

POINTS D'ACTUALITÉS

« Faire bouger les ados, c'est pas évident, mais les encourager c'est important »
[\(lien\)](#)

Surveillance de l'**asthme** plus particulièrement à la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été
(A la Une)

COVID-19 en région :
Diminution de la circulation virale

| A la Une |

Épisode attendu d'asthmes avec la rentrée scolaire

L'asthme est une maladie inflammatoire des bronches qui se traduit le plus souvent par des épisodes récurrents de gêne respiratoire accompagnée de sifflements. Ces épisodes peuvent être déclenchés par différents facteurs comme les allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les infections ou les irritants respiratoires (pollution de l'air, fumée de tabac). La surveillance épidémiologique de l'asthme que conduit Santé publique France montre qu'en France, plus d'un enfant de moins de 15 ans sur 10 est touché par cette maladie. L'asthme est responsable de plus de 35 000 hospitalisations annuelles d'enfants en France (1).

Chaque année, on observe dès les premiers jours de septembre (entre les semaines 36 à 38) une rapide augmentation des recours pour asthme chez l'enfant de moins de 15 ans, avec un pic observé environ deux semaines après la rentrée scolaire, en particulier dans les services des urgences en Bourgogne-Franche-Comté (Figure) comme en France. Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

Une hausse des recours pour asthme aux soins d'urgence est également observée chaque année après les vacances scolaires de la Toussaint, lors de l'épidémie de bronchiolite qui débute à la fin de l'automne.

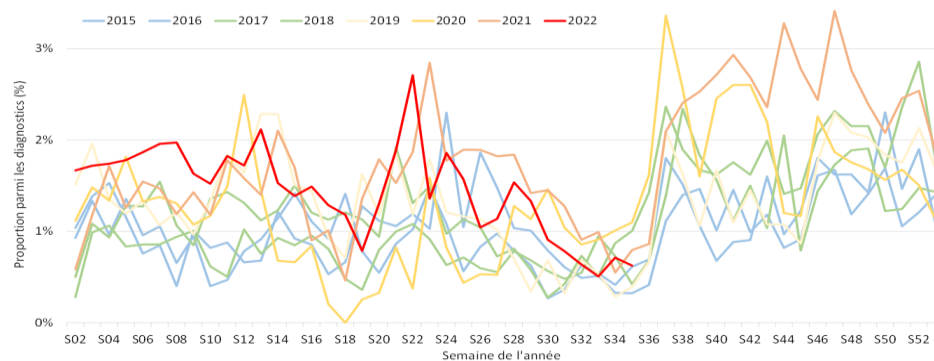
En cette période de fin d'été 2022, Santé publique France relance la surveillance hebdomadaire (2) à partir des données de recours aux soins d'urgence pour asthme, basée sur les activités des structures d'urgence du réseau OSCOUR® et des associations SOS Médecins (dispositif SurSaUD®).

Le traitement de l'asthme chez l'enfant s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage. Le traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères, notamment celles nécessitant l'hospitalisation. A ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent insuffisamment suivies.

Pour en savoir plus :

- (1) www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme
- (2) www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/asthme/documents/bulletin-national/surveillance-sanitaire-de-l-asthme-rentree-scolaire-2022.-point-hebdomadaire-du-25-aout-2022

Figure - Proportion hebdomadaire de passages aux urgences pour asthme, < 15 ans, BFC (Oscour®)



| Veille internationale |

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

30/08/2022 : L'ECDC fournit une mise à jour relative à l'épidémie de Monkeypox en région européenne au 29 août : 18 072 cas confirmés ont été rapportés [\(lien\)](#).
19/08/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les nouveaux traitements contre la maladie à virus Ebola et appelle à en améliorer l'accessibilité là où les patients en ont le plus besoin, c'est-à-dire dans les régions où sévit actuellement une épidémie [\(lien\)](#).

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Pas de signe d'augmentation de la circulation du Sars-COV-2 en semaine 34 (du 22 au 28 août). Le taux d'incidence est en légère diminution (171/100 000 hab.), soit légèrement inférieur au TI national : 181/100 000 hab. Le taux de positivité diminue aussi (19,8 % vs. 21,6 % en S-1), dans un contexte de diminution du recours au dépistage.

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. 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 est en baisse tandis que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques augmente légèrement. Le nombre de décès à l'hôpital augmente également (15 vs. 12 en S33).

Dans un contexte de retour de congés d'été et d'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 33	Semaine 34
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	5 641	4 772
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	202,5*	171,3
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	937,7	866,8
Taux de positivité (%)	21,6	19,8
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	70	52
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	55	44
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	2,6	2,1
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	136	147
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	1	1
Nouvelles hospitalisations tous services	170	123
Nouvelles admissions en soins critiques	12	15
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	64 % (350 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	11	15
Vaccination		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,7
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	60,9	61,0
Surveillance de la mortalité		
Mortalité toutes causes – région	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (toutes causes et tous âges)

*Taux d'incidence corrigé sur le 15 août

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 34 (du 22 au 28 août 2022), 4 772 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 171,3 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 19,8 %.

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)

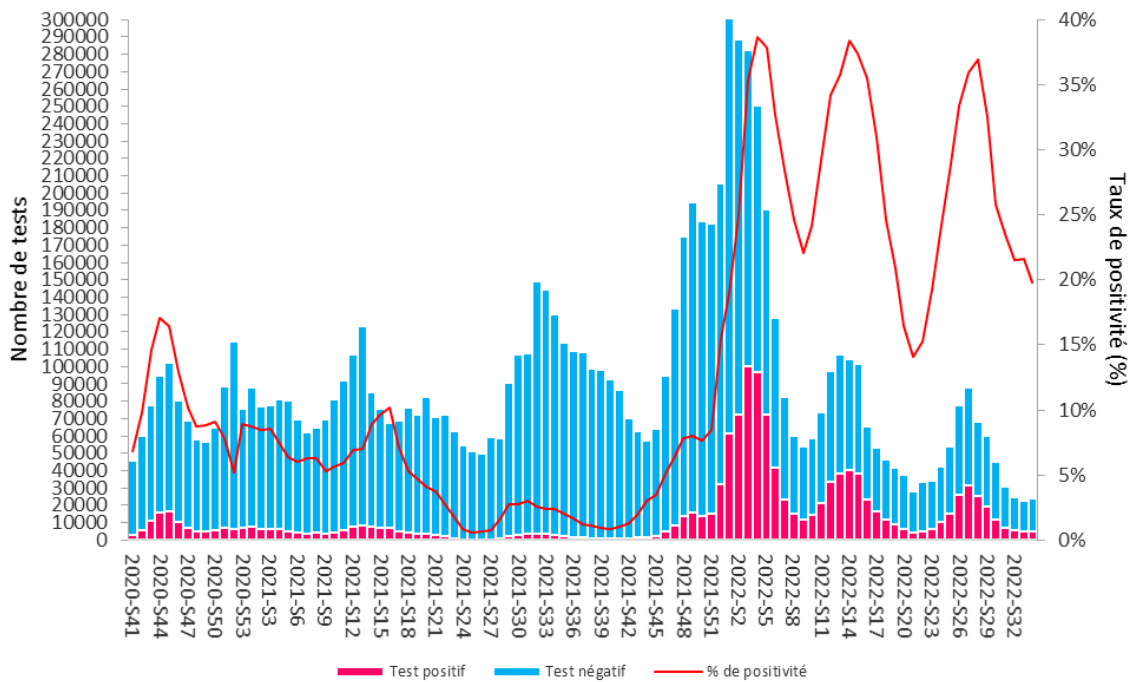
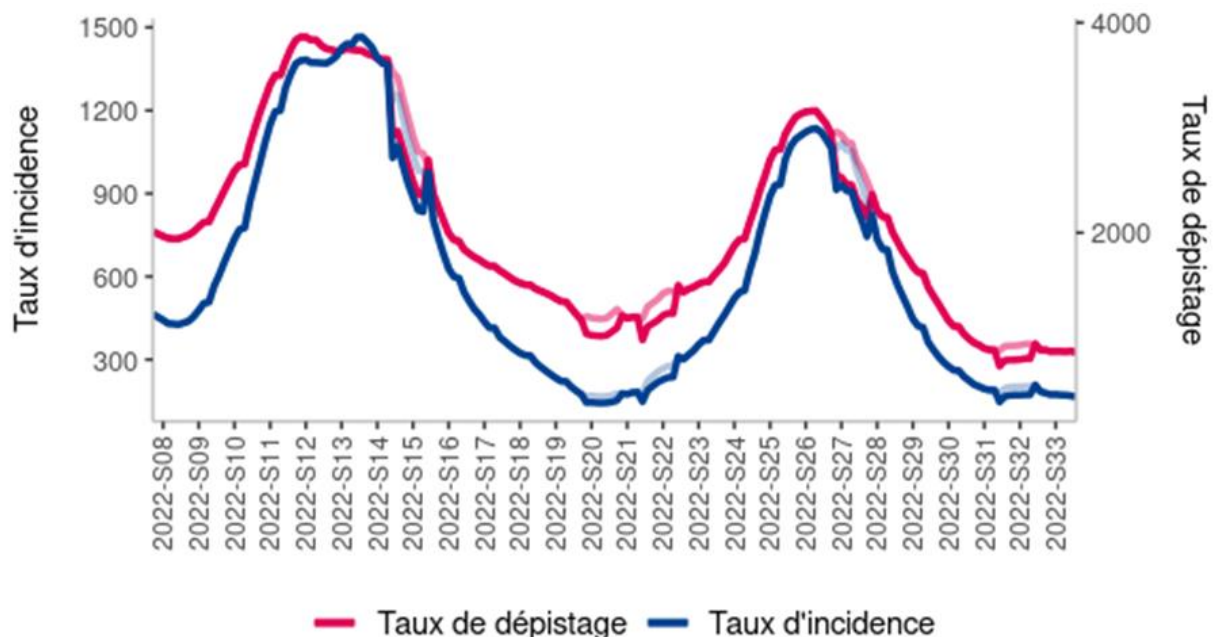


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

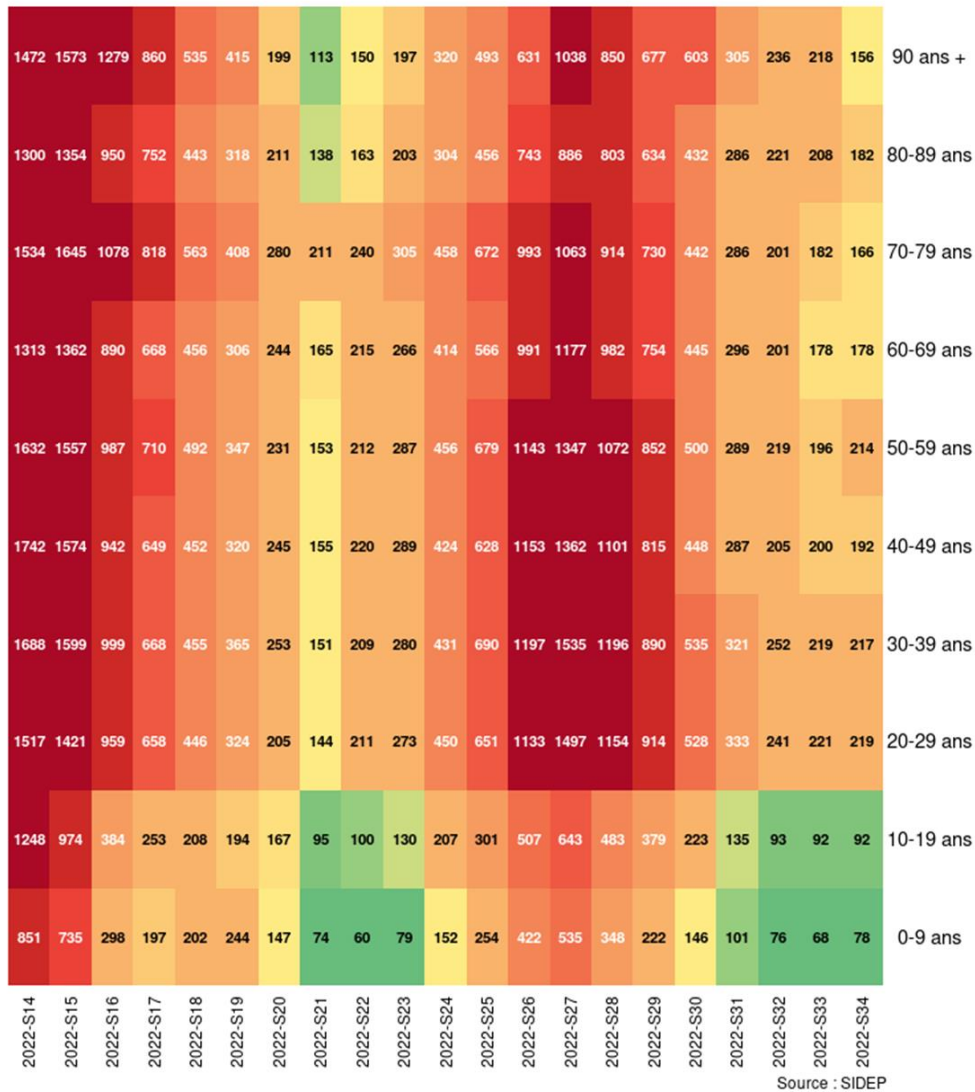
* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage ([note méthodologique](#)).



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, la circulation diminue et les taux d’incidence sont compris entre 135/10⁵ (Yonne) et 189/10⁵ habitants (Jura) (Tableau 1, Figure 4).
- Les taux de positivité sont compris entre 17 % (Yonne) et 23 % (Nièvre).

(Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 34 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

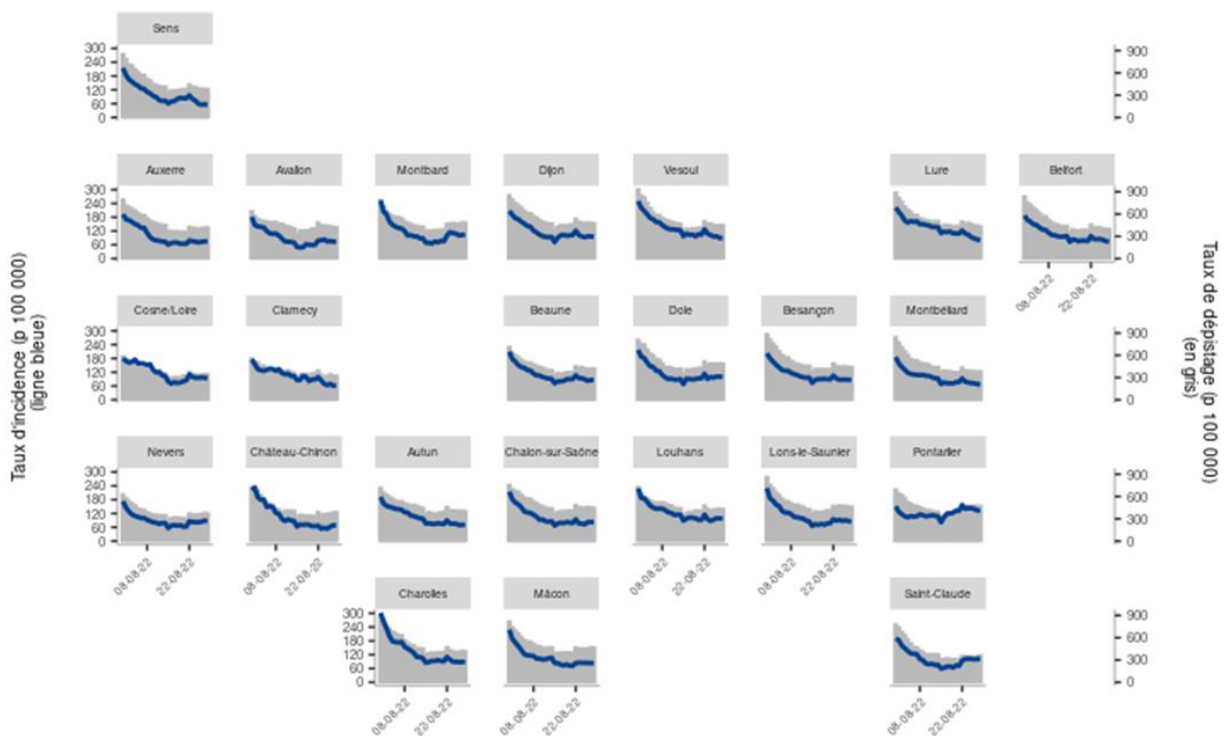
Département	Taux d’incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d’Or	187.1	-39.3 (-17.4%)	20.0	-2.2 (-10%)	936.5	-82.9 (-8.1%)
Doubs	180.4	-39 (-17.8%)	21.1	-2.6 (-10.8%)	854.9	-72.4 (-7.8%)
Jura	188.6	-7.4 (-3.8%)	20.7	-0.1 (-0.2%)	913.2	-33.7 (-3.6%)
Nièvre	168.5	1.9 (1.2%)	23.0	1.1 (4.8%)	733.3	-26.4 (-3.5%)
Haute-Saône	172.9	-79.5 (-31.5%)	19.3	-5.7 (-22.7%)	895.8	115.1 (-11.4%)
Saône-et-Loire	166.5	-21.2 (-11.3%)	19.1	-0.7 (-3.6%)	872.7	-76.1 (-8%)
Yonne	134.8	-32.8 (-19.6%)	16.6	-2.6 (-13.3%)	813.5	-63.1 (-7.2%)
Territoire de Belfort	149.6	-30.5 (-16.9%)	18.6	-1.1 (-5.8%)	805.3	107.7 (-11.8%)
BFC	171.3	-31.9 (-15.7%)	19.8	-1.9 (-8.7%)	866.8	-72.5 (-7.7%)

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 34 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	194.3	-65 (-25.1%)	14.0	-3.1 (-18.4%)	1 387.3	-124 (-8.2%)
Doubs	195.9	-37.6 (-16.1%)	16.3	-1.9 (-10.3%)	1 201.2	-83.9 (-6.5%)
Jura	198.3	-33.4 (-14.4%)	13.9	-1.8 (-11.2%)	1 422.8	-54.4 (-3.7%)
Nièvre	174.1	-25.3 (-12.7%)	17.4	0.4 (2.4%)	1 000.9	-172.3 (-14.7%)
Haute-Saône	200.3	-91.7 (-31.4%)	14.6	-5.8 (-28.5%)	1 367.6	-57.8 (-4.1%)
Saône-et-Loire	161.4	-41.2 (-20.3%)	12.3	-1.6 (-11.3%)	1 311.5	-148.8 (-10.2%)
Yonne	105.7	-60.9 (-36.6%)	8.8	-3.8 (-30.3%)	1 204.9	-118.2 (-8.9%)
Territoire de Belfort	140.6	-7.1 (-4.8%)	12.4	-0.9 (-6.6%)	1 135.1	21.3 (1.9%)
BFC	173.0	-47.9 (-21.7%)	13.6	-2.4 (-15%)	1 272.2	-108 (-7.8%)

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



Données du 31-07-2022 au 28-08-2022

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 :

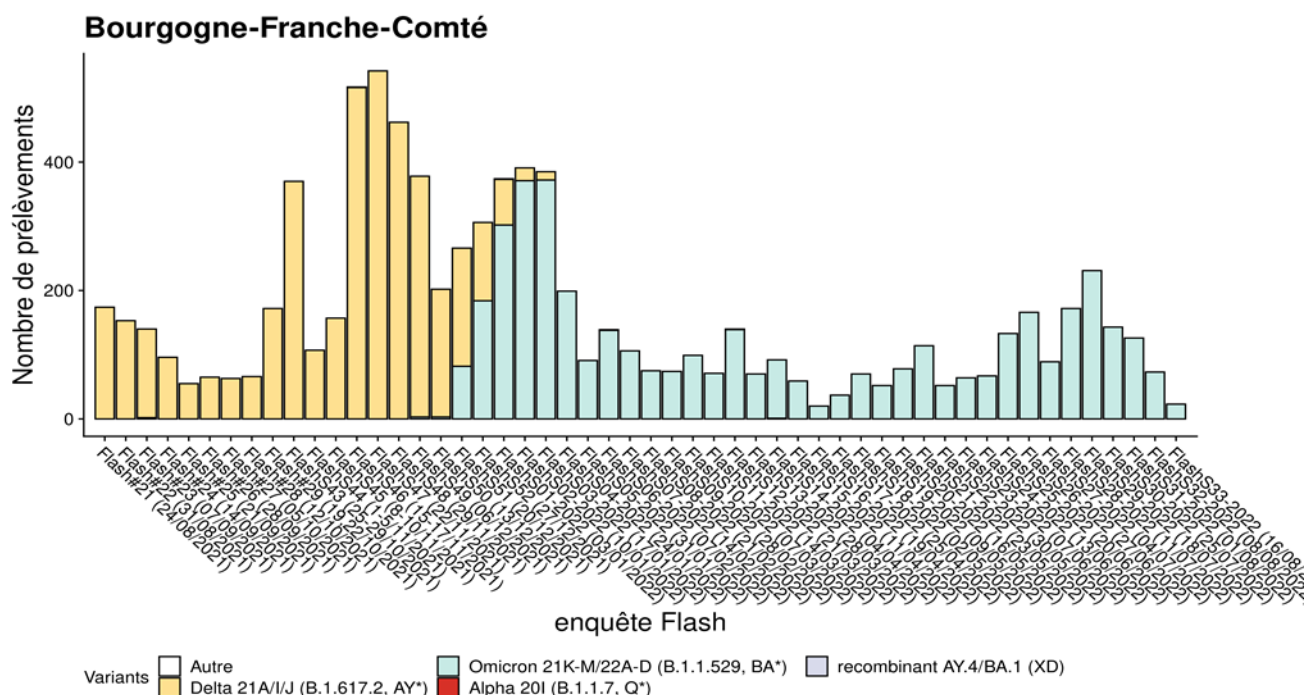
► **Omicron circule de manière quasi exclusive en France, et son sous-lignage BA.5 est actuellement omniprésent.** En métropole, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 95 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S33 (16/08). La proportion de BA.4 (tous sous-lignages compris) au cours des enquêtes Flash diminue, avec 4 % des séquences interprétables au cours de Flash S33 contre 5 % lors de Flash S32. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (91 % en S34 vs 93 % S33), en lien avec la circulation de BA.5.

En Bourgogne -Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule de manière quasi-exclusive en Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S34).

► D'après les données de la dernière enquête Flash S33 (16/08 – données non consolidées), le sous-lignage BA.5 représentait 91,3 % des séquences interprétables (vs 89,0 % en S32).

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 31/08/2022)



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 (Figure 6).
- Au total, dans la région, **87 épisodes** sont en cours de gestion (dont 52 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 512** (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 31/08/2022)

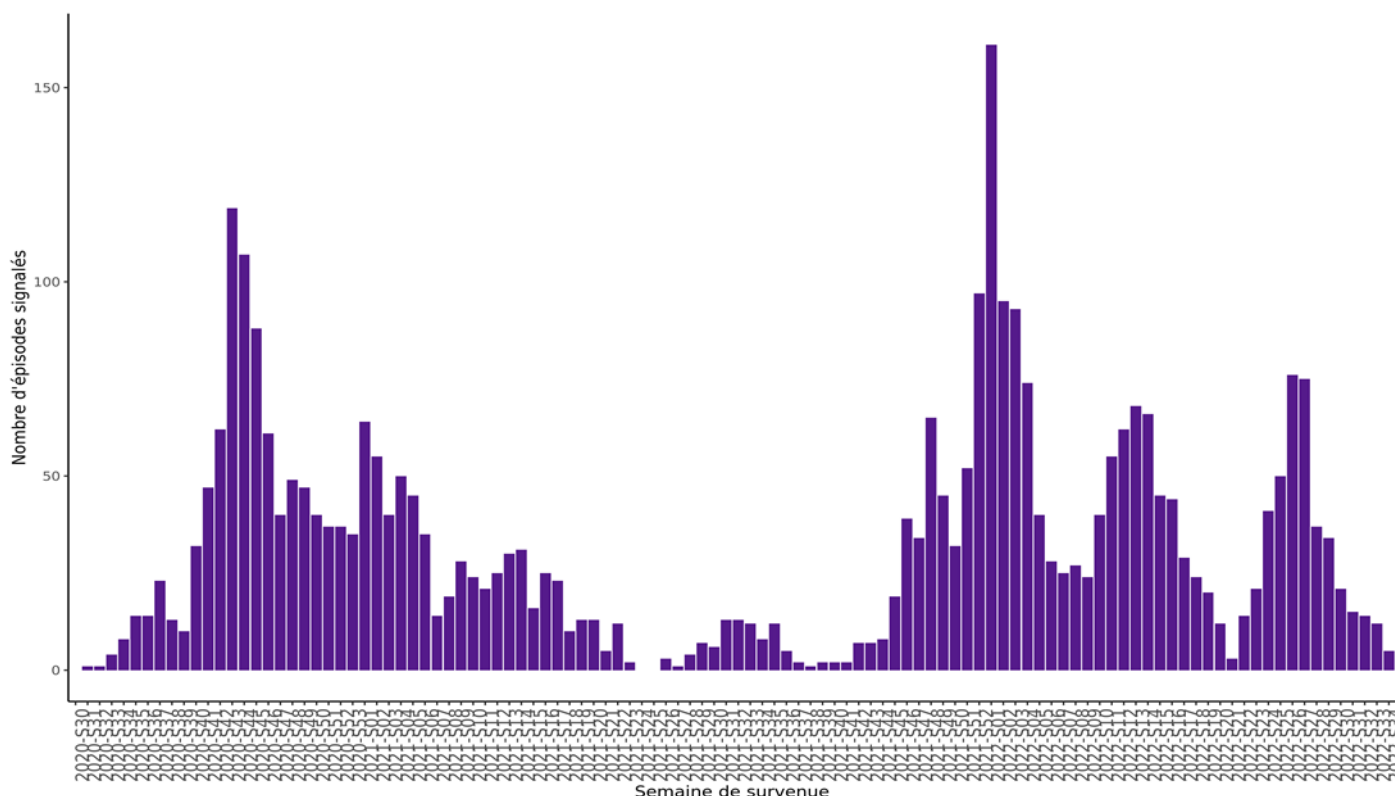


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 28/08/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 31/08/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	430	5 112	382	2 337
Doubs	272	2 960	415	2 052
Jura	228	2 086	148	1 210
Nièvre	144	1 964	130	977
Haute-Saône	162	1 893	261	872
Saône-et-Loire	474	6 211	720	3 368
Yonne	365	4 086	280	2 018
Territoire de Belfort	53	784	133	551
Total région	2 128	25 096	2 469	13 385

Surveillance en ville

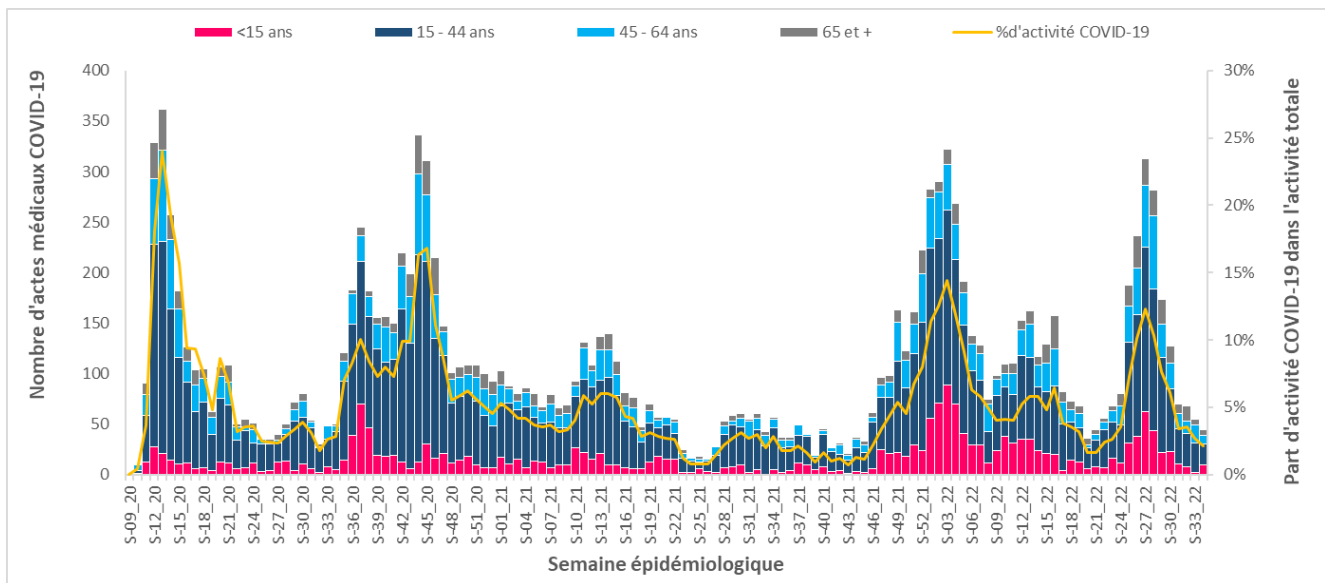
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 est stable (2,2 % vs. 2,1 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (21 actes vs 20 actes en S-1).

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 31/08/2022)



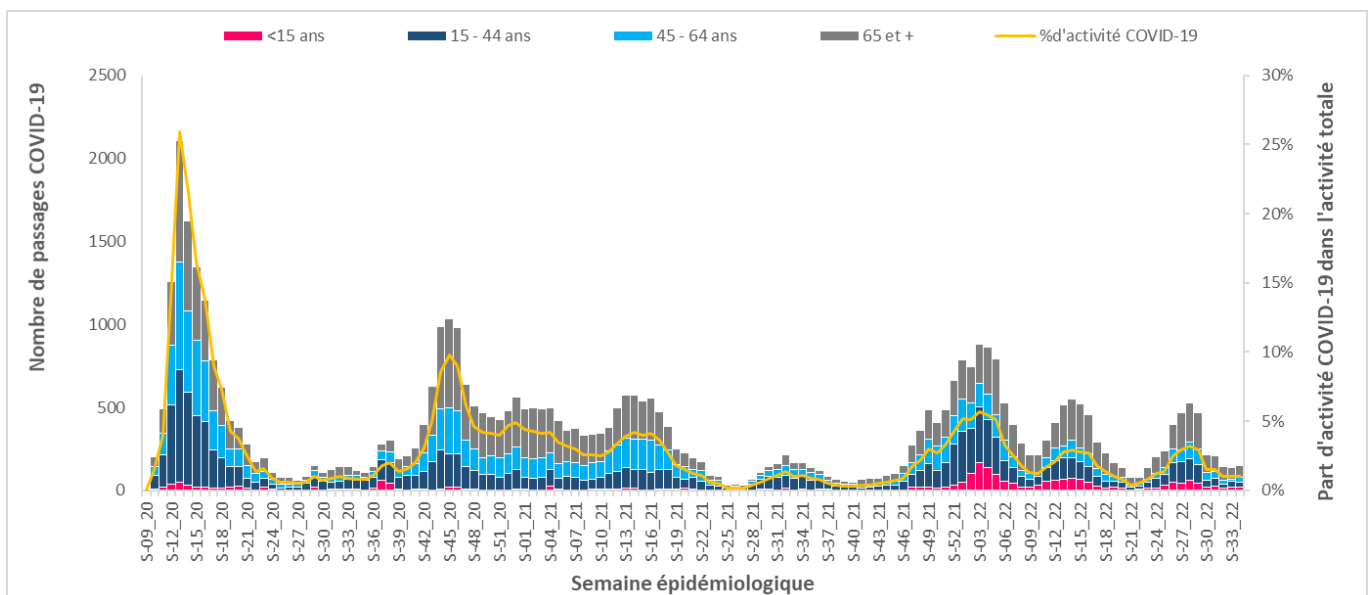
Surveillance à l'hôpital

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 à un niveau faible (1,0 % vs 1,0 % en S33).
- En S34, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (61 passages, soit 45,5 %).

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 31/08/2022)



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 S34, il y a eu 123 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 15 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 15 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S34, le taux des nouvelles admissions en services de soins est faible 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 31/08/2022)

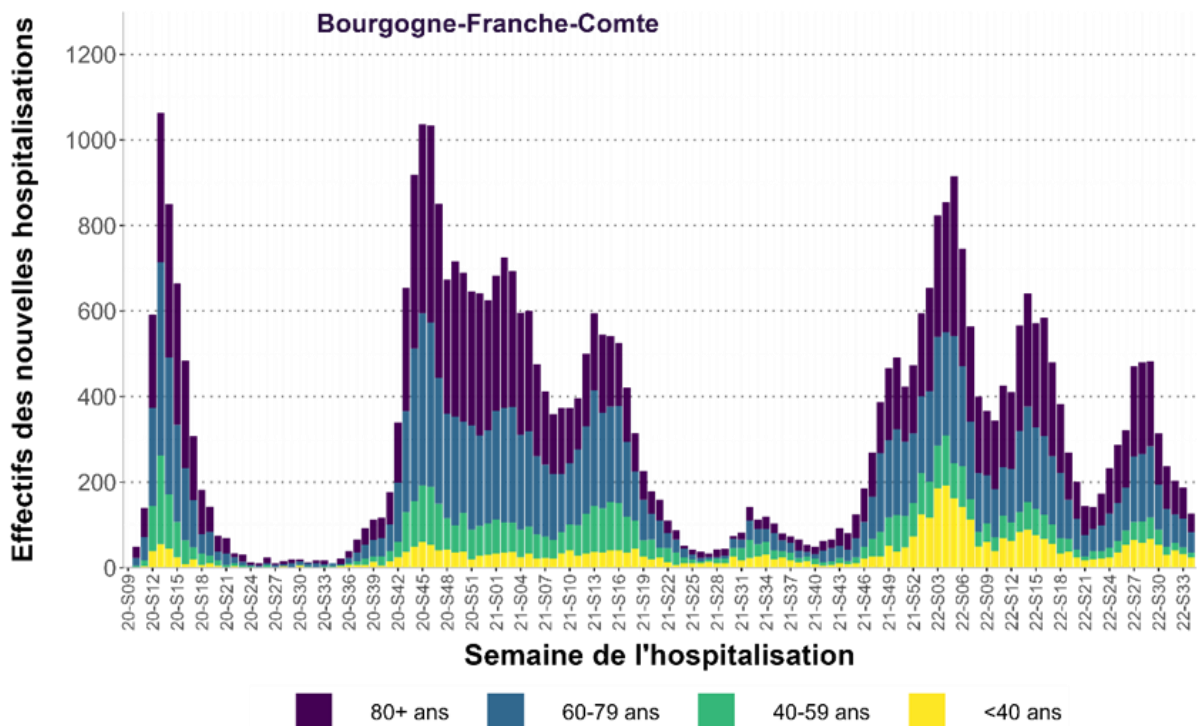


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 31/08/2022)

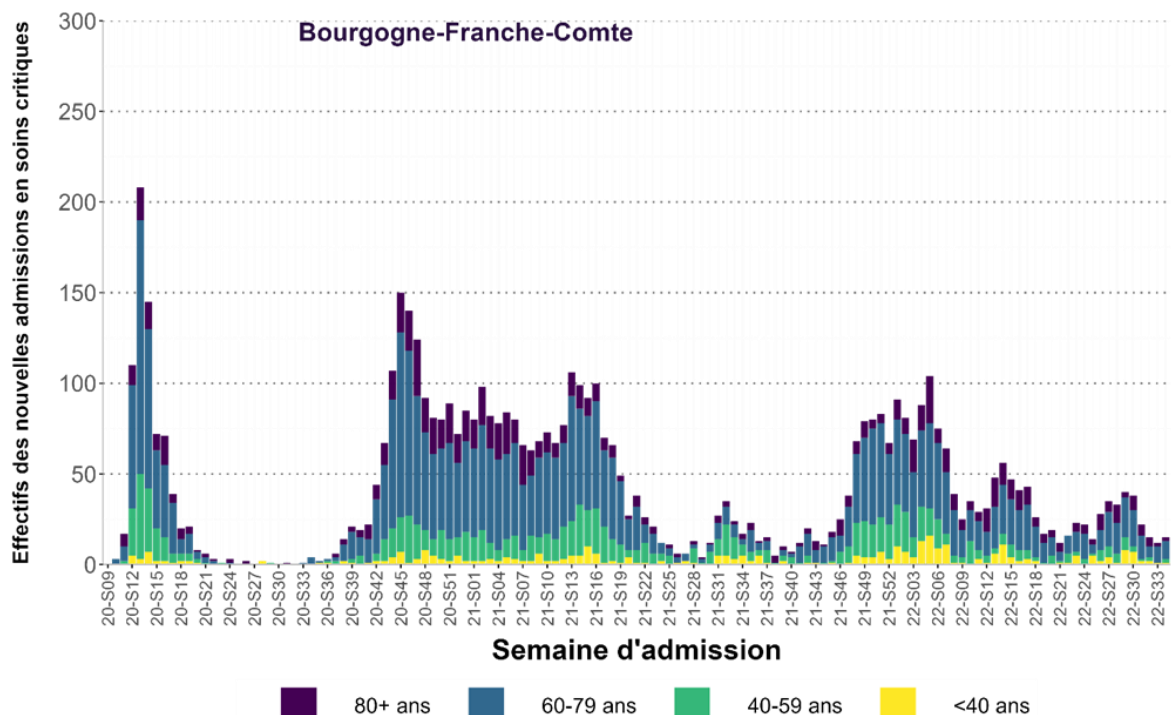


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 31/08/2022)

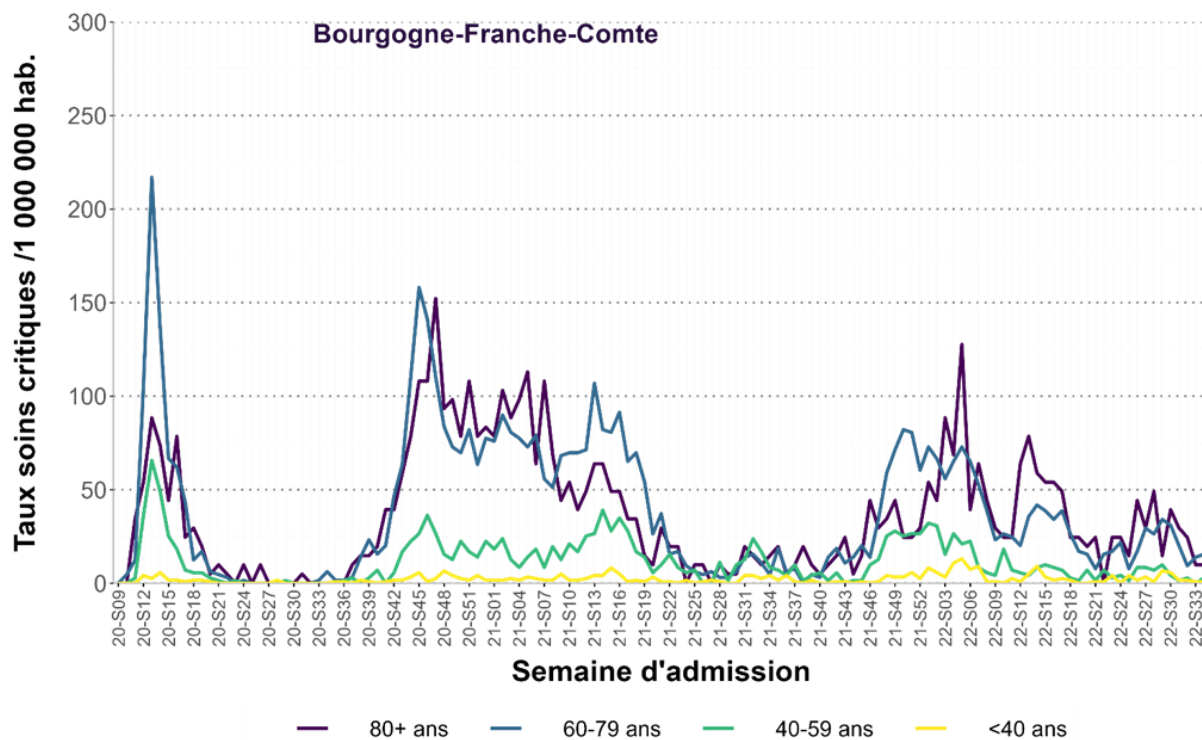
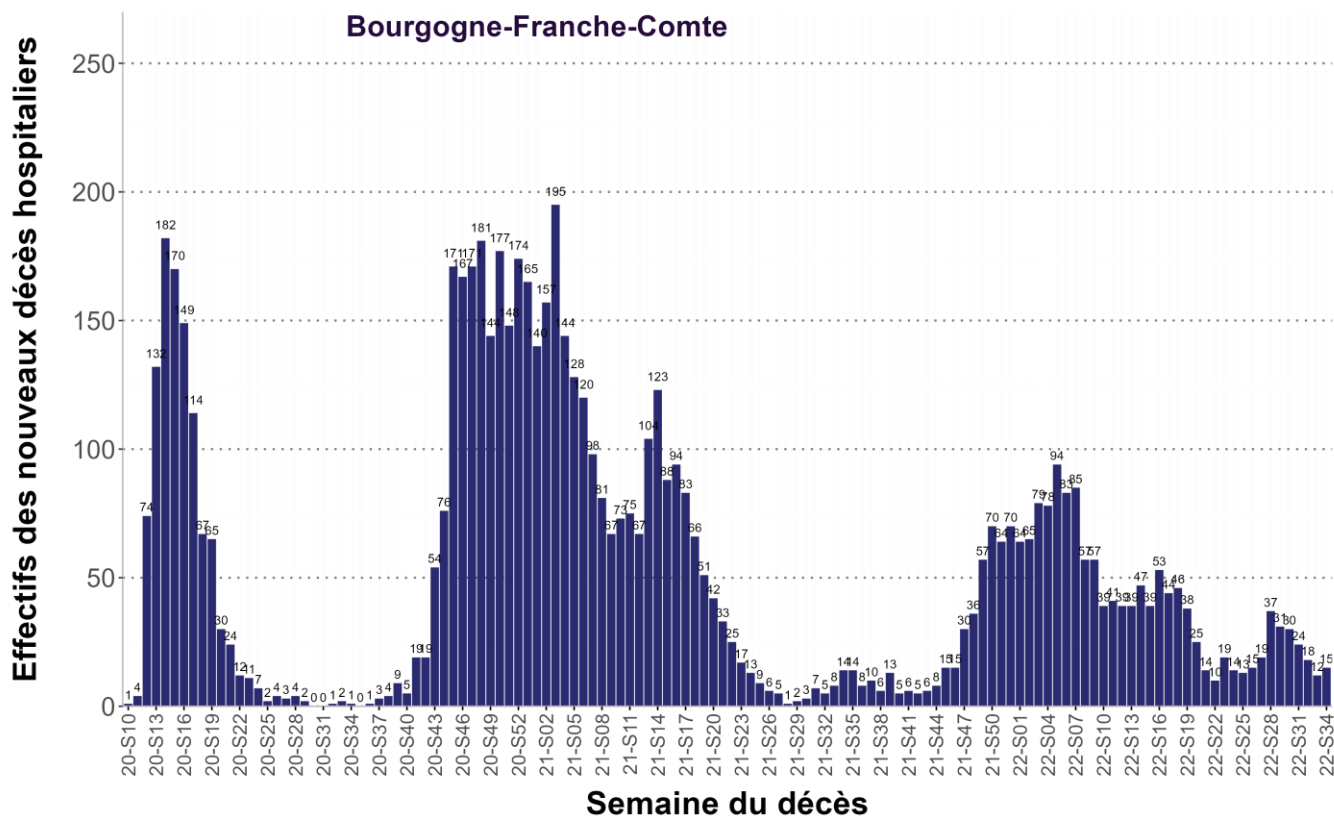


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 31/08/2022)



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

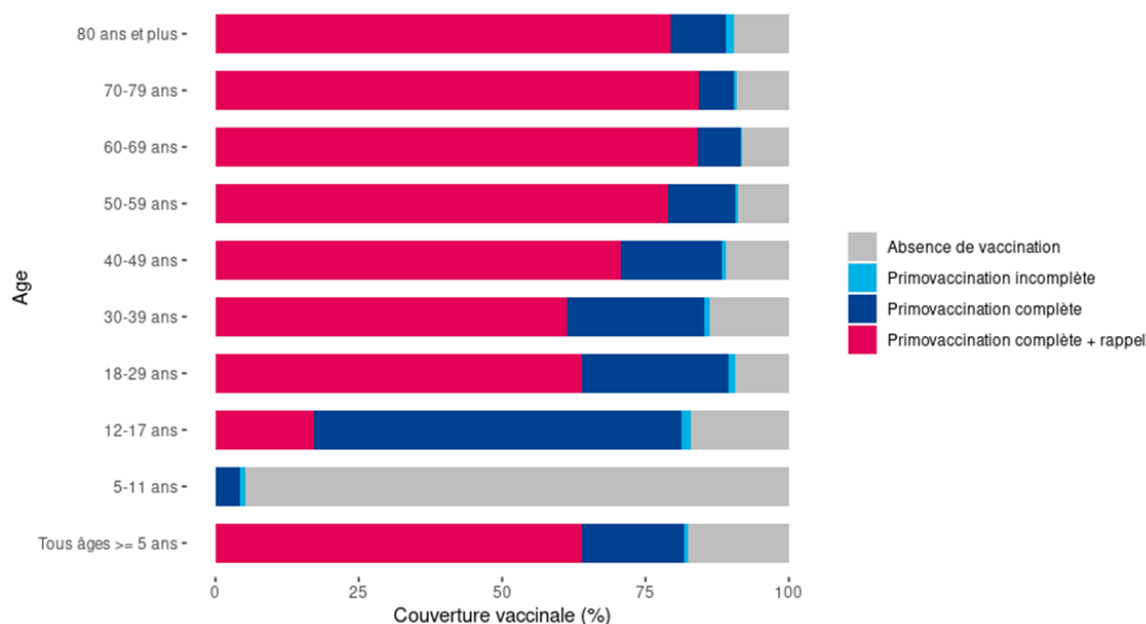
- **2 191 804** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 170 077** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 698 138** personnes (soit 61,0 % des personnes résidant en BFC) ont 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	421 154	78,8 %	416 947	78,0 %	326 555	61,1 %
25 Doubs	405 210	74,0 %	401 173	73,3 %	301 794	55,1 %
39 Jura	200 336	77,9 %	198 262	77,1 %	153 043	59,5 %
58 Nièvre	165 573	83,0 %	163 961	82,2 %	134 988	67,7 %
70 Haute-Saône	184 303	79,3 %	182 491	78,5 %	144 253	62,0 %
71 Saône-et-Loire	446 229	81,6 %	442 260	80,9 %	353 393	64,7 %
89 Yonne	263 949	80,0 %	260 980	79,1 %	204 079	61,8 %
90 Territoire de Belfort	105 050	76,3 %	104 003	75,5 %	80 033	58,1 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 191 804	78,7%	2 170 077	77,9%	1 698 138	61,0%

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 01/09/2022

	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	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	2	8	19	8	42
Légionellose	1	13	0	12	0	1	1	2	0	8	1	14	1	10	0	11	71	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	1	25	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 : « *Tendance à la baisse des maximales. Encore quelques 30°C sur le pourtour méditerranéen* ».

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 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®)

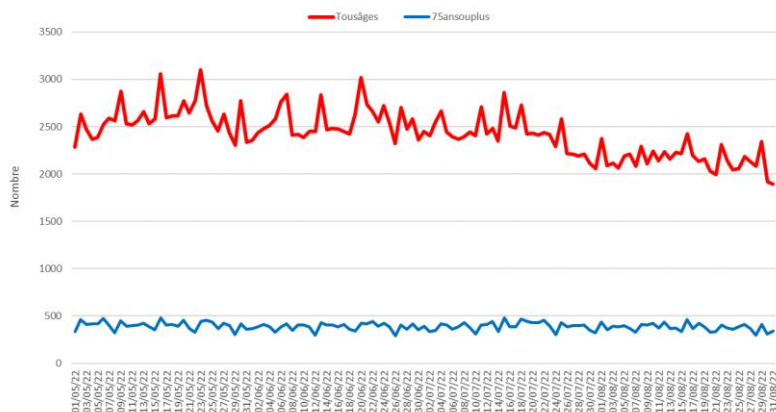


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

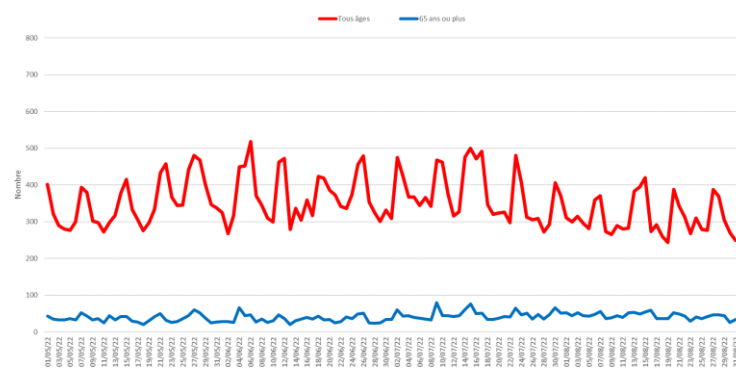


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

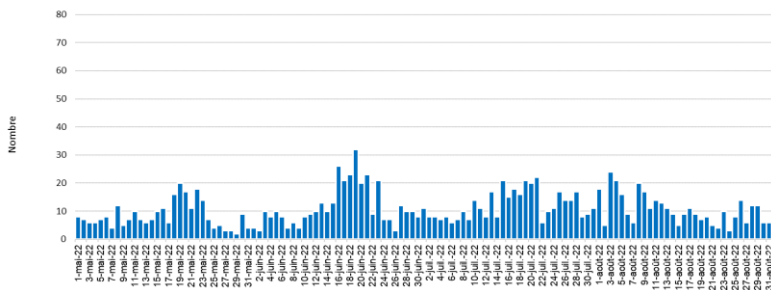
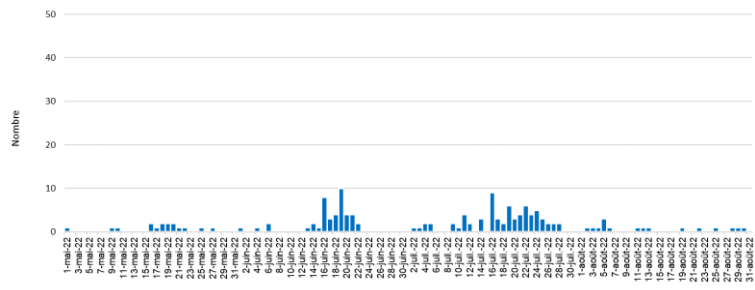


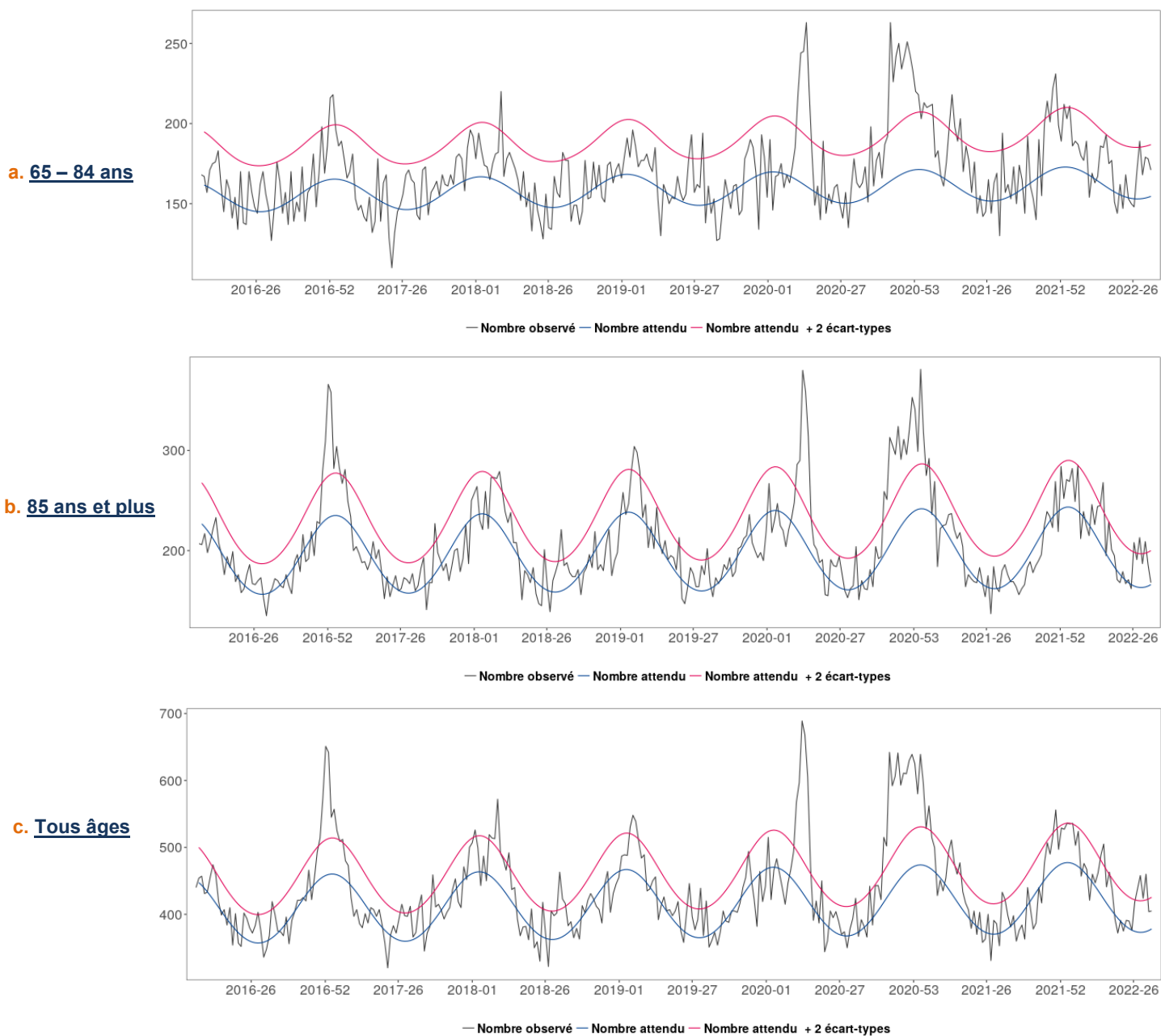
Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)



| 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 33- 2022 (Source : Insee, au 31/08/2022)

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 :

Aucun excès de mortalité toutes causes (tous âges) n'a été observé en S33 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 18).

