

POINTS D'ACTUALITÉS

Système de soin et bilan des principales pathologies non infectieuses en Guyane (BEH du 15 décembre 2020) ([lien](#))

CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 (A la Une)

COVID-19 : Les indicateurs se maintiennent à un niveau élevé en BFC (pages 6 à 12)

| A la Une |

CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé l'enquête CoviPrev en population générale afin de suivre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale des français (bien-être, troubles), ainsi que leurs principaux déterminants. Cette enquête en cours sera répétée de façon régulière pendant la période de confinement et de post confinement. Ses 4 principaux objectifs sont de **suivre l'adoption des mesures de protection de la santé** de la population pendant la période de confinement et de déconfinement, de **recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention**, de **surveiller les inégalités de santé** et de **capitaliser des connaissances utiles à la gestion de futures pandémies**. À chaque vague d'enquête, les données sont recueillies par questionnaire auto-administré sur des échantillons indépendants de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus résidant en France métropolitaine.

Concernant la santé mentale, la mise en perspective des résultats des premières vagues de l'enquête avec les résultats des vagues 16 (19-21 octobre) et 17 (4-6 novembre) montre que la santé mentale des Français s'est significativement dégradée entre fin septembre et début novembre avec une augmentation importante des états dépressifs pour l'ensemble de la population (+10 points). Les hausses les plus importantes ont été observées chez les plus jeunes (+16 points chez les 18-24 ans et +15 points chez les 25-34 ans), les inactifs (+15 points) et les personnes déclarant une situation financière très difficile (+14 points). Les données confirment l'impact des facteurs économiques sur la santé mentale. Elles soulignent également l'importance d'accompagner, pendant cette période épidémique, les personnes ayant des antécédents de troubles psychologiques dont les niveaux de prévalences des états anxieux et dépressifs sont élevés. Les situations diffèrent selon le vécu de la crise sanitaire (inquiétude, colère, impuissance ou encore sentiment de solitude) et selon les contraintes qu'elle fait peser sur chaque individu (notamment en termes de difficultés financières).

La hausse des symptômes dépressifs a été observée pour tous les profils sociodémographiques, traduisant une dégradation de l'état de santé mentale à l'échelle de la population.

L'analyse des données recueillies sur la vague 17 (4-6 novembre) montre que l'adoption systématique des mesures de prévention a augmenté de manière tangible depuis la mise en place du nouveau confinement. Les augmentations les plus importantes sont observées pour les mesures mises en place en lien avec le confinement : rester confiné le plus possible à la maison, éviter les regroupements et réunions en face à face avec des proches qui n'habitent pas avec moi, éviter les rassemblements festifs.

En l'absence de traitement ou de vaccin, les seules mesures de prévention efficaces restent comportementales (hygiène, distance, port du masque...). Les principaux déterminants de l'adoption des mesures de prévention par la population sont la norme sociale (approbation et adoption des mesures de prévention par l'entourage) et la facilité perçue à les mettre en œuvre : il est donc crucial pour le contrôle de l'épidémie, en particulier dans une perspective d'allègement du confinement, de maintenir et valoriser une norme positive de protection pour autrui et de faciliter l'adoption de l'ensemble des mesures de prévention imposées ou préconisées dans les différents milieux de vie (école, transport, travail).

Résultats détaillés de l'ensemble des thématiques explorées (santé mentale, gestes barrières, addictions, alimentation et activité sportive) :

<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie#block-242827>

Résultats des précédentes vagues de l'enquête CoviPrev (vagues 1 à 15, menées du 23 mars au 23 septembre) : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie/coviprev-resultats-detailles-des-vagues-1-a-15-23-mars-23-septembre-2020>

COVID-19 : prendre soin de sa santé mentale pendant l'épidémie :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/covid-19-prendre-soin-de-sa-sante-mentale-pendant-l-epidemie>

| La grippe |

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 50 :

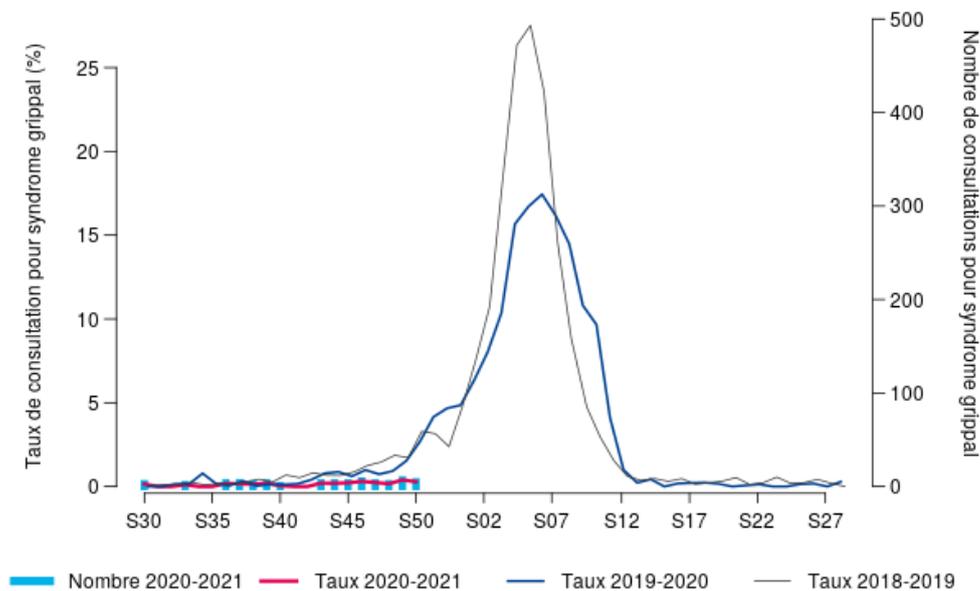
Au niveau national, pas de circulation active des virus grippaux identifiée par les réseaux de surveillance dédiés, seuls 10 virus grippaux détectés (9 en milieu hospitalier et 1 par le réseau des médecins Sentinelles) dans différentes régions dont au moins 2 chez des personnes de retour d'un voyage à l'étranger.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est actuellement faible (figures 1 et 2).

Cette saison, en raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été élargie aux cas graves de Covid-19 (cf pages 8 et 9).

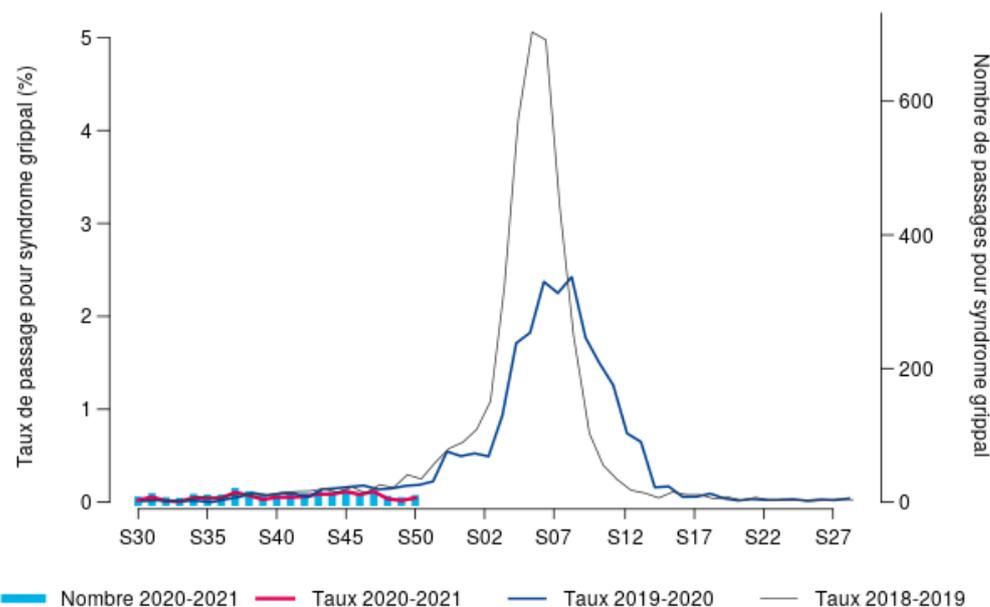
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 17/12/2020



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 17/12/2020



| Les bronchiolites |

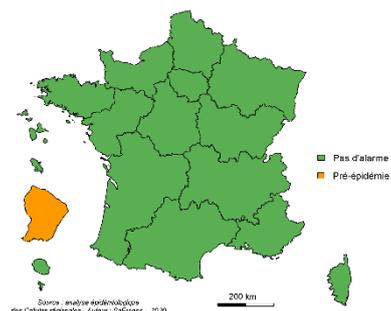
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

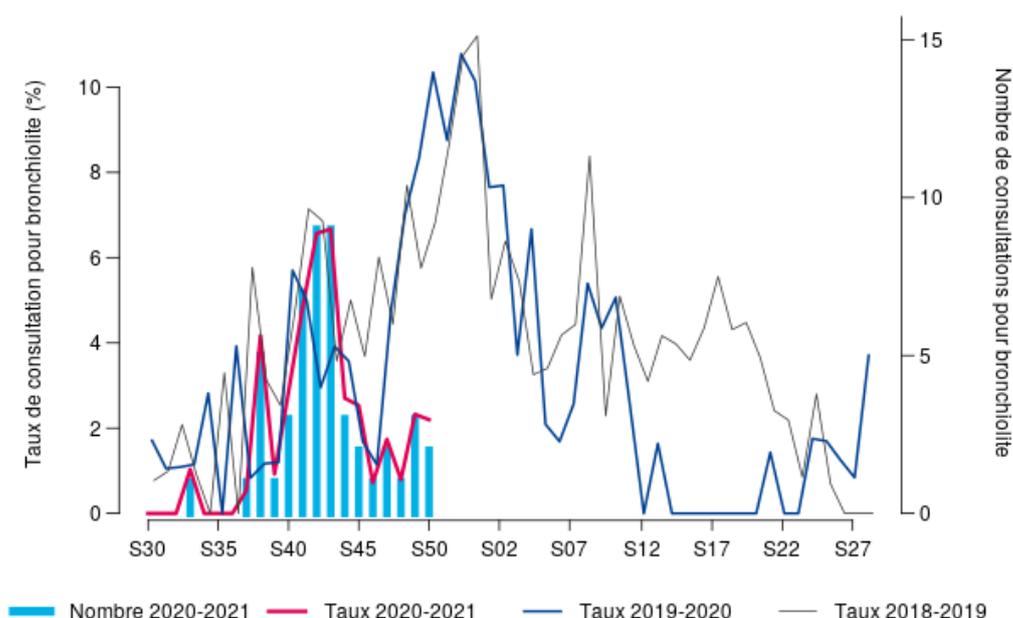
Au niveau national, absence de circulation active du VRS. Légère augmentation des passages aux urgences pour bronchiolite mais les effectifs restent faibles par rapport à ceux observés la même semaine les années précédentes.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans (courbe rouge) est en baisse actuellement par rapport aux valeurs observées lors des deux saisons précédentes aussi bien pour les associations SOS Médecins (figure 3) que pour les services d'urgences (figure 4).



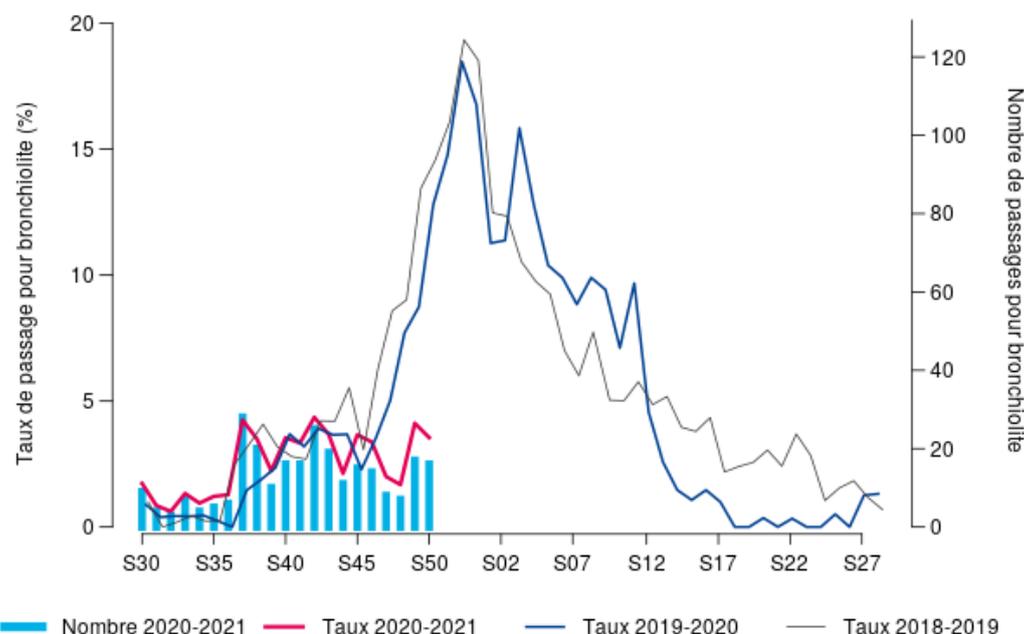
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 17/12/2020



| Figure 4 |

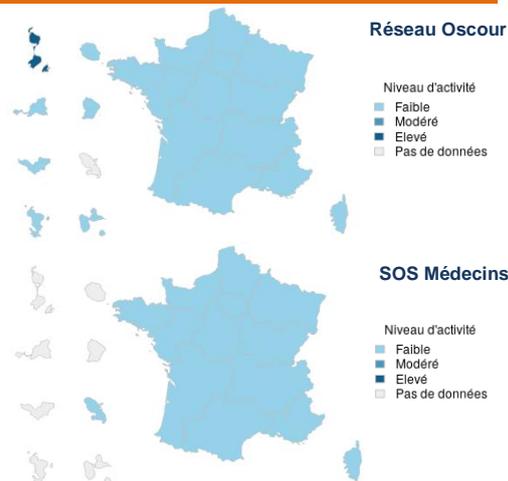
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 17/12/2020



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®



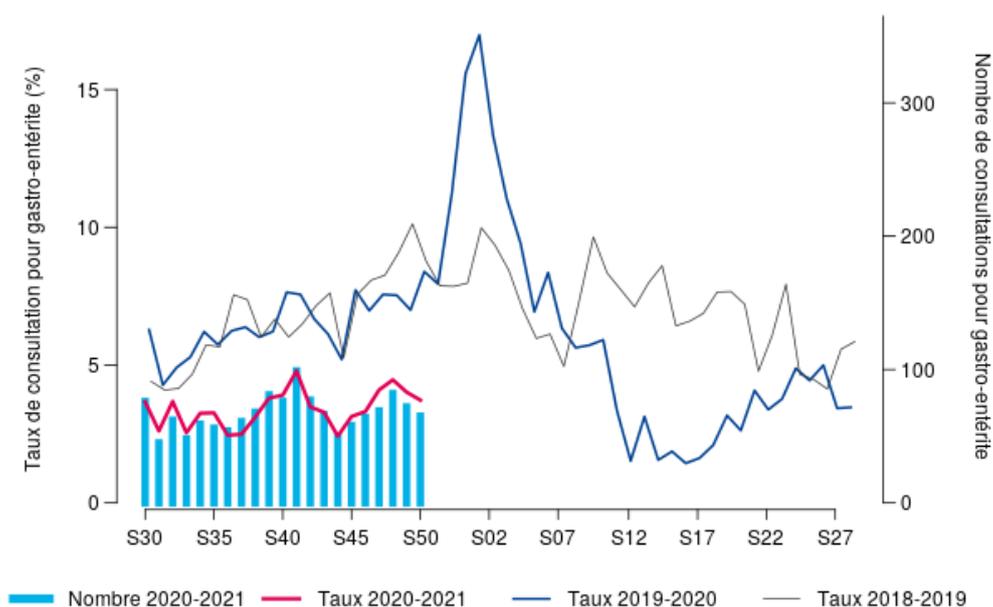
Commentaires :

En France, l'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, le plus souvent au cours des deux premières semaines de janvier.

En Bourgogne-Franche-Comté, les pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 5) et les urgences hospitalières (figure 6) sont actuellement bien en deçà des taux des deux saisons précédentes.

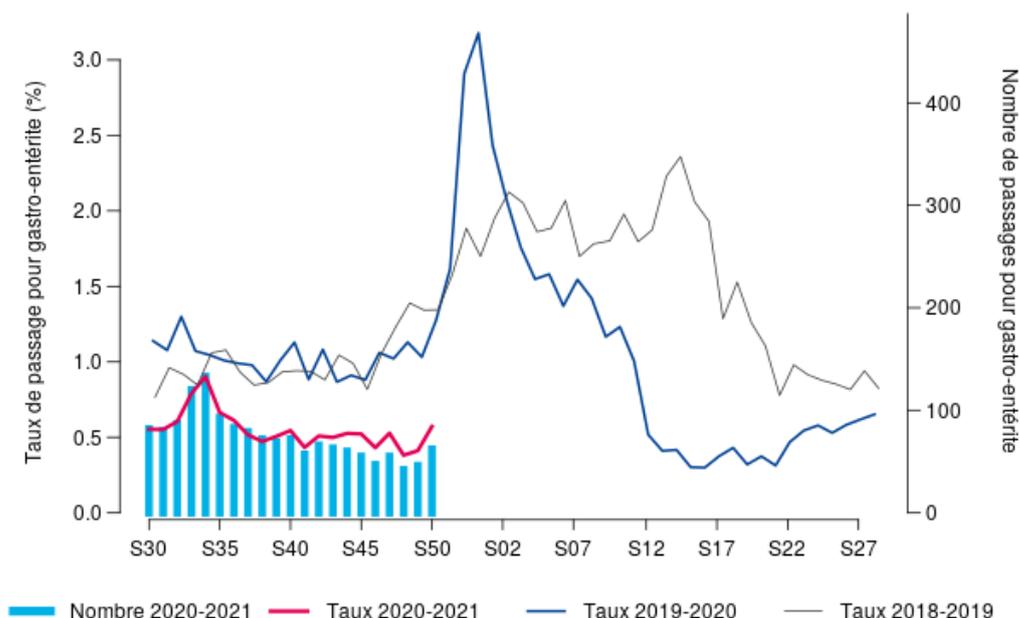
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 17/12/2020



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 17/12/2020



| 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 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2017-2020, données arrêtées au 17/12/2020

Bourgogne-Franche-Comté														2020*	2019	2018	2017			
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	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	6	18	15	20
Hépatite A	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	7	42	58	65
Légionellose	0	14	0	18	0	6	0	1	0	10	0	20	1	8	0	7	84	111	120	129
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	9	28	1
TIAC ¹	0	5	0	9	0	4	0	1	0	2	0	7	0	2	0	3	33	63	47	33

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 non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

Commentaires :

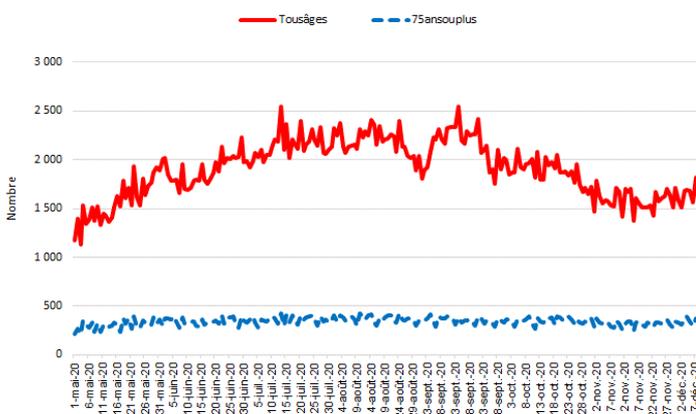
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 7), des associations SOS Médecins (figure 8) ne démontre pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté. La courbe de mortalité a été déplacée en page 11 (figure 16).

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine, Morez, Luxeuil, Autun et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 7. Rupture ponctuelle des remontées des CH de Joigny, Sens pédiatrique et Gray depuis le 14.12.2020, en cours de traitement.

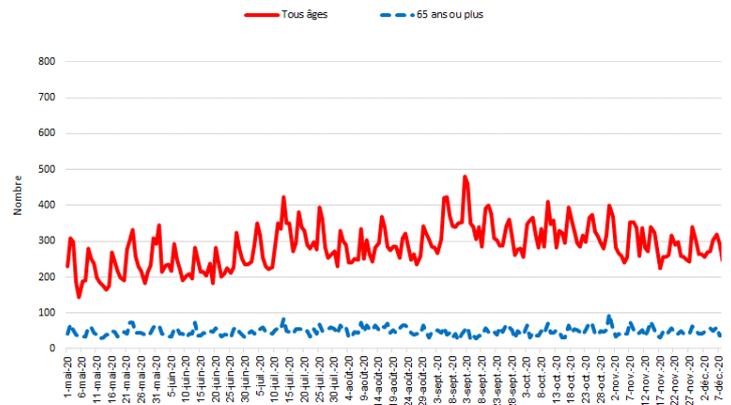
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



Indicateurs-clés :

Nombre de cas confirmés (à partir de Si-DEP)

- Nombre de cas confirmés en S50 : 5 846 (5 002 en S49) ; taux de positivité de 9,1 % (8,9 % en S49) ; taux d'incidence de 210,1 pour 100 000 habitants (179,7 en S49)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 171,3/10⁵ dans le Territoire-de-Belfort et 269,5/10⁵ dans le Doubs.
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 7,5% dans la Nièvre et 11,5% dans le Doubs.

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 619 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S50, 592 en S49)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 406 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S50, 420 en S49)
- SI-VIC : 1 832 personnes hospitalisées, dont 173 en réanimation au 16/12/2020
- Services sentinelles des réanimations : 72 % d'hommes, 70 % ont 65 ans et plus et 89 % présentent au moins une comorbidité

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- Depuis le 1^{er} mars, 15 513 cas confirmés et possibles parmi les résidents en EMS (dont 1 299 décès) et 8 417 cas confirmés et possibles parmi le personnel en EMS
- Diminution en S50 du nombre de signalements, pour tous les départements
- Nombre élevé de décès

Surveillance de la mortalité

- Une diminution semble s'amorcer mais l'excès de mortalité persiste en Bourgogne-Franche-Comté pour la semaine S49.

Surveillance virologique

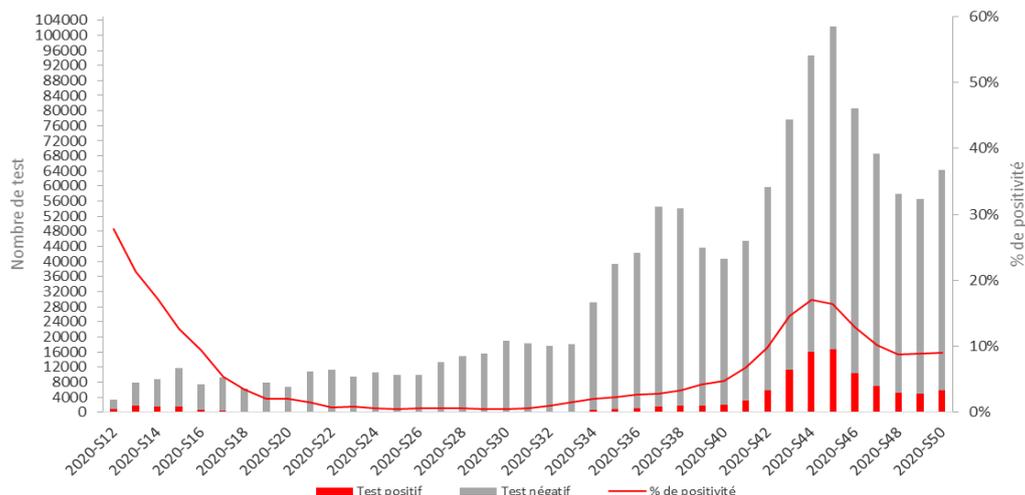
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020. Ce nouveau système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers.

- En Bourgogne-Franche-Comté sur la semaine S50 (du 07 au 13 décembre), 5 846 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 210,1 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 9,1 %. Ces taux sont en augmentation par rapport à la semaine 49, et concernent principalement la tranche d'âge des 75 ans et plus.
- En semaine 50, le taux de positivité a atteint 11,5 % dans le Doubs, 9,3 % dans l'Yonne, 9,7 % dans le Jura et 8,5 % en Saône-et-Loire et dans le Territoire de Belfort (Source : SI-DEP).

| Figure 9 |

Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, en BFC

(Source S12-S20 : 3 Labo et laboratoires hospitaliers ; depuis S21 : SI-DEP):

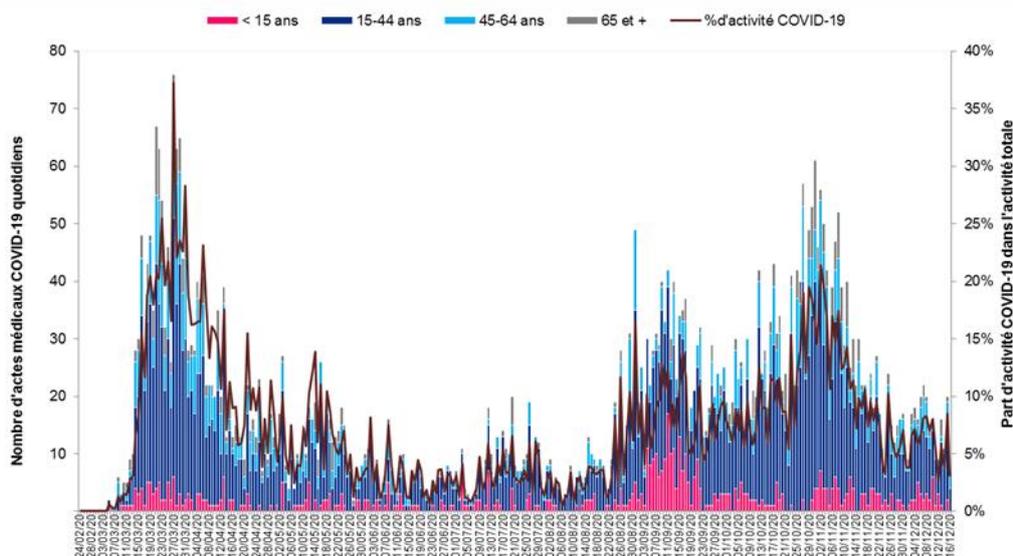


- La part d'activité SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 stagne : elle fluctue autour de 6% (entre 2,7% et 8,5%).
- Au cours des 7 derniers jours, le nombre d'actes pour COVID-19 était de 90 au total, soit 13 par jour en moyenne pour les 4 associations SOS médecins. La majorité des actes médicaux pour suspicion de Covid-19 a concerné les 15-44 ans (58 sur 90 soit 64,4%).

| Figure 10 |

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

Source : SOS Médecins, au 16/12/2020



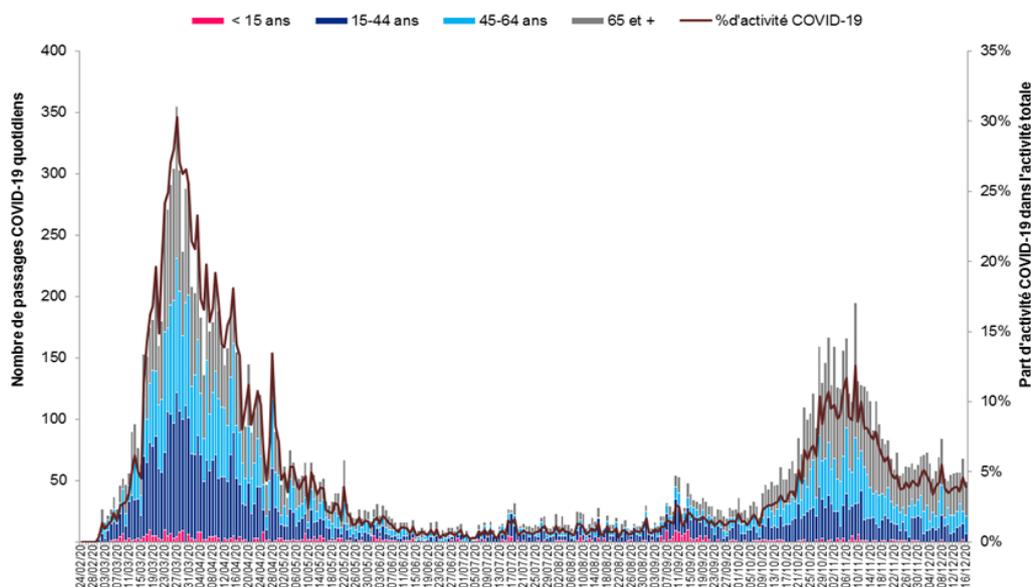
Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité des services d'urgences pour suspicion de Covid-19 stagne : elle fluctue autour de 4% (entre 3,5 et 4,6%), soit 56 passages liés au Covid-19 par jour.
- Cette part d'activité est inférieure à 5% dans tous les départements, excepté le Territoire-de-Belfort (6,1%).
- La majorité des passages concerne toujours les 65 ans et plus (218 actes / 392 dans les 7 derniers jours, soit 56%).

| Figure 11 |

Nombre quotidien de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

Source : réseau Oscour®, au 16/12/2020

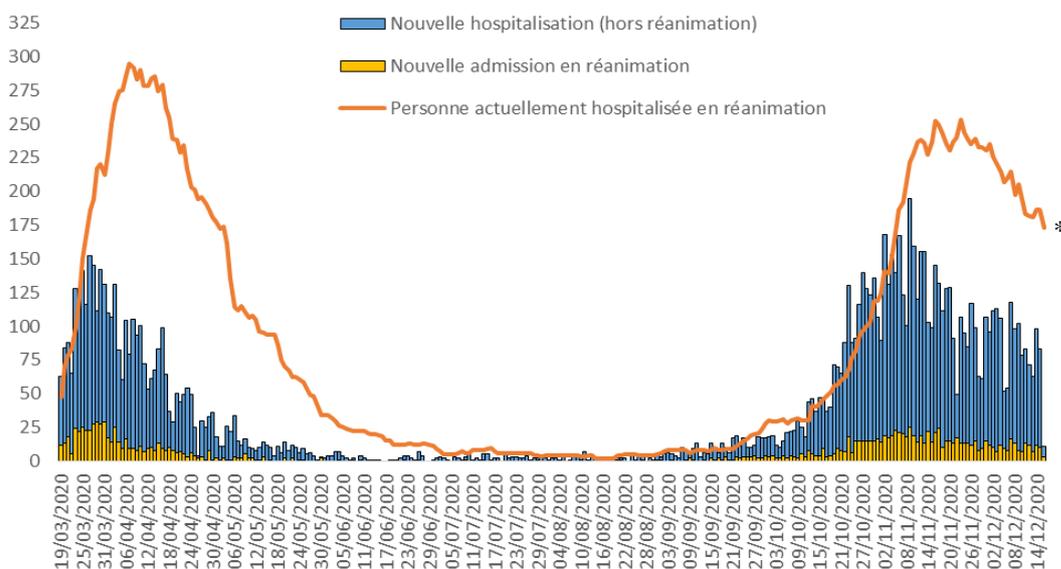


Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 01 mars 2020, 11 371 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 1 578 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 2 296 sont décédés, et 8 750 sont retournés à domicile ;
- Au 16 décembre 2020, 1 832 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 173 en réanimation ; plus de 80 % des hospitalisations concerne des personnes de 65 ans et plus ;
- Sur les 7 derniers jours, il y a eu 487 nouvelles hospitalisations, dont 64 en réanimation.

| Figure 12 |

Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (hors réanimation et réanimations) pour COVID-19 et nombre d'admissions en réanimation pour COVID-19 Source : SI-VIC, au 16/12/2020



* les données des deux derniers jours sont en cours de consolidation

Surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19 admis en réanimation

La surveillance des cas graves de grippe et de COVID-19 repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France (dont 8 pour la région Bourgogne-Franche-Comté). Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation. En effet, le dispositif SI-VIC permet le monitoring de la dynamique du nombre de cas d'hospitalisation (dont les admissions en réanimation).

Les données sont présentées par période. Cette comparaison doit être interprétée avec prudence. En début de la période de surveillance, l'obésité et l'HTA n'ont pas été recueillies systématiquement et a probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période. De même, certains patients étant hospitalisés, le temps de séjour présenté à ce jour est sous-estimé.

- A ce jour, 240 cas de COVID-19 ont été signalés (soit 6 % des cas signalés en France).
- Au total, 46 patients sont décédés (tableau 2).
- Le sex-ratio H/F est de 2,6. L'âge médian des cas est de 71 ans. La majorité des patients (70 %) sont âgés de 65 ans et plus. La proportion de patients sans comorbidité est de 11 % (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont une hypertension artérielle (45 % des patients avec comorbidité), une obésité (41 %), un diabète (29 %).
- Plus de la moitié des patients (61 %) avaient un SDRA sévère.
- **Par rapport à la première vague** (même si la comparaison à ce jour n'est pas robuste)
 - Une part plus élevée de patients âgés de 75 ans et plus (32 % vs 22 %)
 - Un recours moins fréquent à la ventilation invasive (47% vs 79%) mais certains patients encore hospitalisés sont les cas les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique et un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (42% vs 8%) expliqué peut-être en partie par une part de SDRA sévère plus élevé (61 % vs 48 % lors de la première vague)
 - La durée médiane de séjour a diminué de moitié, passant de 14 jours lors de la première vague à 6 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients.

Comorbidités des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté

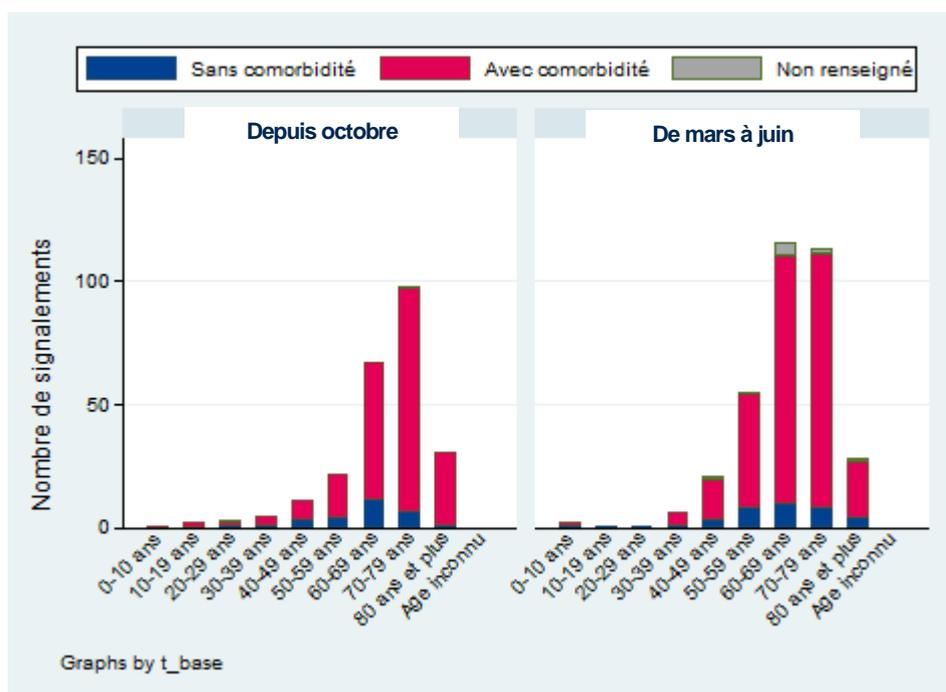
Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 15/12/2020

	Déclarations depuis octobre	Déclarations jusqu'au 30 juin
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	240	343
Répartition par sexe		
Homme	173	250
Femme	67	93
Classe d'âge		
0-14 ans	3 (1%)	2 (1%)
15-44 ans	14 (6%)	19 (6%)
45-64 ans	55 (23%)	108 (31%)
65-74 ans	92 (38%)	138 (40%)
75 ans et plus	76 (32%)	76 (22%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	27 (11%)	37 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	211 (89%)	294 (86%)
- Obésité (IMC>=30)	90 (41%)	114 (50%)
- Hypertension artérielle	108 (45%)	139 (42%)
- Diabète	68 (29%)	97 (29%)
- Pathologie cardiaque	66 (28%)	66 (20%)
- Pathologie pulmonaire	57 (24%)	72 (22%)
- Immunodépression	11 (5%)	32 (10%)
- Pathologie rénale	21 (9%)	17 (5%)
- Cancer*	16 (7%)	-
- Pathologie neuromusculaire	14 (6%)	22 (7%)
- Pathologie hépatique	7 (3%)	2 (1%)
Evolution		
Evolution renseignée	133 (55%)	277 (81%)
- Transfert hors réanimation ou retour à dom	87 (65%)	203 (73%)
- Décès	46 (35%)	74 (27%)

* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

Distribution par classe d'âge des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté

Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 15/12/2020



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

- Entre le 01 mars 2020 et le 13 décembre 2020, **1 149 épisodes** avec un ou plusieurs cas liés au COVID-19 ont été signalés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements validés au regard des bilans de clôture ou épisodes en cours. Un pic de signalements est observé en S43, une diminution s'observe en S50 – cf. figure 14. La quasi-totalité des décès en ESMS sont survenus en Ehpad. Après une période de stabilité, le **nombre de décès en Ehpad par semaine est élevé** (figure 15).
- Au total, 621 épisodes (dont 395 soit 64 % des signalements depuis la semaine 34) sont survenus en Ehpad. Parmi les 621 épisodes, 96 % comprenaient au moins un cas confirmé parmi les résidents ou le personnel.
- Les **épisodes en cours avec au moins 3 à 10 cas confirmés parmi les résidents/parmi le personnel sont toujours nombreux.**

NB : des épisodes, des cas peuvent être infirmés a posteriori après obtention des bilans de clôture précisant les résultats des tests

| Tableau 3 |

Nombre de signalements en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de cas COVID-19 (possibles et confirmés) et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03 au 13/12.

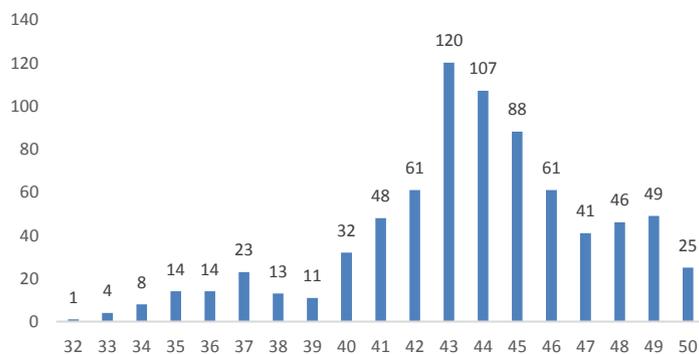
Source : Surveillance dans les ESMS, au 15/12/2020 à 12h

Département	Signalements	...dont depuis la semaine 34 (17/08)	Cas parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Côte-d'Or	128	84	1 908	216	966
Doubs	72	41	1 581	301	911
Jura	68	37	1 182	70	690
Nièvre	40	30	568	24	216
Haute-Saône	42	23	1 006	143	448
Saône-et-Loire	148	100	3 198	336	1 855
Yonne	106	74	2 214	113	1 104
Territoire de Belfort	17	9	377	85	217
Total région	621	395	12 034	1 288	6 407

| Figure 14 |

Nombre hebdomadaire de signalements tous ESMS, semaine 32 à 50*

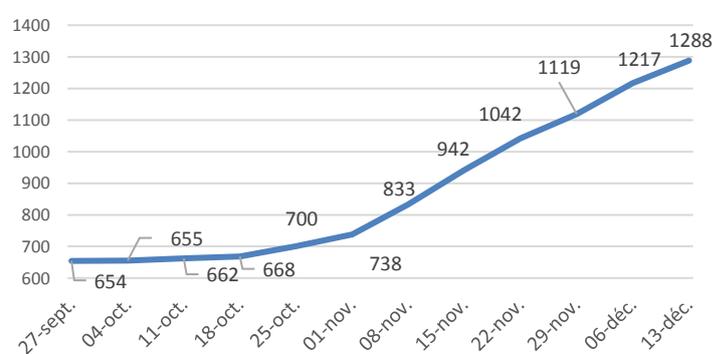
*semaine incomplète - Source : ESMS, 15/12/2020 à 12 h



| Figure 15 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès en Ehpad depuis le 27/09

Source : ESMS, 15/12/2020 à 12 h



| Tableau 4 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 2 296) Source : SI-VIC, au 16/12/2020

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 : 2 290*/100%	0 / 0,0%	0 / 0,0%	2 / 0,1%	8 / 0,3%	12 / 0,5%	50 / 2,2%	203 / 8,9%	478 / 20,9%	1 017 / 44,4%	520 / 22,7%

*NB : la variable « âge » n'est pas renseignée pour 6 patients

| Tableau 5 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 905) Source : Inserm-CépiDC, du 01/03 au 14/12/2020

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	3	75,0	1	25,0	4	0,4
45-64 ans	6	16,7	30	83,3	36	4,0
65-74 ans	30	23,8	96	76,2	126	13,9
75 ans ou plus	210	28,4	529	71,6	739	81,7

Répartition par classes d'âge (Tableau 4)

- Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avait 70 ans ou plus.

Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (N=905)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 72,5 % (n=656)
- Sans ou non renseignés : 27,5 % (n=249)

| Figure 16|

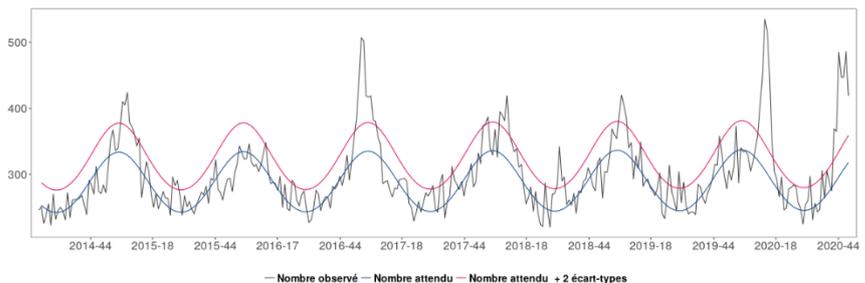
Mortalité régionale toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges) (a), 75 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 49 - 2020

Source : Insee, au 16/12/2020

a. Tous âges

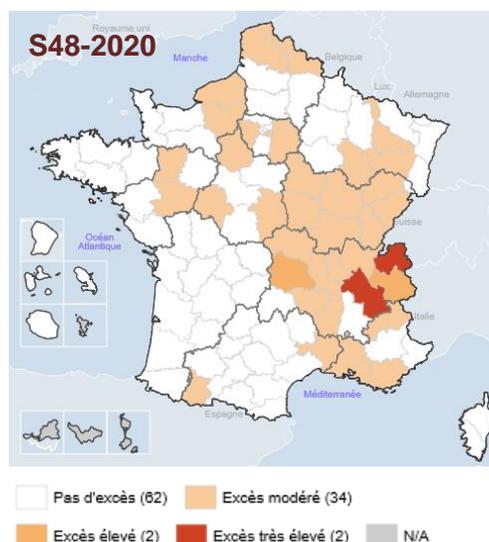


b. 75 ans et plus



| Figure 17 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines 48 et 49-2020, par département Source : Insee, au 16/12/2020



Clusters en Bourgogne-Franche-Comté au 06 décembre 2020

Le reporting des clusters dans le SI-Monic (Système d'Information pour le Monitoring des Clusters) est effectué par les Cellules régionales de Santé publique France sur la base des situations rapportées aux Agences Régionales de Santé (ARS). La sous-estimation des clusters, déjà rapportée sur la période récente est liée à l'augmentation importante des niveaux de circulation virale et à des modifications importantes concernant la stratégie de contact-tracing mise en place au sein des ARS. Ces modifications ont notamment pour conséquence l'arrêt du reporting des clusters en ESMS dans le SI-Monic (depuis le 8/12/2020), qui restent néanmoins disponibles via la surveillance des épisodes de COVID-19 dans les ESMS (page 10).

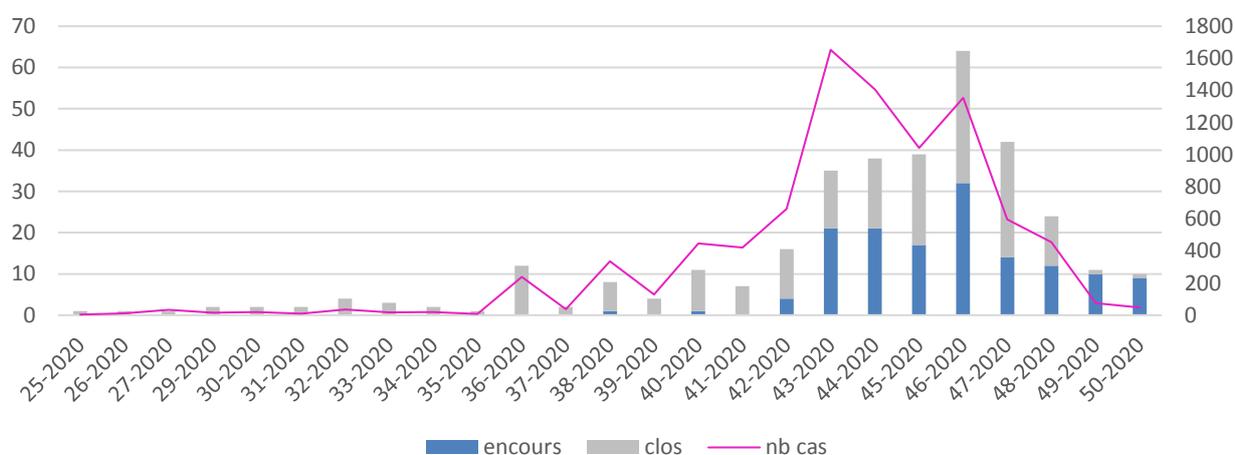
De la semaine 25 à la semaine 50, 342 clusters (hors clusters familiaux restreints) sont rapportés en région Bourgogne-Franche-Comté, comptabilisant au total 9 069 cas confirmés.

Quatre types de collectivités rassemblent 82 % des clusters depuis la semaine 25 : les EHPAD (38%), le milieu professionnel (18%), le milieu scolaire/universitaire (15%) et les EMS pour personnes handicapés (11%).

Au 13 décembre 2020, 140 clusters sont en cours d'investigation.

| Figure 18 |

Évolution du nombre de clusters (et du nombre de cas confirmés rattachés) par semaine de signalement et par statut du 15 juin au 7 décembre 20 (S25 à S49-2020), Bourgogne-Franche-Comté.



Cluster clos: absence de nouveau cas pendant 14 jours après la date de début des signes du dernier cas et de la fin de la quatorzaine de tous les contacts / *Cluster en cours d'investigation* : cluster actif avec présence de nouveaux cas et mise en place de mesures barrières (la majorité étant maîtrisés, en attente de clôture).

| Tableau 6 |

Répartition du nombre de clusters (n=327) par type de collectivité du 15 juin au 7 décembre 2020, Bourgogne-Franche-Comté.

Type de collectivité	Nombre de clusters	%
Ehpad	131	38%
Crèches	9	3%
Milieu scolaire et universitaire	50	15%
Établissements de santé	5	1%
EMS de personnes handicapées	38	11%
Enfance	4	1%
Établissement d'hébergement-insertion	2	1%
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	9	3%
Milieus professionnels (entreprise)	62	18%
Évènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	5	1%
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	3	1%
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	5	1%
Pénitencier	1	<1%
Autre	18	5%
Total	342	100%

Remarque : Depuis le 8/12/2020, le reporting des clusters en ESMS dans le SI-Monic n'est plus effectif, les modalités EHPAD, EMS de personnes handicapées et Enfance n'ont donc pas été actualisées depuis cette date.



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 sièges 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
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Interne de Santé publique
Elodie Angulo

Renfort Covid-19
Emmanuel Delmas
Romain Marmorat

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>