

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/32 du 20 août 2021

## POINTS D'ACTUALITÉS

Chikungunya, dengue et zika - Données de surveillance en France en 2021 <a href="#">(lien)</a>	Épisodes de fortes chaleurs : surveillance et réflexions (À la une)	<b>COVID-19</b> Légère progression du taux d'incidence et indicateurs hospitaliers en hausse en région
---	---	---

### | A la Une |

## Épisodes de fortes chaleurs : surveillance et réflexions

Depuis 2004, le ministère des Solidarités et de la Santé met en œuvre le plan national canicule qui comporte 3 volets : vigilance, alerte météorologique et surveillance sanitaire. En cas de canicule, une surveillance sanitaire est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier rapidement un impact inhabituel (hausse du nombre d'hospitalisation en lien avec la chaleur ou surmortalité) afin d'adapter si besoin les mesures de gestion. Les épisodes de fortes chaleurs dans le Sud-Est du pays au cours de la semaine passée (avec notamment le passage de 5 départements en vigilance orange<sup>1</sup>) rappelle la nécessité du maintien de cette surveillance.

Les retours d'expériences sont un aspect important du dispositif et sont indispensables pour mieux comprendre les conséquences des phénomènes de fortes chaleurs et ainsi permettre l'amélioration continue du plan national canicule.

Un article paru dans le BEH en 2018 décrit ainsi la surveillance effectuée sur 17 vagues de chaleur survenues entre 2015 et 2017 au cours desquelles on a pu constater une augmentation de la mortalité et du recours aux soins d'urgences pour pathologies liées à la chaleur. La surmortalité estimée, par comparaison aux années précédentes, dans les départements et pendant les périodes concernées est de 18% en 2015, 13% en 2016 et 5% en 2017. Les vagues de chaleur ayant démarré en juin 2015 et 2017 semblent se caractériser par un recours plus important aux soins d'urgences pour pathologies liées à la chaleur chez les moins de 75 ans, avec des expositions possibles en milieux scolaires et professionnels.

Enfin, les auteurs précisent que les épisodes observés durant les étés de 2015 à 2017 n'ont pas atteint les intensités et les impacts des vagues de chaleur les plus meurtrières de 2003 ou 1983, mais qu'ils se démarquent par des périodes de survenue s'étendant de juin à septembre, une extension géographique importante et des intensités très élevées localement.

Cette évolution des périodes de survenue ainsi que l'impact observé chez les populations moins âgées incite à développer une prévention ciblant davantage les expositions en milieux scolaires et professionnels.

### Références et ressources :

<sup>1</sup> <https://meteofrance.com/actualites-et-dossiers/actualites/previsions/episode-de-tres-fortes-chaieurs-dans-le-sud-est>

<sup>2</sup> <http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2018/16-17/index.html>

Carte de vigilance de Météo-France : <http://vigilance.meteofrance.com>

En cas de fortes chaleurs, des réflexes simples à adopter : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/episode-de-fortes-chaieurs-des-reflexes-simples-a-adopter>



## | Veille internationale |

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

13/08/2021 : Dans son relevé épidémiologique hebdomadaire, l'OMS publie un article sur la lutte contre la méningite épidémique dans les pays de la ceinture africaine de la méningite en 2020 ([lien](#)).

14/08/2021 : La Côte d'Ivoire déclare la première flambée de Maladie à Virus Ebola depuis plus de 25 ans ([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 20/08/2021**

	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	0	0	0	2	6	18	15
Hépatite A	1	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	9	8	42	58
Légionellose	1	20	0	10	0	7	0	4	0	10	0	16	1	4	0	17	88	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 <sup>1</sup>	0	4	0	7	0	1	0	1	0	3	0	0	0	2	0	1	19	36	63	47

<sup>1</sup> 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<sup>er</sup> juin au 15 septembre.

### D'après Météo-France : Vigilance verte pour le phénomène canicule dans les prochains jours en Bourgogne-Franche-Comté

« Les températures seront estivales dans de nombreuses régions ce samedi mais sans excès. Dimanche, suite au passage d'une perturbation, les températures seront à la baisse, sauf sur le midi méditerranéen où elles pourront encore dépasser les 30 degrés. Ensuite, à l'échelle du pays, les températures retrouveront progressivement un niveau proche des normales en début et milieu de semaine prochaine. »

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®

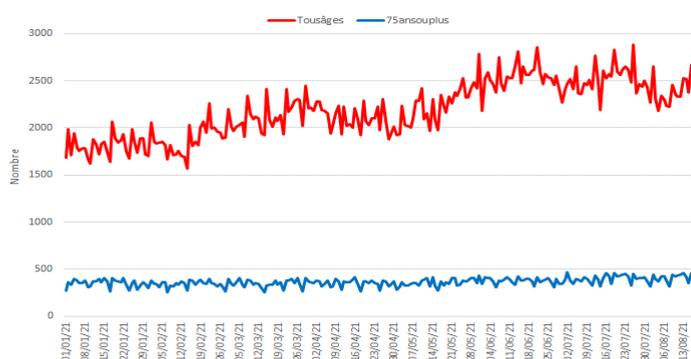
### Commentaires :

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.

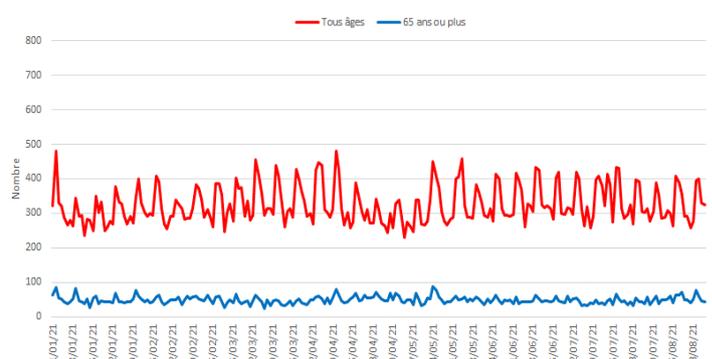
### Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Luxeuil et 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

Le taux d'incidence régional est cette semaine encore en légère augmentation, tout en restant inférieur à celui du niveau national (245/10<sup>5</sup> habitants). Malgré la nette augmentation du taux de dépistage en S32 (+38 %) (plus haut taux enregistré depuis le début de la surveillance), le taux de positivité reste relativement stable mais toujours élevé et en augmentation chez les moins de 15 ans (8,3 %) et les 65 ans et plus (2,6%). La majorité des personnes testées sont asymptomatiques (en lien probable avec l'obligation du « Pass Sanitaire » pour les lieux de loisirs et de culture).

Le nombre de nouvelles hospitalisations et d'admissions en soins critiques augmente depuis maintenant 3 semaines, mais le nombre de décès reste relativement stable (5 en S32 vs 7 en S31).

À l'échelle régionale, on observe une faible augmentation du taux d'incidence dans un contexte de forte augmentation du taux de dépistage et d'une relative stabilité 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 pour la Nièvre et l'Yonne. Le taux de positivité du T. de Belfort reste cette semaine encore relativement élevé (4,5 % en S32 vs. 4,3 % en S31).

Dans un contexte où la vaccination progresse, les modélisations montrent 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 S32 : **3 794** (3 240 en S31)
- Taux d'incidence en S32 : **136/10<sup>5</sup>** habitants (116/10<sup>5</sup> en S31) : **+ 17 %**
- Taux de dépistage en S32 : **5 343/10<sup>5</sup>** habitants (3 868/10<sup>5</sup> en S31)
- Taux de positivité en S32 : **2,6 %** (3,0 % en S31)
- Taux de tests positifs criblés en S32 : **63,4 %**
  - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : 0,5 % (0,6 % en S31)
  - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : **96,5 %** (94,1 % en S31)

### Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **296 /10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S31 (274 en S31) : **+ 8 %**

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

**Sous réserve de complétude des données (au 15 août) :**

- **12** épisodes en cours avec au moins 3 cas confirmés
- Depuis le 01 mars 2020, **22 962** cas confirmés (dont 15 160 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **139/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S32 (107 en S31)
- **Hospitalisations pour COVID-19** :  
En semaine 32 :
  - **137** nouvelles hospitalisations (S31 : 80)
  - **34** nouvelles admissions en services de soins critiques (S31 : 26)
  - **5** décès (S31 : 7)Au 18 août :
  - **181** personnes en cours d'hospitalisation (au 11 août : 146 personnes)
  - **41** personnes en services de soins critiques (au 11 août : 45 personnes)

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 874** décès cumulés à l'hôpital au 11 août et **2 298** décès cumulés en ESMS au 17 août
- 88 % des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 6 décès avec mention de COVID-19 a été enregistré par voie électronique en S32 (0 en S31)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S32

### Vaccination

Au 17 août :

- **1 974 125** personnes **âgée de 12 ans et plus** sont vaccinées avec au moins une dose (**70,9 %**) et **1 687 590** personnes avec un schéma vaccinal complet (**60,6 %**)

## 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 32 (du 9 au 15 août 2021), 3 794 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 136 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 2,6 %. 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)

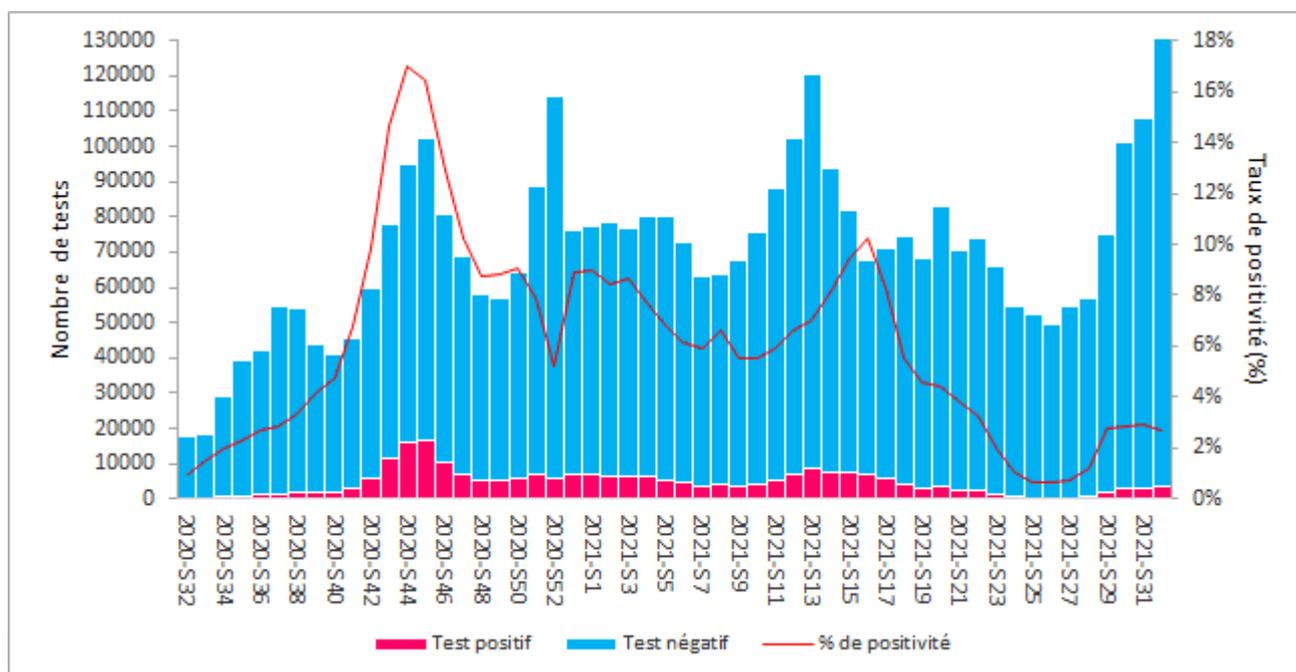
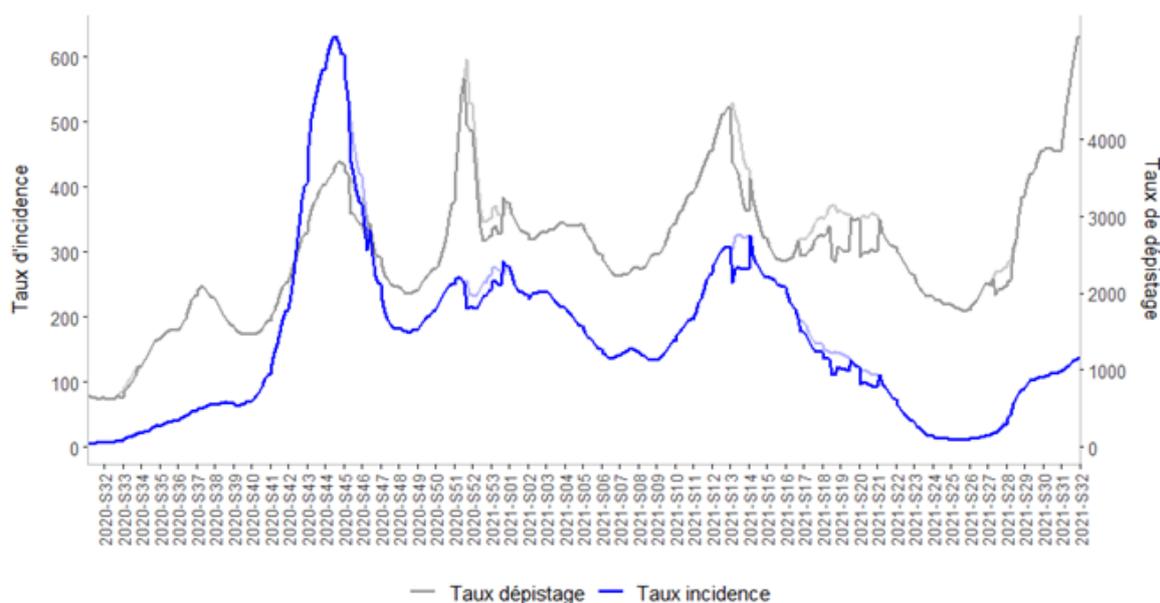


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* 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)

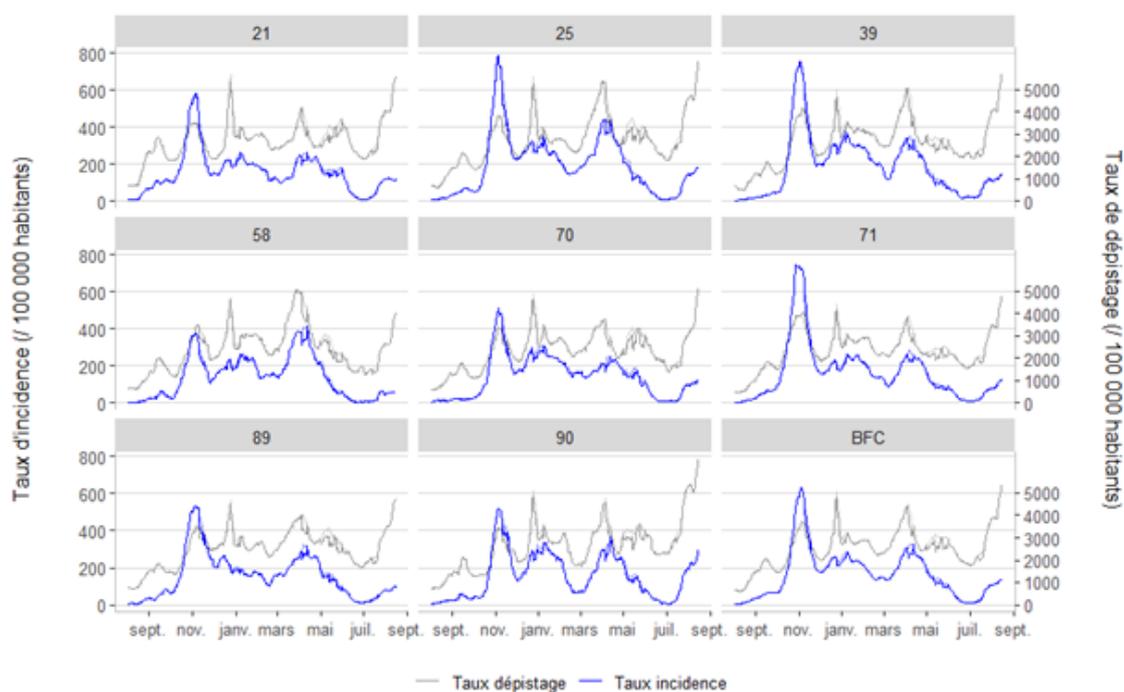
129	142	73	84	40	18	20	4	11	7	12	31	13	75	75	90 ans +
76	77	43	50	26	12	4	8	9	10	12	23	20	39	49	80-89 ans
63	55	44	35	21	12	9	5	7	8	13	16	24	37	52	70-79 ans
108	83	64	53	42	22	9	3	5	6	9	21	29	49	59	60-69 ans
150	148	97	91	58	33	16	10	7	14	22	45	71	82	90	50-59 ans
168	164	140	133	89	50	18	11	10	17	28	76	109	139	159	40-49 ans
209	207	173	141	94	51	20	16	16	18	41	103	151	171	205	30-39 ans
220	213	170	186	111	56	34	21	29	47	151	298	302	267	279	20-29 ans
237	181	210	201	134	62	25	22	18	21	71	193	190	188	232	10-19 ans
151	146	138	91	58	41	13	6	5	4	13	30	48	60	85	0-9 ans
S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	

Source : SIDEF

## Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 60/10<sup>5</sup> habitants (Nièvre) et 295/10<sup>5</sup> habitants (T.de Belfort). Six départements ont un taux d'incidence supérieur à 100/10<sup>5</sup> habitants : Côte d'Or, Doubs, Jura, Haute-Saône, Saône-et-Loire et Territoire de Belfort (Figure 6).
- Les taux de positivité sont compris entre 1,5 % (Nièvre) et 4,5 % (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 : SIDEF

## 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.

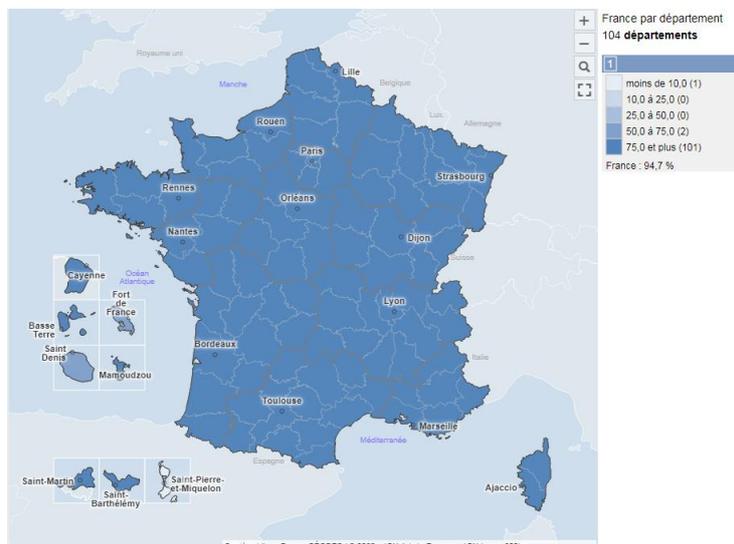
- En semaine 32, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 2 984 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 63,4 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 96,5 % (2 645/2 742), en légère augmentation par rapport à la semaine dernière (94,1 %).

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)
<b>E484K</b>	VOC 20H (V2, B.1.351/B.1.351.2/ B.1.351.3, Beta) VOC 20J (V3, P.1/P.1.1/P.1.2, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.1.7+E484K) VOI 21D (B.1.525, Eta) VOI 20B (B.1.1.318) VUM 21F (B.1.526, Iota) VUM 20A (B.1.619) VUM 20A (B.1.620) VUM 20B (P.2, Zeta) VUM 21H (B.1.621)	- Augmentation du nombre de variants porteurs cette mutation au cours de l'année 2021 - Augmentation de la détection de cette mutation au niveau international au cours du 1 <sup>er</sup> 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 %
<b>E484Q</b>	VOC 20I/484Q (B.1.1.1.7+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)*	0,6 %
<b>L452R</b>	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.1.1.1.7 + 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*	96,5 %

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

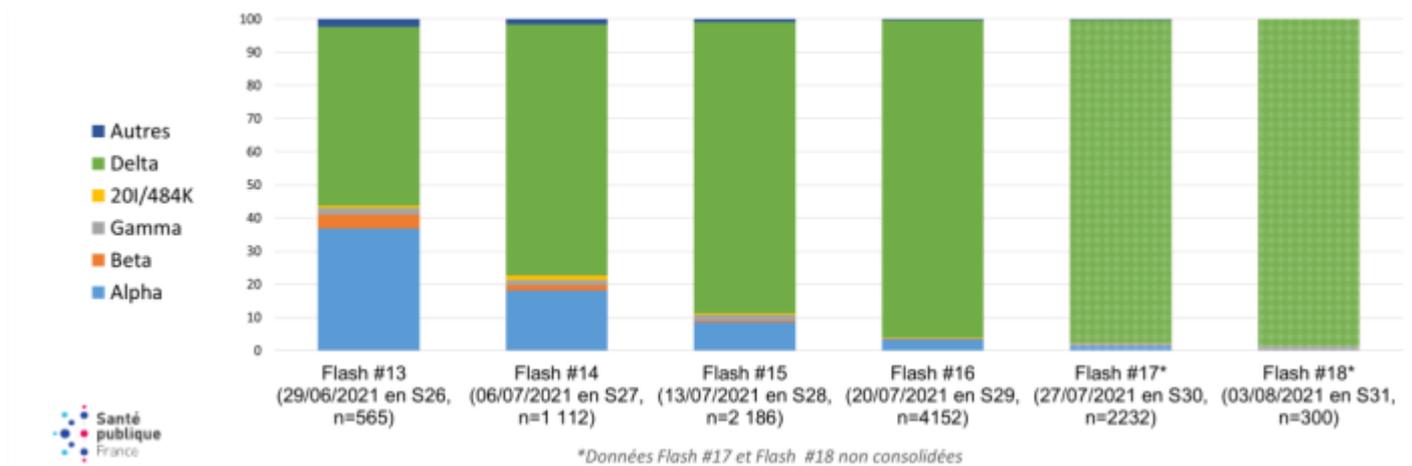
Figure 7 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S32



## Résultats des enquêtes Flash

- La mutation L452R (portée essentiellement par le variant Delta) était détectée dans 94,7% des prélèvements positifs criblés en S32 (vs 93,2% en S31). Les données de séquençage confirment que le variant Delta est le variant majoritaire en métropole depuis S26. Il représentait 98,7% des séquences interprétables de l'enquête Flash #18 du 03 août (vs 97,4%, Flash #17). En Outre-mer, les données récentes de séquençage sont très incomplètes, néanmoins, les données de criblage indiquent ces dernières semaines une prédominance de Delta à La Réunion, Mayotte, la Guyane et les Antilles. En Guadeloupe, les données de séquençage actuellement disponibles permettent cependant de confirmer la prédominance de Delta sur Alpha depuis Flash #16.

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 15/08/2021, **1 896** 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 **22 962** (dont 15 160 parmi les résidents, soit 66 %) ;
- Le nombre total de décès en ESMS est de **2 298** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (n=2 275)) . Ce nombre est stabilisé depuis mi-juin 2021 ;
- Le nombre d'épisodes déclarés en cours est au nombre de **31** (vs 22 en S31) ;
- Au total, **12 épisodes** en cours (39 %) 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 15/08/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 17/08/2021)

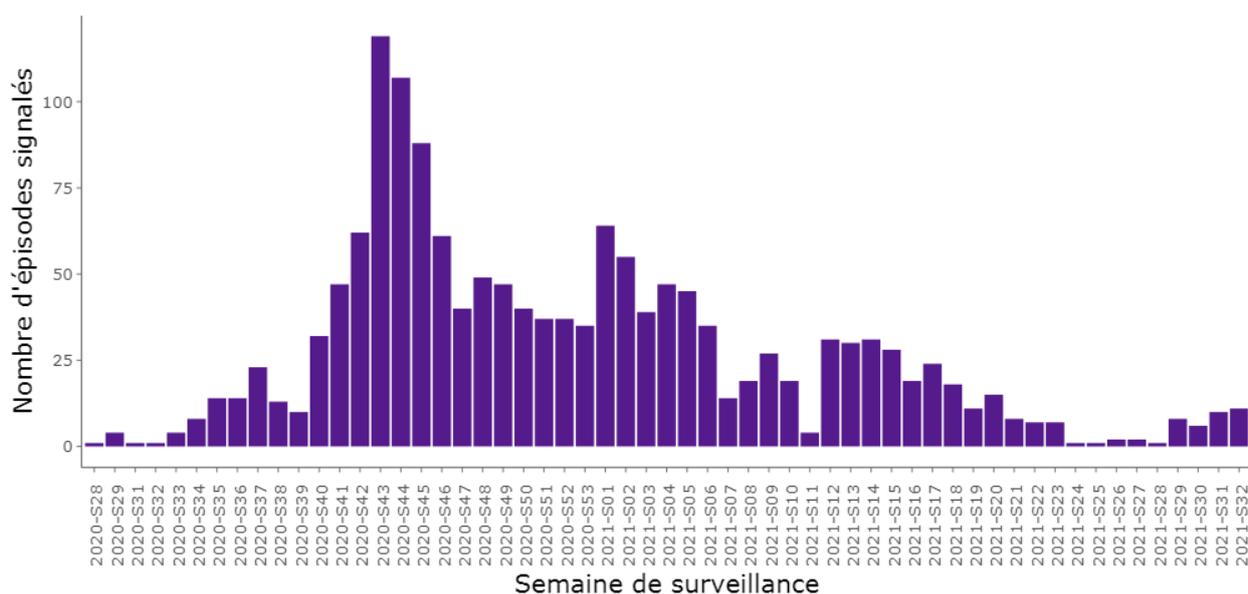


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 15/08/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 17/08/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	202	2 382	355	1 155
Doubs	119	1 533	394	1 003
Jura	112	957	140	548
Nièvre	68	948	118	393
Haute-Saône	74	1 196	247	496
Saône-et-Loire	231	3 044	646	1 582
Yonne	202	1 977	253	877
Territoire de Belfort	30	385	122	247
<b>Total région</b>	<b>1 038</b>	<b>12 422</b>	<b>2 275</b>	<b>6 301</b>

## Surveillance en ville

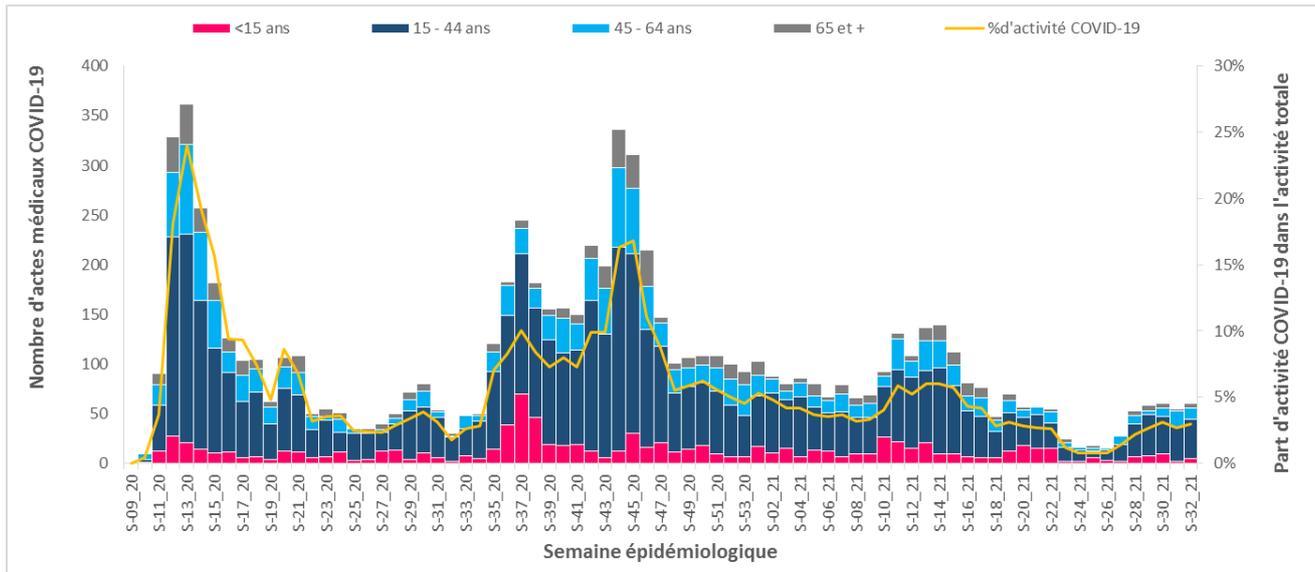
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### 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 (3,0 % en S32 vs. 2,7 % en S31).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (39 actes 63,9 % en S32).

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 18/08/2021)



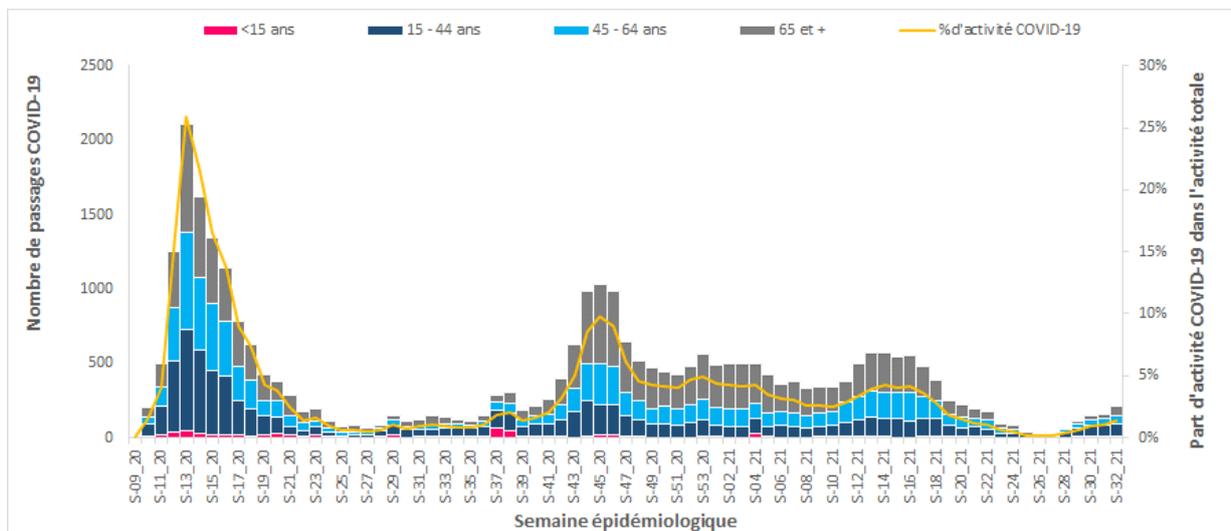
## Surveillance à l'hôpital

### 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 (1,4 % en S32 vs. 1,1 % en S31).
- En S32, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (76 passages soit 35,3 %), suivis des 45-64 ans (63 passages soit 29,3 %) et des 65 ans et plus (64 passages soit 29,8 %).

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 18/08/2021)



## 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 32, il y a eu 137 nouvelles hospitalisations, dont 34 en services de soins critiques ;
- En semaine 32, il y a eu 5 décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 18 août 2021, 181 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 41 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 25 391 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 799 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 874 sont décédés, et 20 355 sont retournés à domicile.

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 18/08/2021)

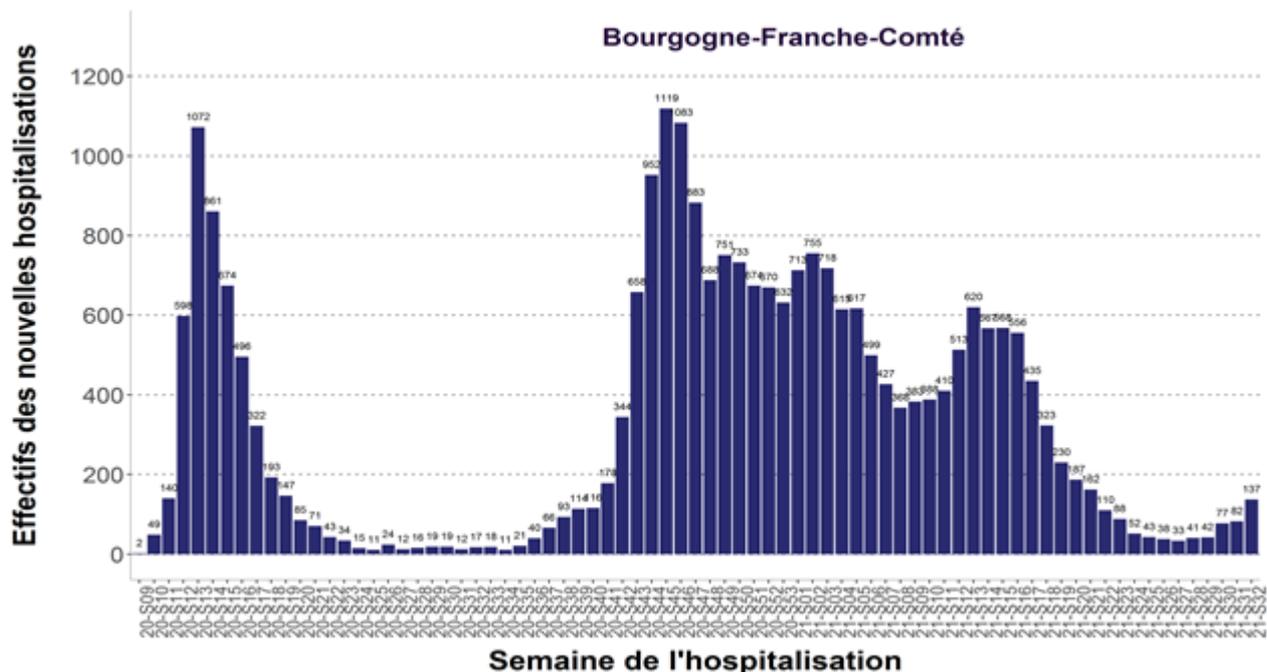
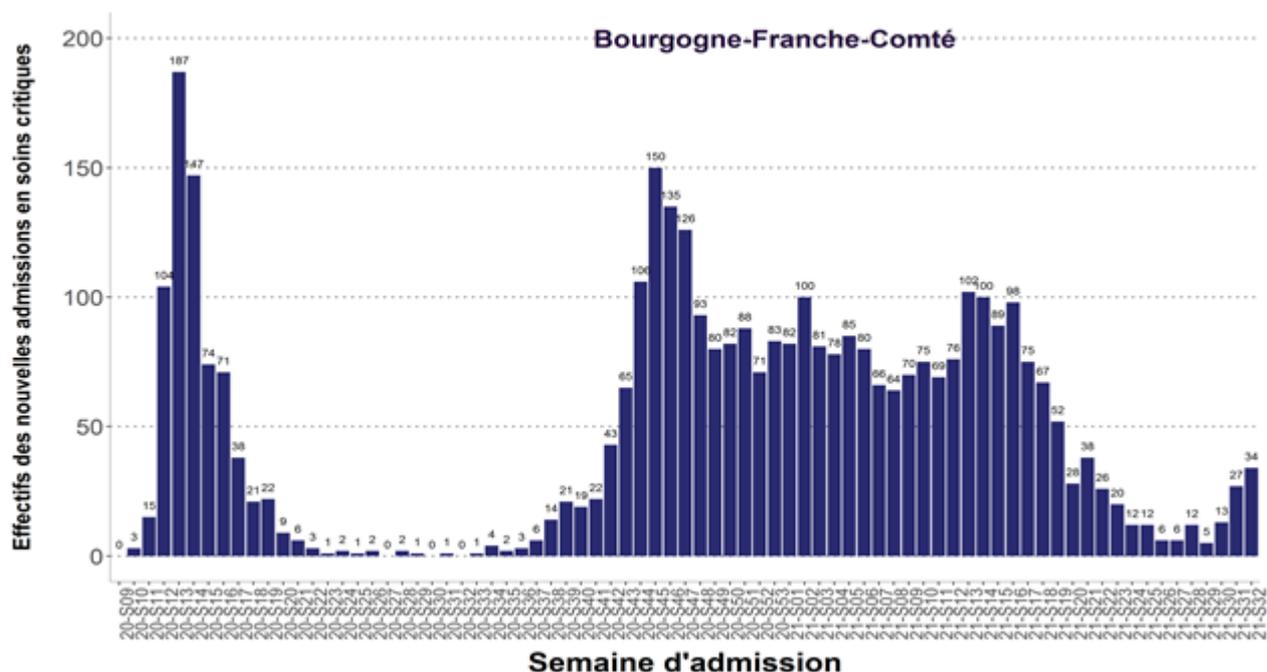


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 18/08/2021)

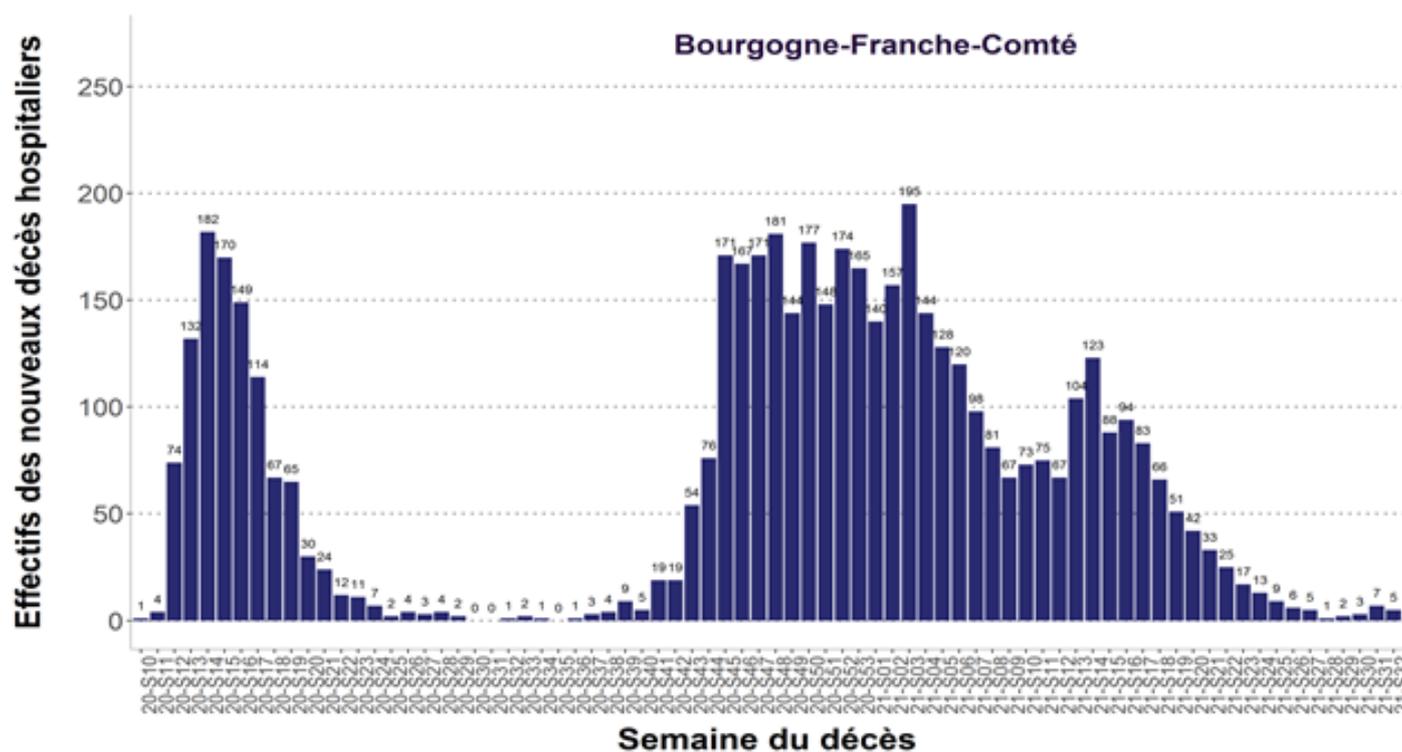


## Surveillance à l'hôpital (suite)

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 18/08/2021)

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	6	2	4
30-39 ans	10	2	10
40-49 ans	23	7	26
50-59 ans	32	11	131
60-69 ans	26	7	436
70-79 ans	38	9	1 073
80-89 ans	30	3	2 018
90 ans +	16	0	1 156
Indeterminé	0	0	20
<b>Total région</b>	<b>181</b>	<b>41</b>	<b>4 874</b>

Figure 14 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 18/08/2021)



# 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= 1 804). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 17/08/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	4	67	2	33	6	<1
45-64 ans	20	22	73	78	93	5
65-74 ans	57	22	207	78	264	15
75 ans ou plus	362	25	1 079	75	1 441	80
<b>Tous âges</b>	<b>443</b>	<b>25</b>	<b>1 361</b>	<b>75</b>	<b>1 804</b>	<b>100</b>

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.

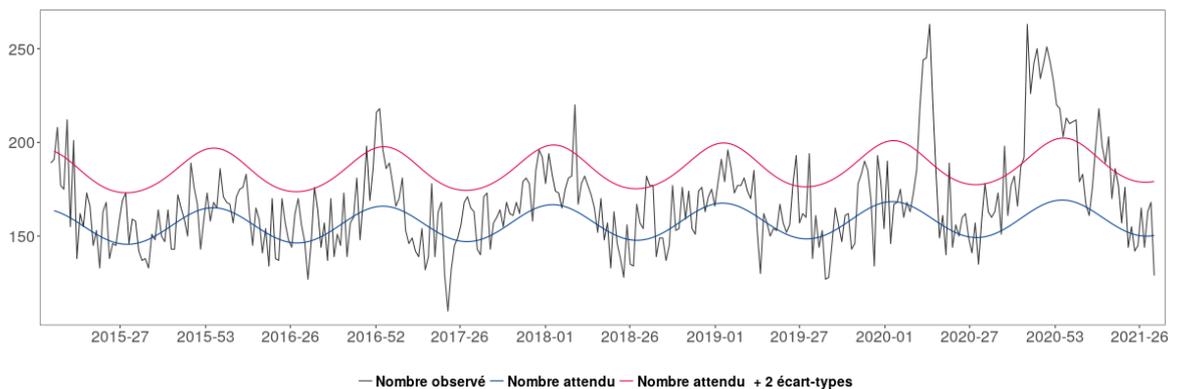
### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 361)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=443)

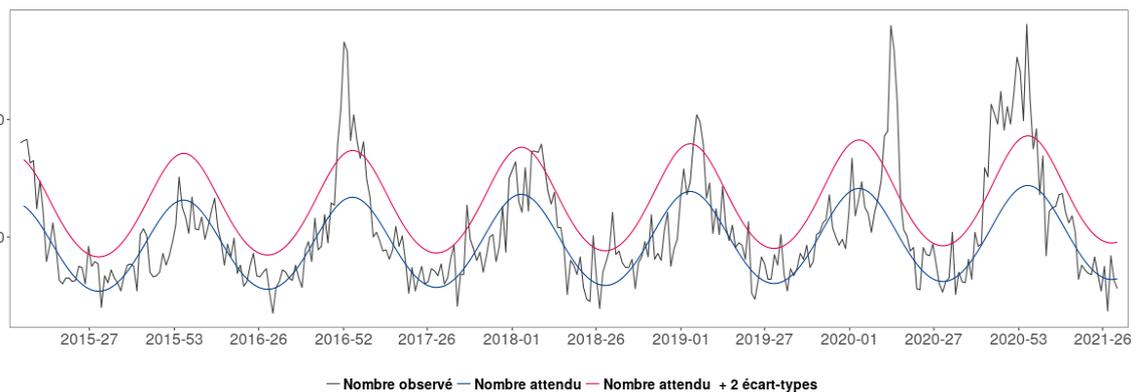
## Mortalité toutes causes

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 31 - 2021 (Source : Insee, au 09/08/2021)

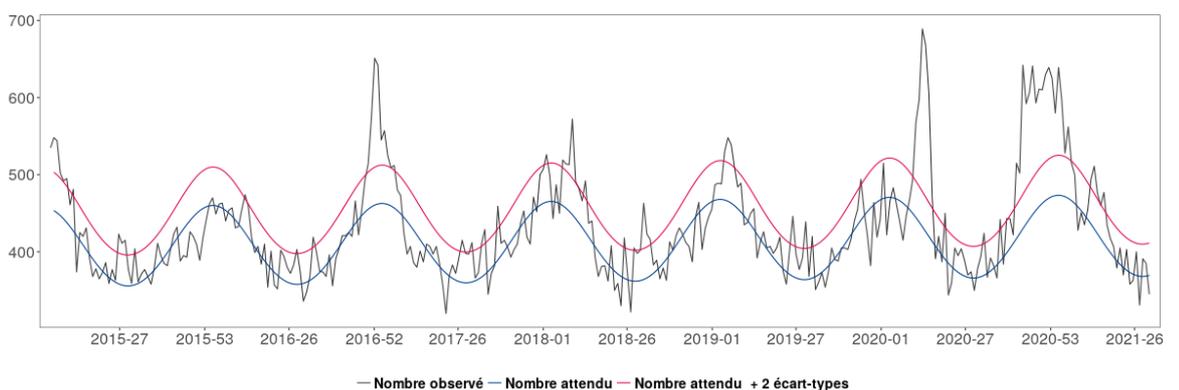
### a. 65 - 84 ans



### 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.

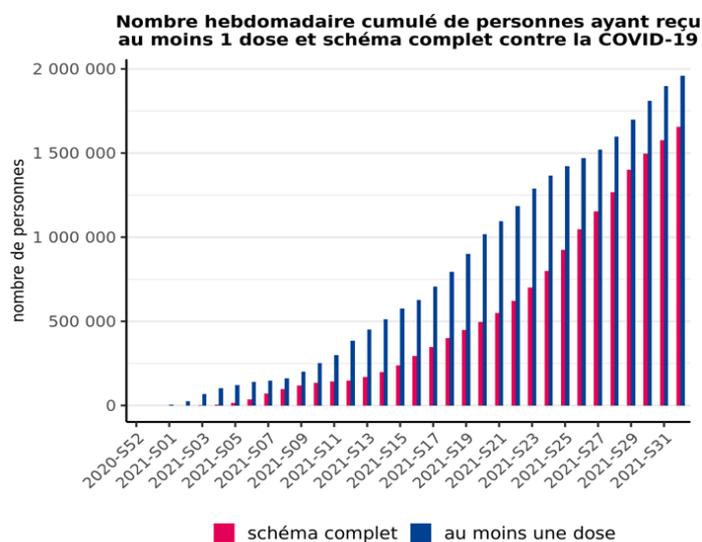
Le 17 août 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **1 974 125** personnes (soit 70,9 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **1 687 890** personnes (soit 60,6 % 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	378 545	71,0 %	325 871	61,2 %
Doubs	354 018	65,6 %	302 644	56,1 %
Jura	185 942	72,1 %	157 133	60,9 %
Nièvre	153 681	77,0 %	130 863	65,6 %
Haute-Saône	164 433	70,5 %	137 331	58,9 %
Saône-et-Loire	412 677	75,3 %	357 456	65,3 %
Yonne	230 600	69,4 %	194 107	58,4 %
Territoire de Belfort	94 229	67,2 %	82 185	58,6 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>1 974 125</b>	<b>70,9 %</b>	<b>1 687 590</b>	<b>60,6 %</b>

**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 15/08/2021** (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
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	1 502 345	1 152 348	238 540	186 060	190 588	149 533	42 652

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](mailto: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 Jourme  
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](mailto:ars-bfc@santepubliquefrance.fr)

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