanté dans 64 départements métropolitains. En Bourgogne-Franche-Comté, il est implanté et actif dans 5 départements : le Doubs (25) et le Jura (39) depuis fin 2020, la Côte-d'Or (21) et la Nièvre (58) depuis fin 2018 ; la Saône-et-Loire (71) depuis 2014. Du 1^{er} mai au 30 novembre 2021, dans ces départements, une surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et de l'infection à virus Zika est mise en place. Cette surveillance est basée sur :

- le dispositif de surveillance de la déclaration obligatoire (DO) de ces trois pathologies ;
- une analyse quotidienne des données des laboratoires Biomnis et Cerba pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par le système DO.

Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

| Figure 14 |

Départements où la présence du vecteur *Aedes albopictus* est connue en France métropolitaine au 1^{er} janvier 2021



Du 1^{er} mai au 16 juillet 2021, **91 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement en France métropolitaine, dont 81 dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (Tableau 7). Ces cas étaient principalement en provenance de La Réunion. **Deux cas importés de chikungunya** ont également été confirmés biologiquement en France métropolitaine dans deux départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*.

A ce jour, **aucun cas importé d'infection à virus Zika** n'a été confirmé en France métropolitaine.

En Bourgogne-Franche-Comté, **4 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement, dont 3 dans un département avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*. Ces cas revenaient de La Réunion.

| Tableau 7 |

Nombre de cas confirmés importés de chikungunya, de dengue et de Zika, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (du 1^{er} mai au 16 juillet 2021)

Région	Total France métropolitaine				Départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i>			
	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus*	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	11	0	0	0	11	0	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	4	0	0	0	3	0	0	0
Bretagne	1	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val de Loire	0	0	0	0	0	0	0	0
Corse	1	0	0	0	1	0	0	0
Grand-Est	4	0	0	0	2	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	24	0	0	0	22	0	0	0
Normandie	1	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	12	0	0	0	12	0	0	0
Occitanie	14	1	0	0	14	1	0	0
Pays-de-la-Loire	4	0	0	0	3	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	13	1	0	0	13	1	0	0
France	91	2	0	0	81	2	0	0

* Résultats sérologiques ne permettant pas de distinguer la dengue et le Zika.

| Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika |

Le circuit de signalement des cas confirmés biologiquement par la déclaration obligatoire (DO) complétée par les médecins et les biologistes (quel que soit le département de domicile du patient) est présenté en figure 15.

Dans le cadre de la surveillance renforcée, la recherche d'une infection par le chikungunya, la dengue et le virus Zika doit se faire simultanément, même si l'hypothèse diagnostique privilégie l'une des 3 pathologies (Figure 16).

| Figure 15 |

Circuit de signalement des cas de chikungunya, de dengue et de Zika à l'attention des médecins et biologistes



| Figure 16 |

Prescriptions d'examens biologiques en fonction de la date de début des signes

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

Analyse à prescrire



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>