

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/08 du 26 février 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

3^{ème} édition de l'enquête
Santé-Sexualité-Prévention
« Rapport au sexe » du 26
février au 9 avril 2021 à
destination des hommes
ayant des rapports sexuels
avec des hommes ([lien](#))

Professionnels travaillant en
établissements de santé :
population particulièrement
exposée au COVID-19
(À la une)

Surveillance de
la COVID-19
(pages 6 à 16)

| A la Une |

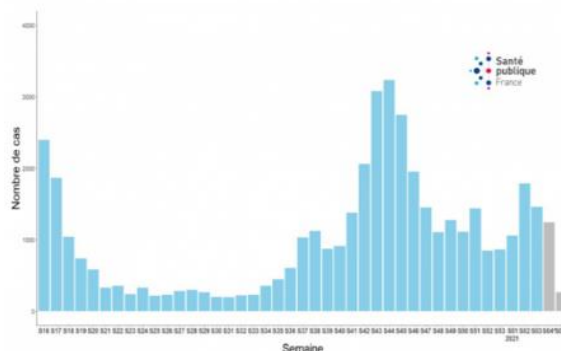
Recensement national des cas de COVID-19 chez les professionnels en établissements de santé¹

Face à l'épidémie de COVID-19, les professionnels travaillant en établissements de santé sont une population particulièrement exposée. Il est donc important de les suivre dans le cadre de la surveillance : depuis le 22 avril 2020, Santé publique France, en lien avec le GERES et avec l'appui des CPIas, a mis en place un dispositif permettant de recenser les professionnels exerçant en établissements de santé publics ou privés infectés par le coronavirus Sars-CoV-2 depuis le 1er mars 2020.

Sont concernés par cette surveillance tous les établissements de santé d'hospitalisation publics et privés. Les informations recueillies concernent tous les professionnels salariés de ces établissements. Est considéré comme cas tout professionnel en établissement de santé (ES), symptomatique ou non, avec un résultat biologique confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 (RT-PCR, sérologie de rattrapage, test antigénique), ainsi que tout professionnel en établissement de santé probablement infecté par SARS-CoV-2 et reconnu comme infecté par la cellule « covid19 » ou le référent infectiologue de l'ES.

Voici les derniers résultats tirés de cette surveillance :

- Depuis le dernier bilan publié le 28 janvier 2021, 3 330 cas supplémentaires ont été déclarés, portant à 67 871 le nombre de professionnels en établissement de santé (PES) infectés pour la période du 1er mars 2020 au 08 février 2021 (figure ci-dessous).
- Depuis le 1er mars 2020, 19 décès liés à l'infection à SARS-CoV-2 ont été enregistrés, survenus chez 5 médecins, 5 aides-soignants, 1 infirmier, 2 professionnels de santé classés « autres » et 6 professionnels non soignants. Parmi les décès déclarés, aucun n'est survenu depuis mi-décembre 2020.
- Pour les six dernières semaines de surveillance (S53-2020 et S05-2021), la proportion de professionnels en ES déclarés infectés par le SARS-CoV-2 varie selon les régions de 0% à 3,7%. Les régions avec les plus fortes proportions de professionnels infectés sont les Hauts-de-France (3,7%) et la Bourgogne-Franche-Comté (3,4%).



Nb : les données pour S04 et S05 sont en cours de consolidation

Référence :

¹ <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/recensement-national-des-cas-de-covid-19-chez-les-professionnels-en-etablissements-de-sante>

| Veille internationale |

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

25 février 2021 : L'ECDC publie une carte des taux de positivité et de notification rapportés par les pays membres européens ([lien](#)).

24 février 2021 : L'ECDC publie une évaluation du risque sur la première identification de grippe aviaire chez des humains : 7 cas d'infection de grippe aviaire A(H5N8) ont été rapportés dans une ferme de volailles au sud de la Russie ([lien](#)).

| 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 :

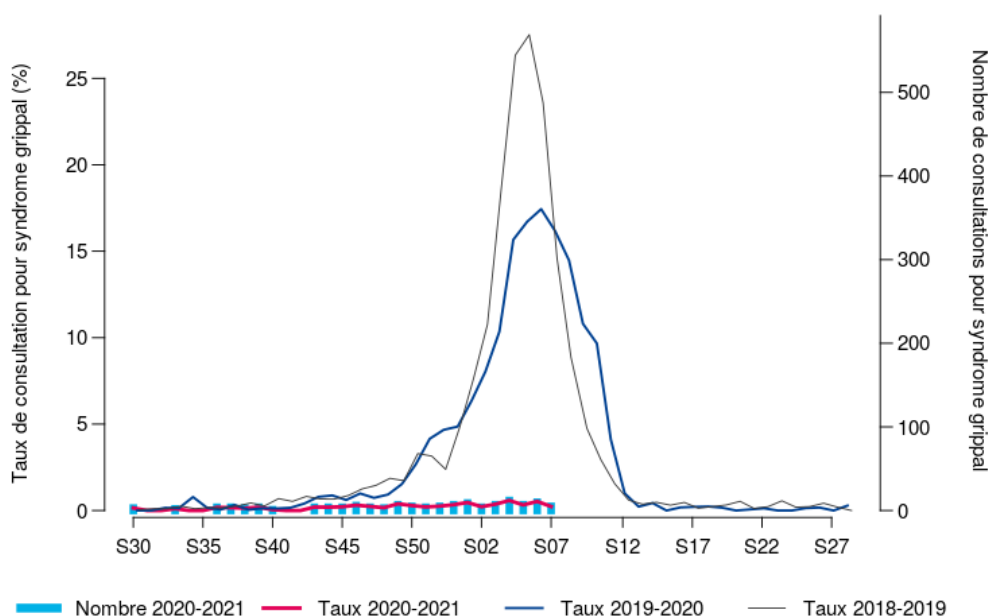
Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 07 :

Au niveau national, pas de circulation active des virus grippaux identifiée par les réseaux de surveillance dédiés. Seuls 21 virus grippaux détectés (19 en milieu hospitalier et 2 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 toujours 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). Aucun cas grave de grippe n'a été signalé actuellement en région par les services de réanimation.

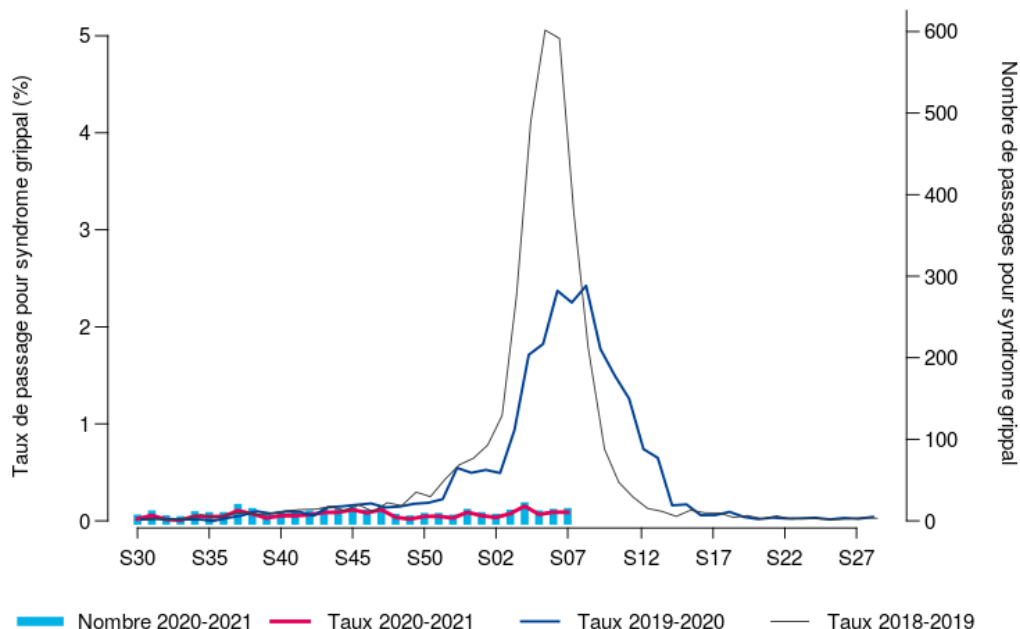
| Figure 1 |

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 26/02/2021



| 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 26/02/2021



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

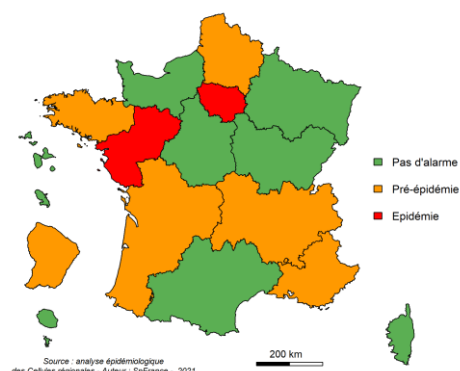
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

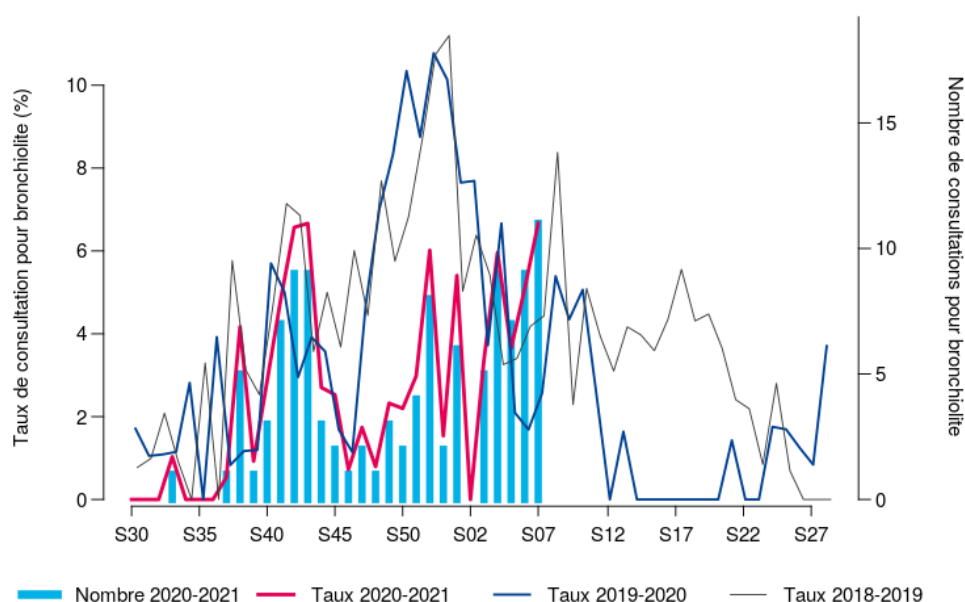
- Passage en phase épidémique en Pays de la Loire.
- Passage en phase pré-épidémique dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine et Provence-Alpes-Côte d'azur
- Poursuite de l'augmentation des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

En Bourgogne-Franche-Comté : l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans n'est pas en phase épidémique actuellement. On observe néanmoins une hausse de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins (figures 3 et 4).



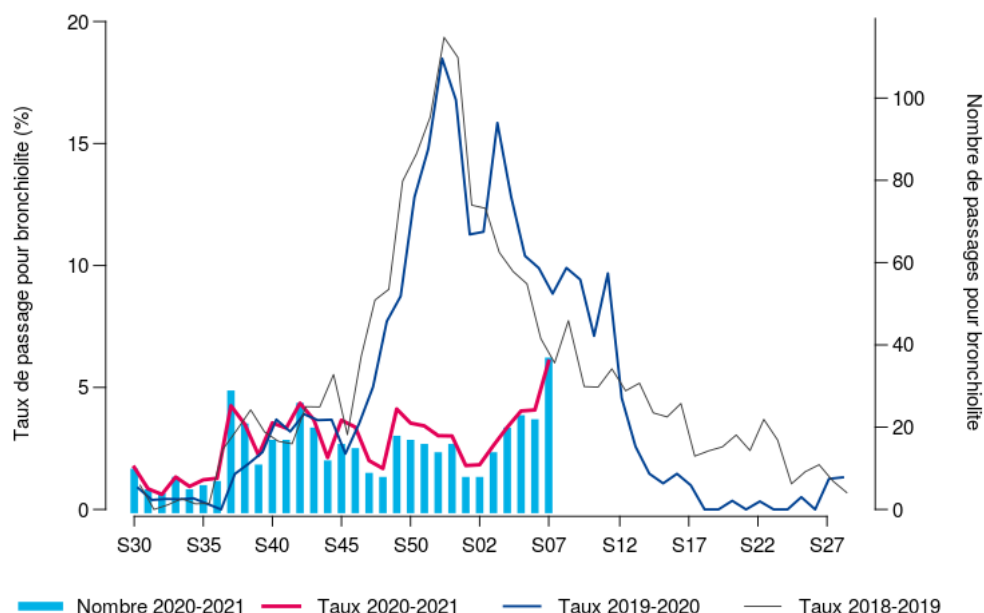
| Figure 3 |

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 26/02/2021.



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 26/02/2021.



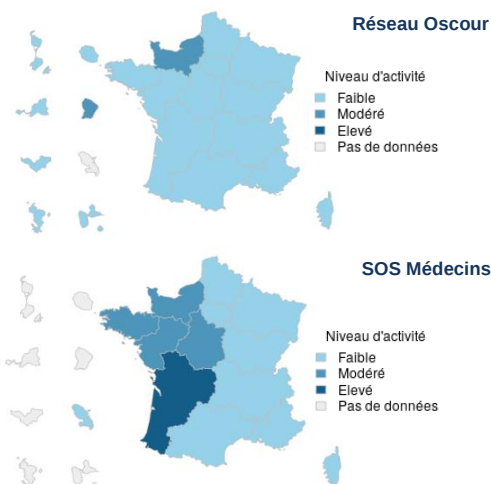
La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- 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 adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

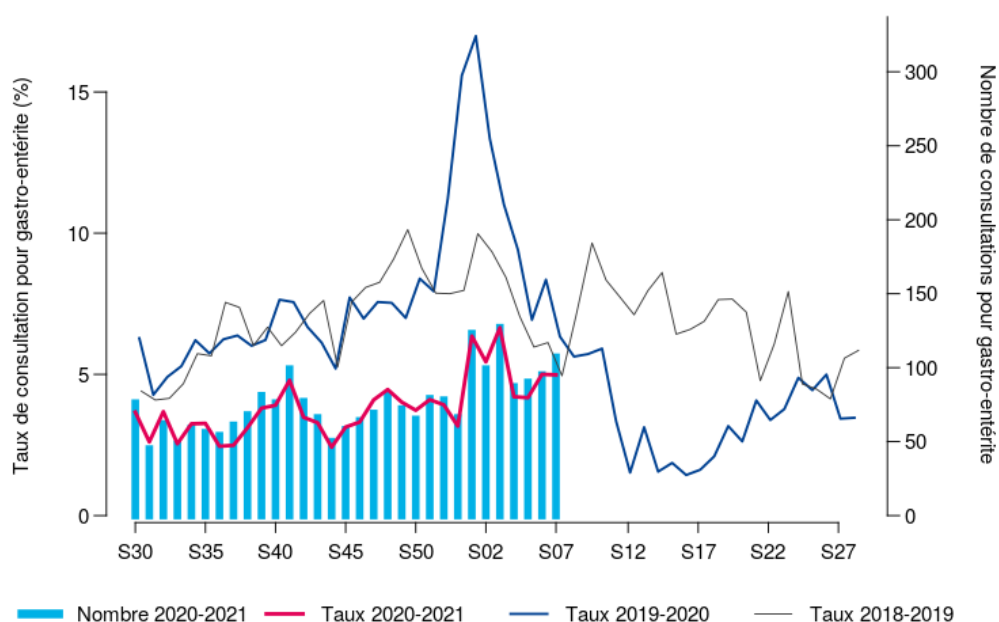
En France, l'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier. Actuellement, l'activité SOS Médecins liée à la gastroentérite est élevée à l'ouest de la France métropolitaine.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgence pour gastroentérite est stable (figure 5 et 6), tout en restant inférieures aux tendances observées au cours des 2 saisons précédentes.



| Figure 5 |

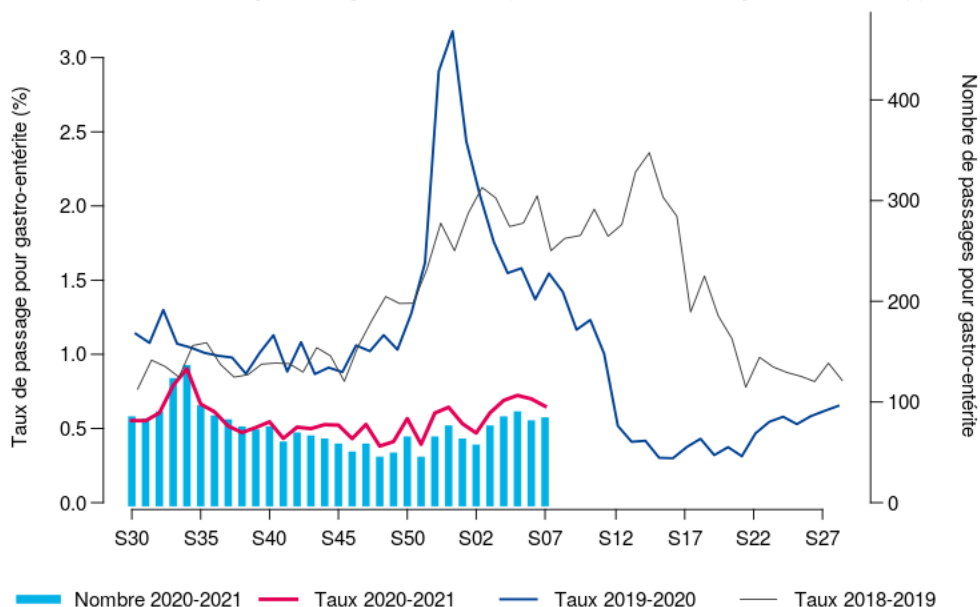
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 26/02/2021



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 26/02/2021

Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



| 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 2018-2021, données arrêtées au 26/02/2021

Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2021*	2020	2019	2018
	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	0	0	0	0	0	0	6	18	15
Hépatite A	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	8	42	58
Légionellose	0	6	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	0	0	0	0	14	94	111	120
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	28
TIAC ¹	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	36	63	47

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 adhérent 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 :

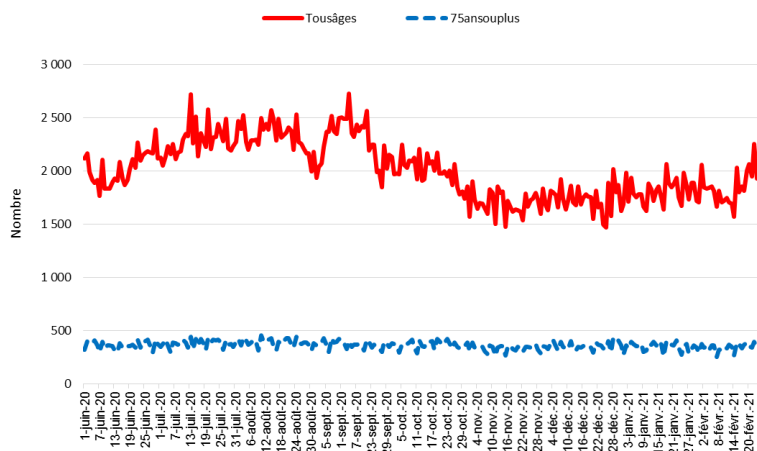
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins ne démontre pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté (figures 7 et 8). Le nombre de passages est en hausse dans les services des urgences.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon (pédiatrie), Chatillon-sur-Seine, Luxeuil et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 7.

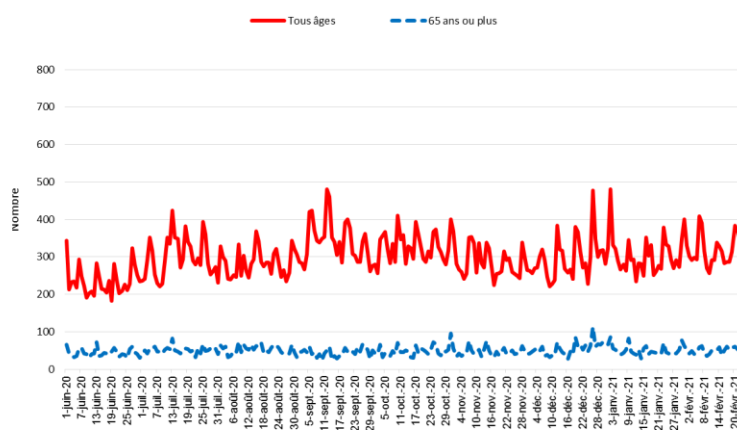
| Figure 7 |

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 : Niveau toujours élevé mais en légère baisse

Les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de la COVID-19 montrent une poursuite de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé, avec un impact prolongé sur la mortalité. Même si les indicateurs déclinent sensiblement, il est nécessaire de maintenir les mesures de prévention et de distanciation y compris chez les personnes vaccinées, dans le contexte de l'identification de nouveaux variants.

Nombre de cas confirmés (à partir de Si-DEP – cas testés par RT-PCR et par test antigéniques)

- Nombre de cas confirmés en S07 : 4 344 (4 581 en S06) ; taux de positivité de 6,8 % (6,4 % en S06) ; taux d'incidence de 156,1 pour 100 000 habitants (164,6 en S06)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 82,8/10⁵ dans le T.-de-Belfort et 222,6/10⁵ dans le Jura
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 4,5 % dans le T.-de-Belfort et 8,1 % dans le Jura et la Haute-Saône

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 368 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S07, 353 en S06)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 298 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S07, 325 en S06)
- SI-VIC : 1 454 personnes hospitalisées, dont 152 en réanimation au 24/02/2021
- Services sentinelles des réanimations : 73 % d'hommes, 70 % ont 65 ans et plus et 92 % présentent au moins une comorbidité

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- Depuis le 01 mars, 22 860 cas confirmés et possibles parmi les résidents en EMS (dont 2 182 décès) et 12 318 cas confirmés et possibles parmi le personnel
- Circulation active dans les ESMS : nombre important de signalements
- Le nombre de décès parmi les résidents des Ehpad a diminué en S04 et est stable depuis

Couverture vaccinale des résidents et des professionnels en Ehpad/USLD

- 71,9 % de résidents vaccinés avec au moins une dose et 49,2% avec deux doses
- 31,7% de professionnels vaccinés avec au moins une dose et 22,0% avec deux doses

Surveillance de la mortalité

- Les effectifs de décès sont en baisse depuis la semaine 04.

Surveillance virologique

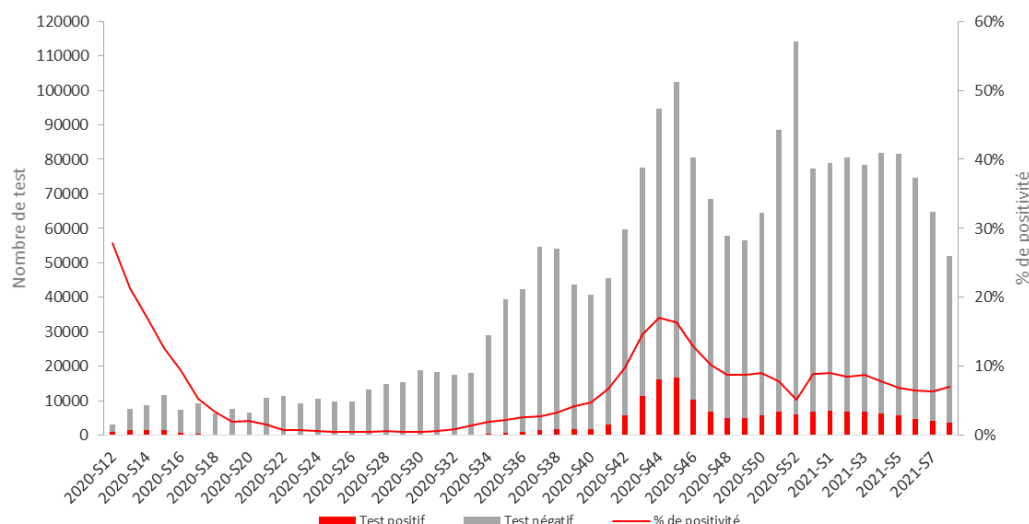
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information 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 au cours de la semaine 07 (du 15 au 21 février 2021), 4 344 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 156,1 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 6,8 %. Ces indicateurs sont en diminution par rapport à la semaine 06, mis à part pour le taux de positivité.
- En semaine 07, le taux de positivité a atteint 8,1 % en Haute-Saône et dans le Jura, 7,7 % dans la Nièvre, 7,6 % dans le Doubs, 6,9 % en Saône-et-Loire, 6,3 % dans l'Yonne, 5,2 % en Côte d'Or et 4,5 % dans le T. 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-S20/2020 : 3 Labo et laboratoires hospitaliers ; depuis S21/2020 : SI-DEP):



Variants d'intérêt : analyse des résultats des tests de criblage saisis dans SI-DEP

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » car leur impact (en termes de transmissibilité, de virulence ou d'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.

Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (Royaume-Uni), celle d'un variant 20H/501Y.V2 (Afrique du Sud) ou 20J/501Y.V3 (Brésil) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant d'intérêt

- **Au niveau national**, en semaine 07, sur les 161 739 tests de première intention positifs (test RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 50,8% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 82 096 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **49,3%** (40 444) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1 (UK)** et **5,6%** (4 610) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2 (ZA)** ou **20J/501Y.V3 (BR)**.

- La proportion de tests positifs criblés variait peu selon la classe d'âge : de 48,3% chez les 20-29 ans à 54,1% chez les 0-9 ans (Tableau 2).

- La plus forte proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était observée chez les 0-9 ans (57,3%) et les 10-19 ans (52,7%). Cette proportion diminuait ensuite à mesure qu'augmentait l'âge pour atteindre 31,3% chez les 90 ans et plus.

- La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) était plus élevée chez les 10-19 ans (6,5%) et les 20-29 ans (6,4%). Elle était plus faible chez les personnes âgées de 70 ans et plus (entre 4,2% et 4,1%).

| Tableau 2 |

Proportion de suspicion de variant d'intérêt parmi les tests de criblage positifs 20I/501Y.V1 (UK), 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR), en fonction des classes d'âge (données au 24 février 2021)

Âge	Nb de tests (RT-PCR et TAG)	Nb de tests positifs (RT-PCR et TAG)	PCR de criblage (N)	PCR de criblage (%)	20I/501Y.V1 (N)	20I/501Y.V1 (%)	20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (N)	20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (%)
0-9	105 632	6 368	3 444	54,1	1 973	57,3	173	5,0
10-19	298 275	20 342	10 701	52,6	5 643	52,7	692	6,5
20-29	332 254	24 604	11 880	48,3	6 079	51,2	762	6,4
30-39	351 322	25 149	12 351	49,1	6 482	52,5	680	5,5
40-49	327 488	24 885	12 705	51,1	6 660	52,4	685	5,4
50-59	289 844	22 163	11 497	51,9	5 711	49,7	651	5,7
60-69	216 596	15 604	8 107	52,0	3 743	46,2	494	6,1
70-79	146 823	10 172	5 122	50,4	2 053	40,1	213	4,2
80-89	106 301	8 047	4 072	50,6	1 401	34,4	168	4,1
90 et plus	59 191	4 338	2 188	50,4	684	31,3	90	4,1
Inconnu	699	67	29	43,3	15	51,7	2	6,9
Tous	2 234 425	161 739	82 096	50,8	40 444	49,3	4 610	5,6

Pour chaque classe d'âge de 10 ans, les indicateurs suivants sont présentés, dans l'ordre : nombre total de tests (RT-PCR + tests antigéniques) ; nombre de tests positifs ; nombre de PCR de criblage ; % de PCR de criblage rapporté au total des tests positifs ; nombre de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) ; % de suspicions de variant 20I/501Y.V1(UK) ; nombre de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) ; % de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR).

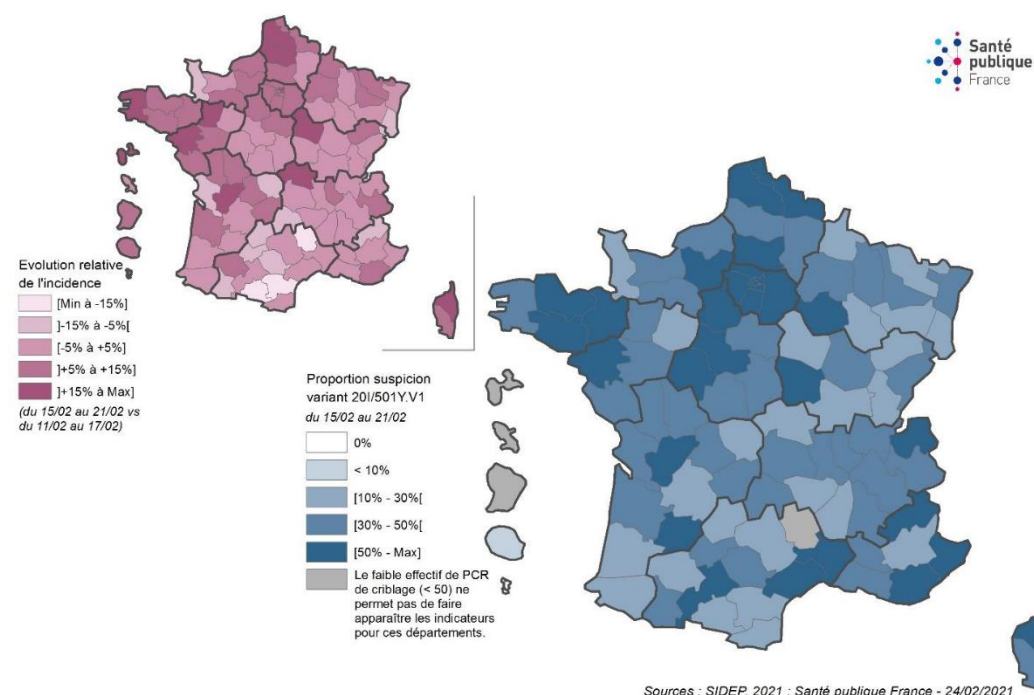
- Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les 95 **départements** métropolitains présentant des données interprétables, **70 affichaient une proportion supérieure à 30% de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK)**, dont 33 avec une proportion supérieure à 50%. Cette proportion était comprise entre 10% et 30% pour les 25 départements restants (Figure 10). Il semble exister un lien entre la distribution géographique du variant 20I/501Y.V1 (UK) et l'évolution relative de l'incidence, au niveau départemental (Figure 10).

- En métropole, **11 départements comptaient une proportion supérieure à 10% de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)**. Cette proportion était particulièrement élevée en Moselle (53,7%), Meurthe-et-Moselle (26,7%) et dans la Meuse (21,6%) (Figure 11). Le lien éventuel entre la distribution géographique et la dynamique de l'épidémie n'est pas actuellement identifié pour les variants 20H/501Y.V2 (ZA) et 20J/501Y.V3 (BR) sur la base de ces données (Figure 11).

- Dans les territoires d'outre-mer, et notamment à **Mayotte et à La Réunion** où les données sont interprétables, on note une **forte proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** : 68,5% à Mayotte et 57,5% à La Réunion (Figures 10 et 11).

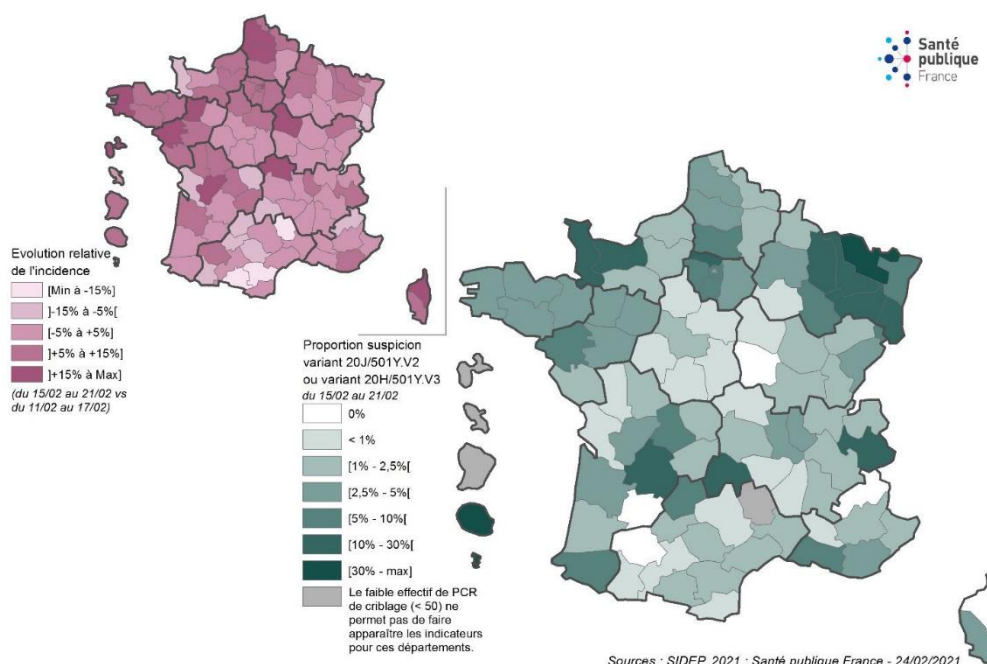
| Figure 10 |

Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs et évolution du taux d'incidence du SARS-CoV-2, par département, France (données au 24 février 2021)



| Figure 11 |

Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) et 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs et évolution du taux d'incidence du SARS-CoV-2, par département, France (données au 24 février 2021)



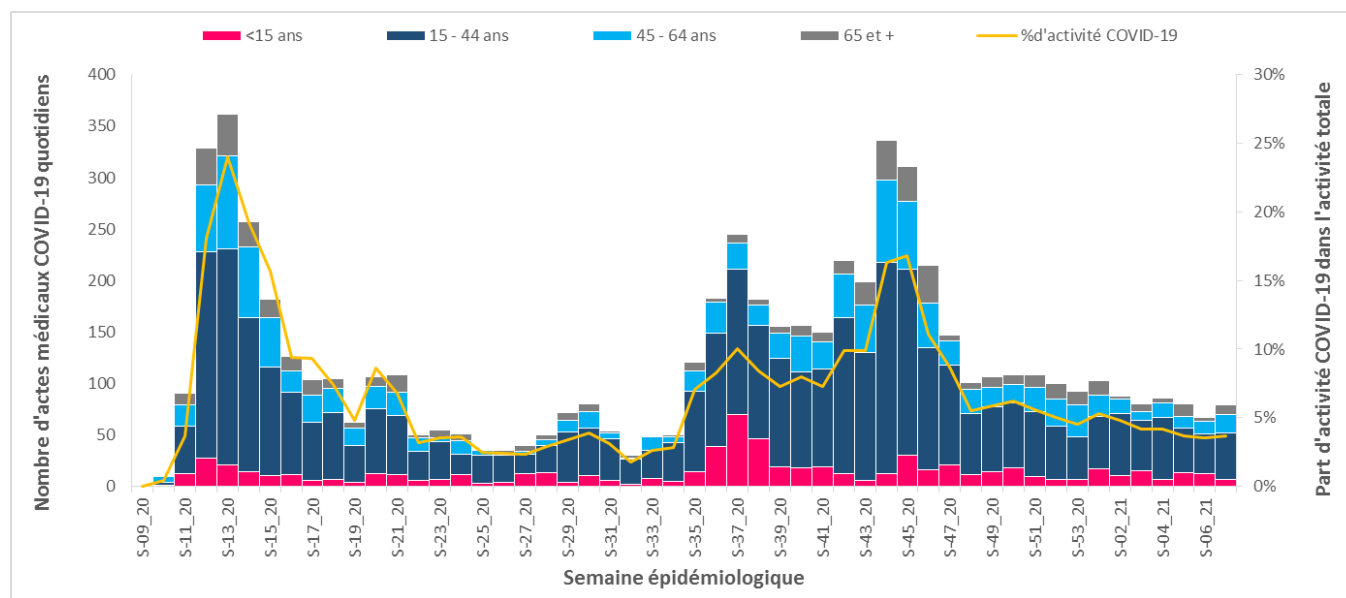
Surveillance en ville - Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins reste stable en S07 (3,2%, vs. 3,4% en S06).
- La majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (53,6 %).

| Figure 12 |

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

Source : SOS Médecins, au 24/02/2021



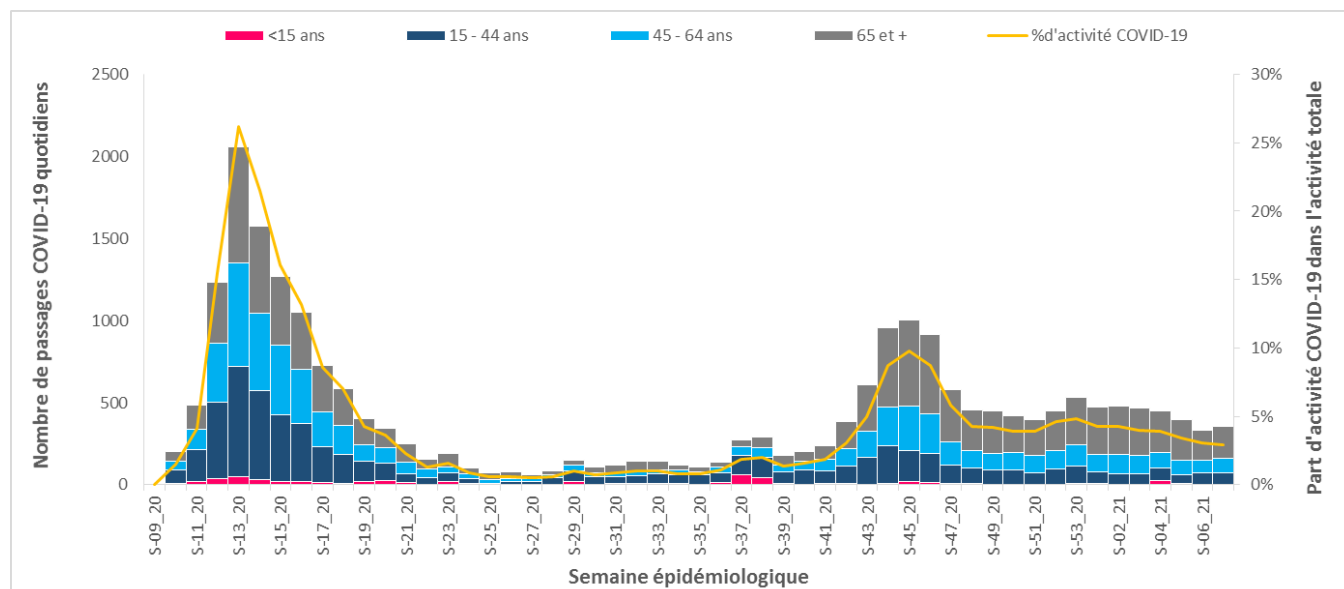
Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences reste stable en semaine 07 (2,6%, vs. 2,8% en S06).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S07 concerne toujours la classe d'âge des 65 ans et plus, bien que sa proportion soit en diminution (52,3 %, vs. 57,1% en S06).

| Figure 13 |

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

Source : réseau Oscour®, au 24/02/2021

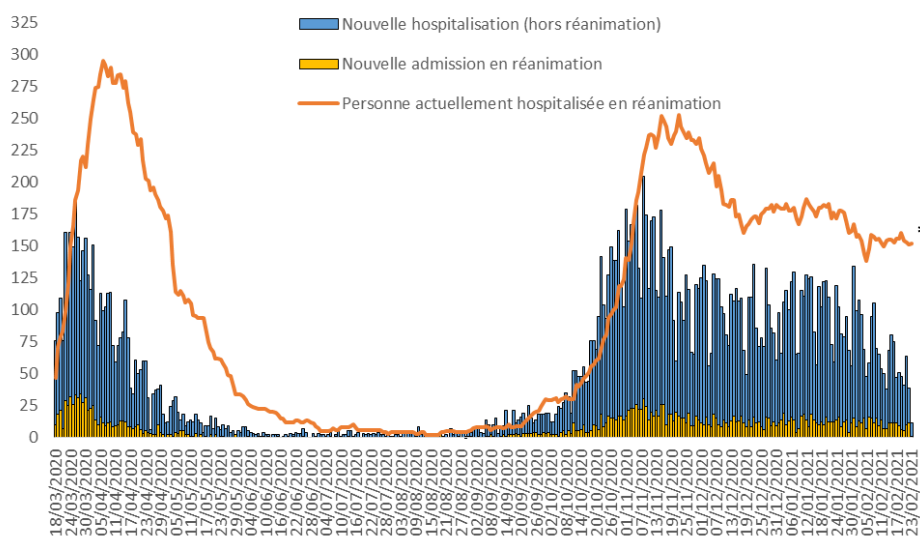


Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 01 mars 2020, 18 894 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 2 582 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 3 731 sont décédés, et 13 919 sont retournés à domicile ;
- Au 24 février 2021, 1 454 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 152 en réanimation ;
- Du 15 au 21 février (semaine 7), il y a eu 410 nouvelles hospitalisations, dont 64 en réanimation.

| Figure 14 |

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 24/02/2021



* les données des trois 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 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'hypertension artérielle (HTA) n'ont pas été recueillies systématiquement et cela 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, 442 cas de COVID-19 ont été signalés (soit 6,3 % des cas signalés en France).
- Le sex-ratio H/F est de 2,7. Les patients résident pour 95 % d'entre eux en région BFC. 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 8 % (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont l'hypertension artérielle (50 % des patients avec comorbidité), l'obésité (43 %), la pathologie cardiaque (29 %) et le diabète (29 %).
- Environ la moitié des patients (53 %) avait un SDRA sévère.
- Au total, 134 patients sont décédés en réanimation (tableau 2). Le sex-ratio H/F de ces patients est de 3,1 et l'âge médian est de 74 ans.
- Par rapport à la première vague**
 - Une part plus élevée de patients âgés de 75 ans et plus (32 % vs 22 %)
 - Un délai médian identique (8 jours) entre le début des signes et l'admission en réanimation
 - Une part plus élevée de patients avec une obésité / une HTA (possiblement liée à un recueil non systématique de ces données entre mars et juin 2020)
 - Une part plus élevée de patients avec une pathologie cardiaque (29 % vs 20 %)
 - Un recours moins fréquent à la ventilation invasive (56 % 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 (35 % vs 8 %) expliqué en partie par une part de SDRA sévère légèrement plus élevée (51 % vs 48 % lors de la première vague)
 - La durée médiane de séjour a diminué de moitié, passant de 17 jours lors de la première vague à 9 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients.

| Tableau 3 |

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 24/02/2021

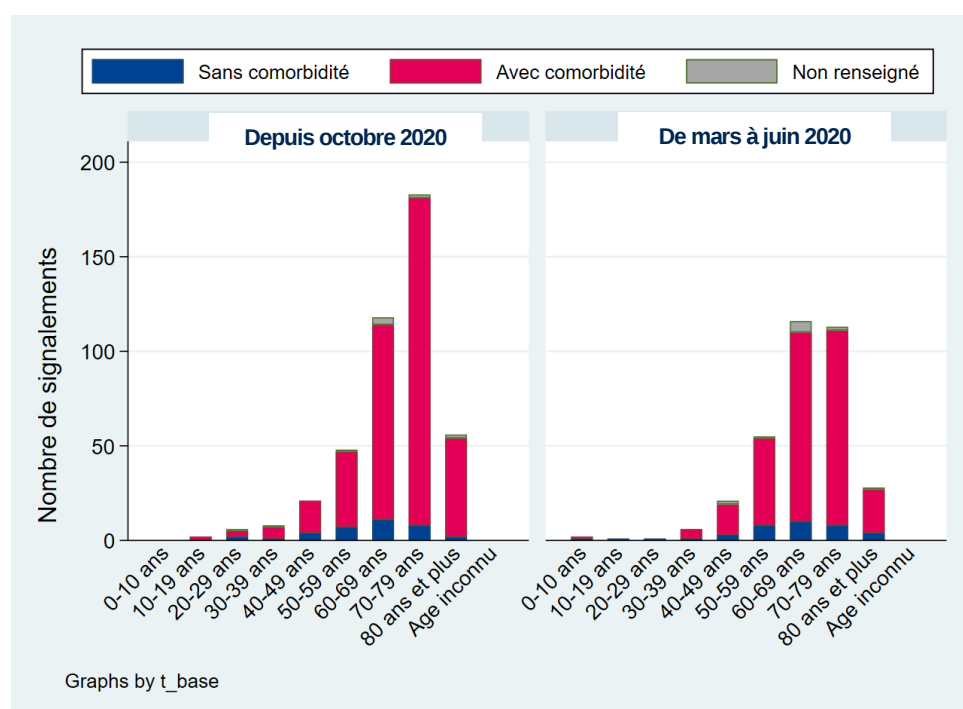
	Déclarations depuis octobre	Déclarations jusqu'au 30 juin
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	442	343
Répartition par sexe		
Homme	322	250
Femme	120	93
Classe d'âge		
0-14 ans	2 (0%)	2 (1%)
15-44 ans	22 (5%)	19 (6%)
45-64 ans	109 (25%)	108 (31%)
65-74 ans	169 (38%)	138 (40%)
75 ans et plus	140 (32%)	76 (22%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	35 (8%)	37 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	396 (92%)	294 (89%)
- Obésité (IMC ≥ 30)	168 (43%)	114 (34%)
- Hypertension artérielle	215 (50%)	139 (42%)
- Diabète	123 (29%)	97 (29%)
- Pathologie cardiaque	123 (29%)	66 (20%)
- Pathologie pulmonaire	107 (25%)	72 (22%)
- Immunodépression	22 (5%)	32 (10%)
- Pathologie rénale	40 (9%)	17 (5%)
- Cancer*	37 (9%)	-
- Pathologie neuromusculaire	25 (6%)	22 (7%)
- Pathologie hépatique	13 (3%)	2 (1%)
Evolution		
Evolution renseignée	406 (92%)	334 (97%)
- Transfert hors réanimation ou retour à dom	272 (67%)	256 (77%)
- Décès	134 (33%)	78 (23%)

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

| Figure 15 |

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 24/02/2021



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

- Entre le 01 mars 2020 et le 21 février 2021, **1 560 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 S43-2020 ; l'activité est élevée depuis (figure 16).
- La quasi-totalité des décès en ESMS sont survenus en Ehpad. Le nombre de décès déclaré en Ehpad par semaine **a été élevé entre le 8 novembre 2020 et le 24 janvier 2021** : en moyenne 99 décès. Depuis 1 mois, ce nombre est inférieur et stable (autour de 59 - figure 17).
- Au total, 848 épisodes (dont 624 soit 74 % des signalements depuis la semaine 34) sont survenus en Ehpad. Parmi les 848 épisodes, 98 % comprenaient au moins un cas confirmé parmi les résidents ou le personnel.
- Les **épisodes en cours** avec au moins **3 cas confirmés parmi les résidents et/ou le personnel représentent, à ce jour, 52 % des épisodes non clôturés (tous ESMS confondus)**.

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

| Tableau 4 |

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 01/03/2020 au 23/02/2021.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 23/02/2021 à 9h

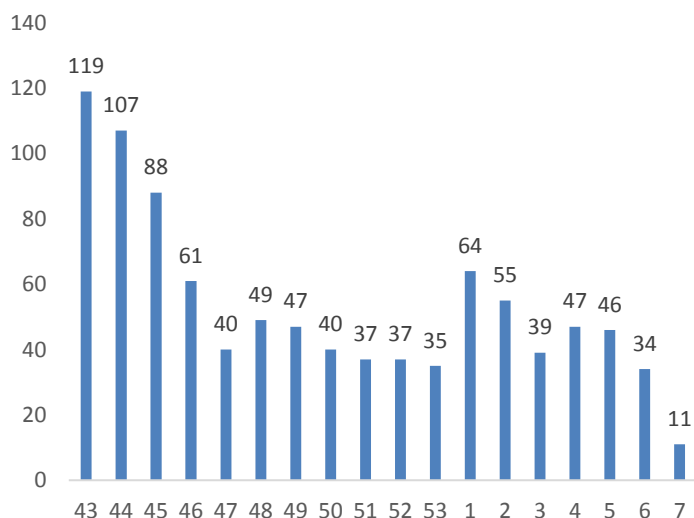
Département	Signalements*	...dont depuis la semaine 34 (17/08)	Cas* parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas* parmi le personnel
Côte-d'Or	167	123	2795	327	1331
Doubs	95	64	2021	389	1144
Jura	99	68	1895	134	1237
Nièvre	58	48	1178	123	535
Haute-Saône	54	35	1437	235	641
Saône-et-Loire	193	145	5454	604	3181
Yonne	159	127	3046	241	1417
Territoire de Belfort	23	14	542	119	319
Total région	848	624	18 368	2 172	9 805

* Cas possibles et confirmés

| Figure 16 |

Nombre hebdomadaire de signalements tous ESMS, semaine 43 à 07*

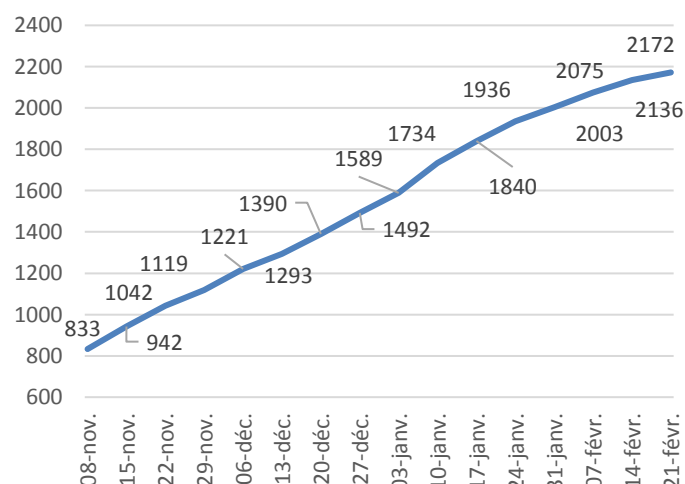
*semaine incomplète - Source : ESMS, 23/02/2021 à 9h



| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès en Ehpad depuis le 08/11

Source : ESMS, 23/02/2021 à 9h



Surveillance de la mortalité

| Tableau 5 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 3 731) Source : SI-VIC, au 24/02/2021

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 : 3 715*100%	0 / 0 %	0 / 0 %	3 / 0,1 %	8 / 0,2 %	19 / 0,5 %	92 / 2,5 %	319 / 9 %	762 / 20,5 %	1589 / 43 %	923 / 25 %

*NB : la variable « âge » n'était pas renseignée pour 16 patients

| Tableau 6 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 389) Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/20 au 22/02/2021

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	0,3
45-64 ans	12	18,7	52	81,2	64	4,6
65-74 ans	39	20,8	148	79,1	187	13,4
75 ans ou plus	297	26,2	837	73,8	1 134	81,6

Répartition par classes d'âge (Tableau 5)

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

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 6)

- Avec comorbidités : 74,7 % (n=1 038)
- Sans ou non renseignés : 25,2 % (n=351)

Répartition par sexe

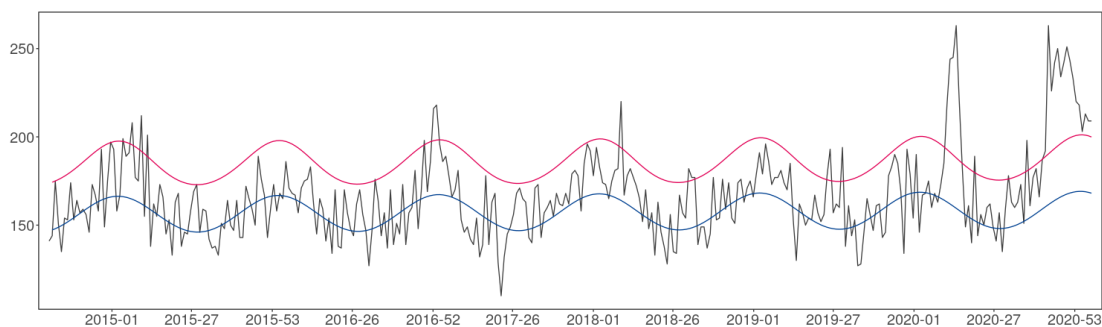
- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (n=1 389)

| Figure 18 |

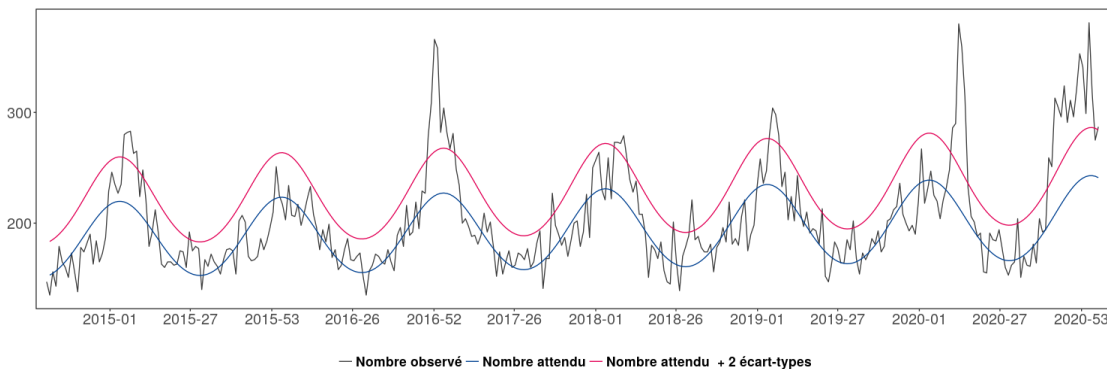
Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 06 - 2021

Source : Insee, au 24/02/2021

a. 65 - 84 ans



b. 85 ans et plus

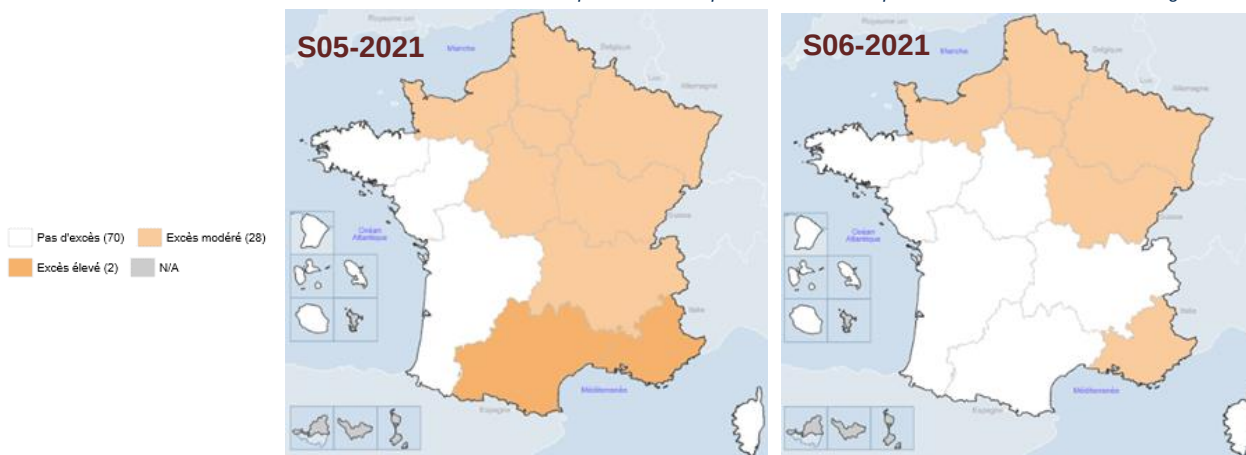


— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

| Figure 19 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 05 et 06-2021, par région, France Source : Insee, au 23/02/2021

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



VACCINATION CONTRE LA COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Elle est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD), les professionnels de santé, y compris libéraux, les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités, les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans. A compter du 25 février, les personnes âgées de 50 à 64 ans et présentant des comorbidités auront également la possibilité de se vacciner.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. 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. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

En population générale

Au 23 février 2021 (données par date d'injection), **2 656 447 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France et 1 318 292 ont été vaccinées par deux doses** (données issues de Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France). La couverture vaccinale pour une dose est de **4,0%** de la population française et **2,0%** pour deux doses.

En Bourgogne-Franche-Comté, les répartitions des personnes vaccinées par département, par tranches d'âge et par sexe figurent dans les tableaux suivants.

Tableau 7 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département

Département	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Côte-D'Or	27 027	5,1%	16 426	3,1%
Doubs	25 870	4,8%	14 721	2,7%
Jura	18 748	7,3%	10 498	4,1%
Nièvre	13 875	7,0%	6 984	3,5%
Haute-Saône	9 228	4,0%	4 362	1,9%
Saône-Et-Loire	27 833	5,1%	15 110	2,8%
Yonne	14 457	4,4%	8 006	2,4%
Territoire De Belfort	9 007	6,4%	4 226	3,0%
BFC	146 045	5,2%	80 333	2,9%

Tableau 8 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose et deux doses) contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales par classe d'âge

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49	13 916	1,4%	7 524	0,8%
50-64	23 772	4,2%	17 414	3,1%
65-74	12 517	3,5%	7 050	2,0%
75 ans et plus	95 814	31,0%	48 339	15,6%
Non renseigné	26		6	
BFC	146 045	5,2%	80 333	2,9%

Tableau 9 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, et deux doses) et couvertures vaccinales contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté par sexe

	Nombre de personnes vaccinées 1 dose	CV (%)	Répartition (%)	Nombre de personnes vaccinées 2 doses	CV (%)	Répartition (%)
Hommes	58 794	4,3%	40,3%	31 381	2,3%	39,1%
Femmes	87 214	6,1%	59,7%	48 934	3,4%	60,9%
Inconnu	37			18		
Total	146 045	5,2%	100%	80 333	2,9%	100%

Résidents en Ehpad et en USLD

Les résidents en Ehpad ou en USLD, particulièrement touchés par cette maladie, comptent parmi les personnes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 mais ils ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont définis comme résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de 65 ans ou plus ou

- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résident en Ehpad ou en USLD

Ces indicateurs présentent des limites, avec une possibilité de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, lorsque des résidents ont été vaccinés dans un autre service (ex : transfert d'un patient) ou si le résident est âgé de moins de 65 ans. A l'inverse, des sur-estimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpad ou USLD et âgées de 65 ans et plus ont été vaccinés dans ces structures.

En France, au 23 février 2021 (données par date d'injection), **501 465 résidents en Ehpad ou en USLD** (soit 80,0% des résidents) ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19, et **317 214** (50,6%) ont bénéficié d'une deuxième dose.

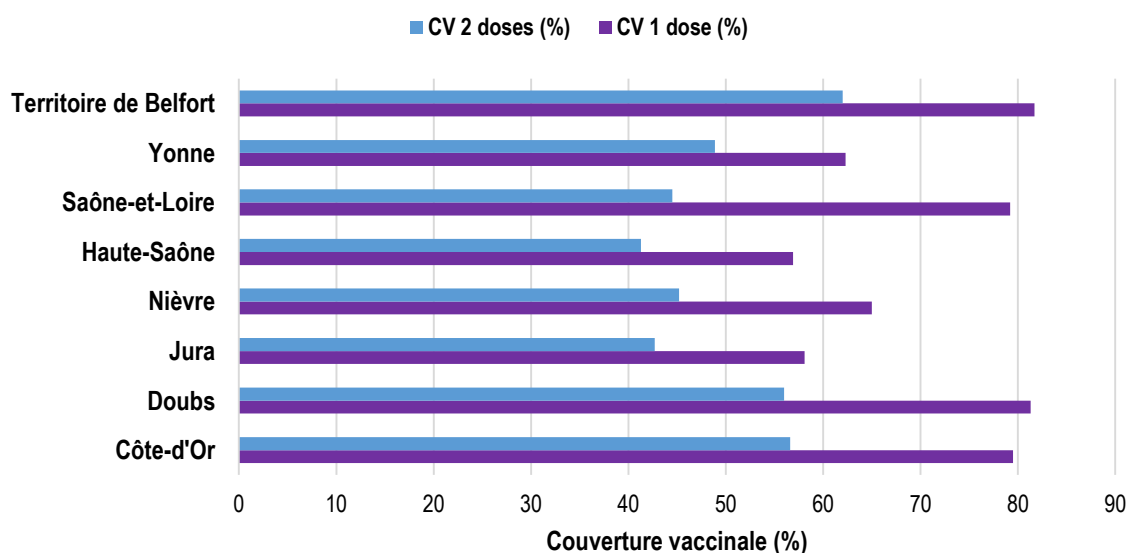
En Bourgogne-Franche-Comté, à la même date, les couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou en USLD sont estimées à **71,9%** pour la première dose et **49,2%** pour la deuxième dose.

La répartition des couvertures vaccinales par département est présentée dans le tableau et la figure ci-après.

Tableau 10 : Nombre de résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% des résidents en Ehpad et USLD), par département

Département	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Côte-d'Or	4 999	79,5	3 559	56,6
Doubs	3 055	81,3	2 103	56
Jura	1 778	58,1	1 308	42,7
Nièvre	2 382	65,0	1 658	45,2
Haute-Saône	1 227	56,9	890	41,3
Saône-et-Loire	6 243	79,2	3 504	44,5
Yonne	3 571	62,3	2 802	48,9
Territoire de Belfort	1 113	81,7	845	62
BFC	24 368	71,9	16 669	49,2

Figure 20 : Couverture vaccinale des résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté, par département, au 23 février 2021



Professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD

Sont inclus les professionnels travaillant en Ehpad ou en USLD, qu'ils soient professionnels de santé ou non. Les professionnels en Ehpad ou en USLD ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont ainsi définis comme professionnels en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgées de moins de 65 ans ;

- des personnes vaccinées et identifiées à priori par la Cnam comme professionnel exerçant en Ehpad ou en USLD.

Ces indicateurs présentent des limites, avec une possibilité de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des professionnels ont été vaccinés dans un autre service, si des professionnels ont plus de 65 ans. À l'inverse, des surestimations sont possibles, notamment si des personnes non professionnelles de l'Ehpad ou de l'USLD ont été vaccinées dans l'Ehpad. L'estimation de couverture vaccinale sera également surestimée si des personnels intérimaires ou personnels de société de sous-traitance, stagiaires ou intervenants occasionnels âgés de moins de 65 ans ont été vaccinés en Ehpad ou en USLD, car ils ne sont pas pris en compte dans les dénominateurs utilisés pour la couverture vaccinale.

Au 23 février 2021 (données par date d'injection), **180 263** professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France ainsi que **100 767** pour une deuxième dose.

Il est ainsi estimé que **38,5%** des professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19 et **21,5%** pour la deuxième dose.

En Bourgogne-Franche-Comté, **8 233** professionnels d'Ehpad ou USLD ont reçu une première dose soit **31,7%** et **5 718** une deuxième dose soit **22,0%**.

Tableau 11 : Nombre de professionnels en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% des résidents en Ehpad et USLD)

Professionnels en Ehpad ou USLD	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Bourgogne-Franche-Comté	8 233	31,7	5 718	22,0

Par type de vaccins

Tableau 12 : Nombre de personnes vaccinées au moins 1 dose et vaccinées 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté, toute population et par type de vaccins

Types de vaccins	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 1	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 2	Moderna - dose 1	Moderna - dose 2	AstraZeneca - dose 1
Bourgogne-Franche-Comté	108 502	71 390	32 568	8 943	4 975

Sont dès à présent disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](#) 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 par deux doses, 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 deux doses (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](#)



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>