

POINTS D'ACTUALITÉS

Cas de variole du singe : point de situation au 9 août 2022 (lien)	Evolution du Nutri-Score : matières grasses, poissons, céréales, produits laitiers ... (A la Une)	COVID-19 en région : Taux d'incidence et de positivité en baisse
--	--	---

| A la Une |

Evolution du Nutri-Score : 7 pays engagés

Les autorités compétentes de Belgique, France, Allemagne, Luxembourg, Pays-Bas, Espagne et Suisse (gouvernance transnationale) ont adopté le 26 juillet les évolutions de l'algorithme du Nutri-Score pour les aliments. Élaborées par le comité scientifique, ces évolutions renforceront l'efficacité du Nutri-Score pour classer les aliments en cohérence avec les recommandations alimentaires et guider ainsi les consommateurs vers des choix alimentaires favorables à un meilleur état de santé.

Depuis février 2021, le comité scientifique composé d'experts indépendants a évalué l'algorithme du Nutri-Score comme efficace, mais a néanmoins proposé des modifications pour les aliments solides au comité de pilotage, afin d'améliorer la capacité du Nutri-Score à discriminer la qualité nutritionnelle des produits au sein de certains groupes d'aliments (rapport de juin 2022).

Ces groupes alimentaires incluent les matières grasses dont les huiles végétales, les poissons et produits de la mer, les produits céréaliers et en particulier le pain, ainsi que les produits laitiers dont les fromages. Si les boissons ont également été identifiées comme un groupe d'aliments susceptible de faire l'objet d'évolution de l'algorithme, les propositions du comité scientifique afférentes seront rendues fin 2022. L'évolution de l'algorithme du Nutri-Score permet d'atteindre les principaux objectifs suivants en meilleure cohérence avec les recommandations alimentaires :

- Meilleure classification des poissons gras pour aider les consommateurs à identifier ces produits comme des aliments sains, pour les huiles moins riches en graisse saturées (ex. olive, noix, colza) ;
- Amélioration de la différenciation entre les aliments complets riches en fibres et les produits raffinés (ex. riz, pâtes, pain), entre les produits selon leur teneur en sucre ou en sel, entre les produits laitiers non sucrés et sucrés, et entre les différents types de fromages.

La décision du comité de pilotage d'adopter les propositions et la publication du rapport scientifique sur l'évolution de l'algorithme pour les produits solides constituent la première étape du processus d'évolution. La prochaine étape finalisant l'évolution complète de l'algorithme interviendra en fin d'année 2022 avec des

propositions de révision de l'algorithme pour les boissons. La mise en œuvre du nouvel algorithme du Nutri-Score dans les pays ayant déjà mis en place le logo sera établie une fois l'algorithme complet adopté par le comité de pilotage. A partir de la date d'entrée en vigueur du nouvel algorithme, une période suffisamment longue sera laissée aux opérateurs pour permettre la mise en œuvre du logo. Afin de faciliter ce déploiement, un accompagnement des opérateurs sera réalisé dans les différents pays engagés.

Rappelons que, 4 ans après son lancement officiel en France, le Nutri-Score bénéficie d'une large visibilité avec, au 31 janvier 2022, 875 entreprises en France ayant fait le choix de l'apposer sur leurs produits et un engagement de 6 autres pays européens (Belgique, Allemagne, Suisse, Luxembourg, Pays Bas et Espagne).

Santé publique France a réalisé en octobre 2021 une enquête auprès de 1 201 adolescents âgés de 11 à 17 ans habitant en France métropolitaine car ils constituent des consommateurs, sont susceptibles d'influencer fortement les décisions d'achats de leurs parents et sont souvent la cible du marketing pour des produits dont la consommation est à limiter. Avec 97 % de notoriété en octobre 2021, les adolescents ont quasiment tous déjà vu ou entendu parler du Nutri-Score. Pour plus de la moitié des adolescents ayant déjà acheté un produit avec le Nutri-Score (54 %), la présence du logo sur l'emballage les a incités à acheter ce produit. L'étude confirme que les adolescents agissent à la fois en tant que prescripteurs et acheteurs de produits alimentaires, ce qui en fait une cible d'intérêt pour les actions de prévention nutritionnelle. Leur perception, connaissance et utilisation du logo est également très bonne, ce qui est encourageant pour le déploiement du logo en restauration collective et commerciale, tel que prévu dans le Programme National Nutrition Santé 4 (2019-2023).

Pour en savoir plus :

www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/le-nutri-score-pour-mieux-manger-en-un-coup-d-oeil

www.santepubliquefrance.fr/view/content/437231/full/1/514579

www.santepubliquefrance.fr/presse/2022/notoriete-perception-et-utilisation-declaree-du-nutri-score-par-les-adolescents-des-resultats-inedit

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La baisse amorcée de la circulation virale du SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté se confirme avec des taux d'incidence en baisse dans l'ensemble des départements et pour toutes les classes d'âge. Le taux de positivité est en baisse dans la grande majorité des départements excepté la Haute-Saône et surtout chez les 80 ans ou plus.

Le variant Omicron circule de manière exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S30).

Les dernières données disponibles de criblage laissent supposer que les sous-lignages BA.4/BA.5 sont largement majoritaires (91 %) dans la région, hormis à l'Ouest dans l'Yonne et le Doubs (83 à 85%). L'interprétation est limitée par le faible nombre de prélèvements séquencés disponibles pour ces dernières semaines.

Il est maintenant possible de suivre l'évolution des variants préoccupants par séquençage au niveau régional via le dashboard dans l'onglet Variants : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>.

Concernant l'activité hospitalière, le nombre de nouvelles hospitalisations ainsi que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques diminuent. La diminution du nombre de décès à l'hôpital amorcée entre la semaine 29 et 30 se prolonge cette semaine (21 vs 27).

Dans le contexte des congés d'été et des activités propices à une augmentation de la transmission du virus, 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.

Indicateurs	Semaine 30	Semaine 31
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	11 552	7 223
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	414,7	259,3
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 609,3	1 104
Taux de positivité (%)	25,8	23,5
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	135	121
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	110	65
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	6,1	3,4
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	215	197
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,5	1,4
Nouvelles hospitalisations tous services	298	228
Nouvelles admissions en soins critiques	37	22
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	64 % (348 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	27	21
Vaccination		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,7
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	60,9	60,9
Surveillance de la mortalité		
Mortalité toutes causes – région	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](#)).

- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 31 (du 1 au 7 août 2022), 7 223 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 259,3 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 23,5 %.

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)

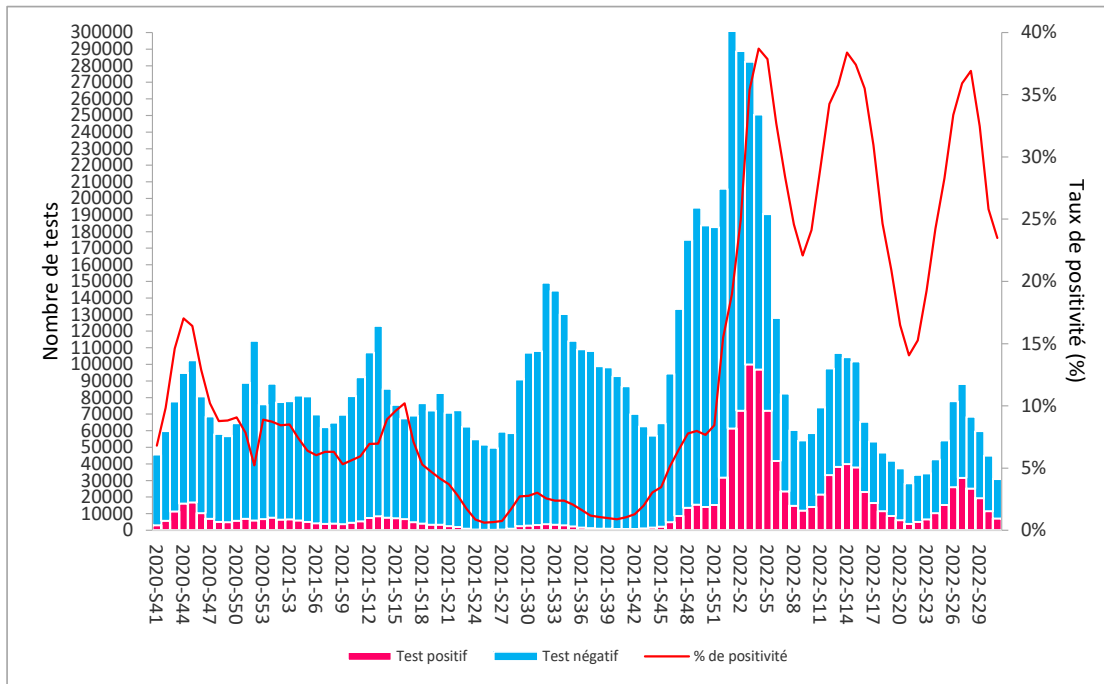
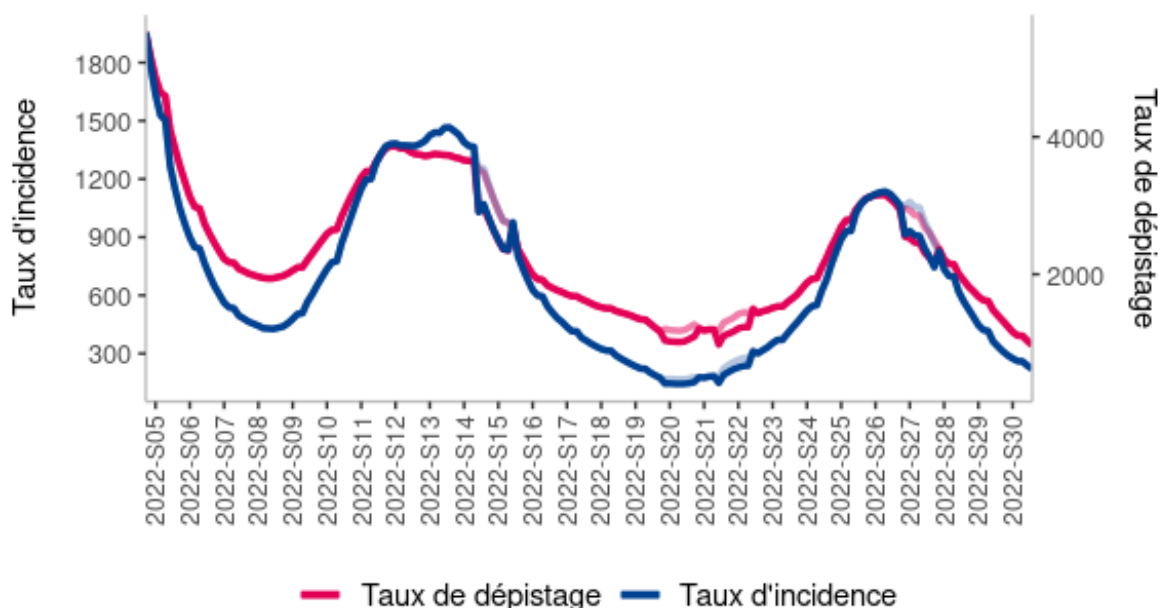


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

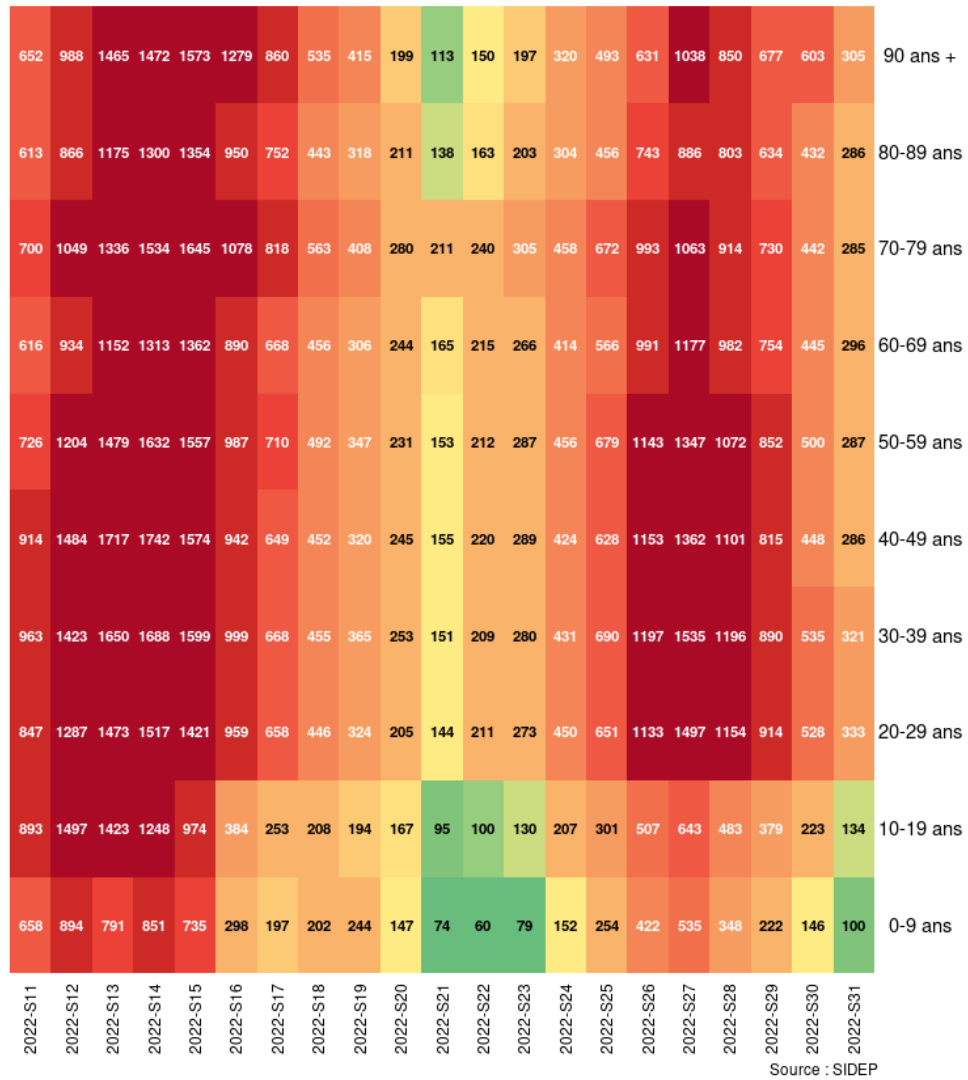
* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage ([note méthodologique](#)).



Source : SIDEP

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

- Par département, les taux d’incidence diminuent et sont compris entre 231/10⁵ (Doubs) et 320/10⁵ habitants (Haute-Saône) (Tableau 1, Figure 4).
- Les taux de positivité diminuent également (ils sont compris entre 21,6 % (Doubs) et 28 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 31 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

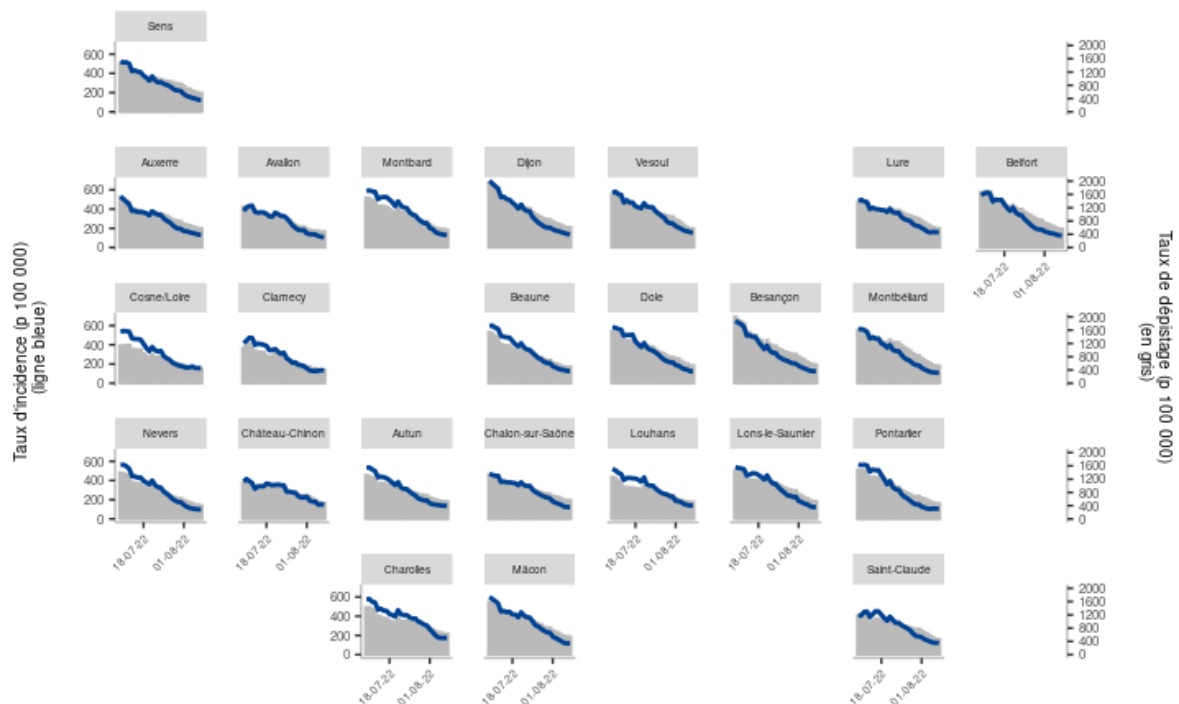
Département	Taux d’incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d’Or	270.0	-154.9	23.2	-2.8	1 162.6	-469.9
Doubs	231.0	-138.8	21.6	-0.8	1 069.3	-582.0
Jura	247.0	-188.2	23.4	-3.0	1 057.1	-595.4
Nièvre	241.3	-121.9	28.1	-0.9	858.2	-394.2
Haute-Saône	319.5	-156.1	27.1	1.1	1 177.9	-652.4
Saône-et-Loire	269.1	-186.8	24.0	-5.4	1 123.7	-430.0
Yonne	254.5	-146.9	22.2	-2.9	1 146.1	-456.6
Territoire de Belfort	250.5	-127.8	21.7	-0.7	1 155.3	-535.2
BFC	259.3	-281.7	23.5	-2.3	1 104.0	-507.1

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 31 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente, chez les 65 ans et plus

Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	311.8	-176.6 (-36.2%)	20.2	-5 (-19.8%)	1 541.1	-395.4 (-20.4%)
Doubs	229.6	-141.8 (-38.2%)	17.4	-2.4 (-12%)	1 318.2	-557.6 (-29.7%)
Jura	274.9	-221.8 (-44.7%)	19.7	-5.4 (-21.7%)	1 394.7	-579.4 (-29.4%)
Nièvre	295.0	-48.4 (-14.1%)	27.4	4.3 (18.5%)	1 075.1	-407.8 (-27.5%)
Haute-Saône	332.7	-135.9 (-29%)	22.0	0.3 (1.4%)	1 513.9	-648.1 (-30%)
Saône-et-Loire	328.2	-174.2 (-34.7%)	20.7	-4.3 (-17.2%)	1 584.3	-424.1 (-21.1%)
Yonne	290.1	-164.4 (-36.2%)	17.7	-3.8 (-17.6%)	1 638.2	-478 (-22.6%)
Territoire de Belfort	246.9	-161.2 (-39.5%)	18.8	-4.7 (-20%)	1 316.8	-425.2 (-24.4%)
BFC	292.9	-157.2 (-34.9%)	20.1	-3.1 (-13.5%)	1 457.1	-480.3 (-24.8%)

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



Données du 10-07-2022 au 07-08-2022

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>

Les variants préoccupants par séquençage peuvent être suivis au niveau régional via le dashboard dans l'onglet Variants <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>

En France :

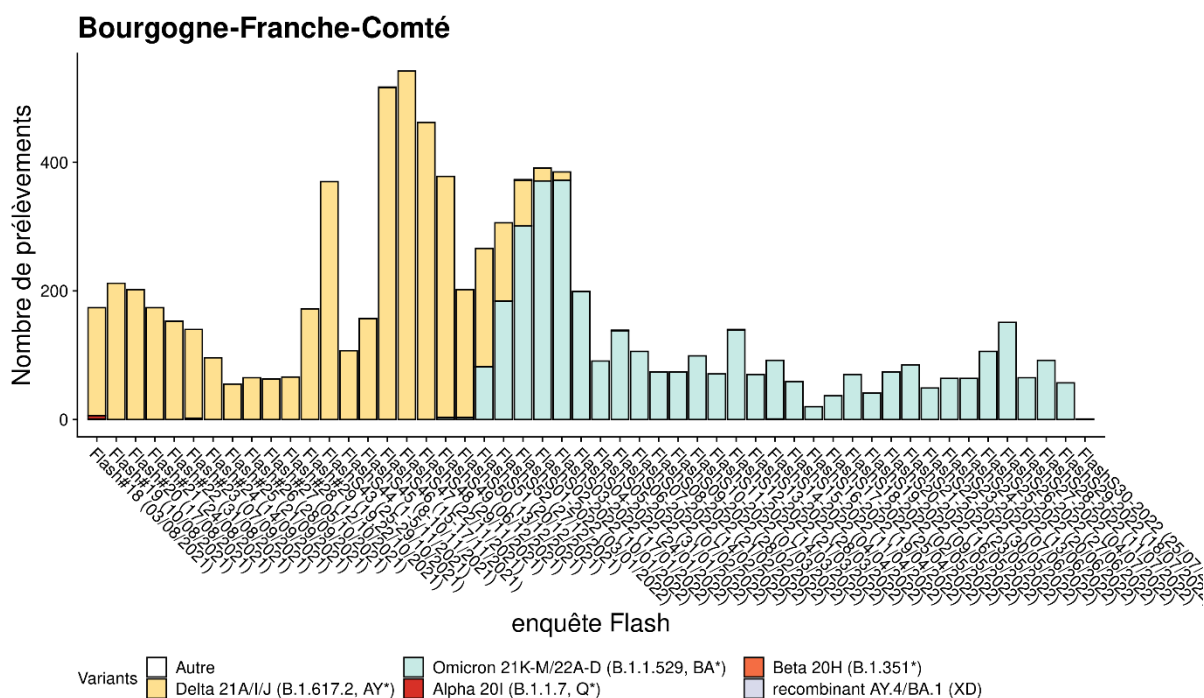
► **Le remplacement de BA.2 par BA.5 continue.** Majoritaire depuis plusieurs semaines, BA.5 représentait 93 % des séquences interprétables (tous sous-lignages inclus) lors de l'enquête Flash S30 (25/07), contre 2 % pour BA.2 (tous sous-lignages inclus). BA.4 représentait 5% des séquences détectées (tous sous-lignages inclus). La présence de la mutation en position L452 aux tests de criblage s'est stabilisée (91 % en S31 vs 90% en S30) en lien avec la circulation de BA.5.

En Bourgogne-Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S29).

► D'après les données de la dernière enquête Flash S30 (25/07 – données non consolidées), le sous-lignage BA.5 représentait 100 % des séquences interprétables (vs 96 % en S29).

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 10/08/2022)



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) diminue depuis plusieurs semaines mais cette tendance est à interpréter avec précaution (délai de déclaration, fermeture de certains ESMS...) (Figure 6).
- Au total, dans la région, **210 épisodes** sont en cours de gestion (dont 184 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 461** (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 10/08/2022)

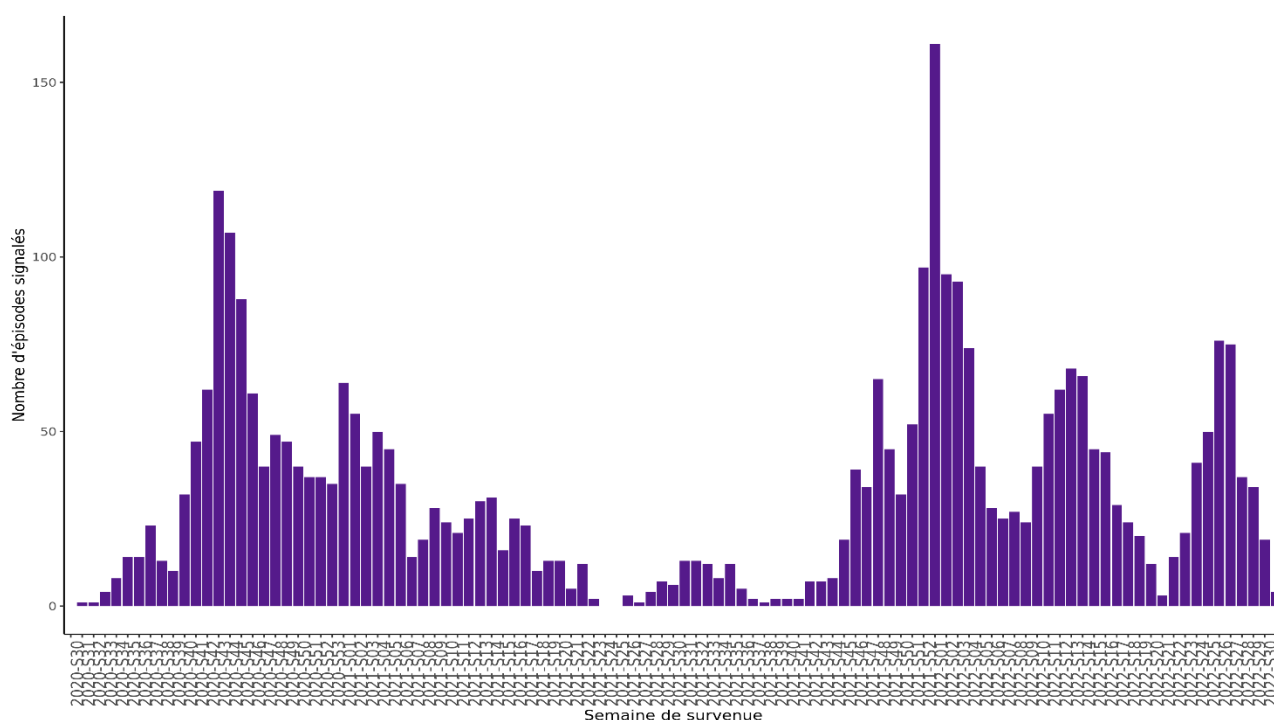


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 07/08/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 10/08/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	423	5 051	382	2 315
Doubs	269	2 944	414	2 034
Jura	226	2 067	148	1 197
Nièvre	143	1 958	130	973
Haute-Saône	157	1 833	256	851
Saône-et-Loire	468	6 145	719	3 336
Yonne	362	4 039	279	1 993
Territoire de Belfort	52	784	133	546
Total région	2 100	24 821	2 461	13 245

Surveillance en ville

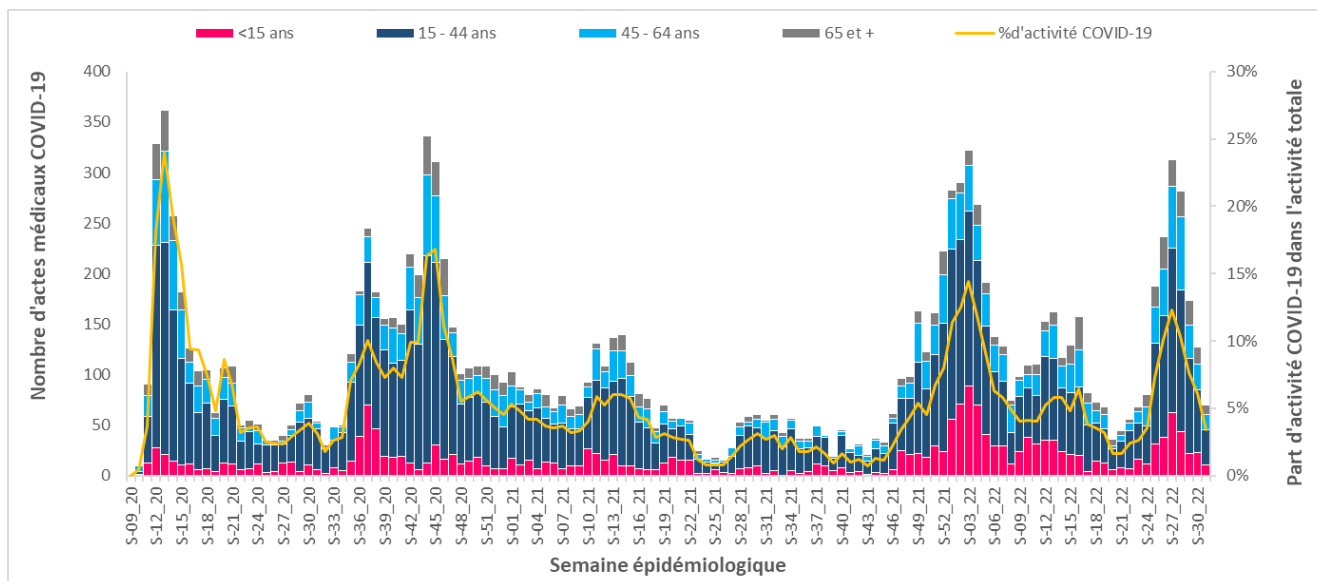
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins poursuit sa diminution pour la 4^{ème} semaine consécutive (3,4 % vs. 6,1% en S-1).
- La moitié des diagnostics concerne les 15 – 44 ans (35 actes) en diminution par rapport à S-1 (62 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 03/08/2022)



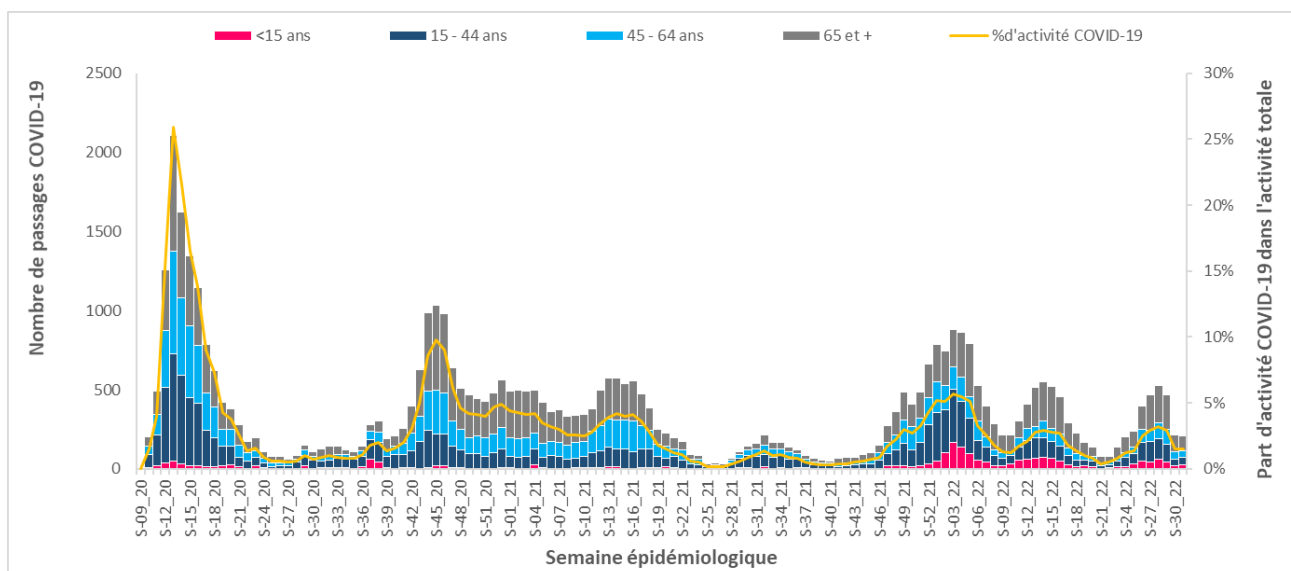
Surveillance à l'hôpital

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 (1,5 % vs 1,5 % en S30).
- En S31, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (95 passages, soit 46 %).

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 03/08/2022)



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

Deuis 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 S31, il y a eu 233 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 22 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 22 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S31, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques augmente chez les plus de 80 ans et diminue pour les autres classes d'âge (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 10/08/2022)

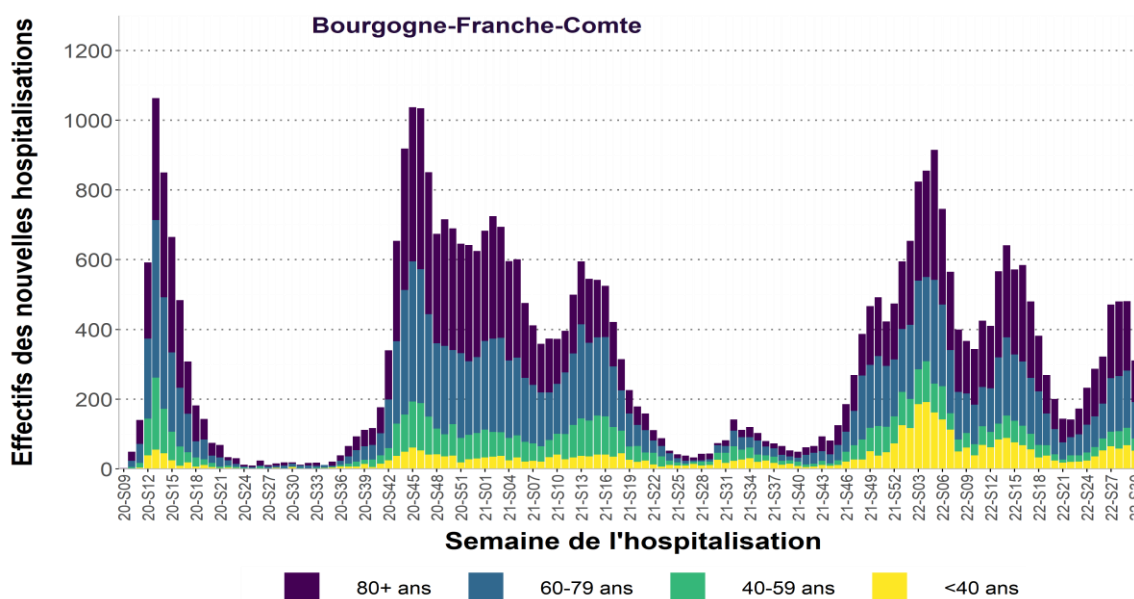


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 10/08/2022)

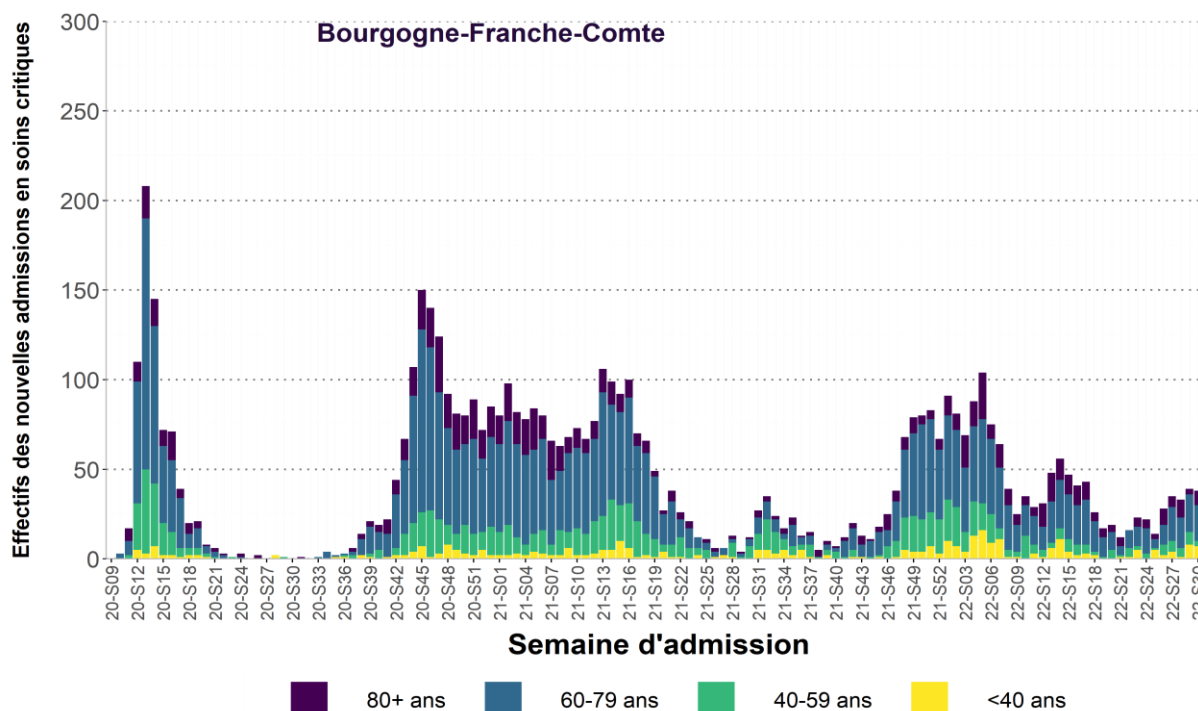


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 10/08/2022)

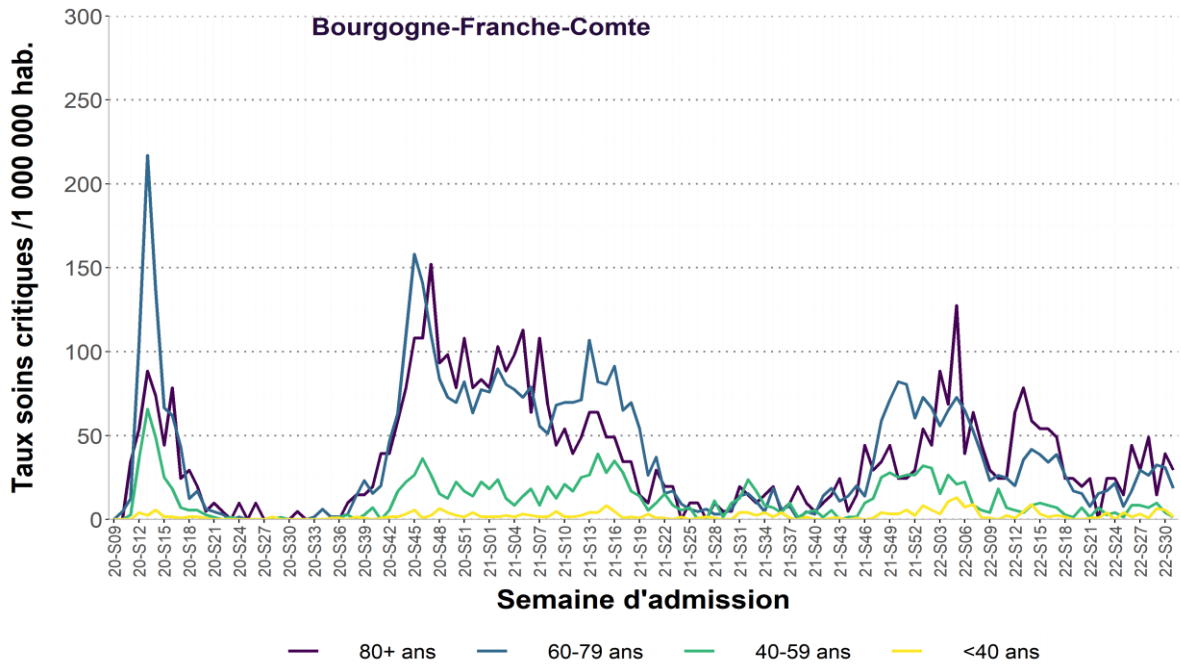
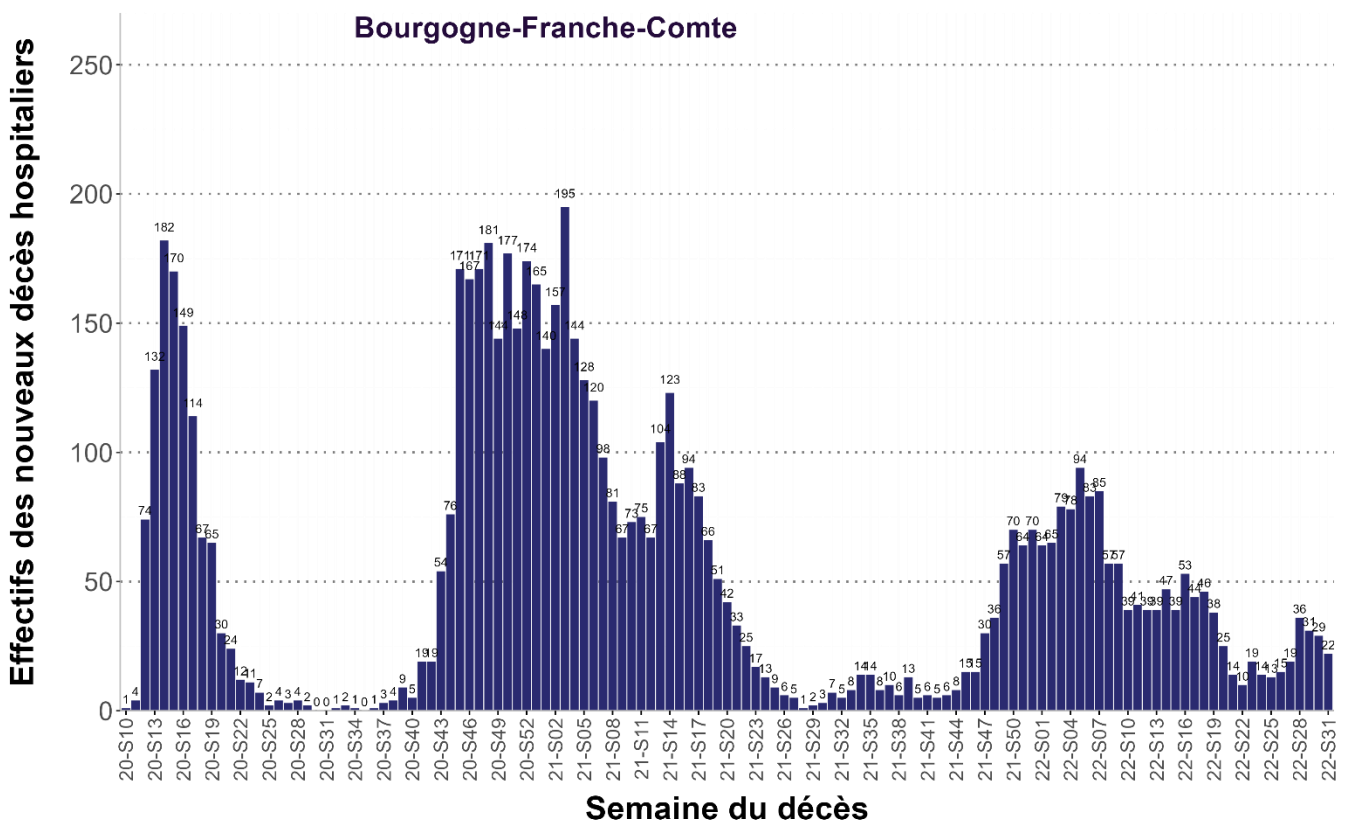


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 10/08/2022)



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 1^{er} août 2022 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

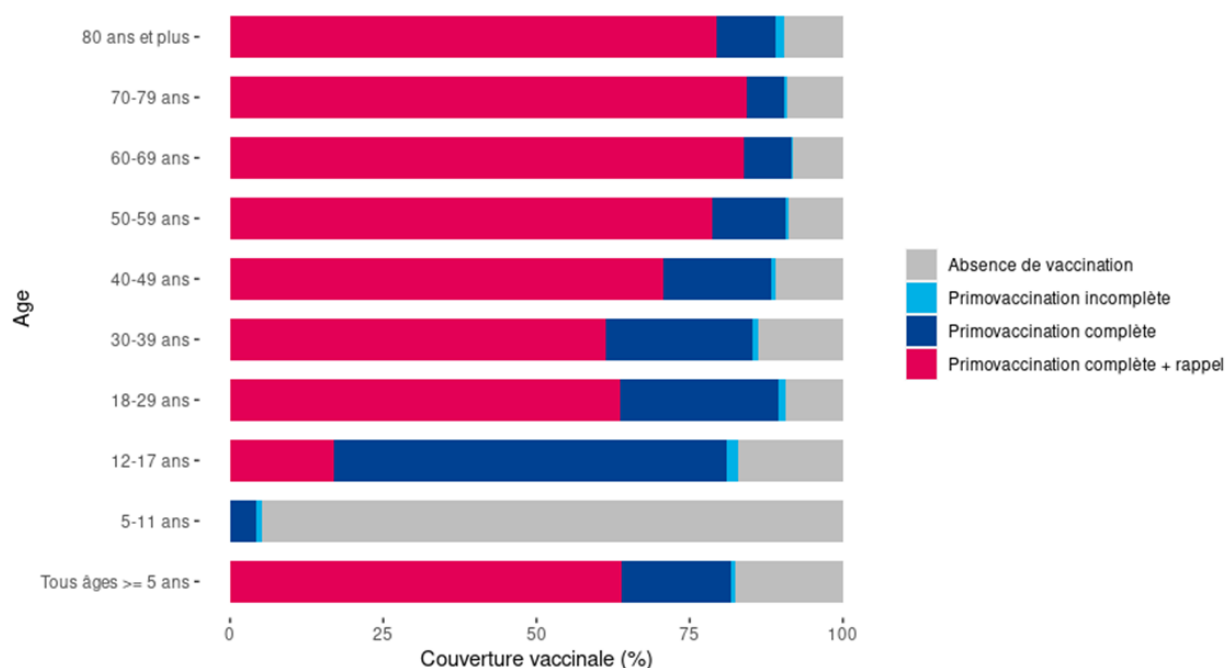
- **2 191 290** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 169 450** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 694 973** personnes (soit 60,9 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19.

Les couvertures vaccinales stagnent depuis plusieurs mois.

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
21 Côte-d'Or	421 053	78.8%	416 805	78.0%	325 965	61.0%
25 Doubs	405 097	74.0%	401 035	73.2%	301 221	55.0%
39 Jura	200 284	77.9%	198 207	77.1%	152 786	59.4%
58 Nièvre	165 541	83.0%	163 927	82.2%	134 732	67.6%
70 Haute-Saône	184 267	79.2%	182 442	78.5%	144 027	61.9%
71 Saône-et-Loire	446 151	81.6%	442 158	80.9%	352 709	64.5%
89 Yonne	263 873	79.9%	260 903	79.0%	203 654	61.7%
90 Territoire de Belfort	105 024	76.3%	103 973	75.5%	79 879	58.0%
Bourgogne-Franche-Comté	2 191 290	78,7 %	2 169 450	77,9 %	1 694 973	60,9 %

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 11/08/2022

	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	4	0	0	0	2	7	19	8	42
Légionellose	0	10	0	12	0	1	0	1	0	8	0	11	0	9	0	10	62	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	10	0	4	0	0	0	1	0	0	0	9	0	0	0	0	24	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 **une vigilance canicule de niveau vert** pour tous les départements de la région dans les 7 prochains jours.

D'après Météo-France : « Une dégradation orageuse va remonter par le sud-ouest samedi soir, puis gagner la majeure partie du pays dimanche : elle va générer une baisse sensible des températures et signer la fin de cet épisode de canicule. Pour les jours suivants, les températures resteront au dessus de normales de saison mais sans excès. »

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 à des niveaux faibles (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®)

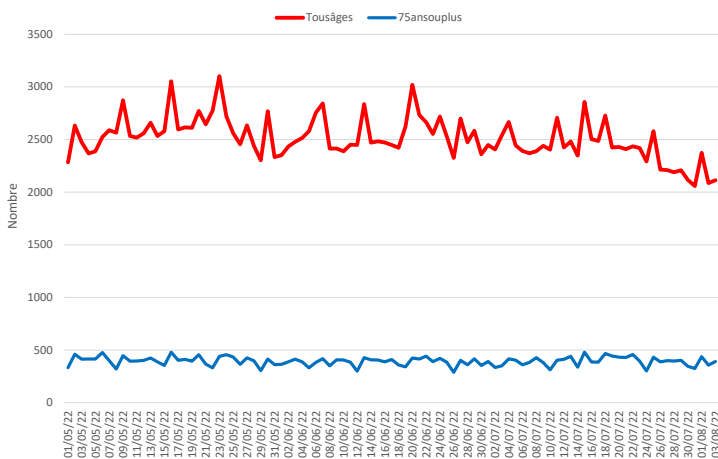


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

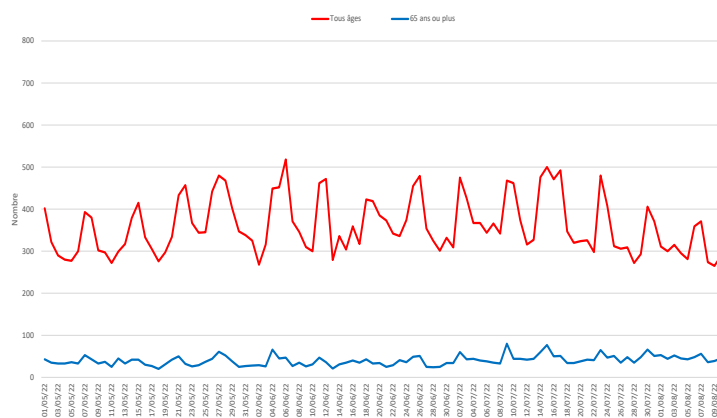


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

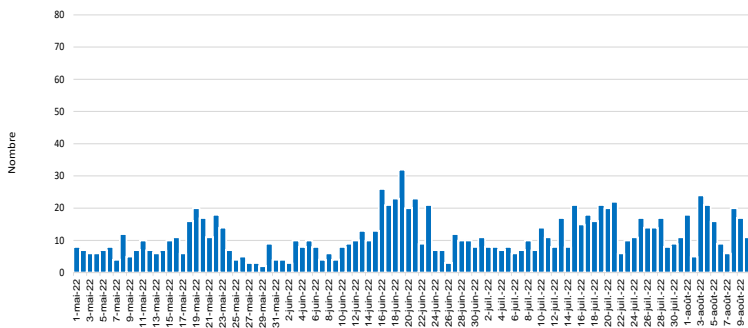
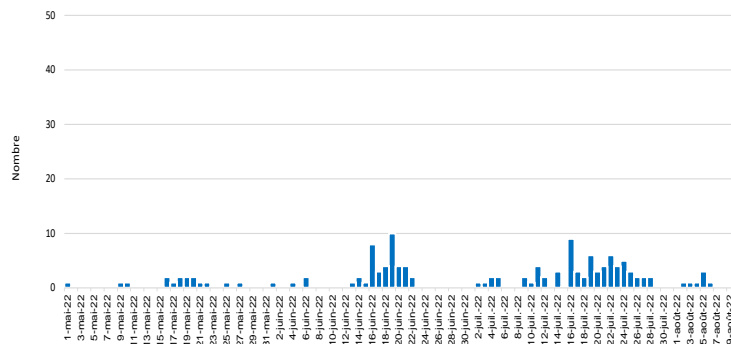


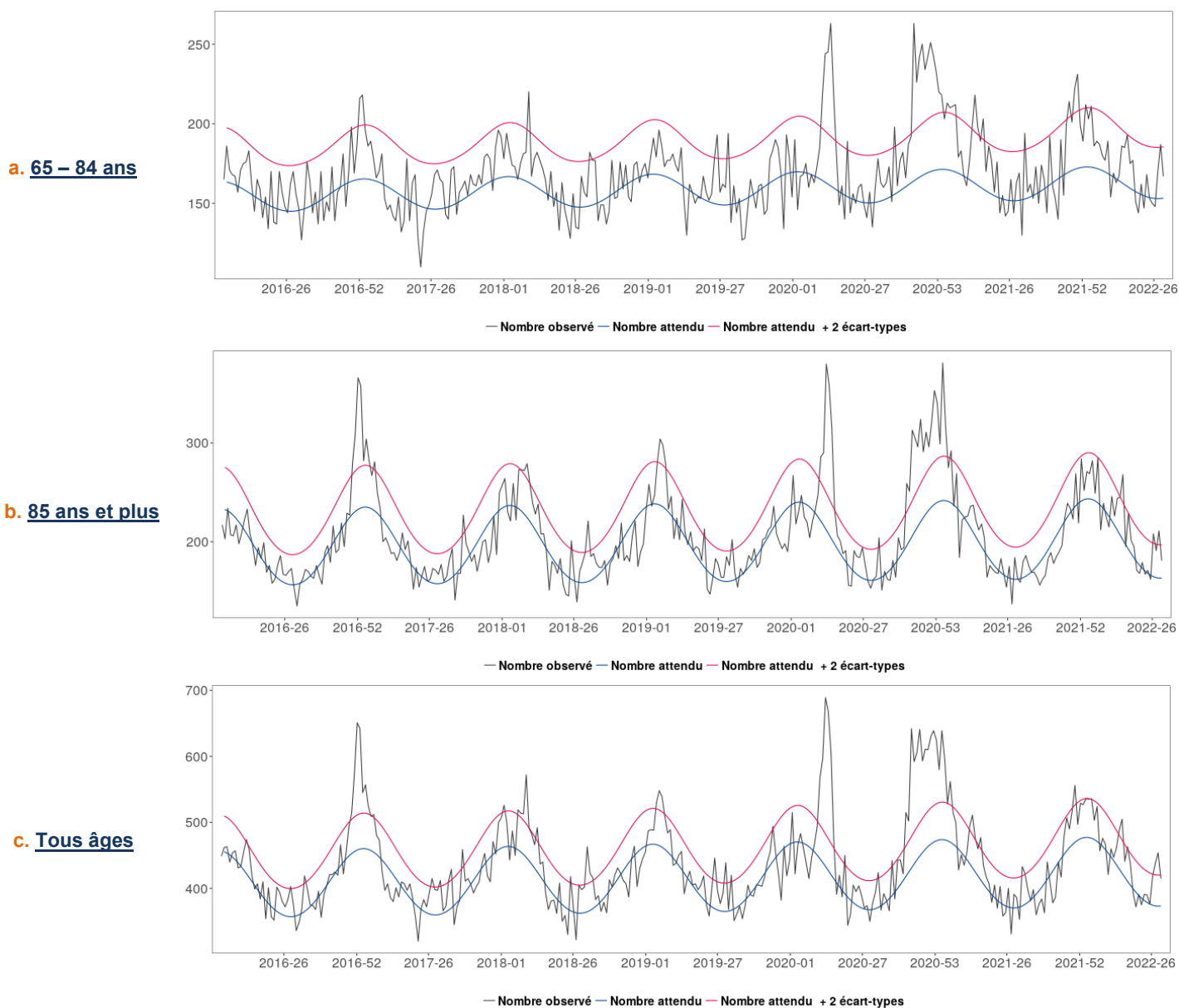
Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)



| 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 29- 2022 (Source : Insee, au 02/08/2022)

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 :

Un excès de mortalité toutes causes (tous âges) a été observé en S29 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 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

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