Santé publique France

Le point épidémio

SURVEILLANCE SANITAIRE
en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/13 du 2 avril 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Hépatites B et C : données épidémiologiques 2019 (lien)	CoviPrev = un suivi régulier de 4 indicateurs de santé mentale (satisfaction de vie, problèmes de sommeil, états anxieux et dépressifs (À la une)	Surveillance de la COVID–19 : accélération de la circulation (pages 6 à 16)

| A la Une |

Évolution des principaux indicateurs de santé mentale au cours de l'épidémie de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté

Face à l'épidémie de Covid-19 et depuis les mesures gouvernementales de confinement du 16 mars 2020, comment les Français réagissent-ils ? Quel retentissement psychologique dans la population ?

En mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev visant à suivre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement) et de la santé mentale en population générale (bien-être, troubles), ainsi que leurs principaux déterminants. Elle est répétée de façon régulière (pendant les périodes de confinement et post confinement).

L'évolution des principaux indicateurs de santé mentale chez les participants à l'enquête en région Bourgogne-Franche-Comté est décrite de mars 2020 à février 2021 (figure).

Les tendances régionales sont proches des tendances publiées à l'échelle nationale [1].

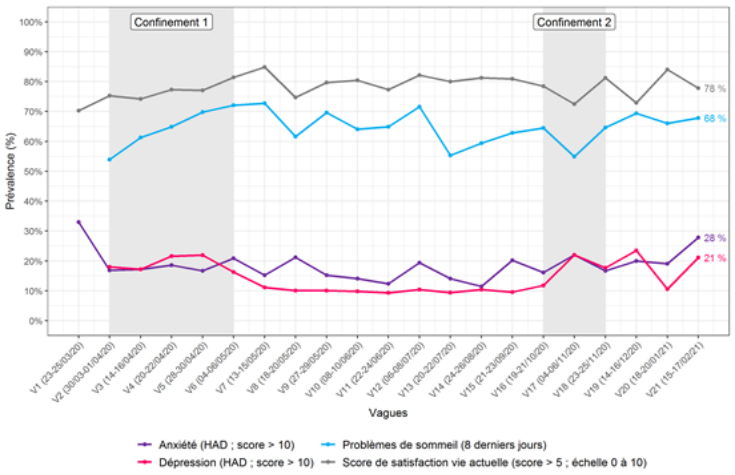
La satisfaction de vie en Bourgogne-Franche-Comté a peu évolué au cours du temps : le taux a atteint près de 85 % à 2 reprises (en mai 2020 - soit à la sortie du premier confinement et en janvier 2021).

La fréquence des états anxieux et dépressifs, après avoir progressivement diminué et s'être stabilisé durant le premier confinement, ont augmenté à partir de fin septembre (vague 15). Lors de la dernière vague d'enquête (février 2021), 28 % des répondants rapportaient des troubles anxieux et 21 % des troubles dépressifs ; soit dans les valeurs les plus élevées depuis 1 an.

Les problèmes de sommeil se sont maintenus à une forte prévalence en Bourgogne-Franche-Comté (sans lien évident avec les périodes de confinement).

[1]https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19/documents/comment-evolue-la-sante-mentale-des-francais-pendant-l-epidemie-de-covid-19-resultats-de-la-vague-22-de-l-enquete-coviprev)

Figure : Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale en Bourgogne-Franche-Comté (%, données pondérées)



En présence de signes de dépression (tristesse, perte d'intérêt, d'énergie) ou d'anxiété (tension, irritabilité), il est important de s'informer et d'en parler afin d'être conseillé sur les aides et les solutions disponibles. Il ne faut pas hésiter à prendre conseil auprès de son médecin ou à **appeler le 0 800 130 00** pour demander à être orienté vers une écoute ou un soutien psychologique.

Les données précédentes sont disponibles ici : CoviPrev : point épidémiologique en Bourgogne-Franche-Comté. Mars 2021. https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2021/coviprev-point-epidemiologique-en-bourgogne-franche-comte.-mars-2021 Les données (anxiété et dépression) issues de CoviPrev sont également disponibles sur Géodes. Un bulletin national est disponible : https://www.santepubliquefrance.fr/recherche/#search=bulletin%20surveillance%20syndromique%20sant%C3%A9%20mentale&sort=date

| Veille internationale |

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

31/03/2021 : L'ECDC publie une carte sur la répartition d'*Aedes Albopictus* au niveau européen (lien).

30/03/2021 : L'OMS demande des études et des données supplémentaires sur l'origine du virus SARS-CoV-2 et rappelle que toutes les hypothèses restent ouvertes dans un communiqué de presse (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 adhérant 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 :

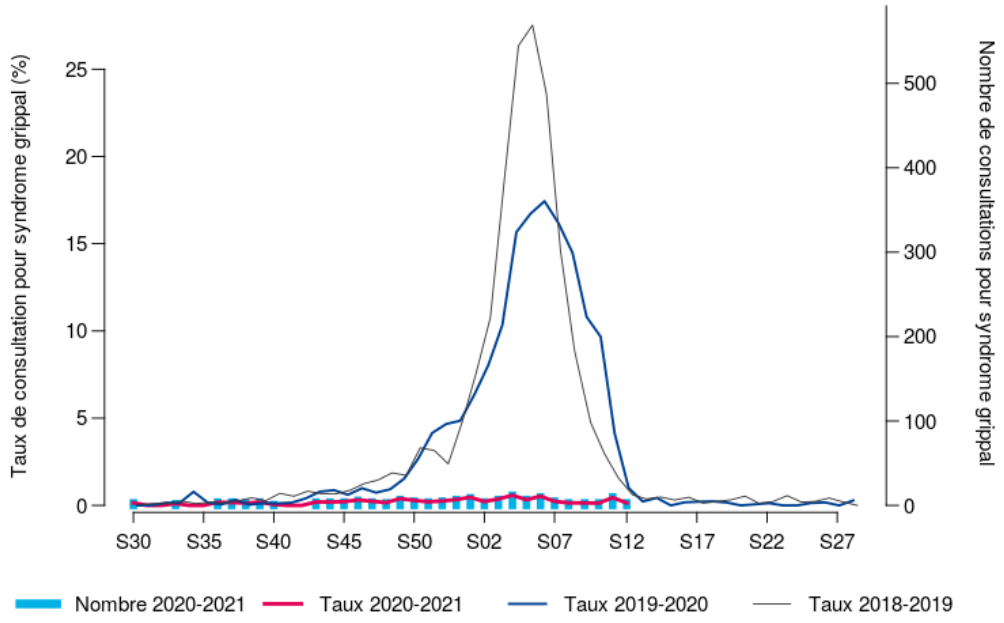
Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 12 :

Au niveau national, pas de circulation active des virus grippaux identifiée par les réseaux de surveillance dédiés.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est toujours très 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 10 et 11). Aucun cas grave de grippe n'a été signalé actuellement en région par les services de réanimation.

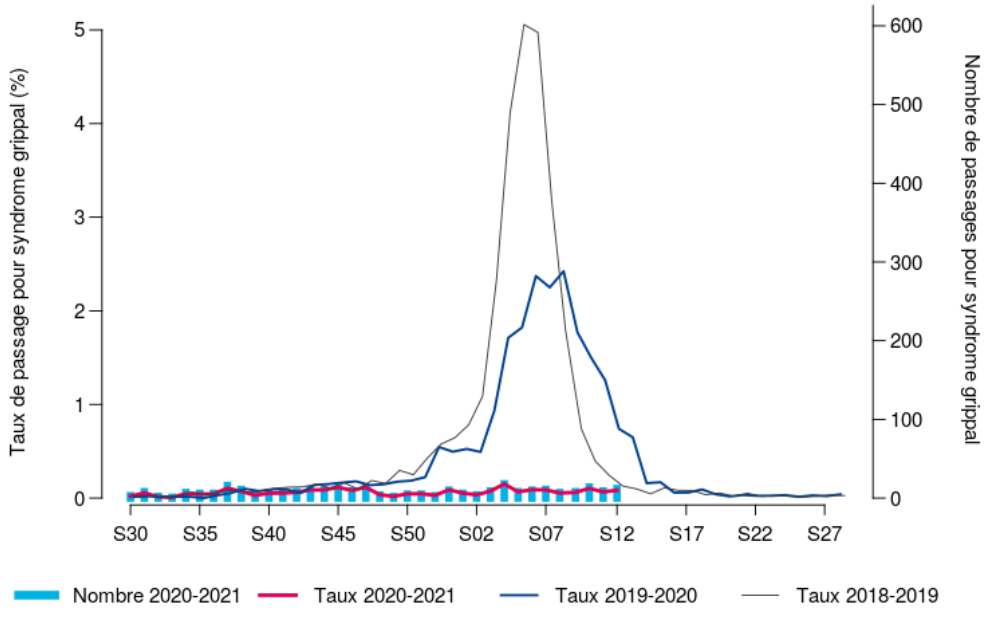
| Figure 1 |

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 02/04/2021



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 02/04/2021



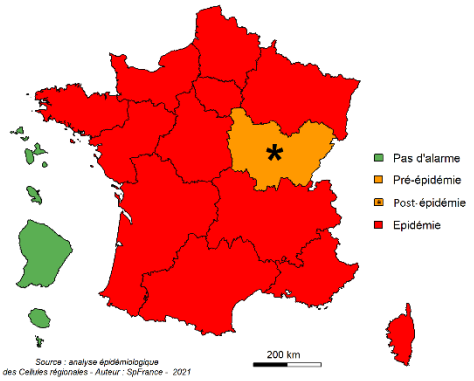
| Les bronchiolites |

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 :

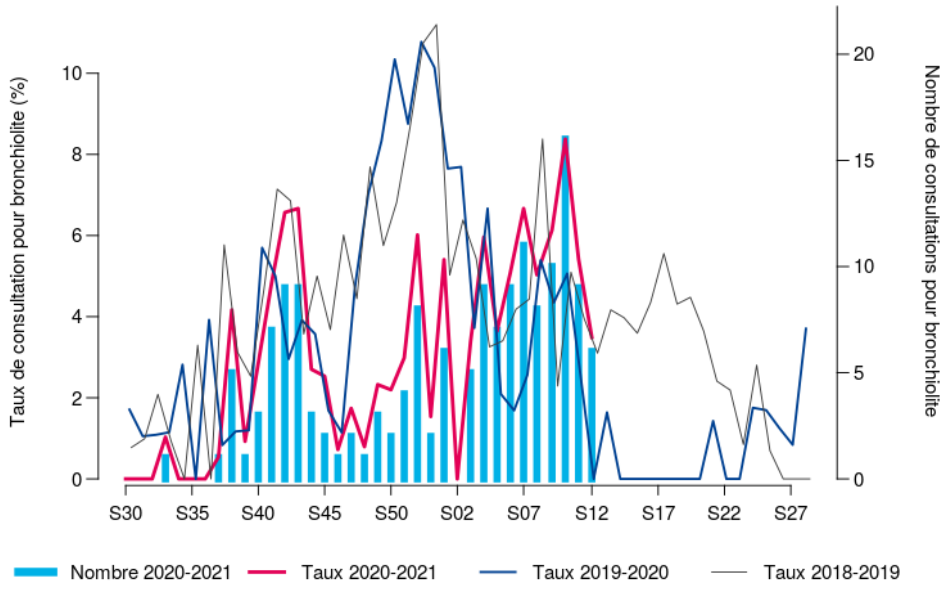
Au niveau national :
►Passage en phase épidémique dans les régions Centre-Val de Loire et Grand-Est
►Passage en phase **post-épidémique en Bourgogne-Franche-Comté**
►Poursuite de l'augmentation des passages aux urgences et des hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

En Bourgogne-Franche-Comté : l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est passée en phase post-épidémique cette semaine. L'activité des services d'urgences est stable (figure 4).



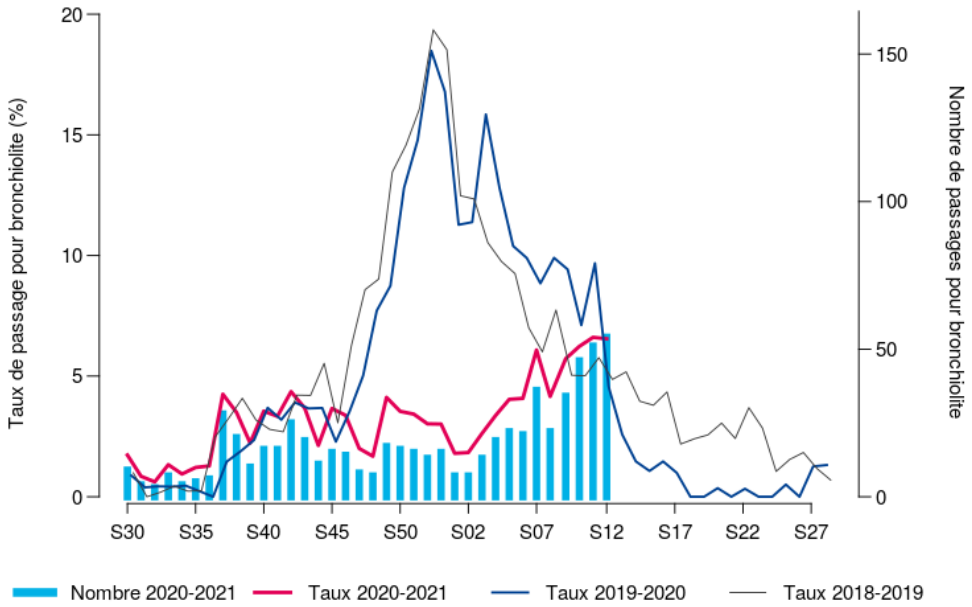
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parrmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 02/04/2021



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parrmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 02/04/2021



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 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 ainsi qu'à l'est pour les services d'urgence.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences est en augmentation depuis quelques semaines et atteint les niveaux des saisons précédentes (figures 5 et 6).

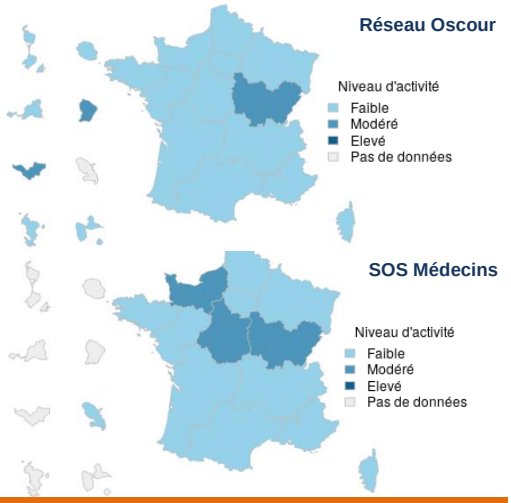


Figure 5

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 02/04/2021

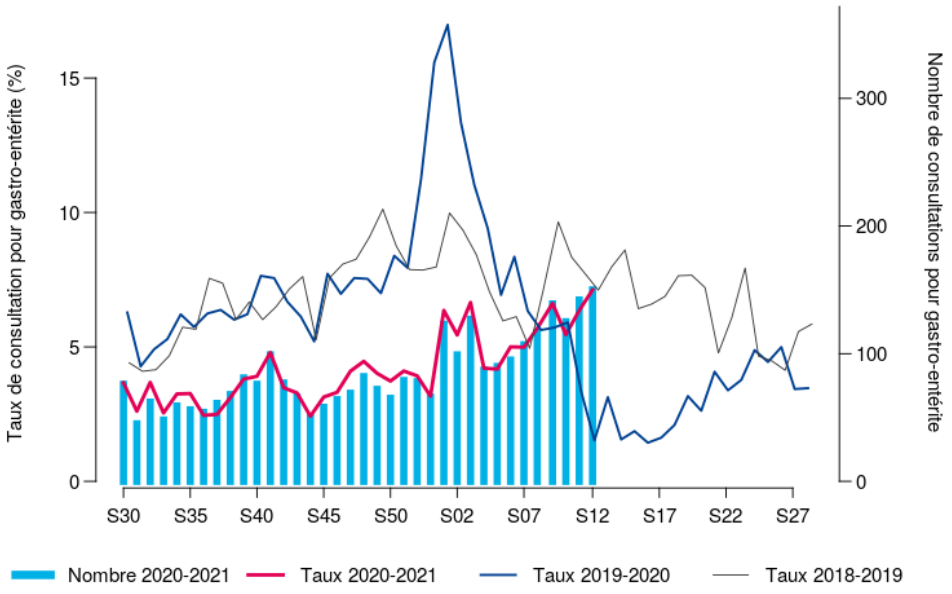
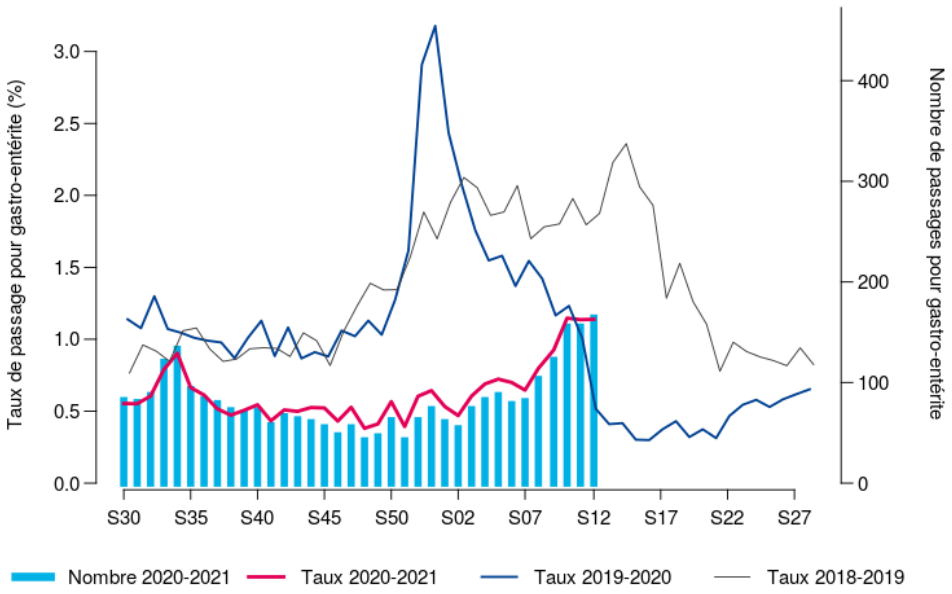


Figure 6

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 02/04/2021

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 02/04/2021

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	1	0	0	1	6	18	15
Hépatite A	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	8	42	58
Légionellose	0	7	0	1	0	1	0	1	0	5	0	4	0	0	0	3	22	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	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	1	7	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 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 de l'activité des services d'urgences démontre la poursuite de l'augmentation du nombre de passages.

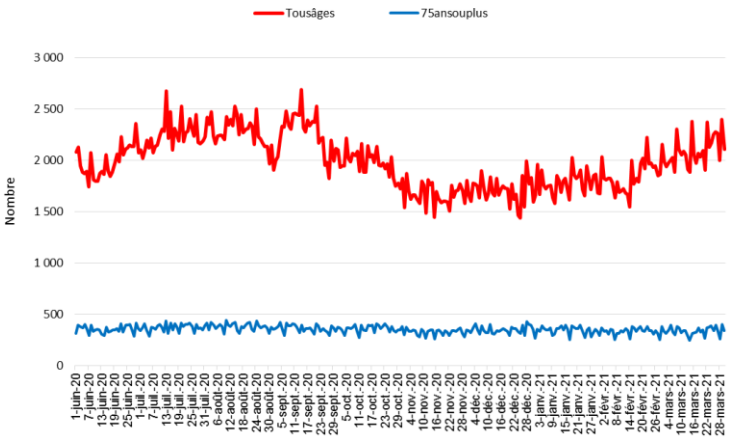
L'activité des associations SOS Médecins ne dénote pas d'augmentation inhabituelle en Bourgogne-Franche-Comté bien que l'activité soit soutenue depuis 3 semaines (figures 7 et 8).

Complétude :

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

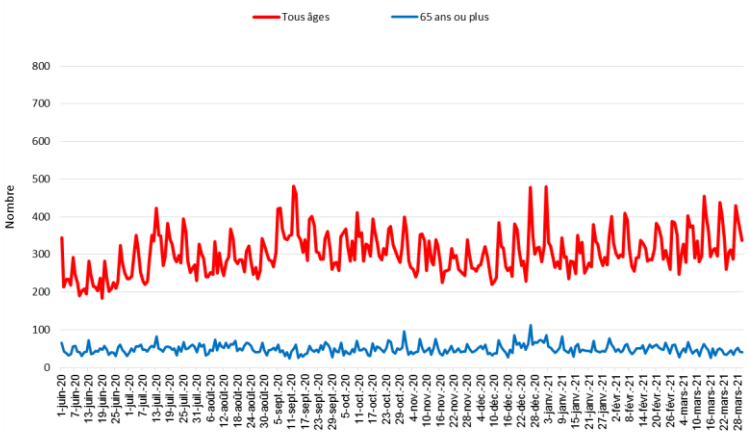
| Figure 7 |

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 : accélération de la circulation du virus en région

Les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de la COVID-19 démontrent une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé. La baisse des indicateurs chez les personnes les plus âgées est en faveur d'un impact de la vaccination et des mesures engagées. 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 S12 : 8 228 (6 144 en S11) ; taux de positivité de 7,5 % (6,5 % en S11) ; taux d'incidence de 295,6 pour 100 000 habitants (220,8 en S11)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 204,1/10^5 en Haute-Saône et 426,9/10^5 dans la Nièvre
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 5,8 % en Haute-Saône et 8,3 % dans la Nièvre.

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 517 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S12, 586 en S11)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 346 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S12, 279 en S11)
- SI-VIC : 1 240 personnes hospitalisées, dont 163 en réanimation au 31/03/2021
- Services sentinelles des réanimations : proportion d'hommes élevée mais en diminution au cours du 1er semestre 2021 (70 % vs 73 %) ; 65 % ont 65 ans et plus au cours du 1er semestre 2021 (*vs* 71 % le semestre précédent) ; fréquence de l'obésité en augmentation (47 % *vs* 37 % le semestre précédent)

Surveillance dans les EMS

- Nouvelle application en S11-2021
- Depuis le 01 mars 2020, 21 868 cas confirmés (dont 14 482 parmi les résidents)
- Le nombre de nouveaux décès est faible

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

- Absence d'excès de mortalité tous âges (Insee) depuis la semaine 07-2021.

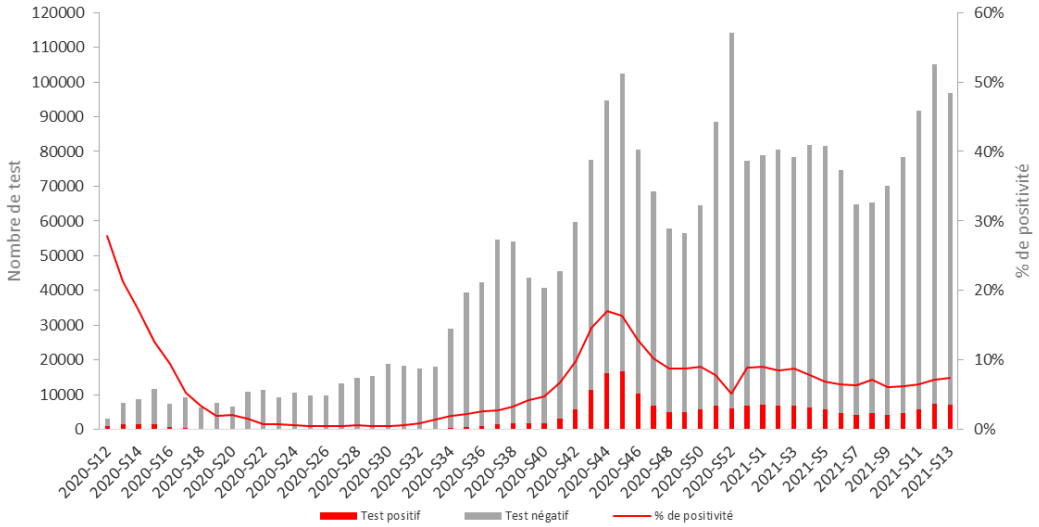
Surveillance virologique

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 12 (du 22 au 28 mars 2021), 8 228 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 295,6 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 7,5 %. Ces indicateurs sont en augmentation par rapport à la semaine 11.
- En semaine 12, le taux de positivité a atteint 8,3 % dans la Nièvre, 8,2 % dans le Doubs, 7,7 % dans l'Yonne et le T. de Belfort,7,5 % dans le Jura, 7,2 % en Saône-et-Loire, 6,8 % en Côte d'Or et 5,8 % en Haute-Saône (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 préoccupants (VOC) : 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 préoccupants (VOC) » 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.
Santé publique France, en lien avec le CNR Virus des infections respiratoires, produit à intervalles réguliers des analyses de risque permettant de caractériser et classer ces différents variants. Ces analyses de risque sont accessibles sur le site de Santé publique France. 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), 20H/501Y.V2 (Afrique du Sud) ou 20J/501Y.V3 (Brésil) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant préoccupant (VOC).

● **Au niveau national,** en semaine 12, sur les 288 308 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, **52,3% étaient associés à un test de criblage** lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 150 834 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **79,9%** (120 447) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1** (UK) (contre 76,3% en S11) et **4,4%** (6 639) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2** (ZA) **ou 20J/501Y.V3** (BR) (contre 4,7% en S11).

● La proportion de tests positifs criblés variait peu selon la classe d'âge : de 49,1% chez les 20-29 ans à 57,7% chez les 90 ans et plus (Tableau 2).

● La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était comprise entre 70,4% chez les 90 ans et plus et 81,1% chez les 10-19 ans et 40-49 ans.

● La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) allait de 3,8% chez les 0-9 ans à 4,9% chez les 60-69 ans.

| Tableau 2 |

Proportion de suspicions de variant préoccupant (VOC) 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, France (données au 1er avril 2021)

Âge (ans)	Nb de tests (RT-PCR et TAG)	Nb de tests positifs (RT-PCR et TAG)	PCR de criblage		20I/501Y.V1		20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3	
			N	%	N	%	N	%
0-9	328 989	17 585	10 015	57,0	7 726	77,1	384	3,8
10-19	559 207	47 344	24 639	52,0	19 971	81,1	972	3,9
20-29	475 575	44 424	21 809	49,1	17 467	80,1	999	4,6
30-39	506 039	46 243	23 226	50,2	18 673	80,4	1 044	4,5
40-49	456 053	45 125	23 440	51,9	19 018	81,1	1 053	4,5
50-59	396 138	37 740	19 945	52,8	16 043	80,4	908	4,6
60-69	288 740	25 225	13 927	55,2	11 012	79,1	689	4,9
70-79	174 552	13 802	7 685	55,7	5 990	77,9	328	4,3
80-89	103 587	7 664	4 332	56,5	3 275	75,6	176	4,1
90 et plus	49 675	3 061	1 765	57,7	1 242	70,4	83	4,7
Inconnu	1 074	95	51	53,7	30	58,8	3	5,9
Tous	3 339 629	288 308	150 834	52,3	120 447	79,9	6 639	4,4

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).

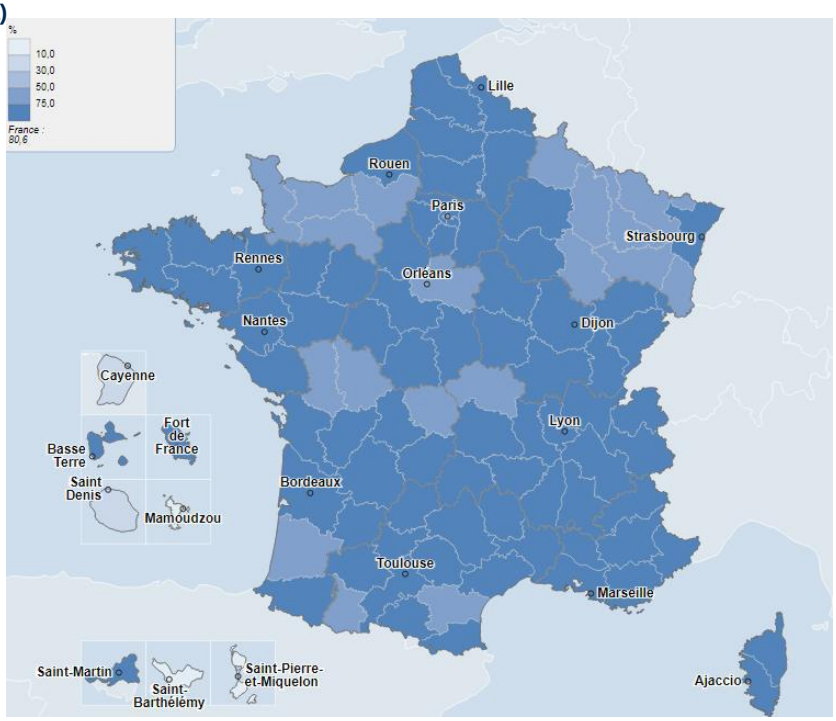
● Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les **95 départements** métropolitains présentant des données interprétables, la proportion du variant 20I/501Y.V1 (UK) était supérieure à 80% dans 54 départements et **supérieure à 90% dans six d'entre eux** (Figure 10).

● En métropole, **sept départements avaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10%.** Cette proportion était toujours particulièrement élevée en Moselle, (34,7% *vs* 36,4 en S11) ainsi qu'en Meurthe-et-Moselle (16,5%), dans les Vosges (16,5%) et la Vendée (15,3%) (Figure 11).

● Dans les territoires d'outre-mer où les données sont interprétables, une **forte proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** était observée en Guyane (68,9%), à la Réunion (49,3%) et à Mayotte (48,8%). On note également une **forte proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK)** en Martinique (94,2%) et en Guadeloupe (90,7%) (Figures 10 et 11).

| Figure 10 |

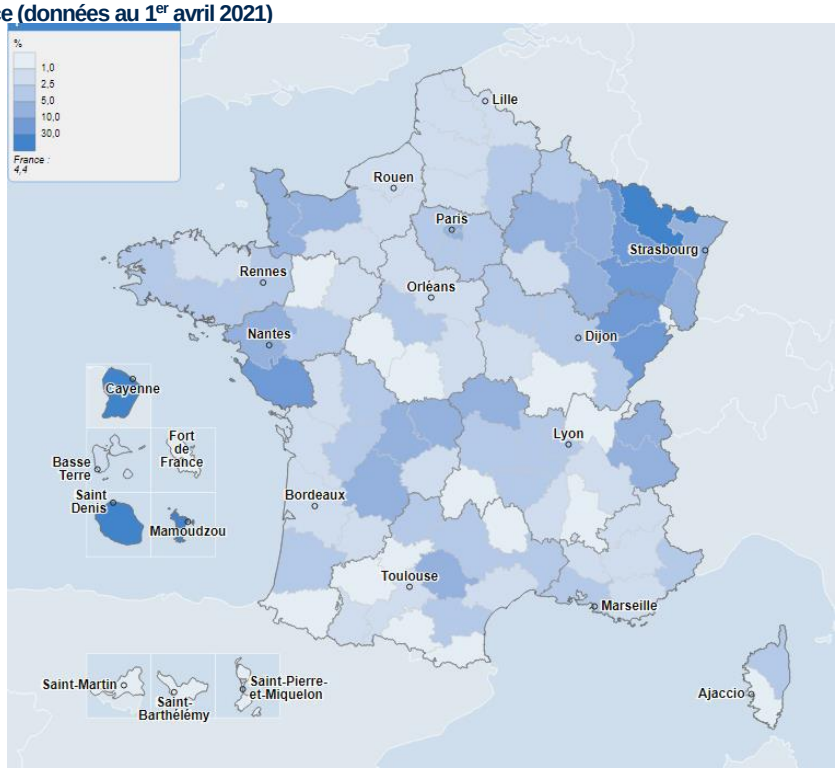
Proportion de suspicions de variant préoccupant 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs pour le SARS-CoV-2, par département, France (données au 1er avril 2021)



Note. Indicateur non interprétable pour la Creuse, Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés.
Source : SI-DEP

| Figure 11 |

Proportion (%) de suspicions de variant préoccupant 20H/501Y.V2 (ZA) et 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs pour le SARS-CoV-2, par département, France (données au 1er avril 2021)



Note. Indicateur non interprétable pour la Creuse, Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés.
Source : SI-DEP

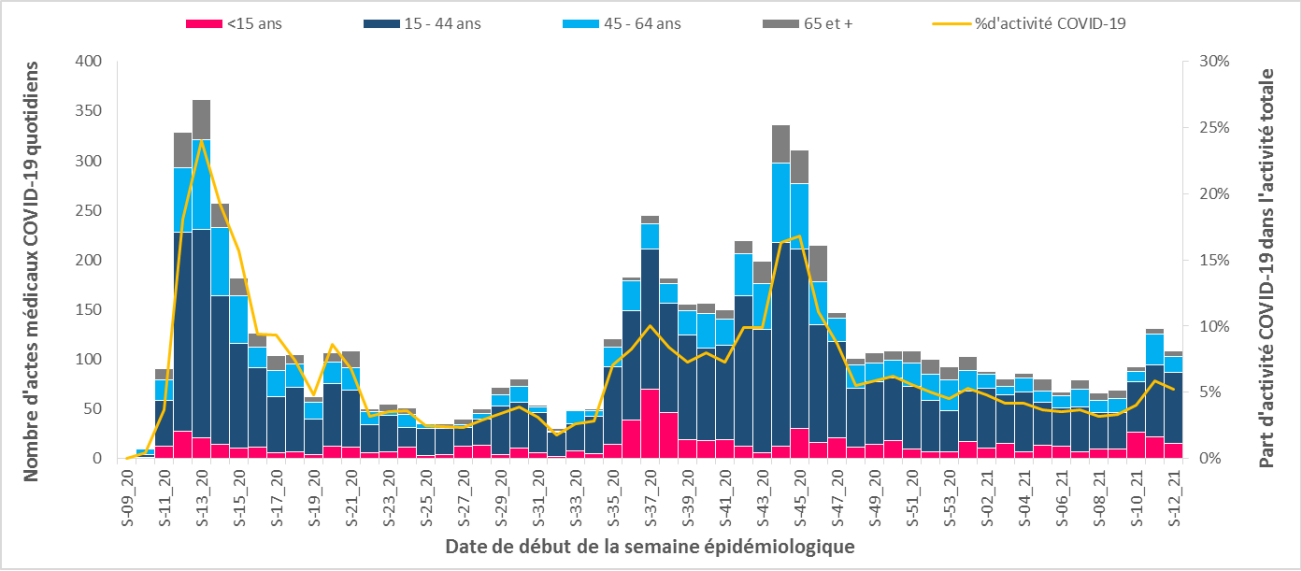
RECOURS AUX SOINS pour suspicion de COVID-19

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

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est stable en semaine 12 (5,2% *vs.* 5,9% en semaine 11).
- La majorité des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (66,1% en S12).

| Figure 12 |

Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge
Source : SOS Médecins, au 31/03/2021

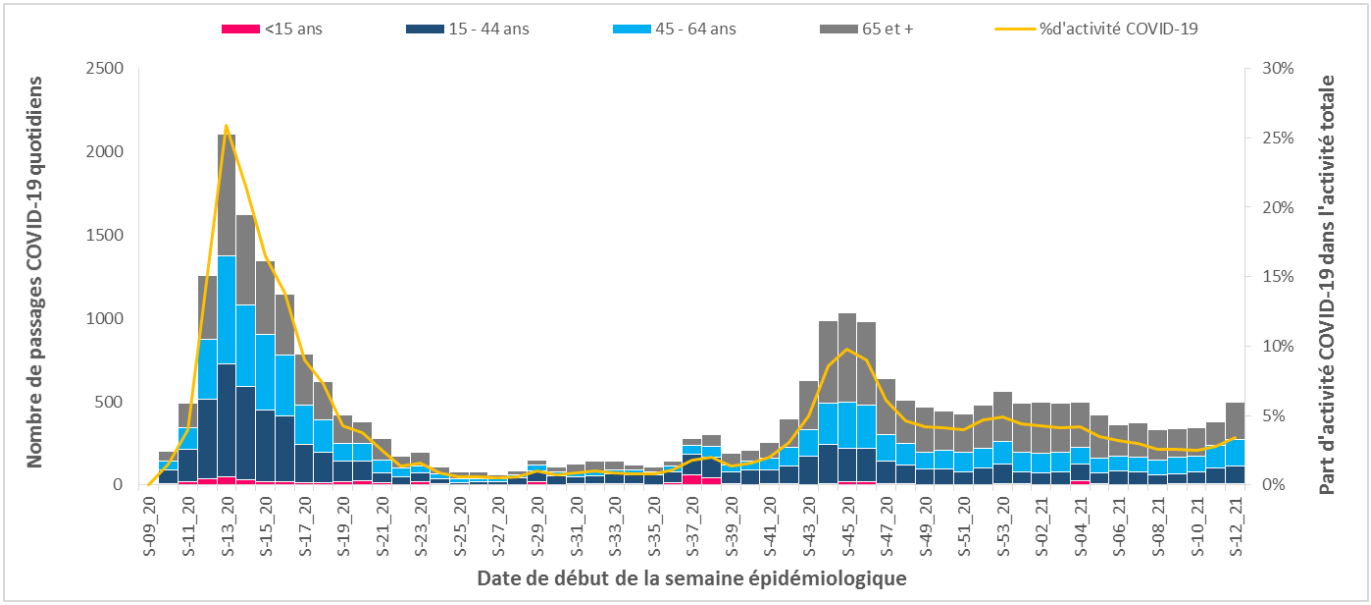


Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est en légère augmentation par rapport à la semaine dernière (3,4 % en S12 *vs.* 2,8% en S11).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S12 concerne la classe d'âge des 65 ans et plus (44,8%) suivie des 45-64 ans (31,7%).

| Figure 13 |

Nombre hebdomaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge
Source : réseau Oscour®, au 31/03/2021

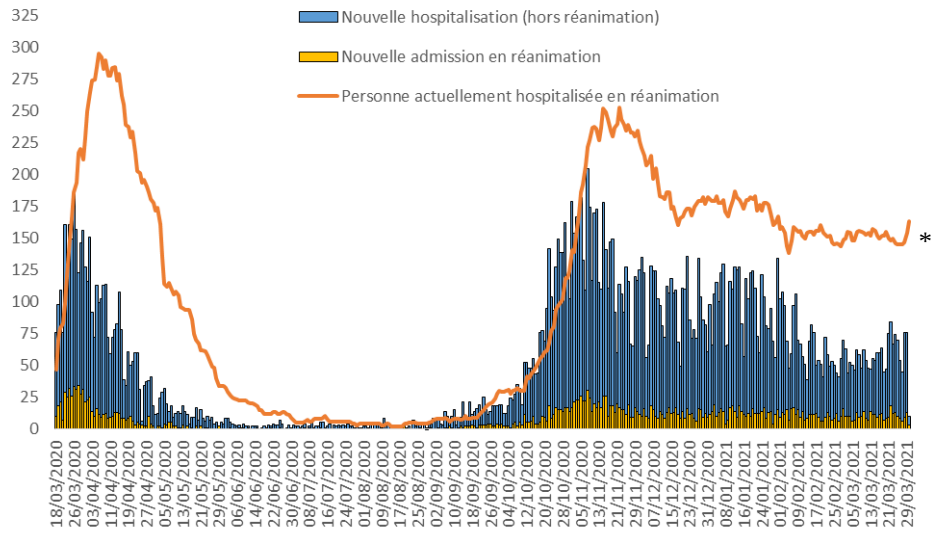


Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 1er mars 2020, 20 921 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 2 945 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 4 111 sont décédés, et 15 808 sont retournés à domicile ;
- Au 31 mars 2021, 1 240 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 163 en réanimation ;
- Sur les 7 derniers jours, il y a eu 469 nouvelles hospitalisations, dont 76 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 31/03/2021



* 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 monitorage de la dynamique du nombre de cas d'hospitalisation (dont les admissions en réanimation).

Afin de prendre en compte l'évolution de la dynamique épidé-mique, la période de surveillance a été découpée en 3 périodes : 1ère vague (2020-S1) , 2nde vague (2020-S2) puis début 2021 (2021-S1), pour évaluer l'impact éventuel de la campagne de vaccination et du début de la circulation des variants d'intérêt (VOC). Certaines comparaisons sont à prendre avec précaution. En raison d'un recueil non systématique de l'obésité et l'Hypertenion Artérielle (HTA) au cours de la première vague une sous-estimation de la prévalence de ces 2 comorbidités est possible. De même, certains patients étant hospitalisés, le temps de séjour présenté à ce jour est sous-estimé.

- Depuis mars 2020, **888** cas de COVID-19 ont été signalés (dont **559** au cours des deux derniers semestres)
- Le sex-ratio H/F a tendance à dimuné entre les périodes. Les patients résident majoritairement en région BFC (supérieur à 90 % quel que soit la période). L'âge médian des cas est compris de 70 ans depuis 2021. La proportion des patients âgés de 45-64 ans a augmenté depuis le semestre dernier (tableau ci-dessous)
- La proportion de patients sans comorbidité est stable depuis les deux derniers semestres (9 %). Les principales comorbidités décrites sont toujours les mêmes (hypertension artérielle, obésité, diabète et pathologie cardiaque). La part de patients avec une obésité augmente depuis 2021 (proche de 50 % vs 40 %)
- Plus de la moitié des patients (54 %) ont un SDRA sévère depuis les deux derniers semestres. La part de patients sans SDRA augmente (20 % *vs* environ 10 % pour les précédents)
- La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué (80 % *vs* autour de 50 % depuis le second semestre 2020) , un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (33 % *vs* 8 %) expliqué en partie par une part de SDRA sévère légèrement plus élevée (54 % *vs* 47 % pour le premier semestre 2020)
- A ce stade de la surveillance , la durée médiane de séjour diminue, passant de 17 jours à 7 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients. Le délai médian entre le début des signes et l'admission en réanimation est de 9 jours (*vs* 8 au cours des deux derniers semestres)
- Une létalité autour de 25 % voire 32 % lors du second semestre 2020

| Tableau 3 |

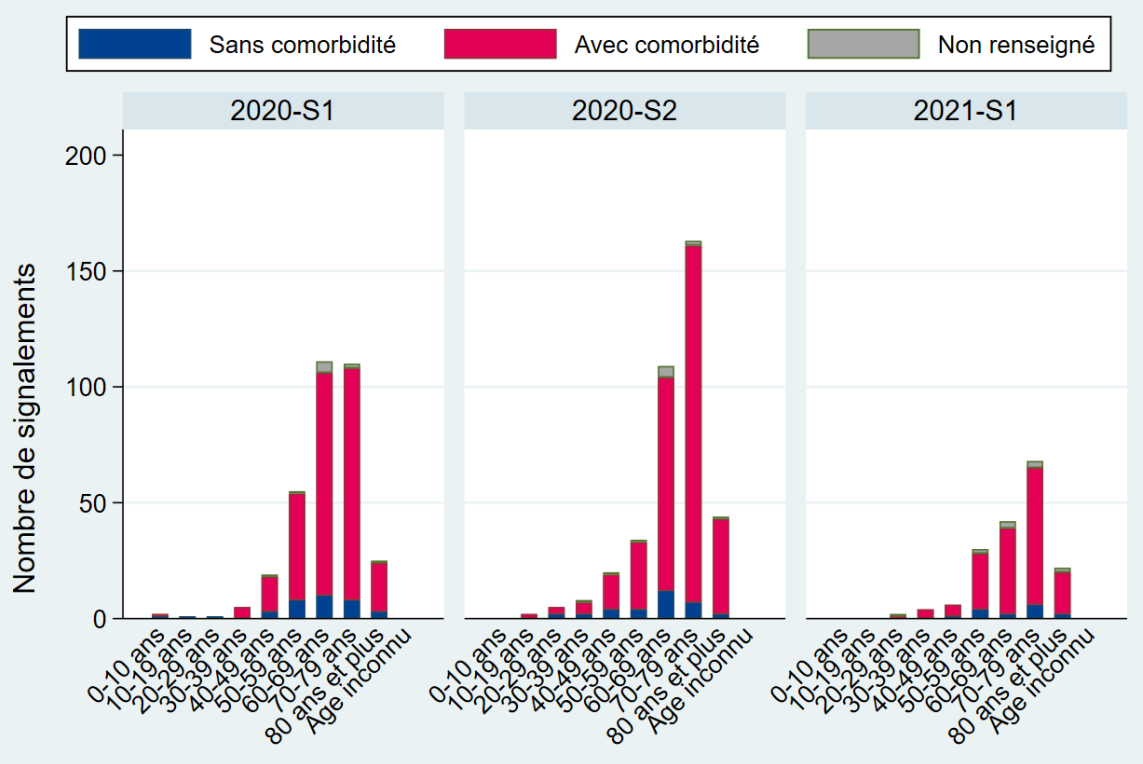
Comorbidités des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté, par semestre Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 31/03/2021

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	329	385	174
Répartition par sexe			
Homme	240	284	121
Femme	89	101	53
Classe d'âge			
0-14 ans	2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	23 (6%)	9 (5%)
45-64 ans	107 (33%)	88 (23%)	52 (30%)
65-74 ans	132 (40%)	150 (39%)	62 (36%)
75 ans et plus	72 (22%)	122 (32%)	51 (29%)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	35 (11%)	33 (9%)	15 (9%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	341 (91%)	148 (91%)
- Obésité (IMC>=30)	108 (34%)	140 (37%)	76 (47%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	191 (51%)	85 (52%)
- Diabète	92 (29%)	110 (29%)	55 (34%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	106 (28%)	46 (28%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	87 (23%)	37 (23%)
- Immunodépression	32 (10%)	19 (5%)	8 (5%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	35 (9%)	17 (10%)
- Cancer*	-	31 (8%)	16 (10%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	22 (6%)	11 (7%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	12 (3%)	4 (2%)
Evolution			
Evolution renseignée	329 (100%)	384 (100%)	145 (83%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	261 (68%)	108 (74%)
- Décès	78 (24%)	123 (32%)	37 (26%)

* 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, par semestre Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 31/03/2021



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

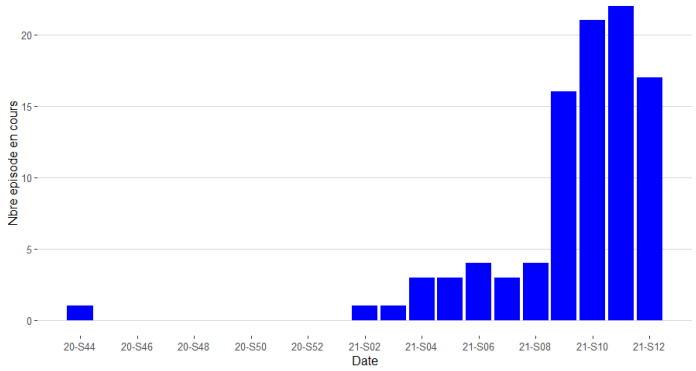
***A noter* : Du fait de l'évolution récente du dispositif de surveillance (ancienne application fermée du 16/03/2021 au 19/03/2021), de nombreux ESMS sont en train de mettre à jour leurs données.**

☞ seuls les cas confirmés sont déclarés dans la nouvelle application. Le bilan s'adapte en conséquence.

- Entre le 01/03/2020 et le 30/03/2021, **1 666 épisodes** d'un ou plusieurs cas de COVID-19 ont été déclarés par les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) de la région à Santé publique France *via* le portail national des signalements du ministère ;
- Le nombre de **signalements** depuis l'ouverture de l'application est de 41 ;
- Le nombre de **cas confirmés** depuis le 01/03/2020 est de 21 868 (dont 66 % identifiés parmi les résidents) ;
- Le **nombre total de décès** en ESMS est de 2 271 (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 240) ;
- Les **épisodes en cours** (déclarés jusqu'au 30 mars 2021) sont au nombre de 81 ;
- **Tous les départements** ont déclarés au moins un épisode en cours ;
- Au total, 31 épisodes en cours (38 %) correspondent à la **définition de cluster** (i.e au moins 3 cas confirmés).

| Figure 16 |

Distribution hebdomadaire des épisodes de COVID-19 en cours (tous ESMS), par date de début des signes du premier cas ou de déclaration, Bourgogne-Franche-Comté ** les données ne sont pas consolidées en S11 et S12* Source : Voozanoo



| Tableau 4 |

Nombre de signalements en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 30/03/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 01/04/2021

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	177	2 221	347	1 095
Doubs	99	1 468	386	931
Jura	101	945	139	534
Nièvre	61	938	119	382
Haute-Saône	62	1 154	244	478
Saône-et-Loire	201	2 960	641	1 521
Yonne	169	1 871	242	813
Territoire de Belfort	25	375	122	235
Total région	**895**	**11 932**	**2 240**	**5 989**

| Tableau 5 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 4 111) Source : SI-VIC, au 31/03/2021

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 : 4 094*/100%	0 / 0 %	0 / 0 %	3 / 0,1 %	9 / 0,2 %	21 / 0,5 %	102 /2,5 %	349 /8,5%	860 /21,0%	1749 /42,7%	1001/ 24,5%

**NB : la variable « âge » n'était pas renseignée pour 17 patients*

| Tableau 6 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 533) Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 30/03/2021

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité [1] n	Sans comorbidité [1] %	Avec comorbidités [1] n	Avec comorbidités [1] %	Total [2] n	Total [2] %
15-44 ans	3	75,0	1	25,0	4	0,3
45-64 ans	13	19,4	54	80,6	67	4,4
65-74 ans	43	20,4	168	79,6	211	13,7
75 ans ou plus	327	26,1	924	73,8	1 251	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 : 74,8 % (n=1 147)
- Sans ou non renseignés : 25,2 % (n=386)

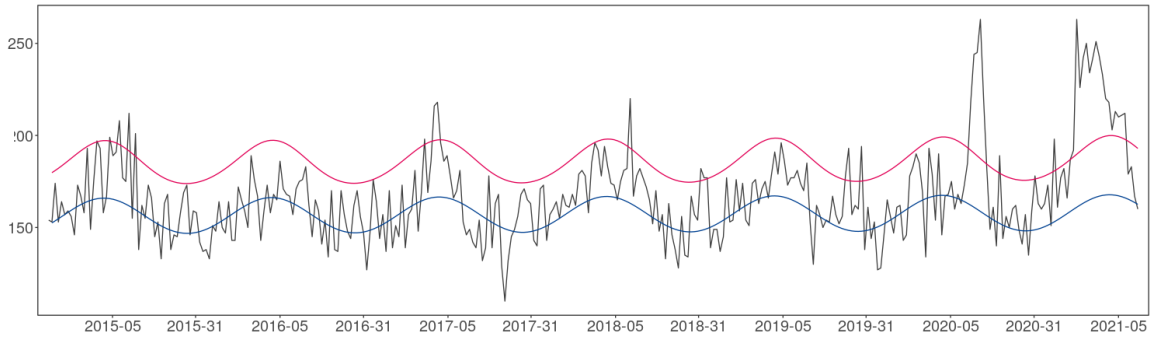
Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (n=1 533)

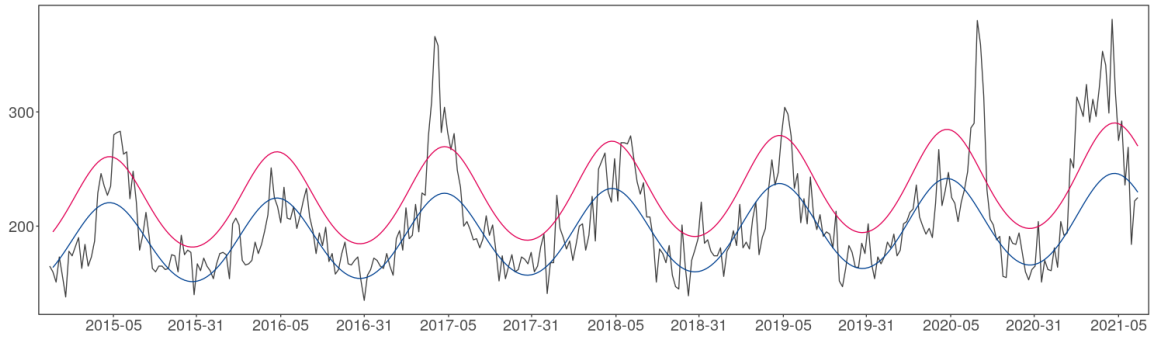
| Figure 17|

Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 11 - 2021
Source : Insee, au 31/03/2021

a. 65 – 84 ans



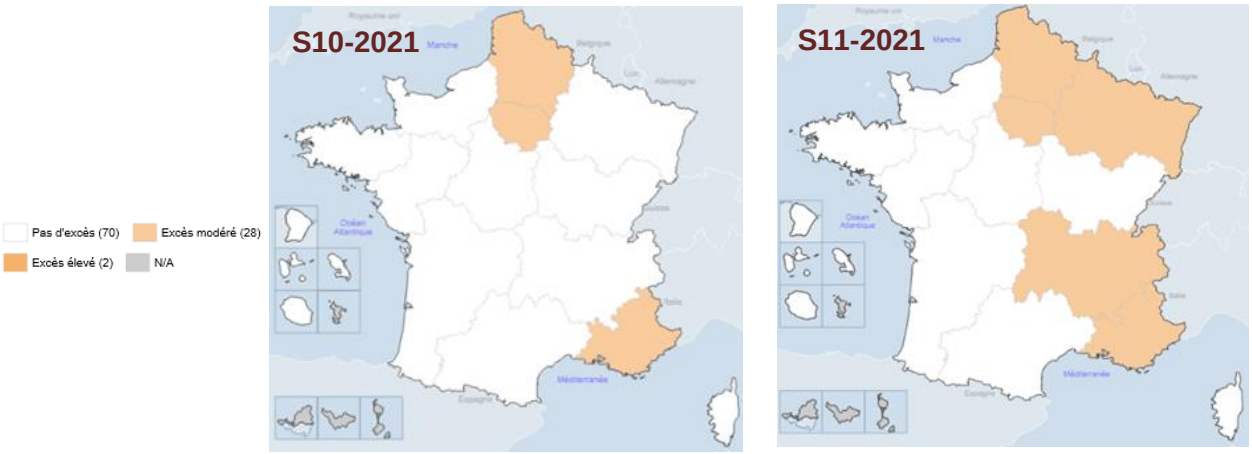
b. 85 ans et plus



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

| Figure 18 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 10 et 11-2021, par région, France Source : Insee, au 30/03/2021
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

Le 31 mars 2021 (données par date d'injection), **8 535 750 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en France et **2 851 057 ont été vaccinées par deux doses** (données issues de Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France). La couverture vaccinale pour une dose est de **12,7%** de la population française et **4,2%** 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		1 dose		2 doses	
		Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
21	Côte-d'Or	77706	14,6%	26259	4,9%
25	Doubs	65377	12,1%	25414	4,7%
39	Jura	39059	15,1%	18768	7,3%
58	Nièvre	34002	17,0%	13620	6,8%
70	Haute-Saône	30677	13,2%	9752	4,2%
71	Saône-et-Loire	86300	15,8%	28917	5,3%
89	Yonne	44105	13,3%	15597	4,7%
90	Territoire de Belfort	21581	15,4%	8533	6,1%
	Bourgogne-Franche-Comté	**398807**	**14,3%**	**146860**	**5,3%**

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

Classe age	au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)
18-49 ans	37091	3,7%	10280	1,0%
50-64 ans	76853	13,7%	22609	4,0%
65-74 ans	83805	23,7%	13671	3,9%
75 ans et plus	200998	65,1%	100286	32,5%
Non renseigné	60		14	
Total	**398807**	**14,3%**	**146860**	**5,3%**

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

	au moins 1 dose			2 doses		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)
Hommes	172605	12,8%	43,3%	59874	4,4%	40,8%
Femmes	225869	15,8%	56,7%	86950	6,1%	59,2%
Inconnu	333			36		
Total	**398807**	**14,3%**	**100%**	**146860**	**5,3%**	**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 résidant en Ehpad ou en USLD
Ces indicateurs présentent des limites, avec une possibiité 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.

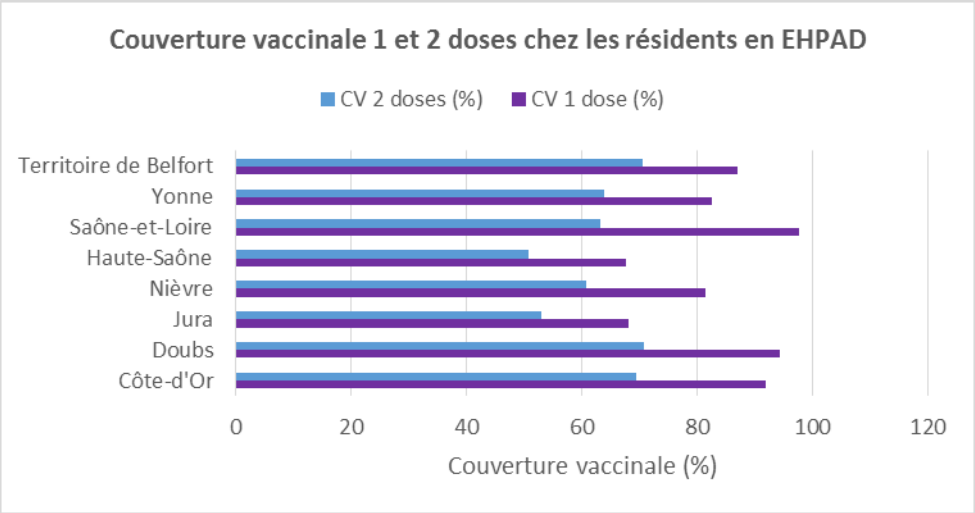
En France, au 31 mars 2021 (données par date d'injection), **585 720 résidents en Ehpad ou en USLD** (soit 93,5**%** des résidents) ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19, et **454 959** (72,6%) ont bénéficié d'une deuxième dose**.**

En Bourgogne-Franche-Comté, à la même date, les couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou en USLD sont estimées à **86,9%** pour la première dose et **63,7%** 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		1 dose		2 doses	
		Nombre de personnes vaccinées	CV 1 dose (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV 2 doses (%)
21	Côte-d'Or	5781	91,9	4363	69,4
25	Doubs	3542	94,3	2660	70,8
39	Jura	2086	68,2	1624	53,1
58	Nièvre	2990	81,6	2233	60,9
70	Haute-Saône	1461	67,7	1095	50,8
71	Saône-et-Loire	7699	97,7	4984	63,2
89	Yonne	4731	82,6	3665	64
90	Territoire de Belfort	1185	87,0	962	70,6
	Bourgogne-Franche-Comté	**29475**	**86,9**	**21586**	**63,7**

Figure 19 : 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 30 mars 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 possibiité 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 mars 2021 (données par date d'injection), **256 736** professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France ainsi que **172 656** pour une deuxième dose.
Il est ainsi estimé que **54,9%** des professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19 et **36,9%** pour la deuxième dose.
En Bourgogne-Franche-Comté, **11 582** professionnels d'Ehpad ou USLD ont reçu une première dose soit **44,6%** et **7 545** une deuxième dose soit **29,1%.**

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 professionnels 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	11 582	44,6	7 545	29,1

Professionnels de santé

Sont inclus tous les professionnels de santé quel que soit leur lieu d'exercice (libéral, établissement de santé privé ou public, établissement médico-social, autres ...). Les définition, modalité de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de Santé publique France. Les professionnels de santé sont identifiés dans la base Vaccin Covid par une saisie manuelle rendue possible à compter du 28 janvier 2021 (ajout d'une variable dans l'outil VAC-SI). Sont retenus comme professionnels de santé les personnes présentant un codage manuel mentionnant qu'il est un professionnel de santé quel que soit son lieu d'exercice (établissement de santé public ou privé, établissement médico-social, ambulatoire, autres professionnels de santé : étudiants, professionnels de prévention). Cet indicateur est sous-estimé du fait que le codage manuel n'a été mis en oeuvre qu'à partir du 28 janvier 2021. Les personnes ayant reçu leurs deux doses avant le 28 janvier 2021 ne sont pas prises en compte. Cet indicateur est présenté pour la première fois dans ce point épidémiologique.

Au 31 mars 2021 (données par date d'injection), selon les données issues de Vaccin Covid, **1 216 396 (soit 54,7%) professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France et 594 817 en ont reçu deux (soit 26,8%).**
En Bourgogne-Franche-Comté, **54 079 (61,8%)** ont reçu une dose et **26 734 (30,6%)** en ont reçu deux. Les répartitions départementales sont présentées dans le Tableau 12 .

Tableau 12 : Nombre de professionnels de santé ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté, par département (données du 27 décembre 2020 au 30 mars 2021)

Département		Nombre de professionnels de santé vaccinés 1 dose	CV 1 dose (%)	Nombre de professionnels de santé vaccinés 2 doses	CV 2 doses (%)
21	Côte-d'Or	13642	69 %	5900	29,8 %
25	Doubs	7 931	44,3 %	4 001	22,3 %
39	Jura	4 049	52,2 %	3 002	38,7 %
58	Nièvre	4 353	70,6 %	2 028	32,9 %
70	Haute-Saône	2 900	49 %	1 444	24,4 %
71	Saône-et-Loire	11 614	69,7 %	5 575	33,5 %
89	Yonne	5 659	65,7 %	2 818	32,7 %
90	Territoire de Belfort	3 931	84 %	1 966	42 %
	Bourgogne-Franche-Comté	**54 079**	**61,8 %**	**26 734**	**30,6 %**

Type de vaccins

Tableau 13 : 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	247 080	114 335	54 331	32 477	97 396

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

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

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
Mariline Ciccardini

Internes de Santé publique
Elodie Angulo
Julie Ranjard

Renforts 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