

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/31 du 6 août 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Légionellose en France : Données épidémiologiques 2020 (lien)</p>	<p>L'évolution récente de l'épidémiologie des infections à virus West Nile et encéphalite à tique conduit à leur inscription sur la liste des maladies à déclaration obligatoire (À la Une)</p>	<p>COVID-19 Augmentation du taux d'incidence régional moins marquée et indicateurs hospitaliers en hausse</p>
--	---	--

| A la Une |

Le virus West Nile et l'encéphalite à tique rejoignent la liste des maladies à déclaration obligatoire

Depuis le 12 mai 2021, deux nouvelles maladies transmissibles de l'animal à l'homme sont inscrites sur la liste des maladies à déclaration obligatoire : le virus West Nile et l'encéphalite à tique.

Qu'est-ce qu'une maladie à déclaration obligatoire ?

Afin de surveiller et prévenir les risques d'épidémies, certaines maladies doivent être déclarées par les professionnels de santé, ce sont les maladies à déclaration obligatoire (MDO). Mis en place en 2003, le dispositif compte désormais 36 maladies à DO : 34 infectieuses et 2 non-infectieuses (mésothéliomes et saturnisme chez les enfants mineurs).

La surveillance des MDO repose sur la transmission de données par les médecins et biologistes aux médecins inspecteurs de santé publique, à leurs collaborateurs des agences régionales de santé (ARS) et aux épidémiologistes de Santé publique France.

Pourquoi le virus West Nile et l'encéphalite à tique deviennent des maladies à déclaration obligatoire ?

Les infections à virus West Nile sont transmises par des moustiques mais aussi par les produits d'origine humaine (transfusion et greffe). L'évolution récente de l'épidémiologie de ce virus avec son extension géographique en Europe et le risque que cette infection constitue pour les produits d'origine humaine font partie des éléments qui ont conduit à l'inscription de cette infection sur la liste des MDO.

En effet, le dispositif de surveillance existant, concentré sur le pourtour méditerranéen, nécessitait d'être adapté et appliqué à l'ensemble du territoire national. Le détail de l'argumentaire est explicité dans l'avis du [HCSP du 7 février 2020](#). Le signalement rapide des cas permet la mise en œuvre de mesures de contrôle, notamment vis-à-vis de la transfusion et la greffe.

Les infections à virus de l'encéphalite à tique sont transmises par des tiques, et plus rarement par la consommation de produits laitiers au lait cru issu d'un troupeau récemment contaminé. Même si les cas d'encéphalite à tique demeurent rares en France, cette maladie peut entraîner de graves complications avec des séquelles neurologiques (paralysies, troubles du comportement ou de la mémoire) pouvant persister plusieurs années. Par ailleurs, en Europe, l'incidence de la maladie semble en augmentation depuis quelques années, avec des progressions très rapide par exemple en Suisse, et la découverte des premiers cas au Royaume-Uni et aux Pays-Bas en 2018. Les cas diagnostiqués en France sont principalement acquis sur le territoire national dans le Nord Est de la France, en Haute Savoie, dans l'Ain où un foyer de cas groupés liés à la consommation de fromage de chèvre au lait cru est survenu entre avril et mai 2020 et dans le Massif du Forez.

En savoir plus :
[Dispositif de surveillance des maladies à déclaration obligatoire](#)
[Liste des maladies à déclaration obligatoire West Nile](#)
[Encéphalite à tique](#)

| Veille internationale |

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

03/08/2021 : L'ECDC publie une évaluation du risque concernant un variant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob pouvant être transmis par des produits et dérivés sanguins émanant du Royaume-Uni ([lien](#)).
22/07/2021 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les inégalités en matière de vaccins contre la COVID-19 et leur impact durable et profond sur la reprise socio-économique dans les pays à revenu faible ou intermédiaire ([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 06/08/2021

	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	18	0	10	0	7	0	4	0	10	0	16	0	3	0	16	84	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	7	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	0	1	17	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 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®)

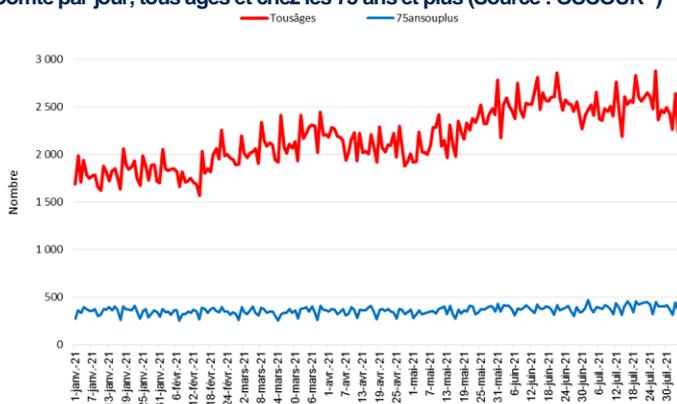
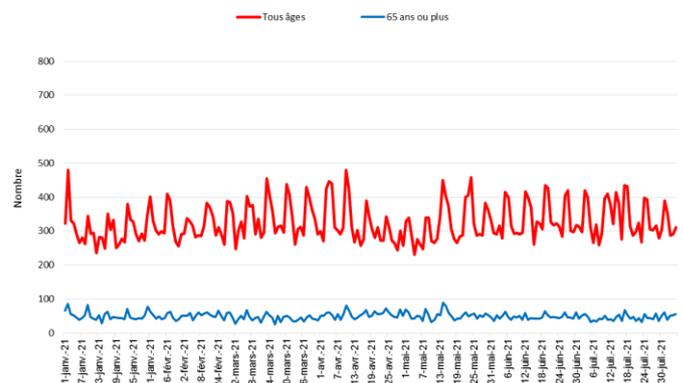


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

À l'échelle régionale, on observe une augmentation du taux d'incidence et du taux de dépistage, une stabilité du taux de positivité, une augmentation des indicateurs hospitaliers (nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques).
A l'échelle départementale : franchissement du seuil de 50/100 000 hab. pour l'ensemble des départements excepté la Nièvre, franchissement du seuil de 100/100 000 hab. pour 4 départements (Côte d'Or, Doubs, Jura et Territoire de Belfort).

Deux aspects sont à prendre en compte dans la dynamique actuelle : d'un côté une majorité de personnes asymptomatiques se teste - possiblement en lien avec l'obligation du « Pass Sanitaire » pour les lieux de loisirs et de culture - de l'autre côté, le taux de positivité chez les personnes symptomatiques augmente fortement et elles représentent la moitié des positifs.

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 l'ensemble de la population éligible.

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

- Nombre de cas confirmés en S30 : **2 926** (2 460 en S29)
- Taux d'incidence en S30 : **105,1/10⁵** habitants (88,4/10⁵ en S29) : **+ 18,9 %**
- Taux de dépistage en S30 : **3 837,6/10⁵** habitants (3 259,7/10⁵ en S29) : **+ 17,7 %**
- Taux de positivité en S30 : **2,74 %** (2,71 % en S29)
- Taux de tests positifs criblés en S30 : **61,7 %**
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : **0,6 %** (0,5 % en S29)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : **92,8 %** (91,1 % en S29)

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **308/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S30 (267 en S29) : **+ 15,3 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 04 août) :

- **21** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 848** cas confirmés (dont 15 075 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **89/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S30 (64 en S29)
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 30 :
 - **76** nouvelles hospitalisations (S29 : 41)
 - **13** nouvelles admissions en services de soins critiques (S29 : 4)
 - **3** décès (S29 : 2)Au 04 août :
 - **215** personnes en cours d'hospitalisation (au 28 juillet : 213 personnes)
 - **19** personnes en services de soins critiques (au 28 juillet : 14 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 861** décès cumulés à l'hôpital au 04 août (+11 décès en une semaine) et **2 298** décès cumulés en ESMS au 01 août
- **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 S30 (0 en S29)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S29

Vaccination

Au 03 août :

- **1 840 626** personnes vaccinées en population générale avec au moins une dose (**66,1 %**) et **1 523 712** personnes avec un schéma vaccinal complet (**54,7 %**)
- **75,9 %** de la population âgée de **12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **62,9 %** 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 30 (du 26 juillet au 1^{er} août 2021), 2 926 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 105,1 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 2,74 %. 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)

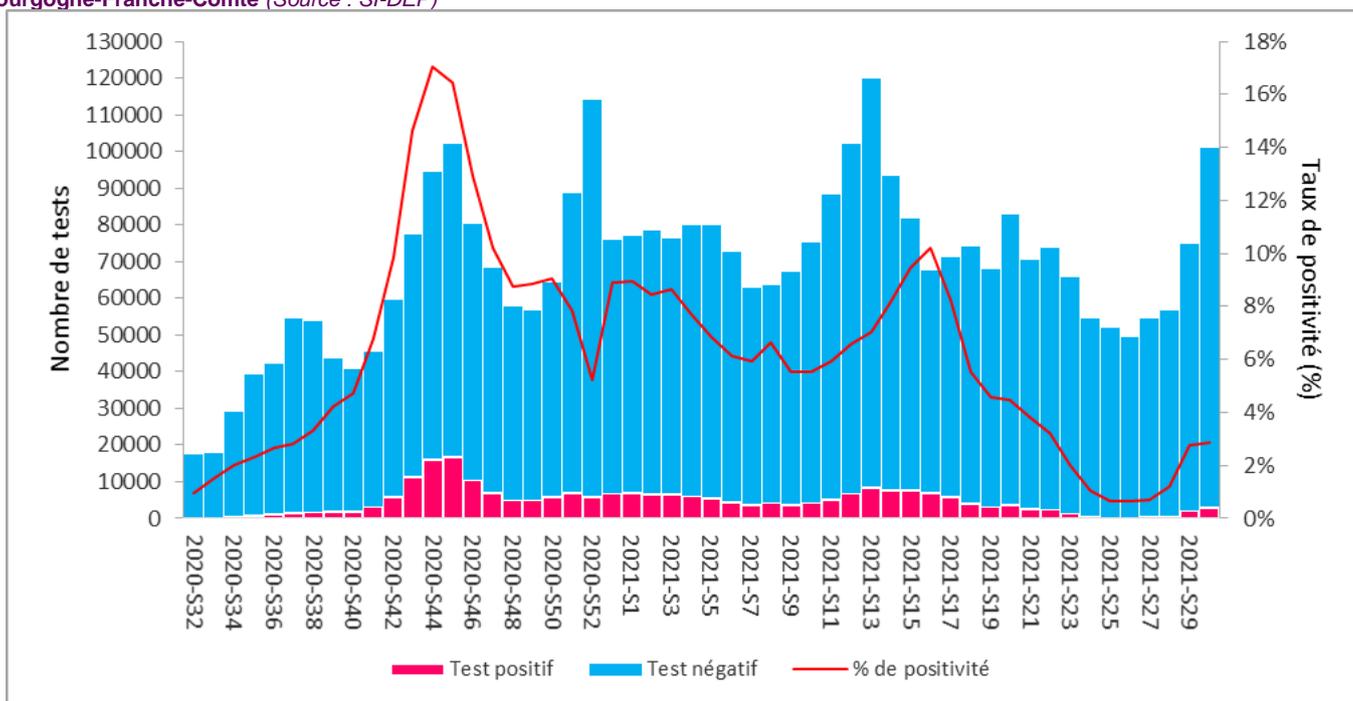
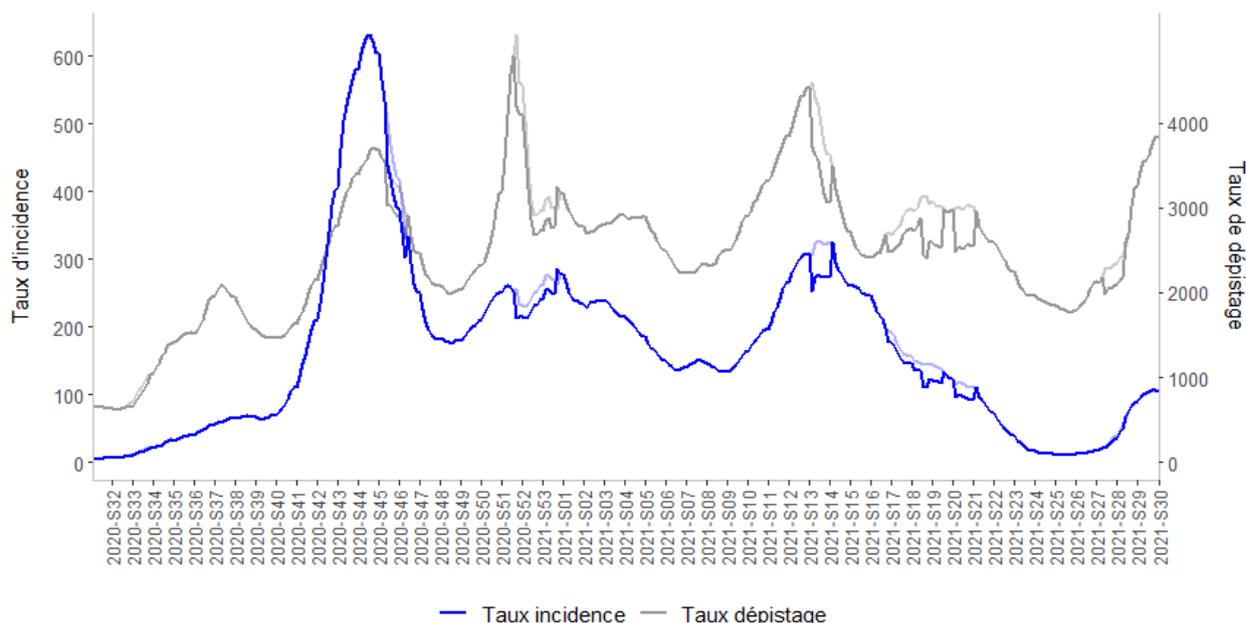


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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 : SIDEP

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)

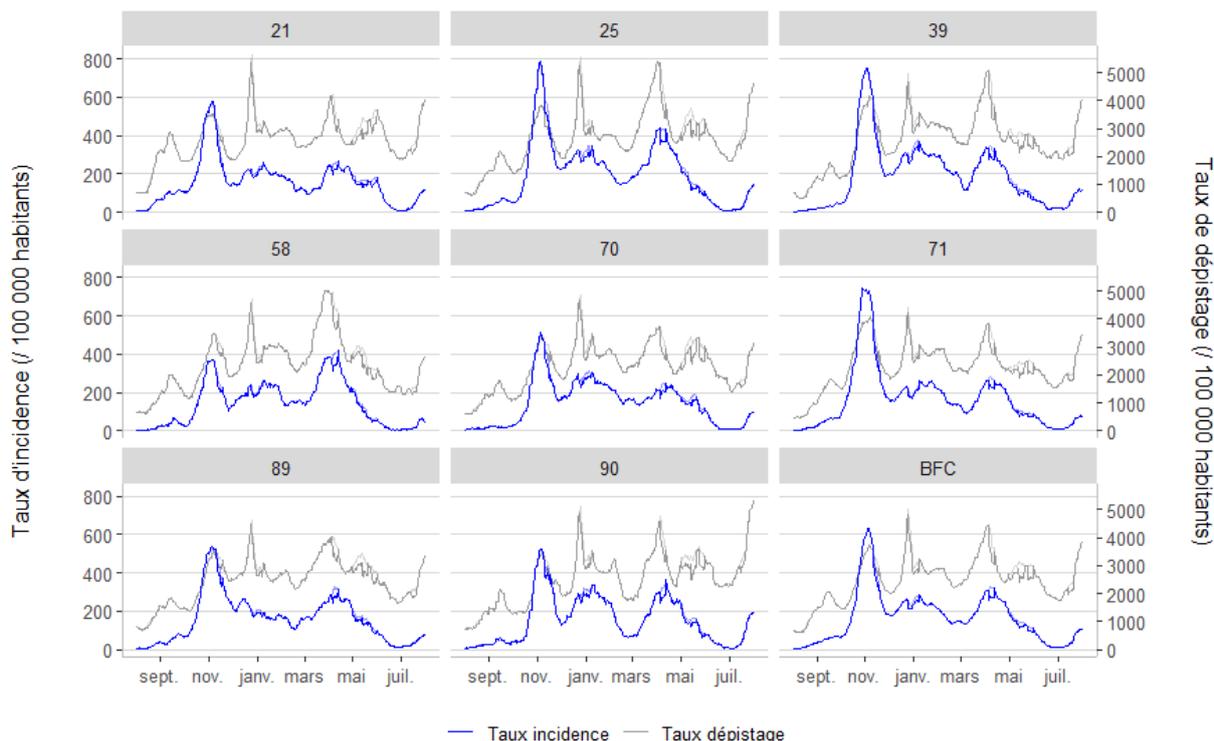
129	142	73	84	40	18	20	4	11	7	12	31	13	90 ans +
76	76	43	50	26	12	4	8	9	10	12	23	20	80-89 ans
63	55	44	35	21	12	9	5	7	8	13	16	24	70-79 ans
107	83	64	53	42	22	9	3	5	6	9	21	29	60-69 ans
150	148	97	91	58	33	16	10	7	14	22	44	71	50-59 ans
168	164	140	133	89	50	18	11	10	17	28	76	109	40-49 ans
209	207	173	141	94	51	20	16	16	18	41	103	150	30-39 ans
220	212	170	186	111	56	34	21	29	47	150	297	300	20-29 ans
236	181	210	201	134	62	25	22	18	21	71	193	190	10-19 ans
150	145	138	91	58	41	13	6	5	4	13	30	48	0-9 ans
S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	

Source : SIDEP

Au niveau départemental

- 4 départements : Côte d'Or, Doubs, Jura et Territoire de Belfort avec un taux d'incidence > 100/100 000 hab (Figure 6).
- En semaine 30, les taux de positivité sont compris entre 1,73 % et 3,66 % : 1,73 % dans la Nièvre, 2,17 % en Saône-et-Loire, 2,30 % dans l'Yonne, 2,82 % dans le Jura, 2,86 % en Côte-d'Or, 3,01 % en Haute-Saône, 3,08 % dans le Doubs et 3,66 % 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)



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 30, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 2 297 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 61,7 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 92,8 % (2 047/2 205), relativement stable par rapport à la semaine dernière (91,1 %)

Tableau 2 : Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent en Bourgogne-Franche-Comté au 04/08/2021*

Mutation	Variants portant la mutation	Impact de la mutation (Données épidémiologiques)	% de détection parmi les prélèvements criblés pour cette mutation (S30/2021)
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)*	0,6 %
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)*	0,8 %
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*	92,8 %

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

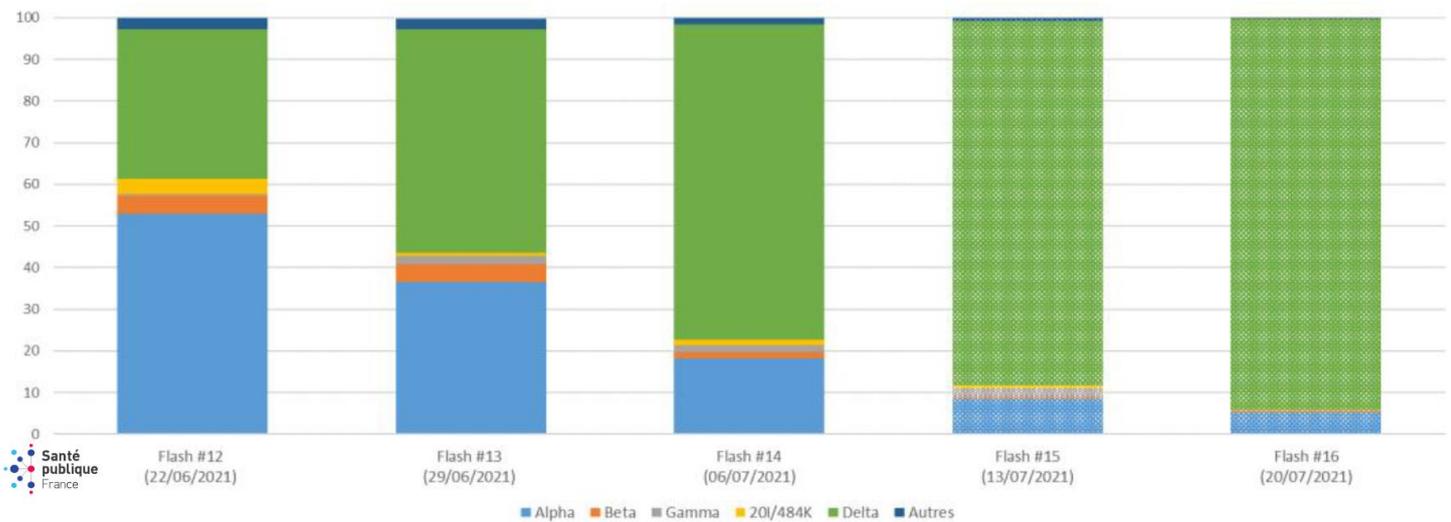
Figure 7 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S30



Résultats des enquêtes Flash

- La détection de la mutation L452R (portée principalement par le **variant Delta**), dont l'augmentation semble se stabiliser, a été retrouvée dans 91,7 % des prélèvements positifs criblés en S30 (89,0 % en S29). Les [données de séquençage](#) confirment que le variant Delta est devenu le [variant](#) majoritaire en France métropolitaine depuis la semaine 26. Il représente 93,8 % des séquences interprétables de l'enquête Flash #16 du 20 juillet (vs 87,4 % pour Flash #15 le 13 juillet). En Outre-mer, les données de séquençage globales (enquêtes Flash comprises) montrent une forte augmentation de Delta à La Réunion, où la prédominance de Beta est moindre ; Gamma reste dominant en Guyane, Alpha dans les Antilles, même si la circulation du variant Delta augmente en Guadeloupe et en Martinique.

Figure 8 : Proportion de Variants préoccupants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash #12 à #16 en France métropolitaine



Source : [EMERGEN](#) – Exploitation Santé publique France

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 01/08/2021, **1 876** 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 ;
- Le nombre de cas confirmés depuis le 01/03/2020 est de **22 848** (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 **21** (vs 9 en S29) ;
- Tous les départements ont déclaré au moins un épisode en cours ;
- Au total, **2 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 01/08/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 04/08/2021)

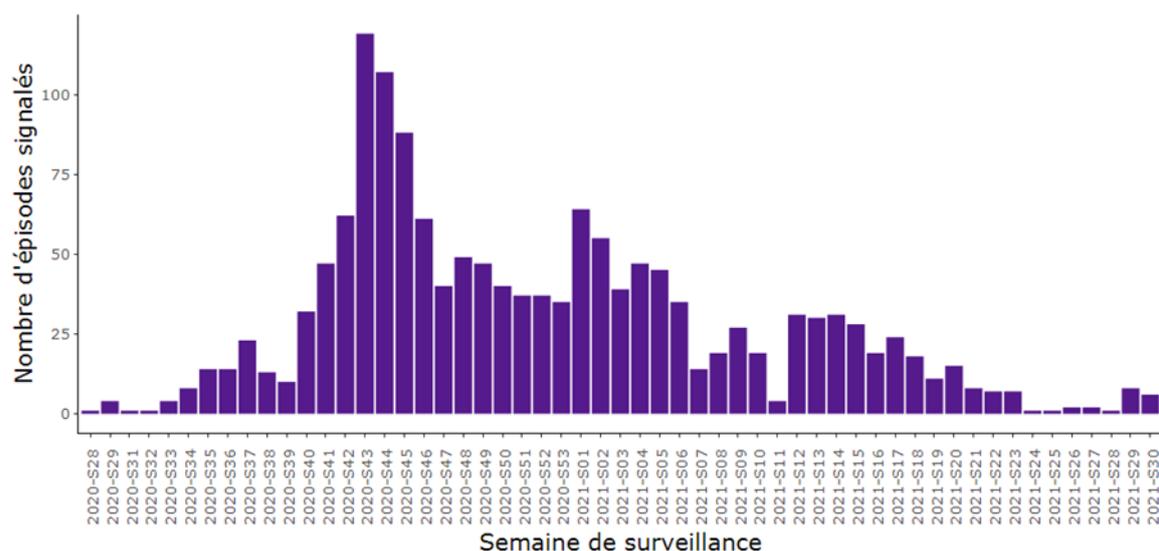


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 01/08/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 04/08/2021)

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	116	1 517	394	999
Jura	112	957	140	548
Nièvre	68	948	118	393
Haute-Saône	72	1 177	247	492
Saône-et-Loire	227	3 034	646	1 576
Yonne	200	1 974	253	875
Territoire de Belfort	29	378	122	242
Total région	1 023	12 341	2 275	6 274

Surveillance en ville

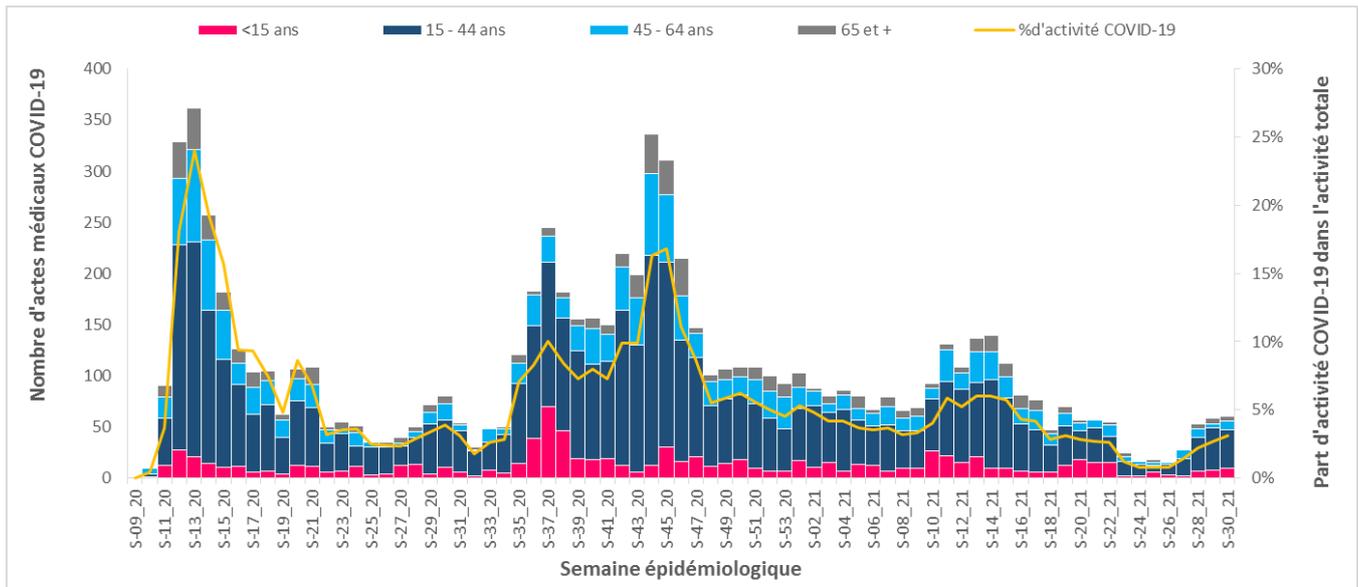
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 (3,1 % en S30 vs. 2,7 % en S29).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (nb : 38 (63,3 %) en S30).

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 04/08/2021)



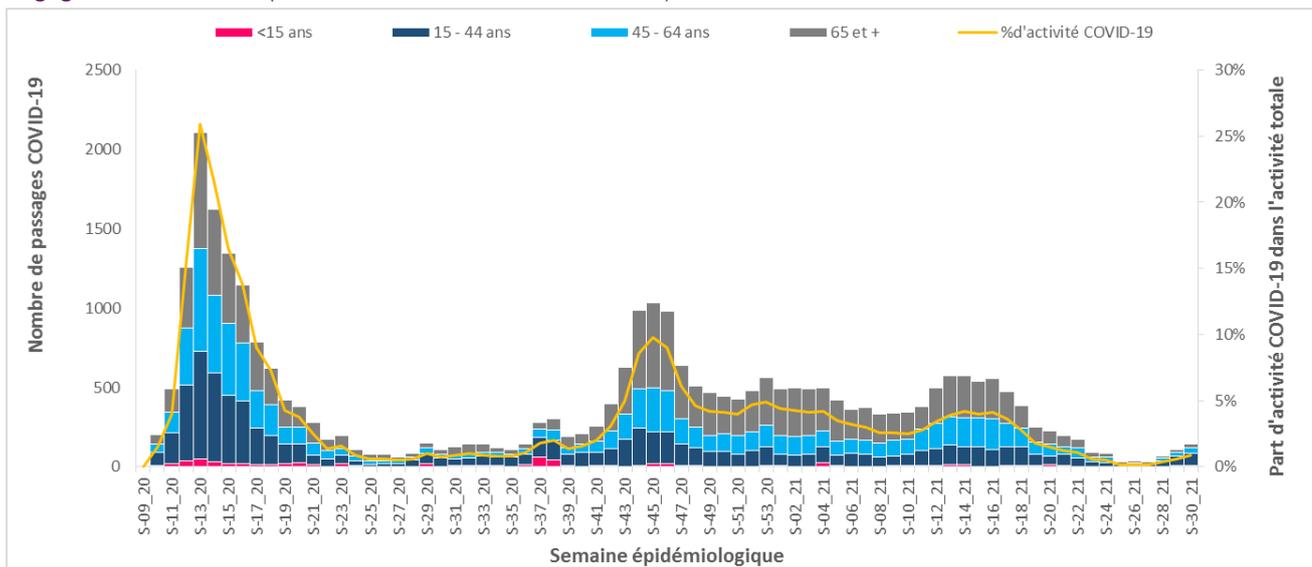
Surveillance à l'hôpital

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 (0,9 % en S30 vs. 0,6 % en S29).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne la classe d'âge des 15-44 ans (nb : 73 (51,0 %) en S30).

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 04/08/2021)



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 30, il y a eu 76 nouvelles hospitalisations, dont 13 en services de soins critiques ;
- En semaine 30, il y a eu 3 décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 04 août 2021, 215 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 19 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 25 173 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 740 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 861 sont décédés, et 20 114 sont retournés à domicile.

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 04/08/2021)

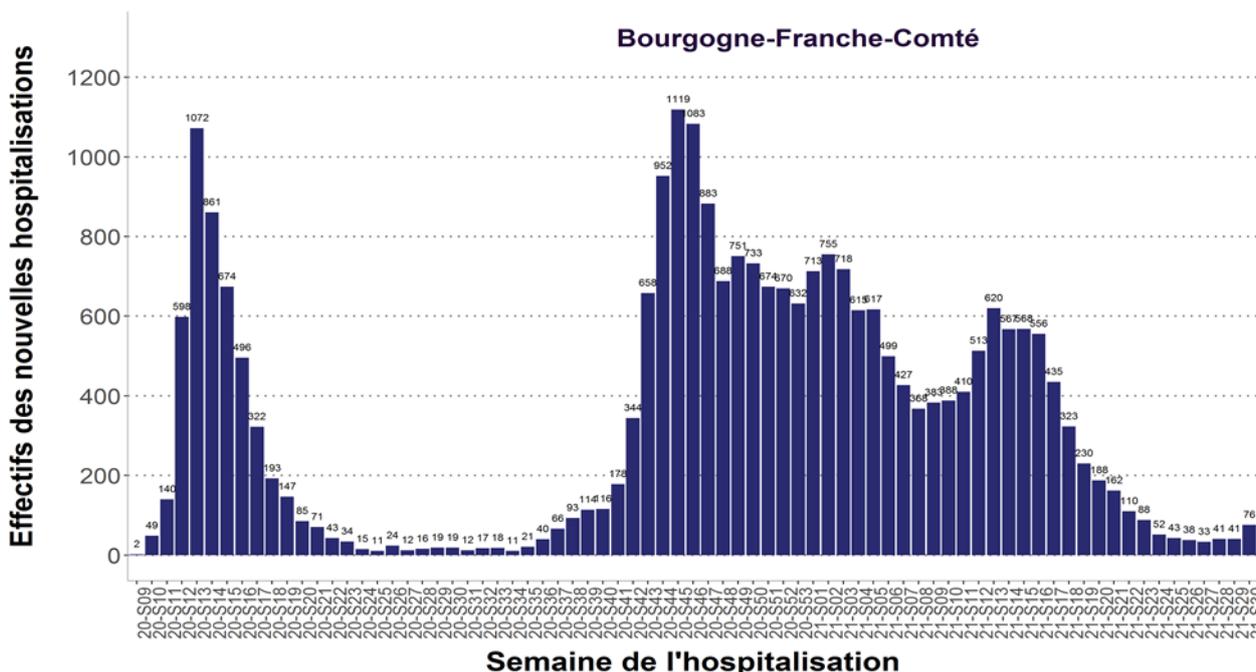
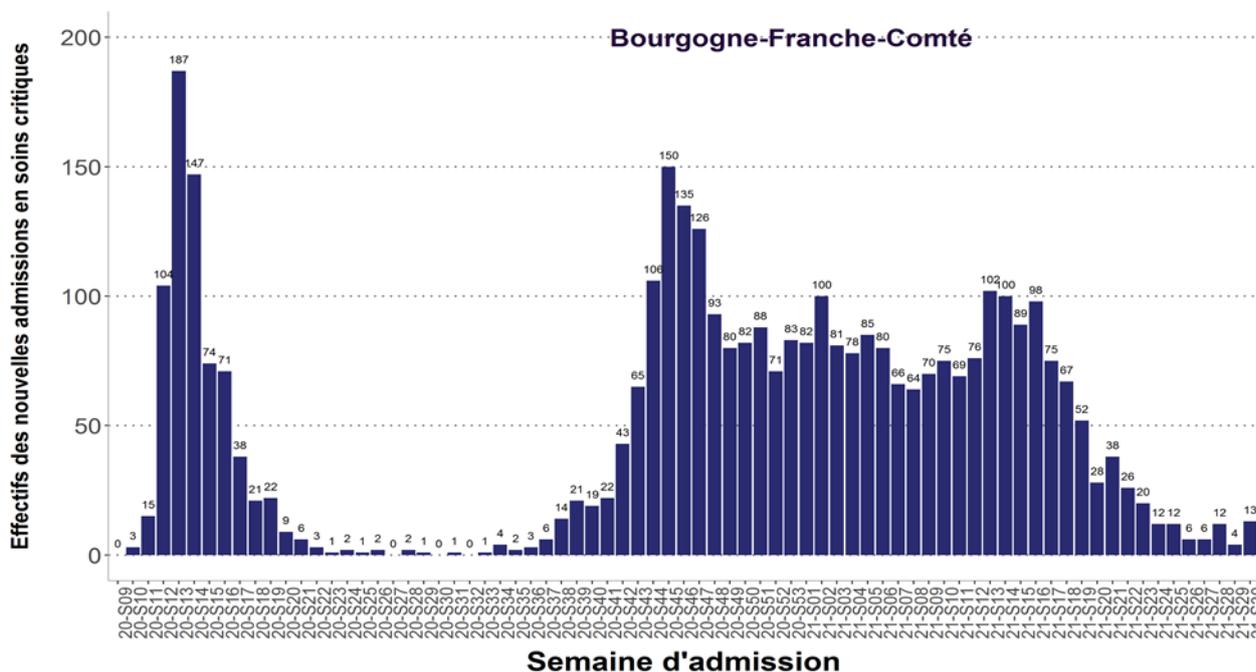


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 04/08/2021)

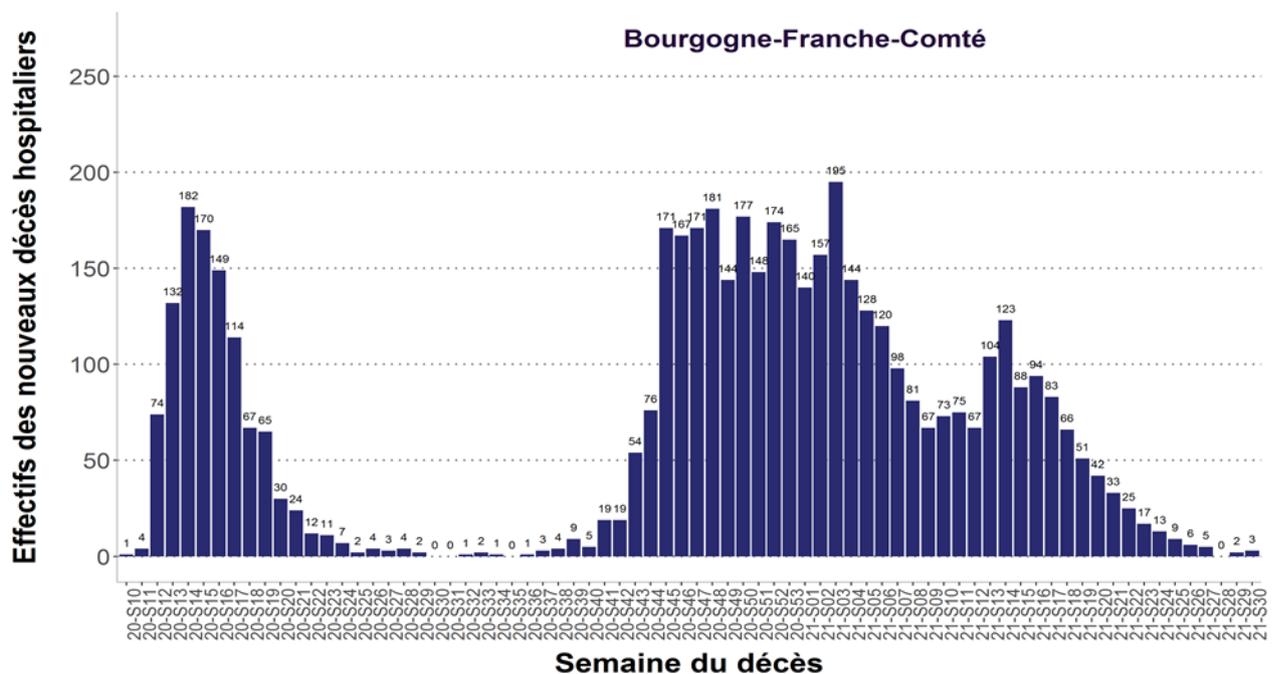


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 04/08/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	2	0	0
10-19 ans	2	0	0
20-29 ans	10	0	4
30-39 ans	11	1	10
40-49 ans	13	2	26
50-59 ans	27	5	130
60-69 ans	30	2	436
70-79 ans	40	6	1 072
80-89 ans	47	2	2 015
90 ans +	32	1	1 148
Indeterminé	1	0	20
Total région	215	19	4 861

Figure 14 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 04/08/2021)



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= 1 796). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 02/08/2021)

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	1 075	75	1 435	80
Tous âges	440	24	1 356	76	1 796	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.

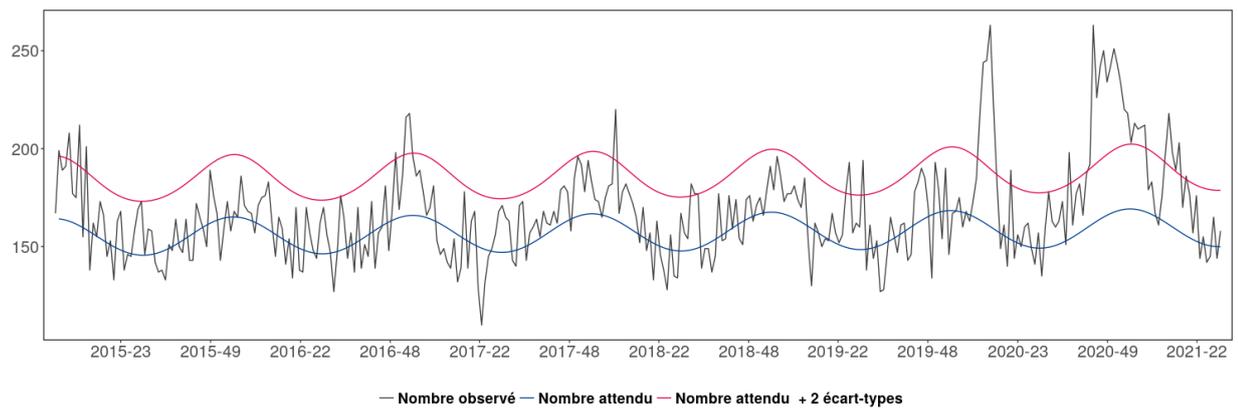
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 356)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=440)

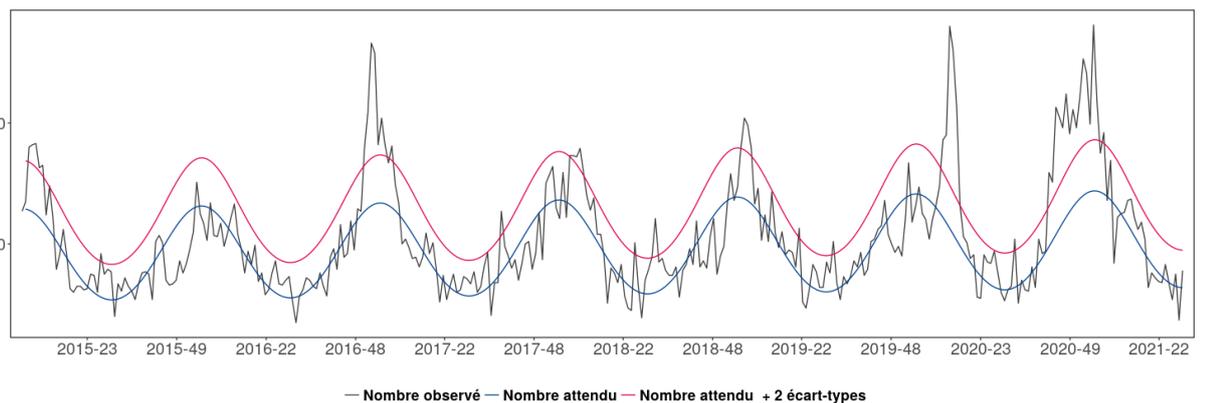
Mortalité toutes causes

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 29 - 2021 (Source : Insee, au 03/08/2021)

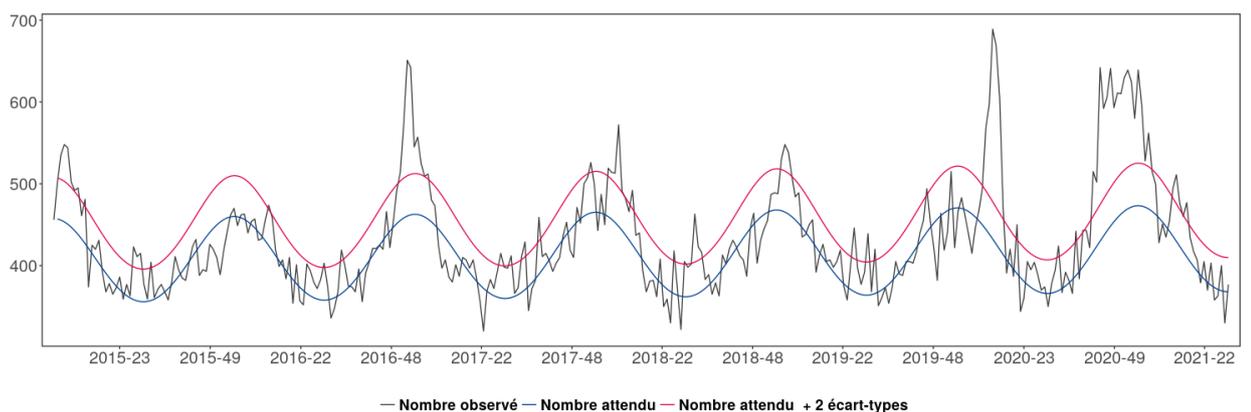
a. 65 - 84 ans



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.

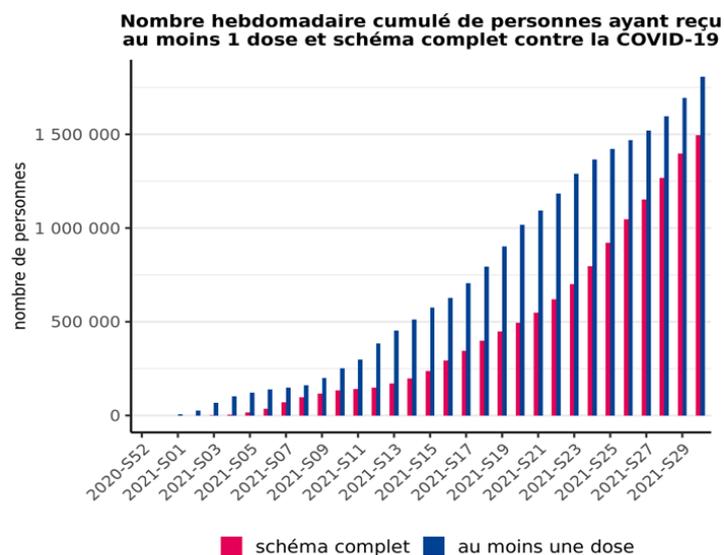
Le 03 août 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **1 840 626** personnes (soit 66,1 % des résidents en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **1 523 712** personnes (soit 54,7 % des résidents en BFC) ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
- **75,9 %** de la population âgée de **12 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **62,9 %** 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	357 793	67,1 %	292 522	54,9 %
Doubs	331 320	61,4 %	275 285	51,0 %
Jura	174 171	67,5 %	141 622	54,9 %
Nièvre	141 600	70,9 %	118 167	59,2 %
Haute-Saône	152 252	65,3 %	124 049	53,2 %
Saône-et-Loire	380 505	69,5 %	322 502	58,9 %
Yonne	214 791	64,7 %	175 309	52,8 %
Territoire de Belfort	88 194	62,9 %	74 256	53,0 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 840 626	66,1 %	1 523 712	54,7 %
France entière	43 262 528	64,5 %	36 076 928	53,8 %

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 03/08/2021 (Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France)



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	1 391 609	1 027 471	219 658	171 605	190 356	147 935	39 003

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](#)



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 :

ars-bfc@santepubliquefrance.fr

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