

POINTS D'ACTUALITÉS

Indicateurs de santé mentale Étude CoviPrev (page 17)	Évaluer la santé mentale et l'état émotionnel des enfants pendant le confinement (À la une)	COVID-19 : Diminution progressive des indicateurs épidémiologiques
A la Une		

Le confinement vécu par les enfants et les adolescents : premiers résultats de l'étude CONFÉADO

Santé publique France publie dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH n°8 série Covid-19 du 20 mai 2021) les premiers résultats de l'étude CONFÉADO, dont l'objectif est de comprendre la manière dont les enfants et les adolescents ont vécu le 1^{er} confinement (du 17 mars au 11 mai 2020) lié à l'épidémie de COVID-19 en France et comment celui-ci a pu avoir des conséquences sur leur bien-être. Plus précisément, cette étude vise à :

- Évaluer la santé mentale et l'état émotionnel des enfants pendant le confinement et au décours du déconfinement en fonction de leurs conditions de vie et d'habitat durant cette période.
- Mesurer, pour les enfants concernés, un éventuel trouble de stress post traumatique au cas où un proche a été hospitalisé des suites de la COVID-19.
- Faire des préconisations aux pouvoirs publics pour accompagner les enfants et les adolescents dans cette période de déconfinement.

Cette étude a été menée entre le 9 juin et le 14 septembre 2020 auprès de 3 898 enfants âgés de 9 à 16 ans, parmi lesquels 81 jeunes pris en charge par la protection de l'enfance. Grâce à un questionnaire en ligne ou à un questionnaire papier anonymisé et standardisé (comportant un volet parent et un volet enfant), des données sociodémographiques ont pu être collectées ainsi que des données sur les conditions de vie pendant le confinement et sur l'impact de ce dernier sur les enfants et les adolescents.

Les premiers résultats mettent en évidence des disparités - classiquement retrouvés selon l'âge et le sexe - avec une santé mentale plus impactée chez les adolescents (13-18 ans) que chez les enfants (9-12 ans) et plus impactée chez les filles que chez les garçons.

Les facteurs associés étaient les **conditions de logement** (être confiné en zone urbaine, dans

un appartement/maison sans jardin, ne pas avoir accès à un extérieur dans le logement, occuper un logement sur-occupé), les **conditions économiques** (difficultés financières et alimentaires, diminution des revenus suite à l'épidémie, chômage des parents, absence de connexion à Internet), les **caractéristiques des parents** (famille monoparentale, niveau d'étude inférieur ou égal au baccalauréat, parents ouvriers ou employés, nés à l'étranger, absence de soutien social). Un manque d'activités, une augmentation du temps passé sur les réseaux sociaux/écrans, un sentiment d'être dépassé par rapport au travail scolaire, l'infection d'un proche et l'hospitalisation suite à la COVID-19 étaient également liés à la détresse. De meilleures conditions de vie, une composition familiale biparentale, un niveau de diplôme élevé des parents, un soutien social et l'exercice d'activités pendant le confinement étaient au contraire associés à un score plus élevé de résilience.

Ces premiers résultats montrent l'importance d'intégrer des politiques sociales différenciées de lutte contre les inégalités sociales. Le soutien financier aux familles monoparentales, le maintien des activités périscolaires, et les sorties régulières sont des éléments pouvant influencer sur la santé mentale des enfants et des adolescents en période de confinement. L'accompagnement des jeunes dont un proche a été infecté ou hospitalisé des suites de la COVID-19 est à promouvoir, ainsi que les initiatives de diffusion d'une information accessible et adaptée aux parents ainsi qu'aux enfants sur la situation, afin de préserver au mieux leur bien-être mental durant une telle pandémie.

Liens : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/le-confinement-vecu-par-les-enfants-et-les-adolescents-premiers-resultats-de-l-etude-confeado>

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/magazines-revues/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire-20-mai-2021-n-8-serie-covid-19>

| Veille internationale |

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

20/05/2021 : L'ECDC publie une infographie sur la vaccination de différents groupes de population européenne ([lien](#)).

24/05/2021 : L'OMS et la Suisse lancent BioHub, un système mondial pour le stockage, le partage et l'analyse d'agents pathogènes ([lien](#)).

| 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 27/05/2021

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						
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	1	9	0	2	1	2	1	2	0	5	1	7	0	0	1	4	31	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	2	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	10	36	63	47

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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

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

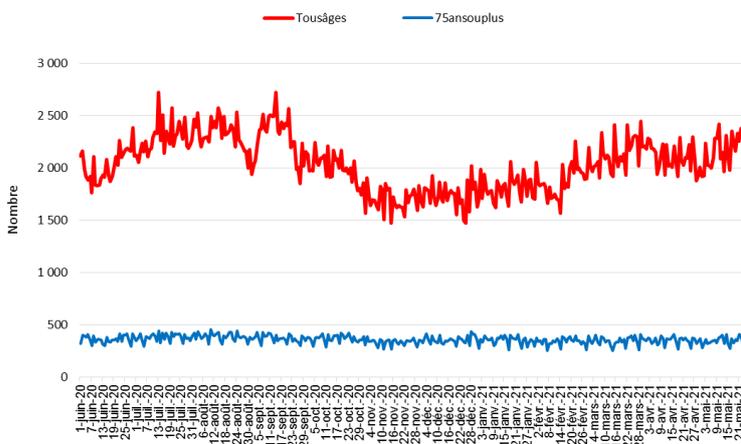
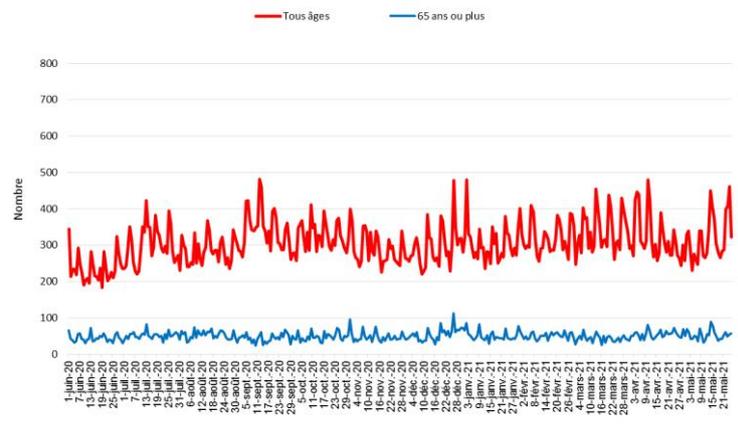


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Les indicateurs épidémiologiques poursuivent leur diminution progressive. 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

- Nombre de cas confirmés en S20 : **3 419** (3 387 en S19) **+ 0,9 %**
- Taux d'incidence en S20 : **122,9/10⁵** habitants (121,7/10⁵ en S19) : **+ 0,9%**
- Taux de dépistage en S20 : **2 962,5/10⁵** habitants (2 588,5/10⁵ en S19) : **+ 14,4%**
- Taux de positivité en S20 : **4,1 %** (4,7 % en S19)
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **84,8%**
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **3,5%**

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **280/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S20 (312 en S19) : **- 10,2 %**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- **112** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 648** cas confirmés (dont 14 959 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **150/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S20 (176 en S19) : **- 14,7%**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :

En semaine 20 :

- **181** nouvelles hospitalisations, en diminution (S19 : 230) : **- 21,3%**
- **29** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S19 : 52) : **- 44,2%**
- **40** nouveaux décès, en diminution (S19 : 51) : **- 21,6%**

Au 26 mai :

- **751** personnes en cours d'hospitalisation, en diminution (au 19 mai : 852 personnes)
- **105** personnes en services de soins critiques, en diminution (au 19 mai : 130 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 744** décès cumulés à l'hôpital au 26 mai (+41 décès en une semaine) et **2 289** décès cumulés en ESMS au 23 mai (+1 décès en une semaine)
- 65% des personnes décédées à l'hôpital avaient 80 ans ou plus
- 14 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S20 (24 en S19)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S18

Vaccination

- **1 028 356 personnes vaccinées** avec au moins une dose (**37,0%**) et **497 950** personnes avec un schéma vaccinal complet (**17,9%**) au 25/05/2021

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 20 (du 17 au 24 mai 2021), 3 419 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 122,9 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 4,1 %.
- En semaine 20, le taux de positivité continue à diminuer dans tous les départements. Les taux étaient compris entre 3 et 4,8 % : 3,0 % dans la Nièvre, 3,5 % dans le T. de Belfort, 3,6 % en Saône-et-Loire, 3,9 % dans le Jura, 4,2 % dans le Doubs, 4,3 % en Haute-Saône, 4,6 % dans l'Yonne et 4,8 % en Côte-d'Or (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)

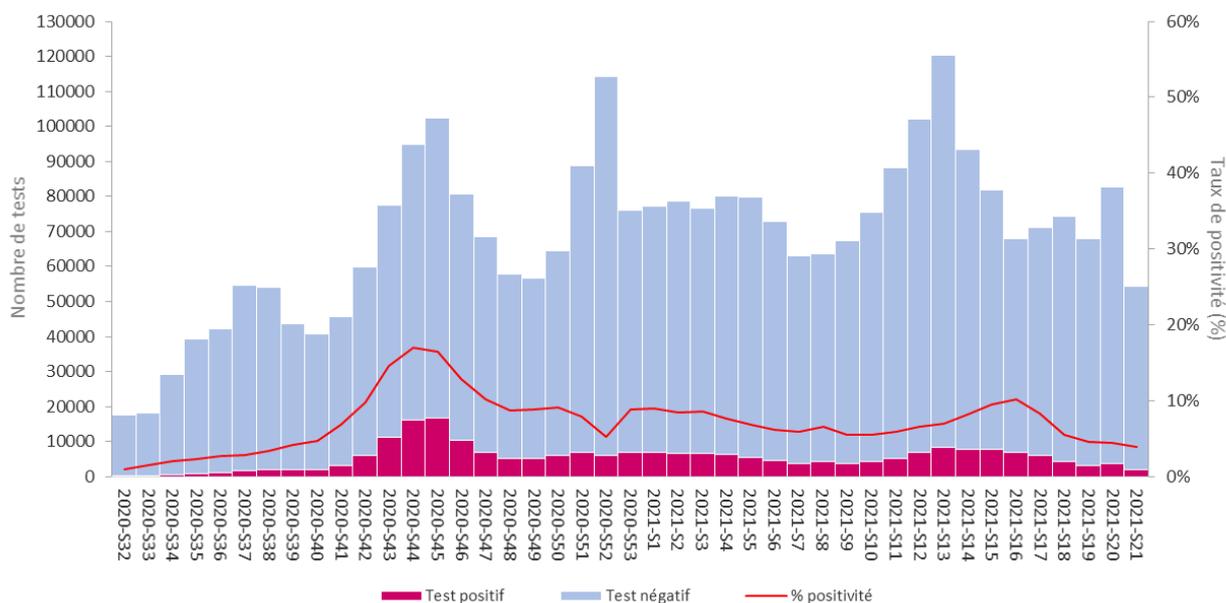
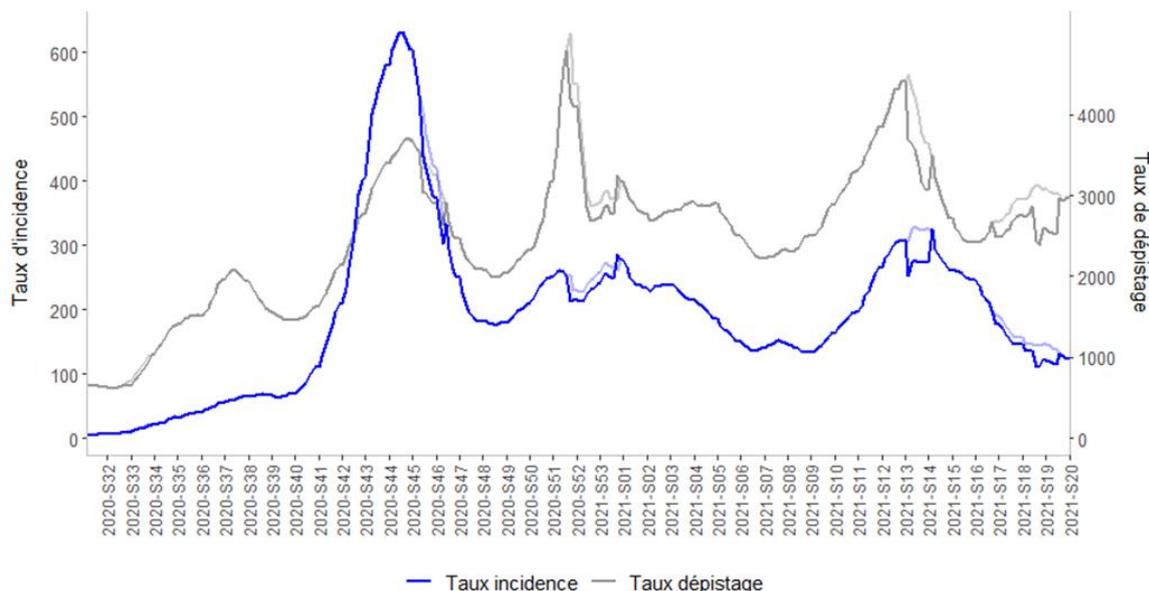


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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 : SIDEP

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.

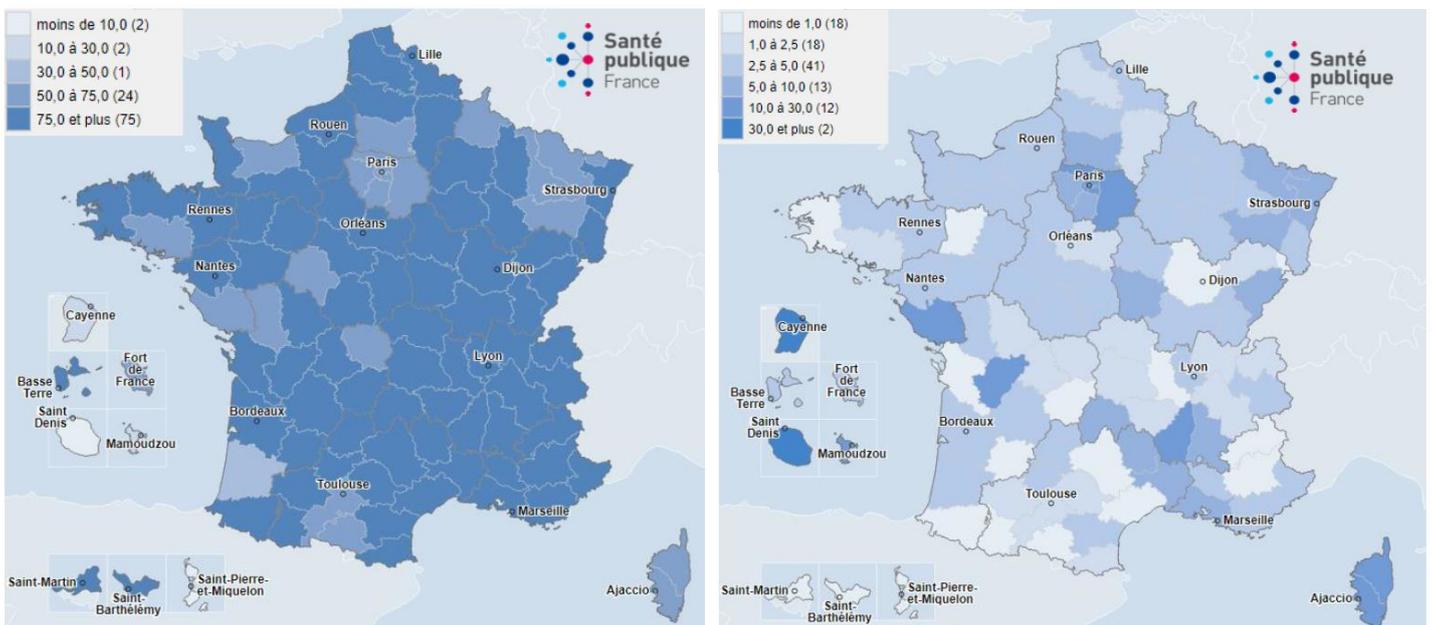
Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques) sont réalisés pour les cas avec test RT-PCR classique positif et permettent de suspecter d'une part, le variant 20I/501Y.V1 et d'autre part, les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (sans distinction) ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

- La proportion de tests positifs criblés variait peu : de 54,2 % chez les 80-89 ans à 68,2 % chez les moins de 9 ans (Tableau 2).
- La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 était comprise entre 75,9 % chez les 80-89 ans et plus et 89,7 % chez les 60-69 ans.
- La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 allait de 0,0 % chez les plus de 90 ans à 4,7 % chez les 70-79 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 26 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	446	304	68.2 %	253	83.2 %	8	2.6 %
10-19 ans	849	521	61.4 %	456	87.5 %	15	2.9 %
20-29 ans	623	389	62.4 %	325	83.5 %	14	3.6 %
30-39 ans	664	402	60.5 %	343	85.3 %	21	5.2 %
40-49 ans	567	363	64 %	307	84.6 %	16	4.4 %
50-59 ans	444	293	66 %	248	84.6 %	9	3.1 %
60-69 ans	306	184	60.1 %	165	89.7 %	4	2.2 %
70-79 ans	165	106	64.2 %	81	76.4 %	5	4.7 %
80-89 ans	107	58	54.2 %	44	75.9 %	2	3.4 %
90 ans +	49	29	59.2 %	25	86.2 %	0	0 %
Tous âges	4 218	2 649	62,8%	2 247	84,8%	94	3,5 %

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 26 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 (2,8% en S20 vs. 3,1% en S19).
- La majorité des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (49,1% en S20).

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 26/05/2021)

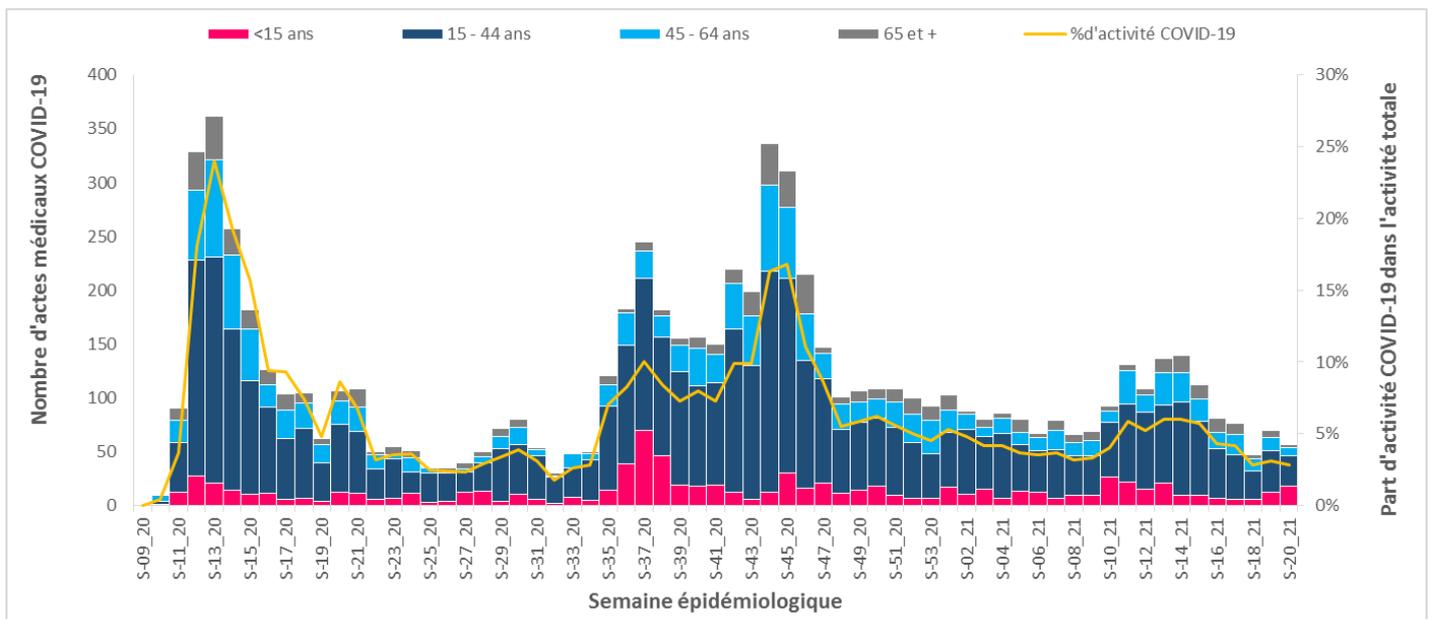
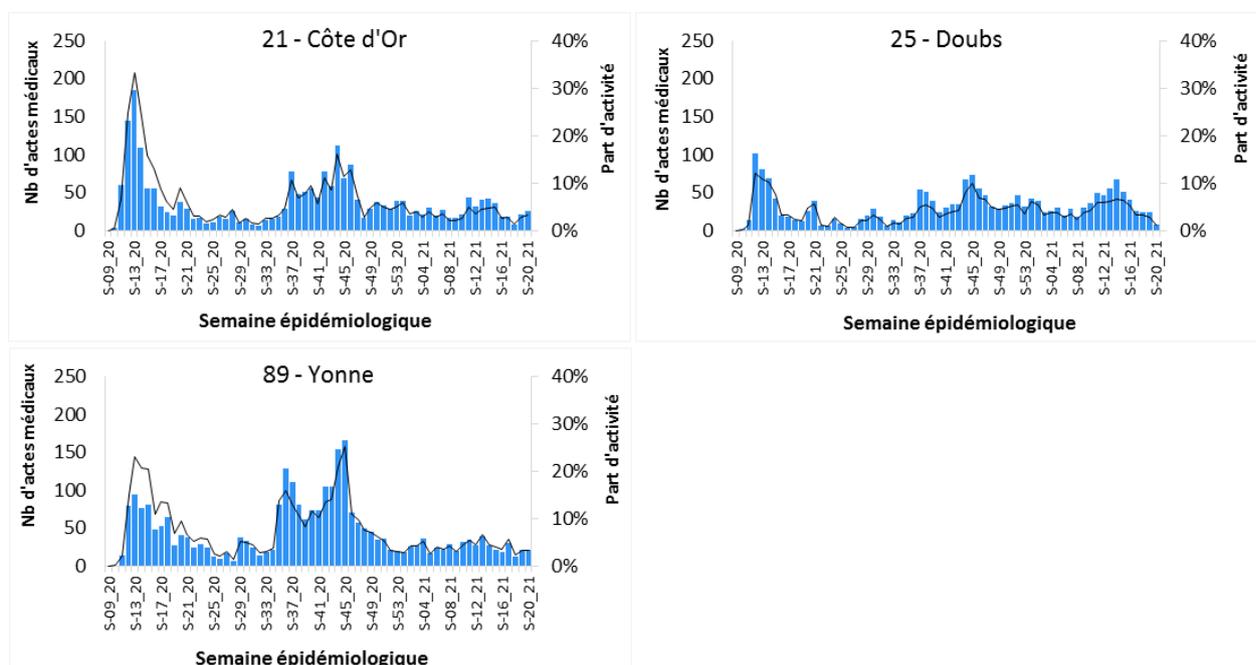


Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SOS Médecins, au 26/05/2021)



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 23/05/2021, **1 825** 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 **22 648** (dont 66 % identifiés parmi les résidents)
- Le nombre total de décès en ESMS est de **2 289** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 266))
- Le nombre des épisodes déclarés en cours diminue et est au nombre de **112**
- Tous les départements ont déclarés au moins un épisode en cours
- Au total, **49 clusters** en cours (44 %) 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 23/05/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/05/2021)

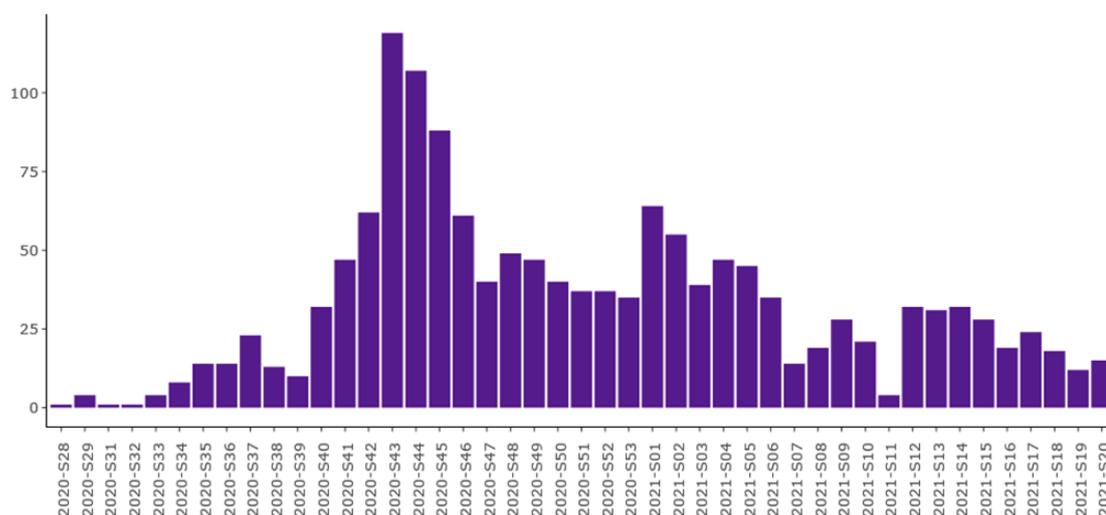


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 23/05/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 26/05/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	197	2 325	350	1 137
Doubs	111	1 505	393	990
Jura	109	956	140	546
Nièvre	65	942	118	390
Haute-Saône	73	1 180	247	492
Saône-et-Loire	222	3 033	644	1 570
Yonne	194	1 967	252	871
Territoire de Belfort	26	376	122	236
Total région	997	12 284	2 266	6 232

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 (1,2 % en S20 vs. 1,8 % en S19)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S20 concerne la classe d'âge des 65 ans et plus (37,1%).

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 26/05/2021)

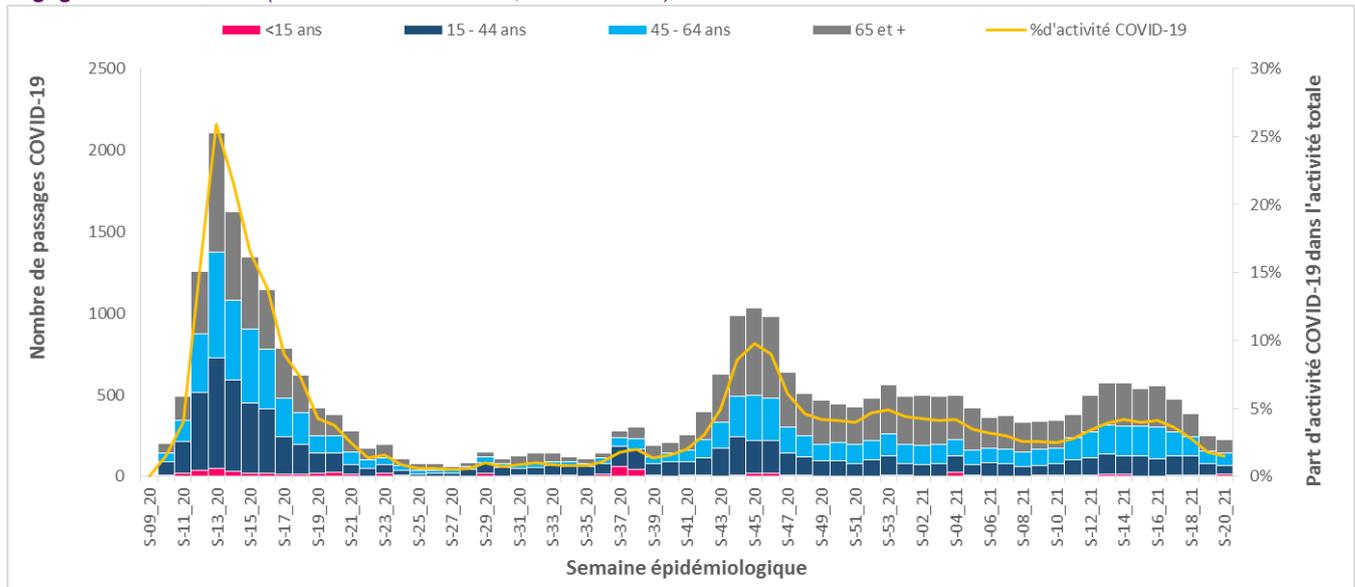
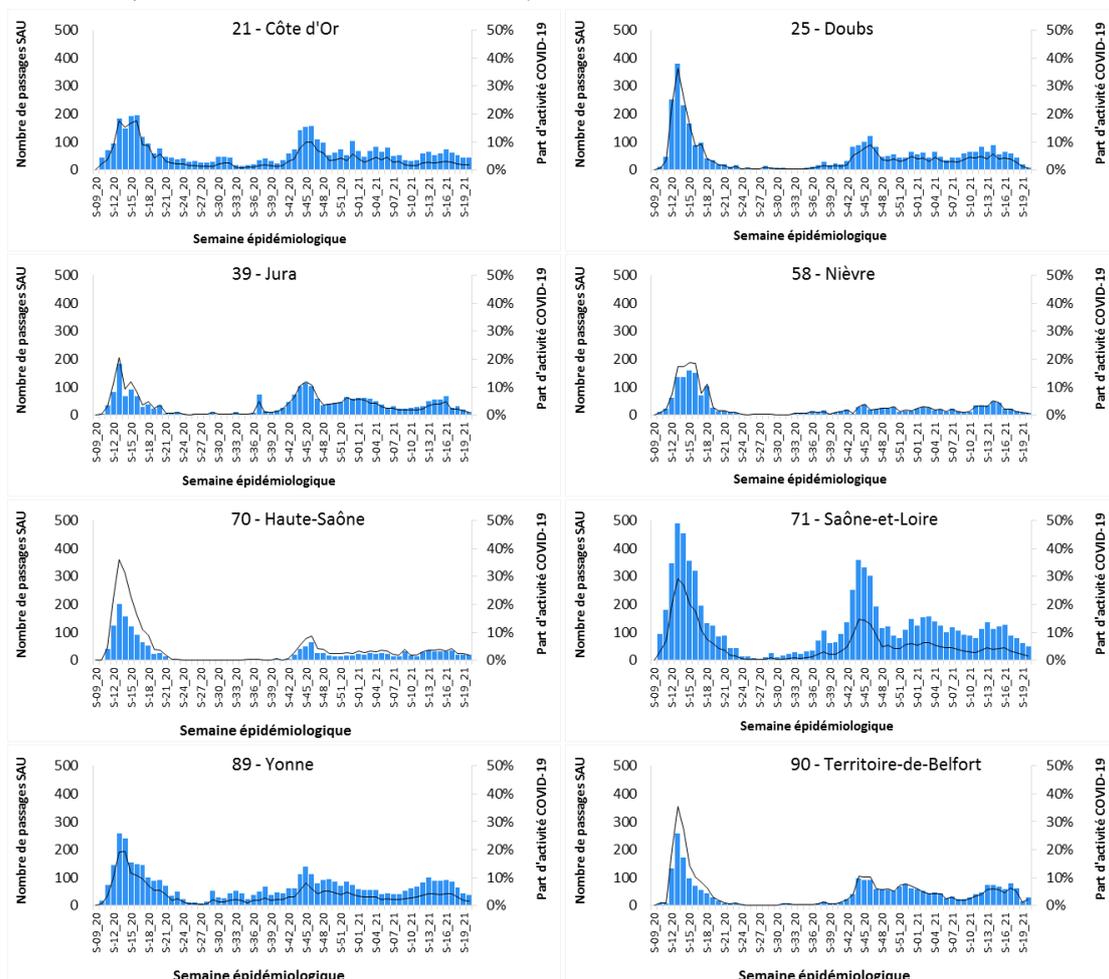


Figure 10 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 26/05/2021)



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 20, il y a eu 181 nouvelles hospitalisations, dont 29 en services de soins critiques
- En semaine 20, il y a eu 40 nouveaux décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.
- Au 26 mai 2021, 751 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 105 en services de soins critiques
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 24 504 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 590 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 744 sont décédés, et 19 025 sont retournés à domicile.

Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 26/05/2021)

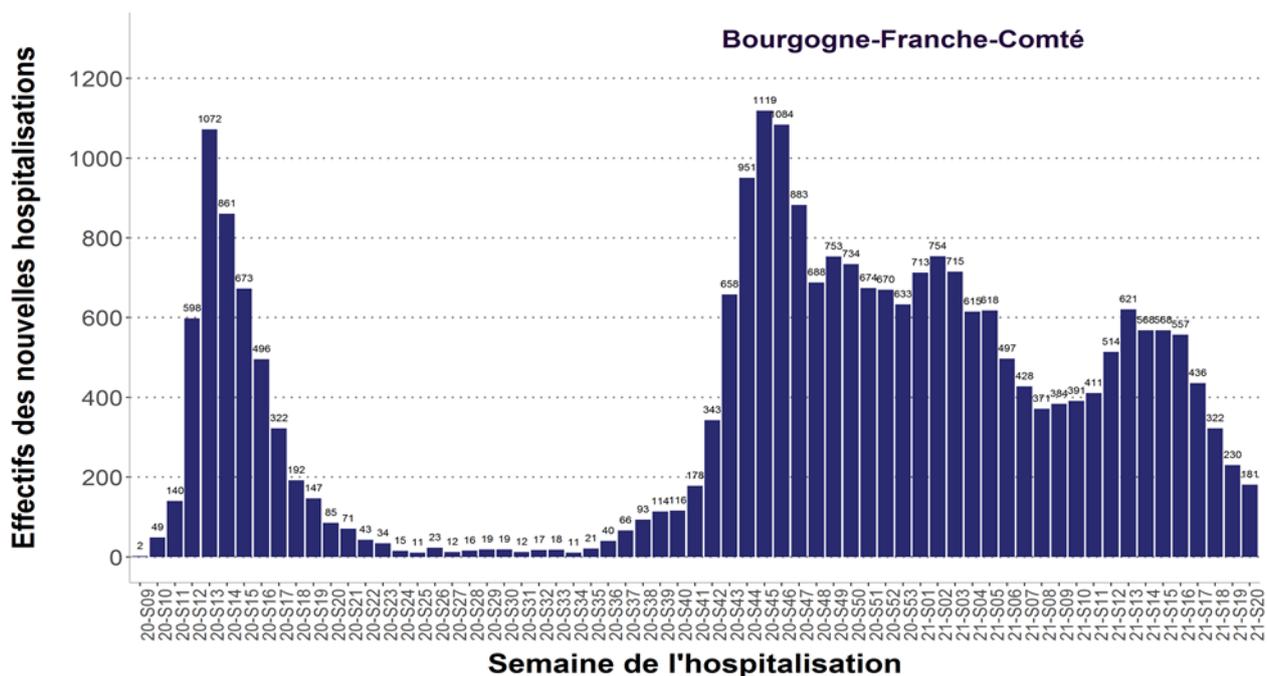
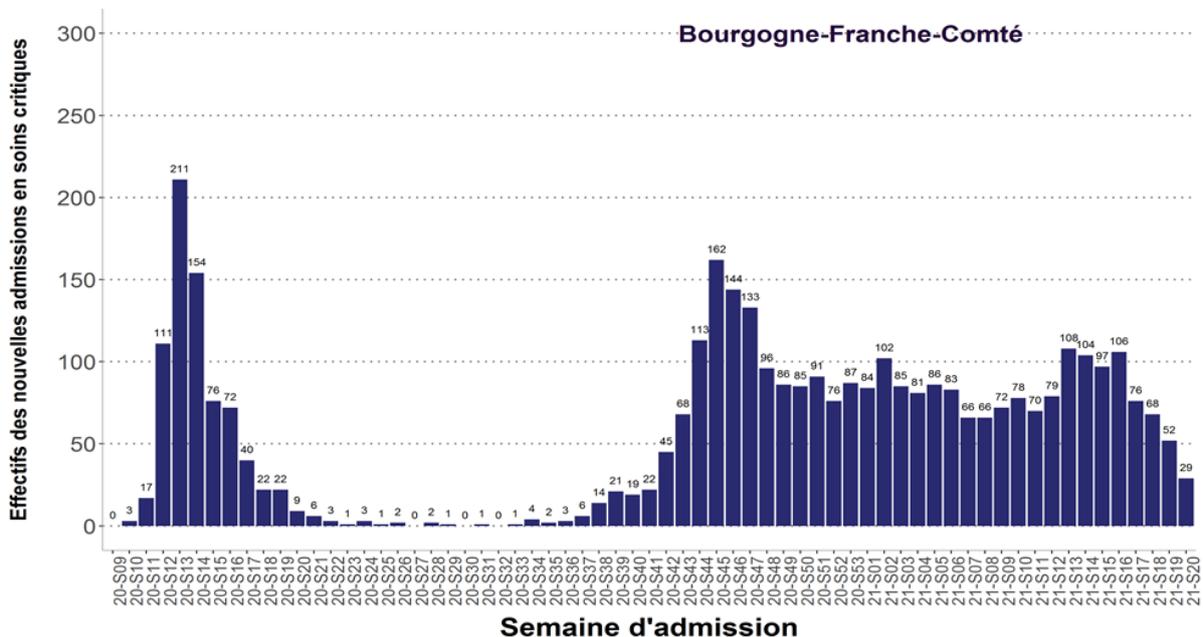


Figure 12 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 26/05/2021)

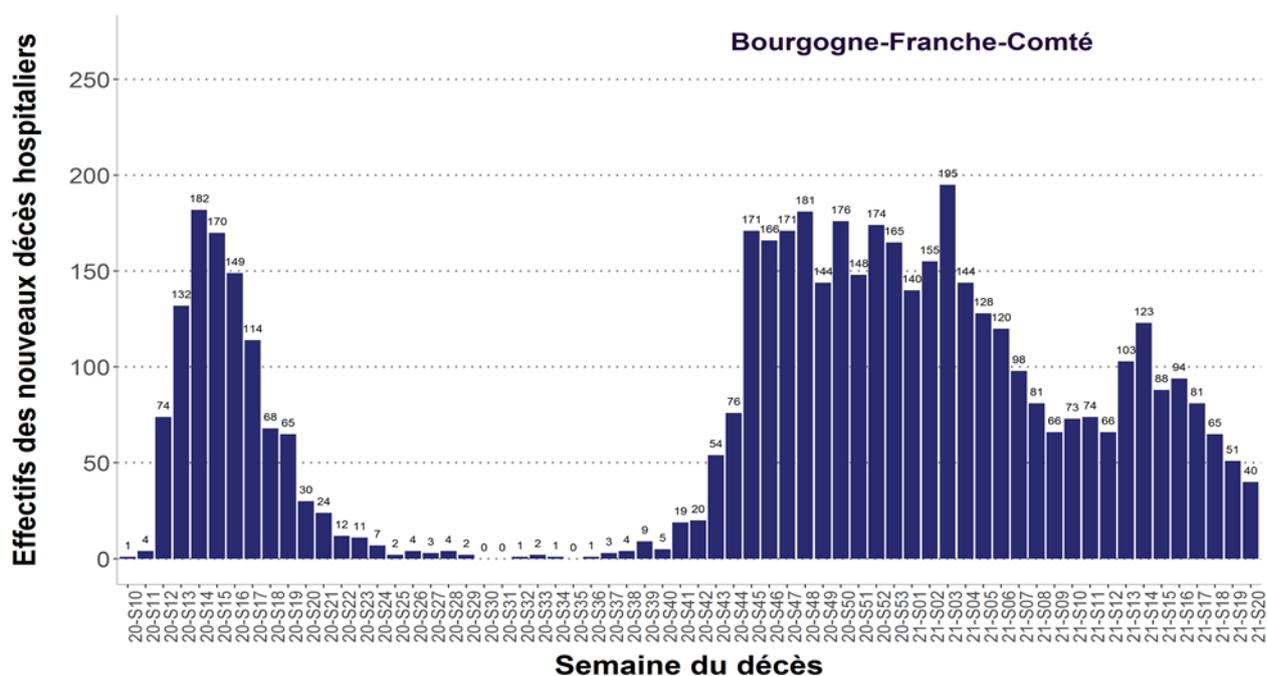


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 26/05/2021)

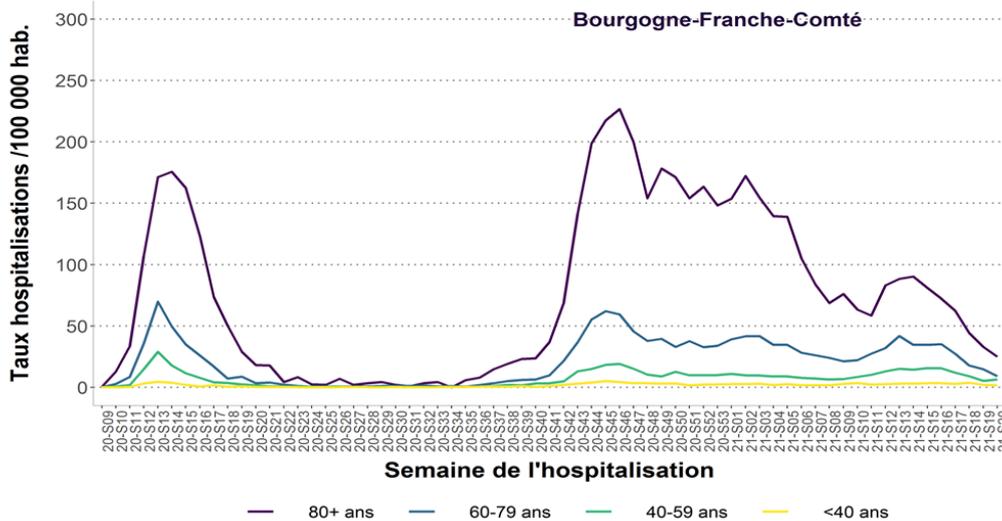
Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Admis en soins critiques	Décès cumulés
9 ans ou -	1	0	0
10-19 ans	5	1	0
20-29 ans	9	2	4
30-39 ans	11	1	10
40-49 ans	27	4	23
50-59 ans	66	19	127
60-69 ans	128	38	422
70-79 ans	184	35	1 036
80-89 ans	214	4	1 981
90 ans +	101	0	1 121
Indeterminé	5	1	20
Total région	751	105	4744

Figure 13 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 26/05/2021)



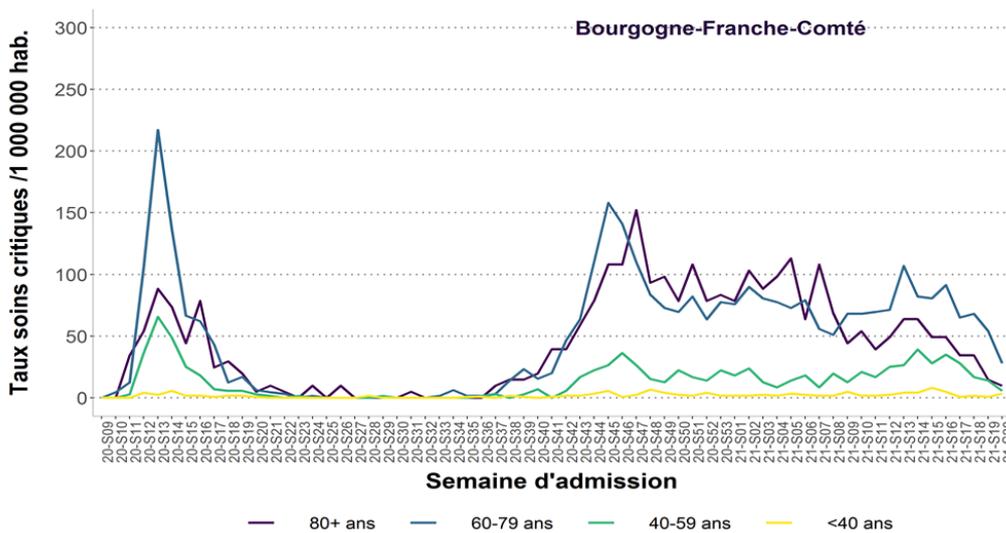
Surveillance à l'hôpital (suite)

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 26/05/2021)



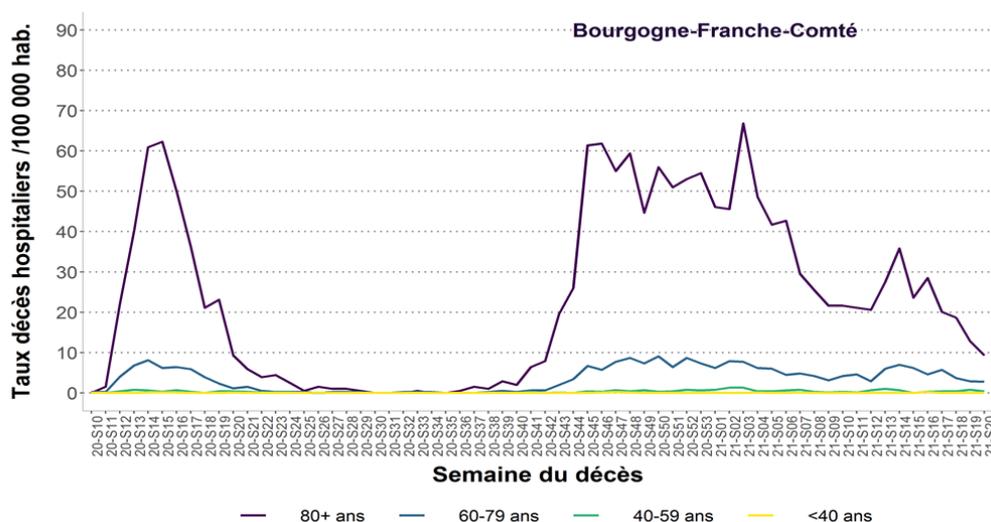
- Le taux d'hospitalisation des plus de 80 ans diminue depuis plusieurs semaines.

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 26/05/2021)



- 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 26/05/2021)



- 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 S20-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 26/05/2021)

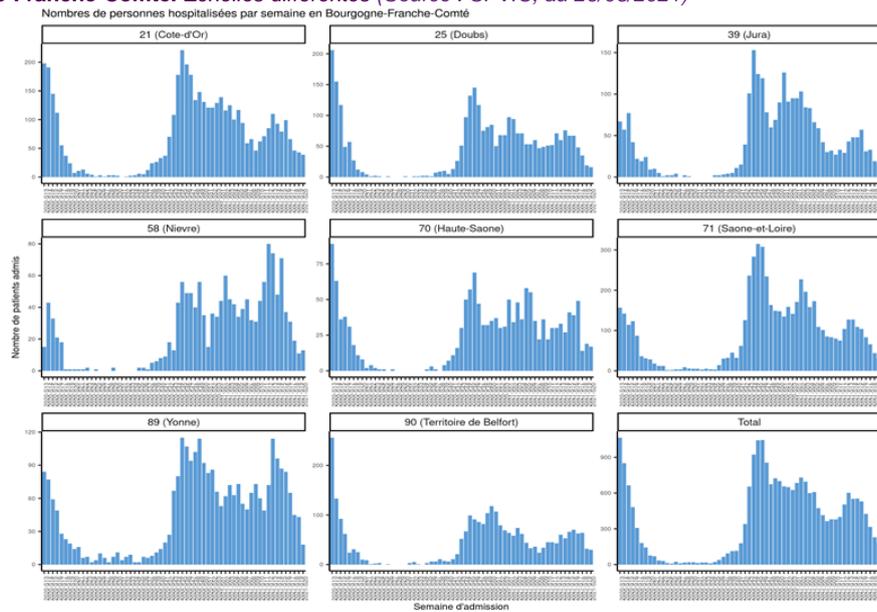


Figure 18 : Nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S20-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 26/05/2021)

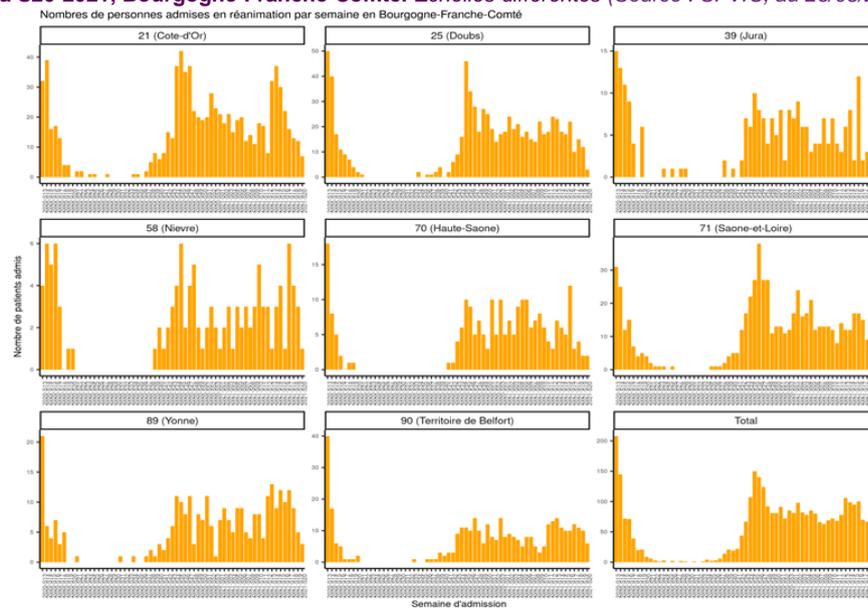
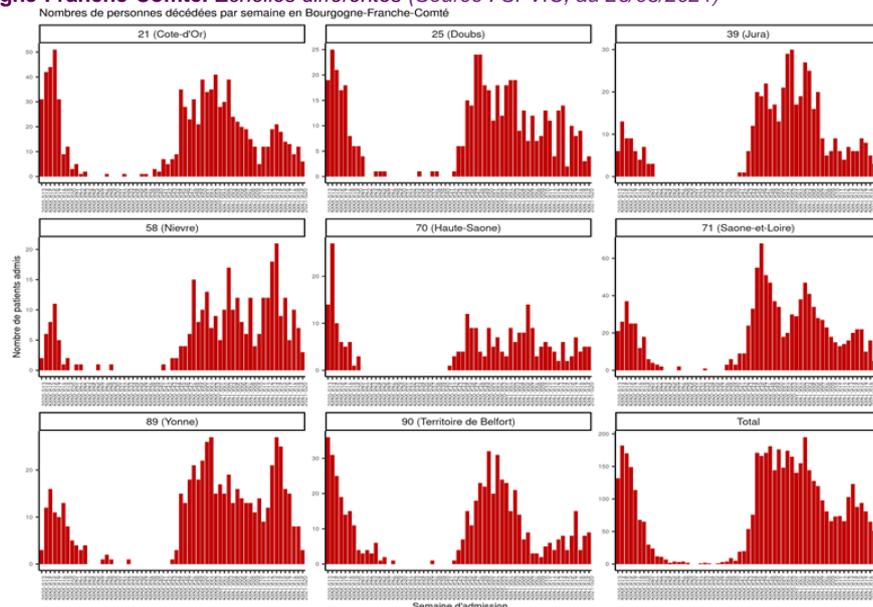


Figure 19 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S20-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 26/05/2021)



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^{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. 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.

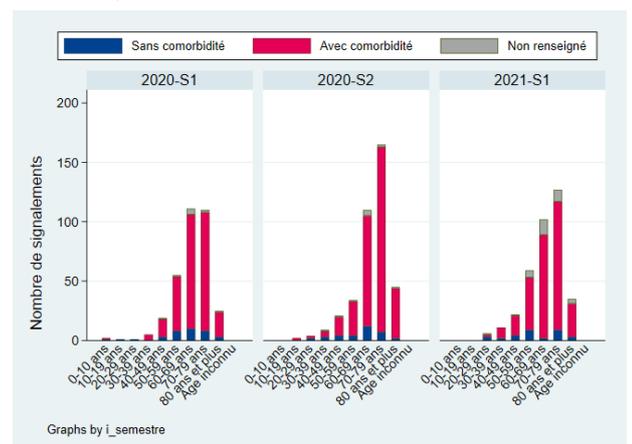
- Depuis mars 2020, **1 081** cas graves de COVID-19 ont été signalés (dont **752** au cours des deux derniers semestres), plus de 90 % d'entre eux résident en région.
- Depuis début 2021,
 - La proportion des femmes a augmenté
 - L'âge médian des cas fluctue autour de 70 ans
 - La proportion des 45-64 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 8 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 25/05/2021)

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	329	390	362
Répartition par sexe			
Homme	240 (73%)	287 (74%)	249 (69%)
Femme	89 (27%)	103 (26%)	113 (31%)
Classe d'âge			
0-14 ans	2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	23 (6%)	27 (7%)
45-64 ans	107 (33%)	90 (23%)	117 (32%)
65-74 ans	132 (40%)	150 (38%)	131 (36%)
75 ans et plus	72 (22%)	125 (32%)	87 (24%)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	35 (11%)	34 (9%)	32 (10%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	345 (91%)	295 (90%)
- Obésité (IMC ≥ 30)	108 (34%)	142 (37%)	149 (46%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	194 (51%)	160 (49%)
- Diabète	92 (29%)	113 (30%)	98 (30%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	106 (28%)	81 (25%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	89 (23%)	59 (18%)
- Immunodépression	32 (10%)	20 (5%)	19 (6%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	36 (9%)	31 (9%)
- Cancer*	-	32 (8%)	27 (8%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	22 (6%)	11 (3%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	12 (3%)	8 (2%)
Evolution			
Evolution renseignée	329 (100%)	389 (100%)	311 (86%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	266 (68%)	234 (75%)
- Décès	78 (24%)	123 (32%)	77 (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 25/05/2021)



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= 1 755). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 25/05/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	4	67	2	33	6	<1
45-64 ans	20	22	69	78	89	5
65-74 ans	54	21	200	79	254	14
75 ans ou plus	357	25	1 049	75	1 406	80
Tous âges	435	25	1 320	75	1 755	100

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.

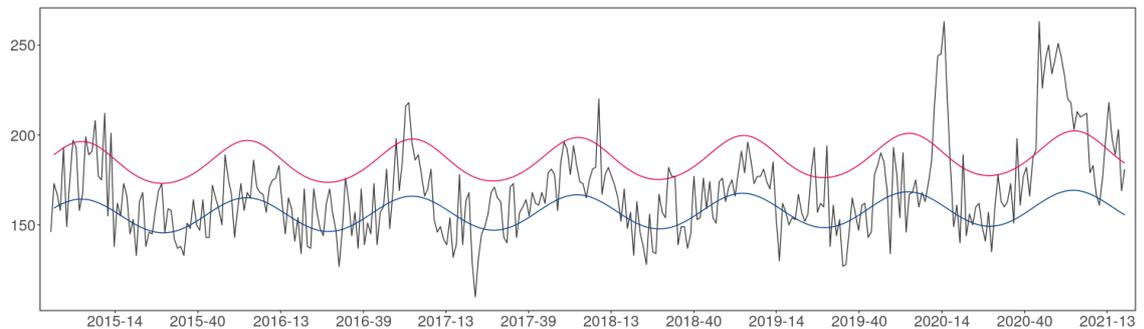
Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 6)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 320)
- Sans ou non renseignés : 25 % (n=435)

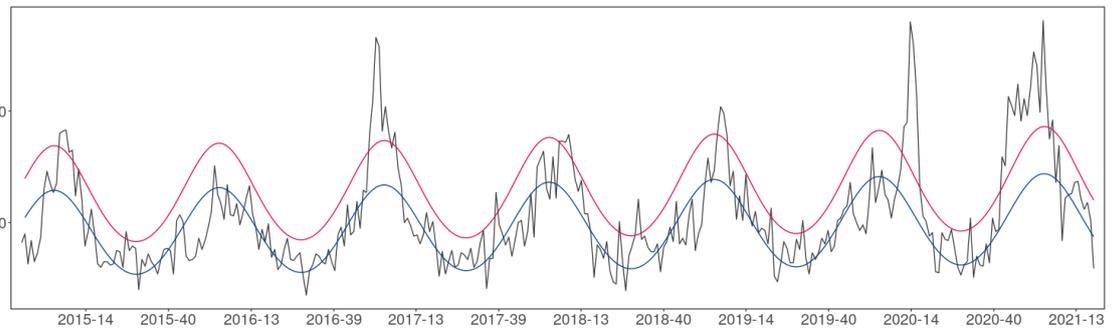
Mortalité toutes causes

Figure 21 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 19 - 2021. (Source : Insee, au 26/05/2021)

a. 65 - 84 ans

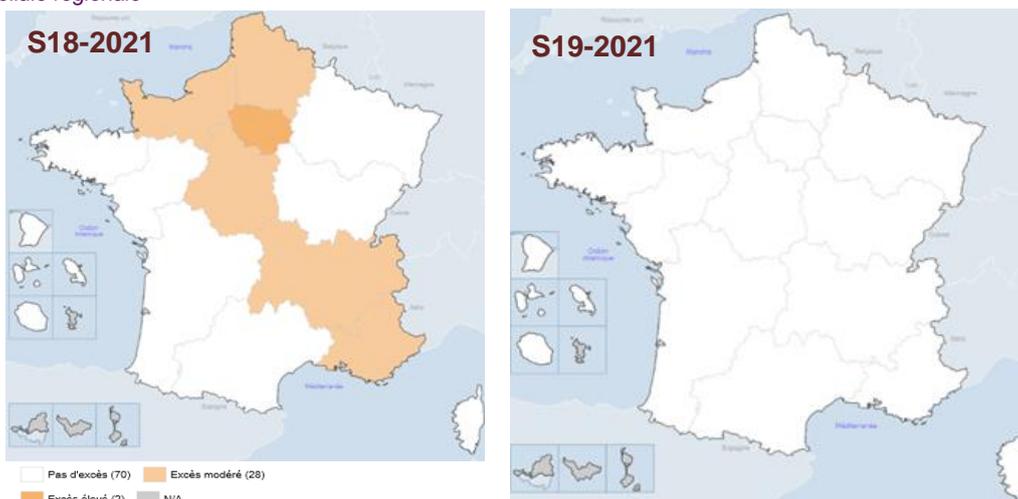


b. 85 ans et plus



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

Figure 22 : Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 18 et 19-2021, par région, France. (Source : Insee, au 25/05/2021) - 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 25 mai 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
 - **1 028 356** personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
 - **497 950** ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
 - **37,0%** de la population a été vaccinée avec au moins 1 dose et **17,9%** avec un schéma vaccinal complet, taux légèrement supérieurs au national.

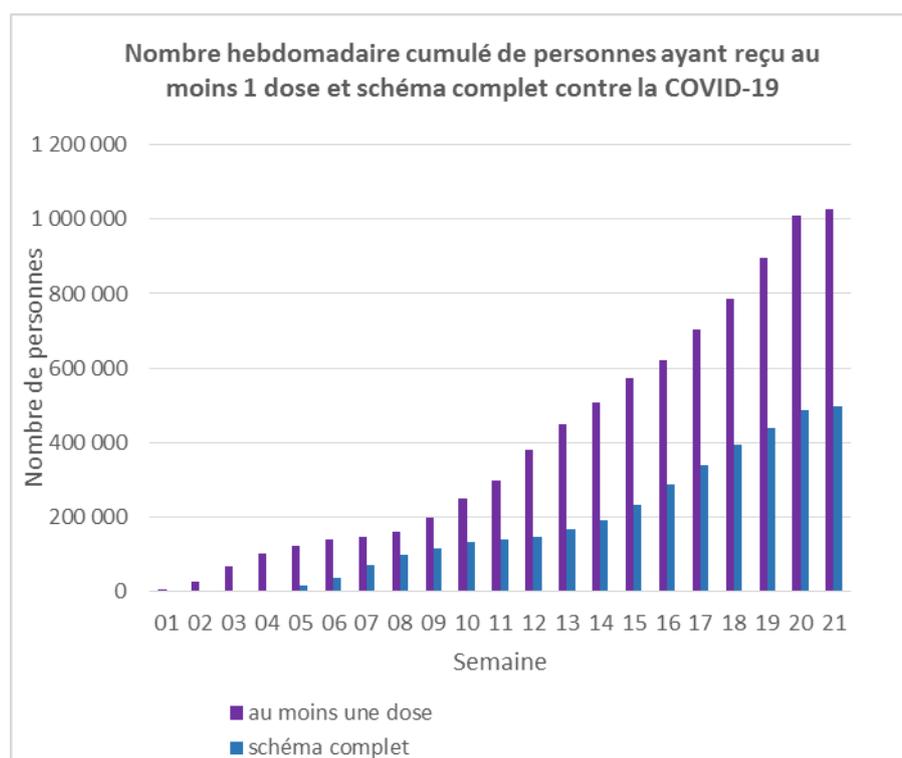
Tableau 7 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et un schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département. (Source : Vaccin Covid)

Département	au moins 1 dose		schéma complet	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
21 Côte-d'Or	193 176	36,3 %	90 514	17,0 %
25 Doubs	190 340	35,3 %	80 461	14,9 %
39 Jura	95 576	37,1 %	46 518	18,0 %
58 Nièvre	83 931	42,1 %	46 045	23,1 %
70 Haute-Saône	86 572	37,1 %	39 786	17,1 %
71 Saône-et-Loire	207 330	37,8 %	108 973	19,9 %
89 Yonne	120 804	36,4 %	59 306	17,9 %
90 Territoire de Belfort	50 627	36,1 %	26 347	18,8 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 028 356	37,0 %	497 950	17,9 %
France entière	23 752 184	35,4 %	10 883 436	16,2 %

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	201 383	20,2 %	59 953	6,0 %
50-64 ans	302 819	54,0 %	97 597	17,4 %
65-74 ans	271 427	76,8 %	131 875	37,3 %
75 ans et plus	252 083	81,6 %	208 415	67,5 %
Non renseigné	644		110	
Total	1 028 356	37,0 %	497 950	17,9 %

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 26/05/2021 (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
Bourgogne-Franche-Comté	712 058	356 566	122 558	74 021	184 446	22 050	9 297
France entière	17 212 010	8 438 083	2 120 991	972 081	4 209 010	518 858	210 173

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](#)

Indicateurs de santé mentale (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.

La satisfaction de vie en Bourgogne-Franche-Comté est globalement stable (76 % lors de la vague 23). L'enquête menée pendant le 3^{ème} confinement rapporte toutefois une satisfaction de vie inférieure celle de la sortie du 1^{er} confinement (vague 6 = 81 %) et au moment du second confinement (vague 18 = 81 %), malgré une tendance à l'augmentation depuis la précédente vague.

Les problèmes de sommeil sont globalement stables même si en un an (entre la vague 2 - fin mars 2020 et la vague 23 - fin avril 2021) une augmentation de 10 points est observée (sans lien évident avec les périodes de confinement). En vague 23, ils étaient de 64 %.

La proportion de déclaration des troubles dépressifs atteint son niveau le plus élevé (26 %) en vague 23 depuis fin mars 2020. Une tendance à l'augmentation est observée depuis la vague 20 (fin janvier 2021).

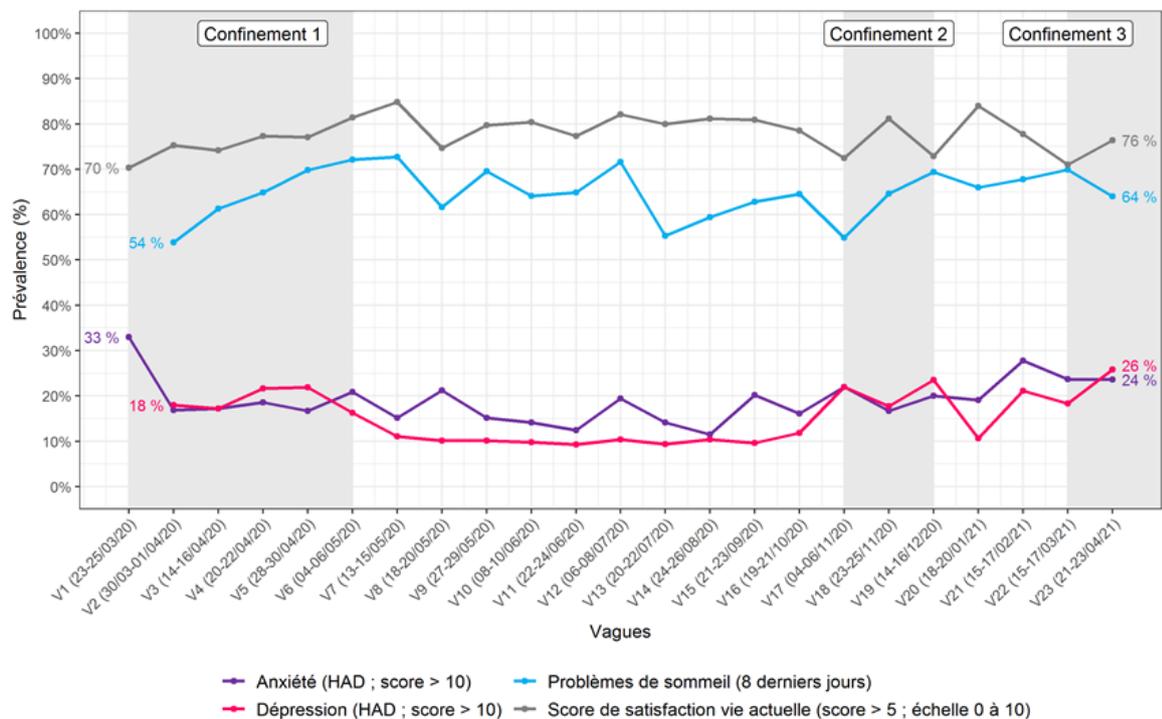
La proportion de déclaration des troubles anxieux est globalement stable et en diminution depuis la vague 21 (février 2021). En vague 23, elle était de 24 %.

Les valeurs observées lors de la vague 23 en région sont proches des valeurs nationales :

	France	Région
Satisfaction vie actuelle (score > 5 - échelle 0 à 10)	78%	76%
Problèmes de sommeil (8 derniers jours)	64%	64%
Dépression (HAD* - score >10)	22%	26%
Anxiété (HAD* - score >10)	22%	24%

*HAD : Hospital Anxiety and Depression scale - Source: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>

Figure 23 : Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale en Bourgogne-Franche-Comté (% , données pondérées)



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

Un bulletin spécifique à CoviPrev en région Bourgogne-Franche-Comté est disponible. <https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2021/coviprev-point-epidemiologique-en-bourgogne-franche-comte.-mars-2021>



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
Antoine Journe
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>