

### POINTS D'ACTUALITÉS

Suivi de l'adoption des mesures de protection <b>Étude CoviPrev</b> (page 17)	Deux améliorations récentes apportées à SI-DEP (À la une)	<b>COVID-19 :</b> Diminution progressive des indicateurs épidémiologiques
---	---	--

| A la Une |

### Évolutions récentes du système d'information de dépistage (SI-DEP)

Dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de la COVID-19, le déploiement d'une politique de test à grande échelle s'est accompagné de la mise en place d'un système d'information de dépistage (SI-DEP) dès le mois de mai 2020, permettant de faire remonter et de centraliser en temps réel l'ensemble des résultats des tests réalisés chaque jour sur le territoire dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers et par les autres professionnels de santé.

La sécurité et le respect de la vie privée sont rigoureusement protégés en accord avec la législation française : l'ARS dispose d'une base régionale SI-DEP nominale sécurisée pour la gestion de l'épidémie ; Santé Publique France (SpF) et les services centraux du Ministère des solidarités et de la santé n'ont accès qu'à une base nationale SI-DEP anonymisée (un algorithme de «pseudonymisation» transforme les données nominatives du patient pour livrer à leur place un identifiant non significatif chiffré).

Le système s'adapte en continu et deux améliorations ont été apportées récemment :

1. Le 18 mars, l'ARS BFC signalait à SpF une discordance entre les indicateurs SI-DEP de sa base nominale et ceux de la base SI-DEP nationale anonymisée. Après investigation auprès de l'ensemble des acteurs (AP-HP, ARS, Drees, DGS, SpF et ses cellules régionales), il a été constaté que l'algorithme de pseudonymisation était trop strict. Notamment, lorsqu'un patient réalisait plusieurs tests positifs consécutifs (ex : test antigénique puis confirmation par PCR) et que ses données nominatives n'étaient pas renseignées exactement de la même façon, deux pseudonymes différents étaient générés. Cette même personne testée deux fois positive était alors considérée comme deux personnes positives différentes après anonymisation (donc dans la base SI-DEP nationale), alors qu'elle était bien identifiée comme une seule et même personne dans la base SI-DEP nominale des ARS. L'excès de patients positifs qui en découlait a été corrigé grâce à un nouvel

algorithme de pseudonymisation, donc les taux d'incidence et de dépistage seront publiés corrigés (à la baisse) à partir du 20 mai.

2. Pendant les jours fériés, l'activité de dépistage - donc le nombre de personnes testées - est plus faible que pour un même jour de la semaine non férié. Les taux d'incidence et de dépistage sont alors plus faibles et la baisse observée peut laisser penser à tort à un ralentissement, voire à une diminution du nombre d'infections ou de dépistage. Pour réduire l'impact de ces jours fériés sur la valeur des indicateurs épidémiologiques - et limiter les problèmes d'interprétation des tendances -, une méthode développée par Public Health England a été utilisée. Cette méthode considère qu'un jour férié est équivalent à un dimanche et que le premier jour ouvré après ce jour férié est celle d'un lundi. En rectifiant ce jour férié et le suivant du nombre de positifs qui aurait été observé en temps normal, on obtient un taux d'incidence corrigé artificiellement plus élevé que le taux d'incidence observé mais rectifiant la tendance (cf. figure 4 page 4). La prise en compte des jours fériés a également un impact sur les taux de dépistage. En revanche, le taux de positivité est inchangé puisque la même correction est appliquée au numérateur (soit le nombre de personnes testées positives) et au dénominateur (soit le nombre de personnes testées dans la semaine).

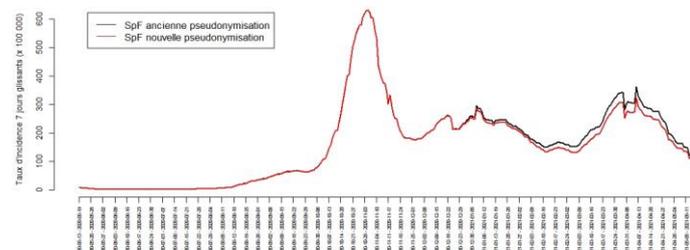
Les évolutions apportées permettent au système SI-DEP de produire des données encore plus précises, donc l'efficacité est renforcée. La correction de l'algorithme de pseudonymisation a permis de corriger à la baisse le nombre de personnes positive donc le taux d'incidence et le taux de dépistage (cf. figure ci-dessous), ce qui n'a pas eu d'impact sur le suivi de la dynamique de l'épidémie. La correction des jours fériés permet d'éviter de laisser croire à une baisse de l'incidence, en estimant la proportion de personnes qui auraient été testées si elles n'avaient pas renoncé à le faire.

Liens :

[www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/des-indicateurs-plus-precis-pour-le-suivi-des-cas-confirmes-de-covid-19](http://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/des-indicateurs-plus-precis-pour-le-suivi-des-cas-confirmes-de-covid-19)

[www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr](http://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr)

Taux d'incidence 7 jours glissants (x 100 000) - Bourgogne-Franche-Comté



## | 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 21/05/2021**

Bourgogne-Franche-Comté														2021*	2020	2019	2018	
21		25		39		58		70		71		89						90
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A		
IIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	18	15
Hépatite A	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	8	42	58
Légionellose	1	9	0	2	1	2	0	1	0	5	1	7	0	0	29	94	111	120
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	28
TIAC <sup>1</sup>	0	2	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	10	36	63	47

<sup>1</sup> 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 et chez les 65 ans et plus) (Dijon, Sens, Auxerre, Besançon)

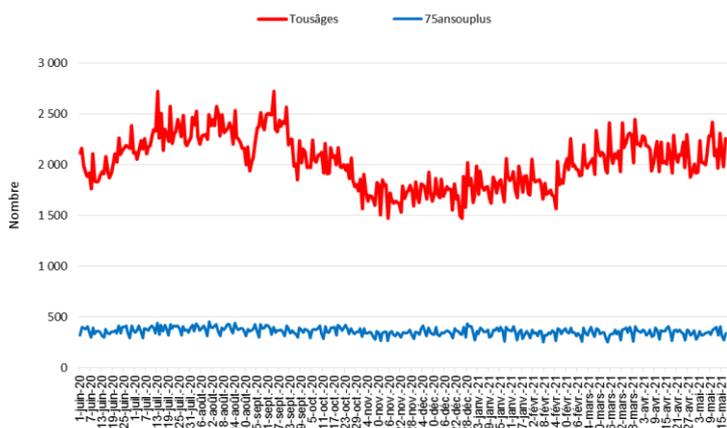
### Commentaires :

L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 1) et des associations SOS Médecins (figure 2) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

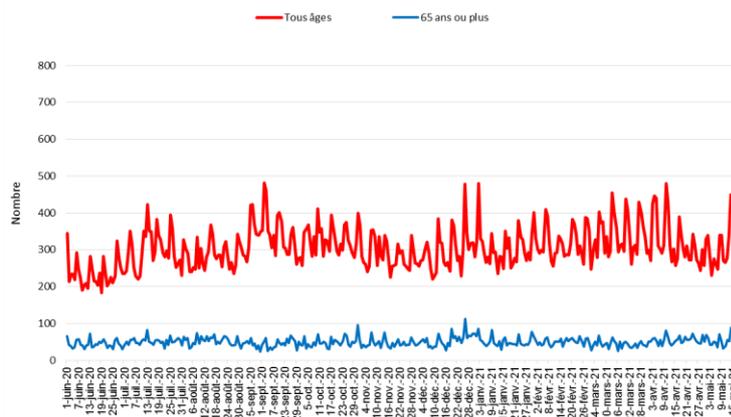
### Complétude :

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 1.

**Figure 1 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)**



**Figure 2 : 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 en Bourgogne-Franche-Comté

Les indicateurs épidémiologiques poursuivent leur diminution progressive (en tenant compte de la moindre activité des lieux de prélèvement pendant la période de l'ascension). Dans le contexte de la levée progressive des mesures de restrictions sanitaires, il faut encore : maintenir un haut niveau d'adhésion aux mesures individuelles de prévention, de dépistage, d'isolement des cas et des contacts ; rappeler à chacun la responsabilité individuelle dans l'adhésion à ces mesures barrières et de limitation des contacts pour maintenir à la baisse la dynamique observée ; encourager à la vaccination les personnes prioritaires non encore vaccinées.

### Surveillance virologique du SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques

*NB : Les données Sidep présentées à compter de cette semaine sont issues de la nouvelle pseudonymisation (cf. A la Une).*

- Nombre de cas confirmés en S19 : **3 386** (4 044 en S18)
- Taux d'incidence en S19 : **121/10<sup>5</sup>** habitants (145/10<sup>5</sup> en S18) : - **16,5%**
- Taux de dépistage en S19 : **2 585/10<sup>5</sup>** habitants (2 743/10<sup>5</sup> en S18) : - **6%**
- Taux de positivité en S19 : **4,7 %** (5,3 % en S18)
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **87,6%**
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2,6%**

### Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **312/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S19 (277 en S18) : **12,6%**

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- **106** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 596** cas confirmés (dont 14 928 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **177/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S19 (275 en S18) : - **35,6%**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :

En semaine 19 :

- **228** nouvelles hospitalisations, en diminution (S18 : 321) : - **29%**
- **51** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S18 : 68) : - **25%**
- **51** nouveaux décès, en diminution (S18 : 65) : - **21,5%**

Au 19 mai :

- **852** personnes en cours d'hospitalisation, en diminution (au 12 mai : 1 023 personnes)
- **130** personnes en services de soins critiques, en diminution (au 12 mai : 159 personnes)

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 703** décès cumulés à l'hôpital au 19 mai (+53 depuis le 12 mai) et **2 288** décès cumulés en ESMS au 16 mai
- 65% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- 24 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S19 (19 en S18)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S18

### Vaccination

- **932 304 personnes vaccinées** avec au moins une dose (**33,5%**) et **455 402** personnes avec un schéma vaccinal complet (**16,4%**) au 18/05/2021

## Surveillance virologique

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR) ou hors laboratoire (TROD).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).

- En Bourgogne-Franche-Comté au cours de la semaine 19 (du 10 au 16 mai 2021), 3 386 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 121 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 4,7 %.
- En semaine 19, le taux de positivité a diminué dans tous les départements. Les taux étaient compris entre 4 et 6 % : 4,1 % dans le Jura, 4,3 % dans le Doubs, la Nièvre et en Saône-et-Loire, 4,7 % dans l'Yonne, 5,1 % en Côte-d'Or et dans le T. de Belfort et 6,1 % en Haute-Saône (Source : SI-DEP).

Figure 3 : Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

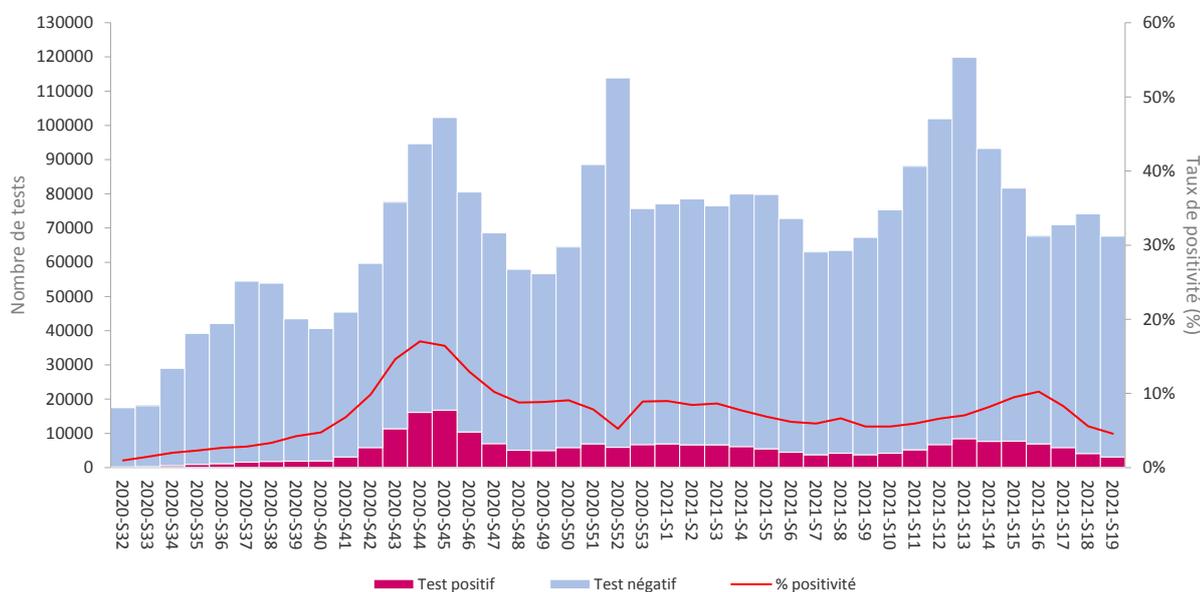
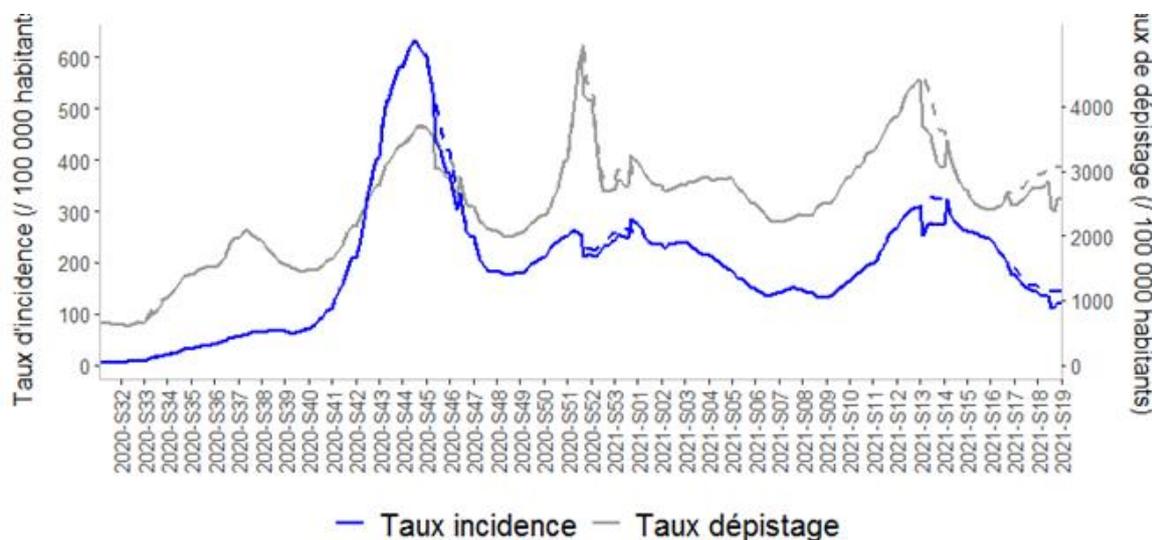


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* Une correction en pointillés est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage ([note méthodologique](#)).



Source : SI-DEP

## Nouveaux variants du SARS-CoV-2

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.

Trois variants d'intérêt du SARS-CoV-2 circulent en France depuis le début de l'année 2021 : le 20I/501Y.V1 détecté pour la première fois en septembre 2020 au Royaume-Uni, le 20H/501Y.V2 détecté pour la première fois en octobre 2020 en Afrique du Sud et le 20J/501Y.V3 détecté pour la première fois en janvier 2021 au Brésil.

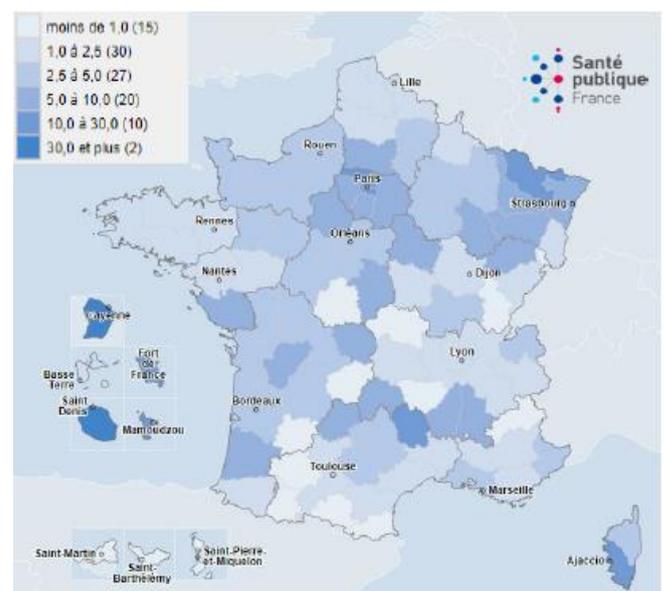
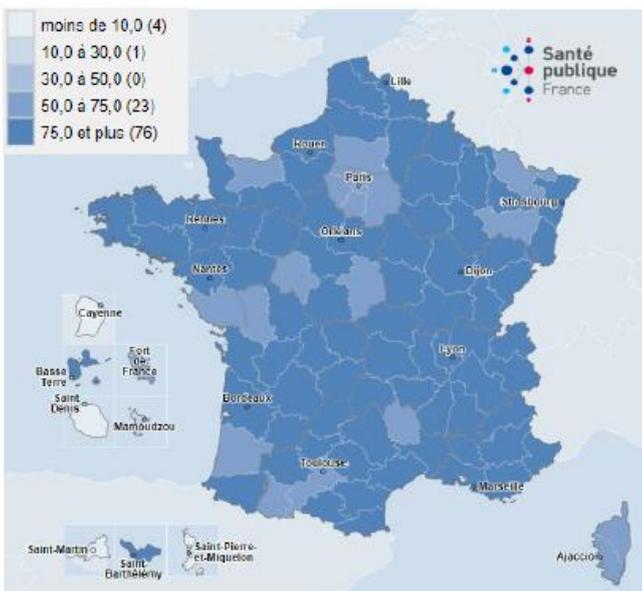
Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques) sont réalisés pour les cas avec test RT-PCR classique positif et permettent de suspecter d'une part, le variant 20I/501Y.V1 et d'autre part, les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (sans distinction) ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

- La proportion de tests positifs criblés variait peu : de 56,2 % chez les 70-79 ans à 72,6 % chez les moins de 9 ans (Tableau 2).
- La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 était comprise entre 74,5 % chez les 90 ans et plus et 89,6 % chez les 30-39 ans.
- La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 allait de 0,9 % chez les 70-79 ans à 4,5 % 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, Bourgogne-Franche-Comté (données au 19 mai 2021) (Source : SI-DEP)**

	Tests positifs	Nombre tests positifs criblés	Proportion tests positifs criblés	V1 criblés	Proportion V1 criblés	V2V3 criblés	Proportion V2V3 criblés
9 ans ou moins	394	286	72,6 %	248	86,7 %	8	2,8 %
10-19 ans	633	423	66,8 %	374	88,4 %	12	2,8 %
20-29 ans	629	422	67,1 %	361	85,5 %	19	4,5 %
30-39 ans	686	460	67,1 %	412	89,6 %	5	1,1 %
40-49 ans	589	392	66,6 %	345	88,0 %	13	3,3 %
50-59 ans	596	391	65,6 %	348	89,0 %	10	2,6 %
60-69 ans	340	235	69,1 %	209	88,9 %	5	2,1 %
70-79 ans	192	108	56,2 %	95	88,0 %	1	0,9 %
80-89 ans	155	93	60,0 %	77	82,8 %	0	-
90 ans +	80	51	63,7 %	38	74,5 %	1	2,0 %
Tous âges	4 296	2 861	66,6%	2 507	87,6%	74	2,6 %

**Figure 5 : Proportion (%) de suspicions de variant préoccupant 20I/501Y.V1 (carte de gauche) et 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (carte de droite) parmi les tests de criblage positifs pour le SARS-CoV-2, par département, France (données au 19 mai 2021) (Source : SI-DEP)**



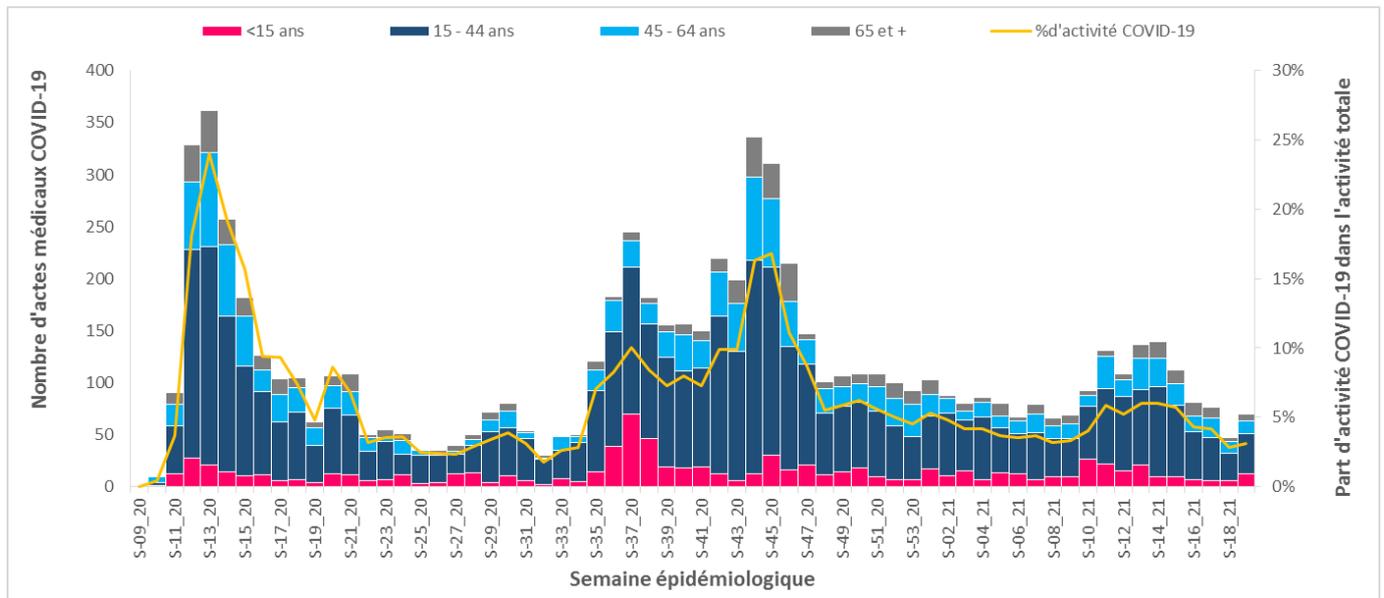
## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

### Données SOS Médecins

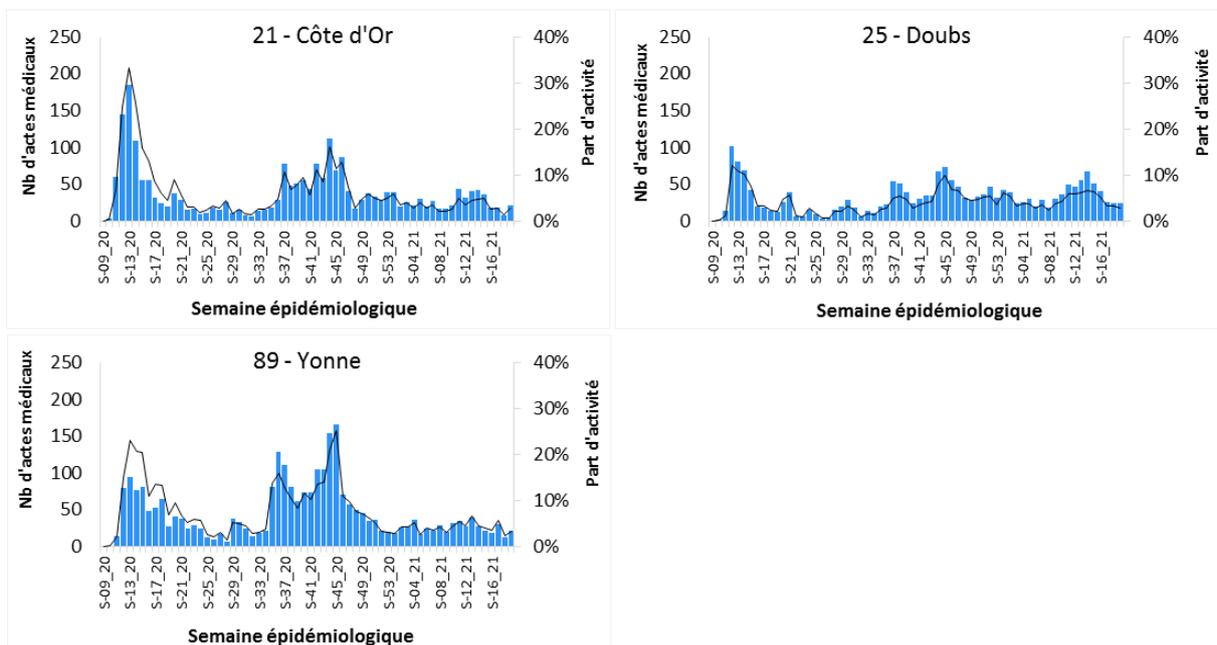
Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est stable (3,1% en S19 vs. 2,8% en S18).
- La majorité des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (55,7% en S19).

**Figure 6 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté**  
(Source : SOS Médecins, au 19/05/2021)



**Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté**  
(Source : SOS Médecins, au 19/05/2021)



## Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le 19 mars 2021 (l'ancienne application a été fermée du 16/03/2021 jusqu'à la mise en production de la nouvelle application le 19/03/2021, permettant l'intégration des données historiques). Un guide méthodologique est disponible sur [le site de Santé publique France](#).

- Entre le 01/03/2020 et le 16/05/2021, **1 810** 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 chargé de la Santé
- Le nombre de cas confirmés depuis le 01/03/2020 est de **22 596** (dont 66 % identifiés parmi les résidents)
- Le nombre total de décès en ESMS est de **2 288** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 265))
- Le nombre des épisodes déclarés en cours diminue et est au nombre de **106**
- Tous les départements ont déclarés au moins un épisode en cours
- Au total, **46 clusters** en cours (43 %) correspondent à la définition de cluster (i.e au moins 3 cas confirmés)

Figure 8 : 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 16/05/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 18/05/2021)

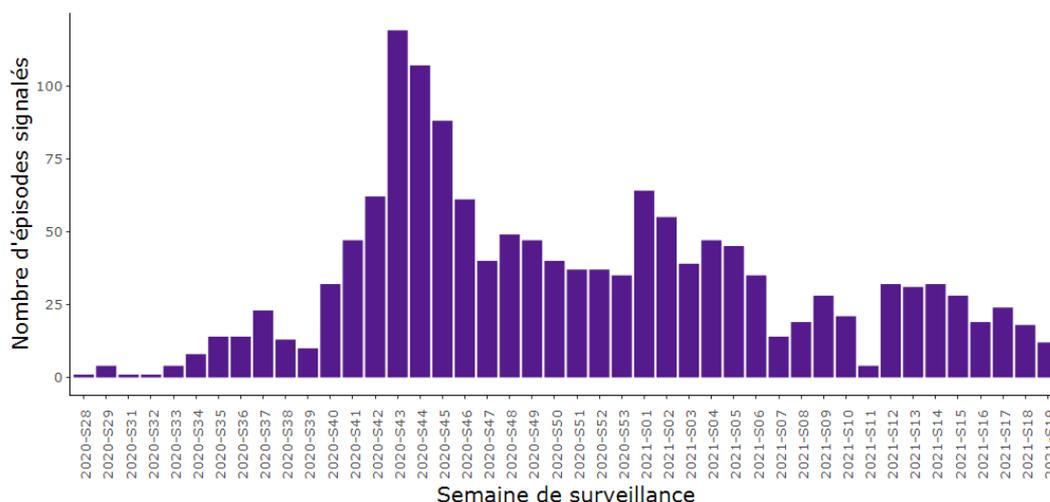


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 16/05/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 18/05/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	193	2 304	350	1 129
Doubs	111	1 505	393	989
Jura	109	956	140	546
Nièvre	65	942	118	390
Haute-Saône	71	1 179	246	488
Saône-et-Loire	221	3 032	644	1 570
Yonne	193	1 962	252	868
Territoire de Belfort	26	376	122	236
<b>Total région</b>	<b>989</b>	<b>12 256</b>	<b>2 265</b>	<b>6 216</b>

# Surveillance à l'hôpital

## Passages aux urgences

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du Réseau OSCOUR®.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences diminue (1,8 % en S19 vs. 2,8 % en S18)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S19 concerne la classe d'âge des 65 ans et plus (38,1%).

Figure 9 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 19/05/2021)

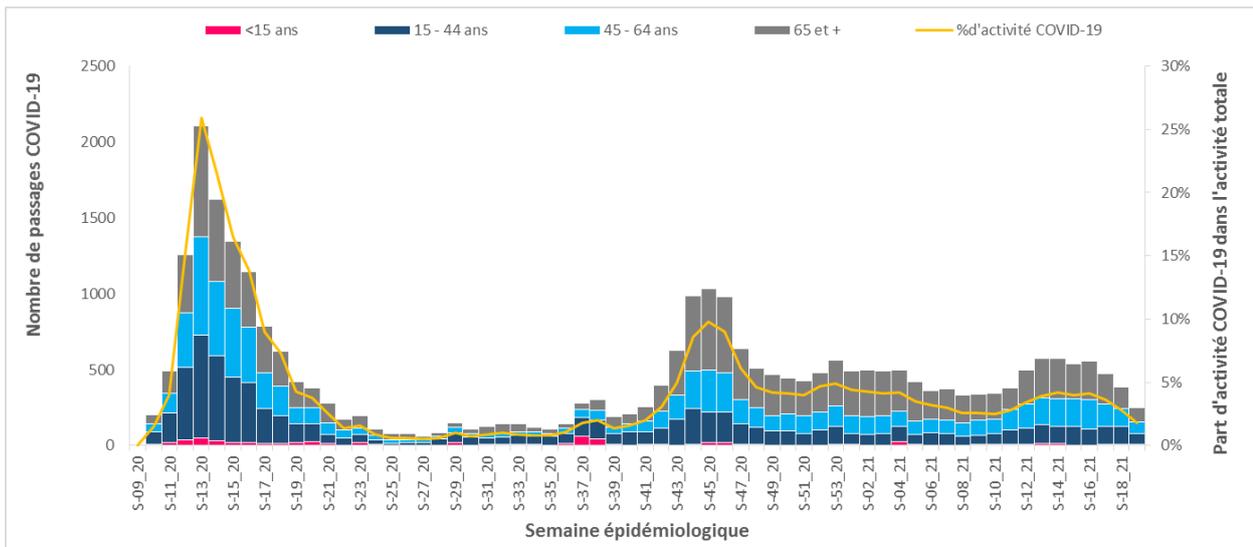
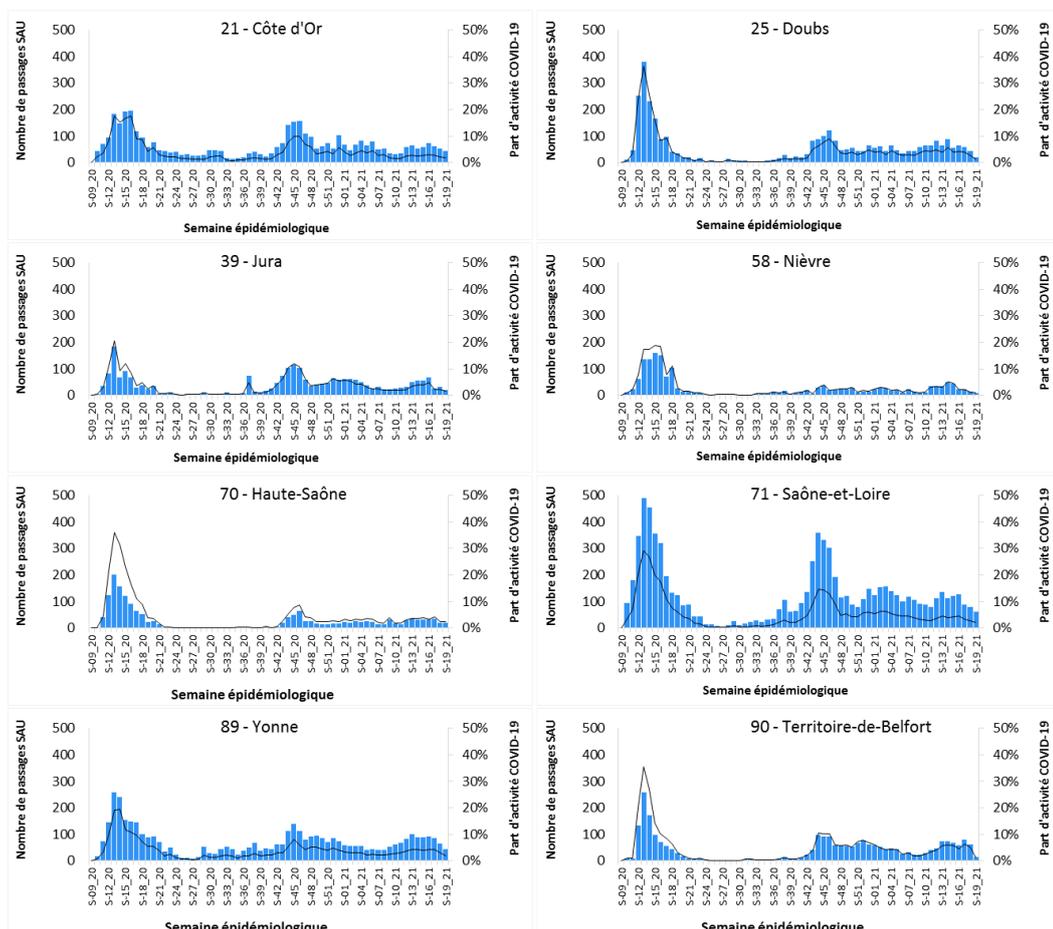


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 19/05/2021)



# Surveillance à l'hôpital (suite)

## Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Depuis mars 2020, l'outil SI-VIC (système d'information pour le suivi des victimes) a été déployé dans les hôpitaux afin de suivre l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2. En Bourgogne-Franche-Comté, à ce jour, 102 établissements de santé déclarent dans cet outil. Les données sont présentées par date d'admission

- En semaine 19, il y a eu 228 nouvelles hospitalisations, dont 51 en services de soins critiques
- En semaine 19, il y a eu 51 nouveaux décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.
- Au 19 mai 2021, 852 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 130 en services de soins critiques
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 24 337 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 559 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 703 sont décédés, et 18 800 sont retournés à domicile.

Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)

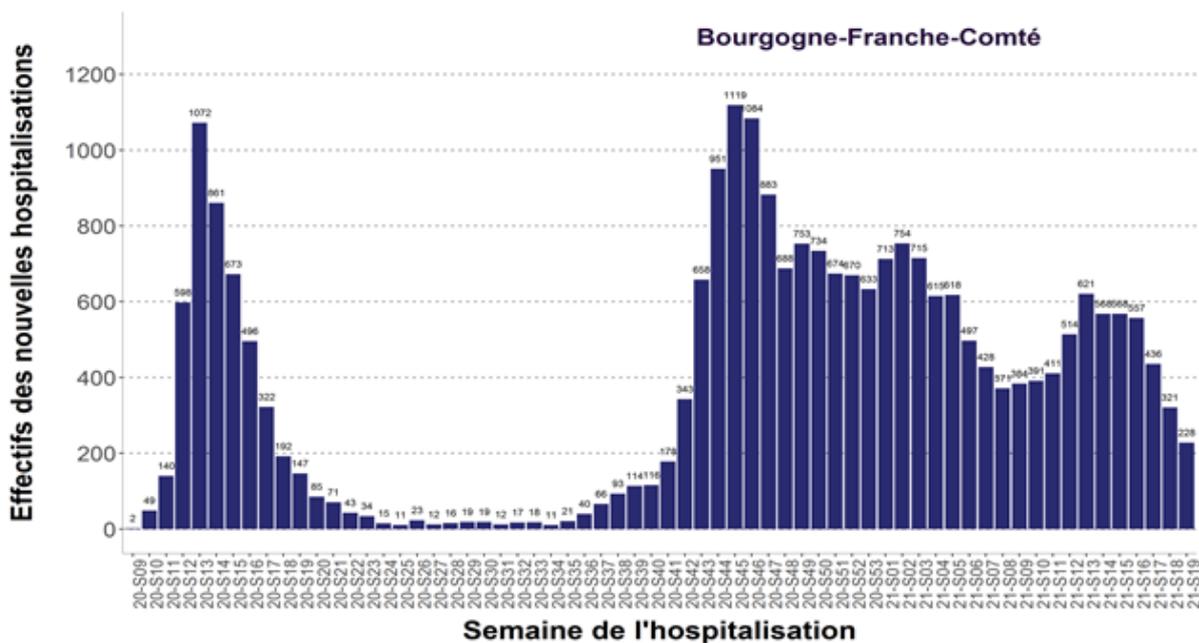
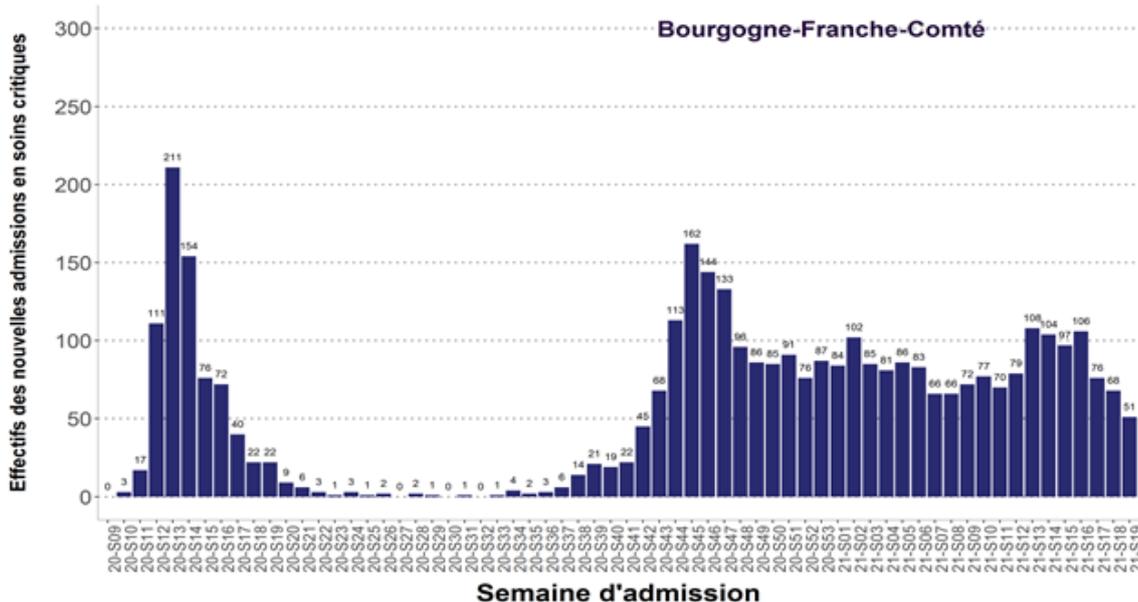


Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)

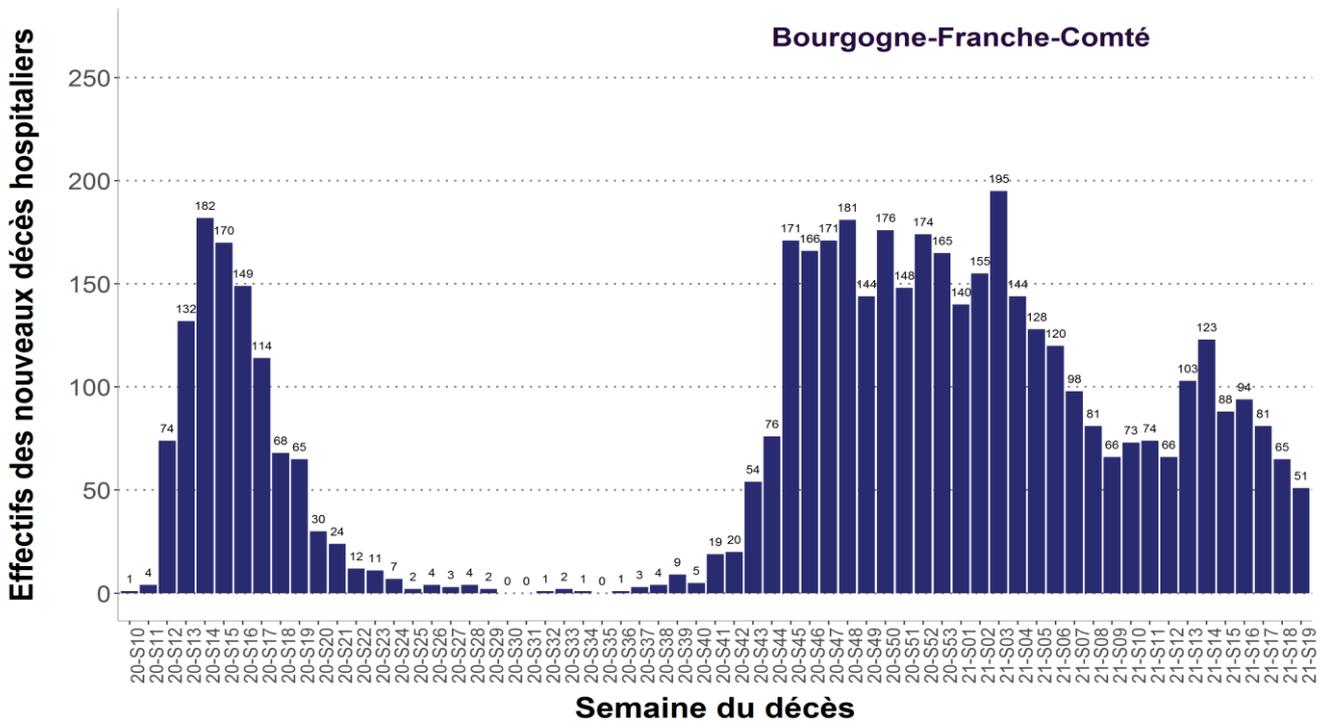


## Surveillance à l'hôpital (suite)

Tableau 4 : Nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, nombre de patients admis en services de soins critiques et décès pour COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)

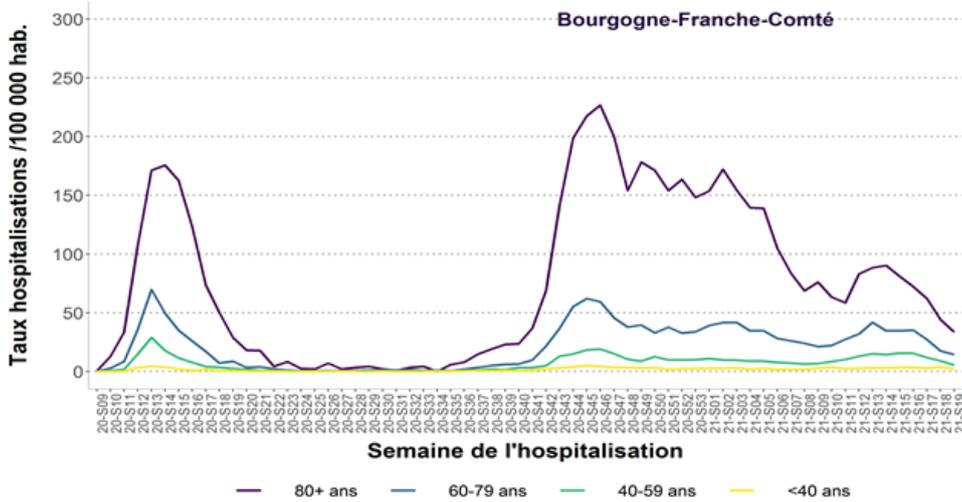
Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Admis en soins critiques	Décès cumulés
9 ans ou -	1	0	0
10-19 ans	4	2	0
20-29 ans	8	2	4
30-39 ans	12	2	10
40-49 ans	28	5	23
50-59 ans	82	26	124
60-69 ans	145	43	418
70-79 ans	204	42	1 022
80-89 ans	244	7	1 973
90 ans +	118	0	1 109
Indeterminé	6	1	20
<b>Total région</b>	<b>852</b>	<b>130</b>	<b>4703</b>

Figure 13 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)



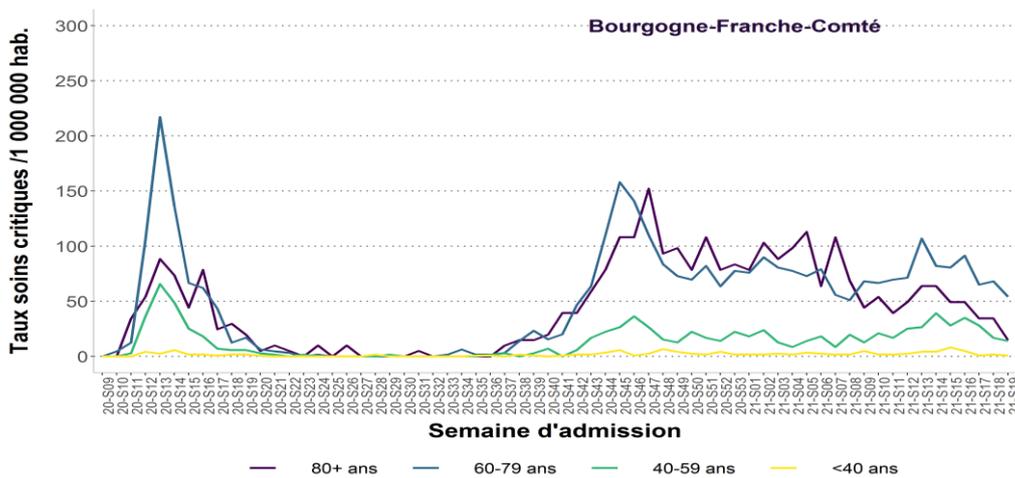
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 14 : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)



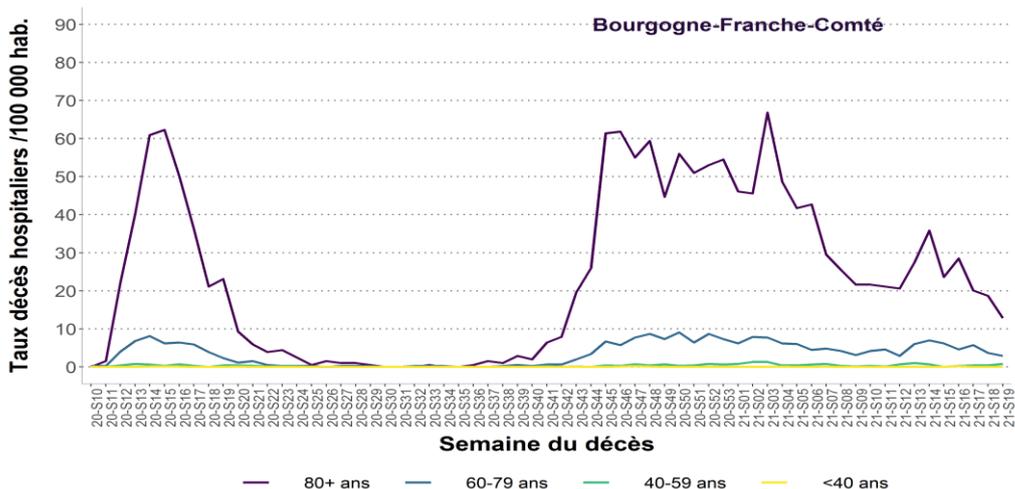
- Le **taux d'hospitalisation** des plus de 80 ans diminue depuis plusieurs semaines.

Figure 15 : Taux d'admission en services de soins critiques pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)



- Le **taux d'admission** en services de soins critiques par classe d'âge diminue, notamment chez les 80 ans ou plus. Celui des moins de 40 ans demeure stable et faible.

Figure 16 : Taux de décès pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)



- Le **taux de décès** des plus de 80 ans poursuit sa baisse.
- Le taux de décès des moins de 59 ans reste faible.
- Le taux de décès des 60-79 ans reste inférieur à 10/100 000 habitants.

# Surveillance à l'hôpital (suite)

## Indicateurs départementaux

Figure 17 : Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S19-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)

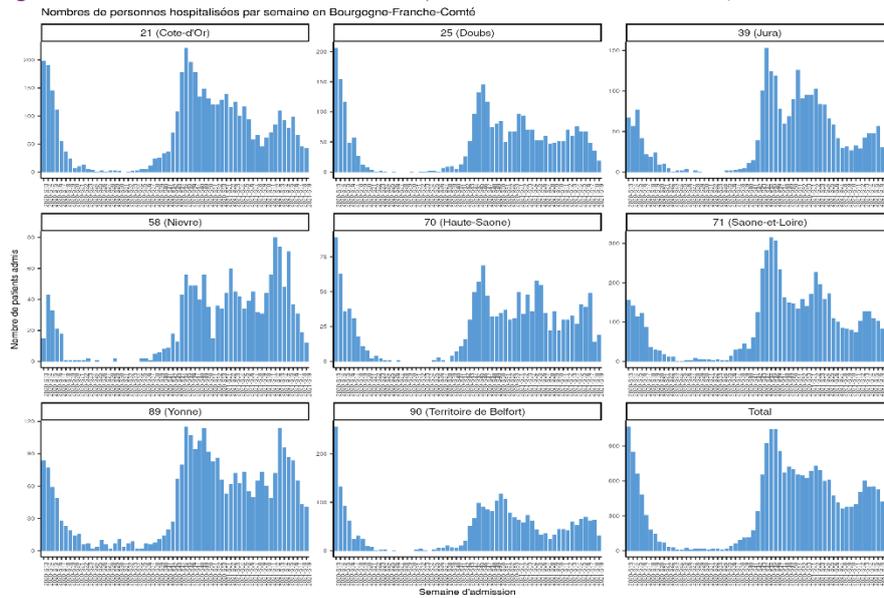


Figure 18 : Nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S19-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)

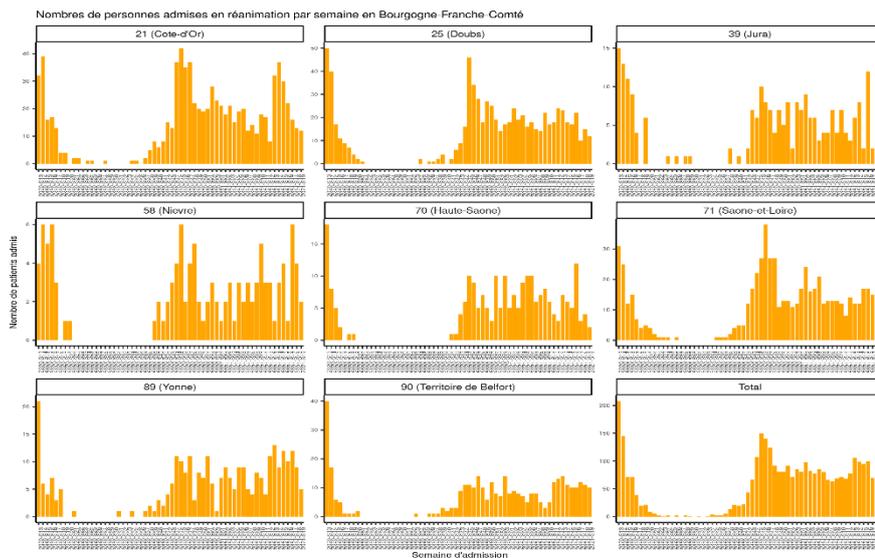
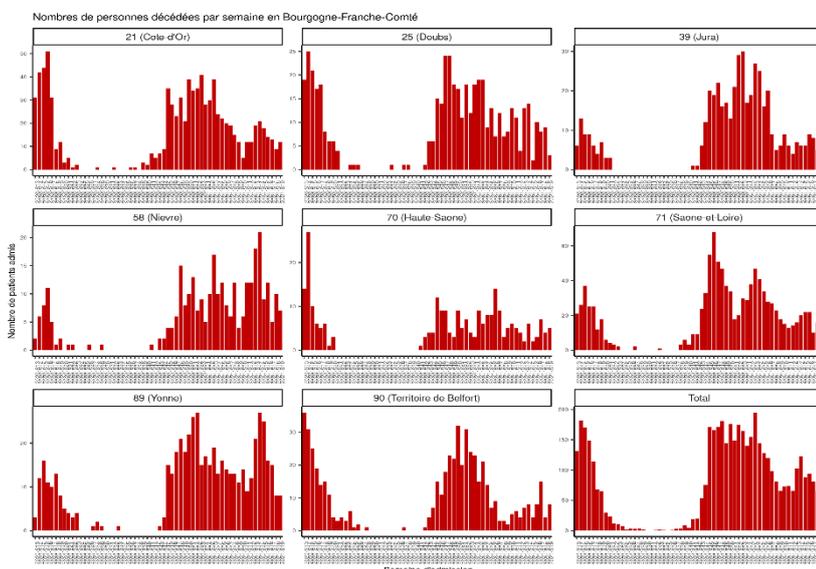


Figure 19 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S19-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 19/05/2021)



# Surveillance à l'hôpital (suite)

## Surveillance des cas graves 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 en 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 semestre : 1<sup>ère</sup> vague (2020-S1), 2<sup>ème</sup> 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. 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.

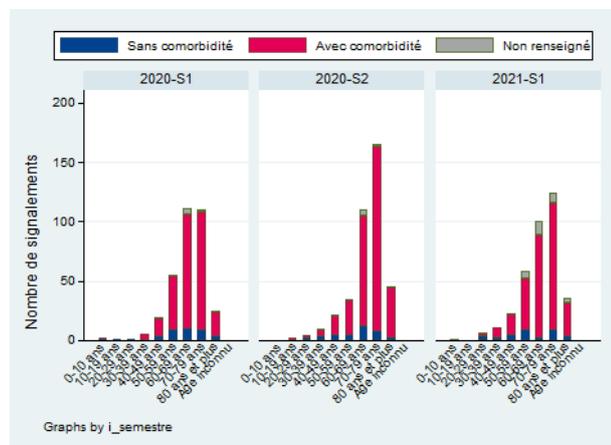
- Depuis mars 2020, **1 076** cas graves de COVID-19 ont été signalés (dont **747** au cours des deux derniers semestres), 90 % d'entre eux résident en région.
- Depuis début 2021,
  - La proportion des femmes a augmenté
  - L'âge médian des cas fluctue autour de 70 ans
  - La proportion des 45-64 ans a augmenté et celle des 75 ans et plus a diminué
  - La proportion de patients sans comorbidité est stable (10 %)
  - Les principales comorbidités sont : HTA, obésité, diabète et pathologie cardiaque. La part de l'obésité est passée de 37 % à 46 % au cours des deux derniers semestres
  - La part des cas sans SDRA et celle des SDRA sévère augmente et atteint respectivement 19 % et 57 %
  - La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué (50 % vs 80 %), un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (33 % vs 8 %) expliqué en partie par une part de SDRA sévère plus importante
- A ce stade de la surveillance, la durée médiane de séjour diminue, passant de 17 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.
- La létalité est d'environ 25 % contre 32 % lors du second semestre 2020.

**Tableau 5 : Caractéristiques des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles, Bourgogne-Franche-Comté, par semestre.** (Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 18/05/2021)

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1
<b>Cas admis en réanimation</b>			
Nb signalements	329	390	357
<b>Répartition par sexe</b>			
Homme	240 (73%)	287 (74%)	245 (69%)
Femme	89 (27%)	103 (26%)	112 (31%)
<b>Classe d'âge</b>			
0-14 ans	2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	23 (6%)	27 (8%)
45-64 ans	107 (33%)	90 (23%)	115 (32%)
65-74 ans	132 (40%)	150 (38%)	129 (36%)
75 ans et plus	72 (22%)	125 (32%)	86 (24%)
<b>Comorbidités</b>			
Aucune comorbidité	35 (11%)	34 (9%)	32 (10%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	345 (91%)	291 (90%)
- Obésité (IMC>=30)	108 (34%)	142 (37%)	147 (46%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	194 (51%)	159 (49%)
- Diabète	92 (29%)	113 (30%)	96 (30%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	106 (28%)	79 (24%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	89 (23%)	59 (18%)
- Immunodépression	32 (10%)	20 (5%)	19 (6%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	36 (9%)	31 (10%)
- Cancer*	-	32 (8%)	27 (8%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	22 (6%)	11 (3%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	12 (3%)	8 (2%)
<b>Evolution</b>			
Evolution renseignée	329 (100%)	389 (100%)	303 (85%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	266 (68%)	227 (75%)
- Décès	78 (24%)	123 (32%)	76 (25%)

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

**Figure 20 : Distribution par classe d'âge des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles, Bourgogne-Franche-Comté, par semestre.** (Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 18/05/2021)



# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID-19 issue de la certification électronique des décès

Tableau 6 : Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 741). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 18/05/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	4	67	2	33	6	<1
45-64 ans	20	23	68	77	88	5
65-74 ans	53	21	199	79	252	14
75 ans ou plus	354	25	1 041	75	1 395	80
<b>Tous âges</b>	<b>431</b>	<b>25</b>	<b>1 310</b>	<b>75</b>	<b>1 741</b>	<b>100</b>

1 : % présentés en ligne | 2 : % présentés en colonne

Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en février 2021 à 16,4%, fluctuant de 10,4% dans l'Yonne à 32,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements hospitaliers publics, les EHPAD étant minoritaires et les décès à domicile quasi-inexistants.

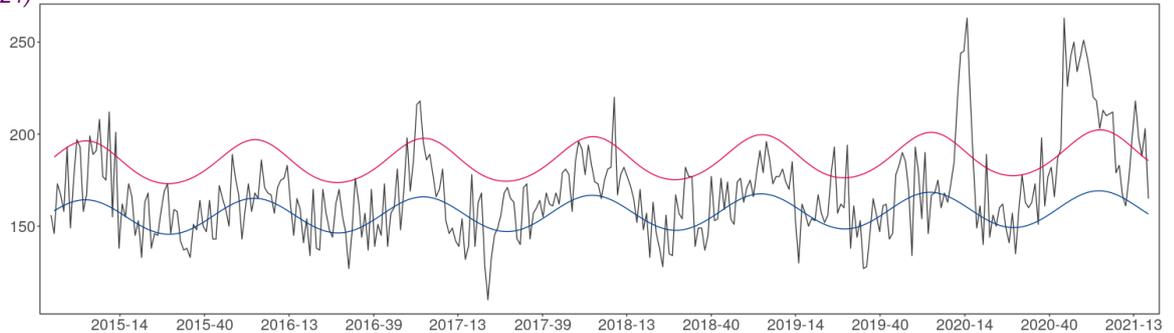
### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 6)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 310)
- Sans ou non renseignés : 25 % (n=431)

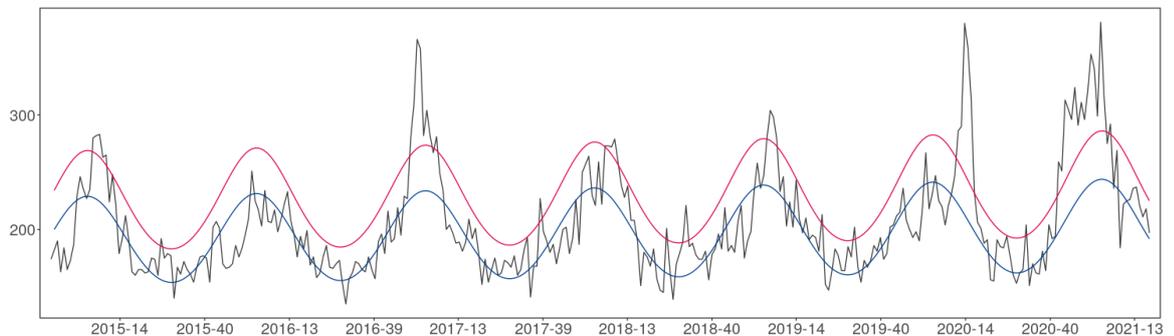
## Mortalité toutes causes

Figure 21 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 18 - 2021. (Source : Insee, au 18/05/2021)

### a. 65 - 84 ans



### b. 85 ans et plus



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

Figure 22 : Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 17 et 18-2021, par région, France. (Source : Insee, au 18/05/2021) - Le nombre de décès des 2 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 : en population générale

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région le 27 décembre 2020. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories [listées ici](#). Le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté précise les modalités pratiques ([lien](#)).

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 26 avril, les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué avec la présentation de la couverture vaccinale schéma complet qui inclue personnes vaccinées par deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées par une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées par une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également incluses les personnes particulièrement à risque (notamment personnes immunodéprimées) vaccinées par trois doses de vaccin.

- Le 18 mai 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
  - **932 304** personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
  - **455 402** ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
  - **33,5%** de la population a été vaccinée avec au moins 1 dose et **16,4%** avec un schéma vaccinal complet, taux légèrement supérieurs au national.

Tableau 7 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et un schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département. (Source : Vaccin Covid)

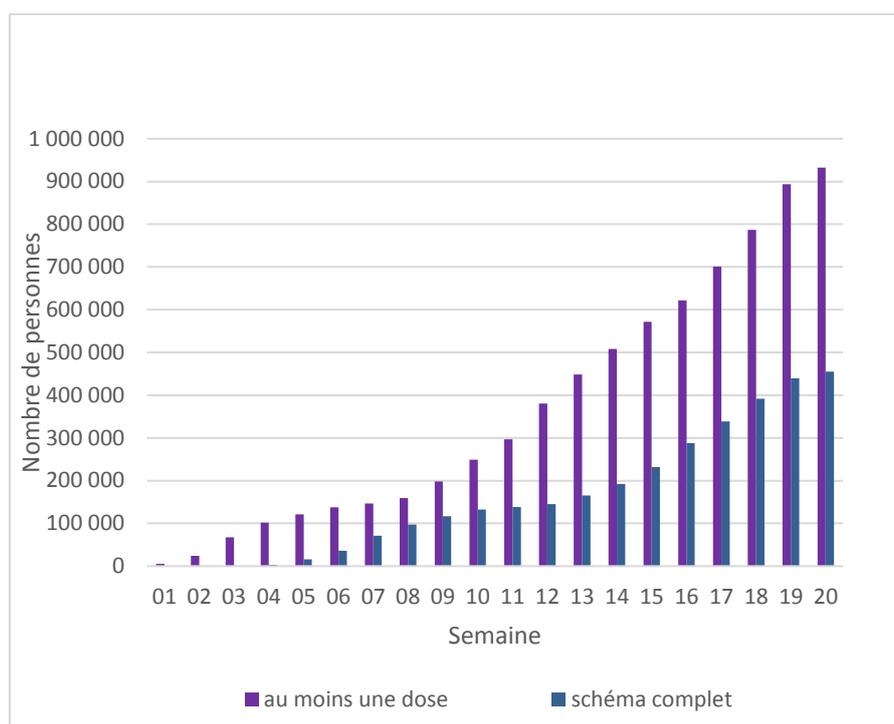
Département	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
21 Côte-d'Or	175 513	32,9 %	82 849	15,5 %
25 Doubs	164 966	30,6 %	73 305	13,6 %
39 Jura	86 744	33,6 %	43 113	16,7 %
58 Nièvre	77 917	39,0 %	42 625	21,4 %
70 Haute-Saône	79 304	34,0 %	36 211	15,5 %
71 Saône-et-Loire	192 849	35,2 %	98 319	17,9 %
89 Yonne	109 176	32,9 %	54 919	16,5 %
90 Territoire de Belfort	45 835	32,7 %	24 061	17,2 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>932 304</b>	<b>33,5 %</b>	<b>455 402</b>	<b>16,4 %</b>
<b>France entière</b>	<b>21 133 653</b>	<b>31,5 %</b>	<b>9 866 934</b>	<b>14,7 %</b>

Tableau 8 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose et un schéma vaccinal complet) contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales par classe d'âge. (Source : Vaccin Covid)

Classe âge	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
18-49 ans	151 482	15,2 %	51 511	5,2 %
50-64 ans	269 659	48,1 %	82 327	14,7 %
65-74 ans	262 029	74,1 %	117 735	33,3 %
75 ans et plus	248 711	80,5 %	203 743	66,0 %
Non renseigné	423		86	
<b>Total</b>	<b>932 304</b>	<b>33,5 %</b>	<b>455 402</b>	<b>16,4 %</b>

## Vaccination contre la COVID-19 : en population générale (suite)

Figure 23. Nombre hebdomadaire cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose de vaccin et schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, toute population, entre janvier 2021 et 18/05/2021 (Source : Vaccin Covid)



### Types de vaccins

Tableau 9 : Nombre de personnes vaccinées au moins 1 dose ou schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, toute population et par type de vaccins. (Source : Vaccin Covid)

Types de vaccins	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 1	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 2	Moderna dose 1	Moderna dose 2	AstraZeneca dose 1	AstraZeneca dose 2	Janssen dose 1
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	631 636	334 076	111 074	72 694	182 028	12 313	7 566
<b>France entière</b>	15 002 604	7 929 267	1 803 035	919 485	4 158 505	282 152	162 509

Sont 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 avec un schéma vaccinal complet, 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 avec un schéma vaccinal complet (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>

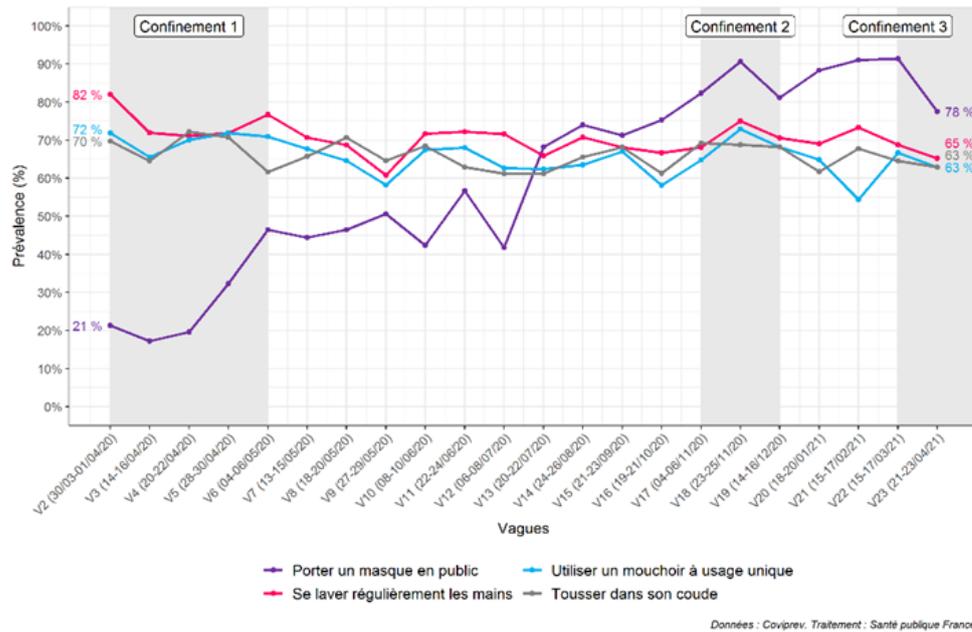
**Pour en savoir +** sur la vaccination : [Vaccination Info Service](#)

# Suivi de l'adoption des mesures de protection (Étude CoviPrev)

Les données proviennent de l'enquête Santé publique France CoviPrev, qui comprend 23 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à avril 2021 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine ([méthodes disponibles sur le site internet de Santé publique France](#)). En région Bourgogne-Franche-Comté, environ 90 personnes sont interrogées par internet à chaque vague. Seuls les résultats concernant l'adoption des mesures de protection sont présentés.

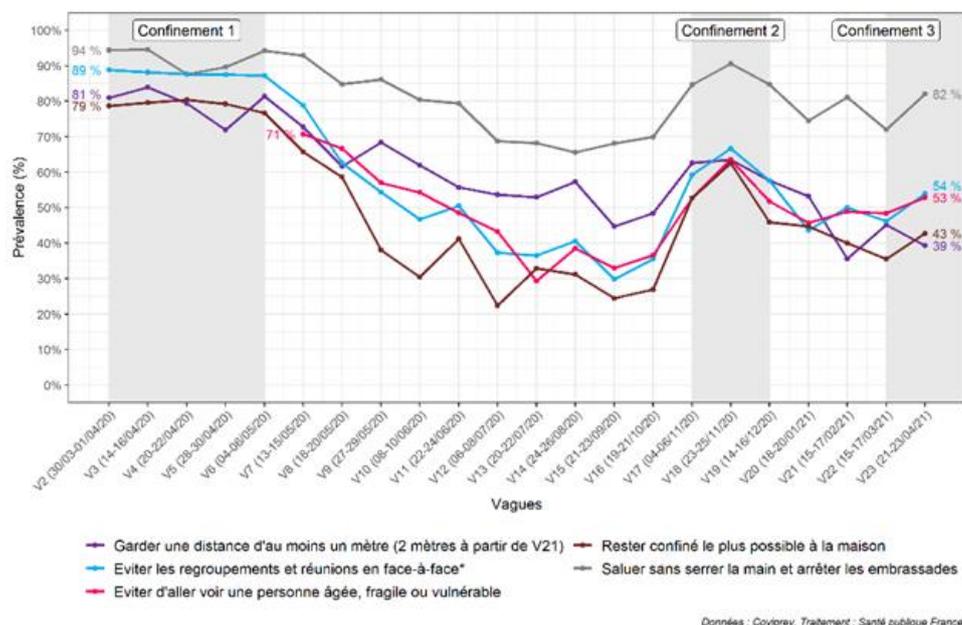
Les indicateurs d'adoption systématique des mesures d'hygiène restent globalement à un niveau élevé lors du 3<sup>ème</sup> confinement. La proportion des personnes ayant adopté le port du masque est en légère baisse (78 %) par rapport au 2<sup>ème</sup> confinement (90 %) mais reste tout de même à un niveau élevé.

**Figure 23 : Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Bourgogne-Franche-Comté des mesures d'hygiène entre mars 2020 et avril 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 23)**



En vague 23 de l'enquête (21-23 avril 2021), la proportion d'adoption systématique des mesures en lien avec la distanciation est en légère hausse par rapport à la vague précédente hormis pour la mesure « garder une distance d'au moins 2 mètres ». En effet, après une baisse observée à partir du 2<sup>ème</sup> confinement, ces indicateurs sont de nouveau en hausse lors de la V23. En revanche, les niveaux observés lors du 3<sup>ème</sup> confinement sont légèrement inférieures à ceux observés lors du 2<sup>ème</sup> confinement.

**Figure 24 : Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Bourgogne-Franche-Comté des mesures de limitation des contacts entre mars 2020 et avril 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 23)**





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](mailto: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  
Antoine Joume  
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](mailto:ars-bfc@santepubliquefrance.fr)

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