

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/23 du 9 juin 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Début de la surveillance canicule (page 13)	Plusieurs cas de Monkeypox signalés en Europe et dans le monde à ce jour : surveillance renforcée (A la Une)	COVID-19 en région : la tendance à l'augmentation nécessite d'être consolidée ! Le taux des nouvelles hospitalisations diminue
---	--	---

| A la Une |

Cas de Monkeypox : point de situation au 7 juin 2022

Le Monkeypox est une maladie infectieuse due à un orthopoxvirus. Cette maladie zoonotique est habituellement transmise à l'Homme dans les zones forestières d'Afrique du Centre et de l'Ouest par des rongeurs sauvages ou des primates (morts ou vivants), mais une transmission inter-humaine est également possible, en particulier au sein du foyer familial ou en milieu de soins.

Le virus Monkeypox peut être transmis par contact direct avec les lésions cutanées ou les muqueuses d'une personne malade, ainsi que par les gouttelettes (salive, éternuements, postillons...). On peut également se contaminer au contact de l'environnement du malade (litière, vêtements, vaisselle, linge de bain...). Il est donc important que les malades respectent un isolement pendant toute la durée de la maladie (jusqu'à disparition des dernières croûtes, le plus souvent 3 semaines).

L'infection par le virus Monkeypox n'est pas connue comme une infection sexuellement transmissible (IST), mais le contact direct avec une peau lésée durant un rapport sexuel facilite la transmission.

L'infection par le virus Monkeypox débute le plus souvent par une fièvre, fréquemment forte et accompagnée de maux de tête, de courbatures et d'asthénie. Après 2 jours environ, apparaît une éruption vésiculeuse, faite de vésicules remplies de liquide qui évoluent vers le dessèchement, la formation de croûtes puis la cicatrisation. Des démangeaisons peuvent survenir. Les vésicules se concentrent plutôt sur le visage, les paumes des mains et plantes des pieds. Les muqueuses sont également concernées, dans la bouche et la région génitale. Les ganglions lymphatiques sont enflés et douloureux, sous la mâchoire et au niveau du cou.

L'incubation de la maladie peut aller de 5 à 21 jours. La phase de fièvre dure environ 1 à 3 jours. La maladie guérit le plus souvent spontanément, au bout de 2 à 3 semaines mais parfois 4 semaines.

Des cas de Monkeypox sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été

signalés en Europe et dans le monde. Compte tenu de ces alertes, en France, la surveillance pérenne du Monkeypox par le dispositif de la déclaration obligatoire est renforcée au vu du contexte et des messages d'informations et d'alerte sont adressés aux professionnels de santé.

Au 7 juin 2022 à 14h, 66 cas confirmés de Monkeypox ont été rapportés en France : 48 en Ile-de-France, 8 en Occitanie, 5 en Auvergne-Rhône-Alpes, 2 en Normandie, 1 dans les Hauts-de-France, 1 en Centre-val de Loire et 1 en Paca.

Sur 66 cas confirmés au 7 juin 2022 14h, 61 ont fait l'objet d'une investigation. Tous les cas investigués sont des hommes, âgés entre 22 et 63 ans (âge médian : 35 ans). Parmi les cas investigués, 3 sont immunodéprimés, un a été hospitalisé mais ne l'est plus à ce jour ; aucun n'est décédé.

A ce jour, comme dans les autres pays d'Europe, ces cas sont survenus majoritairement, mais pas exclusivement, chez des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH), sans lien direct avec des personnes de retour de zone endémique. Parmi les cas investigués, 28 ont voyagé à l'étranger avant le début de leurs symptômes, dont certains dans plusieurs pays différents : 14 voyages sont ainsi rapportés en Espagne, 4 en Belgique, 4 en Allemagne, 1 au Portugal, 1 au Royaume-Uni, 1 au Pays-Bas, 1 au Maroc, 1 en Inde, 1 en Suisse, 1 aux Etats-Unis et 1 au Mali. Ces voyages ne constituent pas systématiquement l'origine de la contamination.

Des cas suspects sont en cours d'évaluation dans de nombreux pays et la situation évolue rapidement. Santé publique France met régulièrement à jour ces données sur le site internet.

Fiche conseil :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox/documents/depliant-flyer/info-monkeypox-fiche-conseil-a4>

Affiche : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox/documents/affiche/info-monkeypox-affiche-a3>

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Après plusieurs semaines de baisse, les indicateurs épidémiques COVID repartent à la hausse (taux d'incidence, taux de positivité, en particulier). L'évolution des indicateurs Sidep reste difficile à interpréter en raison de la baisse d'incidence induite par les jours fériés des dernières semaines. Il est donc normal de voir apparaître un rebond de l'incidence une fois cette période passée.

Cependant, en faisant abstraction des « ponts » de l'Ascension et de la Pentecôte, les taux d'incidence stagnent, voire réaugmentent légèrement dans l'ensemble des départements et pour toutes les classes d'âge au-dessus de 15 ans.

Par ailleurs, le nombre de nouvelles hospitalisations diminue et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente très légèrement (+5). Ces tendances vers un possible rebond épidémique restent à confirmer dans les jours et semaines à venir.

Indicateurs	Semaine 22	Semaine 21
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	5 053	3 960
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	182	166*
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 192	1 179
Taux de positivité (%)	15	14
Variant prédominant	Omicron – BA.2	Omicron – BA.2
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	31	59
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	19**	12**
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	1,49**	0,82**
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	77	76
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,47	0,45
Nouvelles hospitalisations tous services	127	140
Nouvelles admissions en soins critiques	17	12
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	65 % (331 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	10	13
Vaccination		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,6
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,8
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	60,3	60,3
Surveillance de la mortalité		
Nombre de décès spécifique au COVID-19 par certification électronique	4	13
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 22 (du 30 mai au 5 juin 2022), 5 053 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 181,6 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 15,2 %.

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)

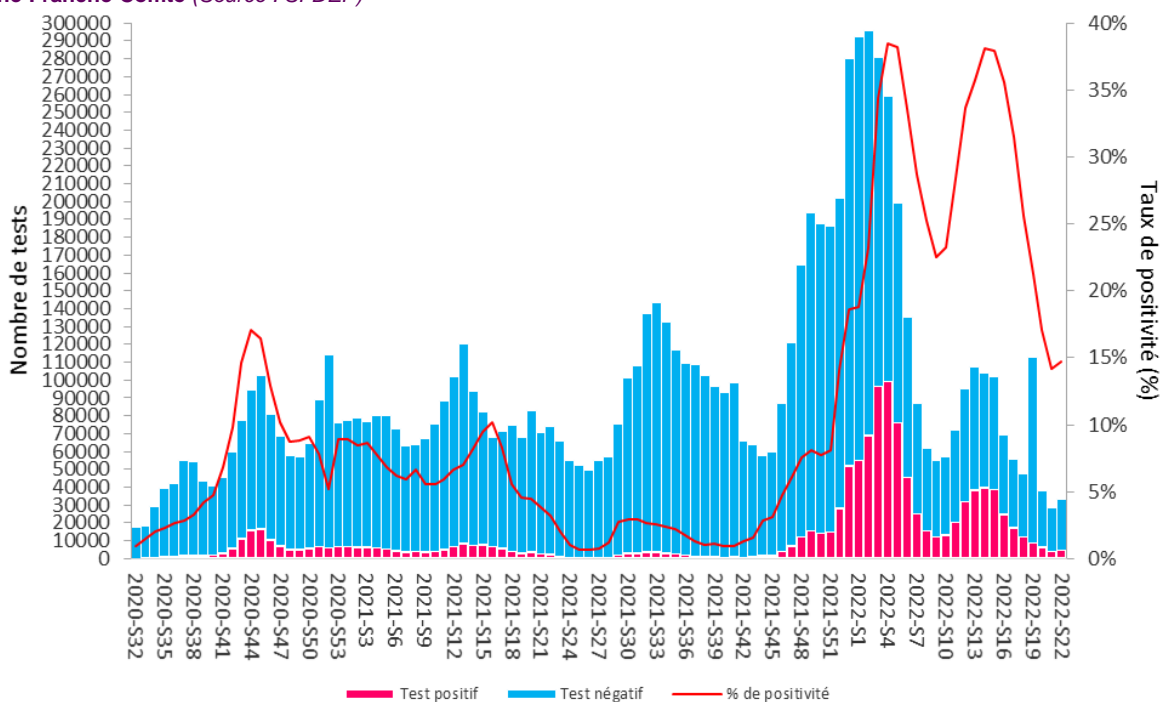
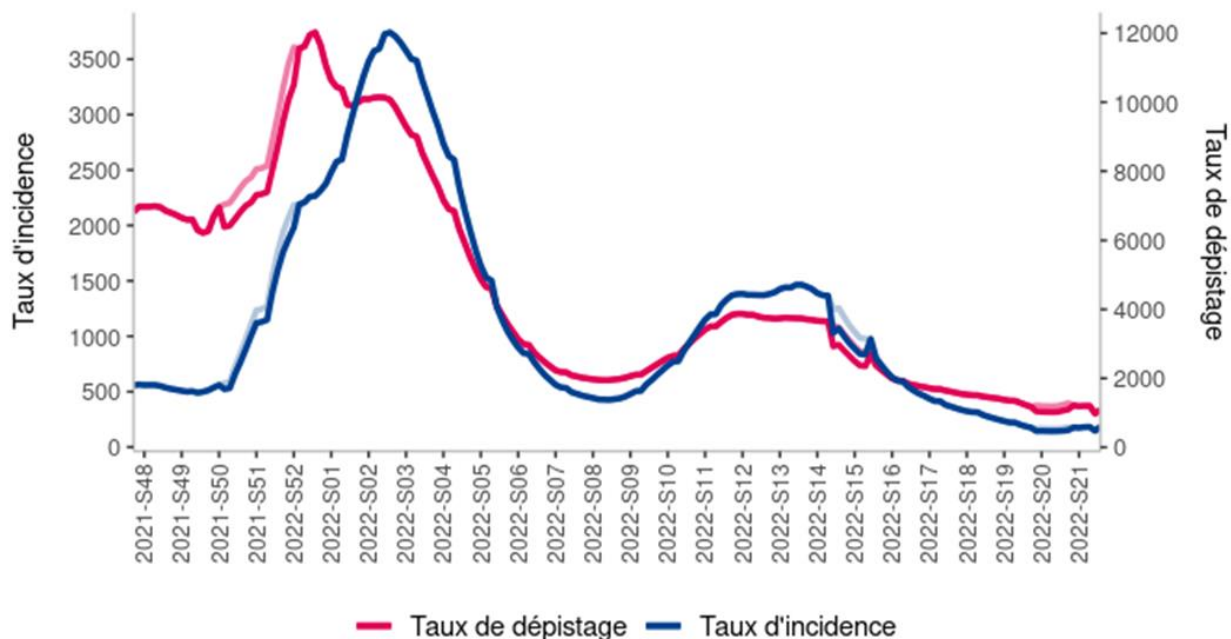


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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](#)).

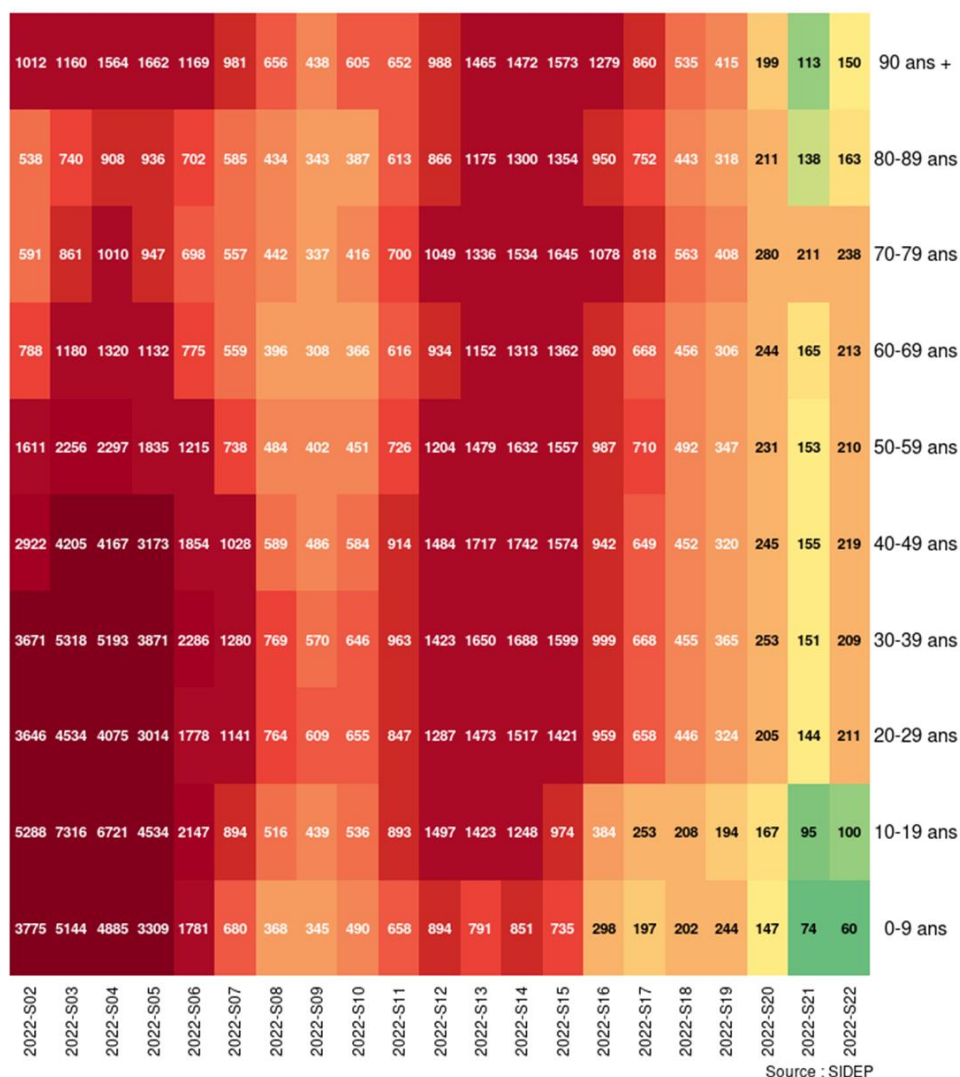


Source : SIDEP

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 départementaux augmentent. Ils sont compris entre 152,6 (Saône-et-Loire) et 200,8/10⁵ habitants (Doubs) (Figure 4).
- Les taux de positivité sont élevés et augmentent également (ils sont compris entre 10,9 % (Territoire-de-Belfort) et 17,3 % (Nièvre)) (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 22 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	15.4	+0.3 (2%)	1 252.6	+2.5 (0%)	192.3	+3.5 (2%)
Doubs	15.7	+1.8 (13%)	1 276.7	+71.3 (6%)	200.8	+33.2 (20%)
Jura	15.2	+0.6 (4%)	1 219.3	+49 (4%)	185.8	+15.1 (9%)
Nièvre	17.3	+0.8 (5%)	935.9	-49.1 (-5%)	162.3	-0.4 (0%)
Haute-Saône	14.3	+0.7 (5%)	1 182.7	-28.7 (-2%)	169.4	+4.3 (3%)
Saône-et-Loire	15.1	+1.1 (8%)	1 011.8	-8.1 (-1%)	152.6	+9.8 (7%)
Yonne	16.5	+2 (14%)	1 204.5	+48 (4%)	199.0	+31.3 (19%)
Territoire de Belfort	10.9	+1.8 (20%)	1 641.2	-109.6 (-6%)	178.4	+19.8 (12%)
Total région	15.2	+1.1 (8%)	1 192.0	+11.4 (1%)	181.6	+15.6 (9%)

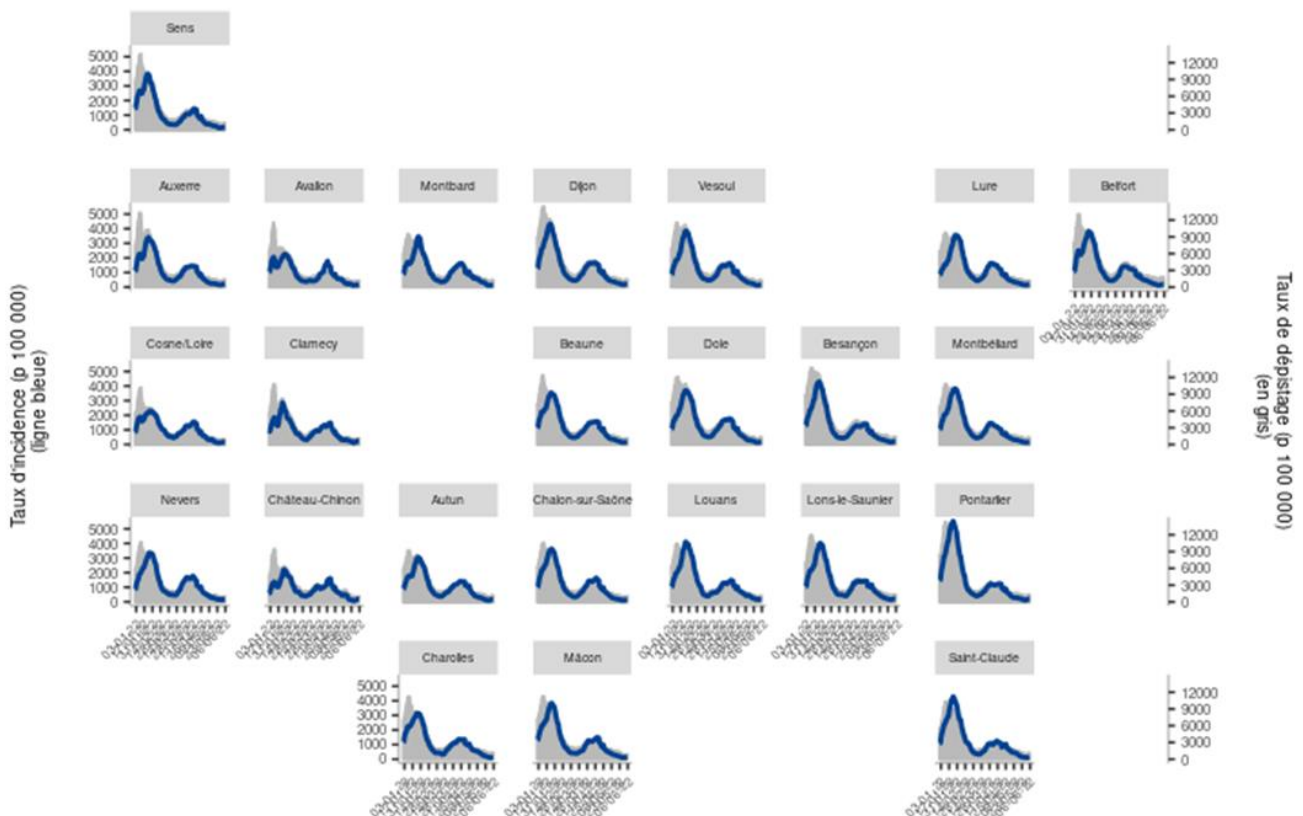
Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 22 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 positivité	Evolution	Taux de dépistage	Evolution	Taux d'incidence	Evolution
Côte-d'Or	12.7	-1 (-7%)	1 833.9	+5.3 (0%)	233.2	-16.9 (-7%)
Doubs	13.0	+0.1 (1%)	1 709.9	+11 (1%)	222.8	+3.1 (1%)
Jura	16.3	+2.6 (19%)	1 801.5	+101.6 (6%)	294.2	+61.4 (26%)
Nièvre	14.2	+0.2 (1%)	1 256.0	-78.2 (-6%)	178.3	-8.7 (-5%)
Haute-Saône	11.5	+0.2 (2%)	1 664.1	-17.2 (-1%)	191.1	+1.5 (1%)
Saône-et-Loire	12.0	+1.6 (15%)	1 506.9	-2.2 (0%)	180.3	+23.2 (15%)
Yonne	11.8	+0.3 (3%)	1 723.2	-42.4 (-2%)	203.6	+0.3 (0%)
Territoire de Belfort	8.1	-2 (-20%)	1 774.9	-148 (-8%)	144.5	-50.5 (-26%)
Total région	12.7	+0.5 (4%)	1 654.6	-8.5 (-1%)	209.4	+5.7 (3%)

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>

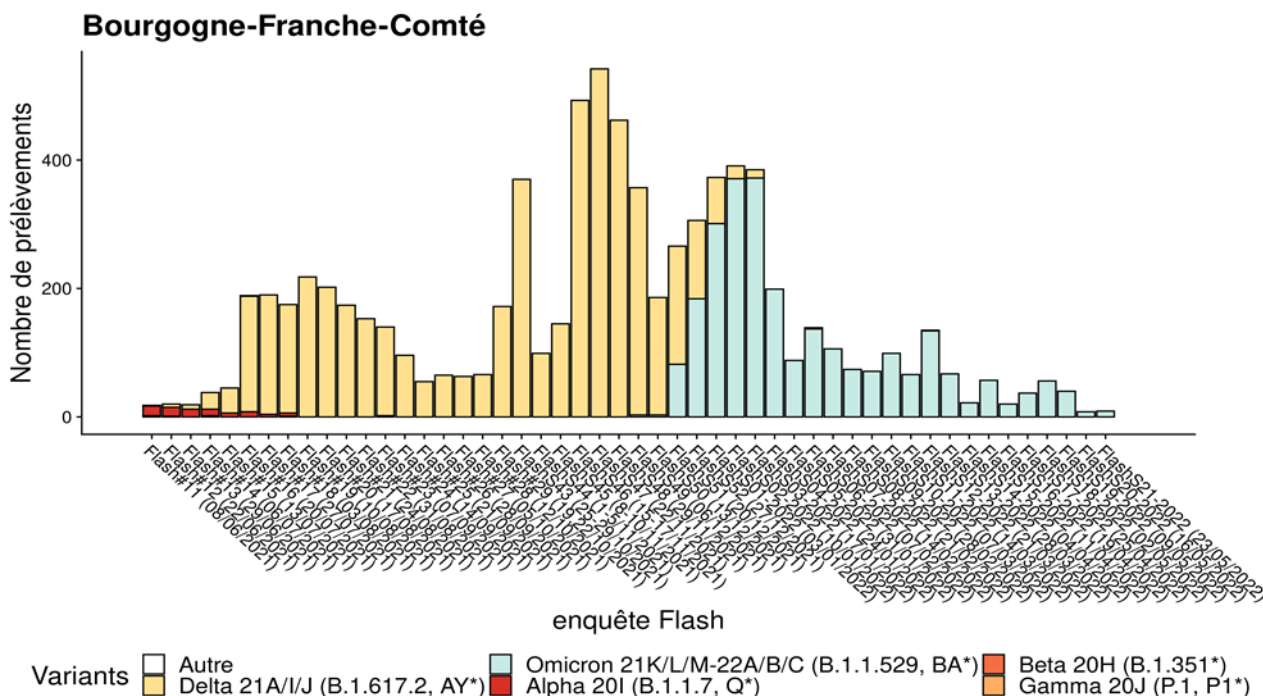
En France :

- ▶ Sous-lignage BA.2 d'Omicron majoritaire : 80 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S21 (23/05)
- ▶ Détection de BA.4 (1,1 %) et BA.5 (18,0 %) en augmentation d'après l'enquête Flash S21
- ▶ Augmentation de la présence de la mutation en position L452 au criblage (27% en S22), 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 S21). Le sous-lignage BA.2 est largement majoritaire (92%) (81 cas de BA.4/BA.5 ont été détectés en région au 09/06/2022, dont 1 lors de l'enquête Flash en S19).
- ▶ Les taux de criblage varient de 29,4 % dans le Jura à 71,6 % en Côte-d'Or.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des proportions de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 05/06/2022)



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 à un niveau faible (Figure 6).
- Au total, dans la région, **53 épisodes** sont en cours de gestion (dont 31 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 498** (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 05/06/2022)

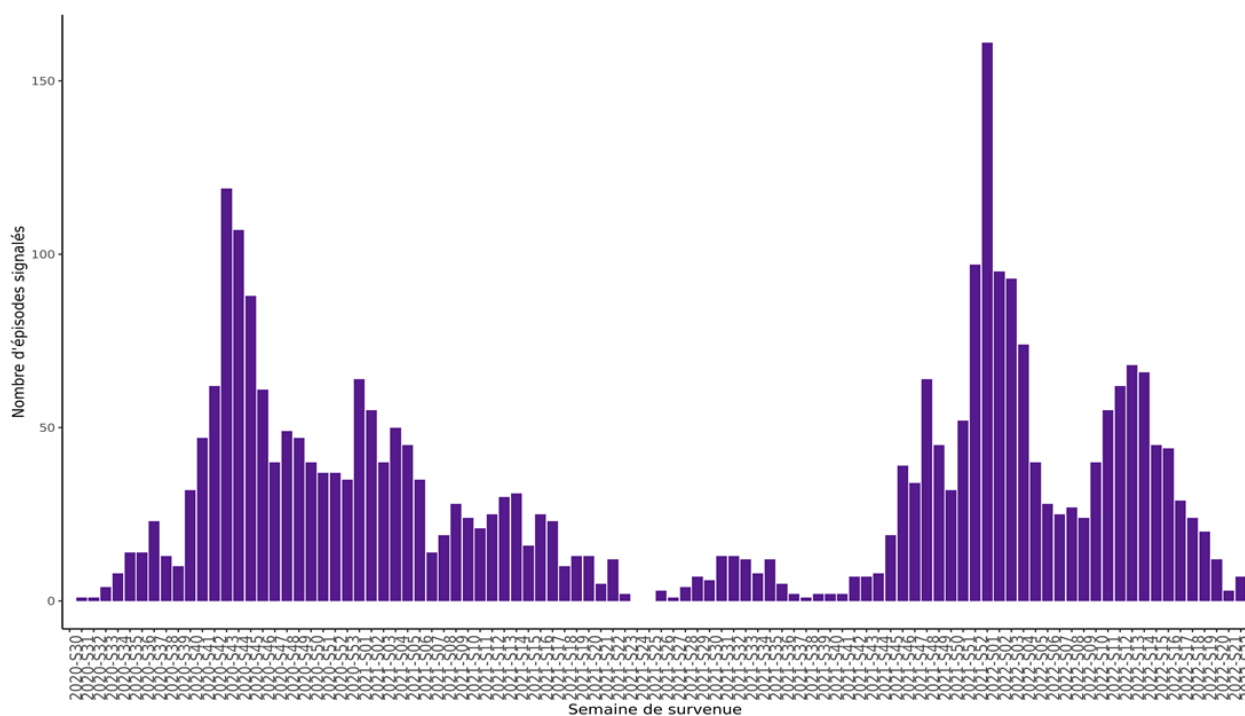


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 05/06/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/06/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	383	4 613	381	2 209
Doubs	233	2 770	413	1 887
Jura	204	1 944	148	1 140
Nièvre	126	1 866	130	917
Haute-Saône	136	1 769	255	795
Saône-et-Loire	419	5 931	717	3 190
Yonne	338	3 800	279	1 871
Territoire de Belfort	48	772	133	525
Total région	1 887	23 465	2 456	12 534

Surveillance en ville

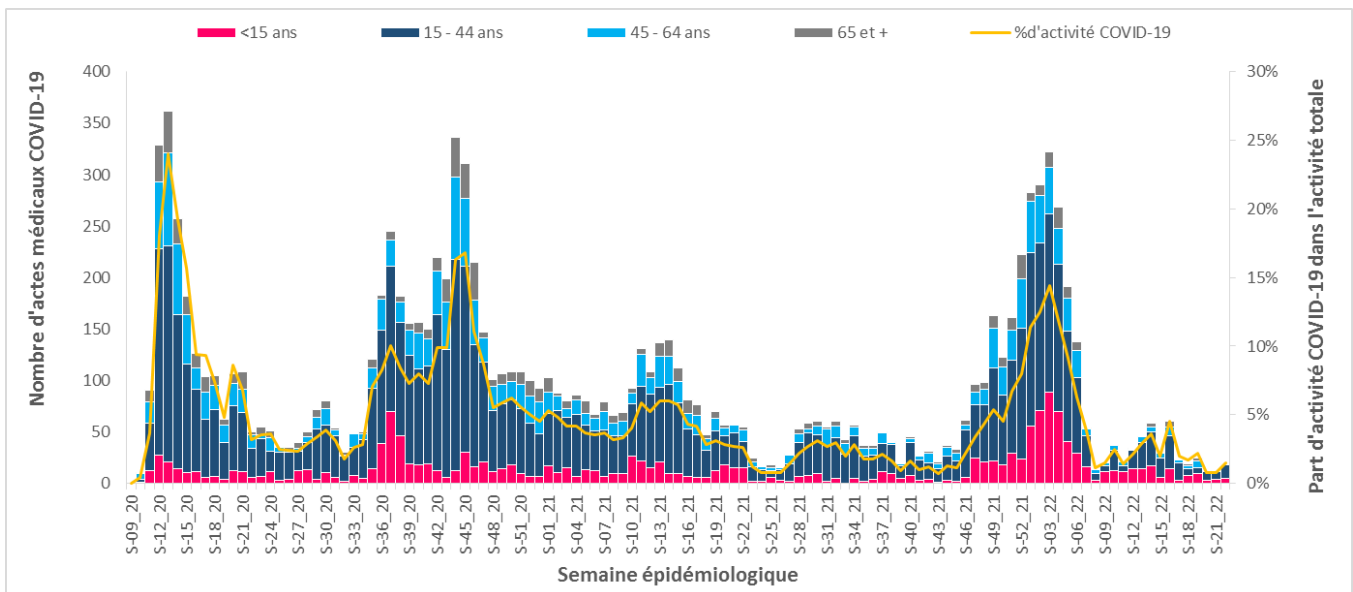
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 08/06/2022)



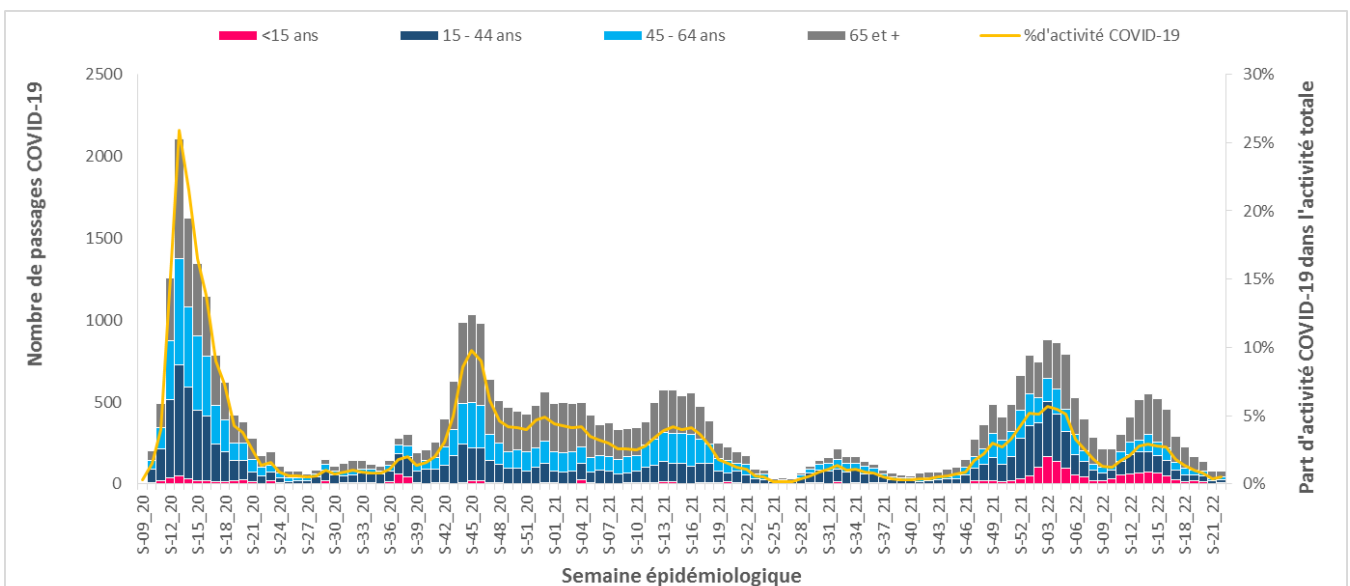
Surveillance à l'hôpital

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 est stable (0,47 % en S22 vs 0,45 % en S21).
- En S22, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (34 passages, soit 44,2 %) suivis par les 15-44 ans (18 passages, soit 23,4 %) puis par les 45-64 ans (18 passages, soit 23,4 %) et les moins de 15 ans (7 passages, soit 9,1 %).

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 08/06/2022)



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 S22, il y a eu 196 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 20 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 25 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S22, les taux des nouvelles admissions en services de soins critiques diminuent pour toutes les classes d'âge sauf chez les 80 ans et plus (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 08/06/2022)

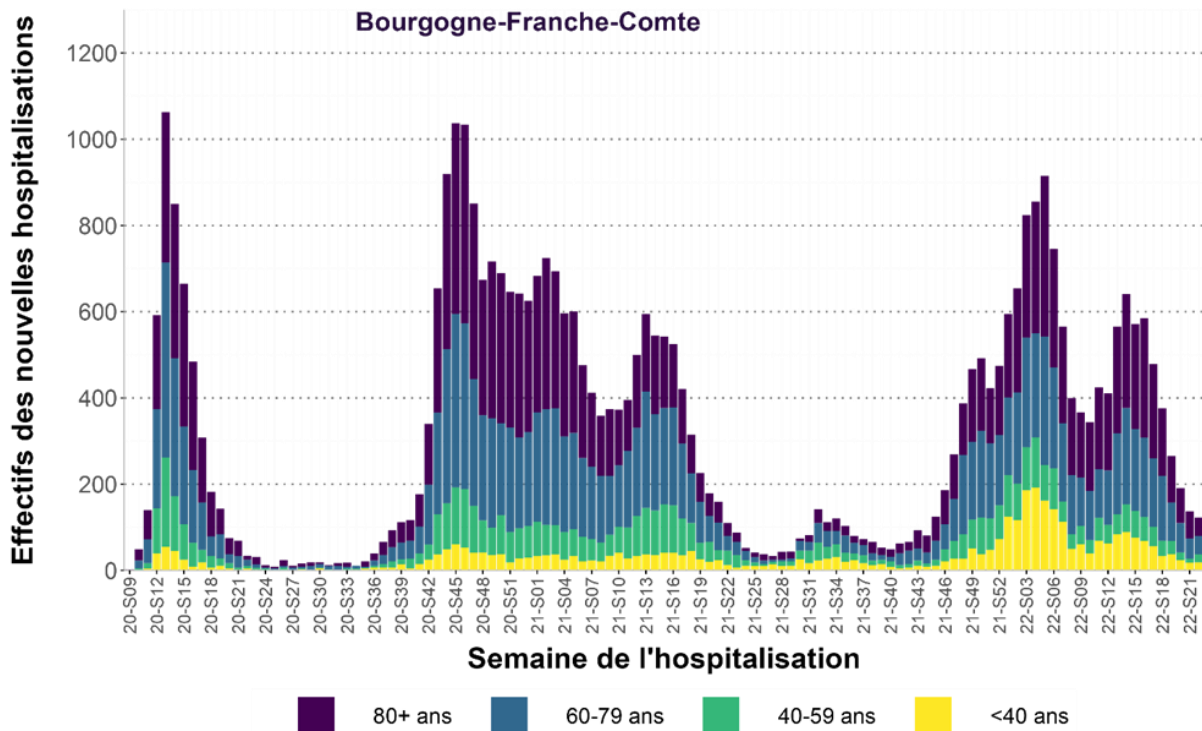
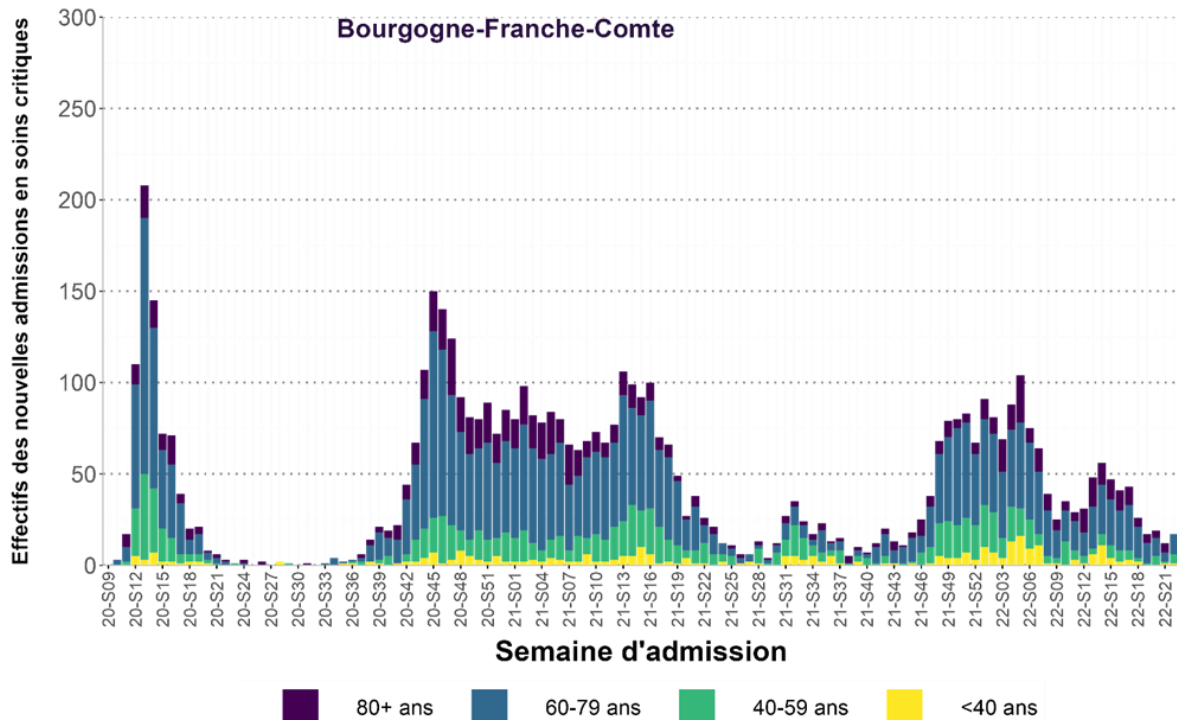


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 08/06/2022)



Surveillance à l'hôpital (suite)

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 08/06/2022)

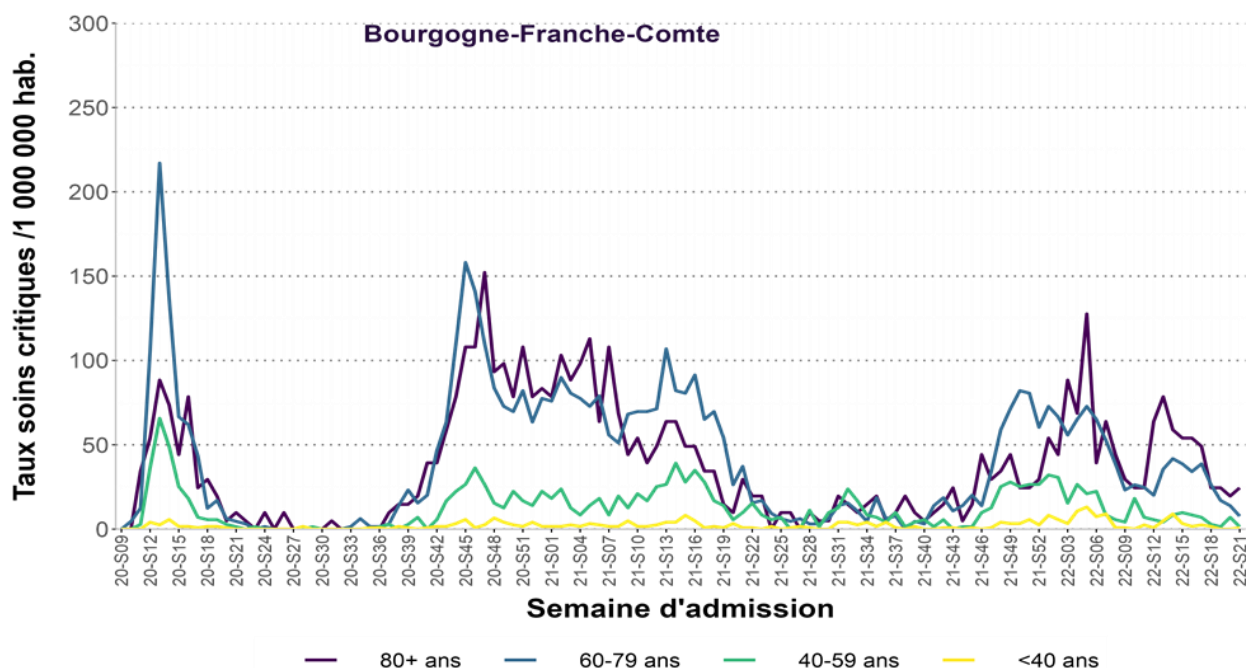
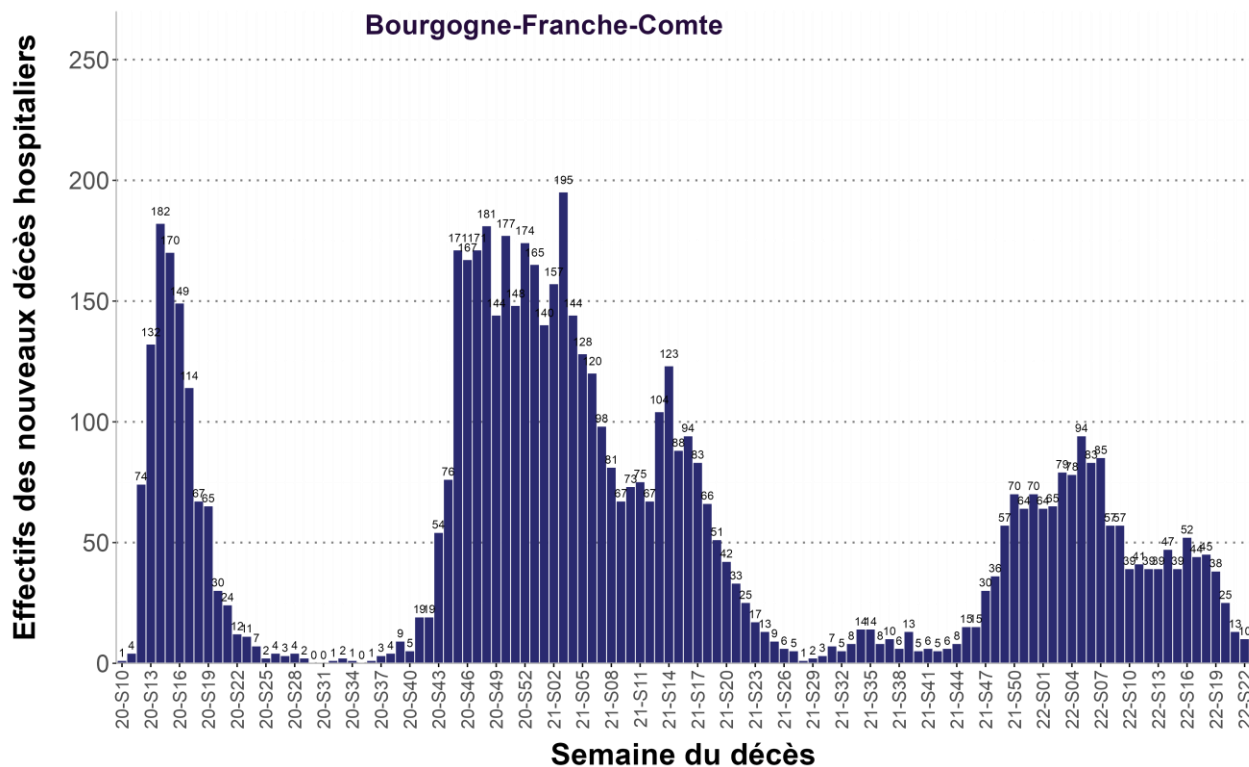


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 08/06/2022)



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 = 2 280) (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 07/06/2022)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	5	56	4	44	9	<1
45-64 ans	30	23	99	77	129	6
65-74 ans	85	25	252	75	337	15
75 ans ou plus	453	25	1352	75	1805	79
Tous âges	573	25	1707	75	2280	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 = 1 707)
- Sans ou non renseigné : 25 % (n = 573)

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

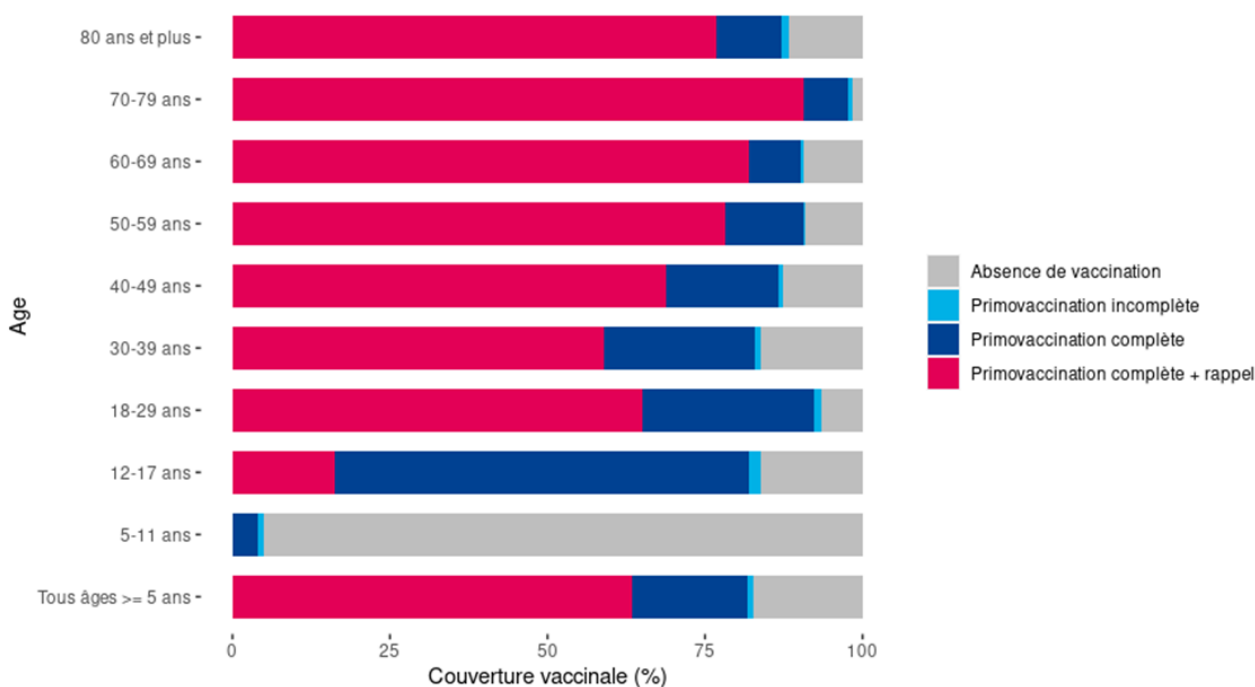
- **2 188 900** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 166 828** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 678 467** personnes (soit 60,3 % des personnes résidant en BFC) ont 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	420 608	78,9 %	416 289	78,1 %	322 684	60,6 %
25 Doubs	404 557	75,0 %	400 436	74,2 %	297 850	55,2 %
39 Jura	200 041	77,6 %	197 966	76,8 %	151 513	58,8 %
58 Nièvre	165 427	82,9 %	163 798	82,1 %	133 621	66,9 %
70 Haute-Saône	184 125	79,0 %	182 278	78,2 %	142 950	61,3 %
71 Saône-et-Loire	445 692	81,4 %	441 674	80,6 %	349 450	63,8 %
89 Yonne	263 555	79,4 %	260 568	78,5 %	201 461	60,7 %
90 Territoire de Belfort	104 895	74,8 %	103 819	74,1 %	78 938	56,3 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 188 900	78,7 %	2 166 828	77,9 %	1 678 467	60,3 %

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 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](#)

| 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 09/06/2022

	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	1	0	0	0	0	1	2	6	18	
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	3	19	8	42
Légionellose	0	7	0	6	0	1	0	0	0	7	0	6	0	3	0	6	36	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	4	0	0	0	0	0	14	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

| 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.

Le bulletin Canicule Météo-France de ce jour prévoit pour la Bourgogne-Franche-Comté un niveau de vigilance verte :

Pas de problématique "canicule" dans les prochains jours, mais températures maximales élevées sur le sud-est de la France à partir de vendredi puis ce week-end.

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 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 (figure 15 et 17).

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

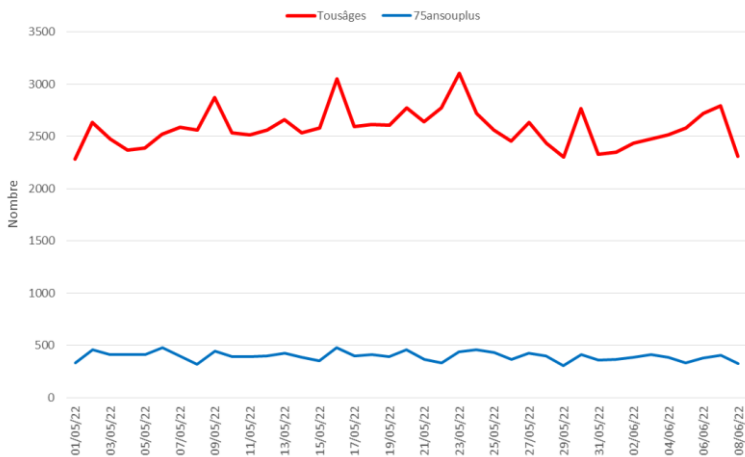


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

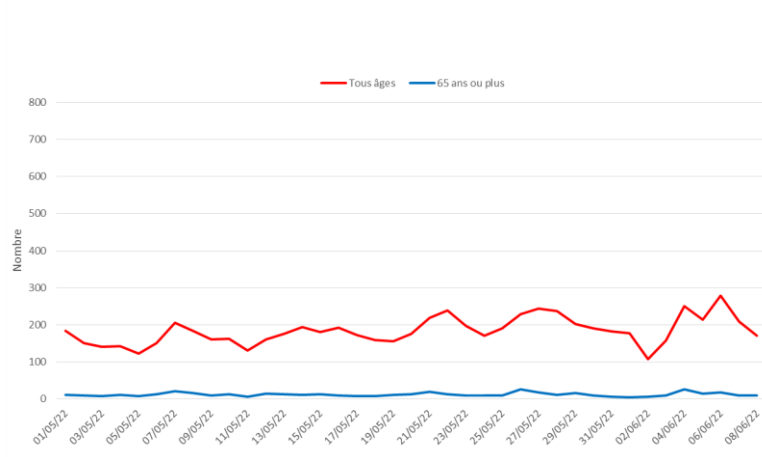


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

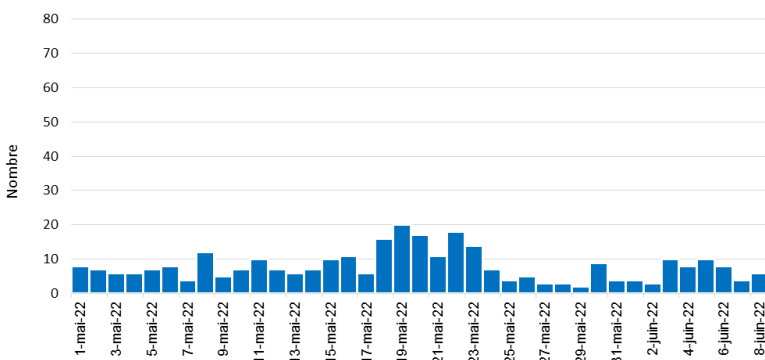
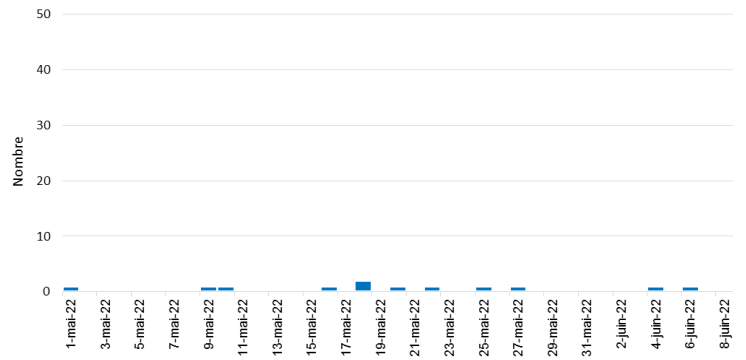


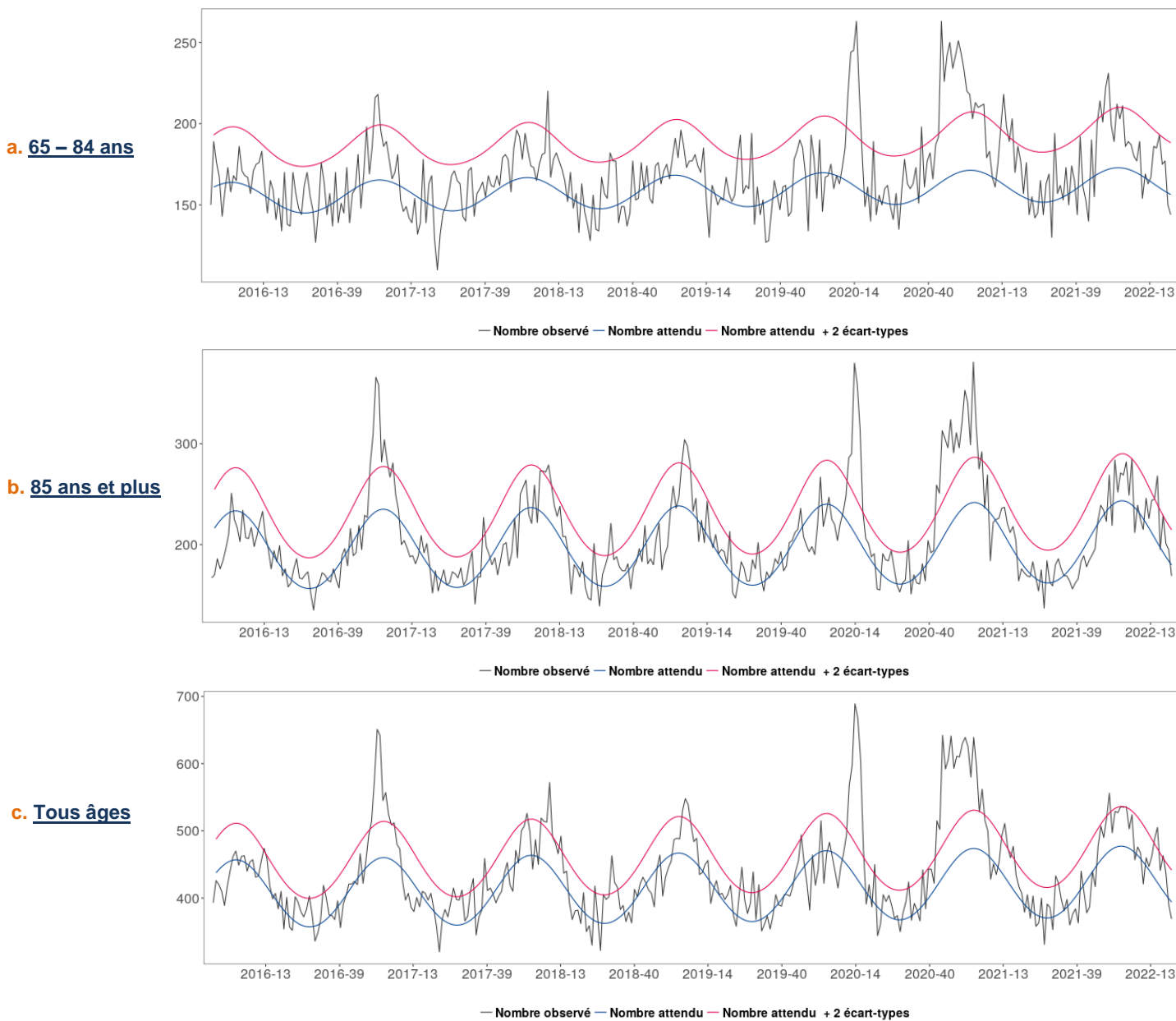
Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)



| 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 21- 2022 (Source : Insee, au 08/06/2022)

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).



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900
Fax : 03 81 65 58 65
Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé :

<http://www.who.int/fr>

Equipe de la Cellule régionale de Santé publique France en Bourgogne Franche-Comté

Coordonnateur
Olivier Retel

Epidémiologistes
Sonia Chêne
François Clinard
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19
Hélène Da Cruz
Diane François

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>