

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/28 du 13 juillet 2022

## POINTS D'ACTUALITÉS

Vague de chaleur intense et durable sur le territoire : rappel des précautions à prendre par tous ([lien](#))

La majorité des pays rapporte une circulation quasi exclusive d'Omicron (A la Une)

**COVID-19 en région :** Poursuite de l'augmentation des indicateurs virologiques

## | A la Une |

### Circulation des variants du Sars-COV-2 : point au 6 juillet 2022

La situation mondiale est caractérisée par la dominance du variant préoccupant (VOC, Variant of Concern) Omicron à l'échelle globale, la majorité des pays rapportant une circulation quasi exclusive d'Omicron. Les trois caractéristiques majeures d'Omicron sont sa transmissibilité élevée, son échappement immunitaire et sa moindre sévérité (liée en partie à une efficacité vaccinale conservée contre les formes sévères). Si le sous-lignage BA.2 reste le plus détecté à l'échelle mondiale (avec 49 % des séquences déposées sur GISAID depuis juin), trois sous-lignages d'Omicron font l'objet d'un suivi particulier actuellement : **BA.2.12.1, BA.4 et BA.5**.

En Europe, BA.5 est devenu majoritaire dans de nombreux pays. Cependant, une circulation importante de BA.4 et/ou BA.2.12.1 est aussi observée au Royaume-Uni, en Autriche, aux Pays-Bas, en Norvège, en Suède et en Croatie. Dans le reste du monde, d'autres pays voient aussi le remplacement de BA.2 par BA.5. Dans certains pays d'Amérique (Canada, Chili, Guatemala, Mexique, Pérou, Etats-Unis), BA.2.12.1 reste encore majoritaire, tandis que BA.4 circule largement en Afrique du Sud, aux Etats-Unis, au Costa-Rica et en Thaïlande.

En France, le VOC Omicron représente plus de 99 % des prélèvements séquencés dans le cadre des enquêtes Flash depuis février 2022 (tandis que le VOC Delta, qui a dominé de juillet à mi-décembre 2021, n'est plus détecté depuis la semaine S22). Depuis plusieurs semaines, on observe un remplacement progressif de BA.2 par BA.5 en France, mais aussi dans la plupart des pays européens, ce qui souligne la compétitivité plus élevée de BA.5 par rapport à BA.2. Les sous-lignages d'Omicron BA.2.12.1 et BA.4 (eux aussi porteurs de mutations en position L452) circulent eux à des niveaux plus faibles.

En terme de sévérité, une première étude d'Afrique du Sud comparant le risque d'événements graves entre la vague BA.1 et la vague BA.4/BA.5 montre des risques d'hospitalisation ou de décès similaires. Ces deux vagues Omicron étaient associées à des risques plus faibles par rapport aux vagues précédentes. Le risque d'hospitalisation/décès était moindre chez les cas précédemment infectés (70 % plus faible) ou vaccinés 3 doses (83 % plus faible) par rapport aux cas non-

infectés/vaccinés. Ces données sont en faveur d'une sévérité similaire de BA.4/BA.5 par rapport à BA.1 et un maintien de la protection conférée par la vaccination ou une précédente infection contre les formes sévères.

Les données très préliminaires disponibles aujourd'hui sont en faveur d'une efficacité vaccinale et d'une sévérité similaire de BA.5 par rapport aux autres sous-lignages d'Omicron. Si Omicron est associé à des formes cliniques moins sévères, une composante majeure de cette moindre sévérité est l'efficacité de la réponse immunitaire mémoire (post-infectieuse ou post-vaccinale) contre les formes graves. Il est donc important de maintenir des niveaux d'immunité élevés dans la population et en particulier chez les personnes à risque. De plus, même si BA.5 semble partager la sévérité moindre des précédents sous-lignages d'Omicron, un nombre de cas très élevé serait associé à un nombre d'hospitalisations important.

L'efficacité des vaccins pour prévenir les formes sévères et, dans une moindre mesure, les infections liées à Omicron, ainsi que l'augmentation de cette protection suite à une dose de rappel, ont été démontrées par plusieurs études. La protection conférée par une précédente infection et/ou la vaccination a aussi été associée à une élimination plus rapide du virus et peut donc contribuer à réduire la contagiosité d'un individu infecté.

Dans un contexte d'accélération de la circulation du SARS-CoV-2, il reste essentiel de se protéger et de protéger les autres en respectant les gestes barrières, en suivant les recommandations en cas de diagnostic d'infection ou de contact étroit avec un cas, en recevant une dose de rappel dès que nécessaire. Si l'émergence d'Omicron a été marquée par un échappement vaccinal important, la vaccination reste un outil essentiel pour mitiger l'impact du SARS-CoV-2. Une étude de modélisation estime que la vaccination a réduit de 63 % le nombre de décès imputables à la COVID-19 dans le monde sur l'année ayant suivi sa mise en place.

[Pour en savoir plus :](#)

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

## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Le **circulation virale du SARS-CoV-2** est en hausse en Bourgogne-Franche-Comté pour la 6<sup>ème</sup> semaine consécutive avec des taux d'incidence et de positivité en hausse dans tous les départements et pour toutes les classes d'âge. Tous les départements ont maintenant un taux d'incidence supérieur à 1 %. L'activité SOS Médecins est élevée (plus de 10 %).

Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S25). Les sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron atteignent plus de 80 % dans tous les départements hormis le Territoire-de-Belfort, l'Yonne et la Nièvre 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 est en augmentation. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente encore par rapport à la semaine dernière (34 vs 26 en S26), avec un taux d'admission particulièrement en augmentation chez les 80 ans et plus.

Dans le contexte d'une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2, le respect des mesures combinées est essentiel, notamment pour protéger les populations les plus vulnérables : il reste nécessaire de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19. Il est primordial d'appliquer à titre individuel les gestes barrières dont le port du masque (en présence de personnes fragiles et en cas de promiscuité dans les espaces fermés, notamment dans les transports, ou lors de grands rassemblements), le lavage des mains et l'aération fréquente des lieux clos.

*Santé publique France a mis à jour, comme chaque année, les référentiels géographiques et de population, utilisés pour la production et la diffusion des indicateurs de suivi de l'épidémie de COVID-19. Cette actualisation est effective depuis le 7 juillet 2022, et peut modifier artificiellement certains taux.*

Indicateurs	Semaine 27	Semaine 26
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	31 425	25 862
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	1 128,2	929,3
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	3 137,5	2 779
Taux de positivité (%)	36,0	33,4
Variant prédominant	Omicron – BA.2	Omicron – BA.2
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	109	77
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	313	236
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	12,3	10,2
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	463	399
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	2,9	2,5
Nouvelles hospitalisations tous services	409	302
Nouvelles admissions en soins critiques	34	26
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	65 % (350 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	17	14
<b>Vaccination</b>		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,6*	78,7
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	60,6	60,5
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Mortalité toutes causes	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (toutes causes et tous âges)

## 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](#)).

Les données de population évoluent cette semaine (voir encadré page 2), pouvant entraîner une diminution artificielle des taux.

- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 27 (du 4 au 10 juillet 2022), 31 425 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 1 128,2 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 36,0 %.

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)

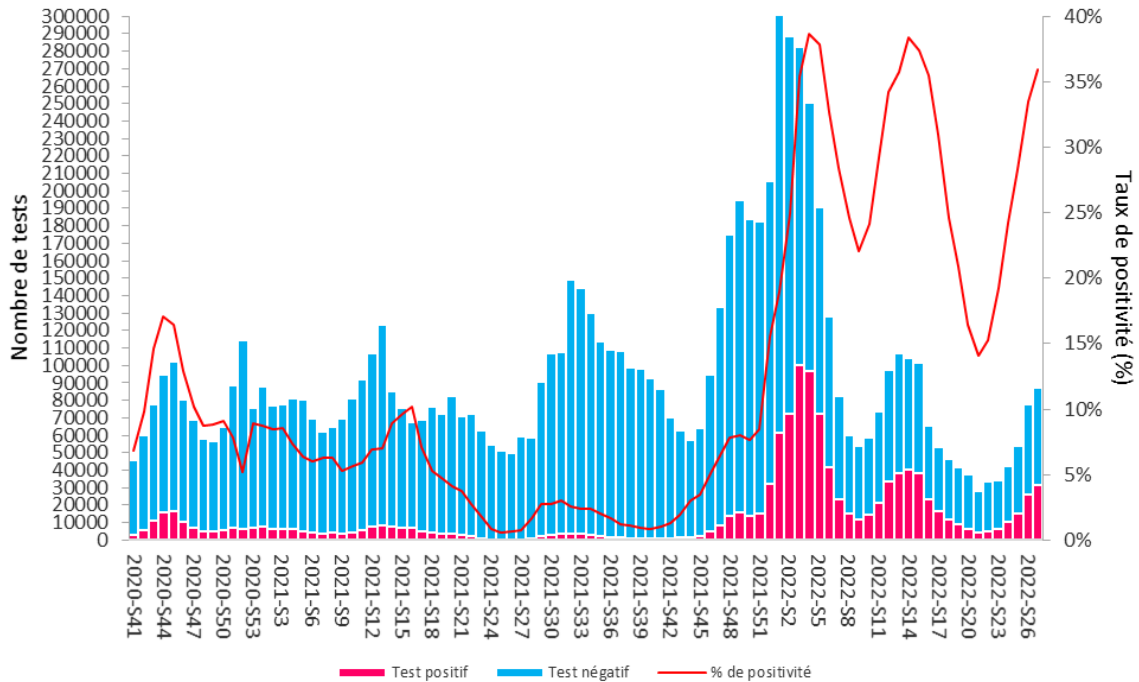
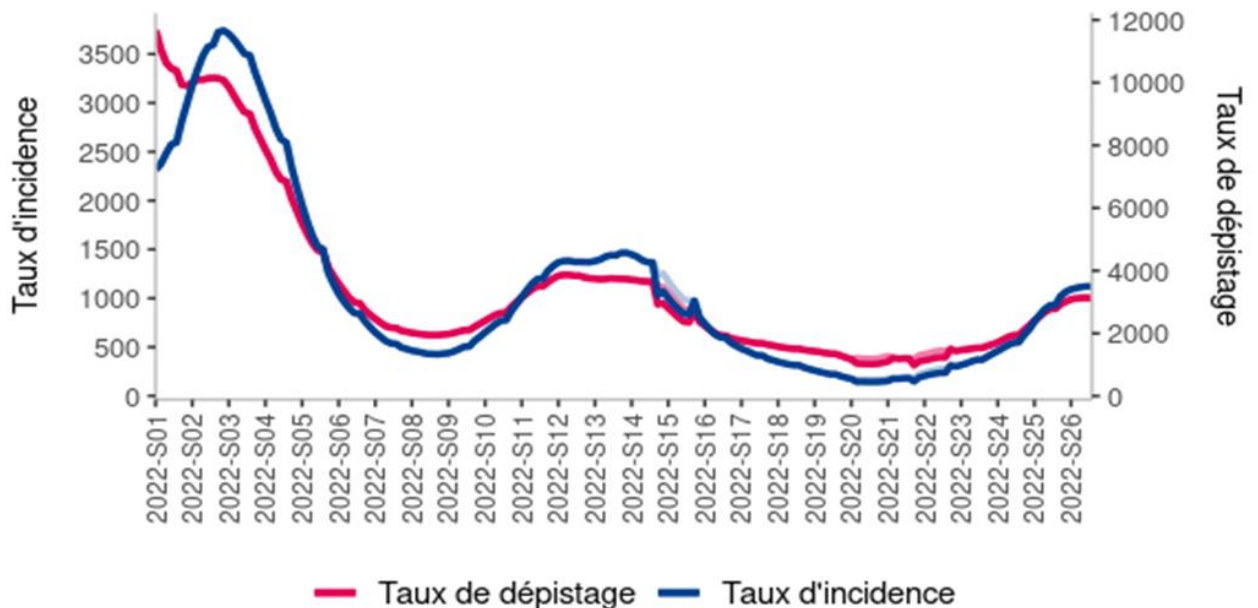


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* 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)

981	656	438	605	652	988	1465	1472	1573	1279	860	535	415	199	113	150	197	320	493	629	1023	90 ans +
585	434	343	387	613	866	1175	1300	1354	950	752	443	318	211	138	163	203	304	456	737	876	80-89 ans
557	442	337	416	700	1049	1336	1534	1645	1078	818	563	408	280	211	240	305	458	672	990	1055	70-79 ans
559	396	308	366	616	934	1152	1313	1362	890	668	456	306	244	165	215	266	414	566	988	1168	60-69 ans
738	484	402	451	726	1204	1479	1632	1557	987	710	492	347	231	153	212	287	456	679	1140	1339	50-59 ans
1028	589	486	584	914	1484	1717	1742	1574	942	649	452	320	245	155	220	289	424	628	1152	1358	40-49 ans
1280	769	570	646	963	1423	1650	1688	1599	999	668	455	365	253	151	209	280	431	690	1194	1527	30-39 ans
1141	764	609	655	847	1287	1473	1517	1421	959	658	446	324	205	144	211	273	450	651	1131	1491	20-29 ans
894	516	439	536	893	1497	1423	1248	974	384	253	208	194	167	95	100	130	207	301	506	639	10-19 ans
680	368	345	490	658	894	791	851	735	298	197	202	244	147	74	60	79	152	254	420	531	0-9 ans
2022-S07	2022-S08	2022-S09	2022-S10	2022-S11	2022-S12	2022-S13	2022-S14	2022-S15	2022-S16	2022-S17	2022-S18	2022-S19	2022-S20	2022-S21	2022-S22	2022-S23	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	

Source : SIDEP

### Au niveau départemental

- Les taux d'incidence par arrondissement augmentent (Figure 4). Par département, les taux d'incidence dénotent une augmentation et sont compris entre 1 020 (Yonne) et 1 318/10<sup>5</sup> habitants (Côte-d'Or) (Tableau 1).
- Les taux de positivité sont élevés et augmentent également (ils sont compris entre 32 % (Territoire-de-Belfort) et 40 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 27 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

	Tests positifs	Total tests	Taux d'incidence (p 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p 100 000 hab)	Evolution
21	7 048	19 504	1 318.8	207.1 (18.6%)	36.1	1.7 (5%)	3 649.5	419.5 (13%)
25	6 516	19 195	1 190.0	141.9 (13.5%)	34.0	0.9 (2.7%)	3 505.5	334.9 (10.6%)
39	2 722	7 453	1 058.6	125.2 (13.4%)	36.5	1.8 (5%)	2 898.6	214.3 (8%)
58	2 043	5 047	1 024.7	270.9 (35.9%)	40.5	6.9 (20.5%)	2 531.4	286.9 (12.8%)
70	2 450	6 910	1 053.6	254.6 (31.9%)	35.5	4.4 (14.2%)	2 971.7	398.7 (15.5%)
71	5 773	14 901	1 056.2	226.3 (27.3%)	38.7	3.4 (9.7%)	2 726.2	376.9 (16%)
89	3 367	9 734	1 020.1	174.5 (20.6%)	34.6	2.7 (8.3%)	2 949.0	301.2 (11.4%)
90	1 506	4 649	1 093.6	257.8 (30.8%)	32.4	2.5 (8.5%)	3 375.8	576.6 (20.6%)
BFC	31 425	87 393	1 128.2	197.7 (21.2%)	36.0	2.5 (7.4%)	3 137.5	358.1 (12.9%)

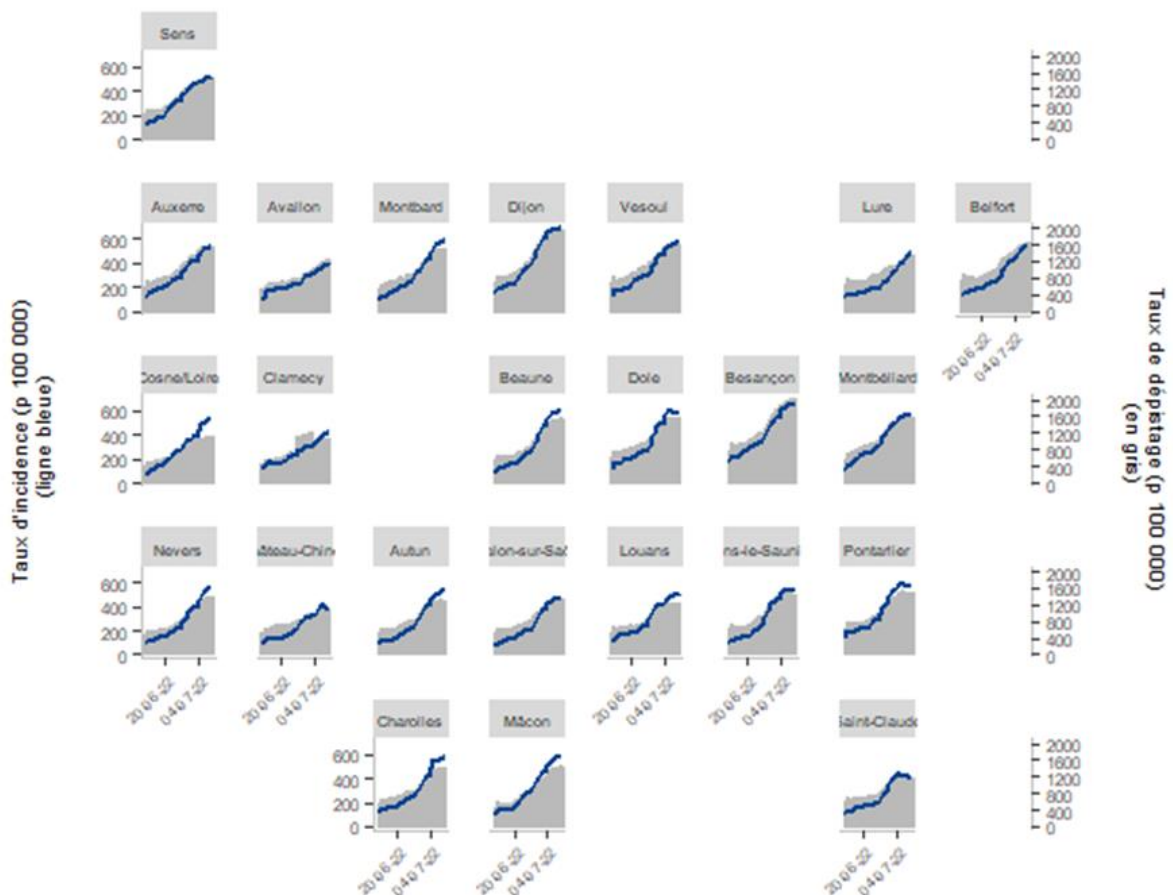
## Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 27 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente, chez les 65 ans et plus

	Tests positifs	Total tests	Taux d'incidence (p 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p 100 000 hab)	Evolution
21	1 480	4 494	1 250.5	163.1 (15%)	32.9	2.5 (8.2%)	3 797.0	224.7 (6.3%)
25	1 287	3 801	1 140.9	93.1 (8.9%)	33.9	2.1 (6.7%)	3 369.5	68.3 (2.1%)
39	636	1 956	993.3	53.1 (5.6%)	32.5	2.1 (6.9%)	3 054.8	-35.9 (-1.2%)
58	551	1 607	888.1	185.4 (26.4%)	34.3	6.4 (23%)	2 590.2	69.3 (2.7%)
70	564	1 685	982.6	231.7 (30.9%)	33.5	8.3 (32.8%)	2 935.5	-43.6 (-1.5%)
71	1 443	4 411	974.5	149.9 (18.2%)	32.7	2.5 (8.2%)	2 978.9	251.9 (9.2%)
89	812	2 685	953.6	105.7 (12.5%)	30.2	2.2 (7.9%)	3 153.1	126.8 (4.2%)
90	239	820	819.6	-72 (-8.1%)	29.1	-0.9 (-3%)	2 812.0	-154.3 (-5.2%)
BFC	7 012	21 459	1 035.7	128.7 (14.2%)	32.7	3 (10.1%)	3 169.6	114.3 (3.7%)

Les données de population ont été actualisées cette semaine pouvant expliquer (voir encadré page 3) en partie la baisse de l'incidence dans le Territoire-de-Belfort

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



Données du 12-06-2022 au 10-07-2022

## 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 :

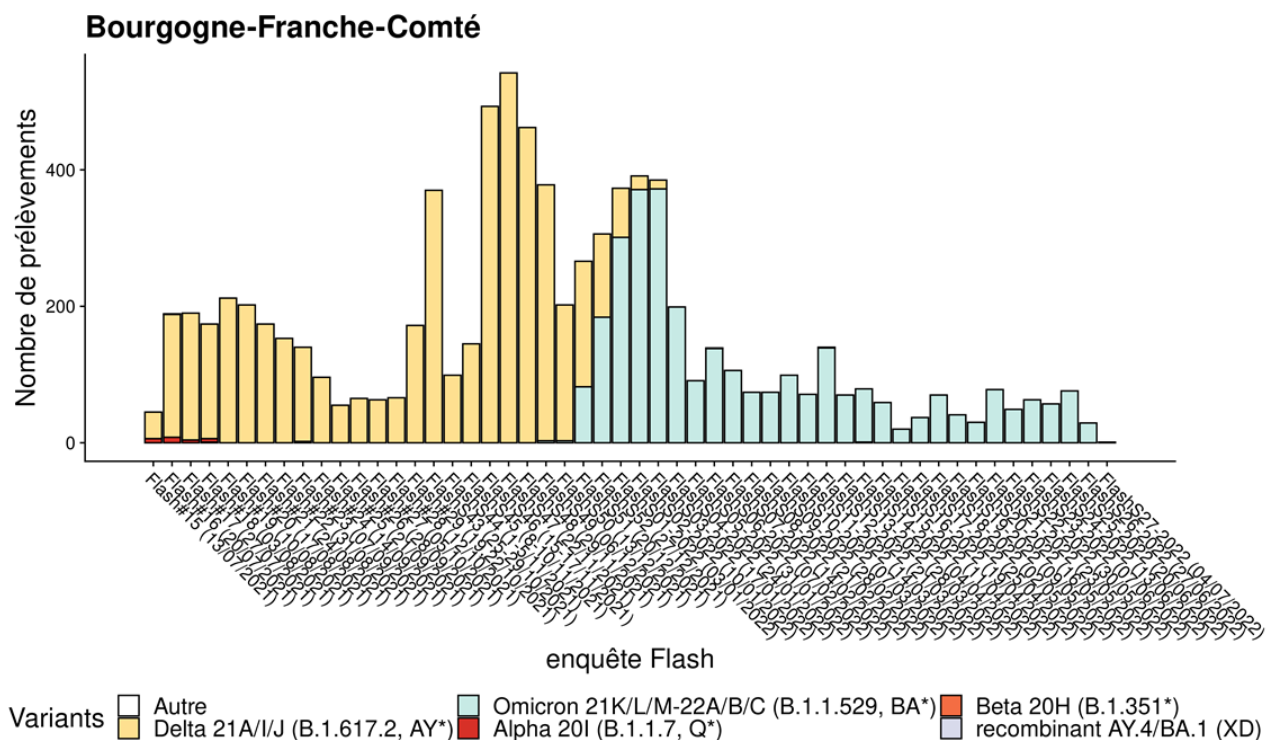
► Poursuite de l'augmentation de la proportion du sous-lignage d'Omicron BA.5 lors de l'enquête Flash S26 (27/06)

### En Bourgogne -Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S27).

► Les sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron atteignent plus de 80 % des séquences interprétables dans tous les départements hormis le Territoire-de-Belfort, l'Yonne et la Nièvre d'après les données de criblage.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 13/07/2022)

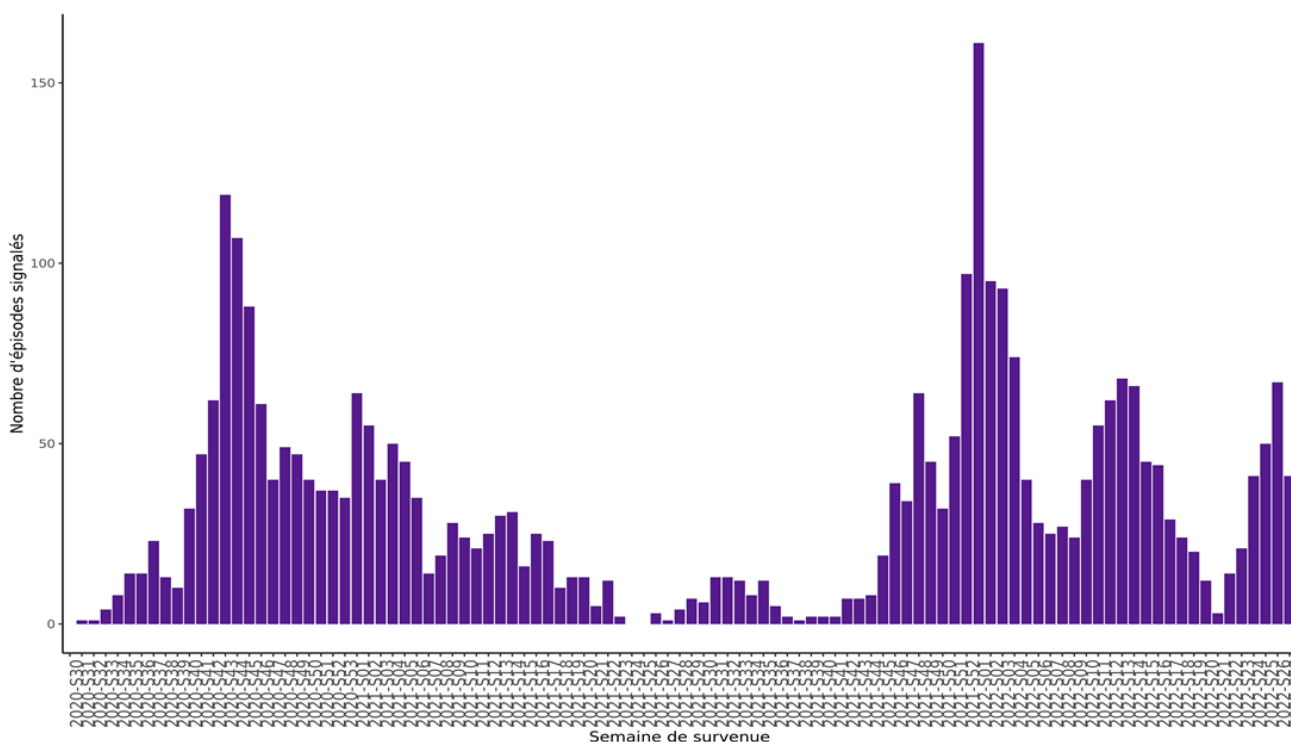


## Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

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) augmente depuis plusieurs semaines (Figure 6).
- Au total, dans la région, **198 épisodes** sont en cours de gestion (dont 109 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 500** (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 13/07/2022)



**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 10/07/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté** (Source : Surveillance dans les ESMS, au 13/07/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	404	4 782	381	2 246
Doubs	259	2 820	414	1 946
Jura	217	2 006	148	1 165
Nièvre	137	1 932	130	946
Haute-Saône	150	1 786	256	822
Saône-et-Loire	443	6 004	717	3 252
Yonne	351	3 864	279	1 902
Territoire de Belfort	51	783	133	539
<b>Total région</b>	<b>2 012</b>	<b>23 977</b>	<b>2 458</b>	<b>12 818</b>

## Surveillance en ville

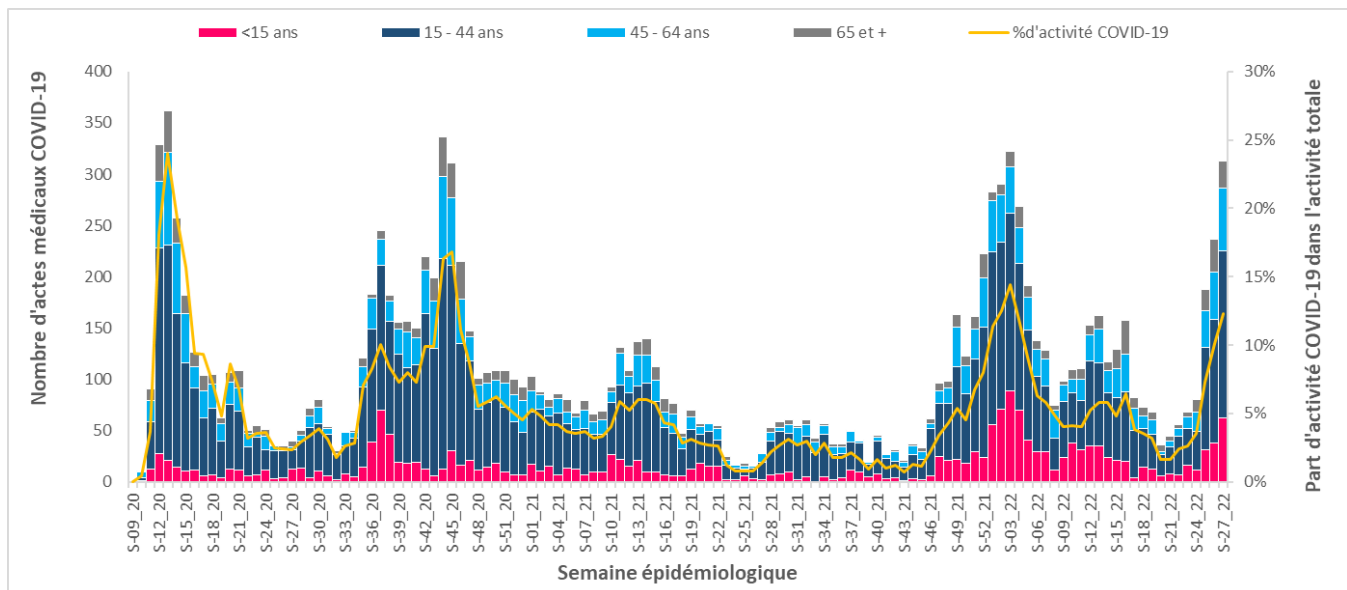
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté. Les données des deux associations SOS Médecins Besançon et Auxerre manquantes depuis le 16/02/2022 ont été réintégrées le 6/07/2022 (page 13).

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est en augmentation (12,3 % vs. 10,2 % en S-1).
- La moitié des diagnostics concerne les 15 – 44 ans (313 actes) en augmentation par rapport à S-1 (236 actes).

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 13/07/2022)



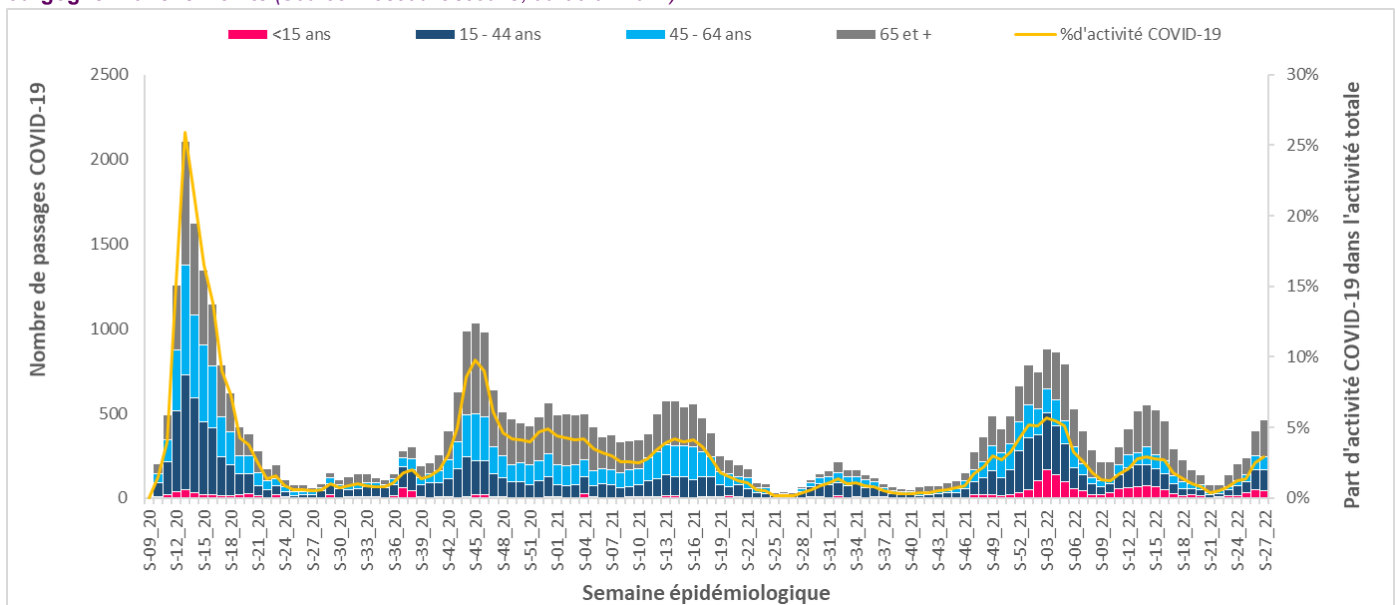
## Surveillance à l'hôpital

### 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 (2,9 % en S27 vs 2,5 % en S26).
- En S27, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (220 passages, soit 47,5 %) et les 15-44 ans (126 passages, soit 27,2 %).

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 06/07/2022)



## 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 S27, il y a eu 409 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 34 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 17 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S27, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques diminue chez les plus de 80 ans et augmente chez les 40 – 79 ans (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 13/07/2022)

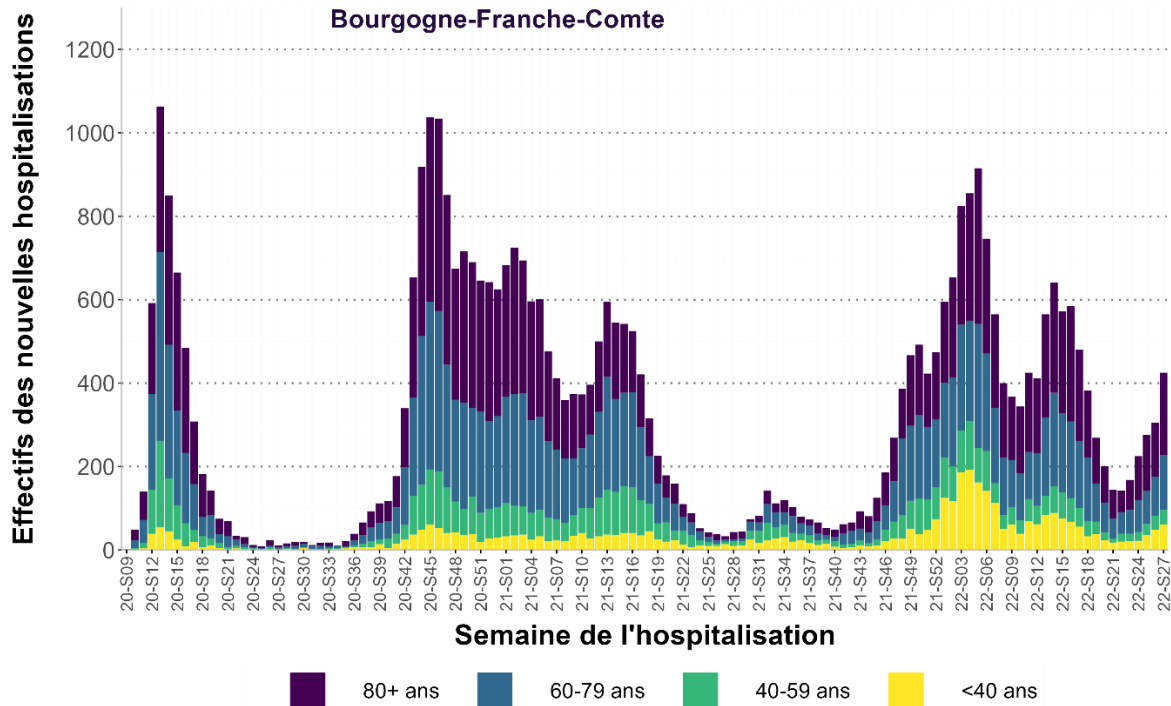


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/07/2022)

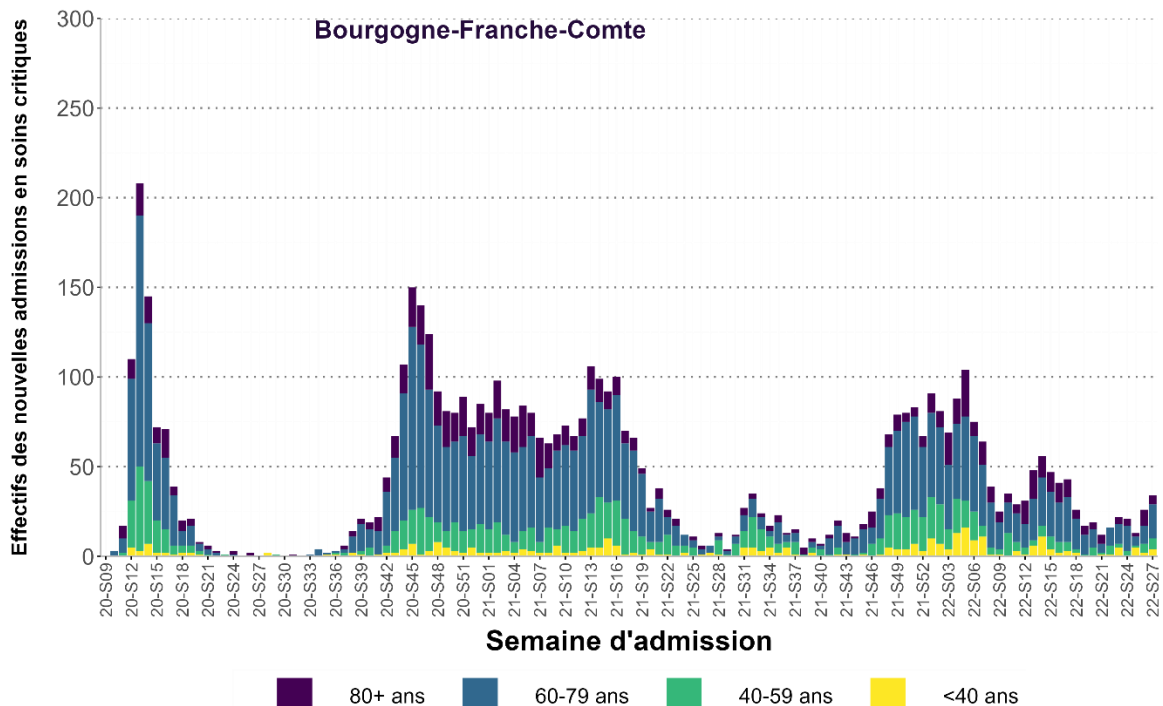


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10<sup>6</sup> habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/07/2022)

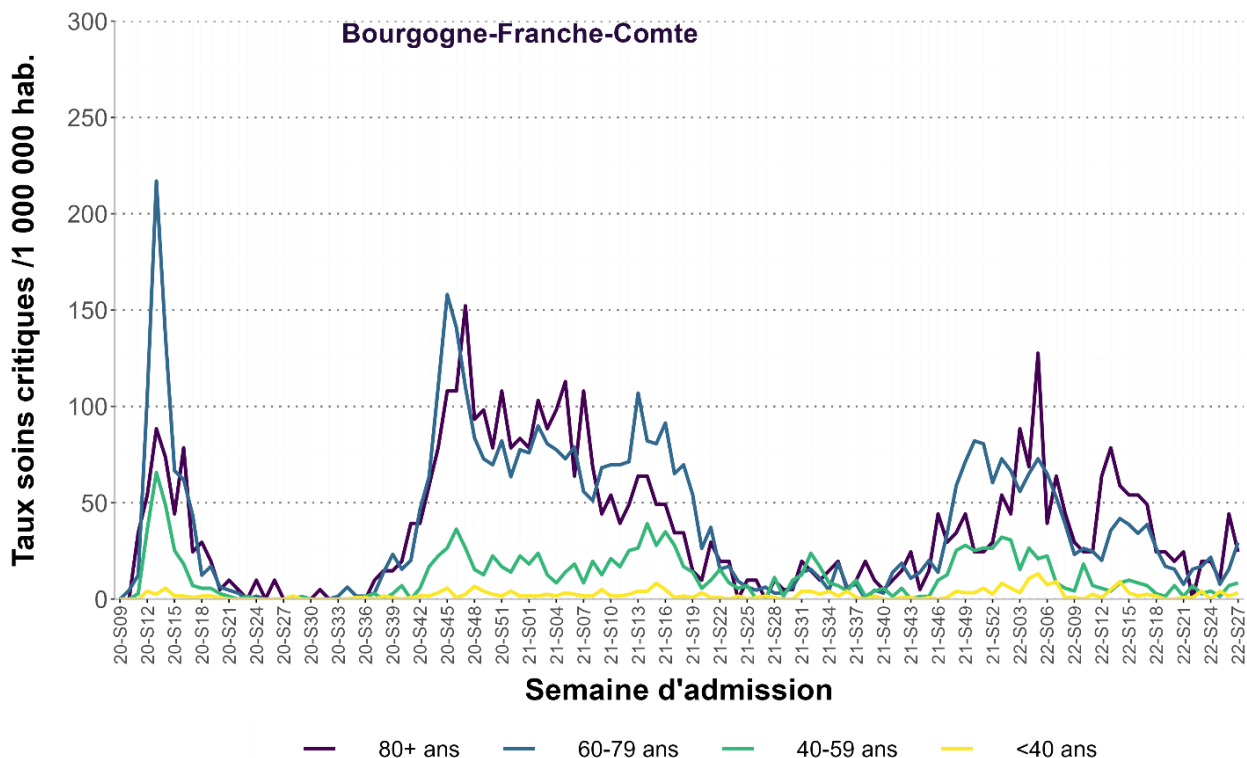
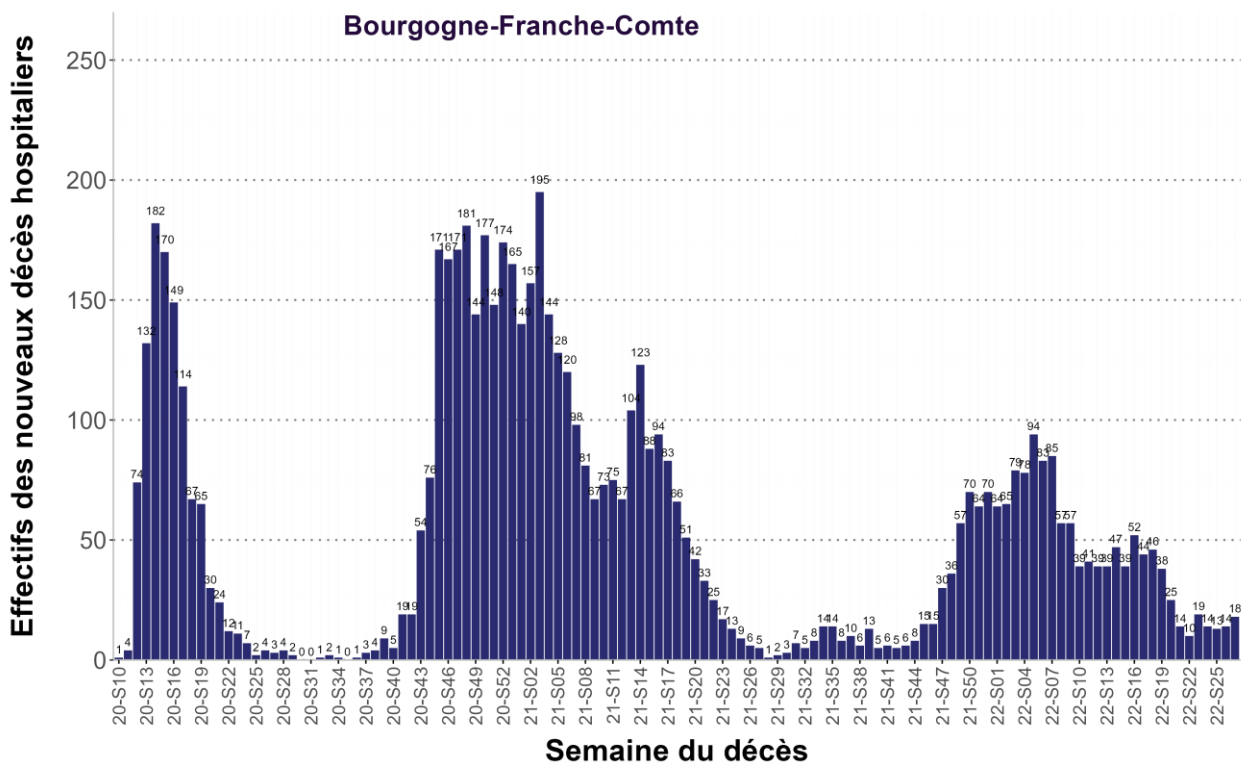


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 13/07/2022)



## 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 11 juillet 2022 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

- **2 190 531** personnes (soit 78,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 168 608** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 689 070** personnes (soit 60,6 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19.

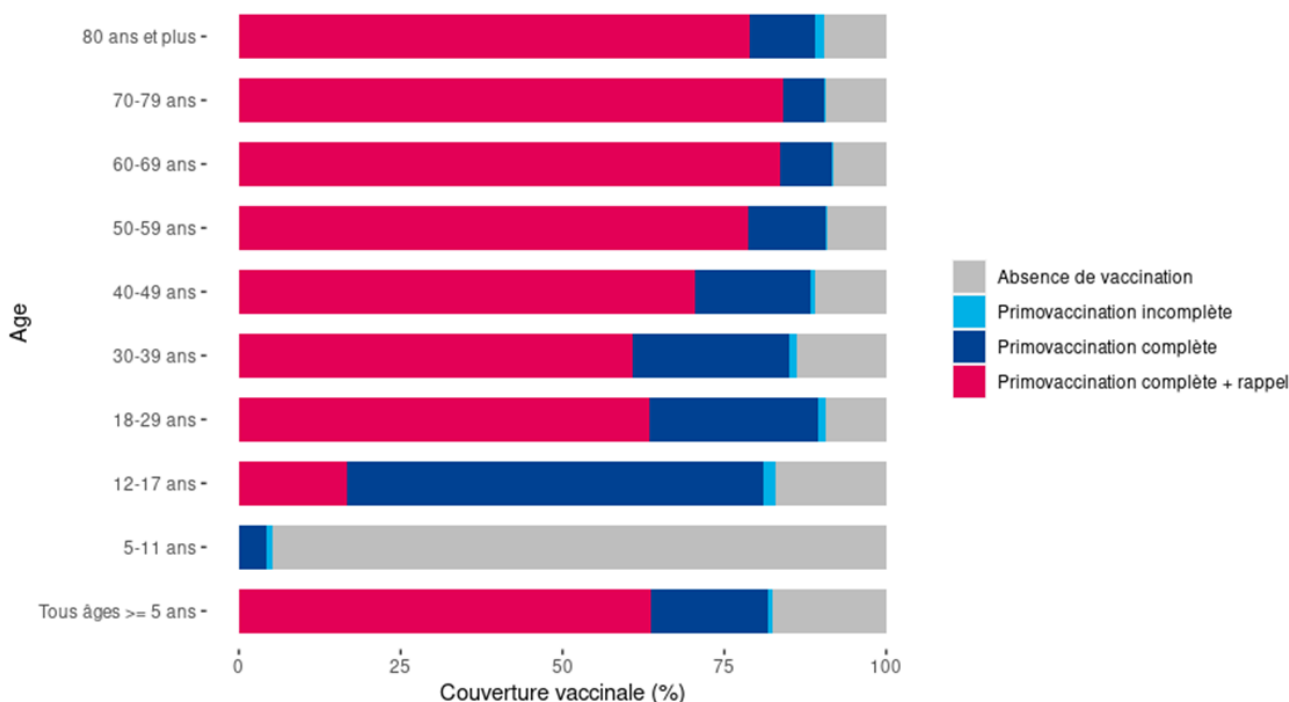
Les couvertures vaccinales stagnent depuis plusieurs mois.

Les données de population évoluent cette semaine (voir encadré page 2), entraînant une diminution artificielle des taux de vaccination.

Tableau 4 : 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
<b>21</b> Côte-d'Or	420 890	78,8 %	416 629	78,0 %	324 757	60,8 %
<b>25</b> Doubs	404 943	74,0 %	400 861	73,2 %	300 015	54,8 %
<b>39</b> Jura	200 216	77,9 %	198 129	77,1 %	152 370	59,3 %
<b>58</b> Nièvre	165 508	83,0 %	163 885	82,2 %	134 318	67,4 %
<b>70</b> Haute-Saône	184 221	79,2 %	182 391	78,4 %	143 608	61,8 %
<b>71</b> Saône-et-Loire	445 989	81,6 %	441 995	80,9 %	351 530	64,3 %
<b>89</b> Yonne	263 777	79,9 %	260 799	79,0 %	202 951	61,5 %
<b>90</b> Territoire de Belfort	104 987	76,2 %	103 919	75,5 %	79 521	57,7 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>2 190 531</b>	<b>78,6 %</b>	<b>2 168 608</b>	<b>77,9 %</b>	<b>1 689 070</b>	<b>60,6 %</b>

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 5 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 13/07/2022

	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	0	2	0	0	0	2	5	19	8	42
Légionellose	0	10	0	10	0	1	1	1	0	7	0	10	1	7	0	10	56	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 <sup>1</sup>	0	9	0	3	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	20	39	36	63

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance environnementale |

En 2004, la France a mis en place un plan national canicule destiné à réduire les impacts sanitaires des vagues de chaleur. Ce plan s'appuyait sur le système d'alerte canicule et santé (Sacs) piloté par Santé publique France en lien avec Météo-France : l'objectif est d'anticiper les périodes où la chaleur présente un risque pour prévenir la population, en rappelant les mesures de protection. Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge). Le niveau est évalué chaque jour au niveau départemental. En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La mortalité n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

La surveillance Sacs s'étend du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre.

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

Très fortes chaleurs attendues sur la façade atlantique, le sud-ouest et le centre-est du Pays.

Episode caniculaire en cours sur le sud-ouest du pays et la vallée du Rhône :

- Accalmie temporaire au nord pour jeudi et vendredi
- Nouvelle hausse des températures à partir de samedi **sur tout le territoire avec extension très probable de la vigilance**
- Rafraîchissement progressif par l'ouest à partir de mardi/mercredi à confirmer

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

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérent à SurSaUD® ; - le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérent à SurSaUD®

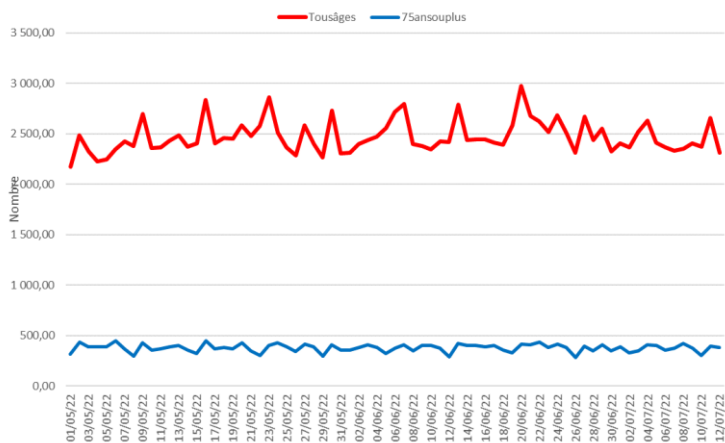
Depuis le 16/02/2022, un changement de serveur national chez SOS Médecins France a occasionné une perte du flux de données pour les associations SOS Médecins Besançon et Auxerre. Les données de ces deux associations SOS Médecins manquantes depuis cette date ont été réintégrées le 6/07/2022. Il persiste cependant deux périodes pour lesquelles les données n'ont pas encore été récupérées (du 21 au 24/02/2022 et du 7 au 10/04/2022).

### Commentaires :

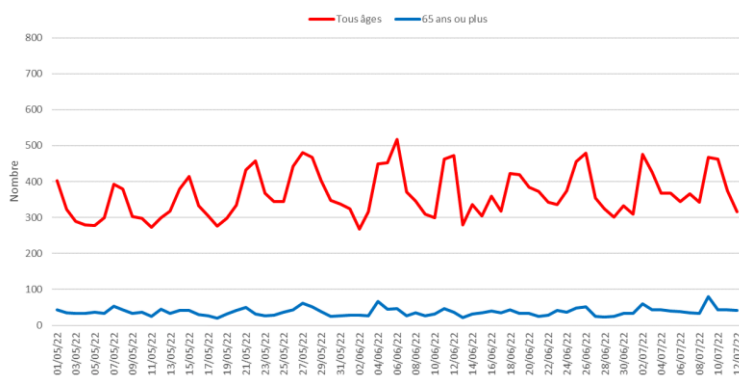
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins en Bourgogne-Franche-Comté (figures 14 et 15).

Les indicateurs des pathologies en lien avec la chaleur restent stables à un niveau faible (figures 16 et 17).

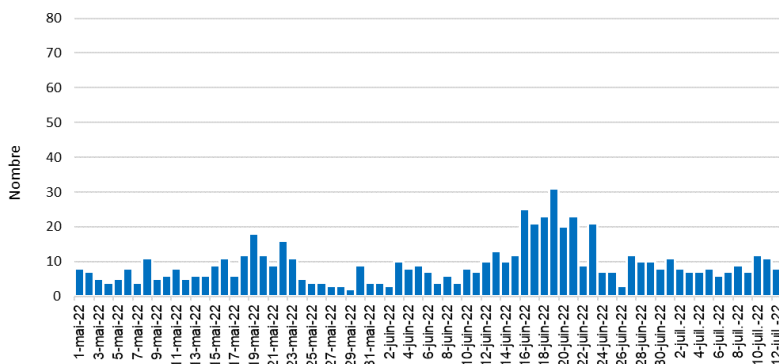
**Figure 14 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



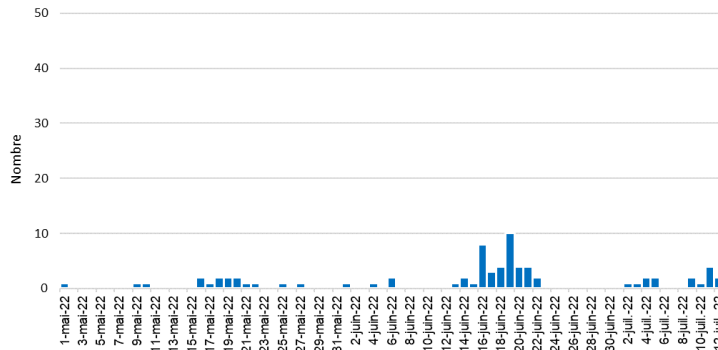
**Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)**



**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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 26- 2022 (Source : Insee, au 11/07/2022)

Le nombre de décès des 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](mailto:ars-bfc-alerte@ars.sante.fr)

### | Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS siège 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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

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