

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/30 du 30 juillet 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Etude CoviPrev : - Relâchement des comportements (page 13) - Focus Santé mentale (page 14)	Accidents de la vie courante chez les moins de 15 ans en France : caractéristiques, circonstances et conséquences (À la Une)	COVID-19 Augmentation du taux d'incidence, du taux de positivité et du taux de dépistage, prédominance de la mutation L452R
--	---	---

| A la Une |

Accidents de la vie courante chez les moins de 15 ans en France : étude basée sur l'Enquête Permanente sur les Accidents de la vie Courante (EPAC)

Les accidents de la vie courante (AcVC) sont définis comme des traumatismes non-intentionnels qui ne sont ni des accidents de la circulation routière, ni des accidents du travail. Les AcVC regroupent ainsi **les accidents domestiques, les accidents de sports et de loisirs, les accidents survenus à l'école et tous ceux survenant à un autre moment dans la vie privée.**

Les AcVC constituent un enjeu majeur de santé publique, en particulier chez les moins de 15 ans et leur prévention fait l'objet d'une action de la stratégie nationale de santé 2018-2022. En effet, ils sont responsables chaque année de plus de 200 décès d'enfants de moins de 15 ans. Ces accidents restent **la première cause de décès** et celle de décès par traumatisme **chez les moins de 15 ans**. Par ailleurs, les AcVC seraient à l'origine de 2,4 millions de recours à des professionnels de santé, chez les moins de 15 ans en France.

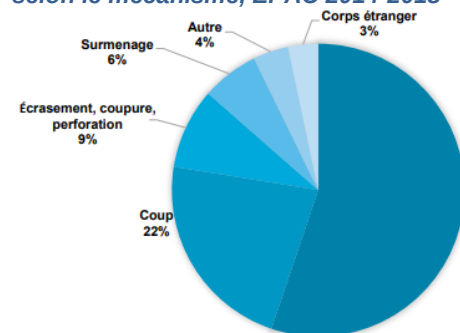
L'objectif de l'étude était de décrire entre 2014 et 2018, à partir de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC), les caractéristiques des enfants pris en charge aux urgences, les circonstances de survenue des AcVC, leurs conséquences en termes de lésions et de prise en charge, et d'étudier comment a évolué l'épidémiologie des AcVC sur cette période.

Entre 2014 et 2018, **le nombre de passages aux urgences pour AcVC est resté globalement stable**. Les recours aux urgences pour AcVC étaient **plus fréquents chez les très jeunes enfants (1-3 ans) et les « pré-adolescents » (10-13 ans)** par rapport aux enfants des autres classes d'âge. Les victimes d'accidents étaient en majorité des garçons, quel que soit l'âge. Cela pourrait s'expliquer par la pratique plus fréquente d'activités accidentogènes.

La chute reste le mécanisme le plus fréquent (55 % - figure) quel que soit l'âge : elle constituait les deux tiers (65 %) des AcVC chez les moins de 1 an, puis cette proportion diminuait avec l'âge (49 % des AcVC à 14 ans). La part des AcVC par coup **augmentait avec l'âge** : elle était de 13 % chez les moins

d'un an, 23 % chez les enfants de 7 ans et 28 % chez les enfants âgés de 14 ans. Les AcVC dus aux écrasement/coupure/perforation concernaient toutes les classes d'âges, mais plus particulièrement les enfants âgés de 1 à 8 ans. Les AcVC dus aux corps étrangers (ingérés ou coincés dans un orifice naturel) étaient plus fréquents chez les jeunes enfants (1 à 4 ans).

Figure : Répartition des AcVC pris en charge aux urgences chez les enfants tous âges selon le mécanisme, EPAC 2014-2018



La description des circonstances de ces AcVC pris en charge aux urgences permet d'identifier les accidents qui doivent être ciblés en priorité par les mesures de prévention. **Les chutes, accidents les plus fréquents et qui peuvent conduire à des lésions graves (comme les traumatismes crâniens), en particulier chez les très jeunes enfants (moins d'un an), devraient être ciblées en priorité par des mesures de prévention spécifiques en fonction de l'âge des enfants.** Les accidents par effets chimiques (ou accidents toxiques) et les asphyxies/suffocations doivent également être une cible prioritaire des mesures de prévention en raison de leur sévérité.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/accidents-de-la-vie-courante-chez-les-enfants-moins-de-15-ans-en-france>
<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-accidents-de-la-vie-courante-chez-les-moins-de-15-ans-en-france-metropolitaine-analyse-des-donnees-de-l-enquete-permanente-sur-les-accidents-d>

| 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 30/07/2021

	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	2	17	2	9	2	6	2	4	5	10	3	14	1	1	4	14	75	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 adhérent 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 adhérent 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 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®)

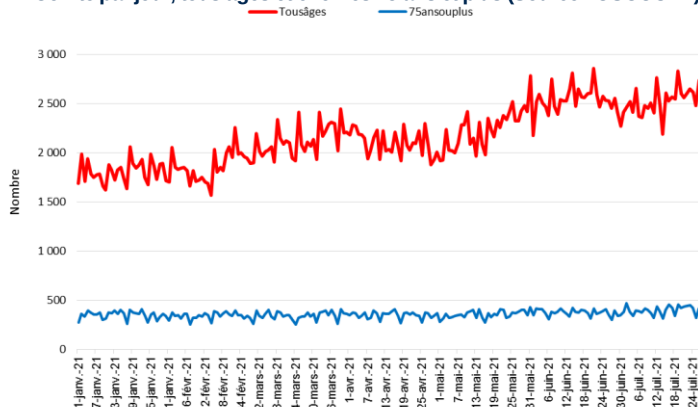
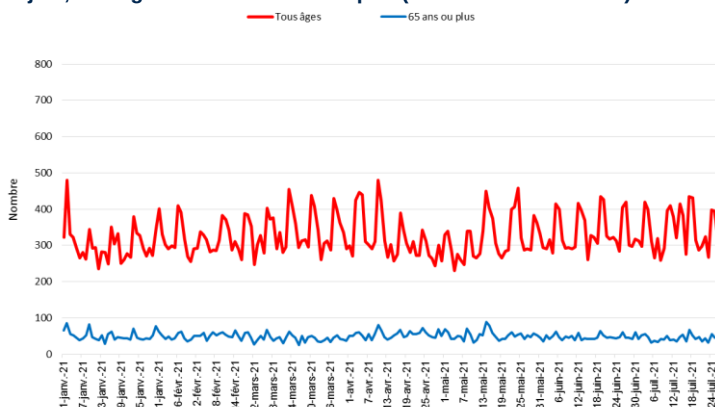


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Niveau régional :

- Augmentation du taux d'incidence, du taux de positivité et du taux de dépistage pour toutes les classes d'âge
- Stabilité à un niveau bas des indicateurs hospitaliers
- Poursuite de la hausse des virus porteurs de la mutation L452R qui deviennent largement majoritaires.

Niveau départemental :

- Franchissement du seuil de 50/100 000 hab. **pour tous les départements**
- Au-dessus du seuil de 100/100 000 hab. pour 3 départements : **Doubs, Jura et Territoire de Belfort**

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 S29 : **2 460** (961 en S28)
 - Taux d'incidence en S29 : **88,4/10⁵** habitants (39*/10⁵ en S28) : **+ 127,0 %**
 - Taux de dépistage en S29 : **3 259,7/10⁵** habitants (2 345,2/10⁵ en S28) : **+ 39,0 %**
 - Taux de positivité en S29 : **2,71 %** (1,65 % en S28)
 - Taux de tests positifs criblés en S29 : 54,1 %
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : 0,5 % (1,0 % en S28)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : **91,1 %** (82,2 % en S28)
- *Taux corrigé du fait de la présence du jour férié du 14 juillet

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **267/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S29 (216 en S28) : **+ 23,6 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 25 juillet) :

- **18** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 826** cas confirmés (dont 15 066 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **64/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S29 (40 en S28)
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 29 :
 - **41** nouvelles hospitalisations (S28 : 40)
 - **5** nouvelles admissions en services de soins critiques (S28 : 12)
 - **2** décès (S28 : 0)
 Au 28 juillet :
 - **213** personnes en cours d'hospitalisation (au 21 juillet : 291 personnes) ; baisse artificielle expliquée par la mise à jour des données réalisée au cours de la semaine
 - **14** personnes en services de soins critiques (au 21 juillet : 20 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 850** décès cumulés à l'hôpital au 28 juillet (+6 décès en une semaine) et **2 298** décès cumulés en ESMS au 25 juillet
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- Aucun décès avec mention de COVID-19 n'a été enregistré par voie électronique en S29 (1 en S28)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S27

Vaccination

Au 25 juillet :

- **1 692 786** personnes vaccinées **en population générale** avec au moins une dose (**60,8 %**) et **1 396 231** personnes avec un schéma vaccinal complet (soit la moitié de la population - **50,2 %**)
- **69,8 %** de la population âgée de **12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **57,6 %** avec un schéma complet

Au niveau régional

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) 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 29 (du 19 au 25 juillet 2021), 2 460 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 88,4 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 2,71 %. La classe d'âge des 20-29 ans présente le taux d'incidence le plus élevé (Figure 5)

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)

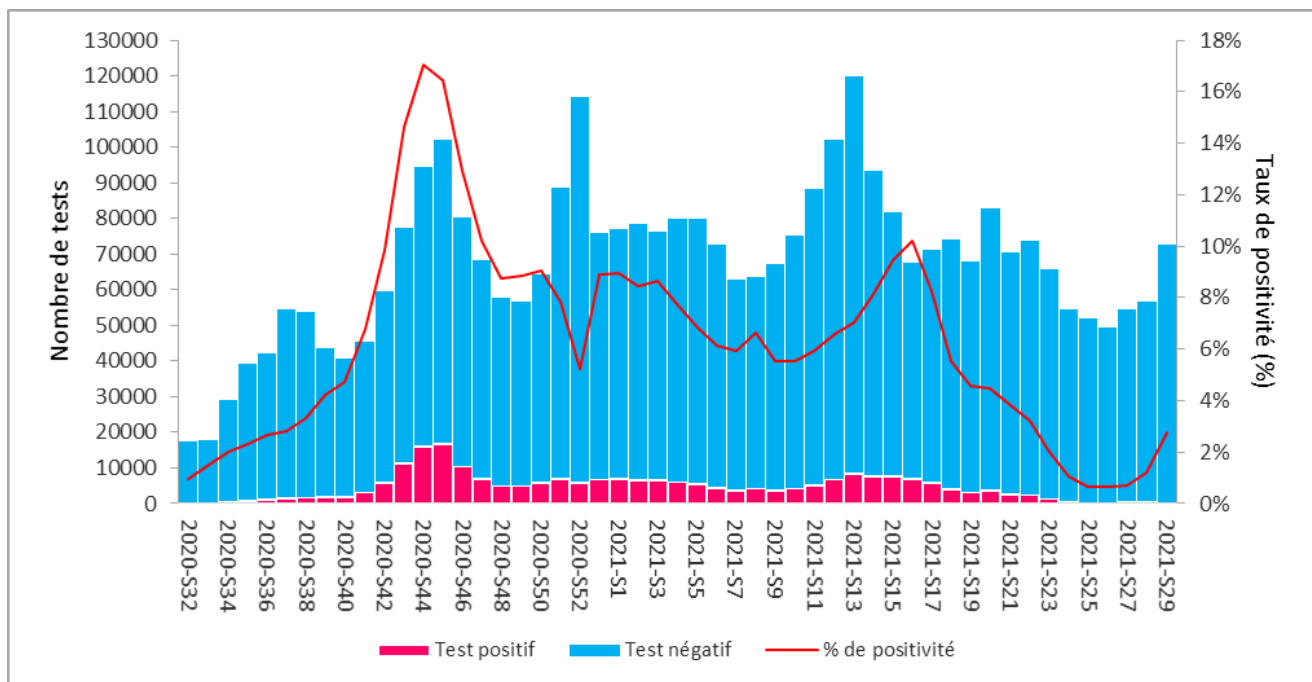
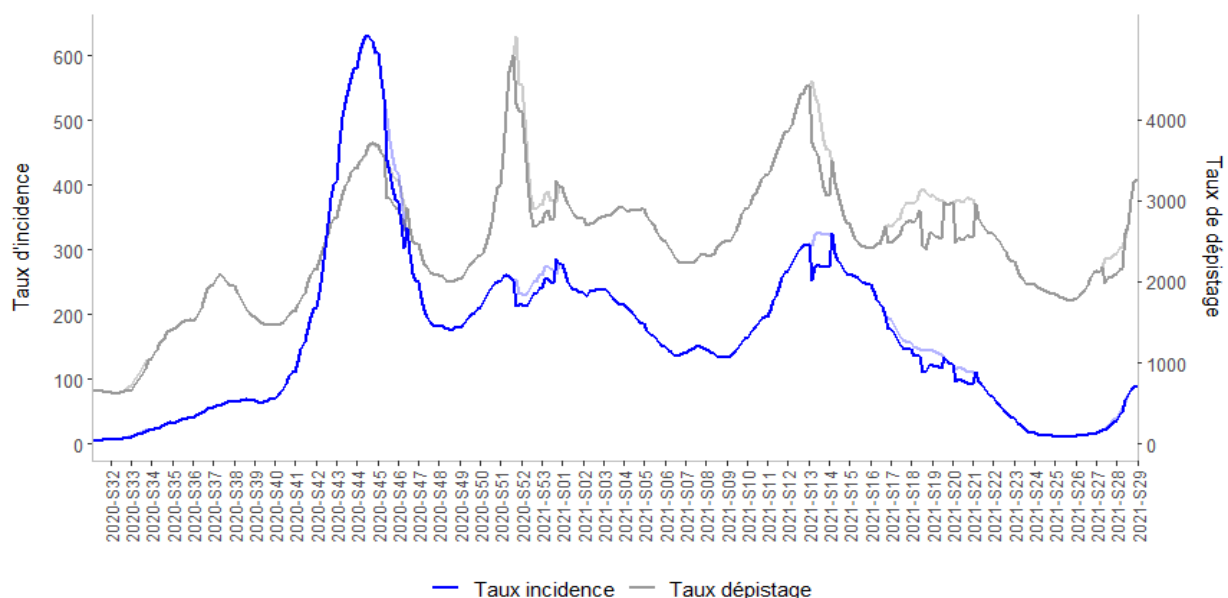


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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 : SIDEPI

Surveillance virologique

Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 5 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge, depuis la semaine 18-2021, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

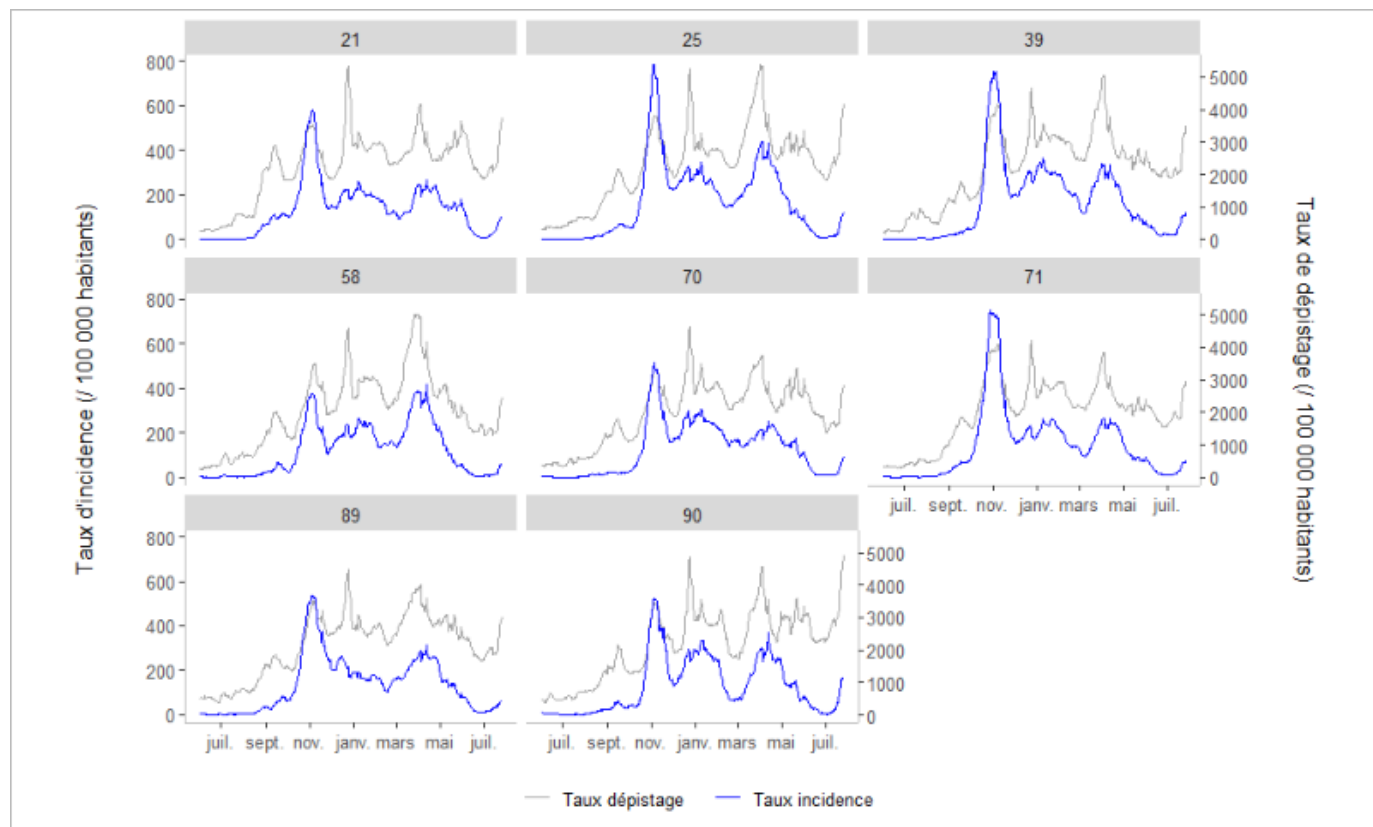
129	142	73	84	40	18	20	4	11	7	12	31	90 ans +
76	76	43	50	26	12	4	8	9	10	12	23	80-89 ans
63	55	44	35	21	12	9	5	7	8	13	16	70-79 ans
107	83	64	53	42	22	9	3	5	6	9	20	60-69 ans
149	148	97	91	58	33	16	10	7	14	22	44	50-59 ans
168	164	140	133	89	50	18	11	10	17	28	76	40-49 ans
208	207	173	141	94	51	20	16	16	18	41	102	30-39 ans
219	212	170	186	111	56	34	21	29	47	151	296	20-29 ans
236	181	210	201	134	62	25	22	18	20	72	192	10-19 ans
150	145	138	91	58	41	13	6	5	4	13	30	0-9 ans
S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- 3 départements : Doubs, Jura et Territoire de Belfort avec un taux d'incidence > 100/100 000 hab (Figure 6).
- En semaine 29, les taux de positivité augmentent dans tous les départements et sont compris entre 2,10 % et 3,54 % : 2,10 % dans l'Yonne, 2,38 % en Saône-et-Loire, 2,48 % dans la Nièvre, 2,74 % dans le Doubs, 2,78 % en Côte-d'Or, 2,82 % en Haute-Saône, 3,20 % dans le Jura, 3,54 % dans le T. de Belfort (Source : SI-DEP).

Figure 6 : Évolution des taux d'incidence et des taux de dépistage en population générale, par semaine, depuis juin 2020, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Surveillance virologique

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.

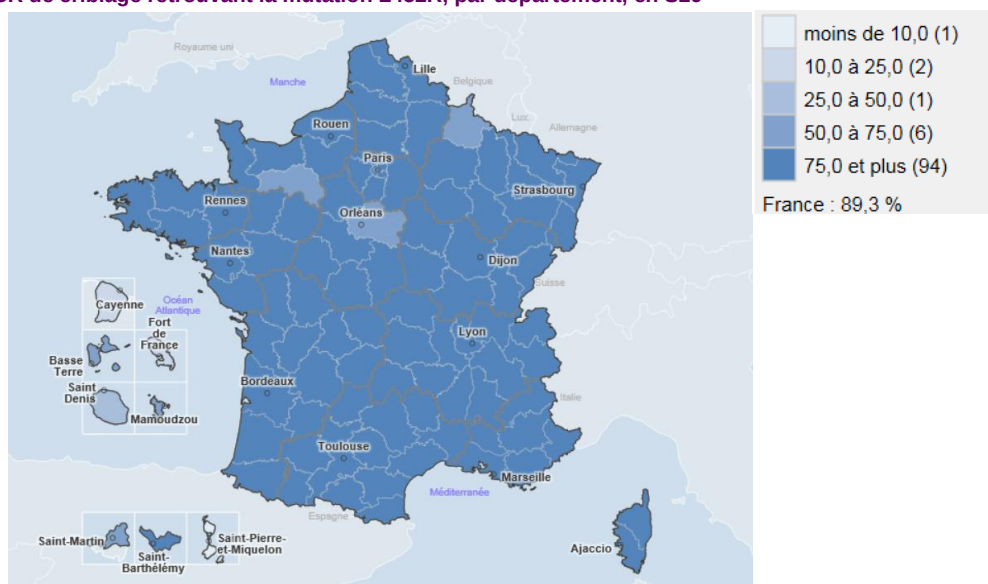
- En semaine 29, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 1 621 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 54,1 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 91,1 % (1 405/1 542), en hausse par rapport à la semaine dernière (82,2 %)

Tableau 2 : Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent en Bourgogne-Franche-Comté au 25 juillet 2021*

Mutation	Variants portant la mutation	Impact de la mutation (Données épidémiologiques)	% de détection parmi les prélèvements criblés pour cette mutation (S29/2021)
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.1.1.7+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)*	0,5 %
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)*	0,4 %
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*	91,1 %

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

Figure 7 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S29

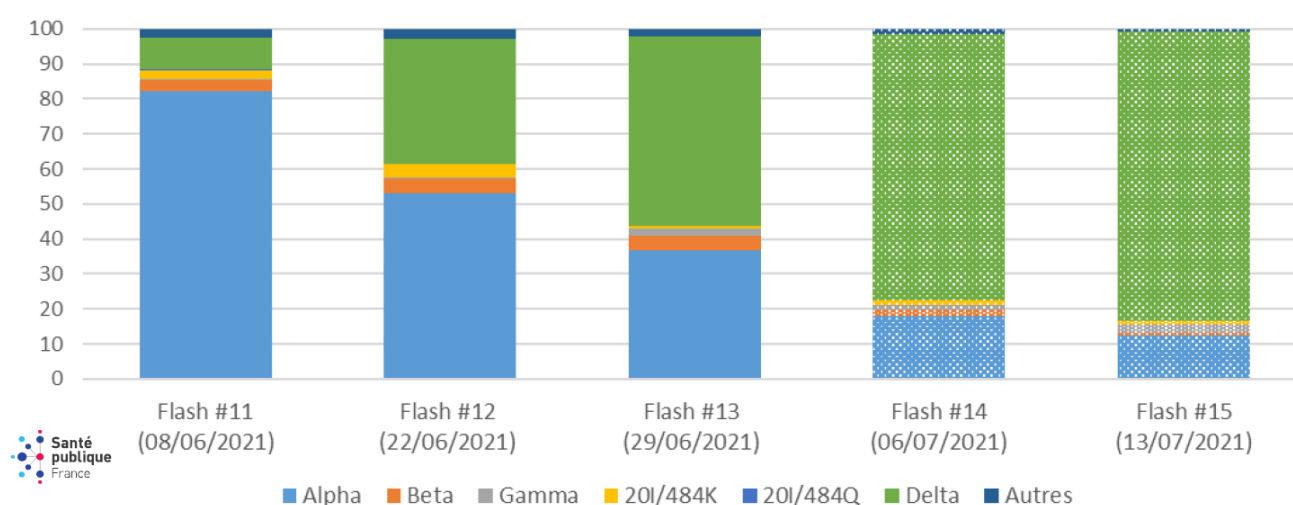


Résultats des enquêtes Flash

- La détection de la mutation L452R (portée principalement par le **variant Delta**) a été retrouvée dans 89,3 % des prélèvements positifs criblés en S29 (89,2 % en S28). Les [données de séquençage](#) confirment que le variant Delta est devenu le [variant](#) majoritaire en France métropolitaine depuis la semaine 26. Il représente 82,8 % des séquences interprétables de l'enquête Flash #15 du 13 juillet (vs 75,9 % pour Flash #14 le 06 juillet). En Outre-mer, les données de séquençage globales (enquêtes Flash comprises) montrent une prédominance de Beta à La Réunion, Gamma en Guyane, Alpha dans les Antilles même si en Guadeloupe une transmission communautaire modérée du variant Delta a été mise en évidence, laquelle est plus limitée en Martinique.

Figure 8 : Proportion de variants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash #11 à #15 en France métropolitaine, (Source : EMERGEN – Exploitation Santé publique France)

Proportion des variants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash (#11 à #15) en France métropolitaine



Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le 19 mars 2021 (l'ancienne application a été fermée du 16/03/2021 jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France.

- Entre le 01/03/2020 et le 25/07/2021, **1 862** épisodes d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés par les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) de la région à Santé publique France via le portail national des signalements du ministère chargé de la Santé (9 épisodes en S29 vs 1 en S28)
- Le nombre de cas confirmés depuis le 01/03/2020 est de **22 826** (dont 66 % identifiés parmi les résidents)
- Le nombre total de décès en ESMS est de **2 298** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 275) . Ce nombre est stabilisé depuis mi-juin 2021
- Le nombre d'épisodes déclarés en cours est au nombre de **18**
- Tous les départements ont déclaré au moins un épisode en cours
- Au total, **3 épisodes** en cours (16 %) correspondent à la définition de cluster (i.e au moins 3 cas confirmés)

Figure 9 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, du 06/07/2020 au 25/07/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 27/07/2021)

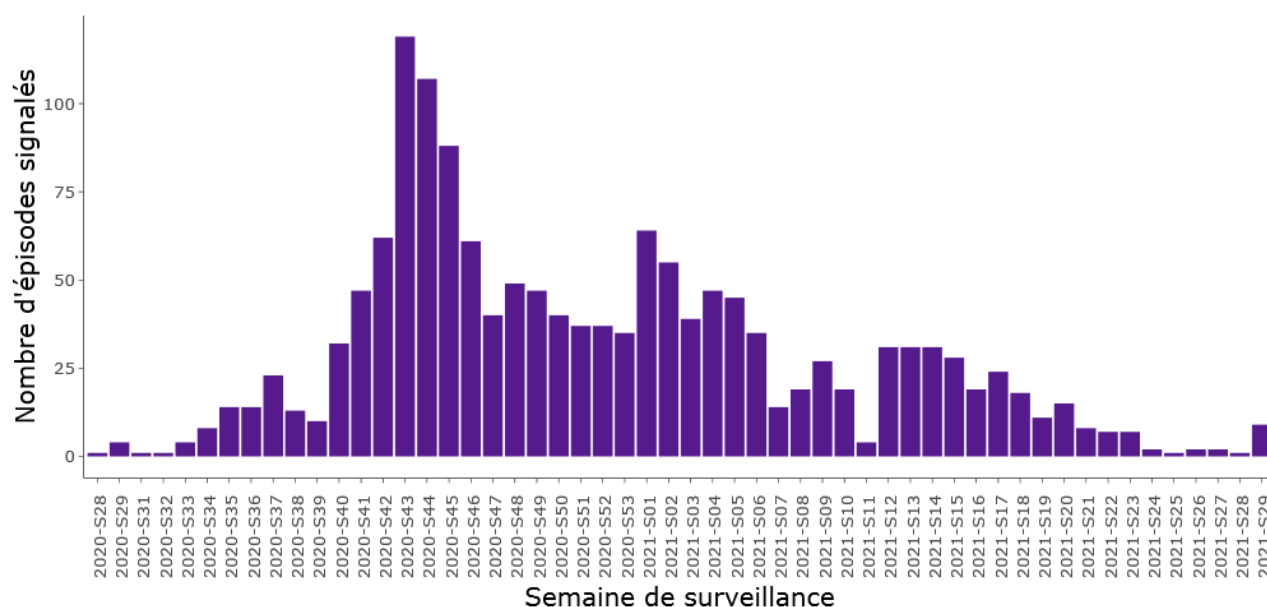


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 25/07/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 28/07/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	199	2 356	355	1 149
Doubs	115	1 516	394	998
Jura	110	956	140	547
Nièvre	67	948	118	392
Haute-Saône	73	1 178	247	492
Saône-et-Loire	225	3 034	646	1 574
Yonne	199	1 972	253	875
Territoire de Belfort	29	376	122	240
Total région	1 017	12 336	2 275	6 267

Surveillance en ville

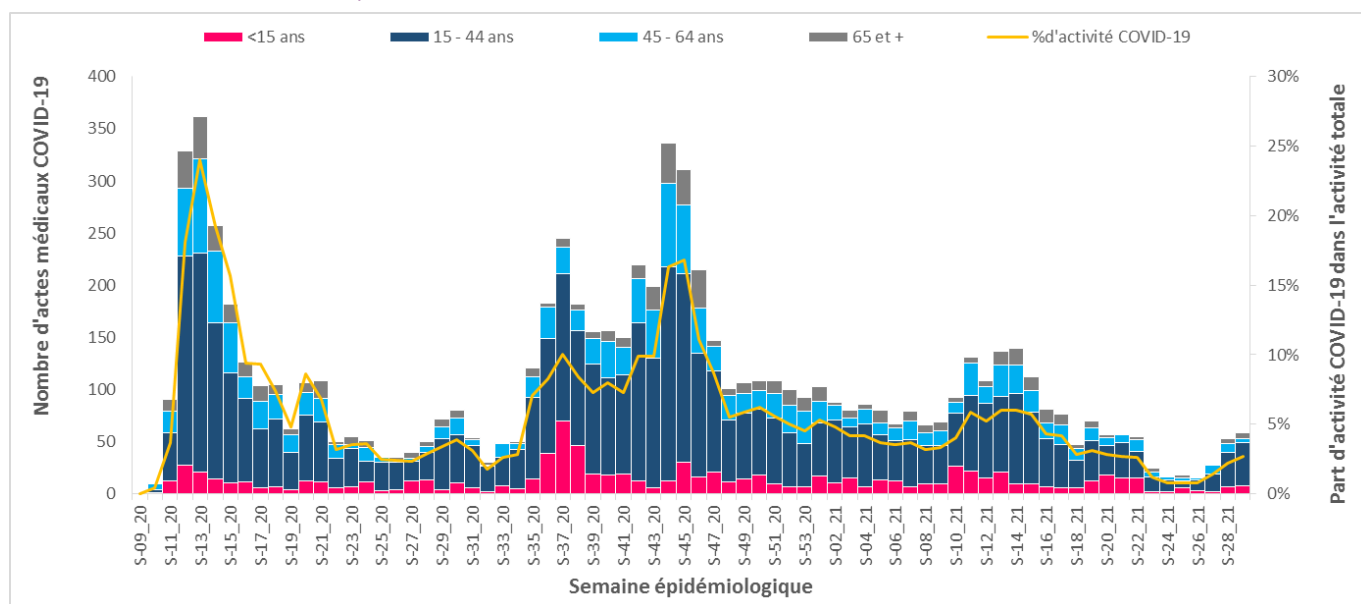
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 légère augmentation (2,7 % en S29 vs. 2,2 % en S28).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (nb : 41 (70,7 %) en S29).

Figure 10 : 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 29/07/2021)



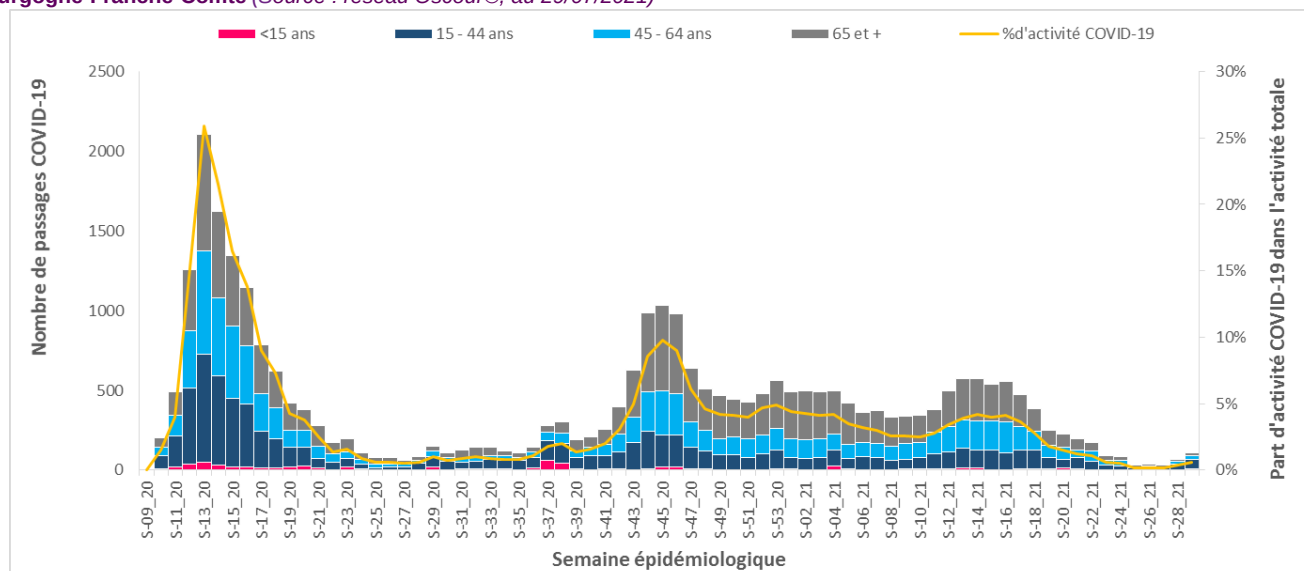
Surveillance à l'hôpital

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 légèrement (0,6 % en S29 vs. 0,4 % en S28).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne la classe d'âge des 15-44 ans (nb : 57 (51,8 %) en S29).

Figure 11 : 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 29/07/2021)



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 29, il y a eu 41 nouvelles hospitalisations, dont 5 en services de soins critiques
- En semaine 29, il y a eu 2 décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus
- Au 28 juillet 2021, 213 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 14 en services de soins critiques
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 25 098 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 722 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 850 sont décédés, et 20 041 sont retournés à domicile.

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté.
(Source : SI-VIC, au 28/07/2021)

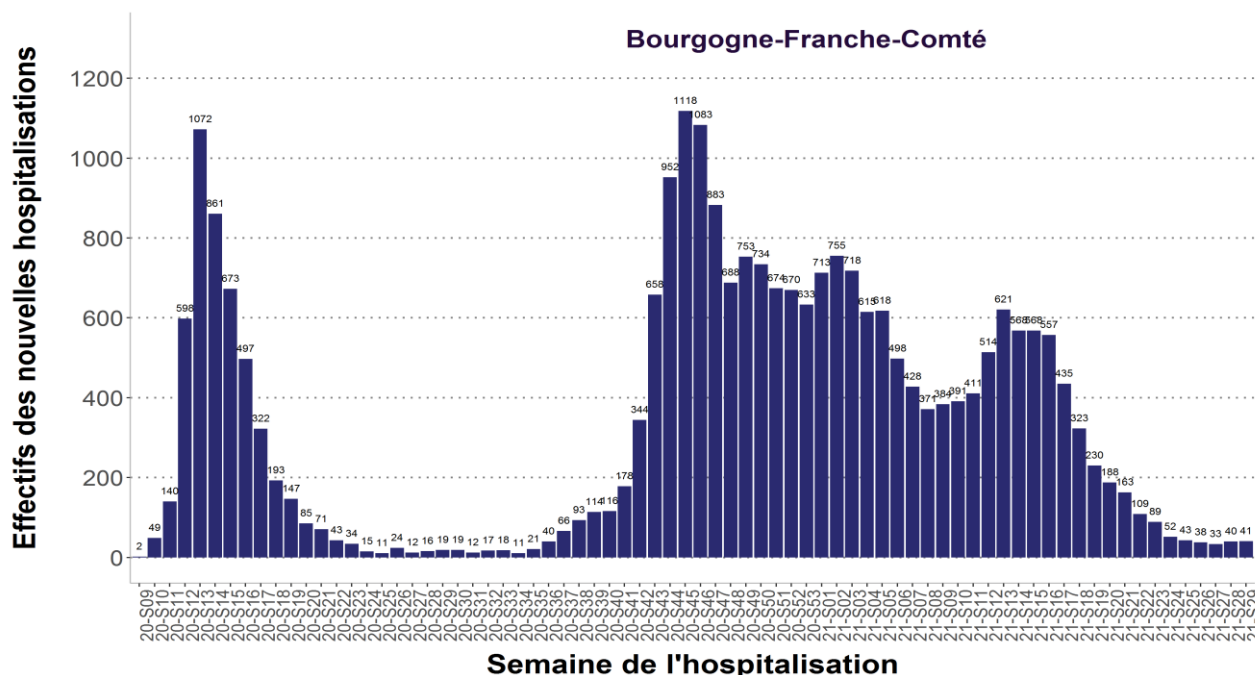
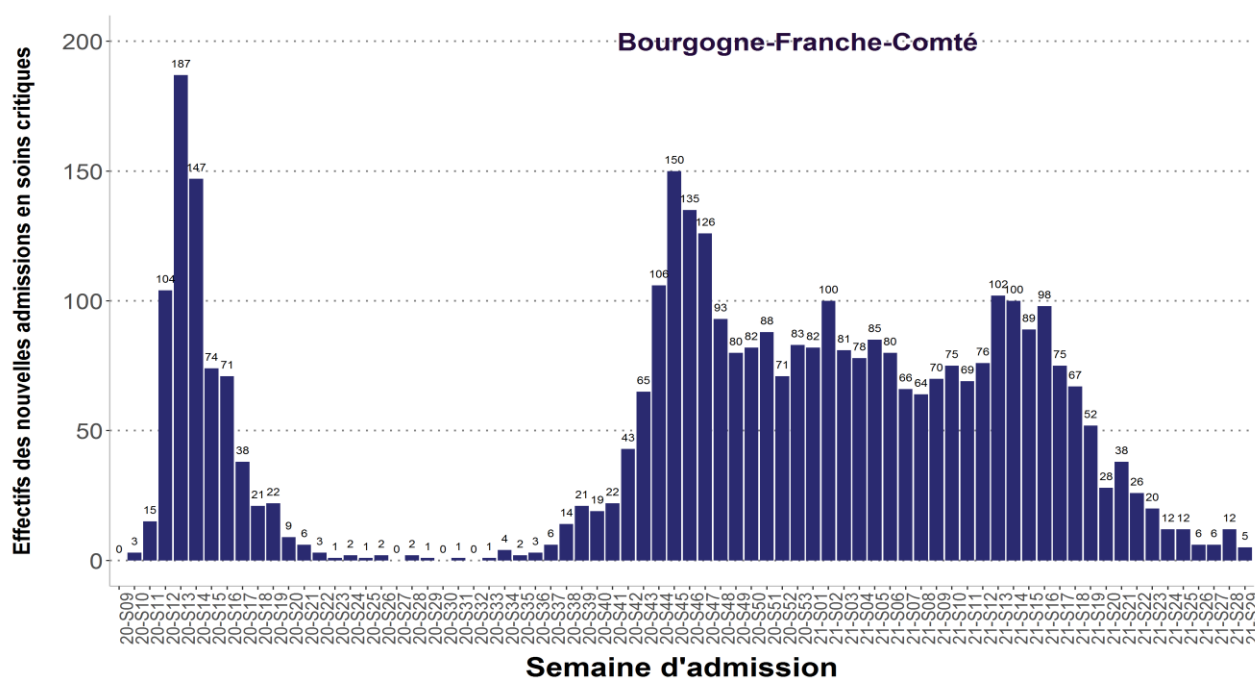


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté.
(Source : SI-VIC, au 28/07/2021)

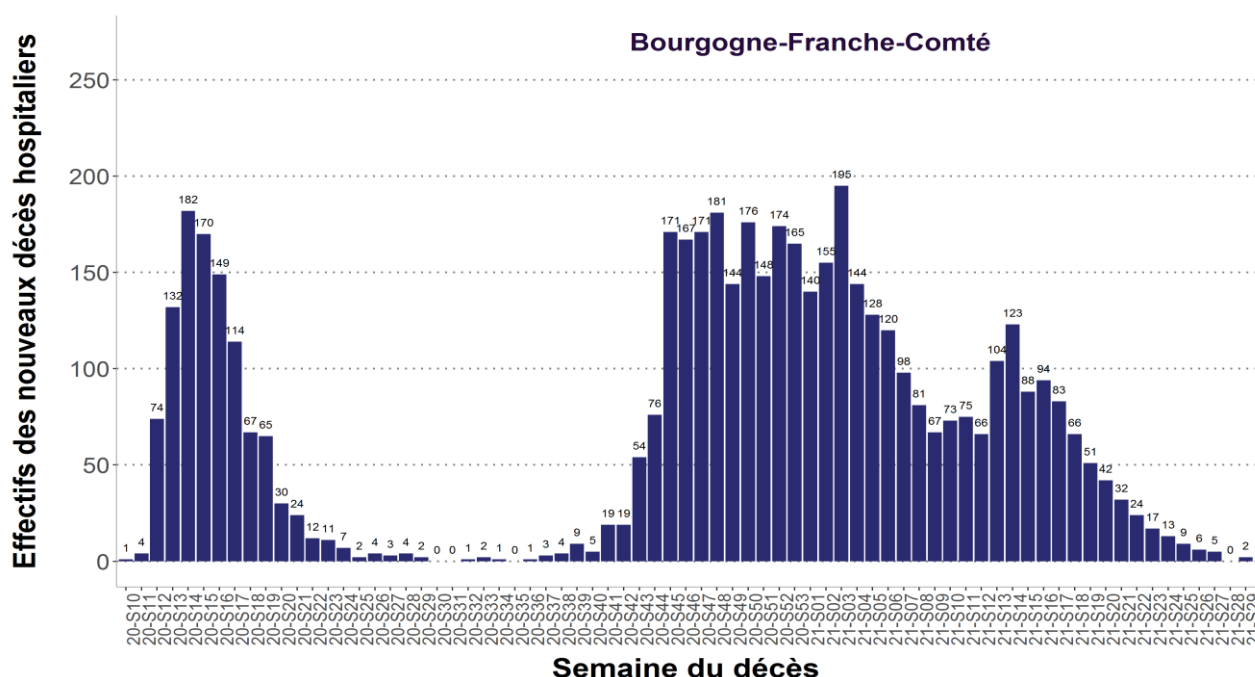


Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 4 : 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 28/07/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	1	0	0
10-19 ans	3	0	0
20-29 ans	3	0	4
30-39 ans	4	1	10
40-49 ans	6	1	26
50-59 ans	25	4	129
60-69 ans	33	1	436
70-79 ans	40	7	1 069
80-89 ans	58	0	2 013
90 ans +	39	0	1 143
Indeterminé	1	0	20
Total région	213	14	4 850

Figure 14 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 28/07/2021)



Surveillance de la mortalité

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

Tableau 5 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 795). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 27/07/2021)

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

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 5)

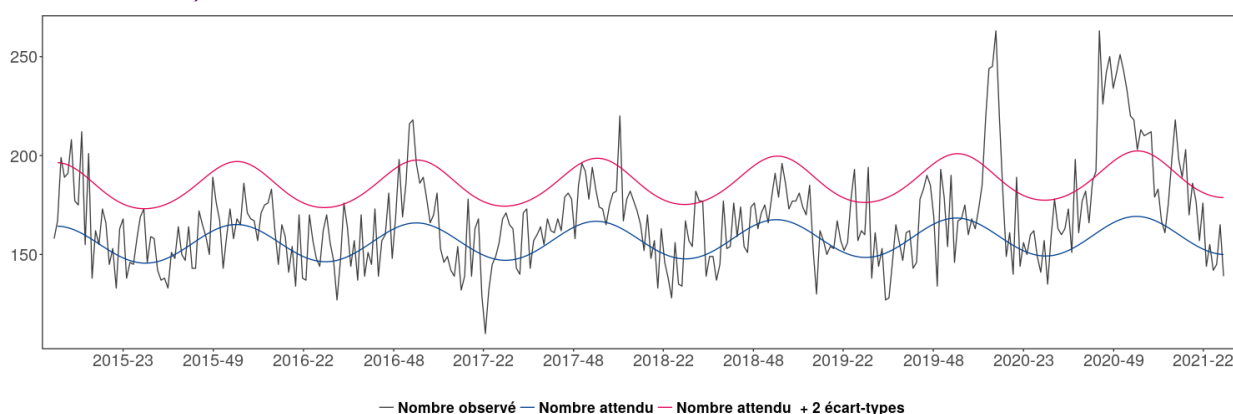
- Avec comorbidités : 75 % (n=1 355)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=440)

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

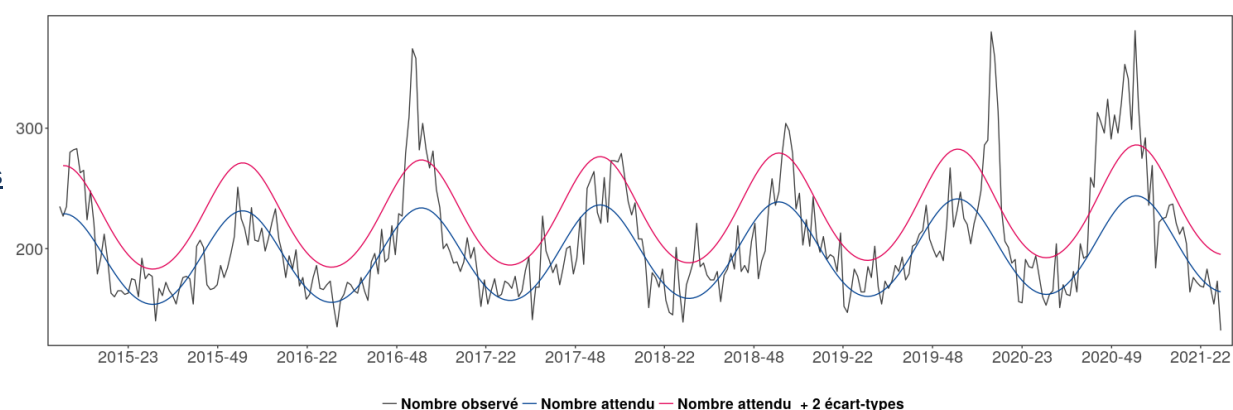
Mortalité toutes causes

Figure 15 : 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 28 - 2021 (Source : Insee, au 27/07/2021)

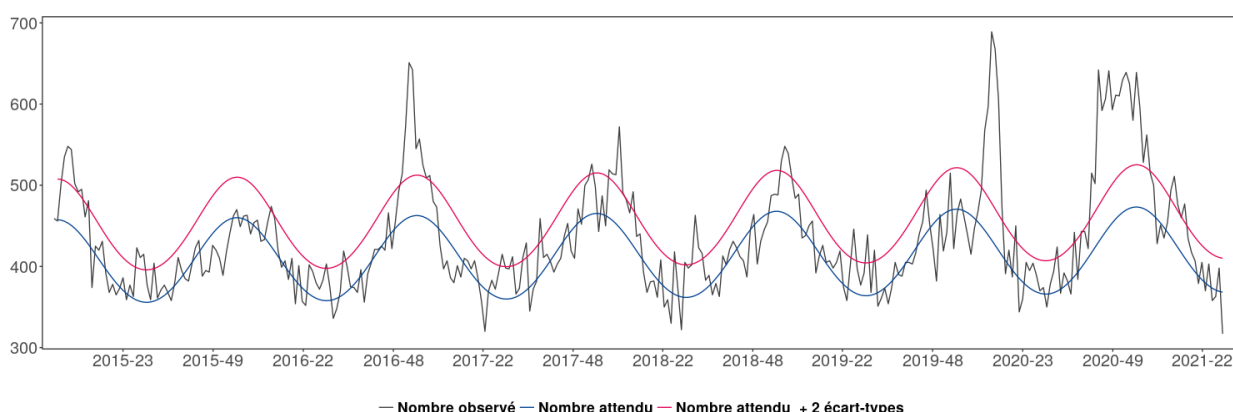
a. 65 - 84 ans



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.

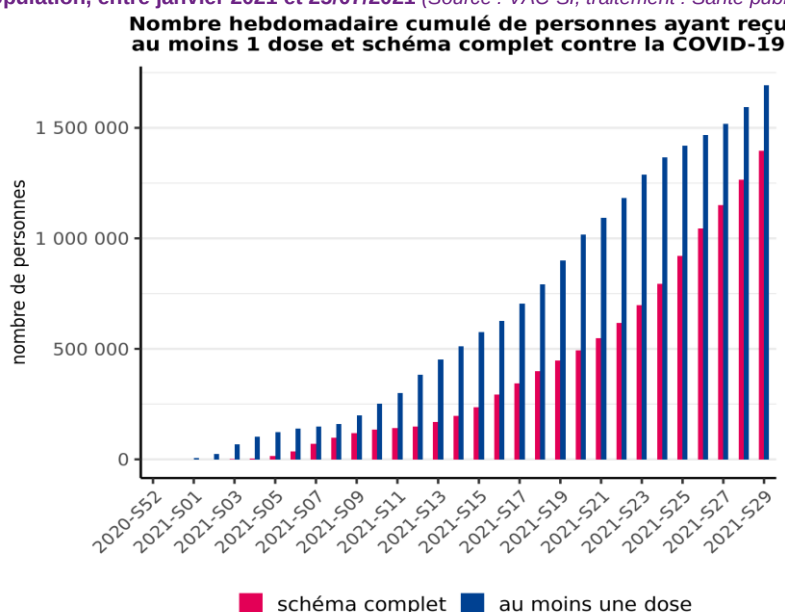
Le 25 juillet 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **1 692 786** personnes (soit 60,8 % des résidents en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **1 396 231** personnes (soit 50,2 % des résidents en BFC) ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
- **69,8 %** de la population âgée de **12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **57,6 %** avec un schéma complet

Tableau 6 : 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	330 474	62,0 %	266 460	50,0 %
Doubs	303 296	56,2 %	257 063	47,7 %
Jura	158 753	61,6 %	129 296	50,1 %
Nièvre	130 217	65,2 %	106 470	53,3 %
Haute-Saône	140 554	60,3 %	115 102	49,4 %
Saône-et-Loire	350 687	64,0 %	289 489	52,8 %
Yonne	197 493	59,5 %	162 701	49,0 %
Territoire de Belfort	81 312	58,0 %	69 650	49,7 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 692 786	60,8 %	1 396 231	50,2 %
France entière	39 901 727	59,5 %	33 272 678	49,6 %

Figure 16 : 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 25/07/2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



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		Moderna		AstraZeneca		Janssen
	dose 1	dose 2	dose 1	dose 2	dose 1	dose 2	dose 1
Bourgogne-Franche-Comté	1 263 862	938 350	204 066	163 251	189 930	143 067	34 928

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](#)

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

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 25 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à juin 2021 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine ([méthodes disponibles sur le site internet de Santé publique France](#)). En région Bourgogne-Franche-Comté, environ 90 personnes sont interrogées à chaque vague.

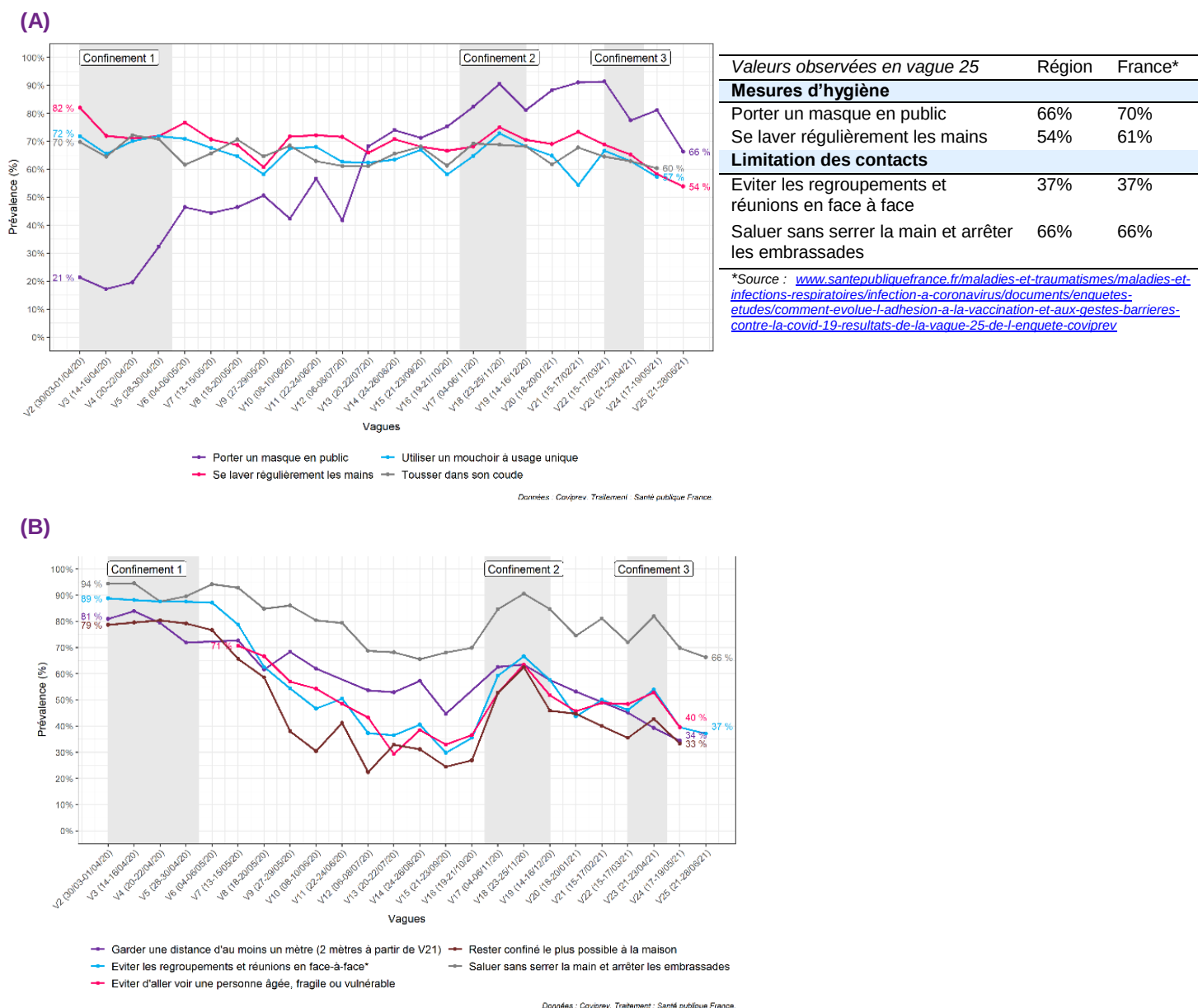
A l'instar de la situation nationale, en Bourgogne-Franche-Comté, les prévalences des mesures d'hygiène et de limitations des contacts mesurées en vague 25 (qui s'est déroulée du 21 au 28 juin 2021) sont en baisse depuis plusieurs semaines. Les valeurs observées des mesures lors de la vague 25 en région sont proches des valeurs nationales, excepté pour le lavage des mains (-7 points ; tableau ci-dessous).

La vague 25 signe le plus bas niveau observé pour le **lavage régulier des mains** en région depuis mars 2020 (en diminution depuis février 2021).

La prévalence du **port du masque** est proche de celle déclarée fin juillet 2020 (vague 13). Pour rappel, le port du masque n'est plus obligatoire à l'extérieur depuis le 17 juin (comme dans les cours d'écoles), sauf dans certaines circonstances comme les regroupements, les lieux bondés, les files d'attente, sur un marché ou les stades. Le port du masque, restait en revanche obligatoire à cette même date, en intérieur, dans les lieux clos, comme au travail, dans les commerces, dans les transports et dans tous les lieux de rassemblements.

La prévalence du respect systématique des mesures en lien avec l'interaction sociale mesurée en vague 25, correspondant au fait de « **saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades** » et d'« **éviter les regroupements en face-à-face avec des proches** », est inférieure à la prévalence observée en juin 2020. La mesure « Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades » reste malgré tout à un niveau élevé (6 participants sur 10).

Figure 17 : Fréquences (% pondérées) de l'adoption systématique des mesures d'hygiène (A) et des mesures de limitation des contacts (B) déclarées par les participants en Bourgogne-Franche-Comté entre mars 2020 et juin 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 25)



Promouvoir le respect des gestes et mesures barrières tout en promulguant la vaccination (ouverte à tous les adultes depuis le 31 mai 2021) est primordial.

Indicateurs de santé mentale (étude CoviPrev)

Les données proviennent de l'enquête Santé publique France CoviPrev, qui comprend 25 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à juin 2021 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine ([méthodes disponibles sur le site internet de Santé publique France](#)). En région Bourgogne-Franche-Comté, environ 90 personnes sont interrogées à chaque vague.

La satisfaction de vie en Bourgogne-Franche-Comté est estimée à 80 % lors de la vague 25, stable par rapport à la vague de mi-mai et supérieure au début du premier confinement.

La prévalence des problèmes de sommeil a une tendance à la baisse depuis la vague 23 (sans lien évident avec la période de confinement 3). Le niveau de juin 2021 est dans la valeur observée au début du premier confinement.

La proportion de déclaration des troubles anxieux continue sa diminution depuis la vague 22. Les états dépressifs se maintiennent autour de 16 % depuis mi-mai.

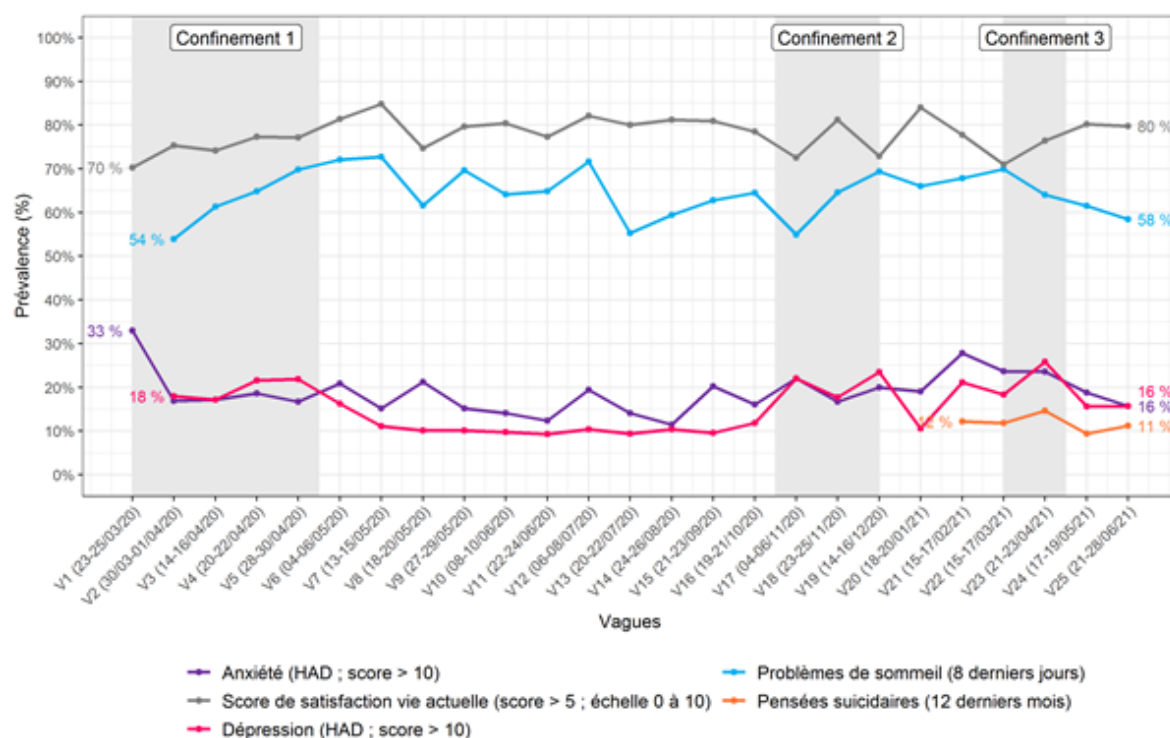
En vague 25, la prévalence des pensées suicidaires était de 11 %, relativement stable depuis la vague 21.

Les valeurs observées lors de la vague 25 en région sont proches des valeurs nationales, excepté pour la prévalence des problèmes de sommeil en Bourgogne-Franche-Comté qui est inférieure à celle de la France :

	Région	France*
Satisfaction vie actuelle (score > 5 - échelle 0 à 10)	80%	78%
Problèmes de sommeil (8 derniers jours)	58%	66%
Dépression (HAD* - score >10)	16%	15%
Anxiété (HAD* - score >10)	16%	19%
Pensées suicidaires au cours de l'année	11%	9%

*HAD : Hospital Anxiety and Depression scale - *Source: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-la-sante-mentale-des-francais-pendant-l-epidemie-de-covid-19-resultats-de->

Figure 18 : Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale en Bourgogne-Franche-Comté (% , données pondérées)



Rappelons qu'en présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important d'en parler et de s'informer afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à prendre conseil auprès de son médecin ou à appeler le 0 800 130 00 pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

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