

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/25 du 23 juin 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

<p><u>Etude CoviPrev</u> Diminution objectivée du port du masque (page 15)</p>	<p>Moins de noyades accidentelles au cours de l'été 2021. Vigilance pour cet été. (A la Une)</p>	<p><u>COVID-19 en région :</u> Augmentation confirmée des indicateurs virologiques</p>
--	--	--

| A la Une |

Surveillance épidémiologique des noyades : résultats de l'enquête NOYADES 2021

L'enquête NOYADES, réalisée tous les trois ans en période estivale, a pour objectifs de recenser l'ensemble des noyades accidentelles et de décrire les circonstances et les victimes. Les informations sont recueillies par questionnaire auprès des services de secours (pompiers, Samu-Smur, etc.). Une noyade est prise en compte s'il y a intervention d'un secours organisé, suivie d'une prise en charge hospitalière (passage aux urgences, hospitalisation) ou d'un décès.

Lors de l'été 2021, **1 480 noyades accidentelles ont été recensées**, un chiffre en baisse de 10 % par rapport à celui de l'été 2018 qui s'élevait à 1 649 (record sur l'ensemble des enquêtes NOYADES). La part de décès était quant à elle comparable en 2021 (27 %) et en 2018 (25 %). La baisse du nombre total de noyades accidentelles peut notamment s'expliquer par des conditions climatiques peu favorables à la baignade (températures, ensoleillement) sur une large partie du territoire métropolitain durant la période estivale 2021.

Ces noyades accidentelles concernaient **tous les âges**. En 2021, elles étaient plus nombreuses chez les jeunes et les plus âgés avec 22 % chez les enfants de moins de 6 ans et 26 % chez les 65 ans et plus. La proportion de noyades suivies de décès était quant à elle plus élevée chez les plus de 65 ans : 41 % contre 6 % chez les enfants de moins de 6 ans.

Concernant les lieux de survenue des noyades, 47 % des noyades accidentelles ont eu lieu en mer, 26 % en piscine tous types confondus, 23 % en cours d'eau ou plan d'eau et 4 % dans d'autres lieux (par exemple baignoires ou bassins). La proportion de décès était plus élevée parmi les noyades ayant lieu en plan d'eau (49 %) et en cours d'eau (41 %) alors

qu'elle était de 25 % en mer, 15 % en piscine tous types confondus et 14 % dans d'autres lieux. Les noyades en piscine ont concerné davantage les enfants de moins de 6 ans et les noyades en mer davantage les 65 ans et plus. Ces résultats soulignent la nécessité de poursuivre la prévention sur le risque de noyades à tous les âges. Ainsi, **pour une reprise progressive et sans danger de la nage, notamment après une période de baisse ou absence d'activité physique :**

- Tenez compte de votre état de forme
- Ne vous baignez pas si vous ressentez un trouble physique (notamment, fatigue, problèmes de santé, frissons, courbatures)
- Adaptez l'intensité de votre nage à vos capacités et ne surestimez pas votre niveau de natation. Lors de la reprise de la natation après une interruption, privilégiez les distances courtes. Avant de partir nager, assurez-vous que votre forme physique vous permet de revenir. Souvenez-vous qu'il est plus difficile et fatiguant de nager en milieu naturel (mer, lac, rivière) qu'en piscine
- N'hésitez pas à consulter un médecin pour vous accompagner dans la reprise de la natation

Pour consulter les résultats 2021 de l'enquête NOYADES :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/traumatismes/noyade/documents/rapport-synthese-surveillance-epidemiologique-des-noyades.-resultats-de-l-enquete-noyades-2021>

Prévention :

<https://www.sports.gouv.fr/preventiondesnoyades>

<https://www.service-public.fr/particuliers/actualites/A15058>

| Veille internationale |

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

20/06/2022 : L'ECDC publie un rapport de surveillance sur la leishmaniose dont l'incidence a significativement augmenté en Europe durant les périodes 2005-2008 et 2017-2020 ([lien](#)).

21/06/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse sur une nouvelle application (SunSmart Global UV) permettant de se protéger des dangers du soleil et promouvoir la santé publique. L'exposition prolongée excessive aux UV est une cause majeure de cancer de la peau et d'autres maladies liées aux rayonnements. À l'échelle mondiale, plus de 1,5 million de cas de cancer de la peau ont été diagnostiqués en 2020 ([lien](#)).

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La **circulation virale du SARS-CoV-2** est en hausse en Bourgogne-Franche-Comté pour la 3^{ème} semaine consécutive avec des taux d'incidence et de positivité en hausse dans tous les départements et pour toutes les classes d'âge.

Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S23). Les sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron atteignent plus de 50 % dans tous les départements hormis la Nièvre et l'Yonne d'après les données de criblage, mais les résultats de séquençages sont trop parcellaires pour pouvoir le confirmer. Concernant l'activité hospitalière, le nombre de nouvelles hospitalisations augmente alors que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminue très légèrement (-2).

Après plusieurs semaines de baisse et une période de jours fériés, les indicateurs épidémiologiques repartent à la hausse (taux d'incidence, taux de positivité, en particulier). Plusieurs hypothèses, avec un niveau de preuve très limité, peuvent être avancées pour expliquer ce possible rebond : la pénétration des sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron (d'après les données de criblage, sans confirmation possible par séquençage du fait du faible nombre de résultats), mais elle est mal corrélée à la dynamique d'augmentation de l'incidence dans plusieurs départements ; une baisse de l'immunité en lien avec des vaccinations anciennes et des couvertures vaccinales qui stagnent ; une baisse des gestes barrières, notamment du port du masque, objectivée dans la vague 34 (9-16 mai 2022) de l'Enquête CoviPrev (fin du port obligatoire du masque dans les transports en commun à partir du 16 mai 2022).

Indicateurs	Semaine 24	Semaine 23
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	10 263	6 546
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	368,8	276*
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 527,8	1 438*
Taux de positivité (%)	24,1	19
Variant prédominant	Omicron – BA.2	Omicron – BA.2
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	28	20
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	19**	23**
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	1,5**	1,6**
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	203	145
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,2	0,8
Nouvelles hospitalisations tous services	201	159
Nouvelles admissions en soins critiques	20	22
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	65 % (345 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	13	19
Vaccination		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,7
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	60,4	60,4
Surveillance de la mortalité		
Nombre de décès spécifique au COVID-19 par certification électronique	3	6
Mortalité toutes causes	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (toutes causes et tous âges)

*Taux d'incidence corrigé sur le jour férié

** En raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022, les données régionales sont incomplètes.

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).

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 24 (du 13 au 19 juin 2022), 10 263 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 368,8 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 24,1 %.

Figure 1 : 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)

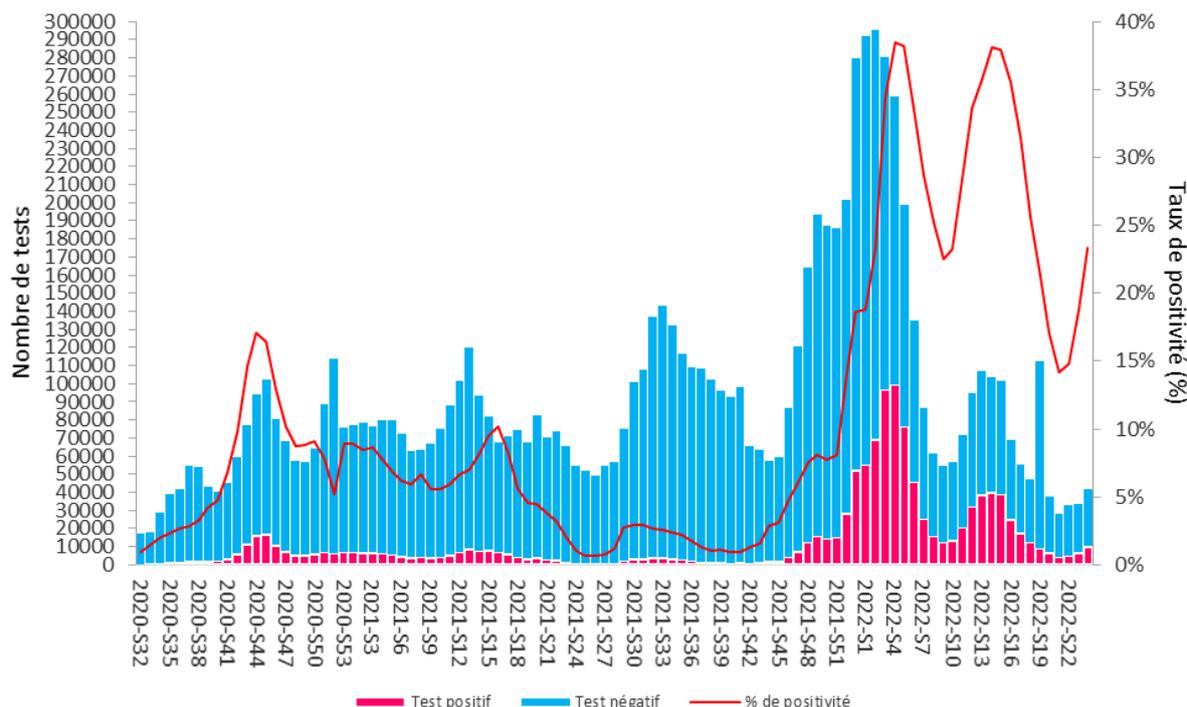
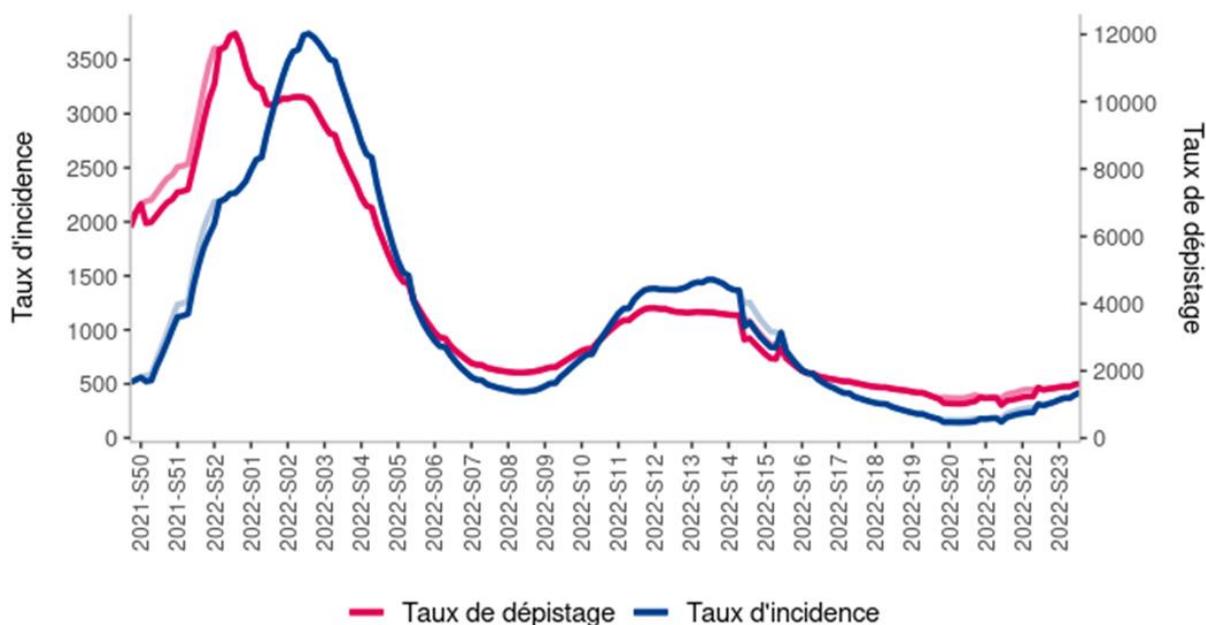


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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](#)).

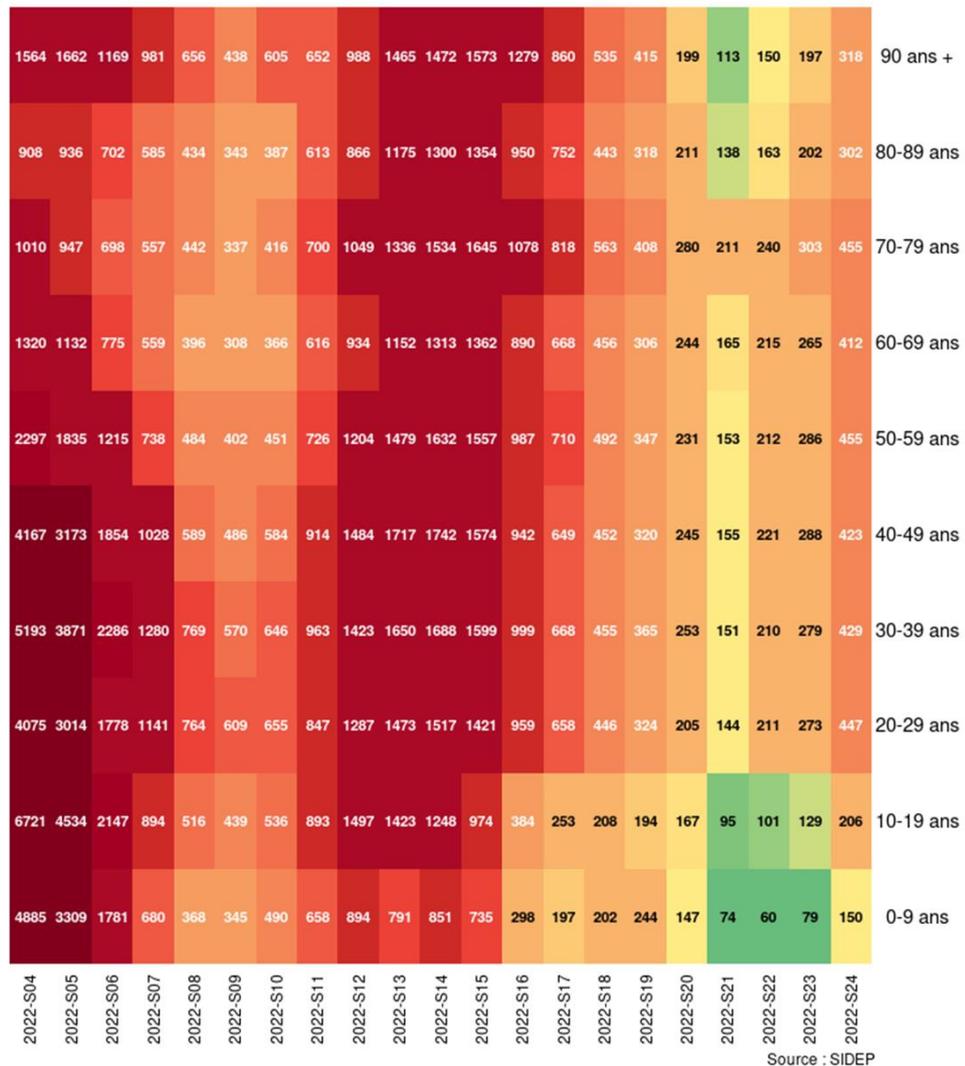


Source : SIDEP

Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 3 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Au niveau départemental

- Les taux d'incidence par arrondissement augmentent (Figure 4). Ils sont compris entre 281,7 (Saône-et-Loire) et 474,4/10⁵ habitants (Doubs) (Tableau 1).
- Les taux de positivité sont élevés et augmentent également (ils sont compris entre 22,0 % (Saône-et-Loire) et 26,4 % (Doubs) (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 24 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente *Données corrigées sur les jours fériés (donc artificiellement augmentées des personnes qui se seraient fait dépister en l'absence de congés exceptionnels)

Département	Taux de positivité	Evolution	Taux de dépistage	Evolution	Taux d'incidence	Evolution
Côte-d'Or	24.9	+4.8 (24%)	1 636.6	+332.6 (26%)	406.8	+144.3 (55%)
Doubs	26.4	+5.8 (28%)	1 796.6	+430.8 (32%)	474.4	+192.4 (68%)
Jura	22.3	+4.3 (24%)	1 495.1	+262.6 (21%)	333.5	+111.7 (50%)
Nièvre	23.4	+3.8 (19%)	1 237.0	+284.1 (30%)	289.6	+103.2 (55%)
Haute-Saône	22.9	+4.1 (22%)	1 540.3	+241 (19%)	353.4	+109.4 (45%)
Saône-et-Loire	22.0	+3.4 (18%)	1 280.2	+229.3 (22%)	281.7	+86.2 (44%)
Yonne	25.0	+6.4 (34%)	1 487.2	+307.1 (26%)	372.2	+153 (70%)
Territoire de Belfort	22.1	+5.6 (34%)	1 596.2	+96.3 (6%)	353.2	+105.6 (43%)
Total région	24.1	+4.9 (26%)	1 527.8	+298.7 (24%)	368.8	+132.4 (56%)

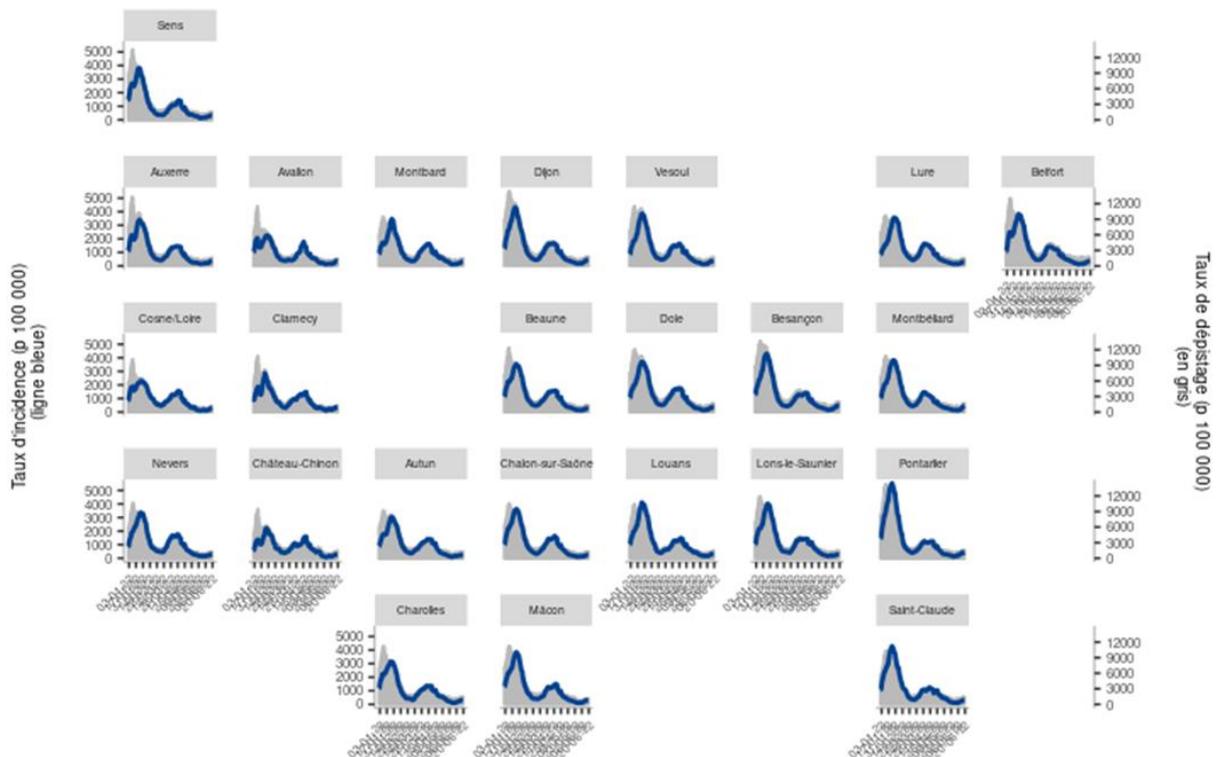
Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 24 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente, chez les 65 ans et plus

*Données corrigées sur les jours fériés (donc artificiellement augmentées des personnes qui se seraient fait dépister en l'absence de congés exceptionnels)

Département	Taux de positiv	Evolution	Taux de dépistage	Evolution	Taux d'incidence	Evolution
Côte-d'Or	20.5	+4.2 (26%)	967.4	-902.2 (-48%)	198.4	-106.1 (-35%)
Doubs	20.1	+2.3 (13%)	863.6	-981.4 (-53%)	173.5	-155.2 (-47%)
Jura	14.7	+3.2 (28%)	779.1	-893.6 (-53%)	114.5	-77.9 (-40%)
Nièvre	15.2	-0.9 (-6%)	552.9	-727.9 (-57%)	84.2	-122.1 (-59%)
Haute-Saône	16.0	+0.2 (1%)	782.1	-1030.2 (-57%)	125.0	-160.7 (-56%)
Saône-et-Loire	15.4	+0.9 (6%)	760.3	-835.7 (-52%)	117.2	-114.5 (-49%)
Yonne	15.8	+2.6 (20%)	765.2	-983.1 (-56%)	120.9	-109 (-47%)
Territoire de Belfort	11.4	-1.7 (-13%)	725.8	-1090.4 (-60%)	82.6	-154.7 (-65%)
Total région	17.2	+2.1 (14%)	797.1	+913.2 (-53%)	136.9	-122 (-47%)

Figure 4 : Taux d'incidence cumulés sur 7 jours (en bleu) et taux de dépistage (en gris) par arrondissement



Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

En raison de son instabilité génétique, différentes souches ou variants du virus SARS-CoV-2 sont susceptibles de circuler sur le territoire. Certains sont qualifiés de « préoccupants (variants of concern ou VOC) » car leur impact sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Deux types de surveillance ont été mis en place pour suivre l'évolution de ces variants :

1. Le criblage qui consiste à repérer des mutations présentes dans le génome du variant dont on souhaite suivre l'évolution. Relativement rapide dans sa mise en œuvre, cette technique souffre d'un manque de spécificité : plusieurs variants peuvent posséder ces mêmes mutations spécifiques.
2. Le séquençage complet du génome viral qui permet de déterminer avec précision la nature d'un variant. Les « enquêtes Flash » réalisées par le consortium Emergen consistent à séquencer chaque semaine un échantillon des prélèvements positifs à SARS-CoV-2. Les résultats sont connus plusieurs semaines après la date de prélèvement.

À ce jour, 2 variants sont classés comme VOC circulants et 3 comme VOC non-circulants <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

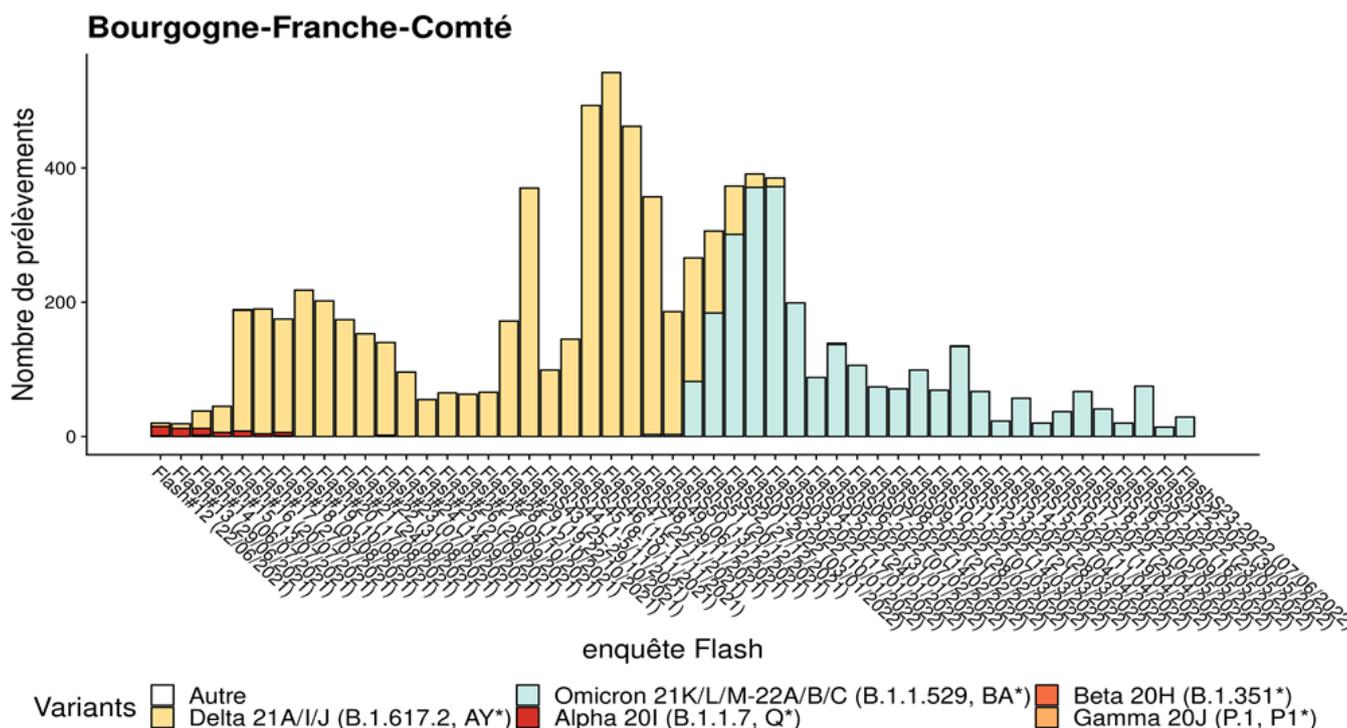
En France :

- ▶ Sous-lignée BA.2 d'Omicron : 51 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S23 (07/06)
- ▶ Remplacement progressif de BA.2 par BA.5 dont la détection est en forte hausse (41 %)
- ▶ Augmentation de la présence de la mutation en position L452 au criblage (64 % en S24 vs 47 % en S23), en lien avec la hausse de certains sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ **Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S23). Le sous-lignée BA.2 est largement majoritaire (94 %) (225 cas de BA.4/BA.5 ont été détectés en région au 20/06/2022, dont 1 cas de BA.4 et 10 BA.5 lors de l'enquête Flash S23).
- ▶ Les taux de criblage varient de 17 % dans la Yonne à 34 % dans le Nièvre.
- ▶ Augmentation de la présence de la mutation en position L452 au criblage (59 % en S24 vs 42 % en S23), en lien avec la hausse de certains sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 22/06/2022)



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, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est relativement stable (Figure 6).
- Au total, dans la région, **56 épisodes** sont en cours de gestion (dont 28 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 499** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 par type d'ESMS, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 19/06/2022)

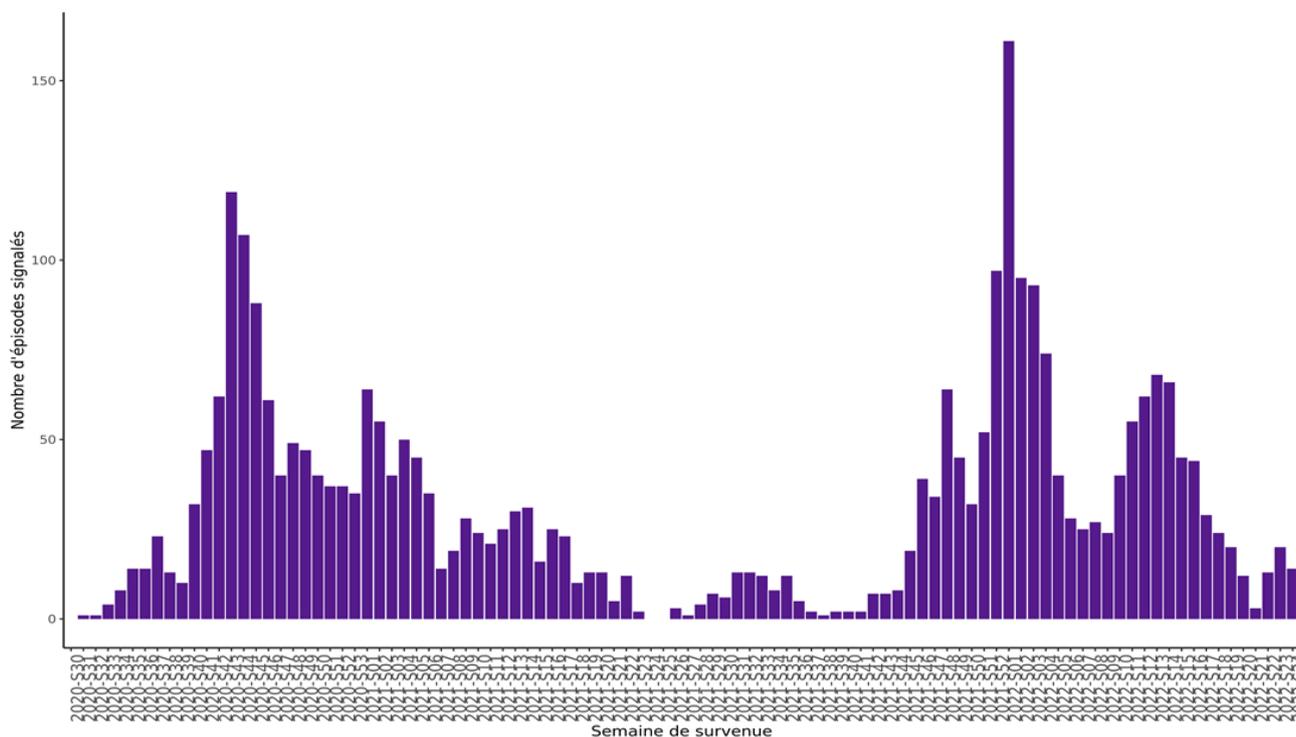


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 19/06/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/06/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	386	4 664	381	2 218
Doubs	238	2 786	414	1 896
Jura	209	1 952	148	1 144
Nièvre	129	1 873	130	921
Haute-Saône	138	1 775	255	797
Saône-et-Loire	424	5 934	717	3 193
Yonne	340	3 806	279	1 875
Territoire de Belfort	49	774	133	528
Total région	1 913	23 564	2 457	12 572

Surveillance en ville

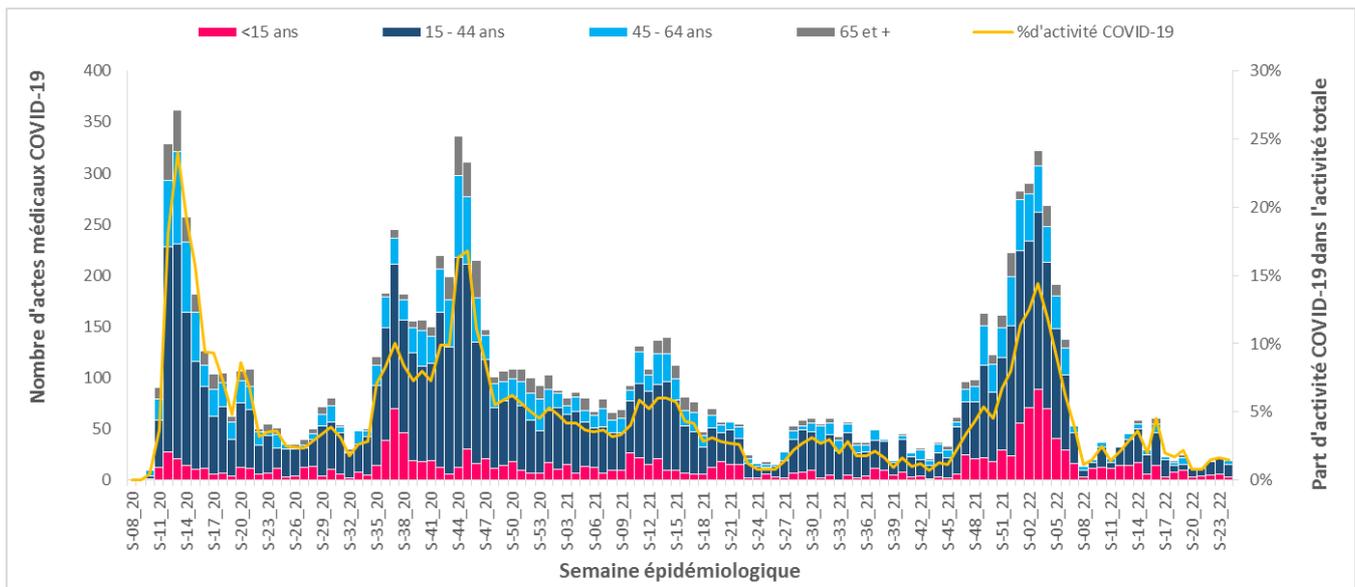
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 pour suspicion de COVID-19 reste faible (Figure 7). En raison d'un défaut de transmission de données SOS Médecins pour deux associations sur quatre depuis le 16 février 2022, ces données sont à interpréter avec précaution.

Figure 7 : 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 22/06/2022)



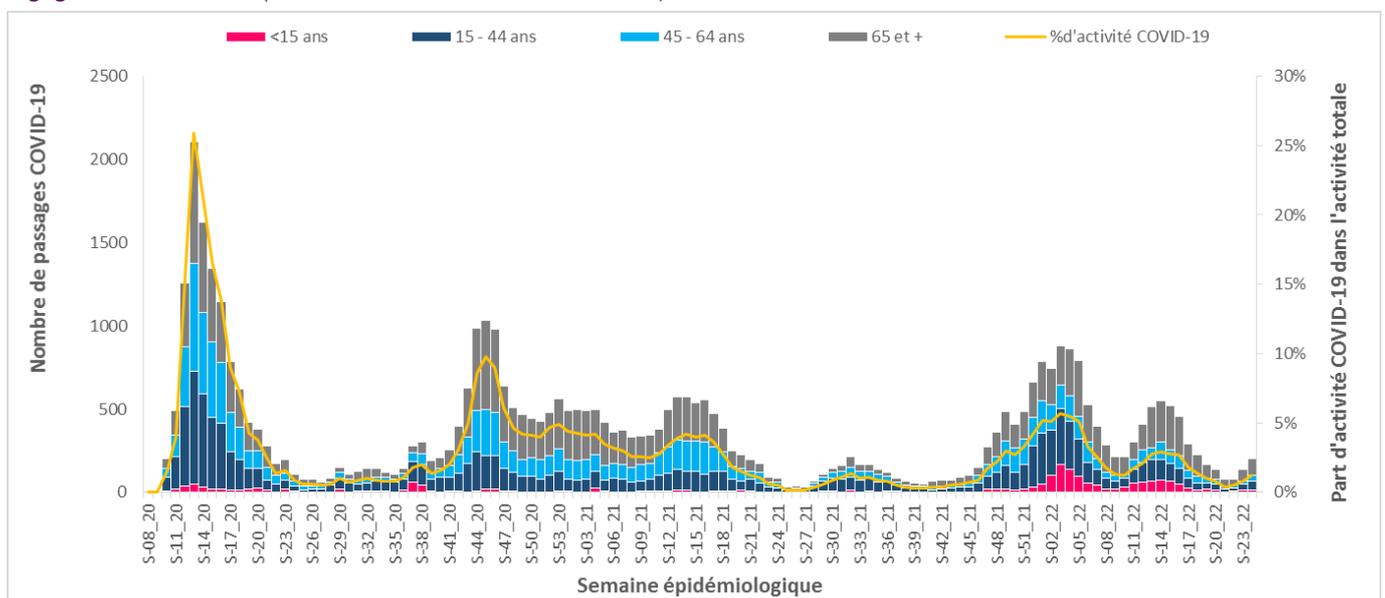
Surveillance à l'hôpital

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 tout en restant à un niveau faible (1,23 % en S24 vs 0,82 % en S23).
- En S24, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (100 passages, soit 49,3 %) suivis par les 15-44 ans (54 passages, soit 26,6 %) puis par les 45-64 ans (34 passages, soit 16,7 %) et les moins de 15 ans (15 passages, soit 7,4 %).

Figure 8 : 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 22/06/2022)



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Depuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivie à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission.

- En S24, il y a eu 201 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 20 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 13 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S24, les taux des nouvelles admissions en services de soins critiques restent à des niveaux faibles (Figure 11).

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 22/06/2022)

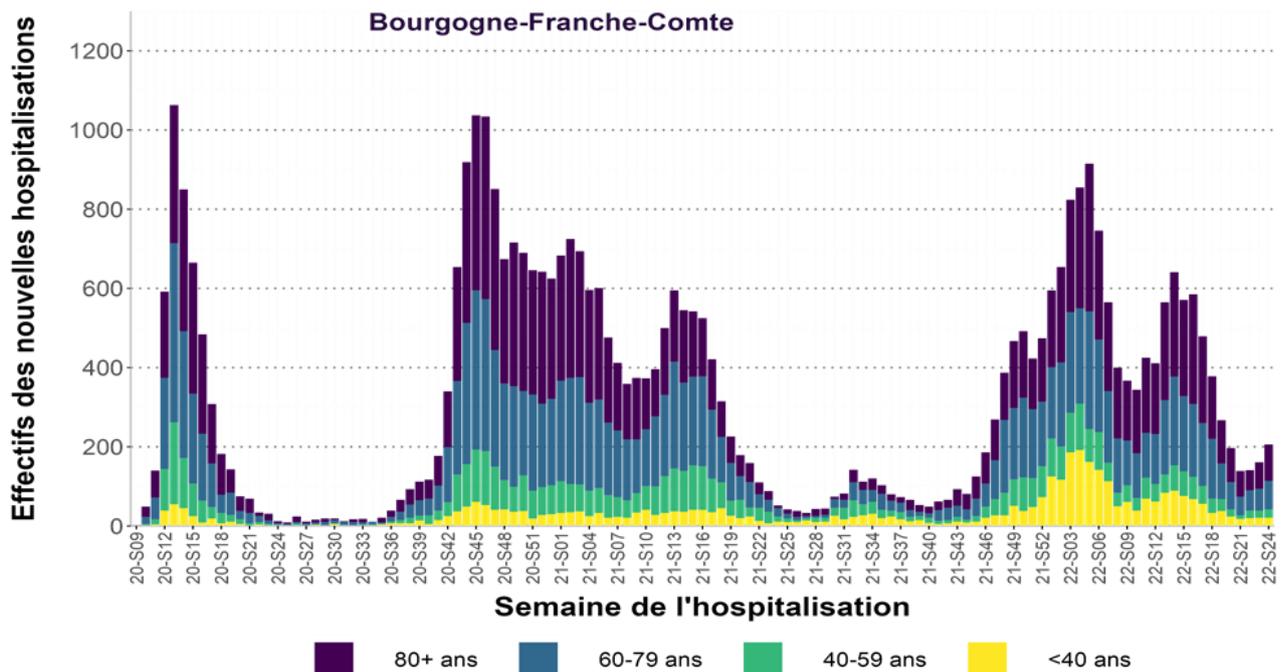


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 22/06/2022)

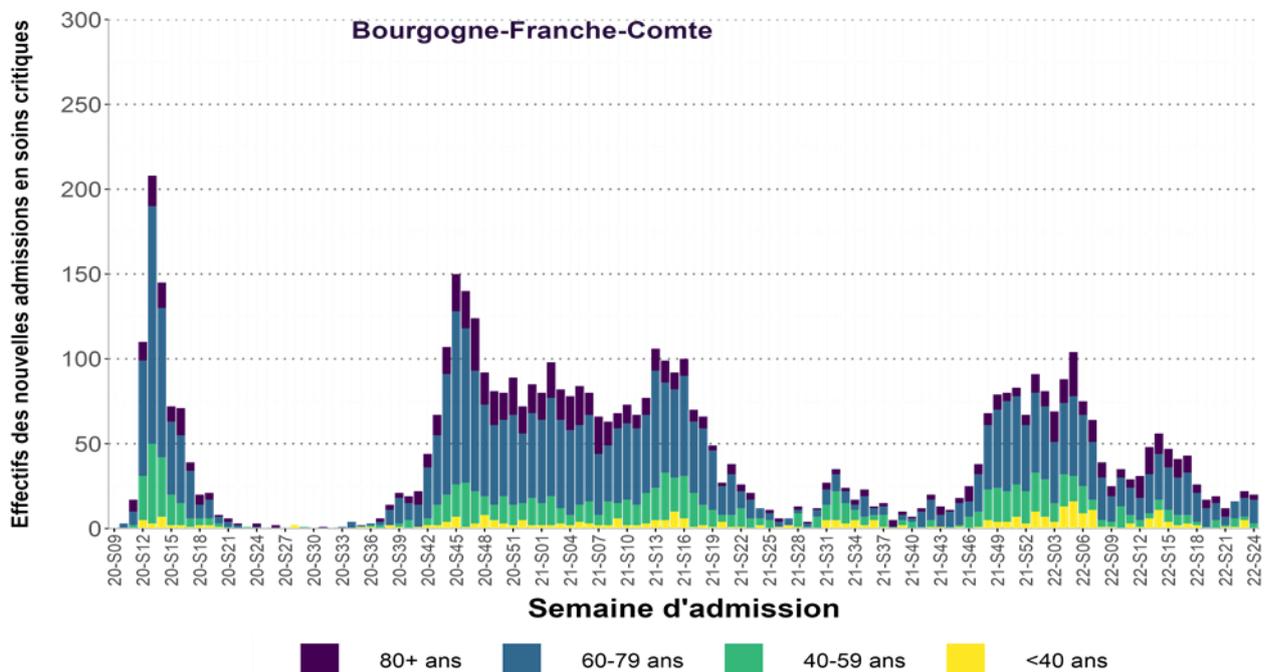


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 22/06/2022)

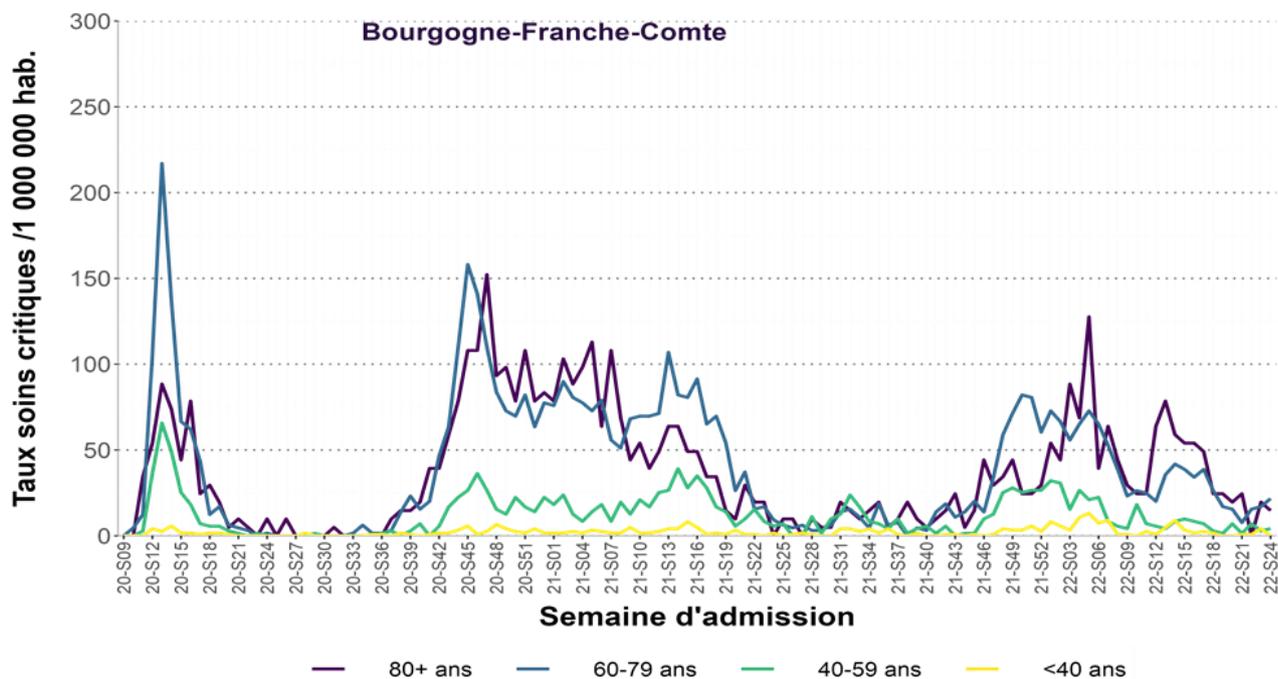
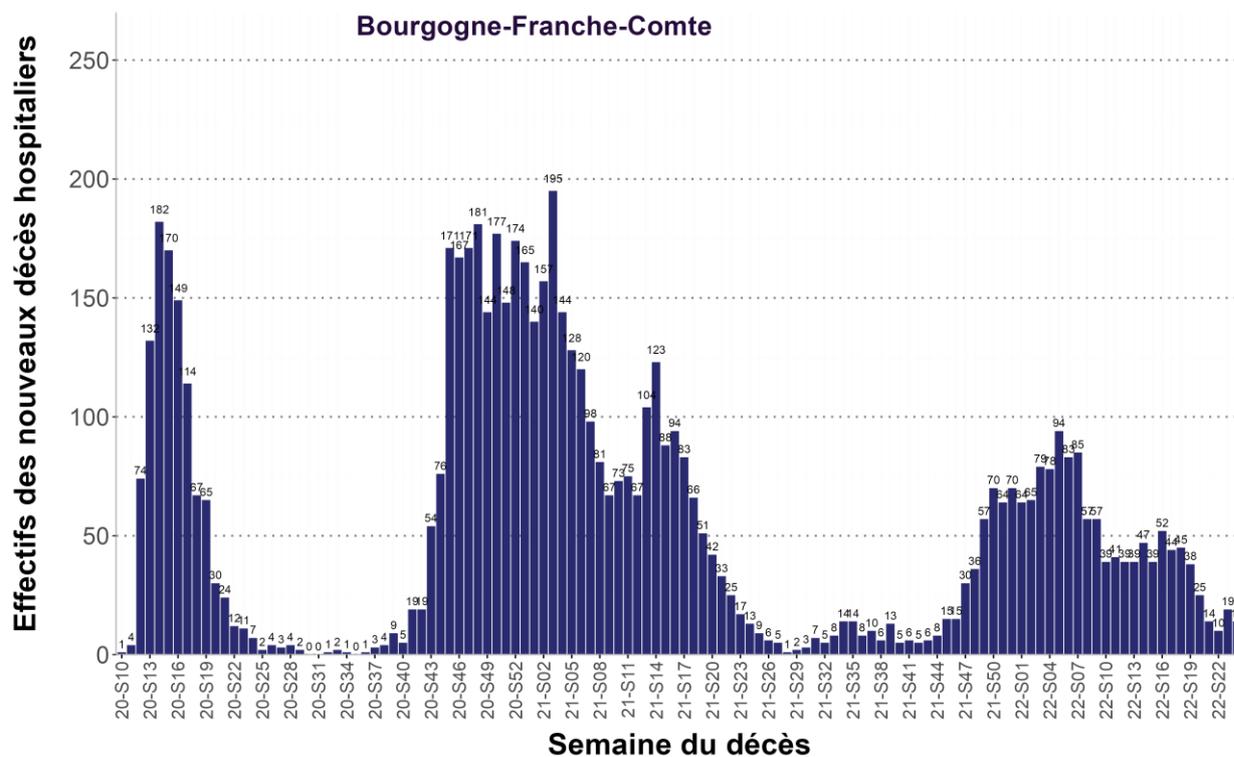


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 22/06/2022)



Surveillance de la mortalité COVID-19

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

Tableau 4 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N = 2 289) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 22/06/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	60	5	50	10	<1
45-64 ans	30	23	99	77	129	6
65-74 ans	85	25	252	75	337	15
75 ans ou plus	457	25	1356	75	1813	79
Tous âges	577	25	1712	75	2289	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 2021 à 16,2%, fluctuant de 10,5% dans l'Yonne à 31,3% 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 4)

- Avec comorbidités : 75 % (n = 1 712)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 577)

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.

Le 20 juin 2022 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

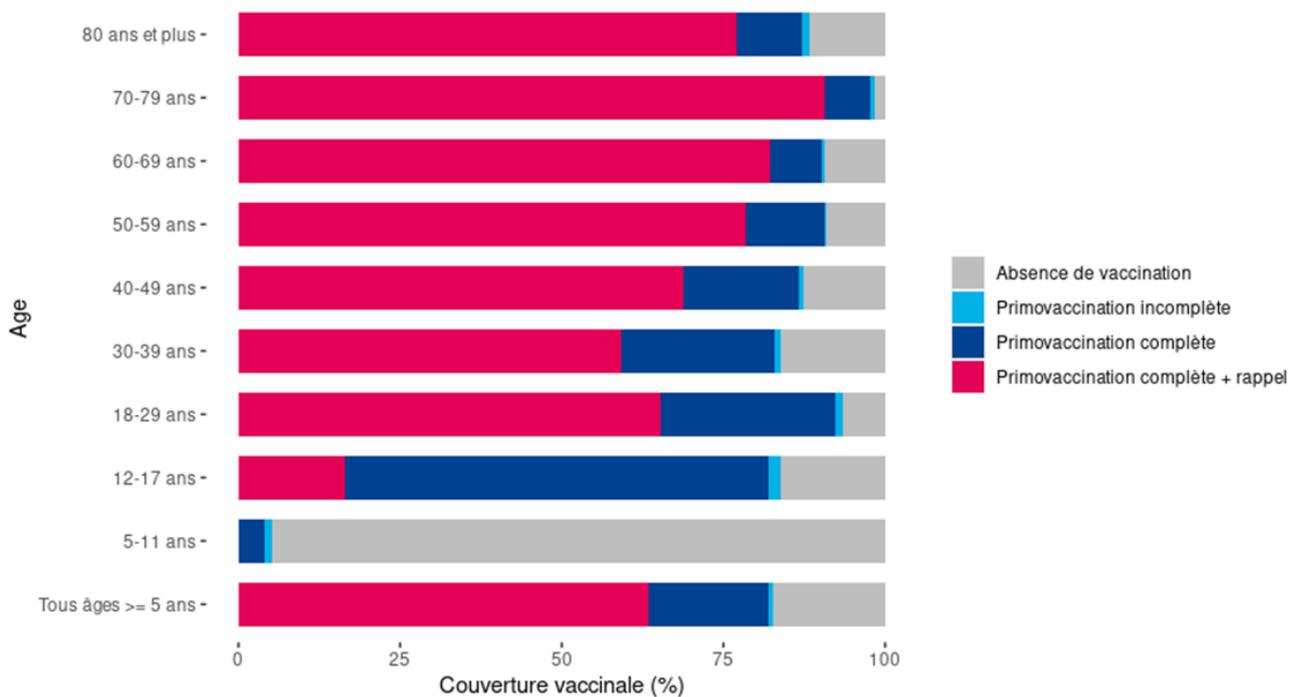
- **2 189 436** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 167 446** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 681 744** personnes (soit 60,4 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19

Tableau 5 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département (Source : VAC-SI)

départements	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
21 Côte-d'Or	420 705	78,9 %	416 419	78,1 %	323 288	60,7 %
25 Doubs	404 674	75,0 %	400 571	74,3 %	298 520	55,3 %
39 Jura	200 106	77,6 %	198 018	76,8 %	151 778	58,9 %
58 Nièvre	165 449	82,9 %	163 830	82,1 %	133 837	67,1 %
70 Haute-Saône	184 158	79,0 %	182 319	78,2 %	143 155	61,4 %
71 Saône-et-Loire	445 786	81,4 %	441 798	80,6 %	350 106	63,9 %
89 Yonne	263 628	79,4 %	260 644	78,5 %	201 939	60,8 %
90 Territoire de Belfort	104 930	74,9 %	103 847	74,1 %	79 121	56,5 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 189 436	78,7 %	2 167 446	77,9 %	1 681 774	60,4 %

Vaccination contre la COVID-19 (suite)

Figure 13 : Répartition de la couverture vaccinale (% de la population) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI)



Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes 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 Ehdad 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](#)

| 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 6 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 23/06/2022

	Bourgogne-Franche-Comté																2022*	2021*	2020	2019
	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	6	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	4	19	8	42
Légionellose	2	9	1	7	0	1	0	0	0	7	2	8	0	4	1	8	44	148	94	111
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC ¹	0	7	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	18	39	36	63

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

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.

Le bulletin Canicule Météo-France de ce jour prévoit **une vigilance canicule de niveau vert** pour tous les départements de la région.

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site <https://www.atmo-bfc.org>.

| Surveillance canicule (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 :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité aux services d'urgences en Bourgogne-Franche-Comté (figure 14).

Les données des associations SOS Médecins restent partielles voire manquantes depuis mi-février (figures 15 et 17).

On note une légère augmentation des passages aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur du 16 au 21 juin (figure 16).

Figure 14 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

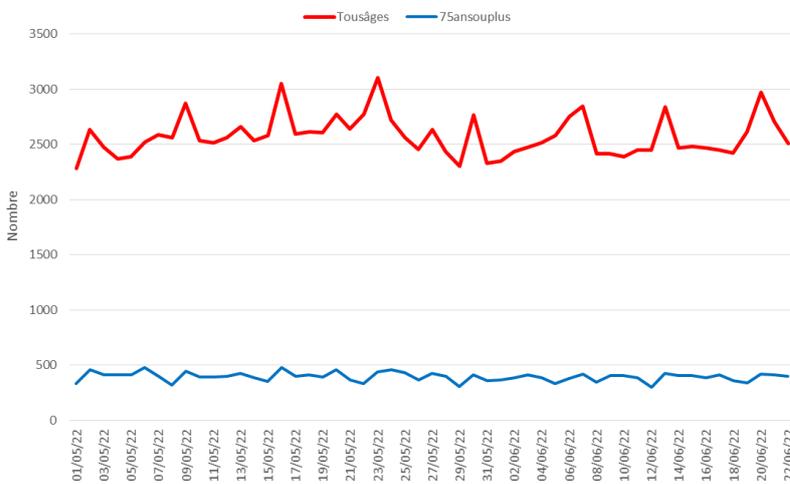


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

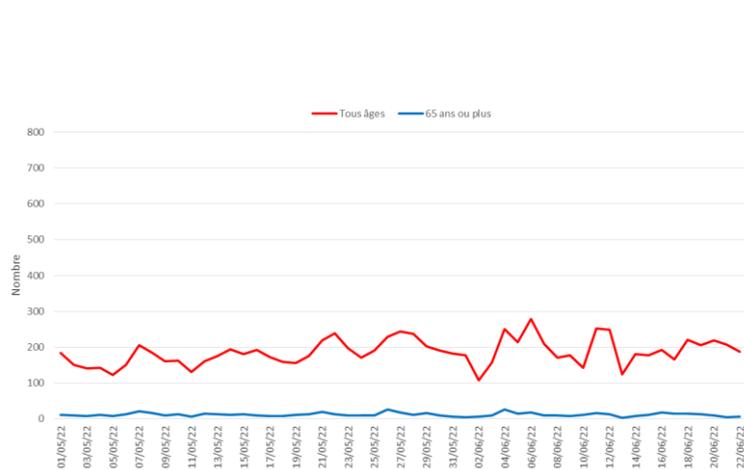


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

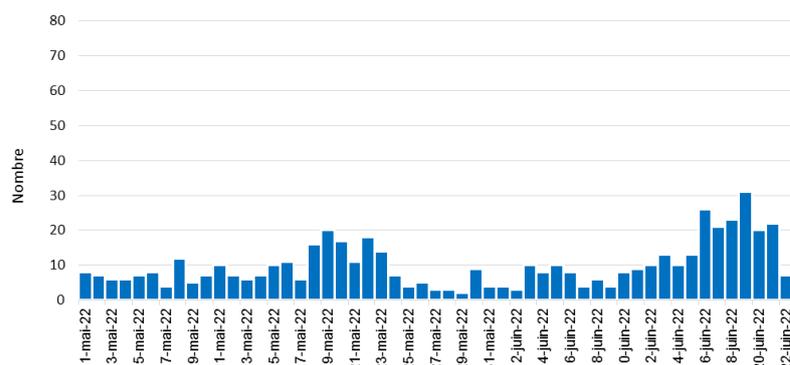
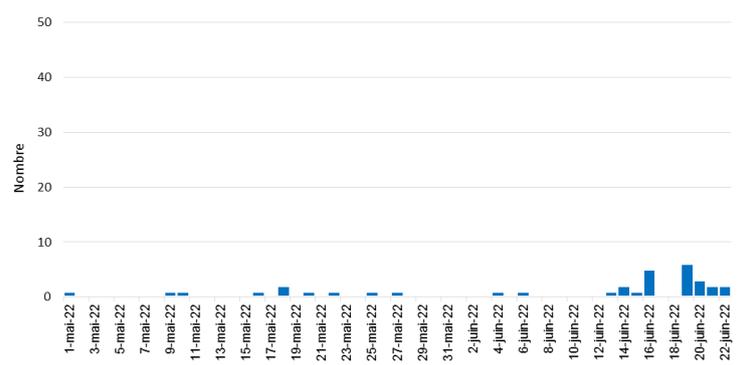


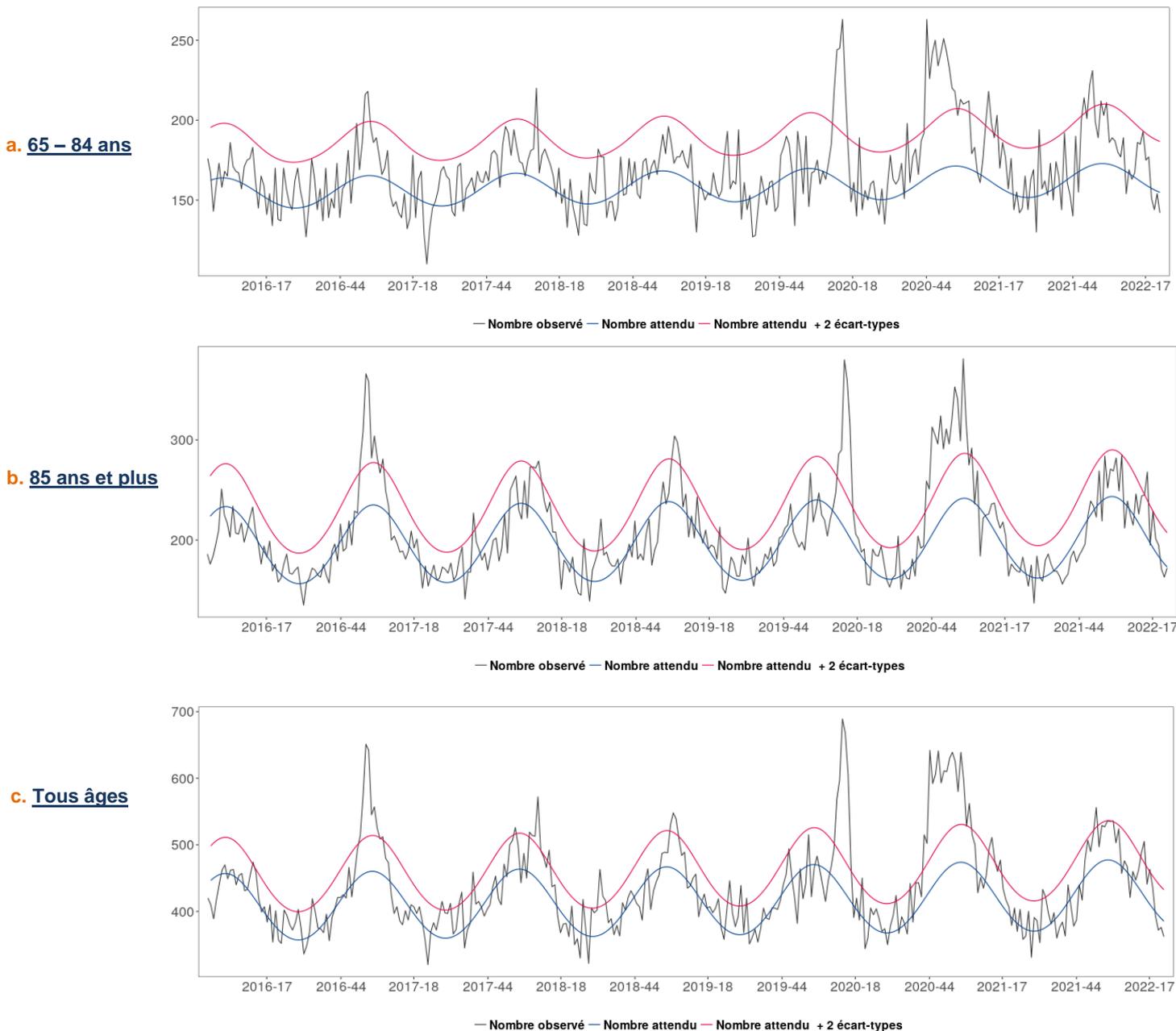
Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)



| Mortalité toutes causes |

Figure 18 : 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 23- 2022 (Source : Insee, au 22/06/2022)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale



Commentaires :

Il n'y a pas d'excès de mortalité toutes causes (tous âges) en Bourgogne-Franche-Comté (figure 18).

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

Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur des vagues d'enquête internet répétées (31 depuis mars 2020) auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (méthodes disponibles sur le site internet de Santé publique France). En Bourgogne-Franche-Comté, environ 90 personnes sont interrogées à chaque vague. Seuls les résultats concernant l'adoption des mesures de protection sont présentés cette semaine.

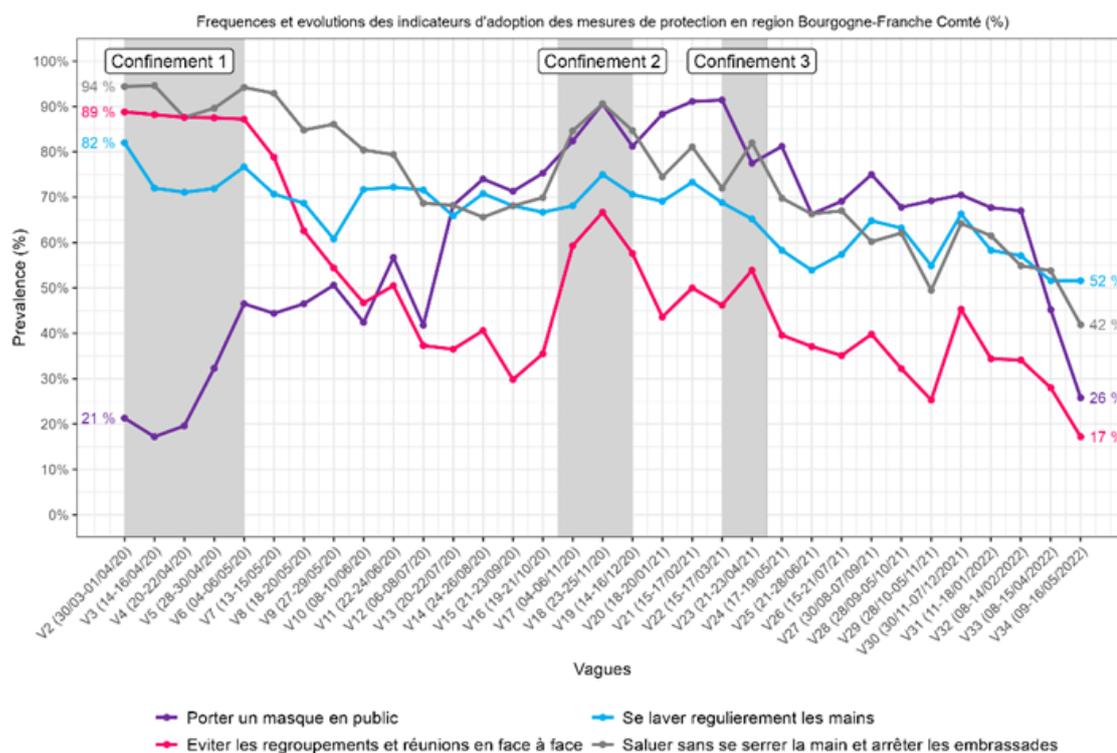
La diminution de l'adhésion aux gestes barrières en région est confirmée en mai 2022, excepté pour le lavage des mains qui reste stable. Cette mesure devient même pour la première fois la mesure la plus appliquée depuis le début des mesures. Les mesures de mai 2022 sont les proportions les plus faibles (ou parmi les plus faibles) depuis le début de l'épidémie.

En vague 34 (9 au 16 mai 2022) :

- le **port du masque en public** a de nouveau nettement diminué pour atteindre un de ses niveaux les plus bas (26 %). Cette tendance peut être expliquée en partie par la levée de son obligation dans les lieux publics fermés depuis mars 2022.
- la mesure « **Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades** » est appliquée par 42 % des répondants, en diminution en comparaison à février 2022 et proportion qui est la plus faible depuis le début de l'épidémie ;
- 52 % des répondants déclaraient **se laver ou se désinfecter régulièrement les mains**, stable par rapport à avril (proportion les plus faibles depuis le début de l'épidémie) ;
- 17 % des répondants déclaraient **éviter les regroupements et réunion en face à face**, en diminution en comparaison à février 2022. Cette mesure reste la moins respectée des 4 depuis juin 2020 et celle qui présente le plus de variations au cours du temps.

Les valeurs observées lors de la vague 34 en Bourgogne-Franche-Comté sont dans les valeurs observées au niveau national voire en dessous de 8 points pour deux mesures – Porter un masque en public et Eviter les regroupements et réunions en face à face (tableau ci-dessous). *Au niveau national, seule l'aération toutes les heures apparaît en hausse au mois de mai, possiblement en lien avec l'augmentation des températures**.

Figure 23 : Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique des mesures déclarées par les participants en Bourgogne-Franche-Comté entre mars 2020 et juin 2022 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 34)



Valeurs observées en vague 34	Région	France*
Mesures d'hygiène		
Porter un masque en public	26 %	34 %
Se laver régulièrement les mains	52 %	52 %
Limitation des contacts		
Eviter les regroupements et réunions en face à face	17 %	25 %
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	42 %	45 %

*Source : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-l-adhesion-des-francais-aux-mesures-de-prevention-contre-la-covid-19-resultats-de-la-vague-34-de-l-enquete-coviprev>

