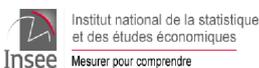


En collaboration avec :

Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté, Médecins libéraux, SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes, réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence



INSTITUT PASTEUR

CNR Virus des infections respira-



Résumé

Situation en Bourgogne-Franche-Comté

La région Bourgogne-Franche-Comté est confrontée à l'épidémie de COVID-19 depuis le 26 février 2020 avec l'identification en Côte-d'Or d'un premier cluster de cas en lien avec le cluster de Creil dans l'Oise, ainsi qu'un autre cluster en lien avec une croisière en Égypte. Rapidement sont survenus des cas dans le Doubs et le Territoire-de-Belfort, y compris parmi des professionnels de santé, en lien avec le cluster du Haut-Rhin. Un autre foyer de contamination diffus (cas non liés entre eux) apparaissait également, à partir de fin février, dans le sud de la Saône-et-Loire. Aujourd'hui, l'ensemble des départements de la région est touché par l'épidémie, à des degrés divers. Les disparités géographiques, très marquées, sont le reflet de l'intensité de la circulation du virus, avant la mise en œuvre des mesures de confinement général, le 17 mars 2020.

Si la Bourgogne-Franche-Comté a été l'une des premières régions en France confrontées à l'épidémie de COVID-19, elle ne fait pas partie aujourd'hui des régions les plus lourdement impactées. Toutefois, ce point épidémiologique régional témoigne de l'impact majeur de cette épidémie sur la population et, en particulier les personnes les plus vulnérables, notamment les personnes âgées.

Tendances observées

La tendance est à la baisse pour plusieurs indicateurs de recours aux soins en ville comme à l'hôpital. Même s'il demeure à un niveau très élevé, le nombre de patients hospitalisés en réanimation est en légère baisse en lien avec une diminution du nombre de nouvelles admissions depuis fin mars. Depuis la semaine 12 (16 au 22 mars 2020), la région présente un excès significatif de la mortalité toutes causes et tous âges.

Liens :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>
- <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-en-bourgogne-franche-comte-une-attention-particuliere-portee-la-situation-en>

Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 1 573 actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 (S15, vs 1914 en S14)
- ▶ Réseau Sentinelles : 173 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S15, vs 166 en S14)
- ▶ LABM (3 labos) : 15 % de tests positifs (S15, vs 20 % en S14)

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 1 636 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 (S15, vs 2135 en S14)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : Moins de 20 % de tests positifs (S15, vs 30 % en S14)
- ▶ Services sentinelles de réanimation : 60% des cas âgés de 65 ans et plus, et 80% des cas avec au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

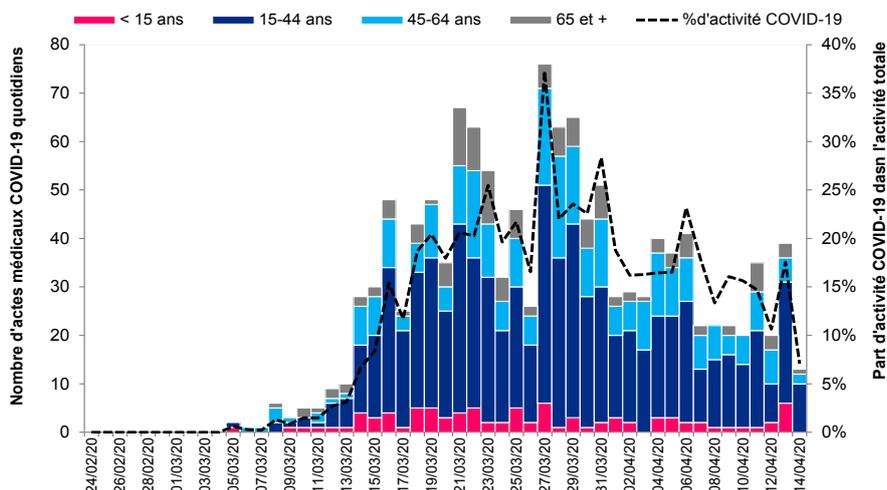
- ▶ Excès significatif de la mortalité depuis la semaine 12 (du 16 au 22 mars)

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- Pic d'activité le 27/03/20 avec 76 actes médicaux effectués par les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, soit 37,3 % de part d'activité ;
- Tendance à la baisse de l'activité pour suspicion de COVID-19 depuis bientôt 3 semaines avec 182 actes en S15-2020 (du 6 au 12 avril) soit en moyenne 15,9 % de l'activité totale (vs. 257 actes soit 19,3 % en S14-2020) ;
- La majorité des actes médicaux COVID-19 concernent les 15-44 ans (58,4 %) et les 45-64 ans (23,9 %).

Source : SOS Médecins, au 14/04/2020

Figure 1. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge.



Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

- S15 2020 : 173 consultations /100 000 habitants [6 ; 340]*
- S14 2020 : 166 consultations /100 000 habitants [103 ; 229]

* Bornes inférieure et supérieure de l'intervalle de confiance à 95%

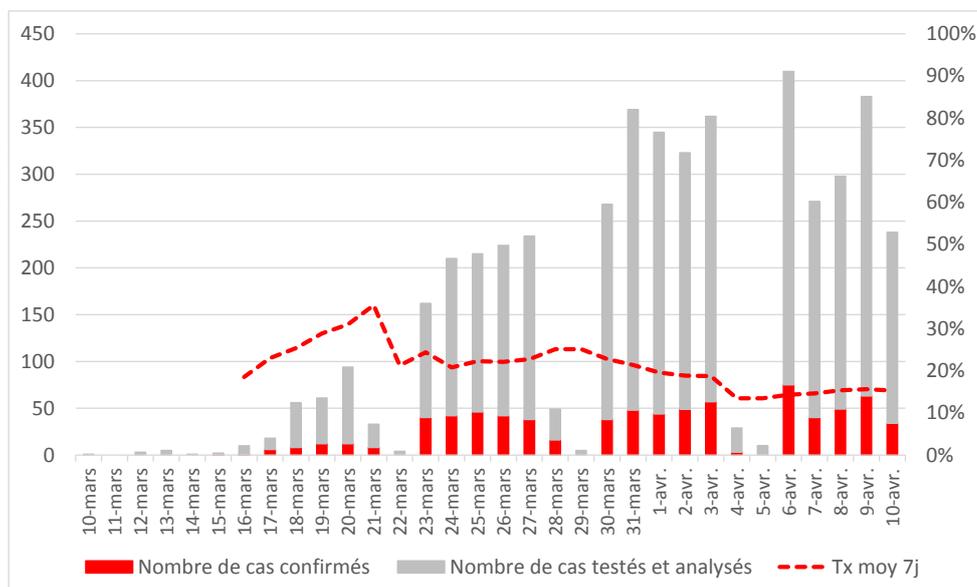
Source : Réseau Sentinelles, au 15/04/2020

Tests virologiques

Le taux de positivité des tests SARS-Cov-2 est proche de 15% et stable sur la semaine précédente.

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba, au 15/04/2020 à 11h

Figure 2. Nombre de tests réalisés quotidiennement, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité (moyenne mobile 7j)



Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Depuis le 28 mars 2020, Santé publique France surveille, via l'application disponible sur le portail national des signalements, les épisodes concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 dans les EHPAD et autres établissements médico-sociaux. Les établissements peuvent compléter cette application même sans avoir identifié de cas pour spécifier une demande d'aide. Ce nouveau dispositif permet à l'ARS de continuer à mobiliser tous les appuis nécessaires pour la gestion de l'événement.

Un signalement COVID-19 a été défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible, dans une définition large qui inclut tous les foyers qui ont signalé au moins un cas.

Au 14/04/2020, 408 épisodes ont été enregistrés par les Cellules de suivi de l'ARS en Bourgogne-Franche-Comté. La majorité (60 %) des signalements proviennent des Ehpads. L'ensemble des signalements¹ d'établissements pour personnes âgées correspondait à un total de 2 614 cas de COVID-19 (confirmés² et possibles³) parmi les résidents et 1 573 parmi le personnel (Tableau 1). Parmi les résidents, 386 cas sont décédés dans les Ehpads.

Source : Surveillance dans les Ehpads/EMS, au 15/04/2020 à 12h

Tableau 1. Nombre de cas COVID-19 rapportés chez les résidents en EMS (dont Ehpads), du 1er mars jusqu'au 14 avril 2020.

Département	Tous ESMS						dont Ehpads					
	Structures		Nombre de cas résidents confirmés et possibles		Nombre de personnels confirmés et possibles		Structures		Résidents		Personnel	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Côte-d'Or	90	22,1	712	22	413	20	55	28,5	678	26	357	23
Doubs	60	14,7	942	30	602	29	31	25,5	746	29	469	30
Jura	43	10,5	254	8	159	8	24	6,6	199	8	91	6
Nièvre	17	4,2	53	2	38	2	12	4,0	51	2	31	2
Haute-Saône	48	11,8	213	7	183	9	27	5,8	126	5	100	6
Saône-et-Loire	85	20,9	415	13	316	15	51	11,3	306	12	223	14
Yonne	51	12,5	378	12	228	11	39	6,9	327	13	161	10
Territoire de Belfort	14	3,4	205	6	167	8	6	11,3	181	7	141	9
Total Région	408	100,0	3 173	100,0	2 106	100,0	245	100,0	2 614		1 573	100,0

¹ Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

² Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPAD.

³ Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EMS/EHPAD.

Tableau 2. Nombre de décès rapportés chez les résidents en ESMS (dont Ehpads), du 1er mars jusqu'au 14 avril 2020.

Département	Nombre décès — TOUS ESMS	dont nombre décès — Ehpads
	N	N
Côte-d'Or	82	79
Doubs	162	155
Jura	22	21
Nièvre	0	0
Haute-Saône	16	15
Saône-et-Loire	55	51
Yonne	31	31
Territoire de Belfort	36	34
Total Région	404	386

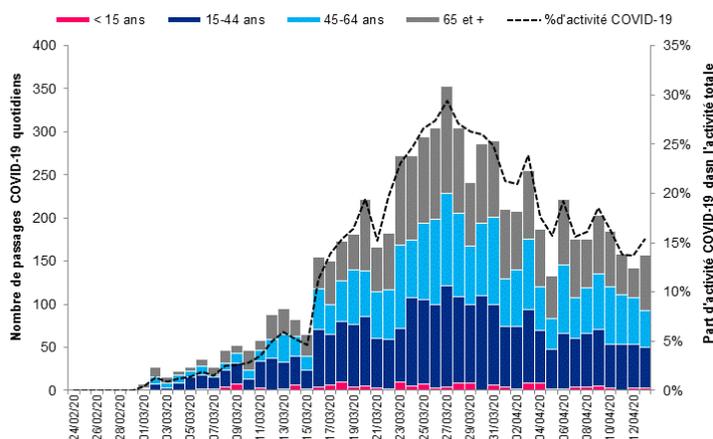
Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

- Pic d'activité le 27/03/20 avec 353 passages enregistrés pour suspicion de COVID-19, soit 29,4 % de part d'activité ;
- Tendance à la baisse de l'activité aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S15-2020 (du 6 au 12 avril) avec 1260 passages soit en moyenne 16,2% de l'activité totale des urgences (1568 passages soit 21,5% en S14-2020) ;
- La majorité des passages COVID-19 concernent les 15-44 ans (34,4%) et les 65 ans et plus (33,0%).

Source : réseau Oscour®, au 13/04/2020

Figure 3. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Source : réseau Oscour®, au 16/04/2020 à 10h

Figure 4. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 15-2020 (pour 10 000 passages)



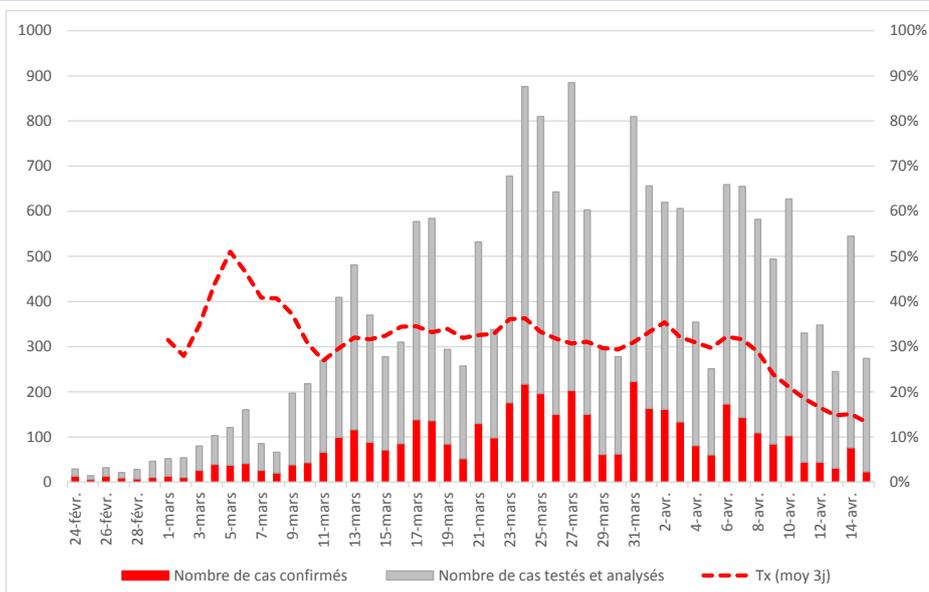
Tests virologiques

Interprétation

Le taux de positivité des tests SARS-Cov-2 décroît depuis le 7 avril, passant de 35% vers moins de 20%.

Source :
CHU de Dijon et Besançon,
au 15/04/2020 à 14h
(Données provisoires sur les 3 derniers jours)

Figure 5. Nombre de tests réalisés quotidiennement, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité (moyenne mobile 7j)



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

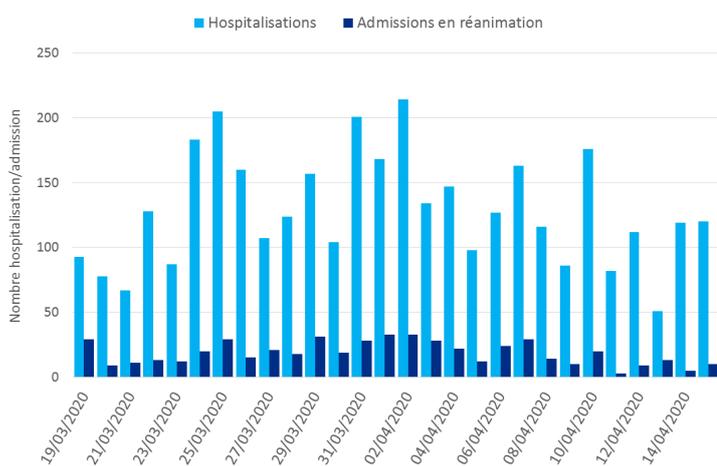
Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 14h

Tableau 3. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 14/04/2020

Le 15 avril 2020 à 14h, 1 341 cas de COVID-19 étaient hospitalisés en Bourgogne-Franche-Comté d'après les données SI-VIC (renseignés par 43 établissements) dont 274 (soit 20,4 %) étaient hospitalisés en réanimation.

La majorité des personnes hospitalisées (y compris en service de réanimation) avait 60 ans ou plus (Tableau 3).

Départements	Hospitalisations Le 15/04/2020		Dont réanimations Le 15/04/2020	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0	0	0,0
10-19 ans	4	0,3	1	0,4
20-29 ans	2	0,1	0	0,0
30-39 ans	13	1,0	4	1,5
40-49 ans	27	2,0	12	4,4
50-59 ans	106	7,9	47	17,2
60-69 ans	216	16,1	87	31,8
70-79 ans	330	24,6	103	37,6
80-89 ans	431	32,1	18	6,6
90 ans et plus	206	15,4	1	0,4
Age non précisé	6	0,5	1	0,4
Total Région	1341	100,0	274	100,0



Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 14h

Figure 6. Nombre quotidien d'hospitalisations et réanimations pour COVID-19

Après une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations depuis le 2 avril, ce nombre oscille de 50 à 180 nouvelles hospitalisations quotidiennes. Le nombre de nouvelles admissions en réanimation a une tendance à diminuer depuis le 7 avril (Figure 6).

Source : SI-VIC au 15/04/2020 à 14h

Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 14/04/2020, par département de prise en charge

Ce sont les établissements de Côte-d'Or, du Doubs, du Territoire de Belfort et de Saône-et-Loire qui accueillent le plus de malades (Tableau 4).

*Compte tenu de l'implantation dans le Territoire de Belfort d'un établissement hospitalier desservant l'ensemble du pôle métropolitain Nord Franche-Comté, les données d'hospitalisation ne sont pas à rapporter à la seule population du département mais à celle, deux fois supérieure, de l'ensemble de ce pôle métropolitain

Départements	Hospitalisations		Admissions en réanimation	
	N	%	N	%
Côte-d'Or	361	26,9	78	28,5
Doubs	230	17,2	70	25,5
Jura	132	9,8	18	6,6
Nièvre	55	4,1	11	4,0
Haute-Saône	89	6,6	16	5,8
Saône-et-Loire	187	13,9	31	11,3
Yonne	86	6,4	19	6,9
Territoire de Belfort*	201	15,0	31	11,3
Total Région	1341	100,0	274	100,0

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Cette surveillance débutée le 16 mars est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.

Au 15 avril 2020, 167 cas ont été signalés par 5 services de réanimation.

Le sex-ratio H/F était de 2,1 (114/53). L'âge moyen des cas était le même selon le sexe (65 ans). La majorité des patients (92%) résident dans la région. Un quart des patients (20 %) ne présentait pas de facteur de risque. Les facteurs de risque de sévérité les plus fréquemment retrouvés étaient l'hypertension artérielle (29%), le diabète (22%), une pathologie cardiaque (18%) ou pulmonaire (18%). Une ventilation invasive a été nécessaire pour 128 patients (77 %). Parmi les cas décédés, 86% avaient une comorbidité.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 15/04/2020 à 12h

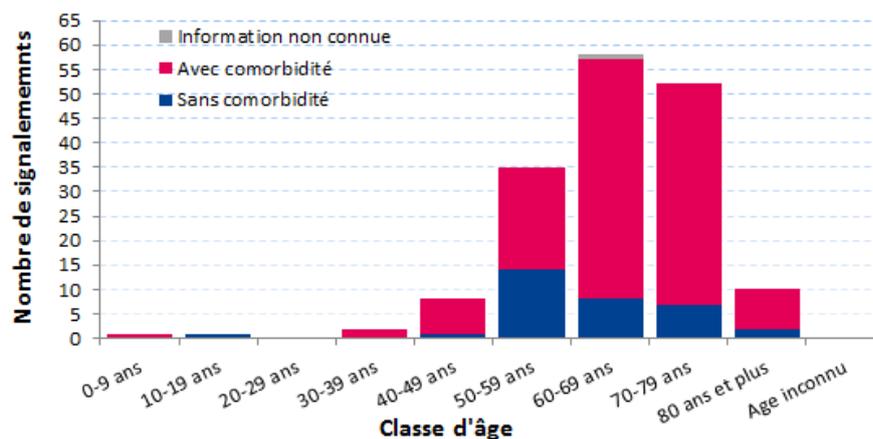
Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Facteurs de risque (par ordre décroissant) *		
Nombre de cas signalés	167	-	Aucun	33	20
Dont nombre de cas décédés	22	13	Au moins un facteur, dont :		
Sexe-ratio	2,1	-	Diabète de types 1 et 2	46	28
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Grossesse	0	0
Délai moyen	9,1 jours [0 - 45]		Hypertension artérielle	49	29
Répartition par classe d'âge			Immunodéficience	13	8
0-14 ans	1	1	Obésité morbide	16	10
15-44 ans	8	5	Pathologie cardiaque	30	18
45-64 ans	58	35	Pathologie hépatique	1	1
65-74 ans	69	41	Pathologie neuromusculaire	10	6
75 ans et plus	31	19	Pathologie pulmonaire	30	18
Existence d'un SDRA			Pathologie rénale	7	4
Oui	150	90	Prématurité	0	0
Non	16	10	Non renseigné / Ne sait pas	1	1
Traitement (prise en charge ventilatoire) *			Co-infections		
ECMO/ECCO2R	0	0	Oui	6	4
O2 thérapie	8	5			
O2 thérapie HD	14	8			
VNI	11	7			
Ventilation invasive	128	77			

* 1 patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et traitements. Les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur l'ensemble des cas

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 15/04/2020 à 12h

Figure 7. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 15/04/2020 à 14h

Tableau 6. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 581)

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés N=581 (%)	0,0	0,0	0,0	0,3	0,7	1,9	8,1	21,2	46,0	21,3

Source : Inserm-CépiDC, au 15/04/2020 à 14h

Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=262)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	0	0	0	0	0	0,0
45-64 ans	1	8,3	11	91,7	12	4,6
65-74 ans	6	16,7	30	83,3	36	13,7
75 ans ou plus	56	26,2	158	73,8	214	81,7

Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,3 (N=262)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

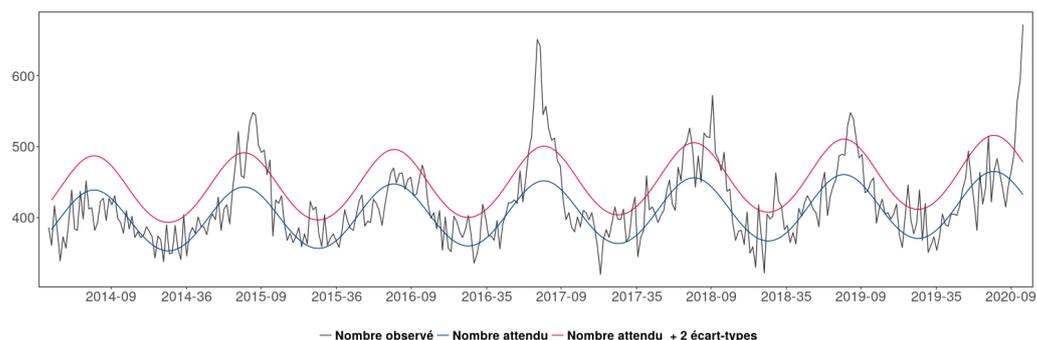
- Avec comorbidités : 76,0 % (n=199)
- Sans ou non renseignés : 24,0 % (n=63)

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Mortalité toutes causes

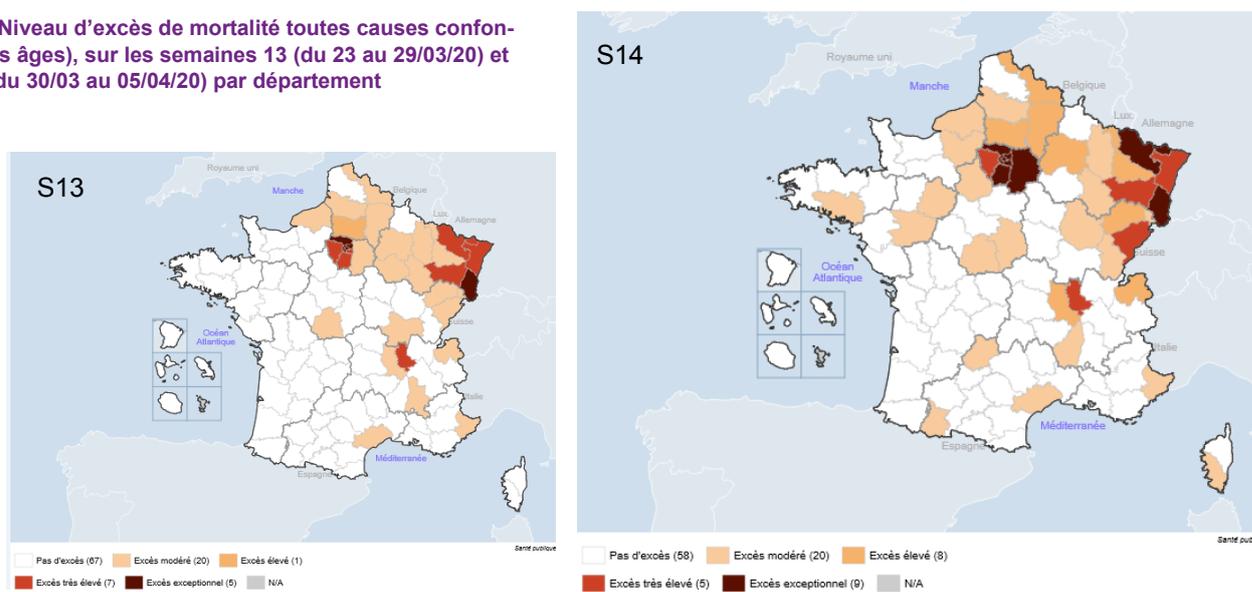
Source : Insee, au 15/04/2020 à 14h

Figure 8. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 14 2020



Source : Insee, au 15/04/2020 à 14h

Figure 9. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines 13 (du 23 au 29/03/20) et 14-2020 (du 30/03 au 05/04/20) par département

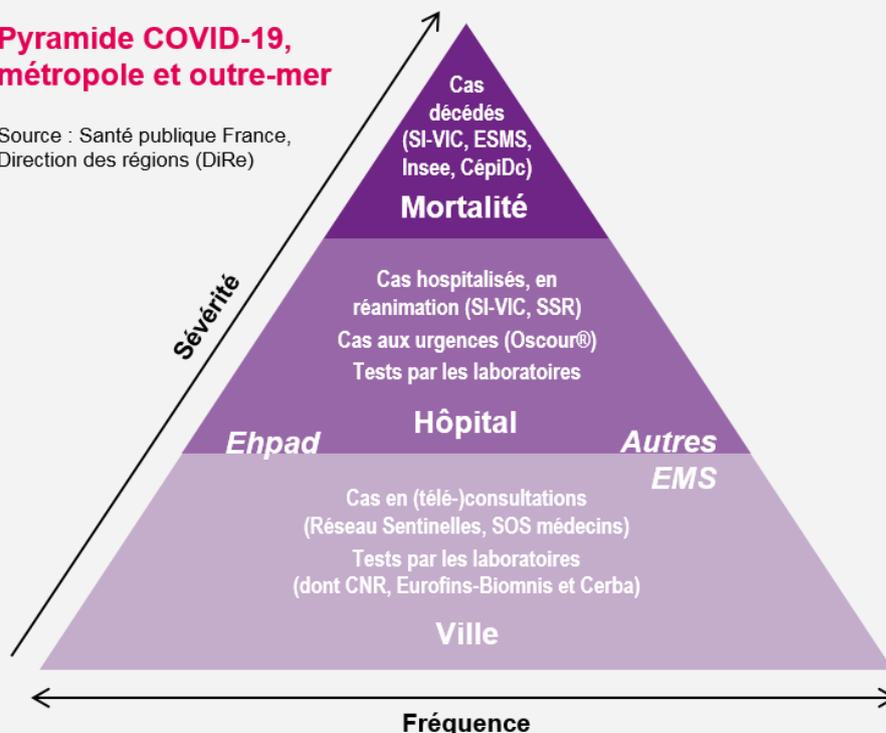


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Bourgogne-Franche-Comté, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Olivier RETEL

Equipe de rédaction

Santé publique France
Bourgogne-Franche-Comté
Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

16 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

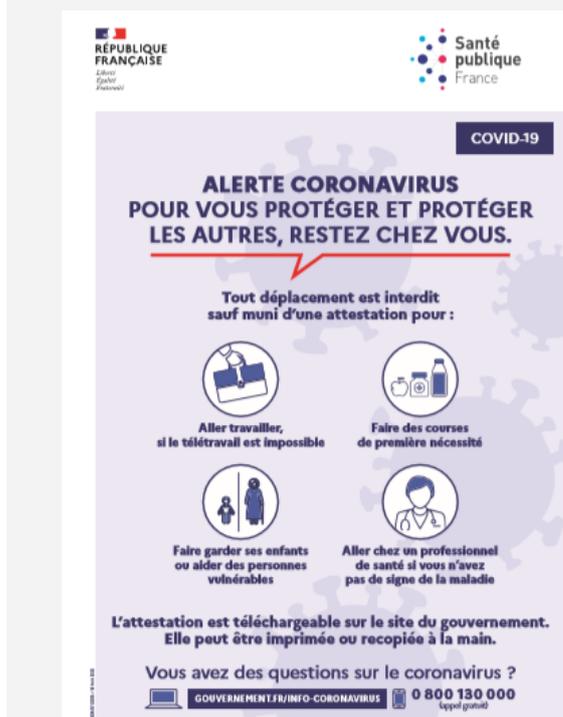
GÉODES
GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

ars
Agence Régionale de Santé

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

ecdc
EUROPEAN CENTRE FOR DISEASE PREVENTION AND CONTROL

World Health Organization



ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- ▶ Aller travailler, si le télétravail est impossible
- ▶ Faire des courses de première nécessité
- ▶ Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- ▶ Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)



ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- ▶ Se laver très régulièrement les mains
- ▶ Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- ▶ Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- ▶ Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)