

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/31 du 13 août 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Légionellose en France : Données épidémiologiques 2020 (lien)	Un variant Delta plus compétitif que les autres souches de SARS-CoV-2 (À la Une et pages 6-7)	COVID-19 Augmentation moins marquée du taux d'incidence, mais indicateurs hospitaliers en hausse dans notre région
--	--	--

| A la Une |

Variants émergents du SARS-CoV-2

Santé publique France et le Centre National de Référence des virus des infections respiratoires réalisent conjointement et de façon bimensuelle, une analyse de risque sur les différents variants du SARS-CoV-2 identifiés en France et à l'international, sur la base des informations disponibles sur leur diffusion en France et à l'international.

Au 11 août, 5 variants sont classés comme préoccupants (Variant of concern, VOC), 6 comme à suivre (Variant of interest, VOI) et 8 comme en cours d'évaluation (Variant under monitoring, VUM). Le VOC Delta est désormais le variant majoritaire à l'échelle internationale : il représente 84% des séquences déposées dans GISAID (www.gisaid.org) en juillet (par date de prélèvement).

Le variant Delta se caractérise par une compétitivité accrue par rapport aux autres variants, notamment le VOC Alpha. Il est plus transmissible que les virus historiques (environ 2 fois plus) et que les VOC Alpha (environ 40 à 60% plus transmissible), Beta (environ 60%) et Gamma (environ 30%). Parmi les facteurs possibles pouvant expliquer cette augmentation de la transmissibilité de Delta, plusieurs sources de données différentes indiquent une augmentation de la charge virale dans le nasopharynx chez les personnes infectées par rapport à Alpha et autres souches virales de référence. Une étude récente menée sur un nombre réduit de personnes suggère un raccourcissement de l'intervalle générationnel de Delta par rapport aux souches de référence (4 jours versus 6). Des données britanniques, canadiennes et de Singapour indiquent une augmentation du risque d'hospitalisation et de formes sévères en lien avec ce variant par rapport au VOC Alpha et autres souches de référence.

Il est bien sûr extrêmement difficile de comparer les situations épidémiologiques d'un pays à l'autre à un instant donné, car elles dépendent fortement du contexte local et des mesures de contrôle qui y sont prises. La diffusion de Delta en Europe est concomitante d'un allègement marqué des mesures de contrôle de la pandémie dans la plupart des pays et notamment la réouverture des bars, restaurants et boîtes de nuit, de grands rassemblements sportifs dans le cadre de l'EURO 2020 ou encore de la saison estivale propice aux rassemblements festifs.

Par ailleurs, les niveaux de couverture vaccinale et d'immunité post-infectieuse diffèrent d'un pays à l'autre, de même que les flux de voyageurs estivaux. Toutefois, les données disponibles indiquent clairement une transmissibilité accrue de Delta et une augmentation du R effectif par rapport aux souches virales de référence et à Alpha. Ce variant est également associé à une augmentation du risque d'hospitalisation, voire, selon certaines données préliminaires, de formes sévères. Il semble également avoir un impact plus important en termes d'échappement à la vaccination par rapport à Alpha, particulièrement lors d'un schéma vaccinal incomplet. L'efficacité des vaccins Pfizer et AstraZeneca demeure néanmoins élevée contre les formes symptomatiques de COVID-19, et très élevée contre les formes graves. Enfin, des données anglaises récentes indiquent un risque accru de réinfection par Delta par rapport à Alpha.

Au total, Delta semble nettement plus compétitif que les autres souches virales du SARS-CoV-2 et représente à l'heure actuelle une menace majeure en termes de santé publique.

Bien que les données de criblage suggèrent une forte augmentation du VOC Delta en Outre-Mer, il ne faut pas négliger le risque lié aux VOC Beta et Gamma, qui constituent la majeure partie des variants porteurs de la mutation E484K, les plus fréquemment détectés en France. Le VOC Beta, qui était majoritaire à la Réunion et à Mayotte jusqu'à ces dernières semaines, se démarque nettement de tous les autres variants en termes d'impact sur l'immunité post-vaccinale et post-infectieuse. Les détectations du VOC Gamma ont diminué en France métropolitaine et en Guyane, où selon les données de criblage, le VOC Delta prend également le relais.

Ces différents signaux justifient la surveillance renforcée des variants du SARS-CoV-2 et incitent à la plus grande vigilance. L'impact sur le système de soins français de la circulation de Delta dépendra de l'ampleur et de la rapidité avec laquelle la couverture vaccinale progressera dans les prochaines semaines ainsi que de l'adhésion de la population aux mesures barrières, au dispositif d'isolement et de contact-tracing.

En savoir plus :
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

| 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 13/08/2021

	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	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	8	8	42	58	
Légionellose	0	19	0	10	0	7	0	4	0	10	0	16	0	3	0	17	86	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	1	0	1	0	2	0	0	0	2	0	1	18	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 en Bourgogne-Franche-Comté

« En métropole, hausse des températures dépassant significativement les normales de saison dans le Sud, en particulier, près de la vallée du Rhône et en Provence/Côte d'Azur : en Auvergne-Rhône-Alpes, épisode très chaud, et faisant suite à une première partie d'été où les températures n'étaient que de saison, voire inférieures, et nécessitant donc des précautions adaptées ; fin d'événement au plus tôt le samedi 14 août 2021. »

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 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®)

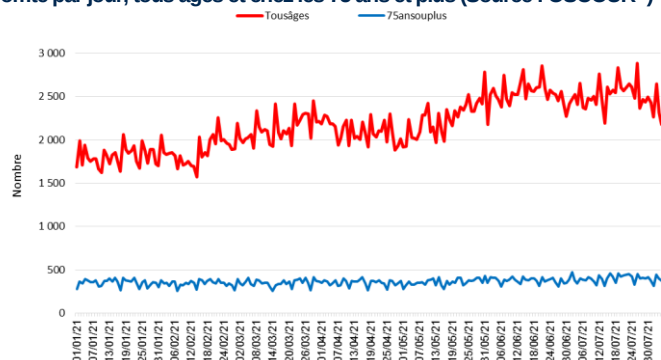
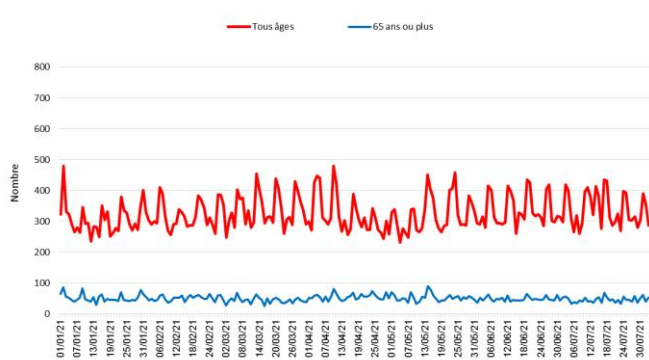


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La hausse du dépistage observée en juillet ralentit en semaine 31 et le taux de positifs atteint 3% : le taux de positivité augmente notamment chez les moins de 15 ans (>5 %) et les 65 ans et plus (2,5%). La grande majorité des personnes testées sont asymptomatiques (en lien probable avec l'obligation du « Pass Sanitaire » pour les lieux de loisirs et de culture), dont peu se découvrent positives (2 %), tandis qu'une personne symptomatique sur cinq se découvre positive : le risque de se découvrir positif chez les symptomatiques est d'1 sur 10 chez les 65 ans et plus, d'1 sur 5 chez les 45-64 ans et d'1 sur 4 chez les moins de 45 ans.

Le nombre de nouvelles hospitalisations augmente légèrement par rapport à la semaine passée, mais **le nombre d'admissions en soin critique a doublé** (26 vs 13 en S30).

À l'échelle régionale, on observe une faible augmentation du taux d'incidence dans un contexte de stabilisation du taux de dépistage et du taux de positivité. Les indicateurs hospitaliers poursuivent leurs tendances à la hausse cette semaine (nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques).

À l'échelle départementale : franchissement du seuil de 100/100 000 hab. pour l'ensemble des départements excepté la Nièvre, la Haute-Saône et l'Yonne. Le T. de Belfort montre un taux de positivité relativement élevé (4,3 % en S31)

Dans un contexte où la vaccination progresse, la modélisation montre qu'une **baisse même modeste de la transmission peut avoir un impact rapide sur les hospitalisations** : cette baisse de la transmission s'obtient par une application stricte des mesures barrières et de réduction des contacts (gestes barrières, port du masque, Pass Sanitaire).

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

- Nombre de cas confirmés en S31 : **3 236** (2 926 en S30)
- Taux d'incidence en S30 : **116,3/10⁵** habitants (105,1/10⁵ en S30) : **+ 10,6 %**
- Taux de dépistage en S30 : **3 865,8/10⁵** habitants (3 837,6/10⁵ en S30)
- Taux de positivité en S30 : **3,0 %** (2,74 % en S30)
- Taux de tests positifs criblés en S30 : **64,5 %**
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : 0,6 % (0,6 % en S30)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : **94,1 %** (92,8 % en S30)

Surveillance en ville

- **SOS Médecins*** : **268 /10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S31 (308 en S30) : **- 14,9 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 10 août) :

- **22** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 897** cas confirmés (dont 15 115 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences*** : **133/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S30 (89 en S30)
- **Hospitalisations pour COVID-19 :**
En semaine 30 :
 - **80** nouvelles hospitalisations (S30 : 76)
 - **26** nouvelles admissions en services de soins critiques (S30 : 13)
 - **7** décès (S30 : 3)
 Au 11 août :
 - **146** personnes en cours d'hospitalisation (au 04 août : 215 personnes)
 - **45** personnes en services de soins critiques (au 04 août : 19 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 868** décès cumulés à l'hôpital au 11 août (+7 décès en une semaine) et **2 298** décès cumulés en ESMS au 10 août
- 87 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 0 décès avec mention de COVID-19 a été enregistré par voie électronique en S31 (1 en S30)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S31

Vaccination

Au 11 août :

- **1 920 316** personnes **âgée de 12 ans et plus** sont vaccinées avec au moins une dose (**69,0 %**) et **1 602 851** personnes avec un schéma vaccinal complet (**57,6 %**)

* données SurSaUD non consolidées suite à un problème informatique

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 31 (du 2 août au 9 août 2021), 3 236 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 116,3 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 3,0 %. 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)

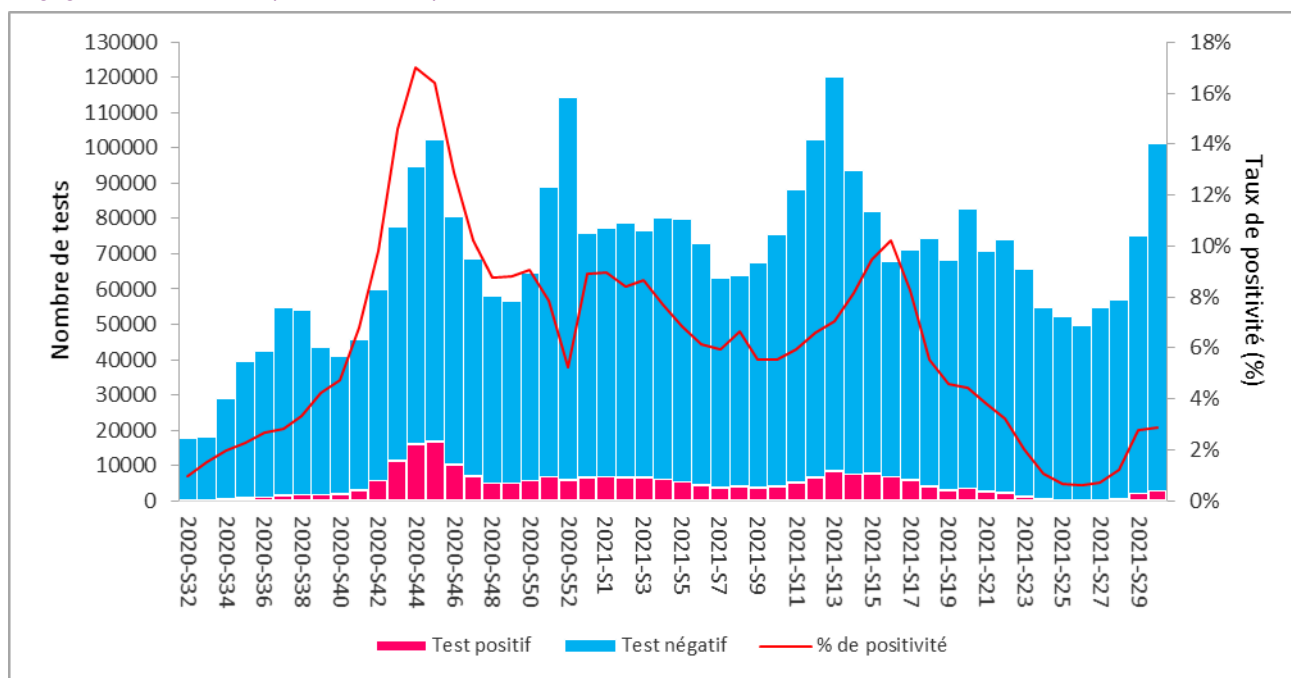
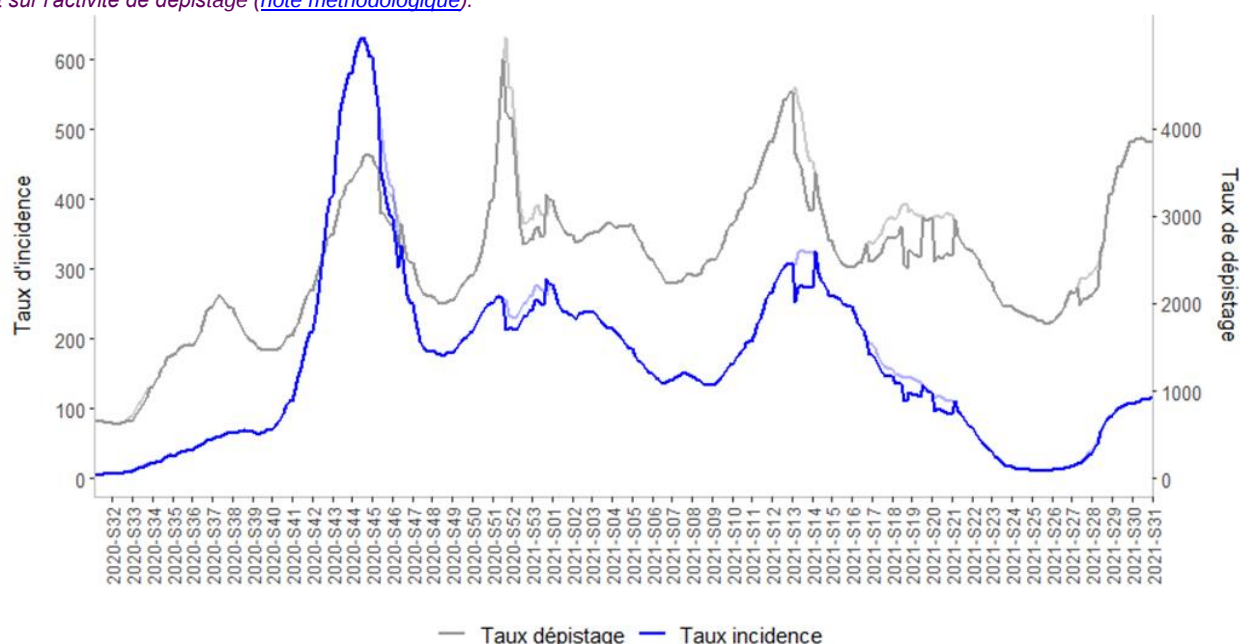


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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)

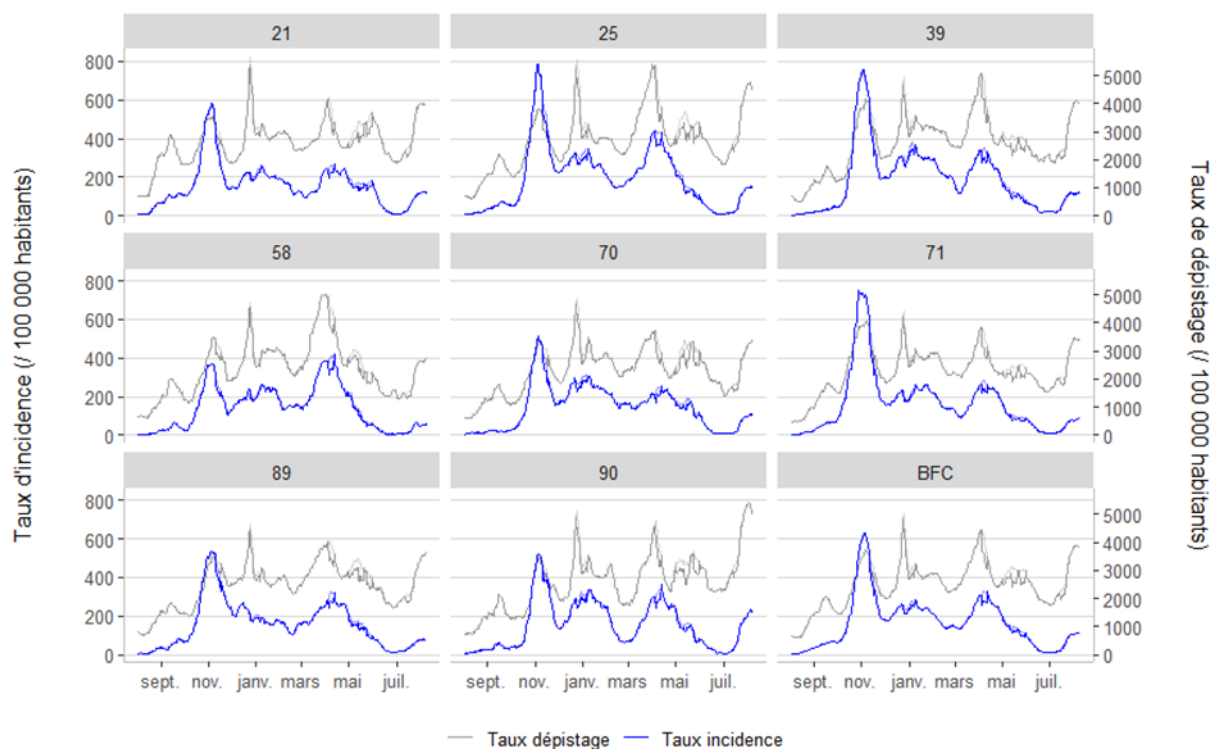
129	141	73	84	40	18	20	4	11	7	12	31	13	75	90 ans +
76	76	43	50	26	12	4	8	9	10	12	23	20	39	80-89 ans
63	55	44	35	21	12	9	5	7	8	13	16	24	37	70-79 ans
107	83	64	53	42	22	9	3	5	6	9	21	29	49	60-69 ans
150	147	97	91	58	33	16	10	7	14	22	45	71	82	50-59 ans
168	164	140	133	89	50	18	11	10	17	28	76	109	139	40-49 ans
209	206	173	141	94	51	20	16	16	18	41	103	151	171	30-39 ans
220	212	170	186	111	56	34	21	29	47	151	298	301	267	20-29 ans
236	180	210	201	134	62	25	22	18	21	71	193	190	187	10-19 ans
150	145	138	91	58	41	13	6	5	4	13	30	48	60	0-9 ans
S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	

Source : SIDEPA

Au niveau départemental

- 5 départements : Côte d'Or, Doubs, Jura, Haute-Saône et Territoire de Belfort avec un taux d'incidence > 100/100 000 hab (Figure 6).
- En semaine 31, les taux de positivité sont compris entre 2,1 % et 4,3 % : 2,1 % dans la Nièvre, 2,1 % dans l'Yonne, 2,7 % en Saône-et-Loire, 2,9 % dans le Jura, 3,0 % en Côte-d'Or, 3,2 % en Haute-Saône, 3,4 % dans le Doubs et 4,3 % 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 : SIDEPA

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.

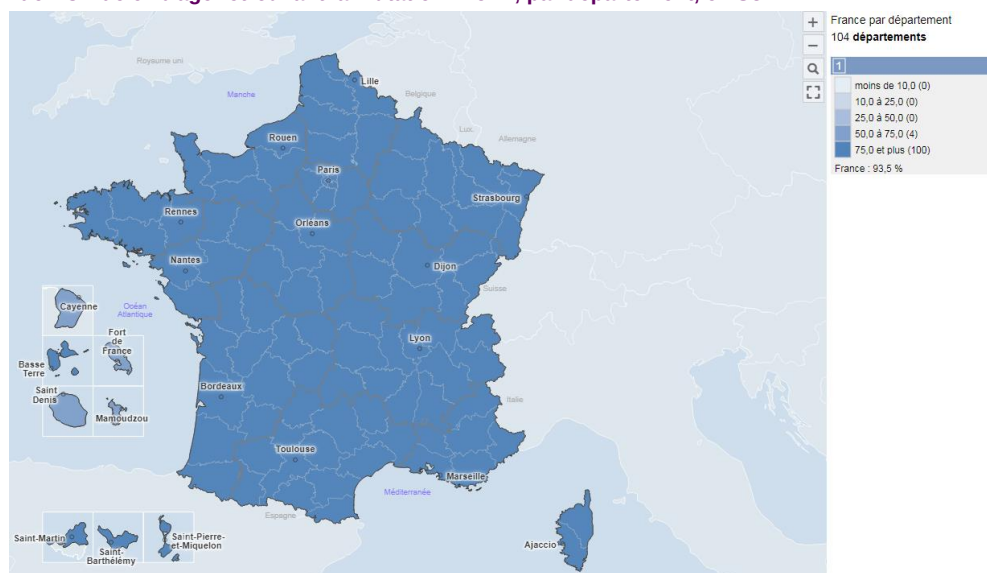
- En semaine 31, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 2 632 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 64,5 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 94,1 % (2 360/2 632), relativement stable par rapport à la semaine dernière (92,8 %)

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)*	0,1 %
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*	94,1 %

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

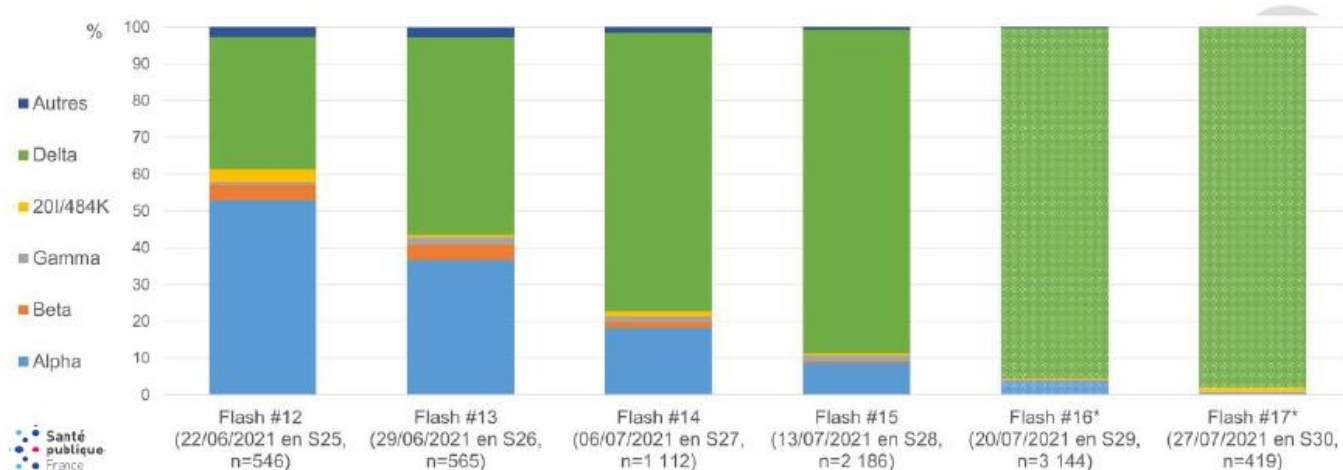
Figure 7 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S31



Résultats des enquêtes Flash

- La détection de la mutation L452R (portée notamment par le variant Delta), dont l'augmentation se stabilise, était retrouvée dans 93,5% des prélèvements positifs criblés en S31 (vs 91,7% en S30). Les données de séquençage confirment que le variant Delta est le variant majoritaire en France métropolitaine depuis S26. Il représentait 98,1% des séquences interprétables de l'enquête Flash #17 du 27 juillet en métropole (vs 95,3% pour Flash #16 le 20 juillet). En Outre-mer, les données de criblage indiquent désormais une prédominance de Delta à La Réunion, à Mayotte, en Guyane et dans les Antilles (les données de séquençage reposant sur un trop faible nombre d'échantillons).

Figure 8 : Proportion de Variants préoccupants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash #12 à #17 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 08/08/2021, **1 884** 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 **22 897** (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 **22** (vs 21 en S30) ;
- Tous les départements ont déclaré au moins un épisode en cours à l'exception du Jura ;
- Au total, **6 épisodes** en cours (27 %) 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 08/08/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 04/08/2021)

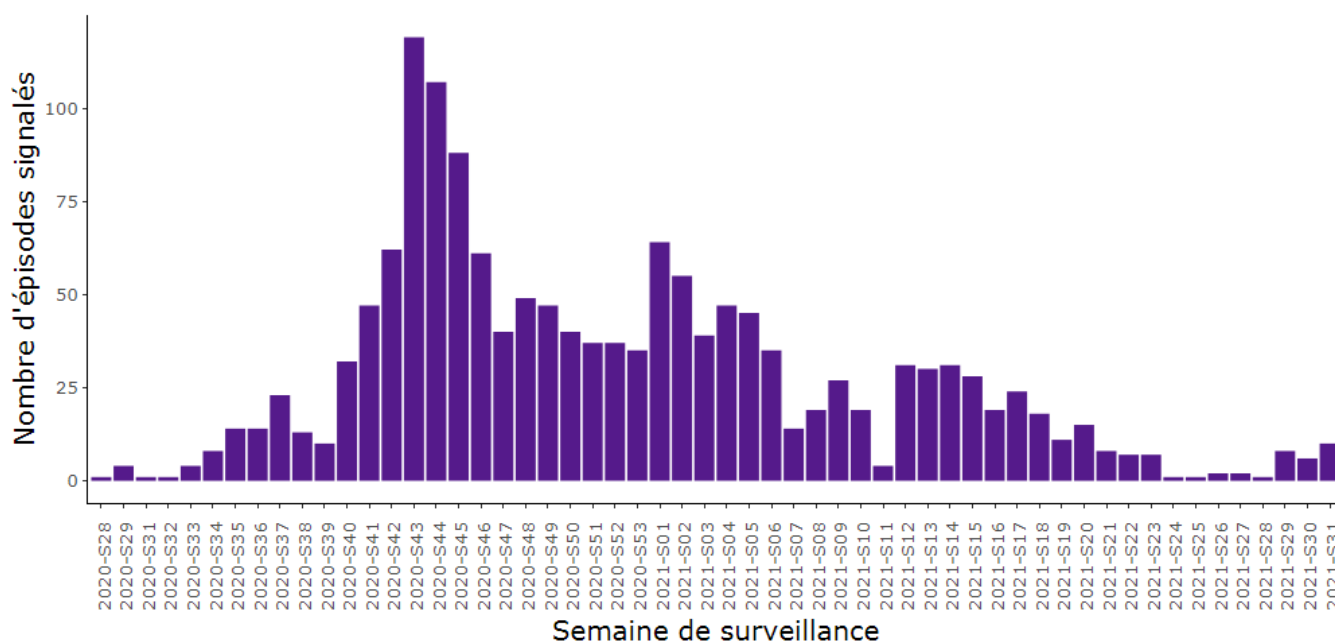


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 01/08/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 11/08/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	200	2 382	355	1 153
Doubs	118	1 522	394	1 001
Jura	112	957	140	548
Nièvre	68	948	118	393
Haute-Saône	73	1 180	247	493
Saône-et-Loire	227	3 034	646	1 576
Yonne	201	1 975	253	875
Territoire de Belfort	29	381	122	243
Total région	1 028	12 379	2 275	6 282

Surveillance en ville

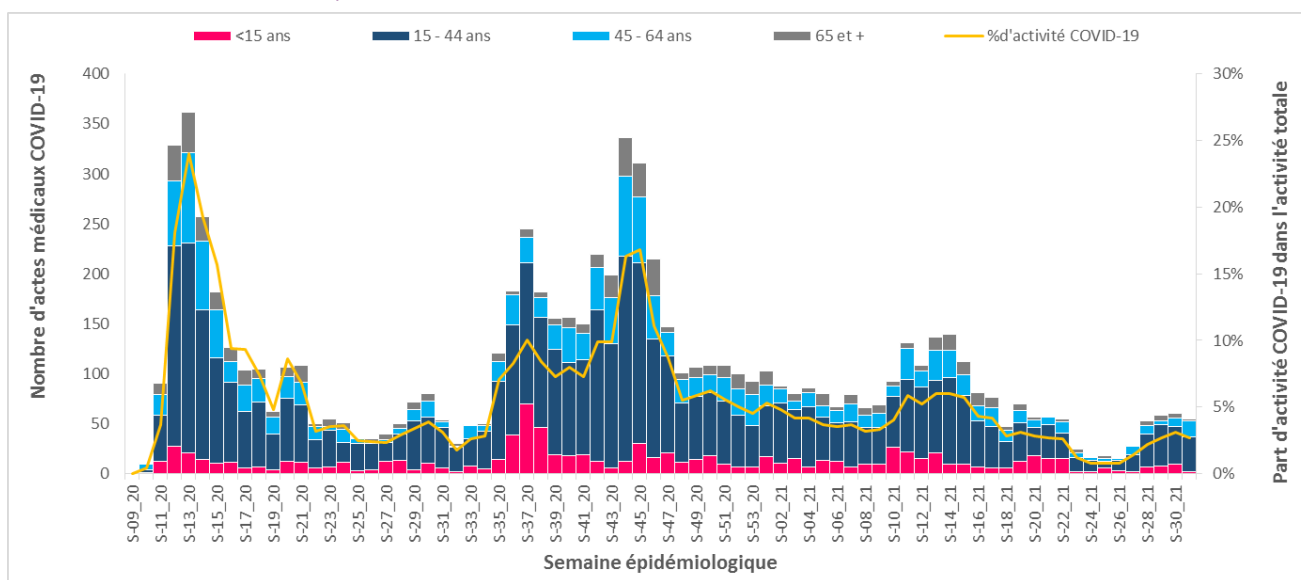
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 diminution (2,7 % en S31 vs. 3,1 % en S30).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (nb : 35 (63,6 %) en S31).

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 11/08/2021)



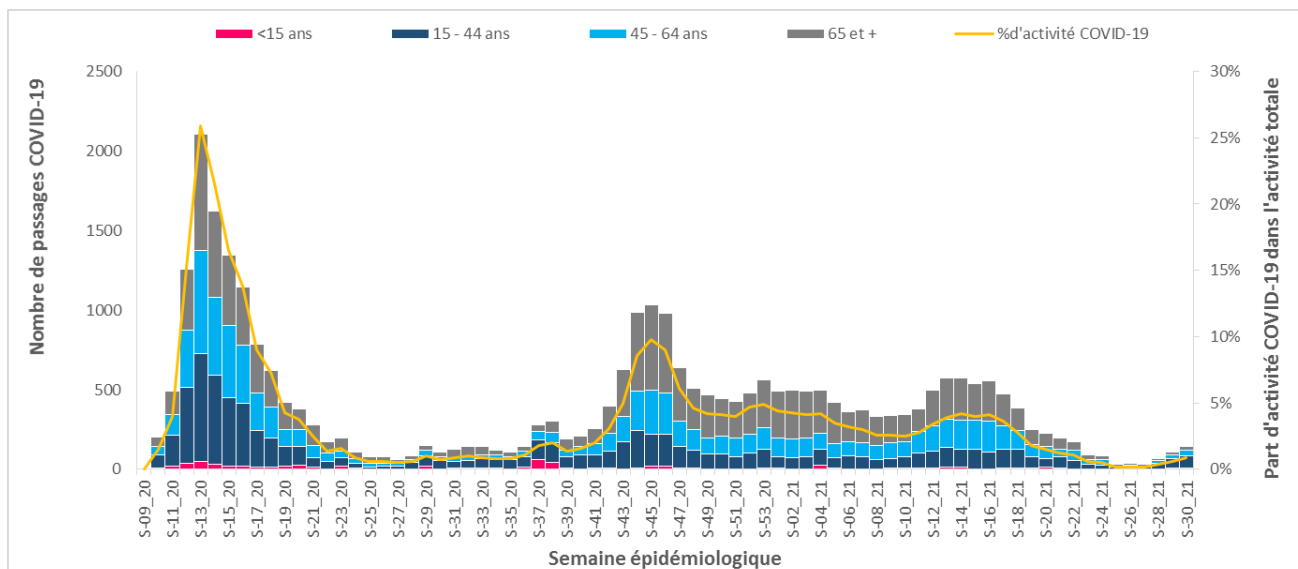
Surveillance à l'hôpital

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 (1,2 % en S31 vs. 0,9 % en S30)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne la classe d'âge des 15-44 ans (nb : 74 (55,6 %) en S31).

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) Figure non consolidée en raison d'un problème informatique



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 31, il y a eu 80 nouvelles hospitalisations, dont 26 en services de soins critiques ;
- En semaine 31, il y a eu 7 décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 11 août 2021, 146 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 45 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 25 271 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 777 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 868 sont décédés, et 20 278 sont retournés à domicile.

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 11/08/2021)

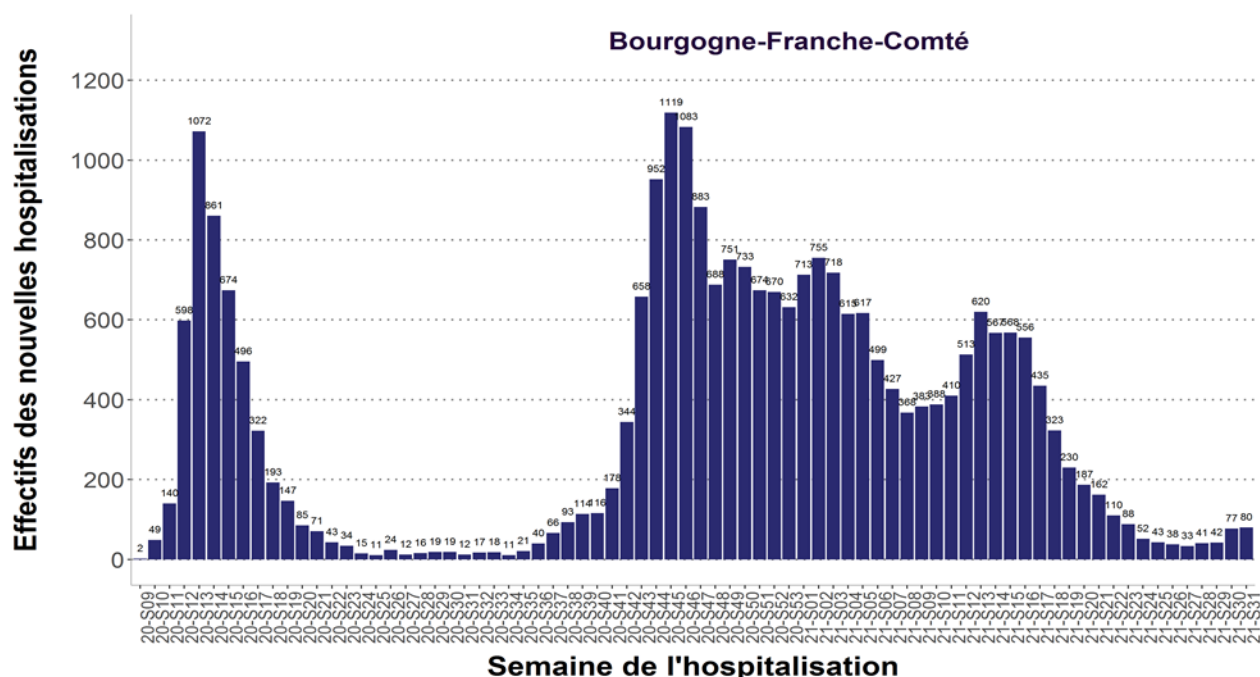
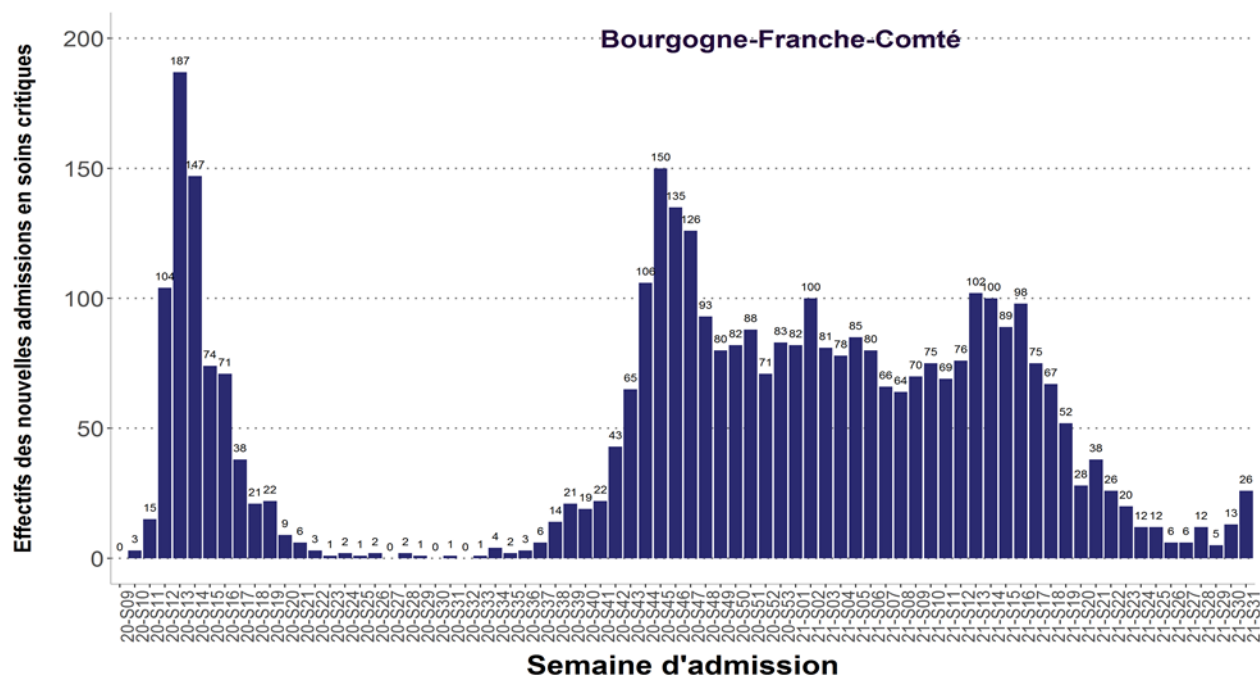


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 11/08/2021)

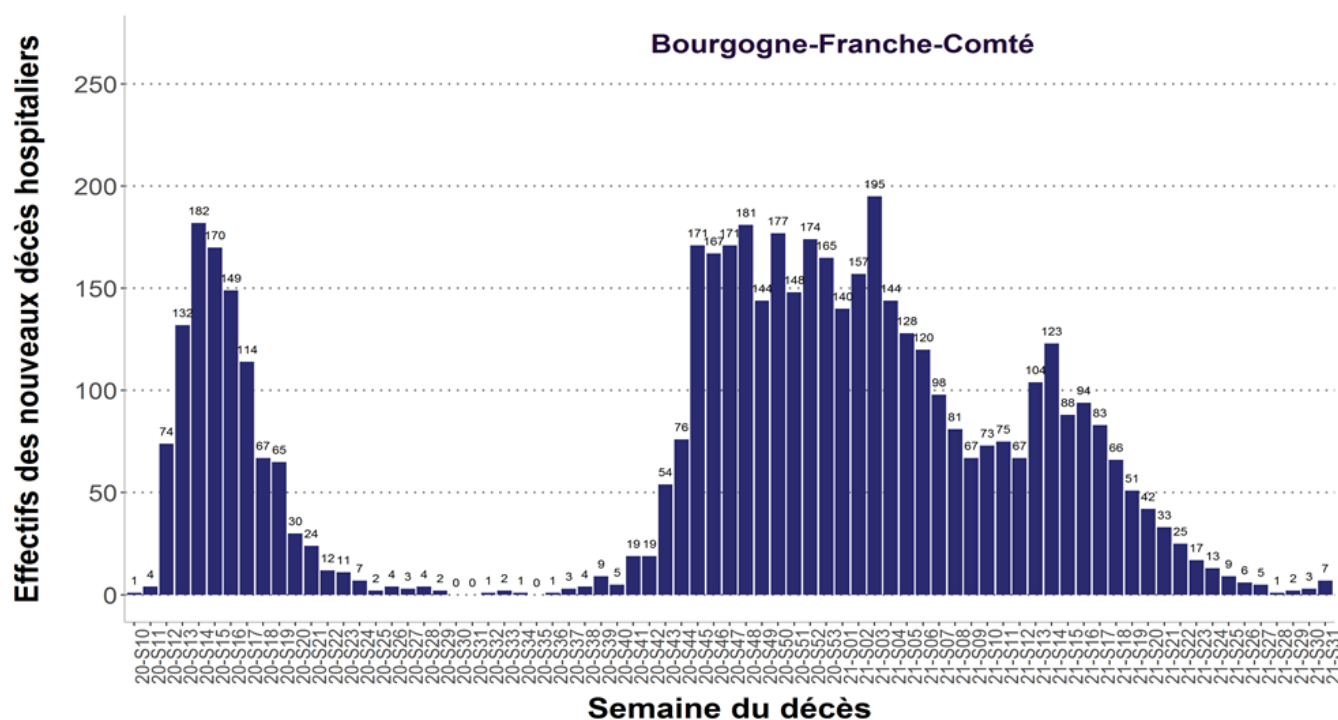


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 11/08/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	0	0	0
10-19 ans	0	0	0
20-29 ans	3	0	4
30-39 ans	7	3	10
40-49 ans	13	5	26
50-59 ans	29	16	131
60-69 ans	19	5	436
70-79 ans	38	12	1 072
80-89 ans	24	4	2 017
90 ans +	13	0	1 152
Indeterminé	0	0	20
Total région	146	45	4 868

Figure 14 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 11/08/2021)



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= 1 798). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 09/08/2021)

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	1 077	75	1 437	80
Tous âges	440	24	1 358	76	1 798	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)

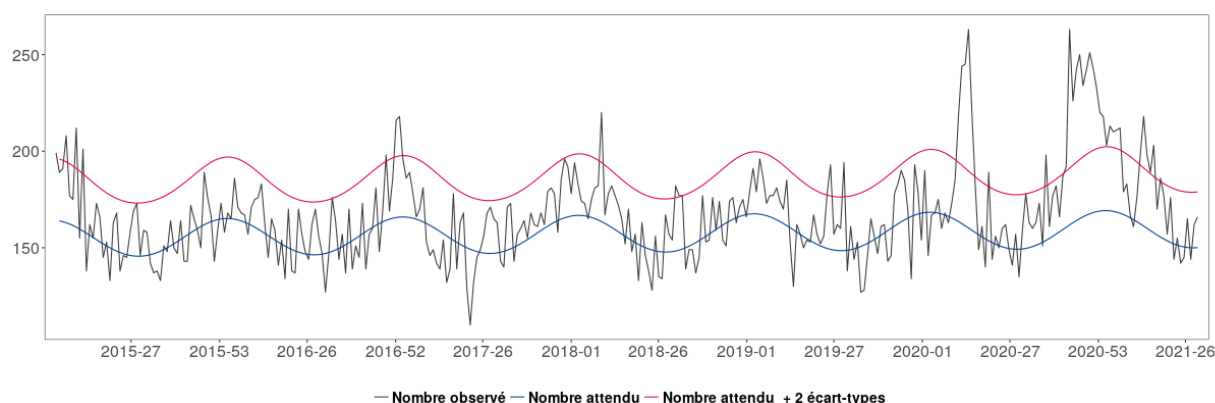
- Avec comorbidités : 75 % (n=1 358)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=440)

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

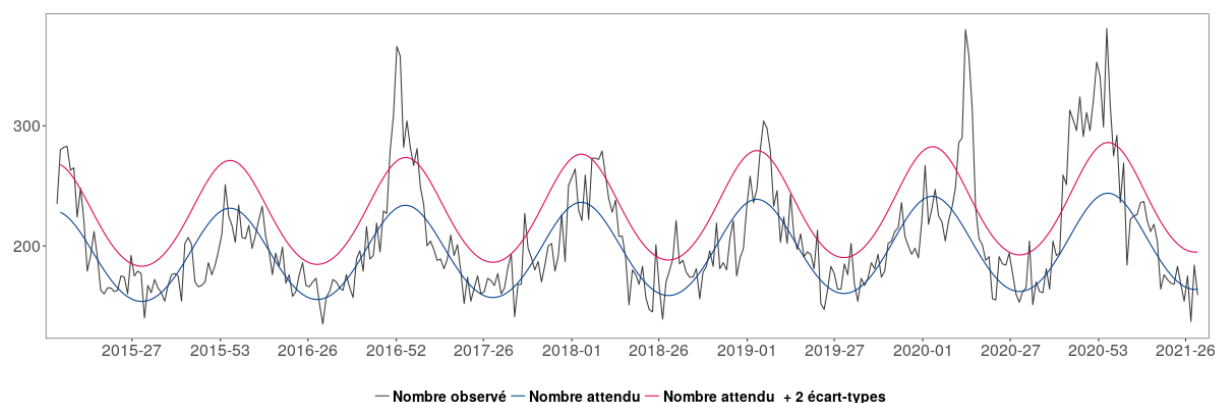
Mortalité toutes causes

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 30 - 2021 (Source : Insee, au 03/08/2021)

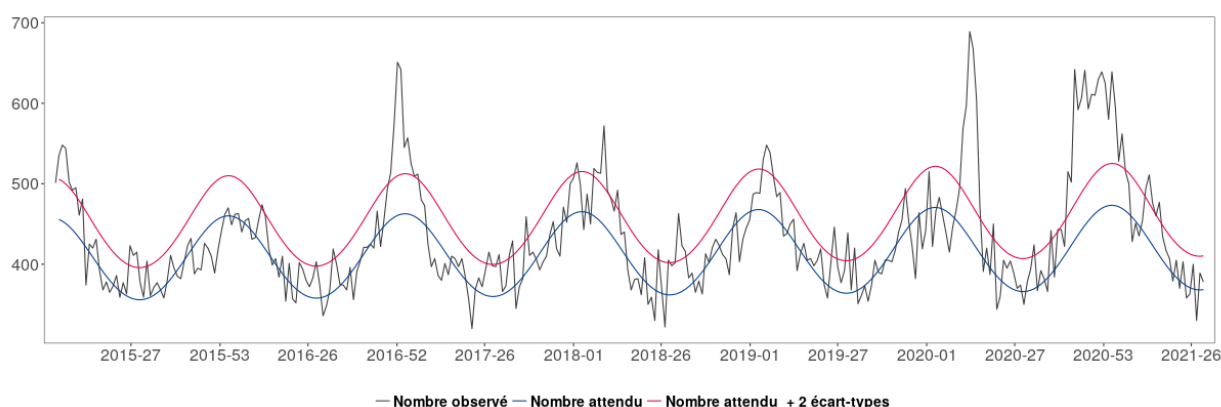
a. 65 - 84 ans



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.

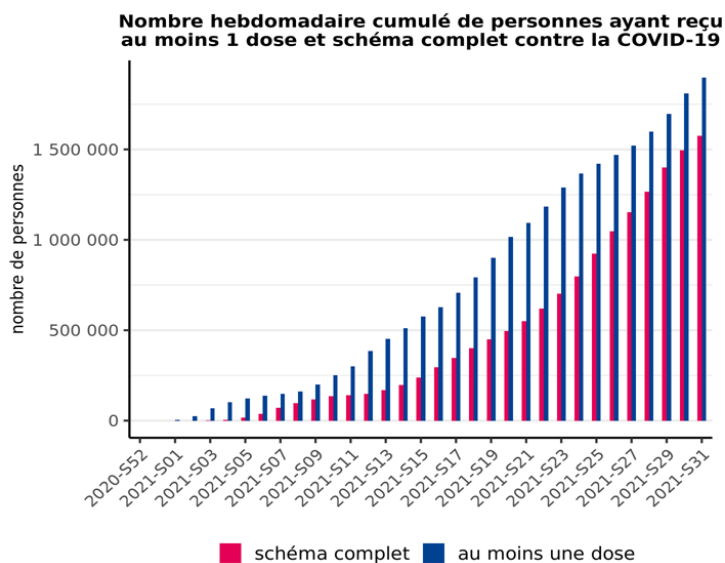
Le 11 août 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **1 920 316** personnes (soit 69,0 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **1 602 851** personnes (soit 57,6 % des personnes résidant en BFC) ont été vaccinées avec un schéma vaccinal 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	370 584	69,5 %	309 965	58,2 %
Doubs	344 566	63,9 %	287 440	53,3 %
Jura	180 680	70,1 %	147 901	57,4 %
Nièvre	149 261	74,8 %	124 914	62,6 %
Haute-Saône	159 611	68,4 %	130 469	55,9 %
Saône-et-Loire	399 828	73,0 %	340 167	62,1 %
Yonne	223 991	67,4 %	184 456	55,5 %
Territoire de Belfort	91 795	65,5 %	77 539	55,3 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 920 316	69,0 %	1 602 851	57,6 %

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 11/08/2021 (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	1 459 230	1 085 691	229 446	178 265	190 508	149 001	41 132

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](#)



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

Le point épidémiologique du 10 août 2021 | Surveillance sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté | Page 14