

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/33 du 27 août 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Reprise de la surveillance des cas graves grippe et COVID-19 admis en réanimation le 30 Août 2021	Informations sur les cyanobactéries	<u>COVID-19</u> Stabilisation des indicateurs
---	-------------------------------------	--

| A la Une |

Informations sur les cyanobactéries

L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) a réalisé une synthèse des enjeux sanitaires liés au développement de cyanobactéries dans les eaux*.

Les cyanobactéries sont des micro-organismes qui se développent dans les milieux terrestres et aquatiques, dans les eaux douces comme dans les eaux salées. Lorsque les conditions environnementales - température, nutriments - leur sont favorables, elles peuvent proliférer de manière massive et rapide, parfois en quelques jours seulement. On parle alors d'efflorescence. Dans certains cas, ces proliférations entraînent un changement de couleur de l'eau (rouge, vert, etc.), une odeur nauséabonde et/ou l'accumulation de cyanobactéries à la surface de l'eau. **En France**, les cyanobactéries prolifèrent entre le mois de **mai et le mois d'octobre**, dans des eaux calmes et riches en nutriments comme les lacs, les étangs et certains cours d'eau.

Ces proliférations massives de cyanobactéries peuvent représenter un risque pour la santé de l'Homme et des animaux qui consomment de l'eau contaminée, qui sont en contact direct (à travers la baignade ou des activités nautiques par exemple) ou indirect (via la consommation de denrées animales ou végétales elles-mêmes contaminées) avec l'eau contaminée. Des mortalités d'animaux, principalement des chiens, mais également parfois du bétail ou de la faune sauvage, ont été recensées ces dernières années à la suite d'exposition à des efflorescences de cyanobactéries productrices d'anatoxines.

Les cas d'intoxication humaine sont plus rares que les intoxications animales, notamment en raison de la maîtrise du risque d'exposition (contrôle sanitaire des eaux destinées à la consommation humaine et des sites de baignade).

Pour en savoir plus :

*<https://www.anses.fr/fr/system/files/ERCA2015SA0207Ra.pdf>

<https://www.anses.fr/fr>

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/qualite-des-baignades>

Toutefois, l'exposition humaine aux cyanotoxines est possible par différentes voies dont les principales sont:

- l'ingestion d'eau potable mal traitée ou d'eau non traitée (en particulier dans les pays du Sud) ;
- l'inhalation, l'ingestion accidentelle d'eau ou le contact cutané avec des cyanobactéries et des cyanotoxines lors d'activités récréatives (aviron, ski nautique, canoë...);
- la consommation de denrées végétales contaminées par l'eau d'irrigation ;
- la consommation de denrées animales (poissons) provenant d'eaux contaminées ;
- la prise orale de compléments alimentaires contaminés ;
- la voie intraveineuse (hémodialyse).

Quelles que soient les voies d'exposition considérées, les symptômes les plus couramment reportés sont des symptômes gastro-intestinaux, des états fébriles et des irritations cutanées. L'ingestion ou l'inhalation de cyanobactéries peut également provoquer des toxicités hépatiques (problèmes au niveau du foie) et des neurotoxicités (tremblement, fourmillement, paralysie, etc.).

Les délais d'apparition des symptômes varient de quelques minutes voire quelques heures pour les symptômes cutanés et les troubles neurologiques, à plusieurs heures pour les toxines hépatiques.

En France, 95 cas d'intoxication humaine par des cyanobactéries ont été recensés par les centres antipoison entre le 1er janvier 2006 et le 31 décembre 2018. Ce nombre est probablement très sous-estimé du fait d'un manque de connaissance de ce phénomène par le grand public et de symptômes peu spécifiques, qui de plus peuvent disparaître rapidement et ne font pas nécessairement l'objet d'un signalement par la population aux médecins et autorités sanitaires.

| 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 27/08/2021

	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	1	0	1	9	8	42	58
Légionellose	2	21	1	11	0	7	0	4	0	10	0	16	1	4	0	17	90	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	5	0	7	0	1	0	1	0	3	1	1	0	2	0	1	21	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

« Températures en dessous des normales saisonnières jusqu'au week-end dans la moitié nord du pays »

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®)

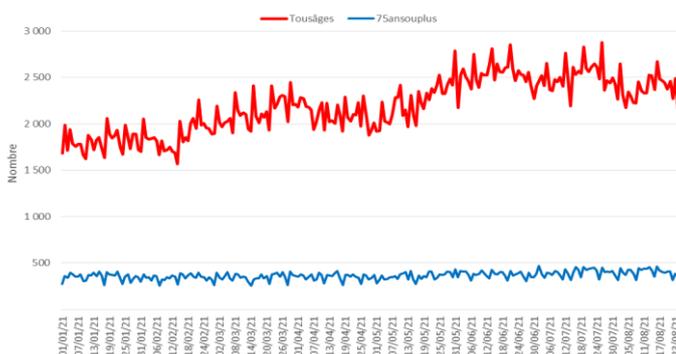
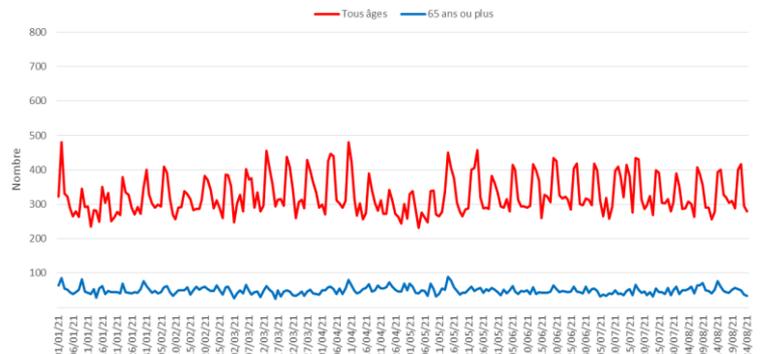


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

A l'échelle régionale : Cette semaine, le taux d'incidence en région Bourgogne-Franche-Comté est en légère baisse, toujours supérieur à 100 cas confirmés/10⁵ habitants et toujours inférieur au taux national de 216 cas confirmés/10⁵ habitants. En parallèle, on note un infléchissement du taux de dépistage, même si le recours au dépistage reste à un niveau élevé (>5000/10⁵). Le taux de positivité régional s'est stabilisé autour de 2,5%, signant une persistance de la circulation virale. Ces tendances sont observées dans toutes les classes d'âge et tous les départements.

Le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques sont en léger recul par rapport à la semaine passée. Les signalements de foyers épidémiques réalisés par les établissements médico-sociaux (ESMS) semblent se stabiliser.

A l'échelle départementale : Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 80/10⁵ habitants (Nièvre) et 219/10⁵ habitants (T. de Belfort). Cinq départements ont un taux d'incidence supérieur à 100/10⁵ habitants : Côte d'Or, Doubs, Jura, Yonne et Territoire de Belfort (Figure 6).

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

- Nombre de cas confirmés en S33 : **3 414** (3 814 en S32)
- Taux d'incidence en S33 : **123/10⁵** habitants (137/10⁵ en S32) : - **10 %**
- Taux de dépistage en S33 : **5 187/10⁵** habitants (5 358/10⁵ en S32)
- Taux de positivité en S33 : **2,4 %** (2,6 % en S32)
- Taux de tests positifs criblés en S33 : **63,4 %**
 - Mutation E484K détectée parmi les tests la recherchant : **0,1 %** (0,5 % en S32)
 - Mutation L452R détectée parmi les tests la recherchant : **96,5 %** (96,5 % en S32)

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **199 /10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S33 (297 en S32) : - **33 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données (au 22 août) :

- **13** foyers épidémiques en cours (avec au moins 3 cas confirmés)
- Depuis le 1^{er} mars 2020, **23 034** cas confirmés (dont 15 205 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **105/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S33 (138 en S32)
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 33 :
 - **112** nouvelles hospitalisations (S32 : 137)
 - **22** nouvelles admissions en services de soins critiques (S32 : 34)
 - **8** décès (S32 : 5)Au 24 août :
 - **182** personnes en cours d'hospitalisation (au 18 août : 181 personnes)
 - **41** personnes en services de soins critiques (au 18 août : 41 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 884** décès cumulés à l'hôpital au 25 août et **2 299** décès cumulés en ESMS au 24 août
- **88 %** des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- **5** décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S33 (6 en S32)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) est de nouveau significatif en S33 au niveau régional, notamment chez les 65-84 ans (figure 15).

Vaccination

- Au 24 août :
 - **2 010 385** personnes sont vaccinées avec au moins une dose (**72,2 %**) et **1 784 701** personnes avec un schéma vaccinal complet (**64,1 %**)

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 33 (du 16 au 22 août 2021), 3 414 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 123 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 2,4 %. 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)

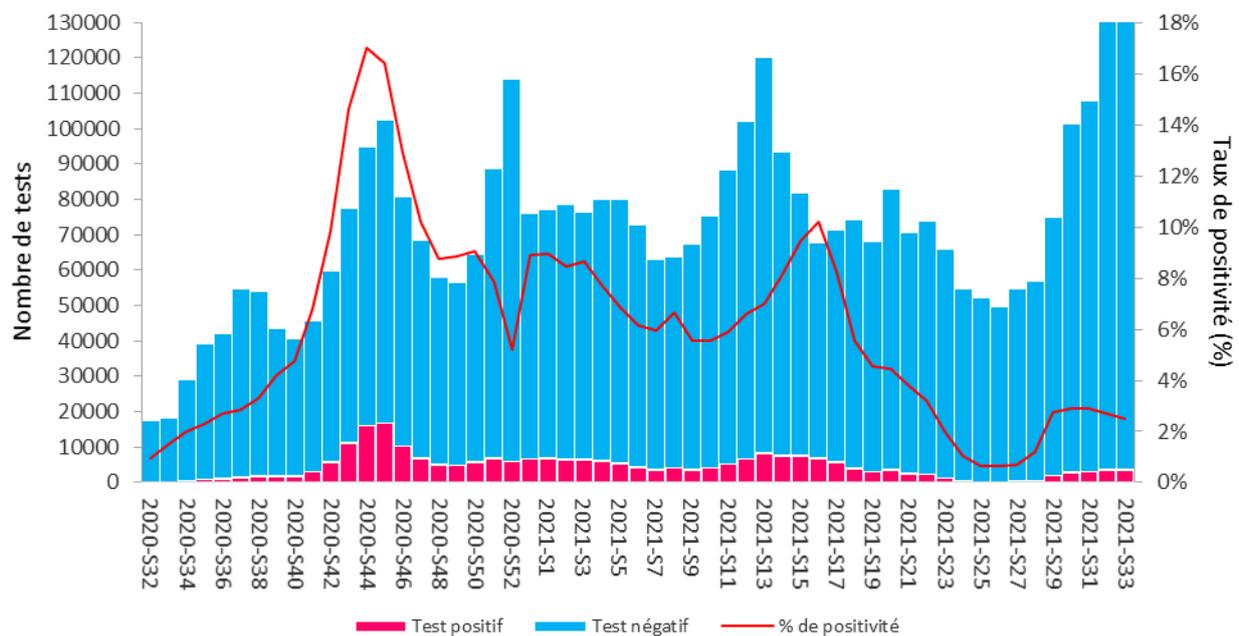
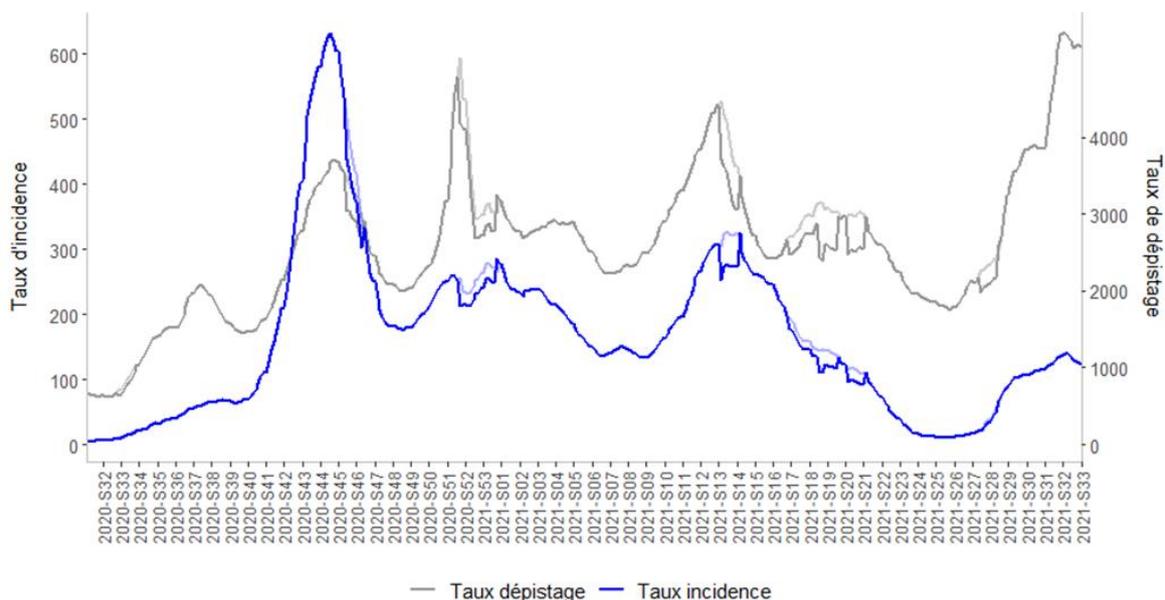


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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)

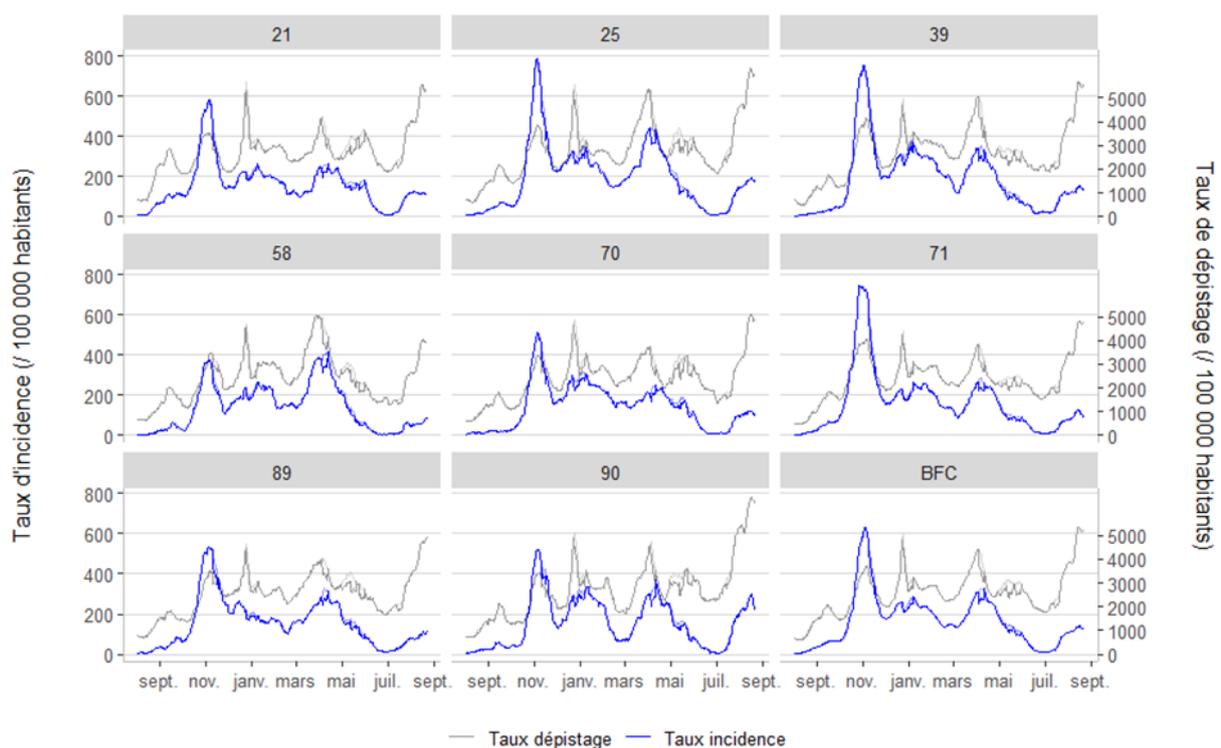
130	142	73	84	40	18	20	4	11	7	12	31	13	75	75	71	90 ans +
76	77	43	50	26	12	4	8	9	10	12	23	20	39	50	40	80-89 ans
63	55	44	35	21	12	9	5	7	8	13	16	24	37	53	45	70-79 ans
108	84	64	53	42	22	9	3	5	6	9	21	29	49	59	57	60-69 ans
150	148	97	91	58	33	16	10	7	14	22	45	71	82	90	100	50-59 ans
168	165	140	133	89	50	18	11	10	17	28	76	109	140	160	138	40-49 ans
210	207	173	141	94	51	20	16	16	18	41	103	152	172	205	187	30-39 ans
221	213	170	185	111	56	34	21	29	47	151	298	303	268	280	241	20-29 ans
237	181	210	200	134	62	25	22	18	21	71	193	190	189	232	181	10-19 ans
151	146	138	91	58	41	13	6	5	4	13	30	49	60	87	96	0-9 ans
S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32	S33	

Source : SIDEp

Au niveau départemental

- Les taux d'incidence départementaux sont compris entre 80/10⁵ habitants (Nièvre) et 219/10⁵ habitants (T.de Belfort). Cinq départements ont un taux d'incidence supérieur à 100/10⁵ habitants : Côte d'Or, Doubs, Jura, Yonne et Territoire de Belfort (Figure 6).
- Les taux de positivité sont compris entre 2,0 % (Nièvre) et 3,4 % (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 33, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 2 848 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 64,9 % des tests positifs.
- La part de mutation L452R détectée parmi les criblages la recherchant cette semaine est de 96,5 % (2 539/2 631), stable par rapport à la semaine dernière (96,5 %).

Tableau 2 : Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent en Bourgogne-Franche-Comté au 24/08/2021*

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)*	0,1 %
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)*	0,2 %
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*	96,5 %

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

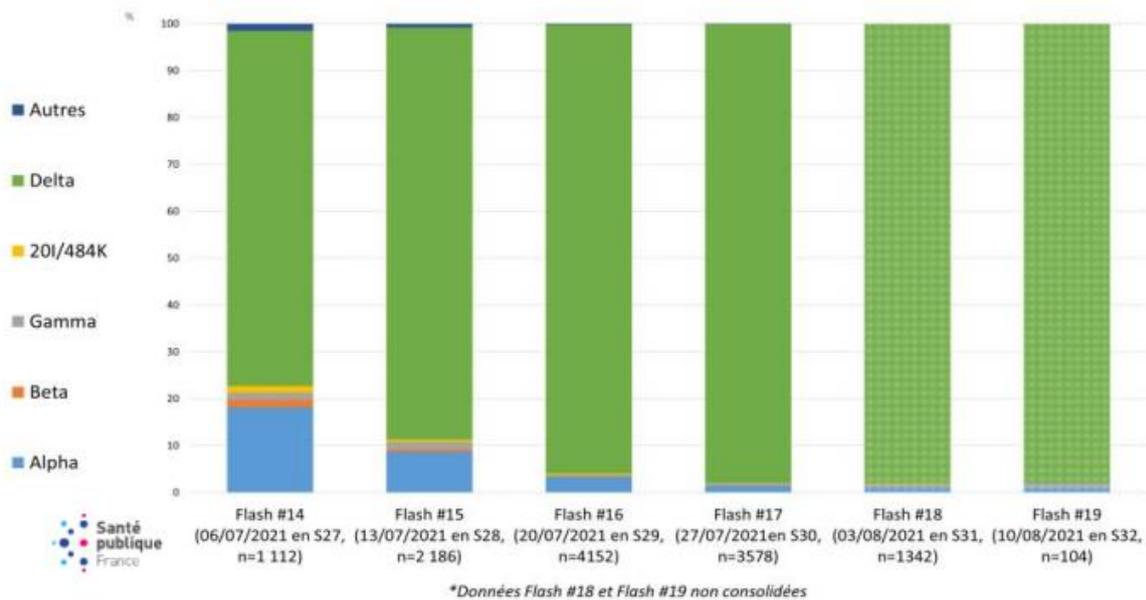
Figure 7 : Proportion de PCR de criblage retrouvant la mutation L452R, par département, en S33



Résultats des enquêtes Flash

- La mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) était détectée dans 95,2% des prélèvements positifs criblés en S33 (vs 94,5% en S32). Les [données de séquençage](#) confirment que Delta est le variant majoritaire en métropole depuis S26. Il représentait 98,1% des séquences interprétables de l'enquête Flash #18 du 03 août (une même tendance est observée pour Flash #19, pour laquelle le nombre de séquences interprétables est encore faible). En Outre-mer, les données de criblage et de séquençage indiquent la prédominance de Delta, dont la proportion continue d'augmenter dans tous les territoires, avec, en S33, des taux de tests ciblés positifs pour la mutation L452R supérieurs à 70%.

Figure 8 : Proportion de Variants préoccupants retrouvés par séquençage lors des enquêtes Flash #14 à #19 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) avec hébergement, 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.

A NOTER : 1/ Depuis le 16/08/2021, la figure est présentée en fonction de date de survenue des premiers symptômes. 2/ Les épisodes avec au moins 3 cas confirmés sont désormais nommés foyers.

- En S33, 7 nouveaux épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé) vs 7 la semaine précédente (Figure 9). Au total, dans la région, **35 épisodes** sont en cours de gestion. Parmi ces épisodes, 13 correspondent à la définition de **foyers** (i.e. au moins 3 cas confirmés).
- Il y a eu 47 nouveaux cas confirmés parmi les résidents et de 25 parmi le personnel. Ces indicateurs sont stables par rapport à la semaine précédente.
- Le nombre de décès parmi les résidents depuis le début de cette surveillance en ESMS est de **2 299** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3) ; soit +1 par rapport à la semaine précédente.

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 22/08/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/08/2021)

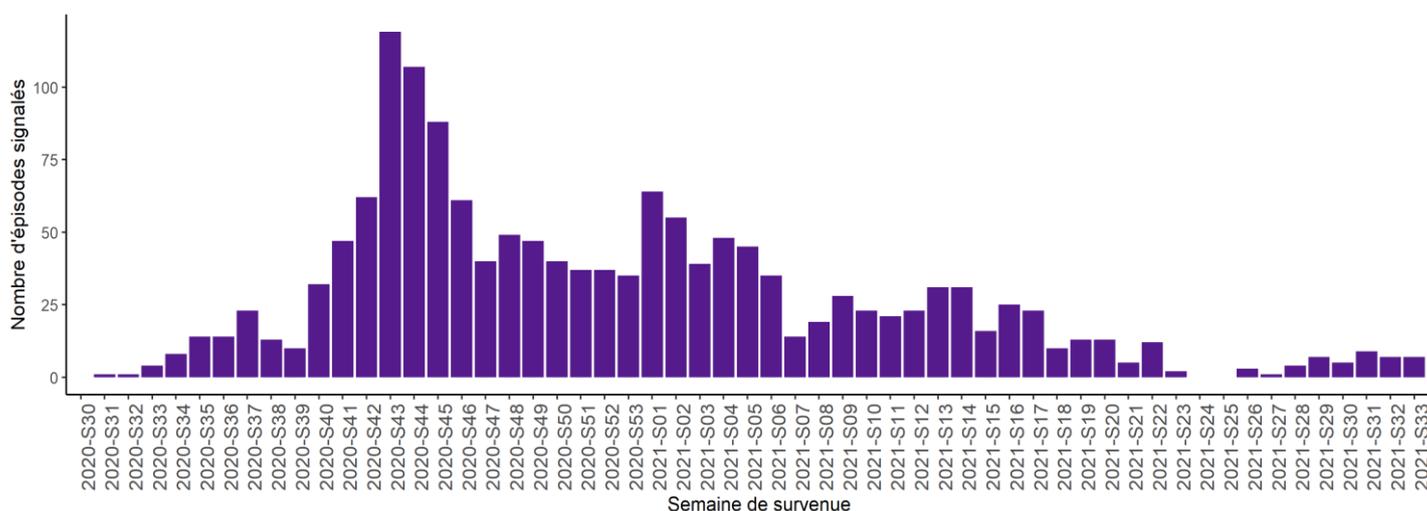


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 22/08/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 24/08/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	202	2 381	355	1 159
Doubs	120	1 542	394	1 009
Jura	112	957	140	548
Nièvre	68	948	118	393
Haute-Saône	75	1 206	247	497
Saône-et-Loire	232	3 046	646	1 587
Yonne	205	1 991	253	881
Territoire de Belfort	30	394	123	253
Total région	1 044	12 465	2 276	6 327

Surveillance en ville

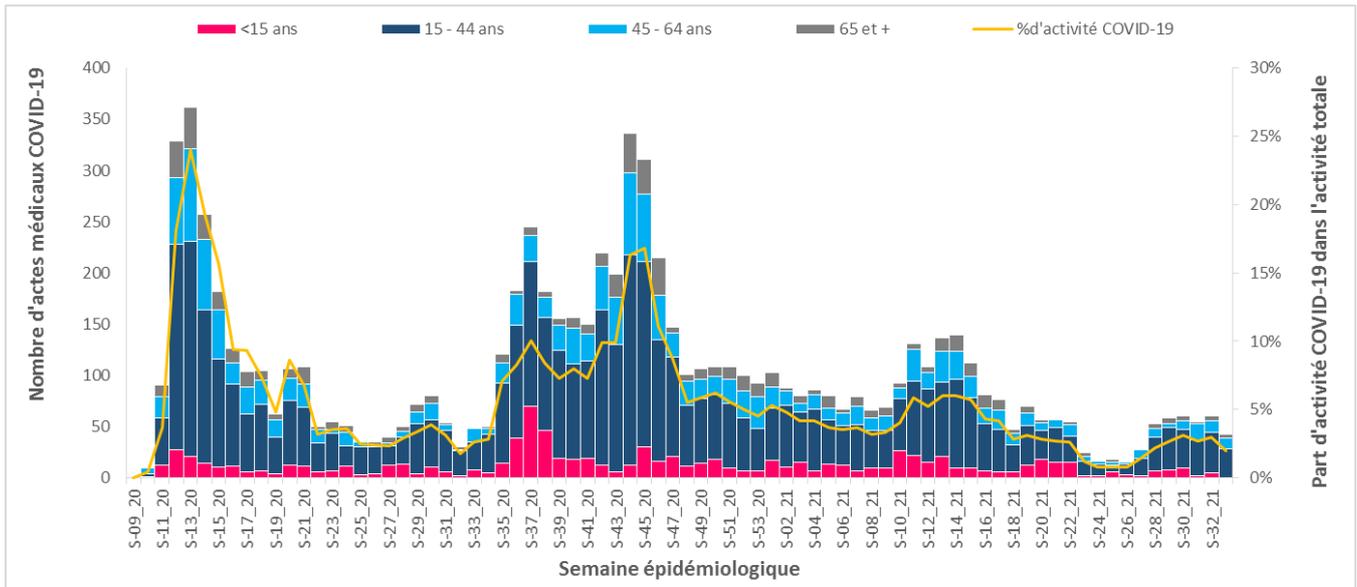
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 baisse (2,0 % en S33 vs. 3,0 % en S32).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (28 actes soit 65,1 % en S33).

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 25/08/2021)



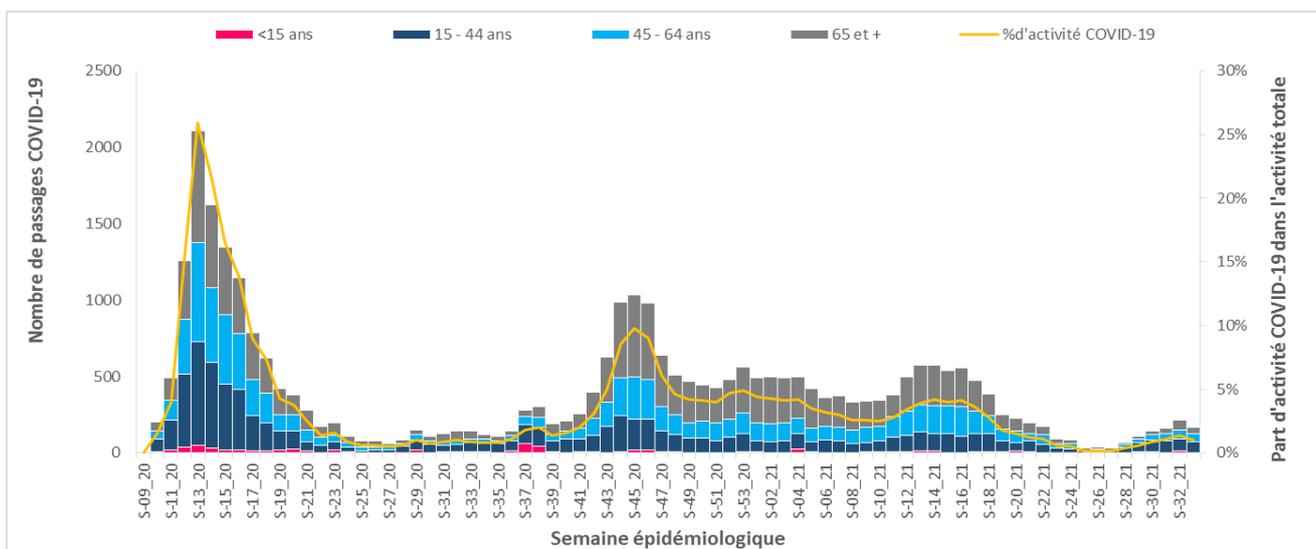
Surveillance à l'hôpital

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 est en légère baisse (1,0 % en S33 vs. 1,4 % en S32).
- En S33, la majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (69 passages soit 41,6 %), suivis des 45-64 ans (51 passages soit 30,7 %) et des 65 ans et plus (42 passages soit 25,3 %).

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 25/08/2021)



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 33, il y a eu 112 nouvelles hospitalisations, dont 22 en services de soins critiques ;
- En semaine 33, il y a eu 8 décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus ;
- Au 25 août 2021, 182 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 41 en services de soins critiques ;
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 25 518 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 821 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 884 sont décédés, et 20 470 sont retournés à domicile.

Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 24/08/2021)

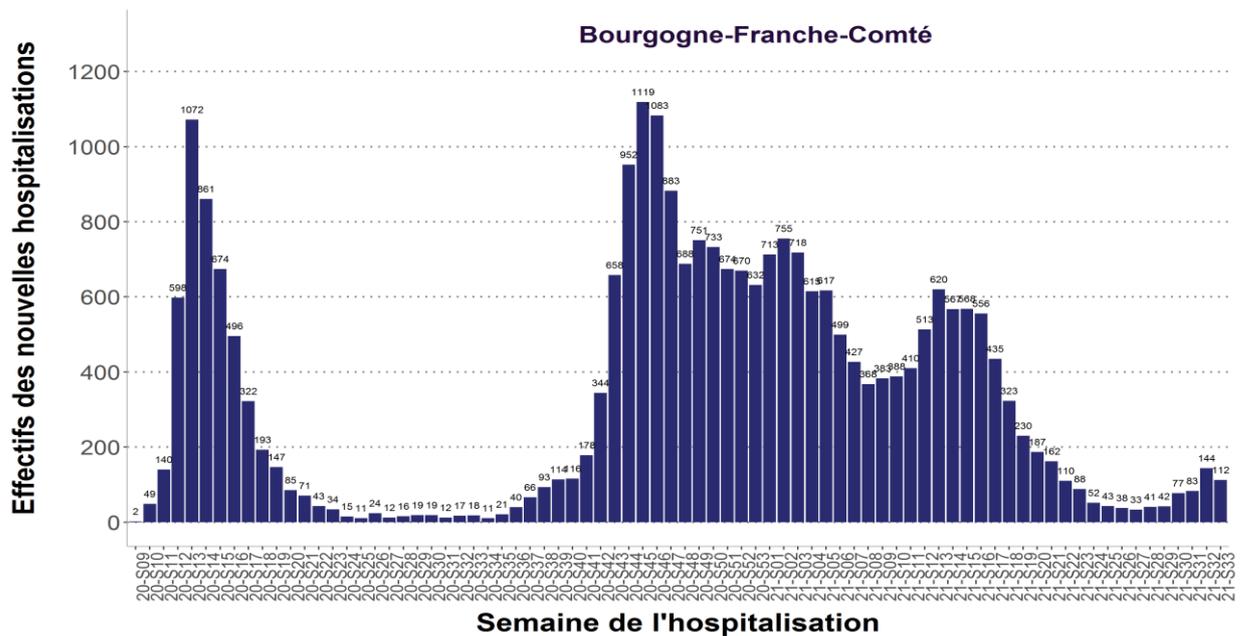


Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 24/08/2021)

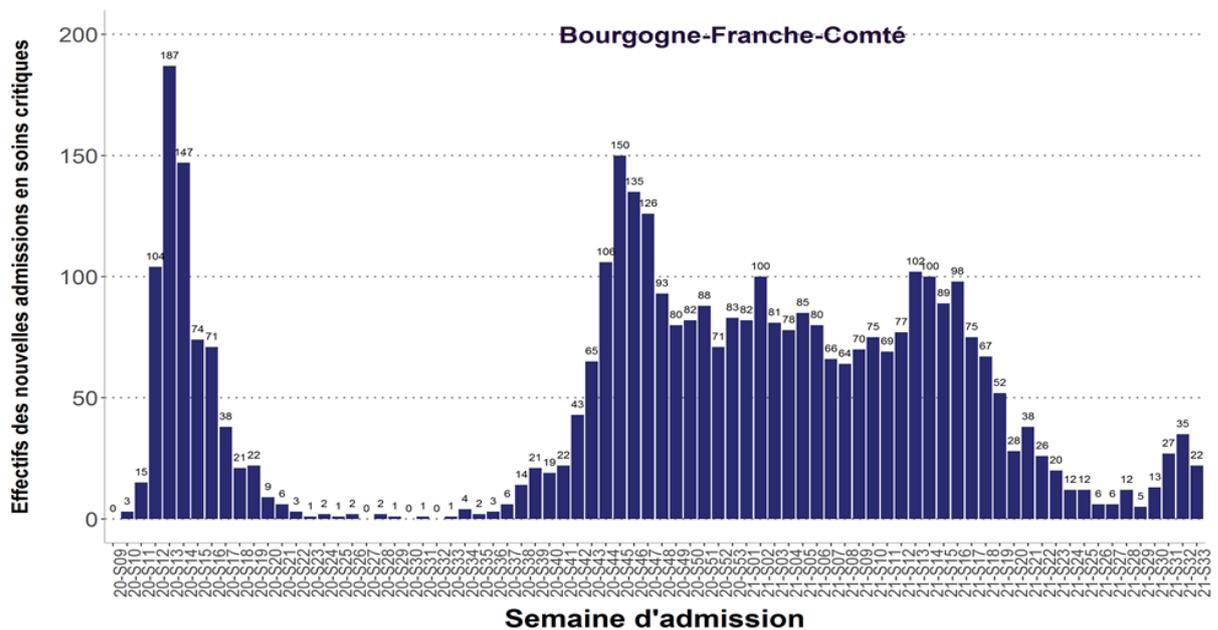


Figure 14 : Taux de nouvelles hospitalisation (/10⁵ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020, Bourgogne-Franche-Comté

(Source : SI-VIC, au 24/08/2021)

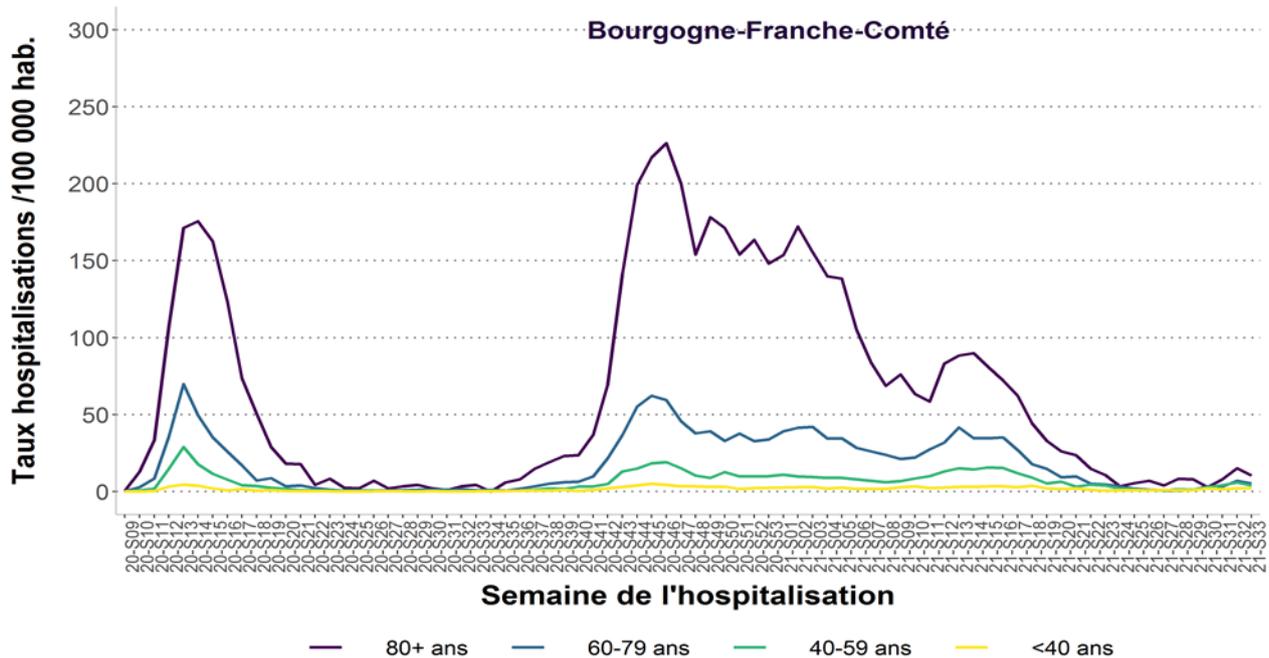
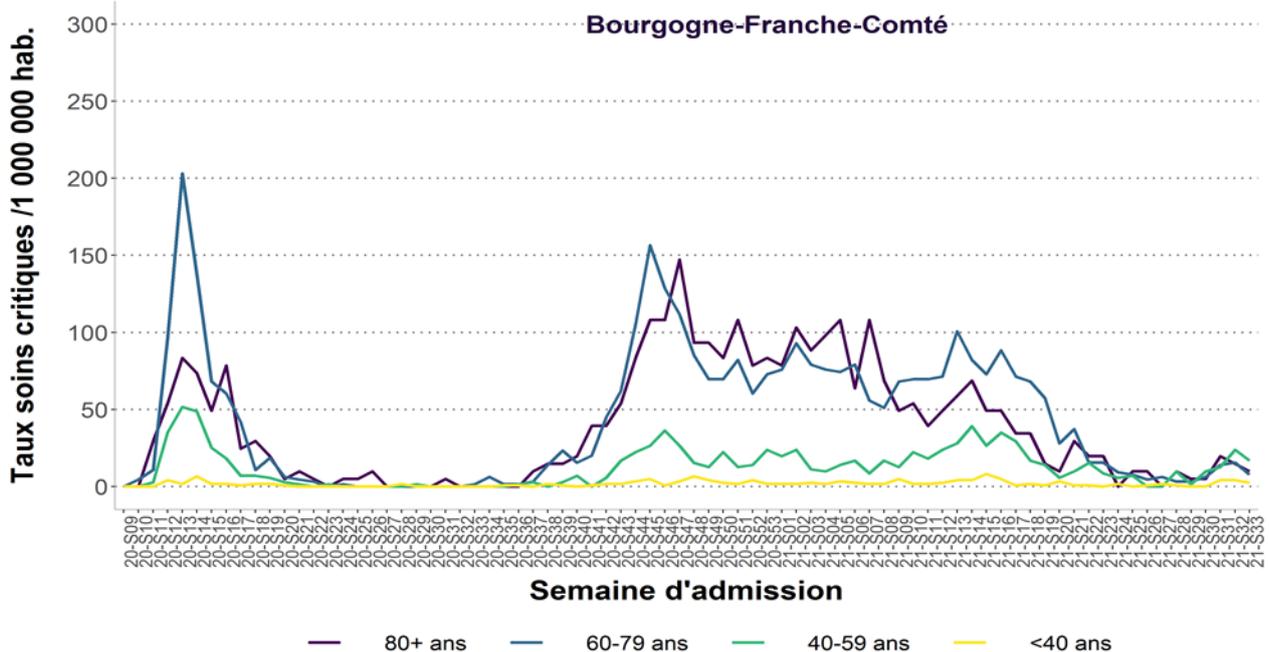


Figure 15 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission, depuis S09-2020 Bourgogne-Franche-Comté.

(Source : SI-VIC, au 24/08/2021)

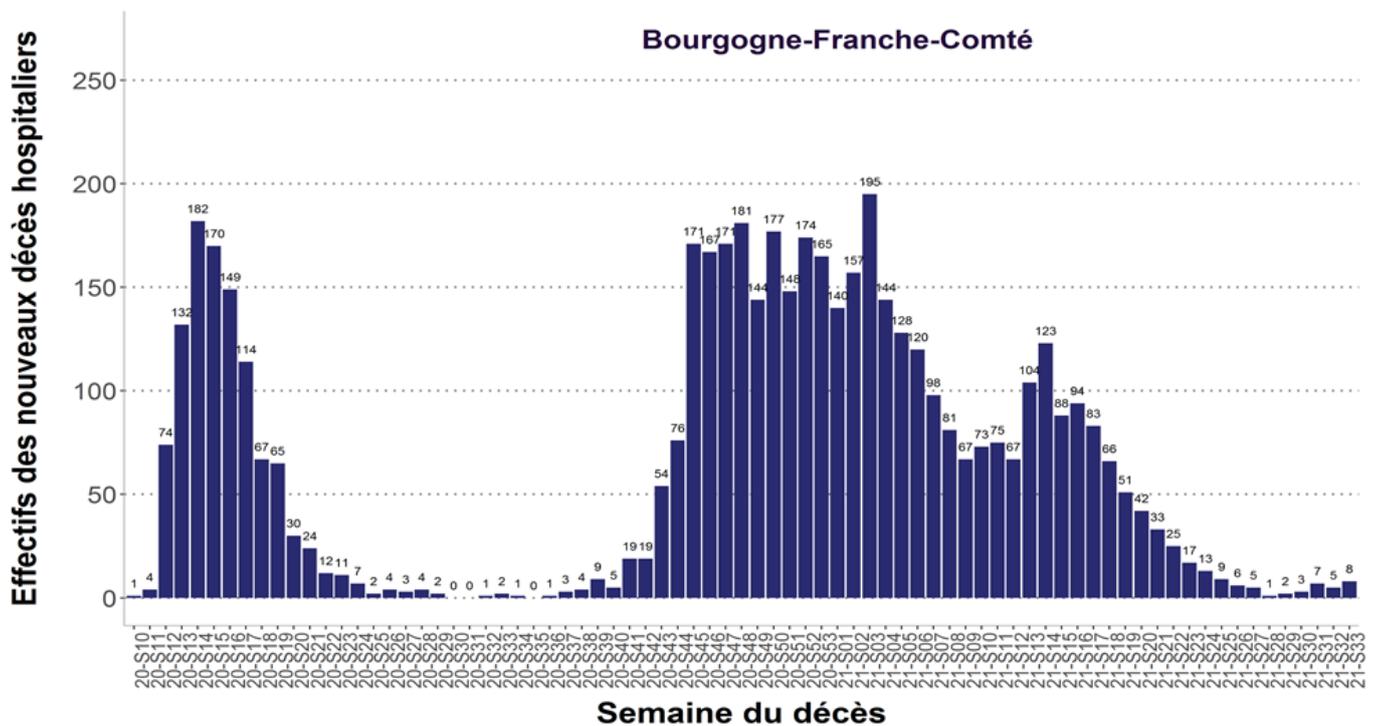


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 24/08/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Soins critiques en cours	Décès cumulés
9 ans ou -	4	0	0
10-19 ans	2	1	0
20-29 ans	6	1	4
30-39 ans	8	3	10
40-49 ans	22	7	27
50-59 ans	26	11	132
60-69 ans	23	6	436
70-79 ans	39	9	1 073
80-89 ans	37	3	2 021
90 ans +	15	0	1 161
Indeterminé	0	0	20
Total région	182	41	4 884

Figure 16 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 24/08/2021)



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= 1 809). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 24/08/2021)

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	22	23	73	77	95	5
65-74 ans	57	22	208	78	265	15
75 ans ou plus	363	25	1080	75	1443	80
Tous âges	446	25	1363	75	1809	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.

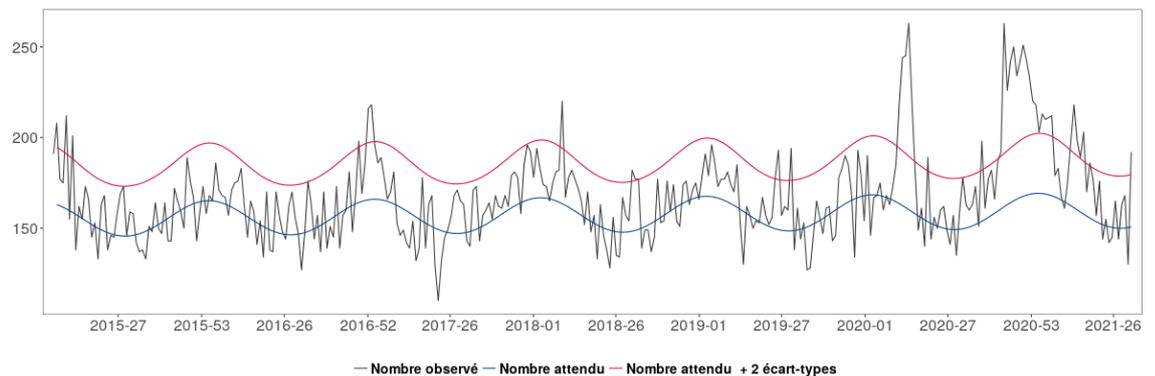
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 363)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n=446)

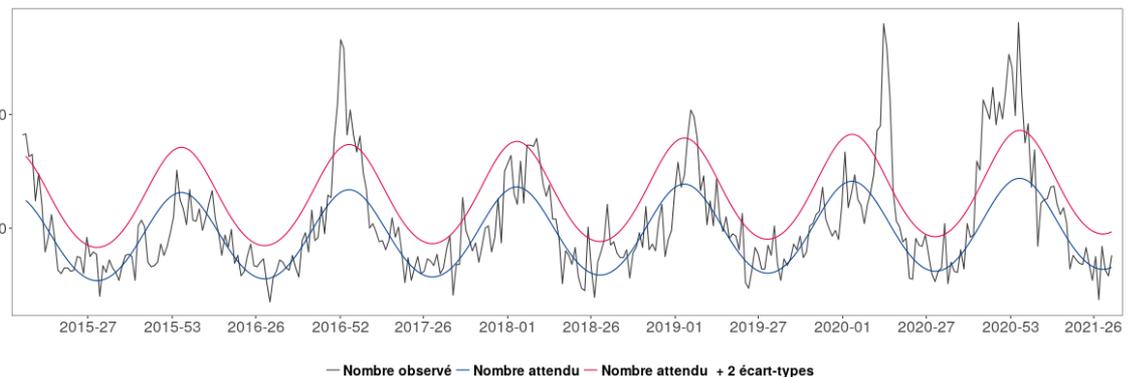
Mortalité toutes causes

Figure 17 : 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 32 - 2021 (Source : Insee, au 24/08/2021)

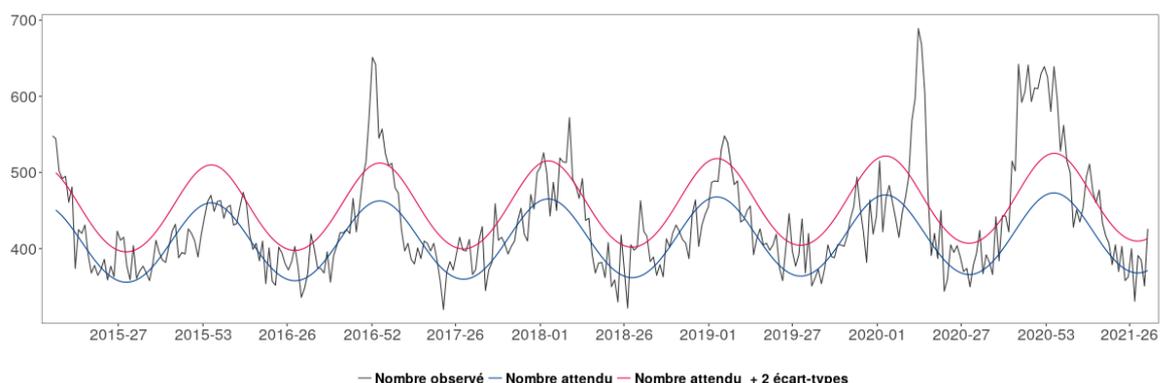
a. 65 - 84 ans



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.

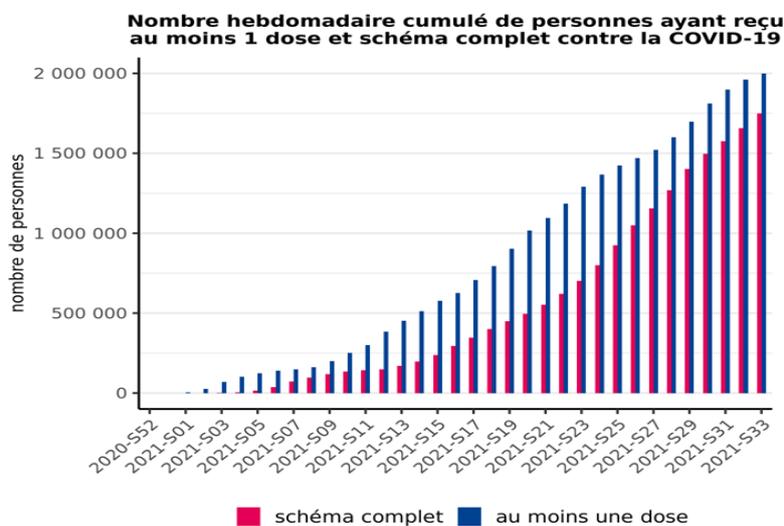
Le 24 août 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 010 385** personnes (soit 72,2 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **1 784 701** personnes (soit 64,1 % 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	384 626	72,2 %	345 427	64,8 %
Doubs	360 942	66,9 %	321 798	59,7 %
Jura	189 607	73,5 %	166 943	64,7 %
Nièvre	157 233	78,8 %	137 583	68,9 %
Haute-Saône	167 229	71,7 %	145 052	62,2 %
Saône-et-Loire	420 082	76,7 %	376 440	68,7 %
Yonne	234 837	70,7 %	205 446	61,9 %
Territoire de Belfort	95 829	68,4 %	86 012	61,4 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 010 385	72,2 %	1 784 701	64,1 %

Figure 18 : 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 24/08/2021 (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	1 528 999	1 232 975	247 123	195 470	190 656	149 909	43 607

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

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
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilaine Ciccardini

Interne de Santé publique
Antoine Journe

Renforts Covid-19
Emmanuel Delmas
Romain Marmorat

Directrice de la publication
Geneviève Chêne,
Santé publique France

Rédacteurs
L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion
Cellule régionale Bourgogne-Franche-Comté
2, place des Savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : cire-bfc@santepubliquefrance.fr

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

| 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.

