

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/17 du 30 avril 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Fin des surveillances de la grippe et de la gastroentérite à compter de cette semaine. Epidémie de bronchiolite en page 2

Hackathon Covid :
renforcement des outils et solutions proposées aux Français face à la pandémie (À la une)

COVID-19 :
Maintien des indicateurs à un niveau élevé

| A la Une |

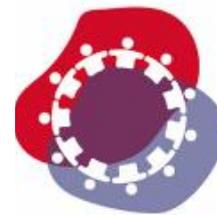
Santé publique France partenaire du 1^{er} Hackathon pour lutter ensemble contre la COVID-19

Les différentes vagues de l'épidémie de COVID-19 ont vu la mobilisation d'un écosystème d'acteurs publics et privés très actifs qui a abouti à la création de nouvelles ressources et des services plébiscités par le grand public. Initié par des acteurs de la société civile et organisé avec le soutien de la Direction Interministérielle de la Transformation Publique dans le cadre du dispositif "gouvernement ouvert", un Hackathon de 48h de conception et développement a été organisé les 23 et 24 avril 2021.

L'objectif de ce hackathon était de renforcer les outils et solutions proposés aux Français face à la pandémie. Santé publique France, partenaire de l'événement, a participé à cet écosystème en mettant à disposition ses données au travers des 148 indicateurs disponibles en open data sur sa plateforme cartographique [Géodes](#).

Ce Hackathon était ouvert à tous ceux qui, détenteurs d'une idée, d'une compétence, d'un savoir-faire ou d'une curiosité pour les données liées à la COVID-19, souhaitent œuvrer pour créer des solutions communes de lutte contre la pandémie.

Les projets s'organisent autour de 4 enjeux (Défi 1 - Mieux accompagner les victimes de la COVID à court et long terme ; Défi 2 - Fluidifier la campagne de vaccination ; Défi 3 - Suivre différemment l'évolution de la pandémie ; Défi 4 - Mesurer les risques et favoriser les comportements vertueux) et peuvent être suivis sur le site <https://hackathon-covid.fr>.



**Hackathon
Covid**
lutter ensemble

| Veille internationale |

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

26/04/2021 : L'ECDC publie une infographie sur le niveau de vaccination contre la COVID-19 sur le plan européen au 18 avril ([lien](#)).

23/04/2021 : L'ECDC publie un rapport sur les maladies transmissibles actuelles en semaine 16 au niveau mondial et européen (COVID-19, rougeole, virus Ebola, grippe, chikungunya, dengue... ([lien](#)).

26/04/2021 : L'OMS publie un communiqué de presse sur les millions d'enfants restant exposés à des maladies mortelles telles que la rougeole, la fièvre jaune, la poliomyélite, la diphtérie, en grande partie en Afrique, du fait de campagnes de vaccination suspendues suite au Covid-19 ([lien](#)).

| 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 adhérent à SurSaUD®

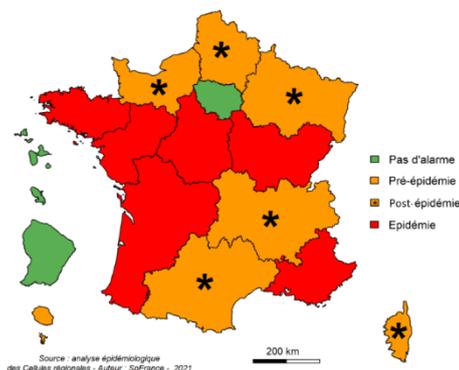
Commentaires :

Au niveau national :

- ▶ Forte diminution des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans
- ▶ Fin de l'épidémie en Ile-de-France
- ▶ Passage en phase post-épidémique dans les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Corse, Grand-Est, Hauts-de-France, Normandie et Occitanie
- ▶ Passage en phase pré-épidémique à La Réunion et à Mayotte

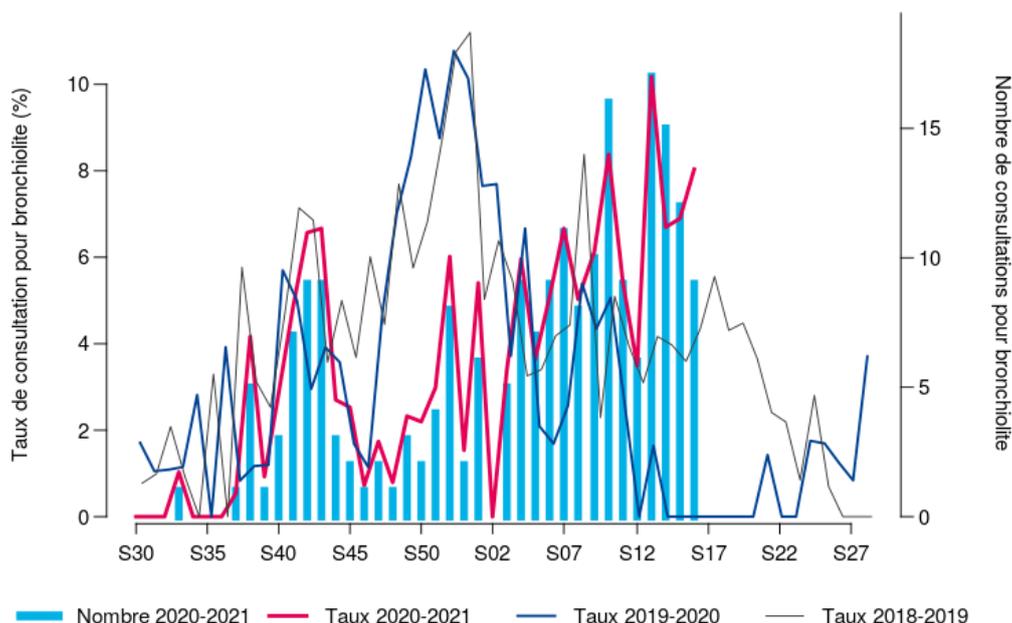
En Bourgogne-Franche-Comté :

L'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins (en nombre) est en baisse mais toujours supérieure à celle des saisons précédentes à la même période (figures 1 et 2).



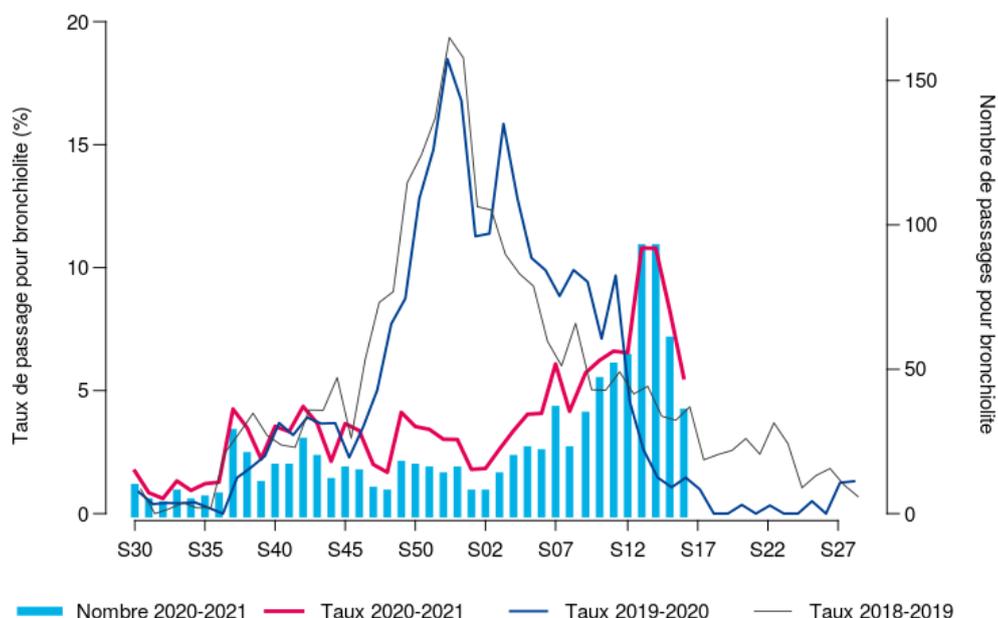
| Figure 1 |

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 30/04/2021



| Figure 2 |

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 30/04/2021



| 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 toxo-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 30/04/2021

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	2	0	1	0	1	0	5	1	6	0	0	0	3	25	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	1	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	9	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 et chez les 65 ans et plus) (Dijon, Sens, Auxerre, Besançon)

Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 3) et des associations SOS Médecins (figure 4) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Luxeuil et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 3.

Figure 3 |

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

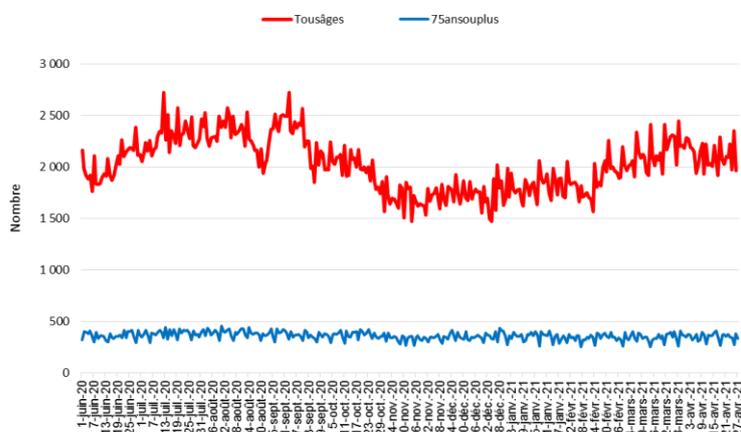
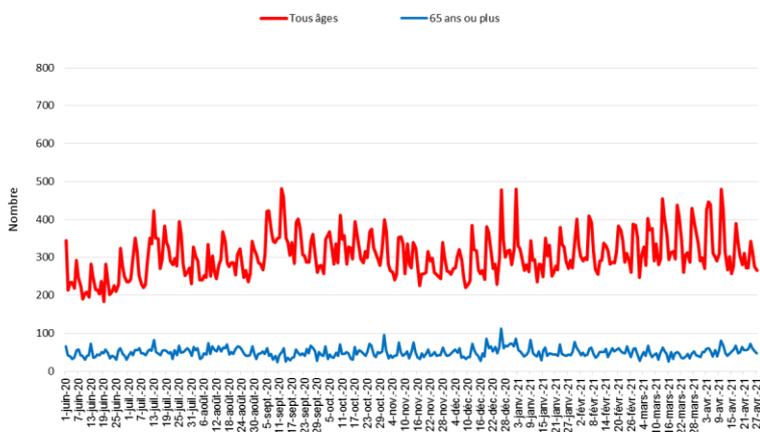


Figure 4 |

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 : maintien des indicateurs à un niveau élevé

Les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de la COVID-19 restent à un niveau élevé. L'évolution des indicateurs dans les 19 départements qui avaient mis en œuvre des mesures de restrictions renforcées depuis le 20 mars 2021 est compatible avec l'hypothèse d'un effet bénéfique de ces mesures (pages 17-19 ci-après), mais la situation épidémiologique en Bourgogne-Franche-Comté est moins favorable actuellement qu'en semaine 49-2020 (à une semaine de la levée du deuxième confinement). Il est nécessaire de maintenir les mesures de prévention et de distanciation y compris chez les personnes vaccinées, dans le contexte d'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 S16 : 7 654 (8 054 en S15) ; taux de positivité de 11,0 % (10,4 % en S15) ; taux d'incidence de 275,0 pour 100 000 habitants (289,4 en S15)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 220,0/10⁵ en Haute-Saône et 342,2/10⁵ dans le Doubs
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 10,2 % en Saône-et-Loire et 13,3 % dans le Doubs.

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 427 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S16, 573 en S15)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 407 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S16, 402 en S15)
- SI-VIC : les nombres de nouvelles hospitalisations (529 vs 546 en S15) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (103 vs 93 en S15) restent élevés
- Services sentinelles des réanimations : proportion d'hommes élevée mais en diminution au cours du 1^{er} semestre 2021 (69 % vs 74 %) ; 62 % des patients ont 65 ans et plus au cours du 1^{er} semestre 2021 (vs 71 % le semestre précédent) ; fréquence de l'obésité en augmentation (46 % vs 38 % le semestre précédent)

Surveillance dans les EMS

- Depuis le 01 mars 2020, 22 321 cas confirmés (dont 14 751 parmi les résidents)
- Stabilité du nombre de décès déclaré en ESMS

Couverture vaccinale des résidents et des professionnels en Ehpad/USLD

- La couverture vaccinale des résidents pour une dose est de **94,3%** et **74,0%** pour deux doses
- La couverture vaccinale des professionnels pour une dose est de **59,5%** et **38,7%** pour deux doses

Surveillance de la mortalité

Surveillance virologique

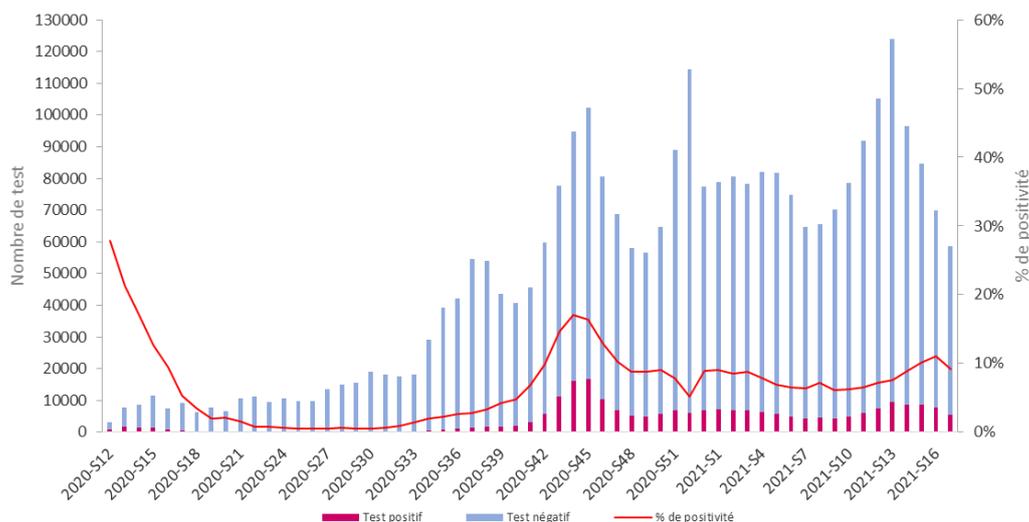
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020.

- En Bourgogne-Franche-Comté au cours de la semaine 16 (du 19 au 25 avril 2021), 7 654 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 275,0 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 11,0 %.
- En semaine 16, le taux de positivité a atteint 10,2 % en Saône-et-Loire, 10,3 % dans l'Yonne et le Jura, 10,4 % dans la Nièvre, 10,5 % en Côte d'Or, 10,6 % en Haute-Saône, 11,8 % dans le T. de Belfort et 13,3 % dans le Doubs (Source : SI-DEP).

| Figure 5 |

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 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 (ayant émergé au 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 16, sur les 232 382 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, 52% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 121 355 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, 82,7% (100 420) correspondaient à une suspicion de variant 20I/501Y.V1 (contre 82,3% en S15) et 5,0% (6 086) à une suspicion de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (contre 4,2% en S15).

• La proportion de tests positifs criblés variait peu selon la classe d'âge : de 49,7% chez les 20-29 ans à 58,0% chez les 0-9 ans (Tableau 2).

• La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 était comprise entre 77,2% chez les 90 ans et plus et 84,1% chez les 40-49 ans.

• La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 allait de 3,5% chez les 80-89 ans à 5,4% chez les 20-29 ans.

| Tableau 2 |

Proportion de suspicions de variant préoccupant (VOC) parmi les tests de criblage positifs 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3, en fonction des classes d'âge, France (données au 28 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	84 468	10 612	6 156	58,0	4 979	80,9	274	4,5
10-19	228 821	30 088	16 090	53,5	13 483	83,8	748	4,7
20-29	395 499	42 160	20 950	49,7	17 178	82,0	1 121	5,4
30-39	352 481	38 001	19 055	50,1	15 706	82,4	1 009	5,3
40-49	322 489	36 402	19 051	52,3	16 013	84,1	992	5,2
50-59	316 581	33 043	17 440	52,8	14 589	83,7	914	5,2
60-69	221 017	21 008	11 129	53,0	9 194	82,6	545	4,9
70-79	140 159	11 498	6 191	53,8	5 094	82,3	281	4,5
80-89	95 806	6 526	3 568	54,7	2 853	80,0	124	3,5
90 et plus	49 476	2 935	1 677	57,1	1 295	77,2	76	4,5
Inconnu	654	109	48	44,0	36	75,0	2	4,2
Tous	2 207 451	232 382	121 355	52,2	100 420	82,7	6 086	5,0

* Parmi les tests positifs.

** Parmi les PCR de criblage.

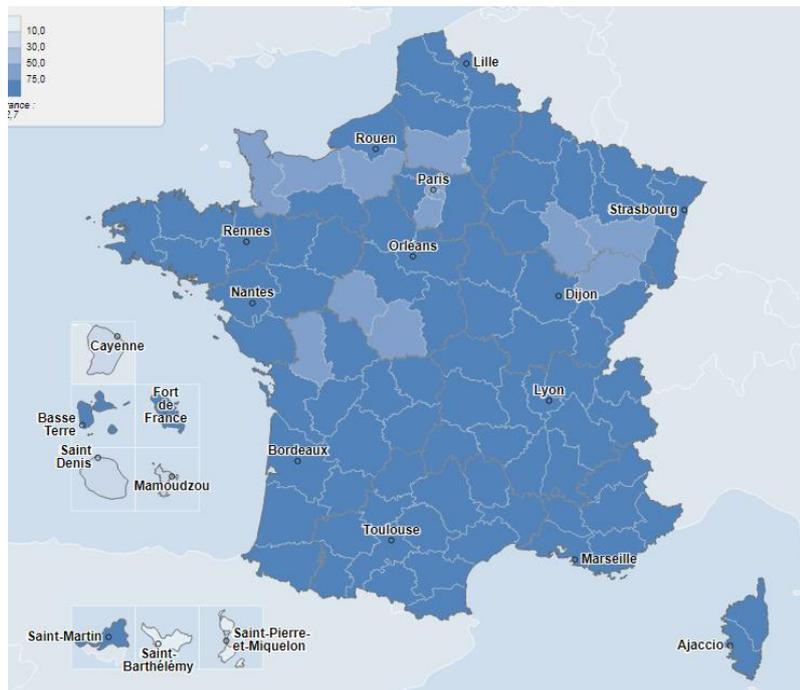
- Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Parmi les **départements métropolitains**, la proportion du variant 20I/501Y.V1 était supérieure à 80% dans 68 départements et **supérieure à 90% dans 25** d'entre eux (Figure 6).

- En métropole, **sept départements** avaient une **proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 supérieure à 10%**. Cette proportion **a particulièrement augmenté en Haute-Saône (25% vs 17% en S15)** et dans les Vosges (15% vs 10,2% en S14). Elle a diminué dans la Creuse (17,4% vs 30,5% en S15) et en Moselle (15,9% vs 18,5% en S15) (Figure 6).

- Dans les territoires d'outre-mer où les données sont interprétables, **une forte proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** était observée en Guyane (79,3%) et à Mayotte (60%). On note toujours **une très forte proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1** en Martinique (96,3%) et en Guadeloupe (95,4%) (Figures 6 et 7).

| Figure 6 |

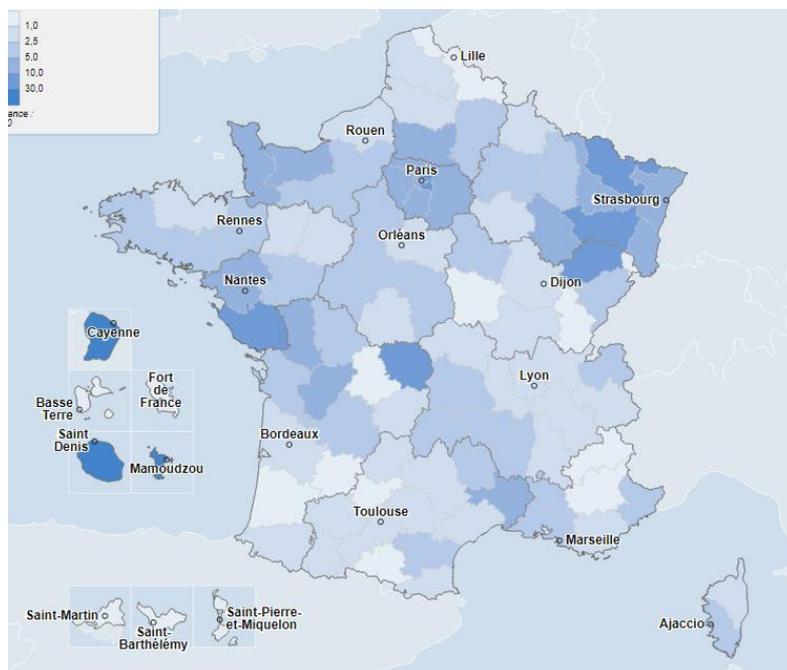
Proportion (%) de suspicions de variant préoccupant 20I/501Y.V1 parmi les tests de criblage positifs pour le SARS-CoV-2, par département, France (données au 28 avril 2021)



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

| Figure 7 |

Proportion (%) de suspicions de variant préoccupant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 parmi les tests de criblage positifs pour le SARS-CoV-2, par département, France (données au 28 avril 2021)



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

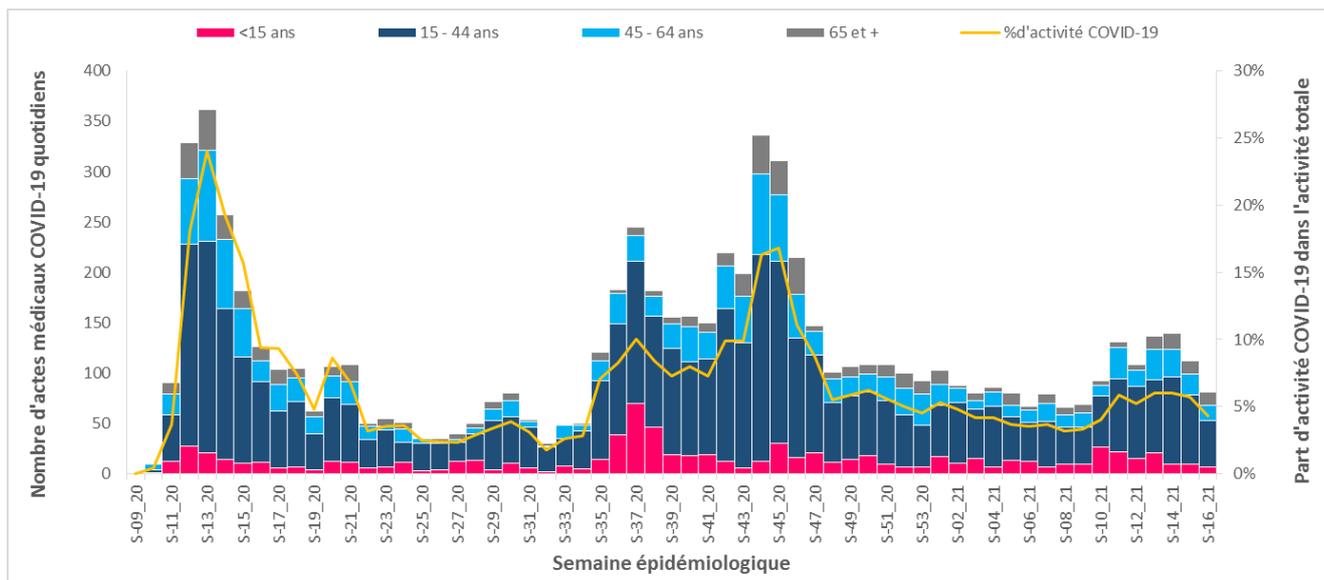
Surveillance en ville - Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins diminue (4,3% en S16 vs. 5,7% en S15).
- La majorité des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (56,8% en S16).

| Figure 8 |

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

Source : SOS Médecins, au 28/04/2021



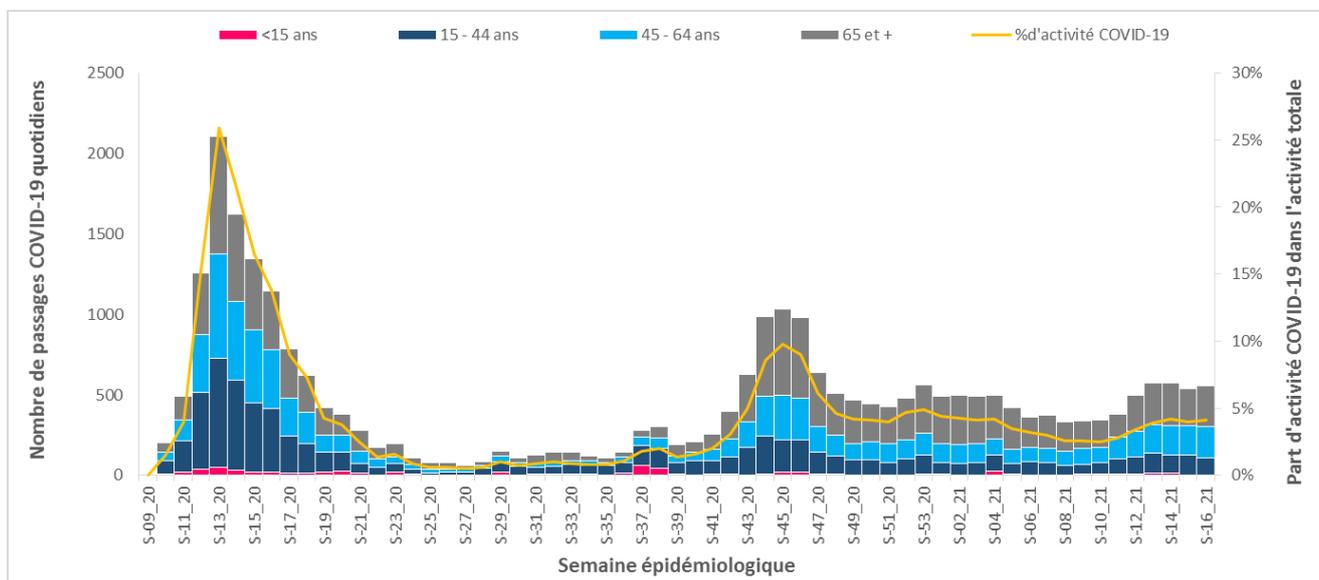
Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est stable (4,1 % en S16 vs. 4,0 % en S15).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S16 concerne la classe d'âge des 65 ans et plus (43,4%) suivie des 45-64 ans (32,9%).

| Figure 9 |

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

Source : réseau Oscour®, au 28/04/2021



Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 1^{er} mars 2020, 23 268 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 354 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 512 sont décédés, et 17 556 sont retournés à domicile ;
- Au 28 avril 2021, 1 379 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 211 en services de soins critiques ;
- En semaine 16, il y a eu 529 nouvelles hospitalisations, dont 103 en services de soins critiques (figures 10 et 11).

| Tableau 3 |

Nombre de patients en cours d'hospitalisation, admis en services de soins critiques, par classe d'âge, Bourgogne-Franche-Comté

Source : SI-VIC, au 28/04/2021

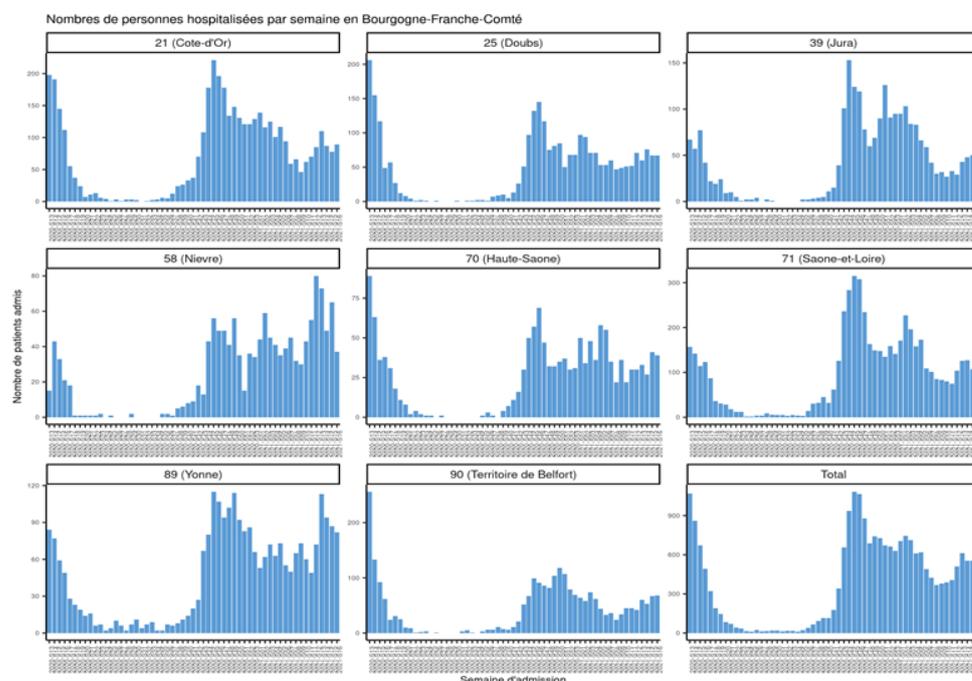
	Hospitalisations en cours	Dont patients en services de soins critiques
Moins de 10 ans	0	0
10-19 ans	3	2
20-29 ans	12	3
30-39 ans	22	2
40-49 ans	51	10
50-59 ans	129	36
60-69 ans	256	76
70-79 ans	338	66
80-89 ans	389	13
90 ans et plus	165	0
Indéterminé	14	3
Total BFC	1 379	211

| Figure 10 |

Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional, Bourgogne-Franche-Comté, de S 13 - 2020 à S 16 - 2021

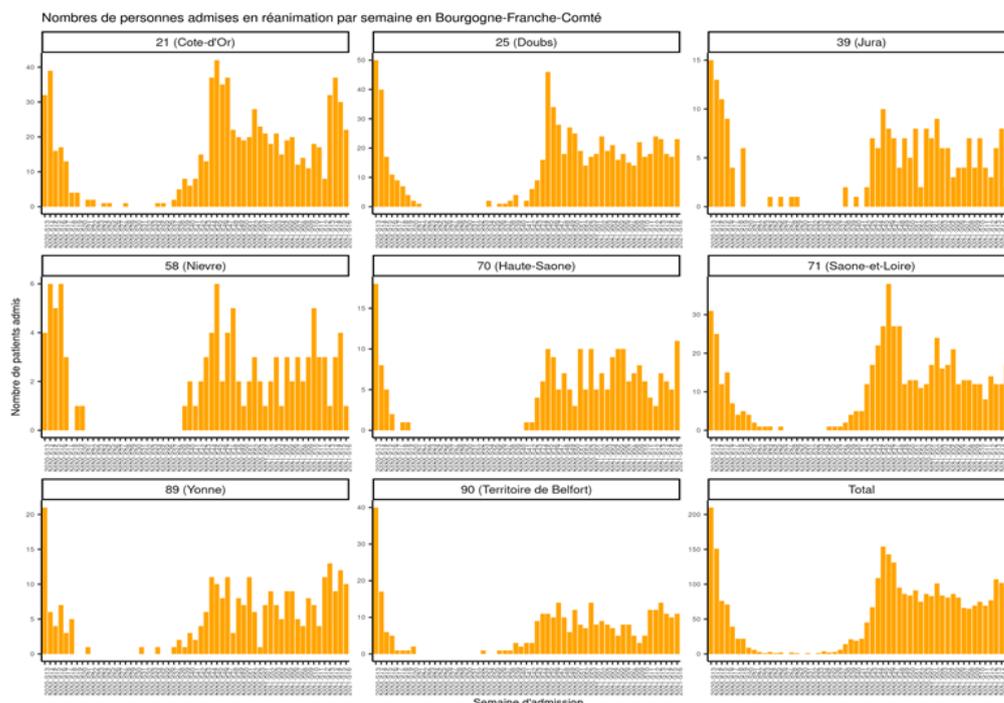
Source : SI-VIC, au 27/04/2021

• Hospitalisation (échelles différentes)



Nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional, Bourgogne-Franche-Comté, de S 13 - 2020 à S 16 - 2021 Source : SI-VIC, au 27/04/2021

• Réanimation (échelles différentes)



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).

Afin de prendre en compte l'évolution de la dynamique épidémique, la période de surveillance a été découpée en 3 périodes : 1^{ère} vague (2020-S1), 2^{ème} 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'Hypertension 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, **1 028** cas de COVID-19 ont été signalés (dont **699** au cours des deux derniers semestres)
- Le sex-ratio H/F a tendance à diminuer entre les périodes. Les patients résident majoritairement en région BFC (supérieur à 90 % quel que soit la période). L'âge médian des cas est de 69 ans depuis début 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 36 %)
- Plus de la moitié des patients (57 %) ont un SDRA sévère depuis les deux derniers semestres. La part de patients sans SDRA augmente (18 % vs environ 10 % pour les semestres précédents)
- La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué (51 % vs 80 % en S1-2020), 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 (60 % 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 8 jours (identique aux deux derniers semestres)
- Une létalité d'environ 27 % voire 32 % lors du second semestre 2020

| Tableau 4 |

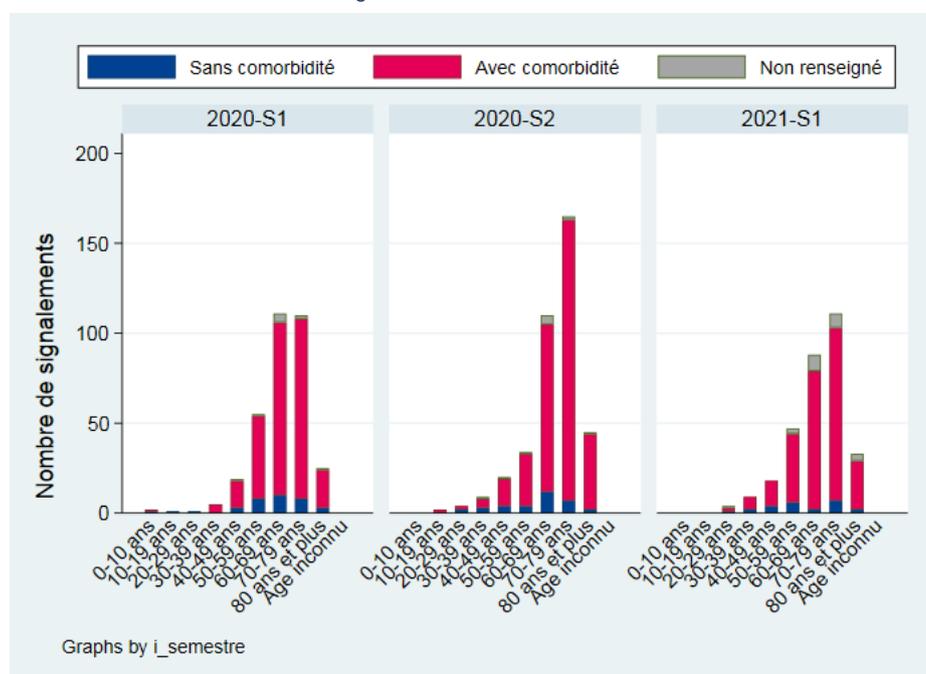
Comorbidités des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté, par semestre Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 28/04/2021

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	329	389	310
Répartition par sexe			
Homme	240 (73%)	287 (74%)	214 (69%)
Femme	89 (27%)	102 (26%)	96 (31%)
Classe d'âge			
0-14 ans	2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	23 (6%)	21 (7%)
45-64 ans	107 (33%)	89 (23%)	96 (31%)
65-74 ans	132 (40%)	150 (39%)	113 (36%)
75 ans et plus	72 (22%)	125 (32%)	80 (26%)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	35 (11%)	34 (9%)	24 (8%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	344 (91%)	261 (92%)
- Obésité (IMC>=30)	108 (34%)	142 (38%)	131 (46%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	193 (51%)	145 (51%)
- Diabète	92 (29%)	112 (30%)	89 (31%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	105 (28%)	76 (27%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	88 (23%)	54 (19%)
- Immunodépression	32 (10%)	19 (5%)	16 (6%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	36 (10%)	29 (10%)
- Cancer*	-	31 (8%)	26 (9%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	22 (6%)	11 (4%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	12 (3%)	7 (2%)
Evolution			
Evolution renseignée	329 (100%)	388 (100%)	258 (83%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	265 (68%)	188 (73%)
- Décès	78 (24%)	123 (32%)	70 (27%)

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

| Figure 12 |

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 28/04/2021



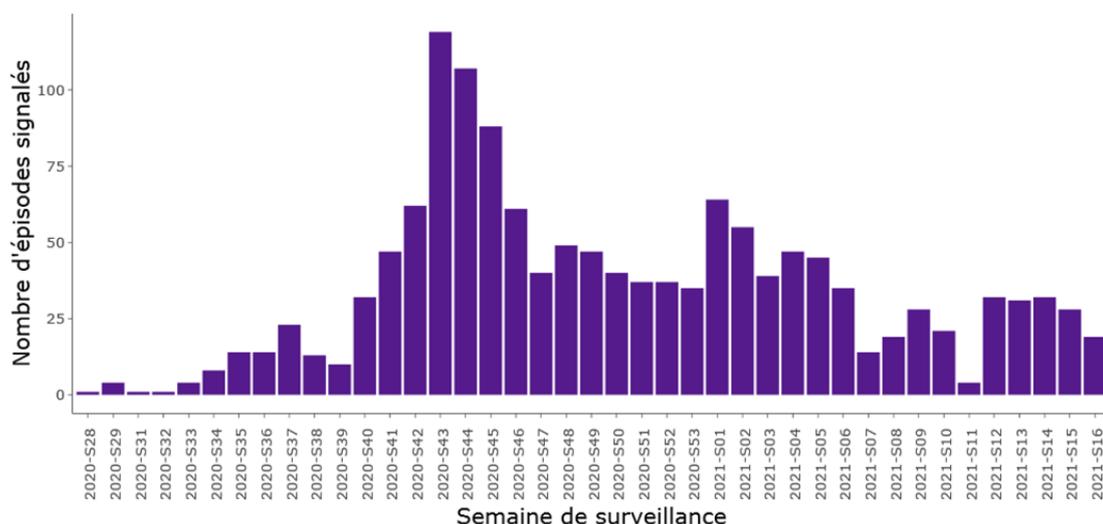
Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

- Entre le 01/03/2020 et le 25/04/2021, **1 759 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 **cas confirmés** depuis le 01/03/2020 est de 22 321 (dont 66 % identifiés parmi les résidents) ;
- Le **nombre total de décès** en ESMS est de 2 273 (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 250) ;
- Le **nombre des épisodes en cours** augmente et est au nombre de 119 ;
- **Tous les départements** ont déclarés au moins un épisode en cours ;
- Au total, 58 épisodes en cours (48 %) correspondent à la **définition de cluster** (i.e au moins 3 cas confirmés).

Information : le Guide méthodologique : Signalement de cas de COVID-19 dans les Etablissements sociaux et médico-sociaux – Guide pour les établissements. Saint-Maurice : Santé publique France : 2021. 37 p. est disponible au lien : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>, se rendre à la partie « Outils pour la surveillance épidémiologique de la Covid-19 en Ehpad et EMS »

| Figure 13 |

Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, du 01/07/2020 au 25/04/2021, Bourgogne-Franche-Comté Source : Surveillance dans les ESMS, au 27/04/2021



| Tableau 5 |

Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 25/04/2021. Source : Surveillance dans les ESMS, au 27/04/2021

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	190	2 260	347	1 117
Doubs	109	1 492	393	968
Jura	106	956	140	542
Nièvre	63	941	118	388
Haute-Saône	65	1 159	244	481
Saône-et-Loire	215	3 026	643	1 560
Yonne	186	1 917	243	845
Territoire de Belfort	26	376	122	236
Total région	960	12 127	2 250	6 137

| Tableau 6 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 4 512) Source : SI-VIC, au 28/04/2021

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 : 4 493*/100%	0 / 0 %	0 / 0 %	4 / 0,1 %	10 / 0,2 %	22 / 0,5 %	113 / 2,5 %	390 / 8,7%	973 / 21,7%	1903 / 42,4%	1078 / 24,0%

*NB : la variable « âge » n'était pas renseignée pour 19 patients

| Tableau 7 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 28/04/2021

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	4	66,6	2	33,3	6	0,4
45-64 ans	17	21,8	61	78,2	78	4,7
65-74 ans	48	20,4	187	79,6	235	14,1
75 ans ou plus	345	25,6	1 002	74,4	1 347	80,8
Total	414	24,8	1 252	75,2	1 666	100

En semaine 16, il y a eu 92 nouveaux décès hospitaliers (Figure 14).

Répartition par classes d'âge (Tableau 6)

• 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 7)

- Avec comorbidités : 75,2 % (n=1 252)
- Sans ou non renseignés : 24,8 % (n=414)

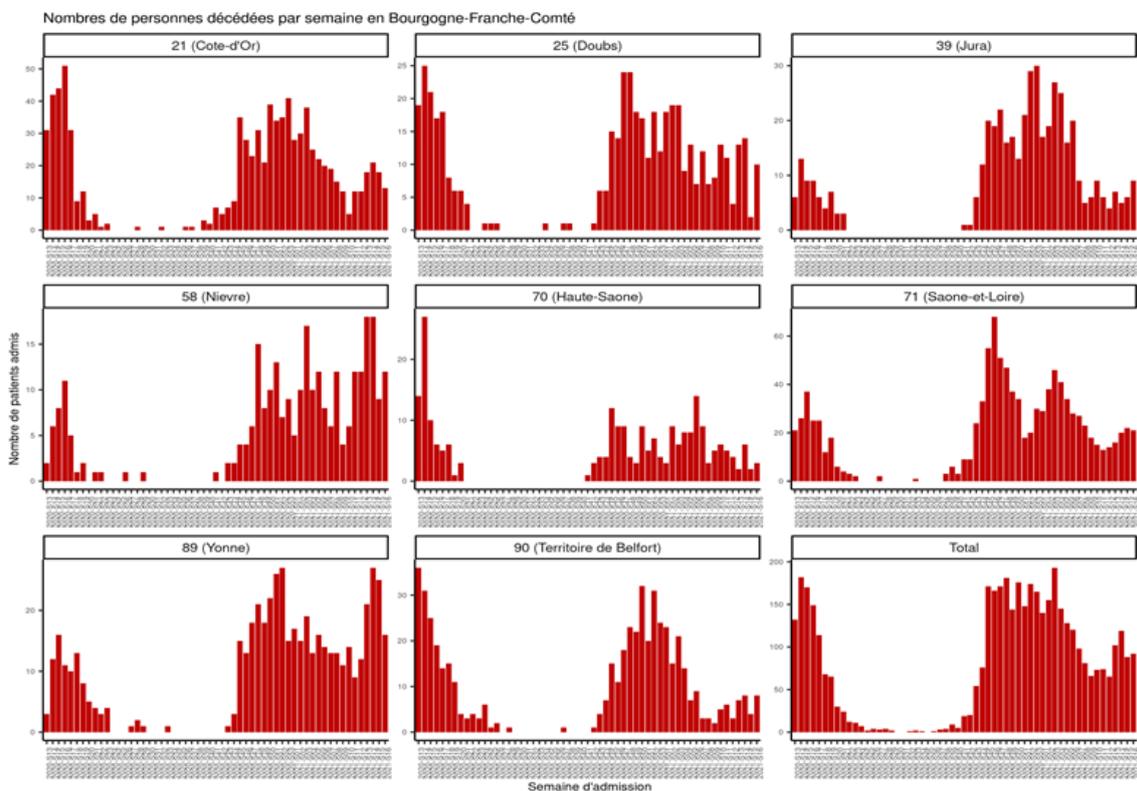
Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (n=1 666)

| Figure 14 |

Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par département et au niveau régional, Bourgogne-Franche-Comté, de S 13 - 2020 à S 16 - 2021 Source : SI-VIC, au 27/04/2021

- Décès (échelles différentes)

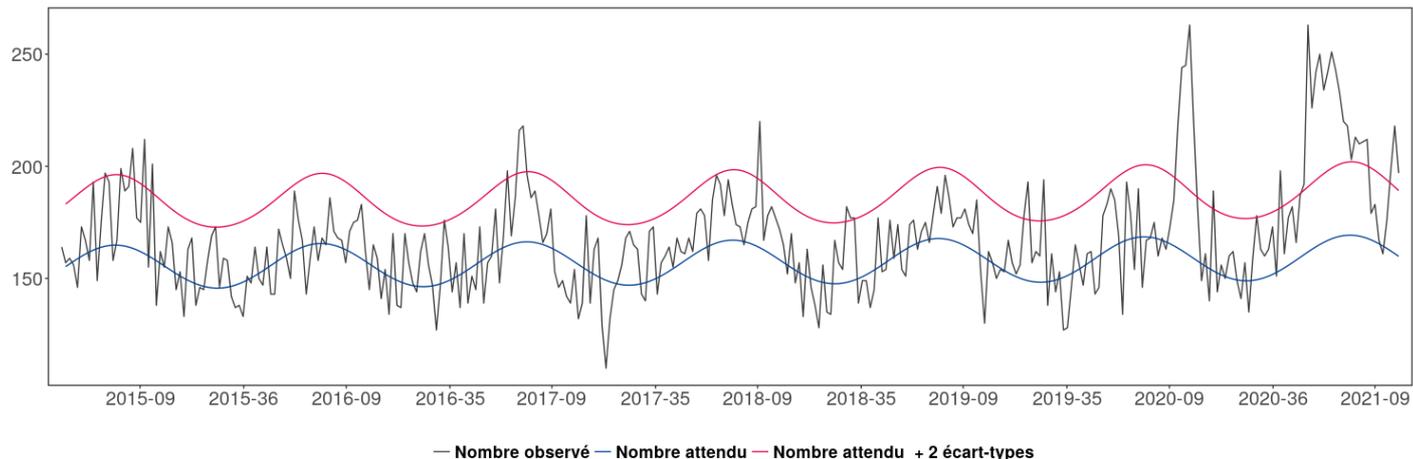


| Figure 15 |

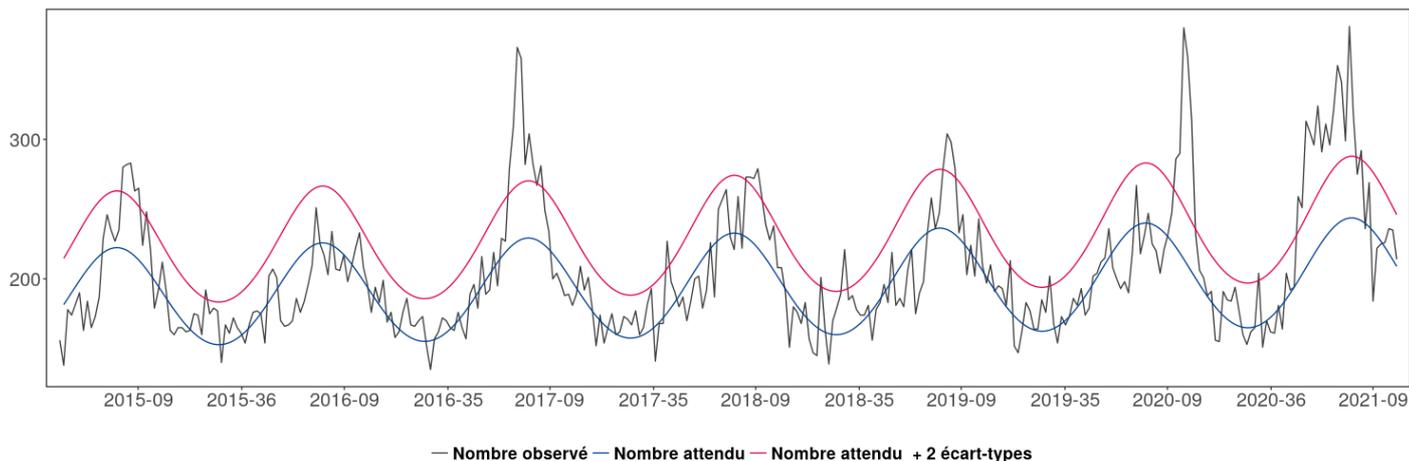
Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 15 – 2021

Source : Insee, au 27/04/2021

a. 65 – 84 ans



b. 85 ans et plus



| Figure 16 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 14 et 15-2021, par région, France Source : Insee, au 27/04/2021

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



Pas d'excès (70)
 Excès modéré (28)
 Excès élevé (2)
 N/A

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 27 avril 2021 (données par date d'injection), **14 601 130 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en France et **6 115 998 ont été vaccinées par deux doses** (données issues de Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France). La couverture vaccinale pour une dose est de **21,8%** de la population française et **9,1%** pour deux doses.

En Bourgogne-Franche-Comté, la couverture vaccinale pour une dose est de **23,0%** de la population française et **10,9%** pour deux doses. Les répartitions des personnes vaccinées par département, par tranches d'âge et par sexe figurent dans les tableaux suivants.

Tableau 8 : 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 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
21 Côte-d'Or	118314	22,2%	56262	10,6%
25 Doubs	106931	19,8%	48868	9,1%
39 Jura	58676	22,8%	30373	11,8%
58 Nièvre	57779	28,9%	26698	13,4%
70 Haute-Saône	51682	22,2%	23336	10,0%
71 Saône-et-Loire	138556	25,3%	66948	12,2%
89 Yonne	75481	22,7%	35518	10,7%
90 Territoire de Belfort	33682	24,0%	16726	11,9%
Bourgogne-Franche-Comté	641101	23,0%	304729	10,9%

Tableau 9 : 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		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
18-49 ans	64852	6,5%	26710	2,7%
50-64 ans	150710	26,9%	42725	7,6%
65-74 ans	196178	55,5%	57644	16,3%
75 ans et plus	229221	74,2%	177599	57,5%
Non renseigné	140		51	
Total	641101	23,0%	304729	10,9%

Tableau 10 : 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			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%)	Répartition (%)	nb de personnes	CV (%)	Répartition (%)
Hommes	280194	20,7%	43,7%	126493	9,3%	41,5%
Femmes	360259	25,2%	56,3%	178052	12,5%	58,5%
Inconnu	648			184		
Total	641101	23,0%	100%	304729	10,9%	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 âgées 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 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, les couvertures vaccinales pour les résidents en Ehpad ou USLD sont actuellement surestimées. Ces surestimations sont très certainement liées à la vaccination en Ehpad ou USLD de personnes de plus de 65 ans ne résidant pas dans ces structures, notamment pour éviter de perdre des doses.

De ce fait, la publication de ces indicateurs est suspendue. Des analyses sont en cours afin d'étudier les alternatives permettant de produire de nouvelles estimations dans cette population.

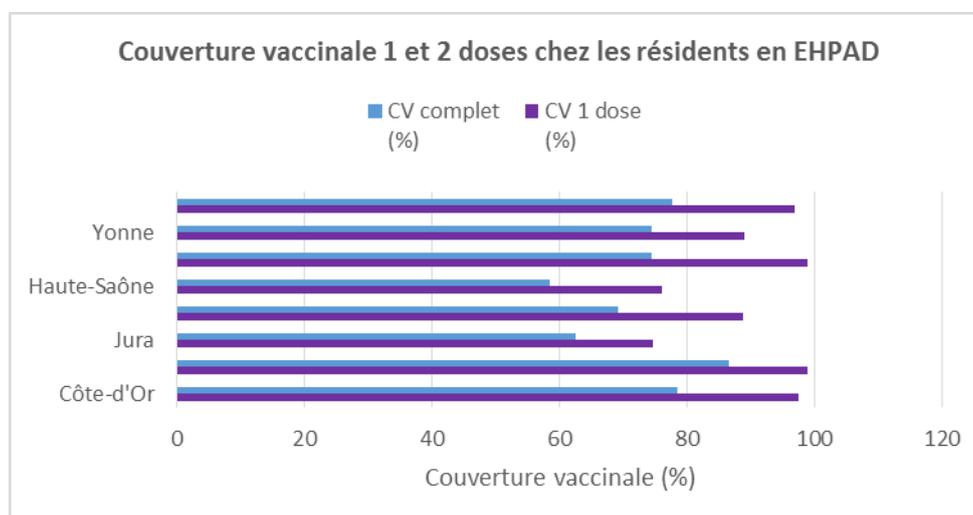
En Bourgogne-Franche-Comté, à la même date, les couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou en USLD sont estimées à **94,3%** pour la première dose et **74,0%** pour la deuxième dose.

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

Tableau 11 : 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 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV 1 dose (%)	nb de personnes	CV complet (%)
21 Côte-d'Or	6134	97,5	4937	78,5
25 Doubs	3986	99,0	3253	86,6
39 Jura	2286	74,7	1913	62,5
58 Nièvre	3260	88,9	2535	69,2
70 Haute-Saône	1642	76,1	1264	58,6
71 Saône-et-Loire	8225	99,0	5867	74,4
89 Yonne	5101	89,1	4264	74,4
90 Territoire de Belfort	1320	96,9	1060	77,8
Bourgogne-Franche-Comté	31954	94,3	25093	74,0

Figure 17 : 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 27 avril 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 définition, modalité de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de Santé publique France. Les couvertures vaccinales des professionnels en Ehpad ou en USLD peuvent être surestimées si des personnes non professionnelles de l'Ehpad ou de l'USLD ont été vaccinées dans l'Ehpad, ainsi que 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 27 avril 2021 (données par date d'injection), **357 317** professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France, dont **191 353** une deuxième dose.

Il est ainsi estimé que **76,4%** des professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19 et **48,9%** une deuxième dose.

En Bourgogne-Franche-Comté, **15 462** professionnels d'Ehpad ou USLD ont reçu une première dose soit **59,5%** et **10 047** une deuxième dose soit **38,7%**.

Tableau 12 : 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	15 462	59,5	10 047	38,7

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 27 avril 2021 (données par date d'injection), selon les données issues de Vaccin Covid, **1 755 855 (soit 79,0%)** professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France et **877 832 en ont reçu deux (soit 39,5%)**.

En Bourgogne-Franche-Comté, **72 762 (83,2%)** ont reçu une dose et **40 948 (46,8%)** en ont reçu deux. Les répartitions départementales sont présentées dans le Tableau 13 .

Tableau 13 : 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 21 avril 2021)

Département	Nombre de professionnels de santé vaccinés		CV 1 dose (%)	Nombre de professionnels de santé vaccinés	
	1 dose			2 doses	CV 2 doses (%)
21 Côte-d'Or	16959		85,8 %	9738	49,3 %
25 Doubs	11589		64,7 %	6098	34 %
39 Jura	5019		64,6 %	3658	47,1 %
58 Nièvre	6084		98,7 %	3023	49 %
70 Haute-Saône	4215		71,3 %	2156	36,5 %
71 Saône-et-Loire	15416		92,5 %	8875	53,3 %
89 Yonne	8309		96,5 %	4688	54,5 %
90 Territoire de Belfort	5171		> 99 %	2712	58 %
Bourgogne-Franche-Comté	72762		83,2 %	40948	46,8 %

Type de vaccins

Tableau 14 : 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	393 091	239 760	84 581	52 721	163 206

Sont dès à présent disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](https://geodes.spa.fr/) 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](https://vaccination-info-service.fr/)

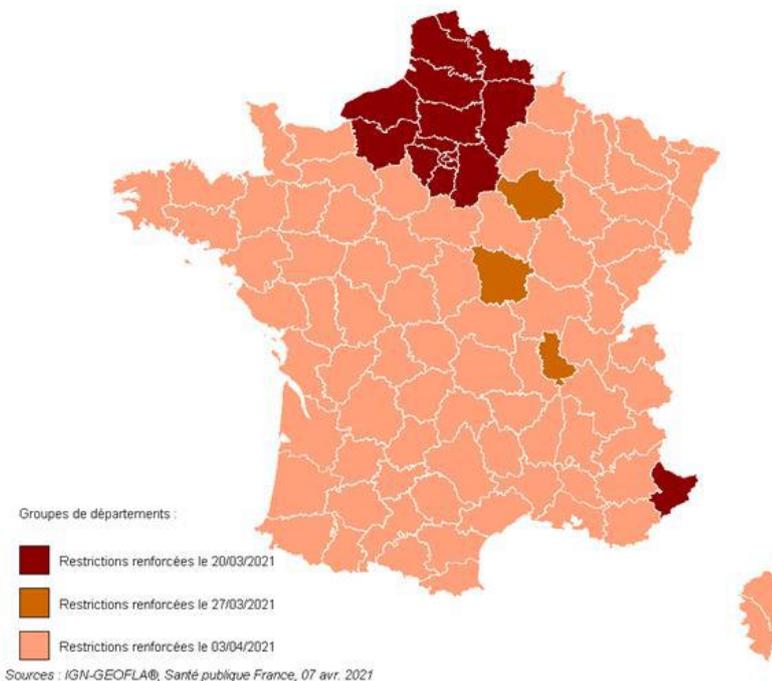
Le 20 mars 2021, des mesures de restrictions sanitaires renforcées ont été mises en place dans 16 départements (21,2 millions d'habitants). Ces mesures ont été élargies à trois autres départements le 27 mars (2,4 millions d'habitants) et ont été étendues le 03 avril 2021 à l'ensemble de la France métropolitaine (41,3 millions d'habitants).

Dans ce contexte, cette analyse vient fournir des éléments descriptifs sur l'évolution de l'incidence des cas confirmés dans ces trois groupes de départements. Les travaux préalablement réalisés dans le cadre de l'étude Impact1 suite à la mise en place des mesures de freinage en octobre 2020, ainsi que les données disponibles dans la littérature montrent que l'effet d'une mesure sur l'évolution des indicateurs épidémiologiques est observable *a minima* 7 à 10 jours après sa mise en place.

Les départements ont donc été classés en trois groupes (Figure 18) :

- Groupe 1 : 16 départements avec mesures de restrictions renforcées à partir du 20 mars 2021 ;
- Groupe 2 : 3 départements avec mesures de restrictions renforcées à partir du 27 mars 2021 ;
- Groupe 3 : 77 départements avec mesures de restrictions renforcées à partir du 03 avril 2021.

Figure 18. Répartition géographique des départements par groupe de mesures de restrictions renforcées, avril 2021, France métropolitaine



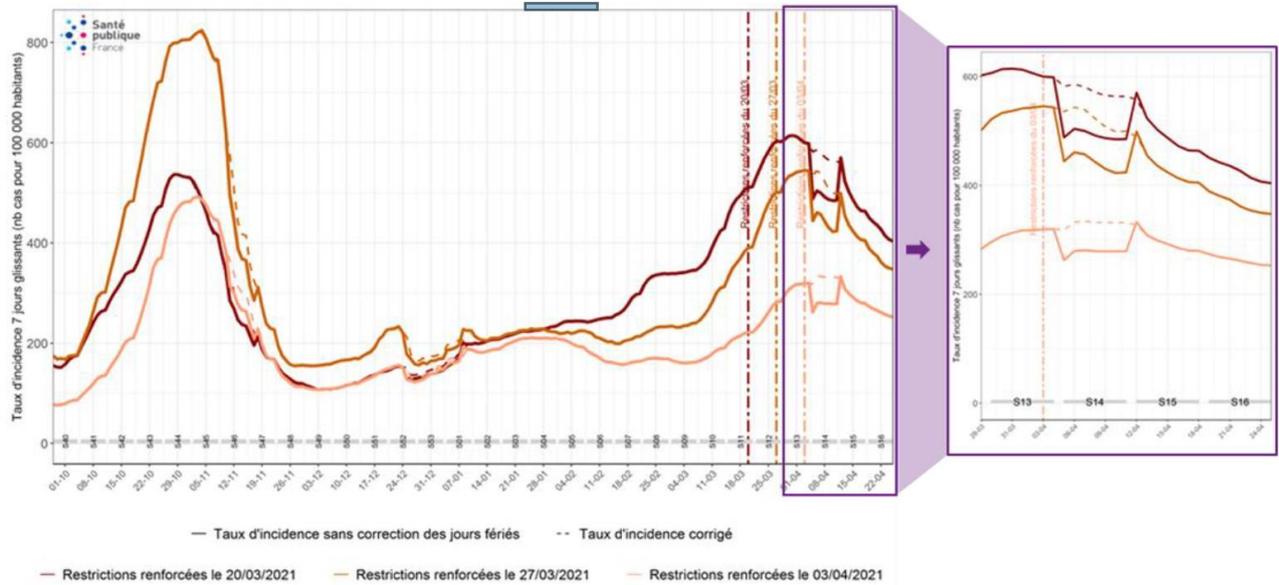
Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié (notamment S14) afin de prendre en compte l'effet sur l'activité de dépistage. La méthodologie a été présentée dans le [Point épidémiologique du 15 avril 2021](#) et une note méthodologique la décrivant plus précisément est disponible sur le site internet de Santé publique France.

- Dans **les groupes 1 et 2**, la baisse du taux d'incidence amorcée respectivement le 1er avril 2021 (milieu de S13) et le 07 avril 2021 (milieu de S14) se poursuivait (Figure 19). En S16 (du 19 au 25 avril 2021), la diminution observée était légèrement moins marquée qu'au cours de la semaine précédente (-13 % pour le groupe 1 et -14 % pour le groupe 2, contre -18 % et -19 % en S15). Les niveaux d'incidence se situaient toujours au-dessus de 250 cas pour 100 000 habitants dans ces deux groupes (404/100 000 habitants pour le groupe 1 et 348/100 000 pour le groupe 2).

1 Spaccaverri Guillaume, Larriou Sophie, Pouey Jérôme, et al. Early assessment of the impact of mitigation measures to control COVID-19 in 22 French metropolitan areas, October to November 2020. Euro Surveill. 2020;25(50):pii=2001974 <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.50.2001974>

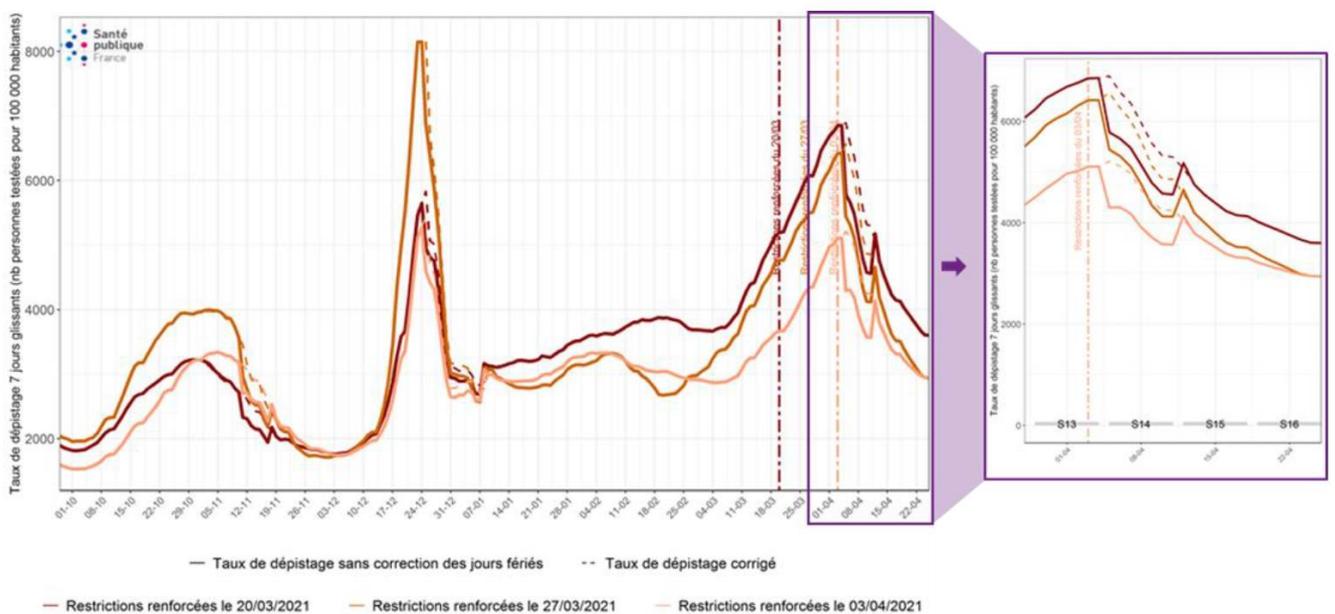
- Dans le **groupe 3**, une stabilisation du taux d'incidence était observée depuis le 07 avril 2021 (milieu de S14), suivie d'une diminution à partir du 14 avril (milieu de S15) (Figure 19). En semaine 16, le taux d'incidence était de 253 cas pour 100 000 habitants et en baisse de 10 % par rapport à la semaine précédente (contre -16 % en S15) (Tableau 15).
- **Depuis S14, une forte diminution de l'activité de dépistage était observée dans les trois groupes de départements (Figure 20).** En semaine 16, la baisse du taux de dépistage était cependant moins marquée que celle observée la semaine précédente (-13 % dans le groupe 1, -16 % dans le groupe 2 et -11 % dans le groupe 3 contre respectivement -22 %, -28 % et -22% en S15) (Tableau 15).

Figure 19. Évolution du taux d'incidence sur sept jours glissants des cas confirmés par groupe de départements, du 28 septembre 2020 au 25 avril 2021, France métropolitaine (données au 28 avril 2021)



Source : SI-DEP

Figure 20. Évolution du taux de dépistage sur sept jours glissants par groupe de départements, du 28 septembre 2020 au 25 avril 2021, France métropolitaine (données au 28 avril 2021)



Source : SI-DEP

Tableau 15 : Variations hebdomadaires du taux d'incidence des cas confirmés et du taux de dépistage par groupe de départements, semaine 13 à 16, France métropolitaine (données au 28 avril 2021)

Groupe	Taux d'incidence pour 100 000 hab.				Évolution relative du taux d'incidence (%)			Taux de dépistage pour 100 000 hab.				Évolution relative du taux de dépistage (%)		
	S13	S14*	S15	S16	S14*	S15	S16	S13	S14*	S15	S16	S14*	S15	S16
					vs	vs	vs					vs	vs	vs
					S13	S14*	S15					S13	S14*	S15
Groupe 1	599	564	464	404	-6%	-18%	-13%	6 856	5 298	4 130	3 601	-23%	-22%	-13%
Groupe 2	544	500	405	348	-8%	-19%	-14%	6 421	4 859	3 508	2 942	-24%	-28%	-16%
Groupe 3	320	332	280	253	4%	-16%	-10%	5 111	4 244	3 307	2 945	-17%	-22%	-11%

Conclusion

En semaine 16 (du 19 au 25 avril 2021), le taux d'incidence des cas confirmés poursuivait sa diminution progressive dans les trois groupes de départements de France métropolitaine. **L'évolution de ces indicateurs est compatible avec l'hypothèse d'un effet bénéfique des mesures de restrictions renforcées** mises en oeuvre depuis le 20 mars 2021 et couplées à un renforcement des mesures de distanciation sociale en lien avec les vacances scolaires anticipées.

Néanmoins, le **ralentissement de la circulation virale et ses répercussions sur l'activité hospitalière s'opèrent lentement**. À une semaine de la levée annoncée de certaines restrictions pour le 03 mai 2021, le niveau d'incidence des cas confirmés en France métropolitaine est, selon les groupes, deux à trois fois supérieur à celui observé une semaine avant le déconfinement du 15 décembre 2020. L'activité de dépistage, bien qu'en diminution, est cependant plus intense au cours des dernières semaines qu'en 2020 et peut contribuer à la différence des niveaux observés. Malgré tout, la différence entre le taux de dépistage actuel et celui observé fin novembre est moins marquée que celle du taux d'incidence, confirmant que la circulation virale actuelle est plus intense.

Concernant les indicateurs hospitaliers, la situation est également moins favorable qu'elle ne l'était en amont du précédent déconfinement. On note selon les groupes une incidence jusqu'à deux fois plus élevée pour les nouvelles hospitalisations et jusqu'à trois fois plus pour les admissions en soins critiques. Par ailleurs, la décroissance actuelle des indicateurs s'opère plus lentement que lors du deuxième confinement.

En conclusion, la situation épidémiologique en France métropolitaine, à une semaine de la levée partielle des mesures de restrictions renforcées, est moins favorable qu'elle ne l'était une semaine avant la levée du deuxième confinement.



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

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 Savoires
BP 1535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bfc@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :
<http://www.santepubliquefrance.fr>