

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/32 du 18 août 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Infection à Monkeypox : point de situation en Europe au 17 août 2022 (lien)	Période estivale : Bonnes pratiques pour la cuisson des viandes (A la Une)	COVID-19 en région : Taux d'incidence et de positivité en baisse
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

| A la Une |

Cuisson au barbecue : prévenir les risques d'infections alimentaires

Les beaux jours voient traditionnellement le retour des barbecues dans les jardins. Mais l'utilisation de barbecue pour la cuisson de viandes nécessite une certaine prudence. En effet, chaque année, on observe une recrudescence des cas d'infections alimentaires pendant l'été. Sont suspectées les pratiques d'hygiène liées aux repas pris à l'extérieur, comme les pique-niques ou les barbecues. Il est donc important de rappeler quelques précautions simples à prendre lors de la cuisson de viande au barbecue :

- Conserver les viandes destinées à être cuisinées dans la partie la plus froide du réfrigérateur et les sortir au dernier moment ;
- Bien se laver et se sécher les mains avant et après la manipulation de viande crue ;
- Utiliser une planche pour découper la viande crue et une deuxième planche pour les autres aliments afin d'éviter le transfert des microorganismes de la viande crue sur des crudités par exemple ;
- Pour la cuisson des volailles : elles doivent être toujours consommées bien cuites à cœur. La chair ne doit pas être rose ni s'accrocher à l'os. Il est conseillé de précuire à la casserole les gros morceaux avec os avant de les passer au barbecue. Les marinades ayant éventuellement servi à la viande ne doivent pas être consommées sans avoir été cuites séparément afin d'éliminer les bactéries issues de la viande crue ;
- Cuisson des saucisses et viandes hachées : viandes hachées, boulettes ou saucisses doivent être cuites à cœur car des bactéries pathogènes peuvent survivre si la cuisson n'est pas assez complète ;
- Ne pas utiliser les plats et ustensiles qui ont servi à découper et à transporter les viandes crues pour les servir une fois cuites ;
- Lors d'un barbecue ou d'un pique-nique, ne pas conserver les restes d'aliments plus de deux heures à température ambiante avant réfrigération ;
- Assurer un nettoyage régulier des grilles de cuisson et des bacs de récupération des graisses dans le cas des barbecues électriques ;
- De manière générale, afin d'éviter la contamination de tous les consommateurs, il est recommandé de s'abstenir de manipuler les aliments ou les ustensiles lorsqu'on est malade.

L'Anses a mis en ligne un dossier de conseils pour passer un été sans souci qui aborde les risques d'intoxication alimentaire, mais également les piqûres de tiques et de moustiques, les chenilles processionnaires, les risques concernant les lieux de baignades, etc.

Il est disponible à partir du lien suivant :

<https://www.anses.fr/fr/content/tous-nos-conseils-pour-passer-un-%C3%A9t%C3%A9-sans-souci>

| Veille internationale |

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

17/08/2022 : L'ECDC et la région Europe de l'OMS ont rendu public un bilan de la surveillance du virus Monkeypox pour la région Europe de l'OMS (46 pays) : Près de 19 500 cas ont été recensés [\(lien\)](#).

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 le Doubs et le territoire de Belfort.

Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive en région Bourgogne-Franche-Comté (99 % des RT-PCR séquencées en S32).

Les dernières données disponibles de criblage laissent supposer que les sous-lignages BA.4/BA.5 sont largement majoritaires (92 %) dans la région, moins nettement peut-être en Côte d'Or (87 %). 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 (16 vs 21).

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 31	Semaine 32
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	7 223	5263
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	259,3	188,9
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	1 104	879,5
Taux de positivité (%)	23,5	21,5
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	121	107
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	65	68
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	3,4	3,6
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	197	145
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1,4	1
Nouvelles hospitalisations tous services	228	182
Nouvelles admissions en soins critiques	22	15
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	64 % (348 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	21	16
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	Excès de mortalité (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 32 (du 8 au 14 août 2022), 5 263 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 188,9 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 21,5 %.

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)

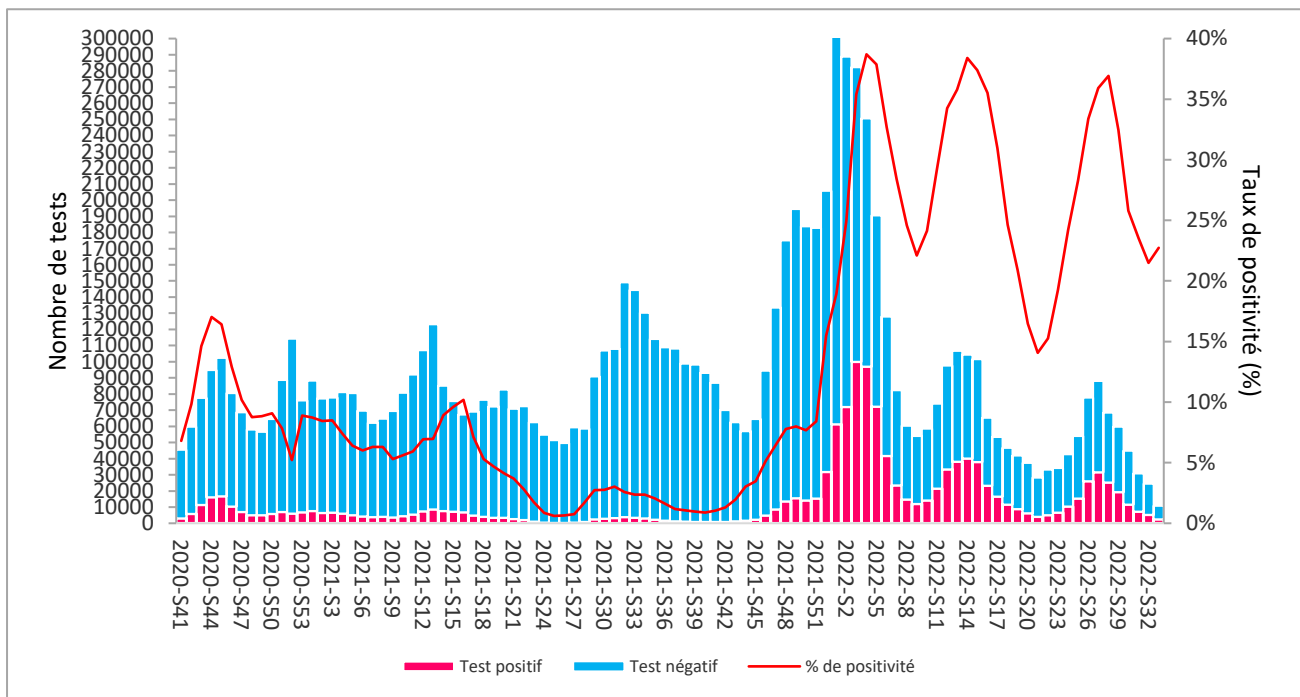
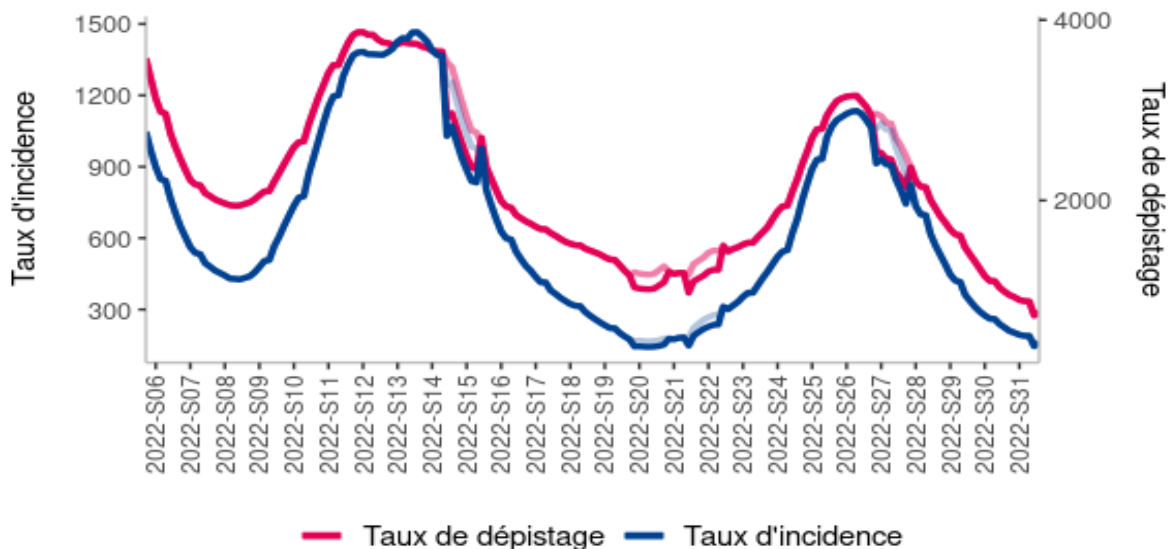


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

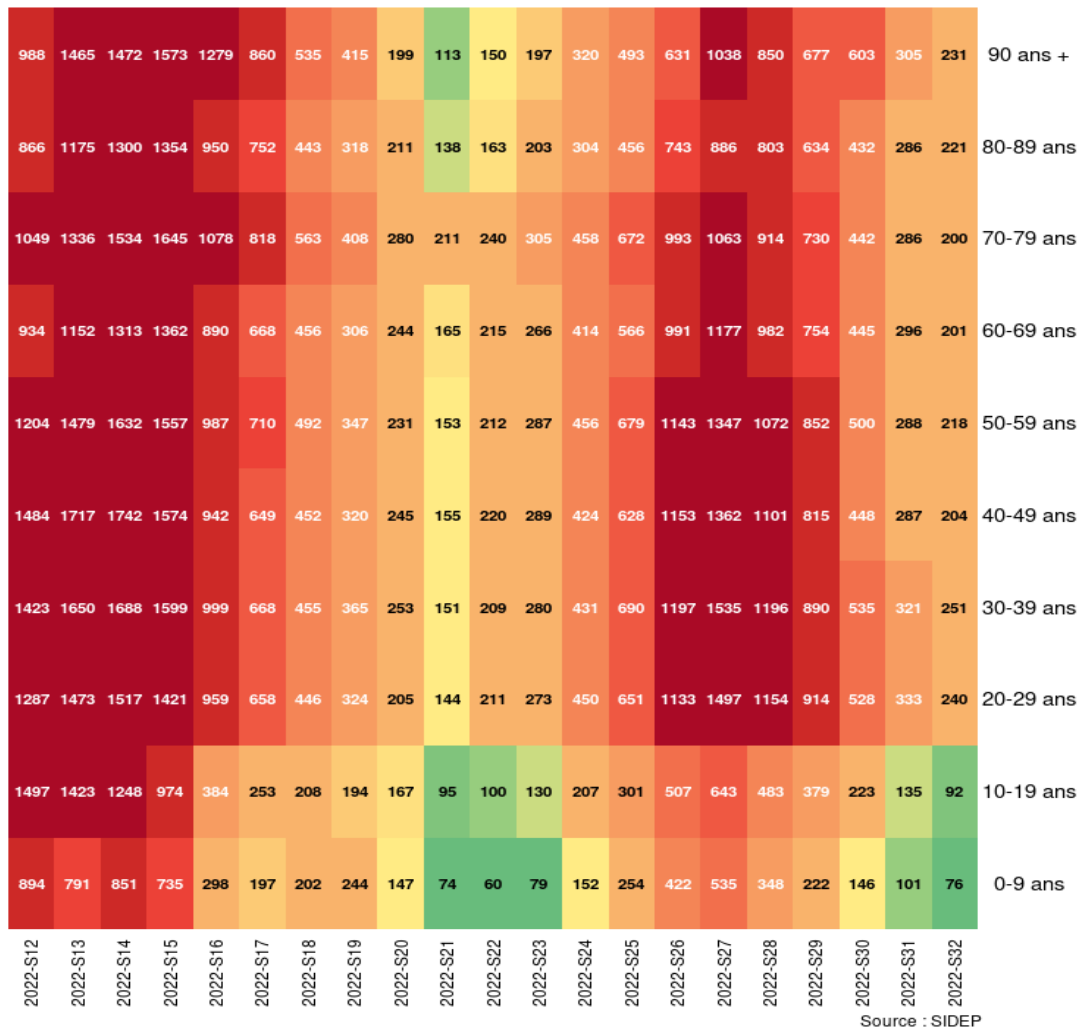
* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage ([note méthodologique](#)).



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 145/10⁵ (Yonne) et 260/10⁵ habitants (Haute-Saône) (Tableau 1, Figure 4).
- Les taux de positivité diminuent également (ils sont compris entre 16,7 % (Yonne) et 27 % (Haute-Saône) (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 32 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

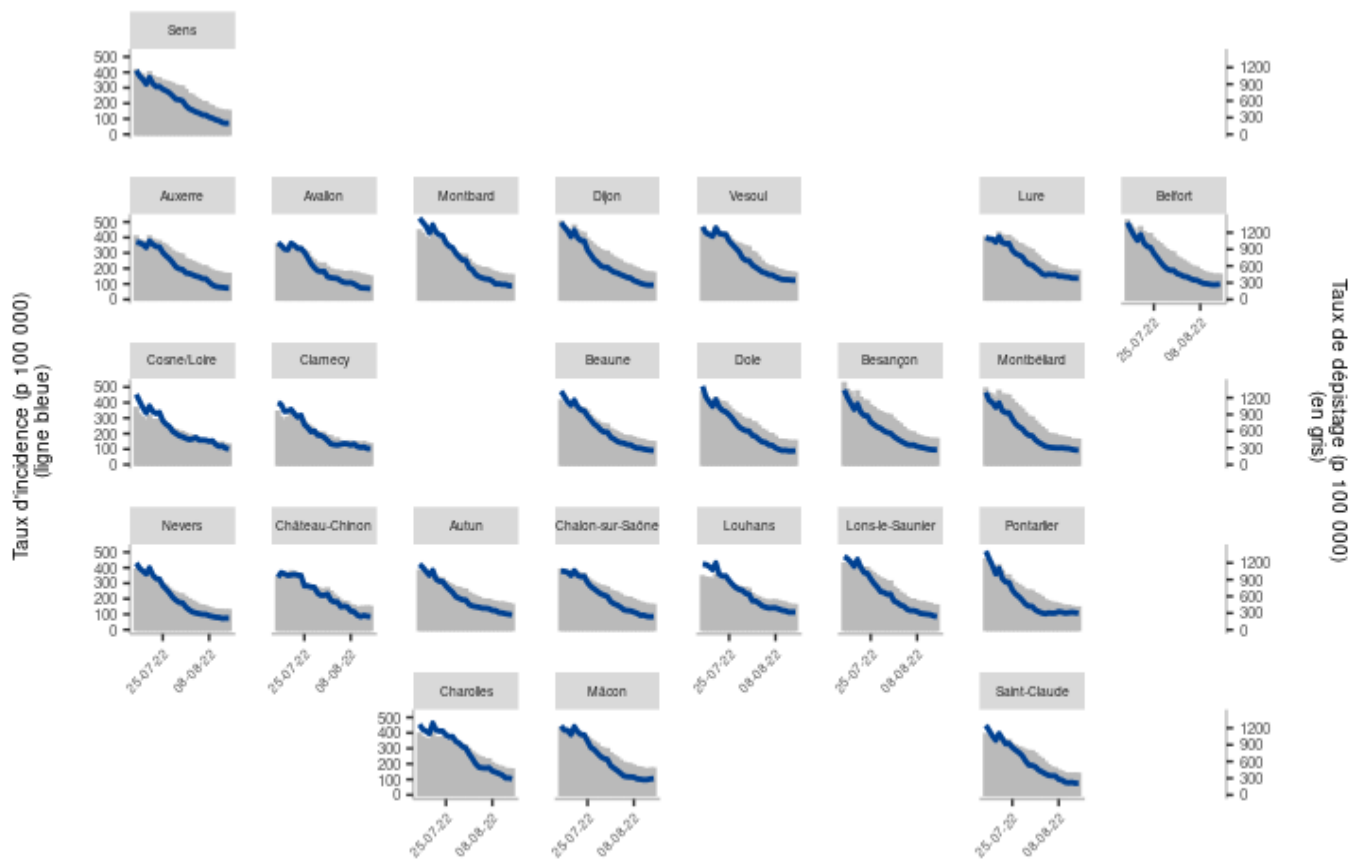
Département	Taux d’incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d’Or	184.9	-85.7 (-31.7%)	20.4	-2.9 (-12.3%)	906.0	-257.3 (-22.1%)
Doubs	193.0	-38.4 (-16.6%)	22.1	0.5 (2.2%)	873.3	-196.3 (-18.4%)
Jura	171.5	-76.2 (-30.8%)	20.5	-2.9 (-12.4%)	835.8	-222.1 (-21%)
Nièvre	170.0	-72.2 (-29.8%)	23.7	-4.5 (-16%)	718.3	-140.9 (-16.4%)
Haute-Saône	260.2	-59.8 (-18.7%)	26.7	-0.5 (-1.7%)	974.9	-203.4 (-17.3%)
Saône-et-Loire	197.6	-72.1 (-26.7%)	21.9	-2.1 (-8.6%)	901.2	-223.6 (-19.9%)
Yonne	145.7	-108.8 (-42.7%)	16.7	-5.5 (-24.6%)	871.3	-275.4 (-24%)
Territoire de Belfort	197.5	-53 (-21.2%)	22.2	0.5 (2.5%)	888.8	-266.5 (-23.1%)
BFC	188.9	-70.8 (-27.3%)	21.5	-2 (-8.6%)	879.5	-225.2 (-20.4%)

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 32 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	201.9	-109.8 (-35.2%)	16.6	-3.7 (-18.1%)	1 219.2	-321.9 (-20.9%)
Doubs	211.0	-18.6 (-8.1%)	18.8	1.4 (8%)	1 121.4	-196.8 (-14.9%)
Jura	173.4	-101.5 (-36.9%)	15.1	-4.6 (-23.6%)	1 151.0	-243.6 (-17.5%)
Nièvre	188.6	-106.4 (-36.1%)	18.9	-8.6 (-31.2%)	999.3	-75.8 (-7%)
Haute-Saône	303.1	-29.6 (-8.9%)	21.6	-0.4 (-1.9%)	1 405.9	-108 (-7.1%)
Saône-et-Loire	218.1	-111.4 (-33.8%)	16.9	-3.9 (-18.9%)	1 293.9	-291.7 (-18.4%)
Yonne	176.1	-113.9 (-39.3%)	13.9	-3.8 (-21.3%)	1 263.6	-374.6 (-22.9%)
Territoire de Belfort	209.2	-37.7 (-15.3%)	18.4	-0.4 (-2%)	1 138.5	-178.3 (-13.5%)
BFC	208.7	-84.5 (-28.8%)	17.2	-2.9 (-14.3%)	1 210.6	-246.8 (-16.9%)

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



Données du 17-07-2022 au 14-08-2022

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 :

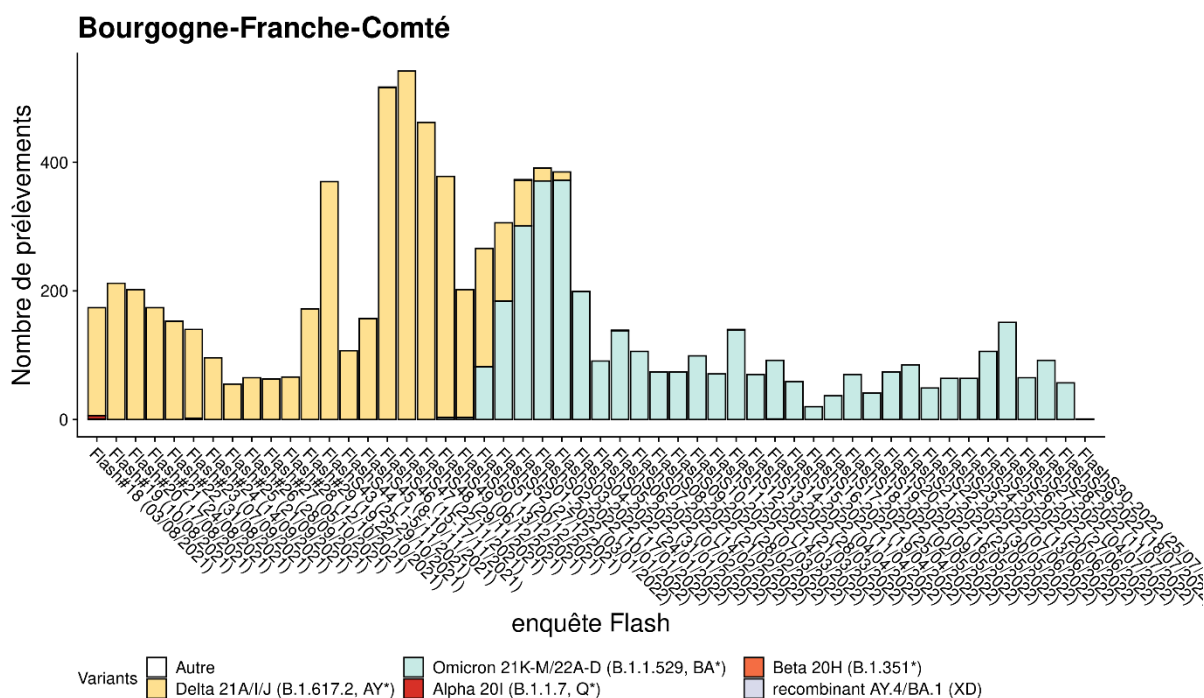
► **Le remplacement de BA.2 par BA.5 continue.** Majoritaire depuis plusieurs semaines, BA.5 représentait 93 % des séquences interprétables (tous sous-lignages inclus) lors de l'enquête Flash S31 (01/08). BA.4 représentait 7% des séquences détectées (tous sous-lignages inclus). La présence de la mutation en position L452 aux tests de criblage s'est stabilisée (92 % en S32 vs 91% en S31) en lien avec la circulation de BA.5.

En Bourgogne -Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive en Bourgogne-Franche-Comté** (99 % des RT-PCR séquencées en S32).

► 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 17/08/2022)



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, **155 épisodes** sont en cours de gestion (dont 107 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 462** (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 17/08/2022)

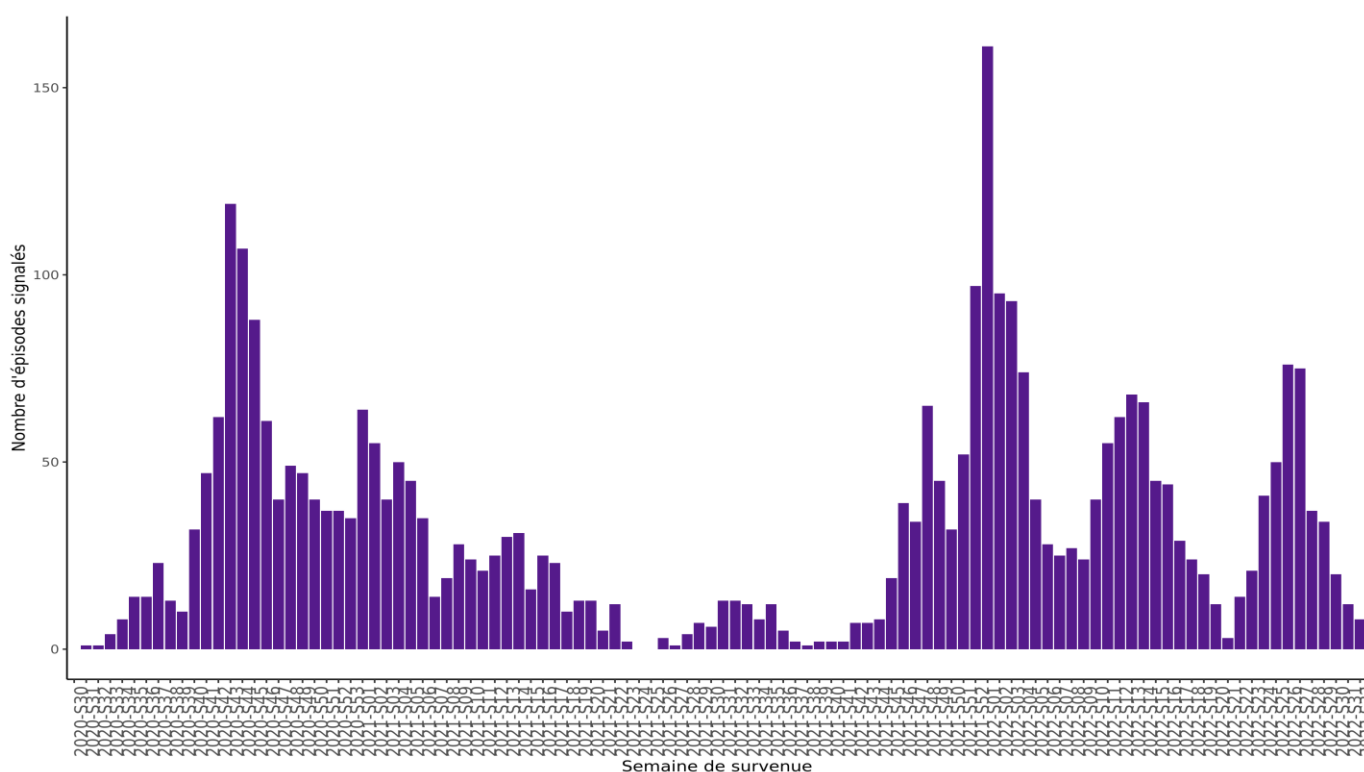


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 14/08/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 17/08/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	427	5 088	382	2 327
Doubs	269	2 954	414	2 046
Jura	227	2 079	148	1 202
Nièvre	143	1 958	130	977
Haute-Saône	160	1 869	256	862
Saône-et-Loire	469	6 167	719	3 347
Yonne	363	4 058	280	2 005
Territoire de Belfort	53	784	133	551
Total région	2 111	24 957	2 462	13 317

Surveillance en ville

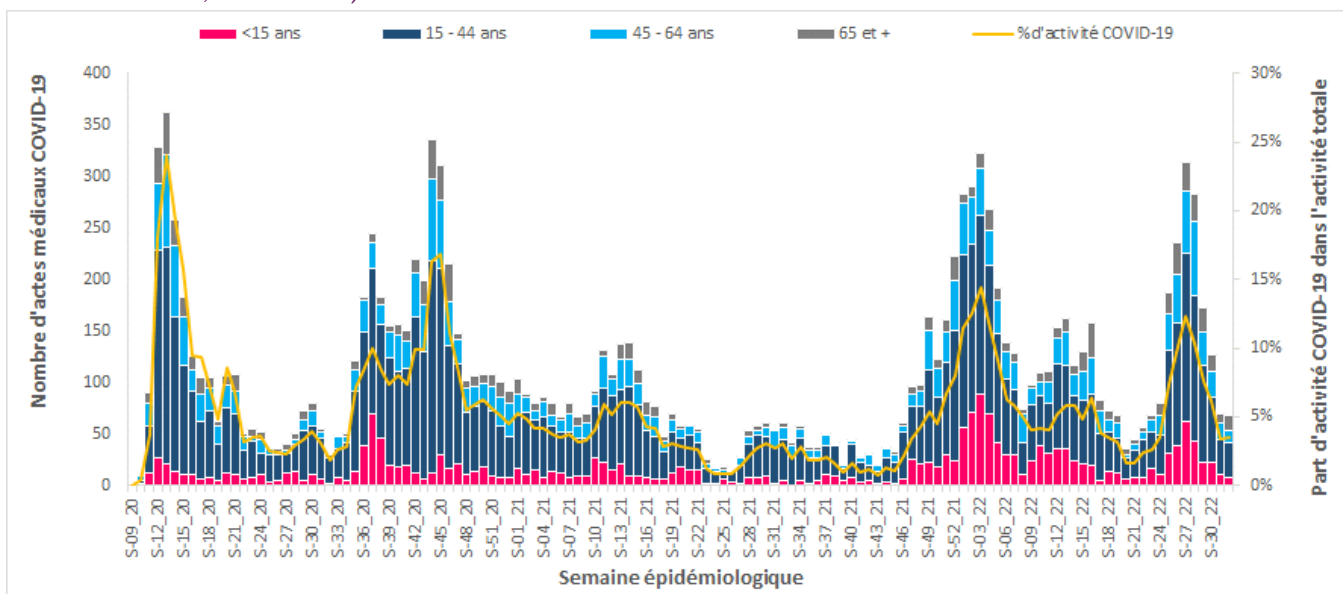
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 reste constante (3,5 % vs. 3,4% en S-1).
- La moitié des diagnostics concerne les 15 – 44 ans (38 actes) augmentation par rapport à S-1 (30 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 17/08/2022)



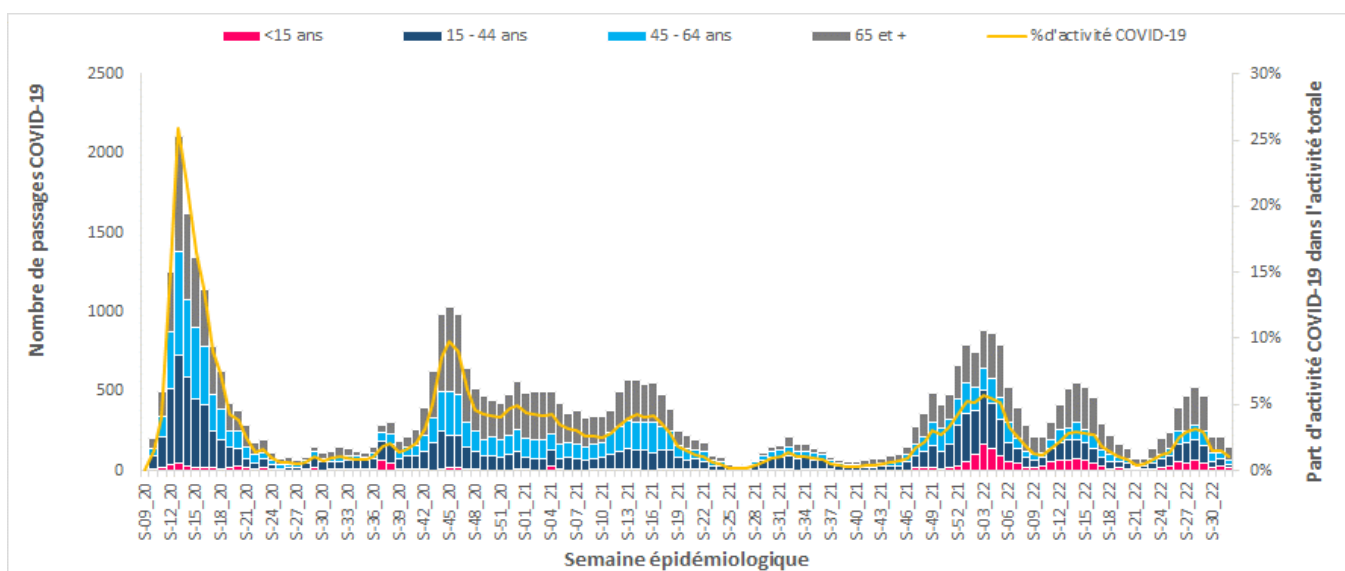
Surveillance à l'hôpital

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 (0,9 % vs 1,4 % en S31).
- En S32, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (71 passages, soit 54 %).

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 17/08/2022)



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 S32, il y a eu 182 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 15 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 16 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S32, le taux des nouvelles admissions en services de soins diminue pour l'ensemble des 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 17/08/2022)

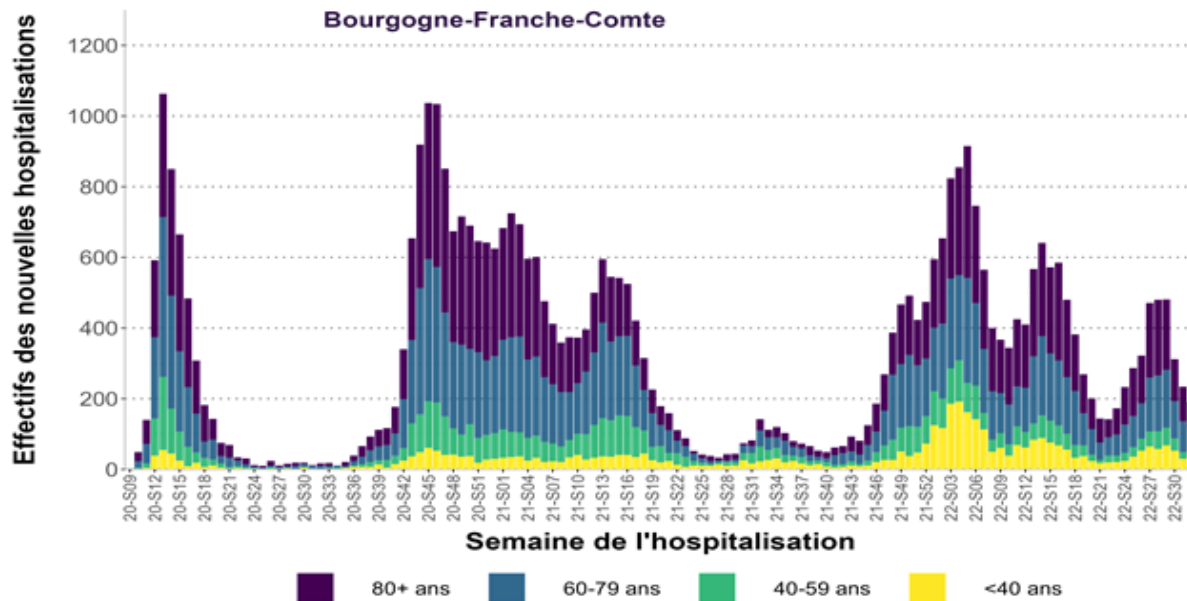


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 17/08/2022)

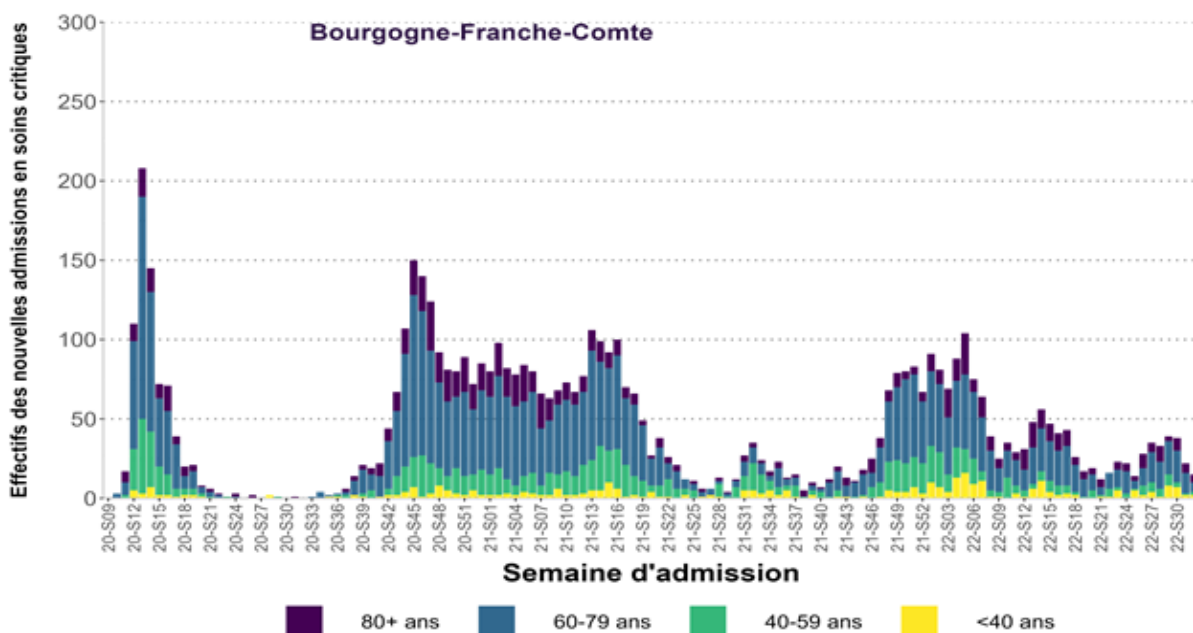


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 17/08/2022)

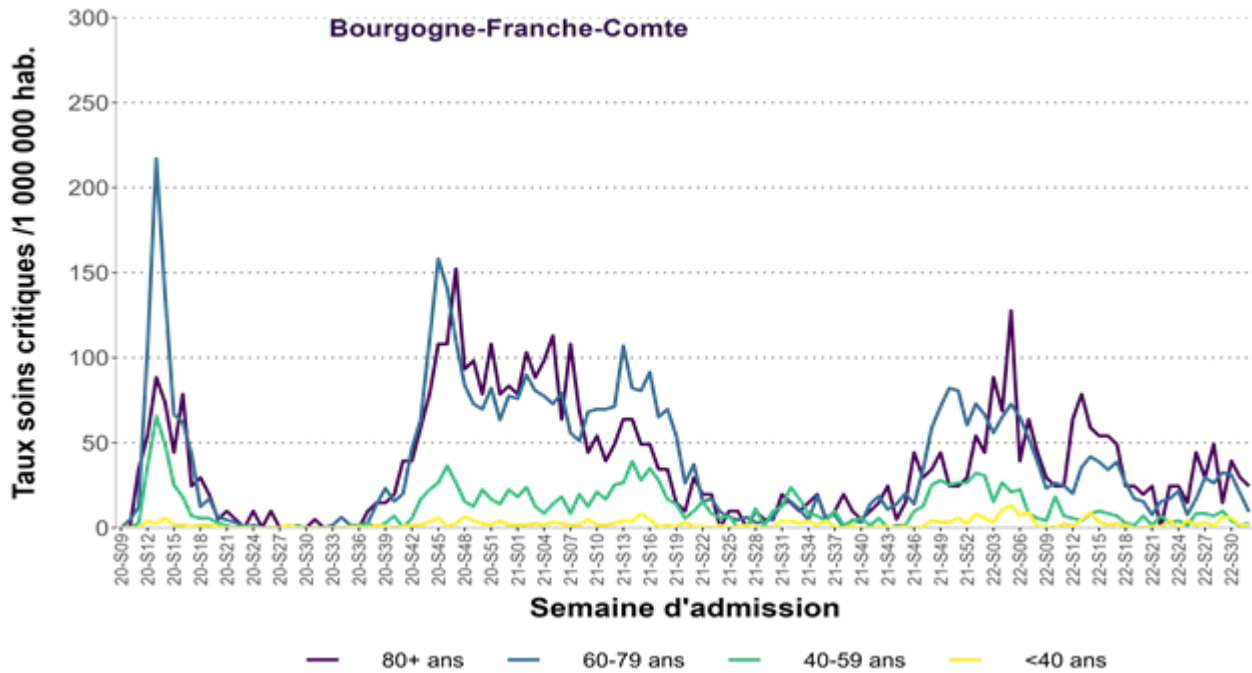
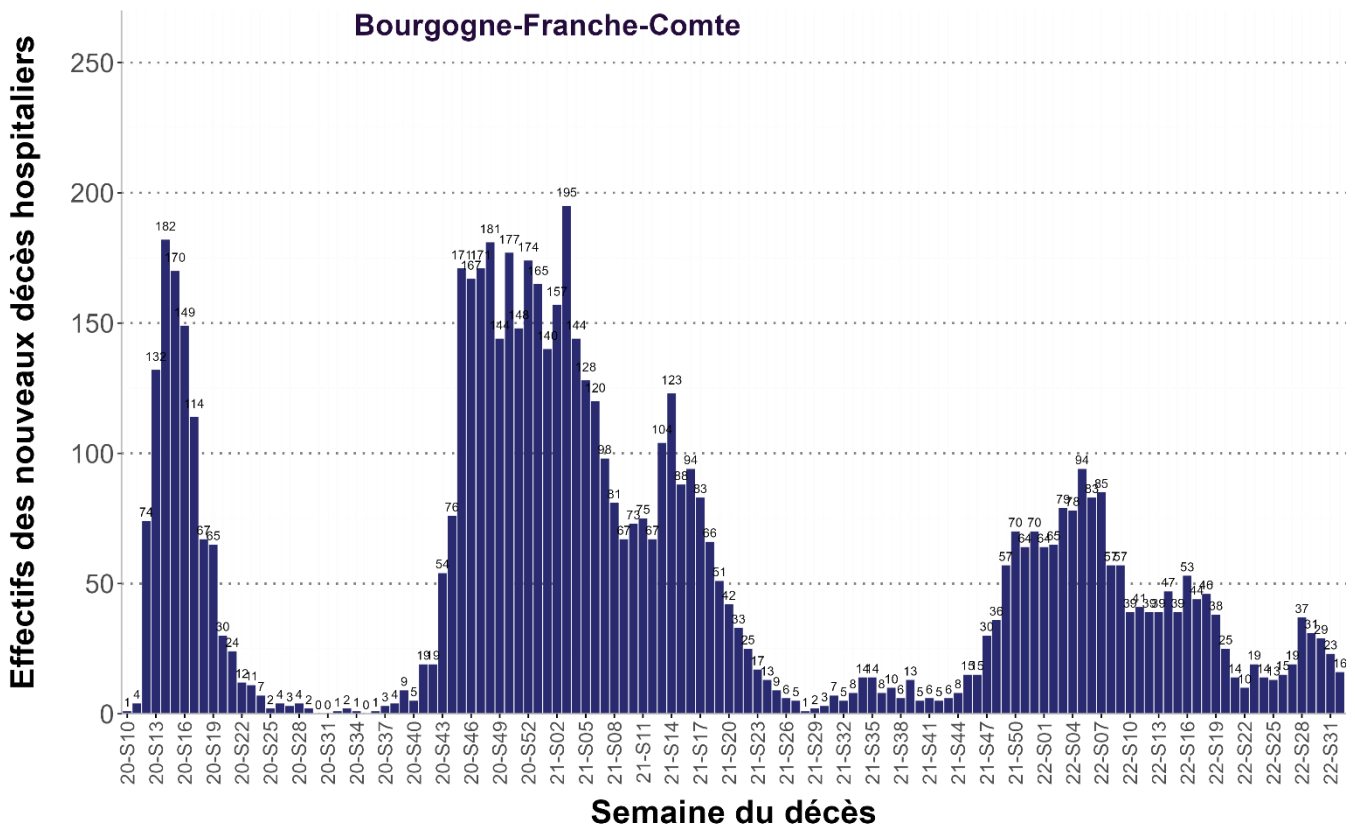


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 17/08/2022)



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

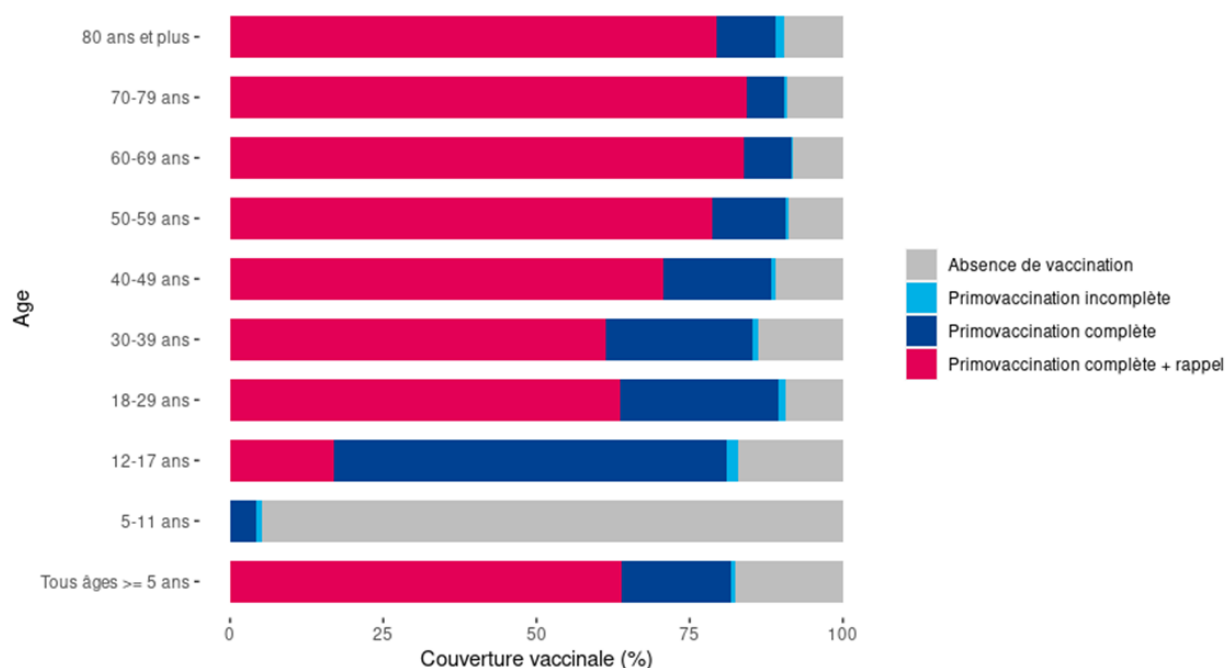
- **2 191 570** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 169 771** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 696 837** personnes (soit 60,9 % des personnes résidant en BFC) ont 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	421 112	78.8%	416 873	78.0%	326 312	61.1%
25 Doubs	405 160	74.0%	401 113	73.3%	301 546	55.1%
39 Jura	200 313	77.9%	198 237	77.1%	152 946	59.5%
58 Nièvre	165 555	83.0%	163 942	82.2%	134 889	67.7%
70 Haute-Saône	184 280	79.2%	182 470	78.5%	144 156	62.0%
71 Saône-et-Loire	446 200	81.6%	442 205	80.9%	353 092	64.6%
89 Yonne	263 917	80.0%	260 945	79.1%	203 913	61.8%
90 Territoire de Belfort	105 033	76.3%	103 986	75.5%	79 983	58.1%
Bourgogne-Franche-Comté	2 191 570	78,7%	2 169 771	77,9%	1 696 837	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 18/08/2022

	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 : « Les températures resteront en dessous de 30 degrés excepté sur le pourtour méditerranéen où elles les dépasseront légèrement. »

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

| Surveillance canicule (SurSaUD®) |

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

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®)

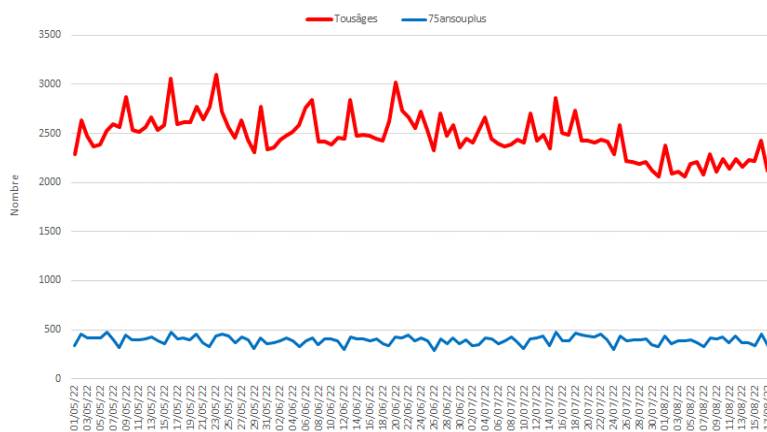


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

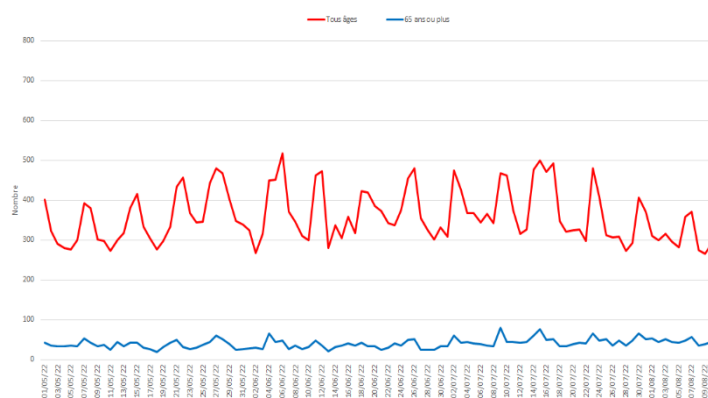


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

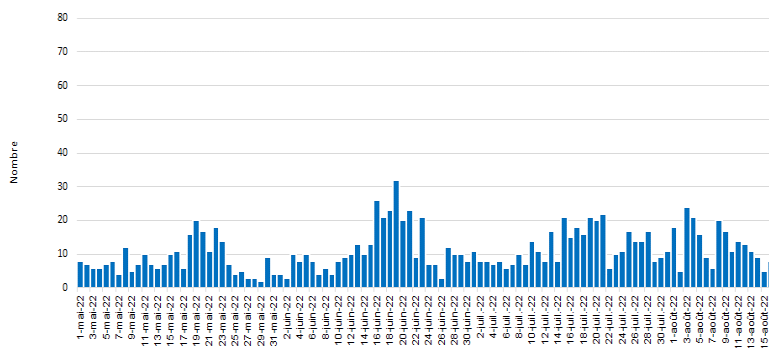
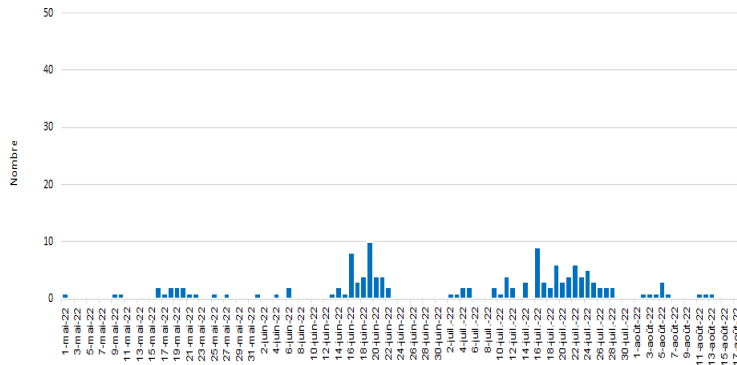


Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)

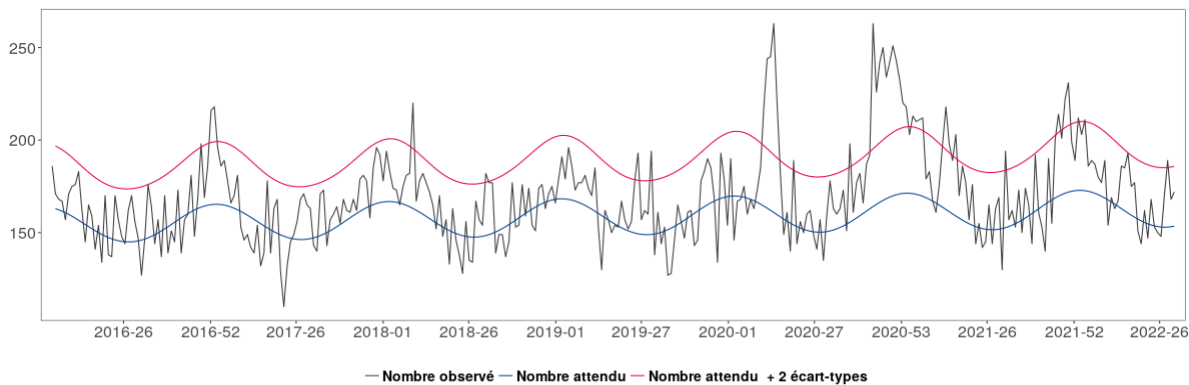


| Mortalité toutes causes |

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 32- 2022 (Source : Insee, au 08/08/2022)

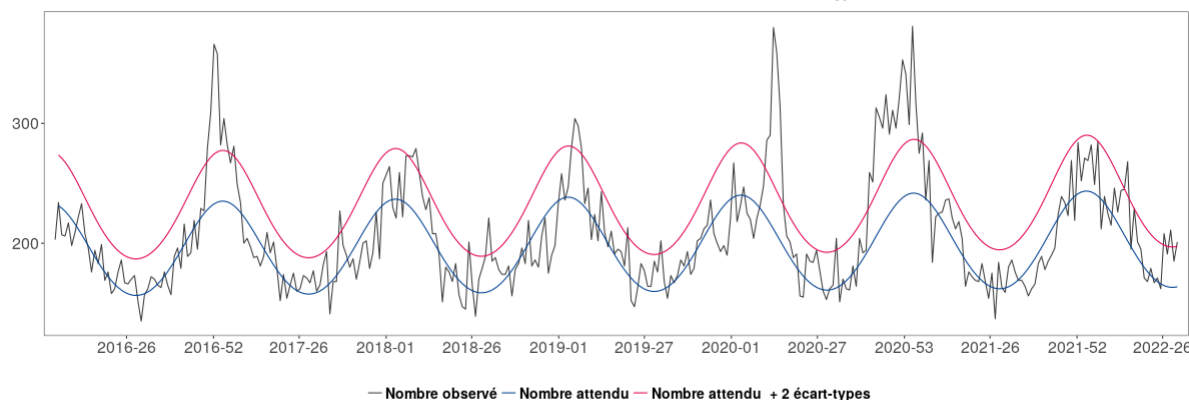
Le nombre de décès des 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale

a. 65 - 84 ans



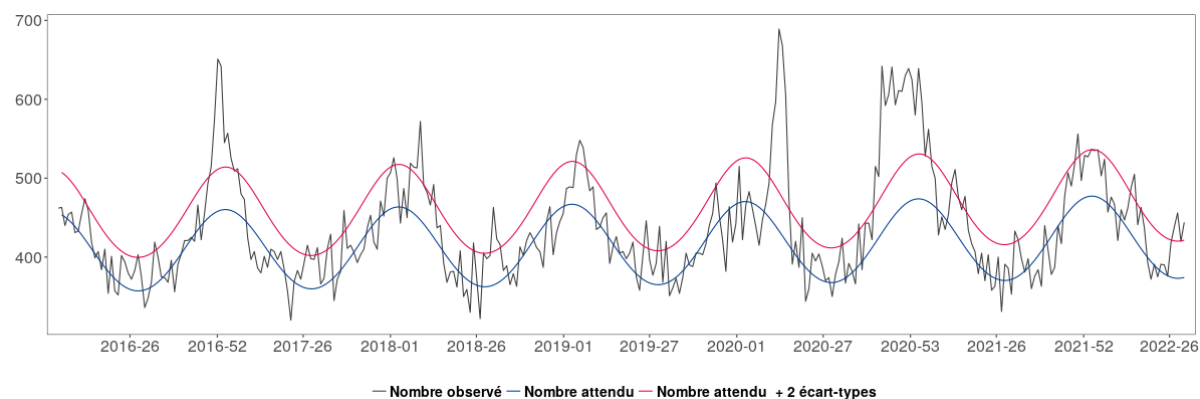
— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

b. 85 ans et plus



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

c. Tous âges



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

Commentaires :

Un excès de mortalité toutes causes (tous âges) a été observé en S31 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 18).

