

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/23 du 11 juin 2021

## POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Suivi de l'adoption des mesures barrières (étude CoviPrev) (page 18)</p>	<p>9<sup>ème</sup> édition de l'enquête NOYADES dans le contexte particulier du COVID-19 (À la une)</p>	<p><b>COVID-19</b> Diminution progressive des indicateurs en Côte d'Or, dans un contexte de décroissance générale</p>
---	---	---

| A la Une |

### Lancement de la 9<sup>ème</sup> édition de l'enquête NOYADES

Comme tous les trois ans depuis 2006, Santé publique France met en place l'enquête NOYADES le 1<sup>er</sup> juin 2021. Il s'agit de la neuvième édition de l'enquête, la première ayant eu lieu en 2002 ce qui en fait une des plus anciennes enquêtes épidémiologiques à l'agence.

Avec environ 1 000 décès chaque année dont environ la moitié a lieu entre juin et septembre, les noyades accidentelles sont la première cause de mortalité par accident de la vie courante chez les moins de 25 ans en France. Cependant, il est important de rappeler que les noyades accidentelles concernent tous les âges et tous les lieux de baignade.

L'objectif de cette enquête vise à recenser toutes les victimes de noyade survenues entre le 1<sup>er</sup> juin et le 30 septembre 2021 prises en charge par les services de secours organisés sur le lieu de noyade et suivies d'une prise en charge hospitalière (passage aux services d'urgence ou hospitalisation) ou d'un décès,

décrire les caractéristiques des victimes ainsi que l'évolution des circonstances des accidents par rapport aux enquêtes précédentes.

Cette année, le contexte en lien avec la Covid-19 doit inciter à la vigilance. L'apprentissage de la natation chez les enfants n'a pas pu se faire dans des conditions normales depuis mars 2020. En outre, le déconfinement en cours peut induire une augmentation du risque de noyades : relâchement de la prévention et augmentation des conduites à risque (surestimation de sa capacité physique, sous-estimation des risques environnementaux, consommation d'alcool avant de se baigner).



PRÉVENTION DES NOYADES  
ET DÉVELOPPEMENT  
DE L'AISANCE AQUATIQUE

DROWNING PREVENTION  
AND BUILDING  
CONFIDENCE IN THE WATER

**Pour se baigner  
en toute sécurité**  
Swimming safely

**Apprenez tous à nager !**  
Let's all learn how to swim!

**Baignez-vous toujours  
avec vos enfants**  
Always go swimming with your kids

**Choisissez les zones  
de baignade surveillées**  
Choose lifeguarded swimming areas

**Tenez compte  
de votre état de forme**  
Be aware of your fitness levels and abilities

Tout sur : [www.sports.gouv.fr/preventiondesnoyades/](http://www.sports.gouv.fr/preventiondesnoyades/)  
Find out more at:

Pour en savoir plus :  
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/traumatismes/noyade/articles/enquete-noyades-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 toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

**Tableau 1 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2018-2021, données arrêtées au 11/06/2021**

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	1	6	8	42	58
Légionellose		0	11	0	2	0	2	0	2	0	5	0	7	0	0	0	5	34	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 <sup>1</sup>		0	3	0	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	11	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 environnementale |

En 2004, la France a mis en place un plan national canicule destiné à réduire les impacts sanitaires des vagues de chaleur. Ce plan s'appuyait sur le système d'alerte canicule et santé (Sacs) piloté par Santé publique France en lien avec Météo-France : l'objectif est d'anticiper les périodes où la chaleur présente un risque pour prévenir la population, en rappelant les mesures de protection.

Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge). Le niveau est évalué chaque jour au niveau départemental. En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La mortalité n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

La surveillance Sacs s'étend du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre.

**D'après Météo-France : Vigilance verte pour le phénomène canicule dans les prochains jours.**

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site <https://www.atmo-bfc.org>.

## | Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérant à SurSaUD® ; - le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérant à SurSaUD®

### Commentaires :

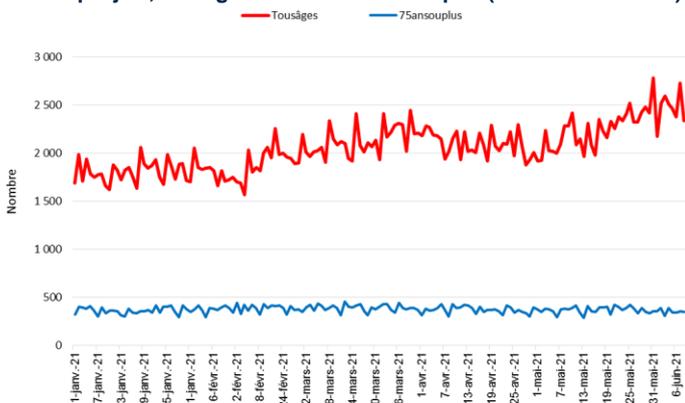
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences\* (figure 1) et des associations SOS Médecins (figure 2) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

\* Les services des urgences retrouvent une activité plus proche de la normale après une baisse d'activité liée à l'épidémie de Covid-19

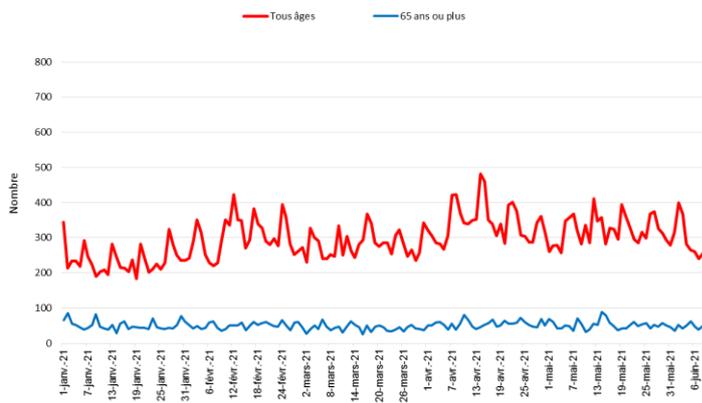
### Complétude :

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)**



## | 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 :

- ▶ Légère diminution des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, qui restent à des niveaux faibles
- ▶ Poursuite de l'épidémie à La Réunion et à Mayotte

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

L'activité des associations SOS Médecins baisse en semaine 22 et celle des services d'urgences reste stable par rapport à la semaine précédente. Les activités restent supérieures aux deux années précédentes.

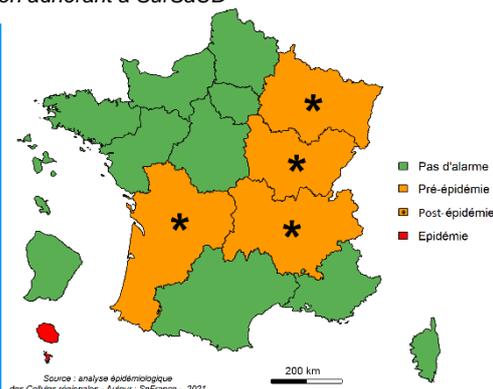


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 11/06/2021

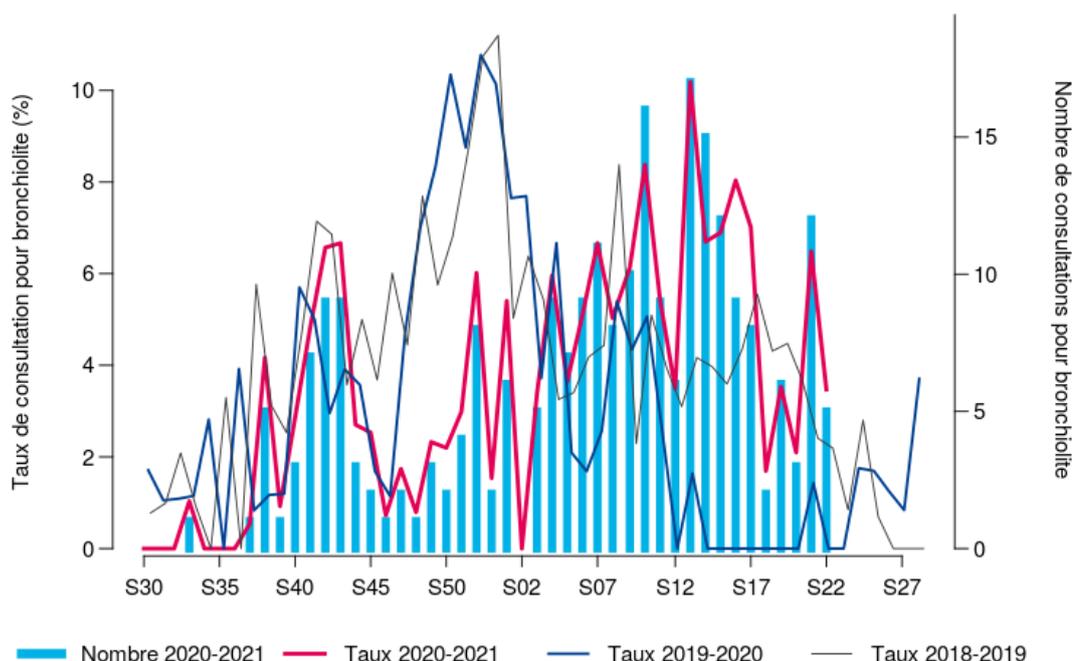
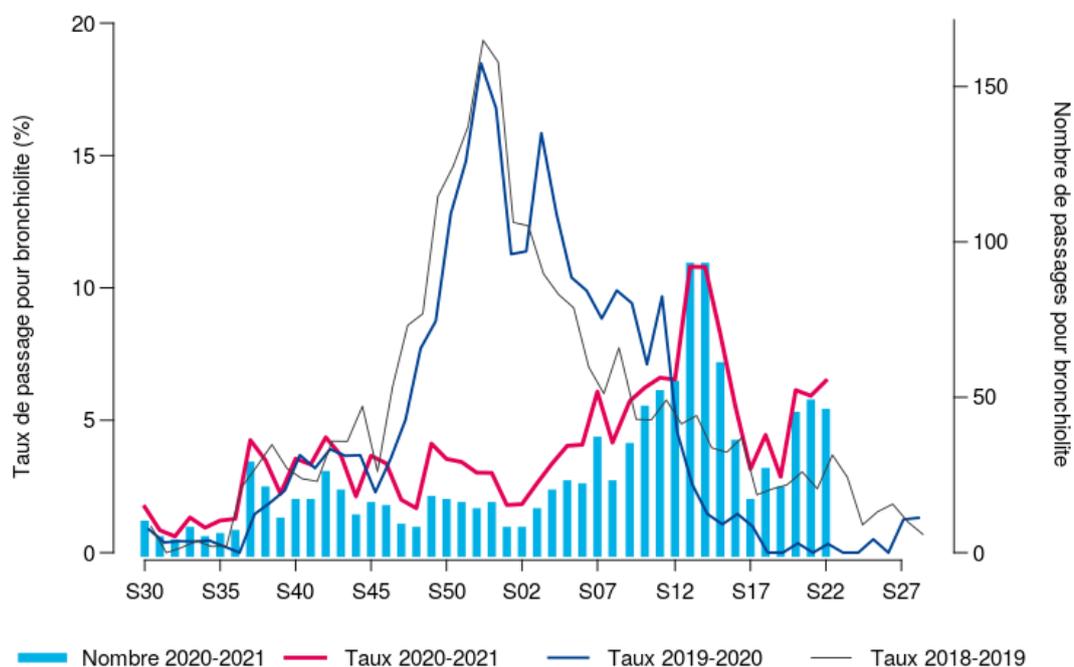


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 11/06/2021



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

*Cette semaine marque une diminution des indicateurs virologiques \*, ainsi qu'une diminution de la pression hospitalière. La Côte d'Or s'inscrit également dans cette dynamique, mais conserve un taux d'incidence élevé parmi les départements métropolitains. Après plusieurs mois d'excès de mortalité, le nombre de décès toutes causes confondues est revenu dans les valeurs attendues.*

*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.*

\* Une correction a été appliquée aux taux d'incidence et de dépistage pour les semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage.

La méthodologie a été présentée dans [l'éditorial du Point épidémiologique du 20 mai 2021](#) et une note méthodologique disponible sur le site internet de Santé publique France.

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

- Nombre de cas confirmés en S22 : **2 007** (2 610 en S21) : - **23,1 %**
- Taux d'incidence en S22 : **72,1/10<sup>5</sup>** habitants (taux d'incidence corrigé\* : 111,5/10<sup>5</sup> en S21) : - **35,3%**
- Taux de dépistage en S22 : **2 592,1/10<sup>5</sup>** habitants (3 019,9/10<sup>5</sup> en S21) : - **14,2%**
- Taux de positivité en S22 : **2,8%** (3,7% en S21)
- Taux de tests positifs criblés en S22 : 24,8% (61,2 % en S21)
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V1** parmi les tests de criblage positifs : **82,7%**
- Proportion de suspicion de **variant d'intérêt 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3** parmi les tests de criblage positifs : **2,2**

La stratégie de criblage des tests positifs à la recherche des trois variants préoccupants VOC 20I/501Y.V1 (Alpha) et indistinctement VOC 20H/501Y.V2 (Beta) et 20J/501Y.V3 (Gamma) est progressivement abandonnée au profit d'une nouvelle stratégie de criblage à la recherche de mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R. Les données présentées sont à interpréter avec prudence.

### Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **262/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S22 (271 en S21) : - **4,1 %**

### Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

- **97** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 729** cas confirmés (dont 15 013 résidents)

### Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **104/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S22 (123 en S21) : - **17,1%**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :  
En semaine 22 :
  - **108** nouvelles hospitalisations, en diminution (S21 : 161) : - **32,9%**
  - **26** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S21 : 38) : - **31,6%**
  - **23** nouveaux décès, en diminution (S21 : 31) : - **25,8%**Au 9 juin :
  - **567** personnes en cours d'hospitalisation, en diminution (au 2 juin : 657 personnes)
  - **85** personnes en services de soins critiques, en diminution (au 2 juin : 104 personnes)

### Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 796** décès cumulés à l'hôpital au 9 juin (+23 décès en une semaine) et **2 294** décès cumulés en ESMS au 6 juin (+4 décès)
- 87% des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 9 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S22 (11 en S21)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S20

### Vaccination

Au 7 juin :

- **1 194 097** personnes vaccinées en population générale avec au moins une dose (**42,9%**) et **634 324** personnes avec un schéma vaccinal complet (**22,4%**)
- **53,7 %** de la population âgée de 18 ans et plus a été vaccinée avec au moins 1 dose et **28,1 %** avec un schéma complet

## 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 22 (du 31 mai au 6 juin 2021), 2 007 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence corrigé<sup>(page 4)</sup> était de 72,1 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 2,78 %.
- En semaine 22, les taux de positivité poursuivent leur baisse dans tous les départements. Ceux-ci étaient compris entre 1,90 % et 3,28 % : 1,90 % dans la Nièvre, 2,05 % dans le T. de Belfort, 2,32 % dans le Doubs, 2,48 % dans le Jura, 2,61 % en Haute-Saône, 3,15 % en Saône-et-Loire, 3,26 % en Côte-d'Or et 3,28 % dans l'Yonne. (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, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

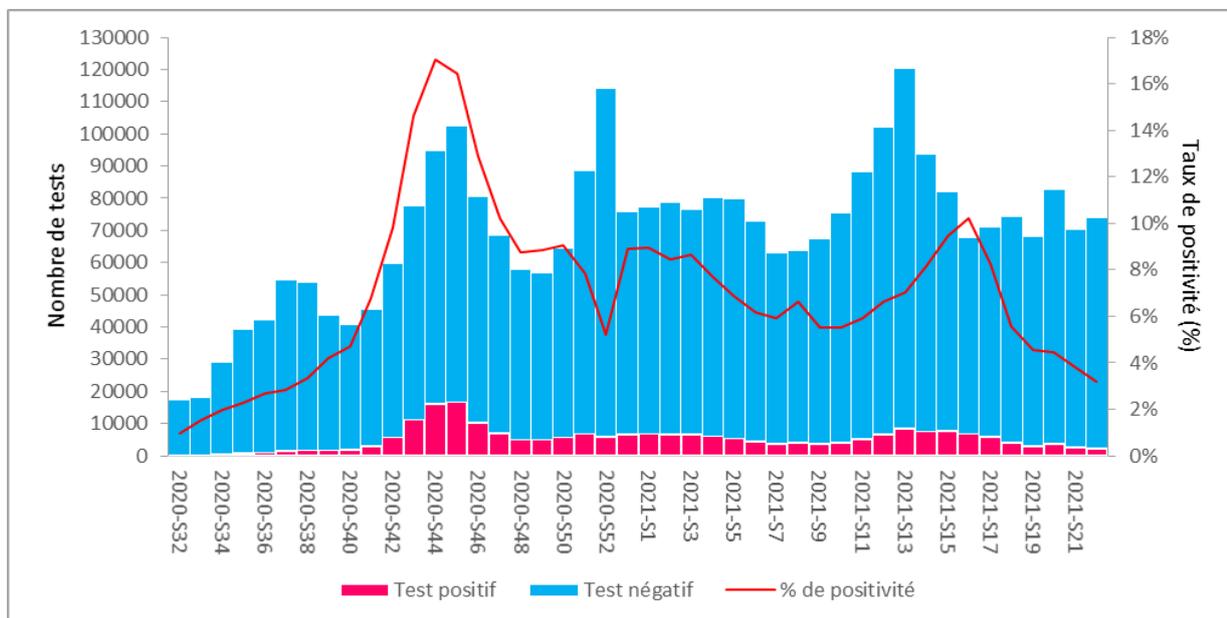
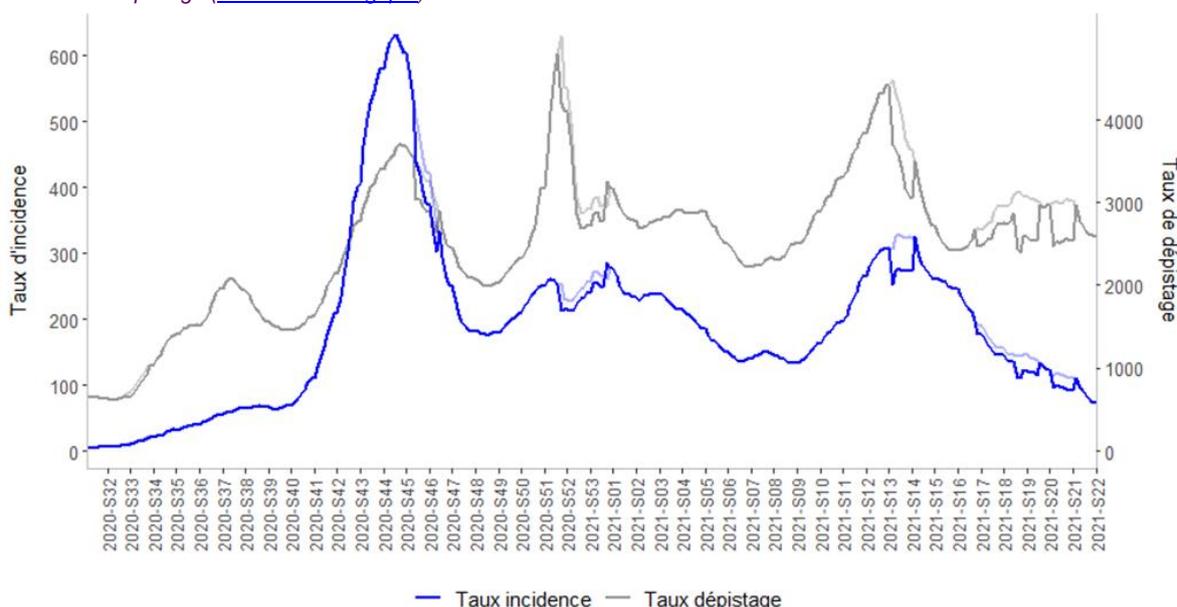


Figure 6 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

\* 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.

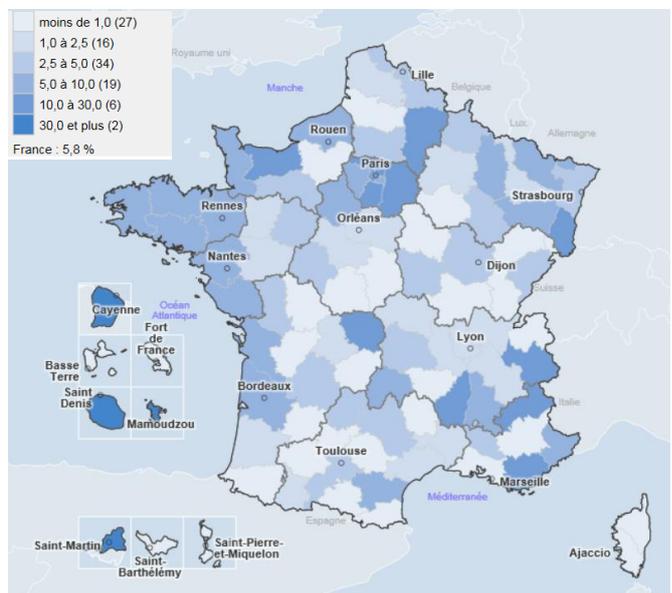
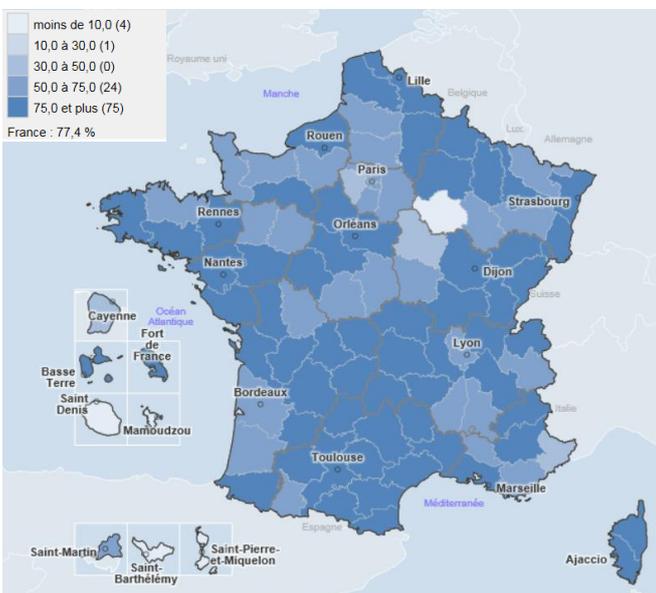
Des tests spécifiques de criblage (kits RT-PCR spécifiques) sont réalisés pour les cas avec test RT-PCR classique positif et permettent de suspecter d'une part, le variant 20I/501Y.V1 et d'autre part, les variants 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 (sans distinction) ou de conclure à l'absence d'un variant d'intérêt.

- Abandon progressif de la stratégie de criblage actuelle au profit de celle axée sur la recherche de mutations d'intérêts (E484K, E484Q, L452R) : chute de la proportion de tests positifs criblés en S22 (24,8 % pour tous âges contre 61,6 % en S21).
- La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 était comprise entre 36,4 % chez les 80-89 ans et 91,6 % chez les 10-19 ans.
- La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3 allait de 0,7 % chez les 10-19 ans à 4,9 % chez les 60-69 ans.

**Tableau 2 : Proportion de suspicions de variant préoccupant (VOC) parmi les tests de criblage positifs 20I/501Y.V1, 20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3, en fonction des classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (données au 09 juin 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	177	50	28.2 %	35	70 %	2	4 %
10-19 ans	550	143	26 %	131	91.6 %	1	0.7 %
20-29 ans	429	100	23.3 %	90	90 %	3	3 %
30-39 ans	373	87	23.3 %	71	81.6 %	0	0 %
40-49 ans	381	88	23.1 %	73	83 %	2	2.3 %
50-59 ans	278	70	25.2 %	59	84.3 %	3	4.3 %
60-69 ans	207	61	29.5 %	45	73.8 %	3	4.9 %
70-79 ans	92	24	26.1 %	17	70.8 %	0	0 %
80-89 ans	68	11	16.2 %	4	36.4 %	0	0 %
90 ans +	31	7	22.6 %	5	71.4 %	0	0 %
Tous âges	2 585	641	24.8 %	530	82.7 %	14	2.2 %

**Figure 7 : 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 06 juin 2021) (Source : Géodes)**



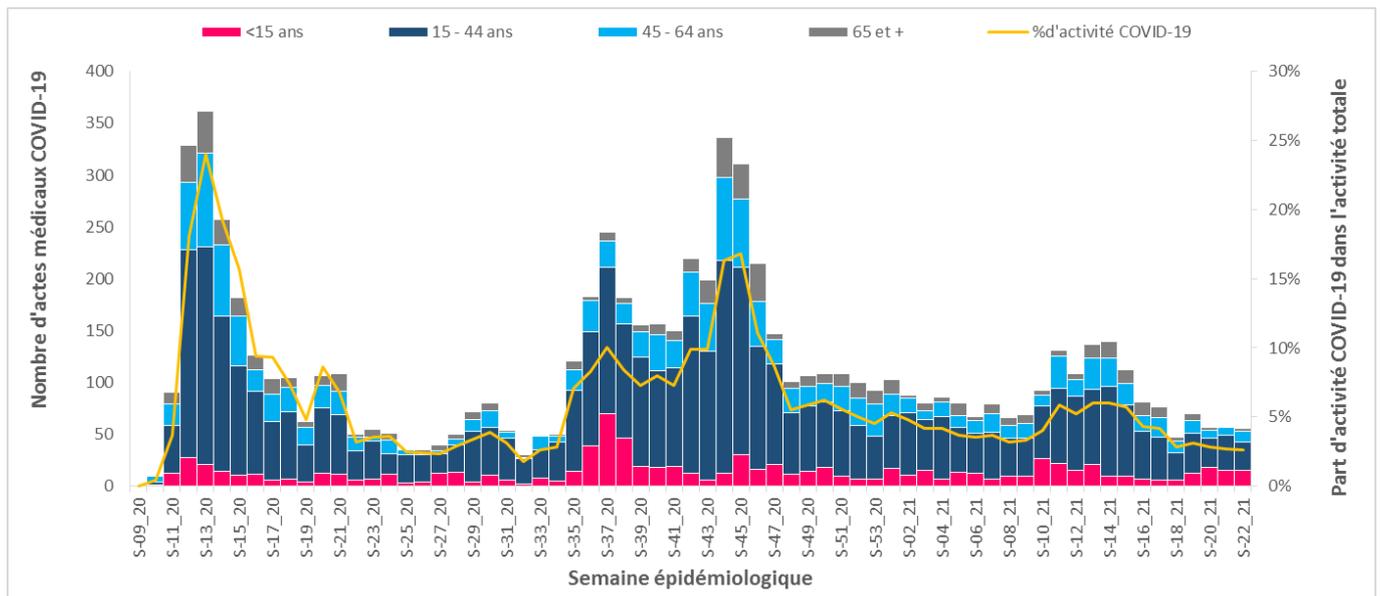
## Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

### Données SOS Médecins

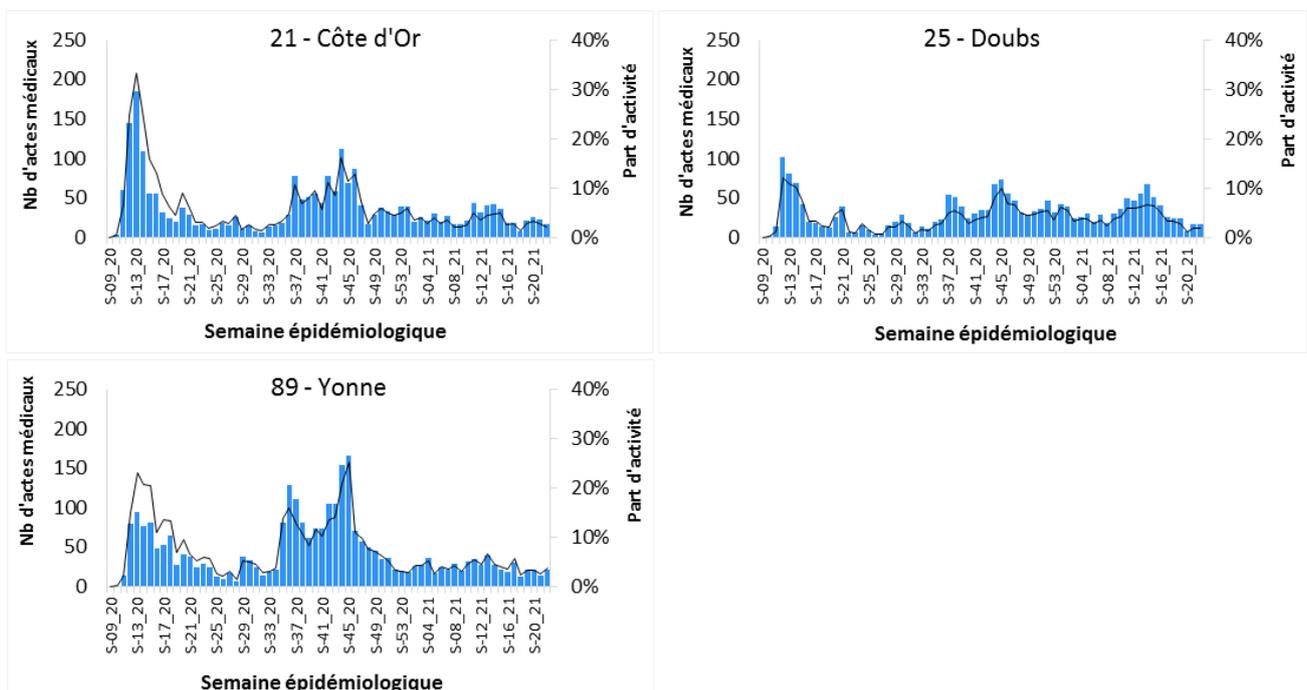
Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est stable (2,6% en S22 vs. 2,7% en S21).
- La majorité des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (48,2% en S22).

**Figure 8 : 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 09/06/2021)



**Figure 9 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté**  
(Source : SOS Médecins, au 09/06/2021)



## 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 06/06/2021, **1 839** 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 **22 729** (dont 66 % identifiés parmi les résidents)
- Le nombre total de décès en ESMS est de **2 294** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 271))
- Le nombre d'épisodes déclarés en cours diminue et est au nombre de **97**
- Tous les départements ont déclarés au moins un épisode en cours
- Au total, **39 clusters** en cours (39 %) correspondent à la définition de cluster (i.e au moins 3 cas confirmés)

**Enquête en cours** – Couverture vaccinale contre la Covid-19 chez les professionnels et les résidents Ehpad et autres ESMS (autres hébergements pour personnes âgées, hébergements pour personnes en situation de handicap, autres établissements pour adultes et pour personnes précaires (hors établissements d'aide sociale à l'enfance).

Les structures concernées sont invités à renseigner le questionnaire en ligne **jusqu'au 20 juin 2021**

(<https://voozаноо.santepubliquefrance.fr/1828535468/scripts/aindex.php>)

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/etude-de-couverture-vaccinale-contre-la-covid-19-chez-les-professionnels-et-les-residents-des-etablissements-medico-sociaux#block-350274>

Figure 10 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, du 12/07/2020 au 06/06/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/06/2021)

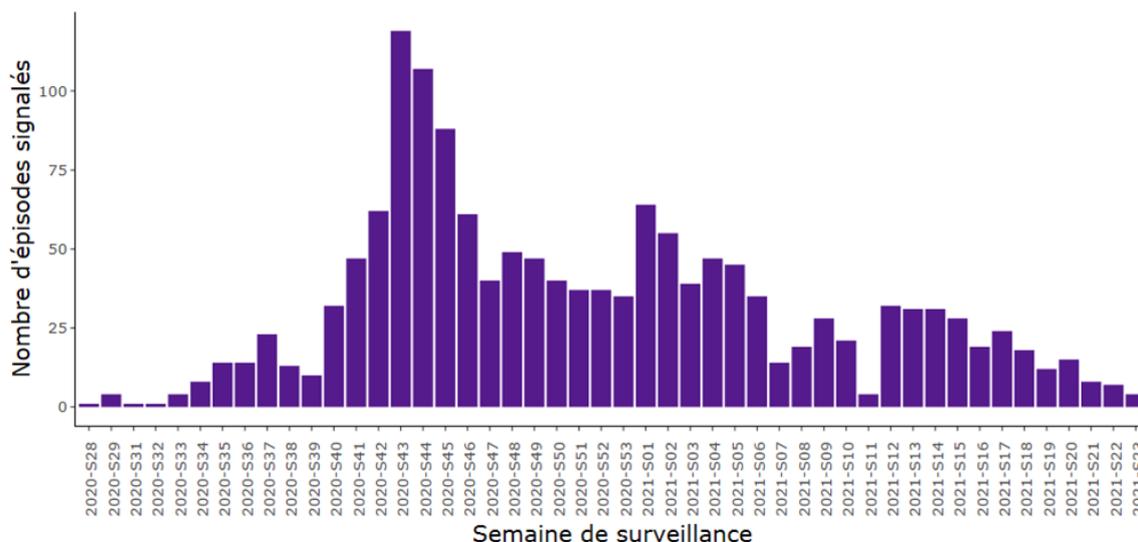


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 06/06/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 08/06/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	197	2 344	353	1 141
Doubs	113	1 514	394	996
Jura	109	956	140	546
Nièvre	65	942	118	390
Haute-Saône	73	1 179	247	493
Saône-et-Loire	223	3 033	644	1 572
Yonne	195	1 969	253	871
Territoire de Belfort	26	376	122	236
<b>Total région</b>	<b>1 001</b>	<b>12 313</b>	<b>2 271</b>	<b>6 245</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 demeure faible et stable (1,1 % en S22 vs. 1,2 % en S21)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S22 concerne la classe d'âge des 45-64 ans (39,2%) et les 65 ans et plus (28,7%).

Figure 11 : 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 09/06/2021)

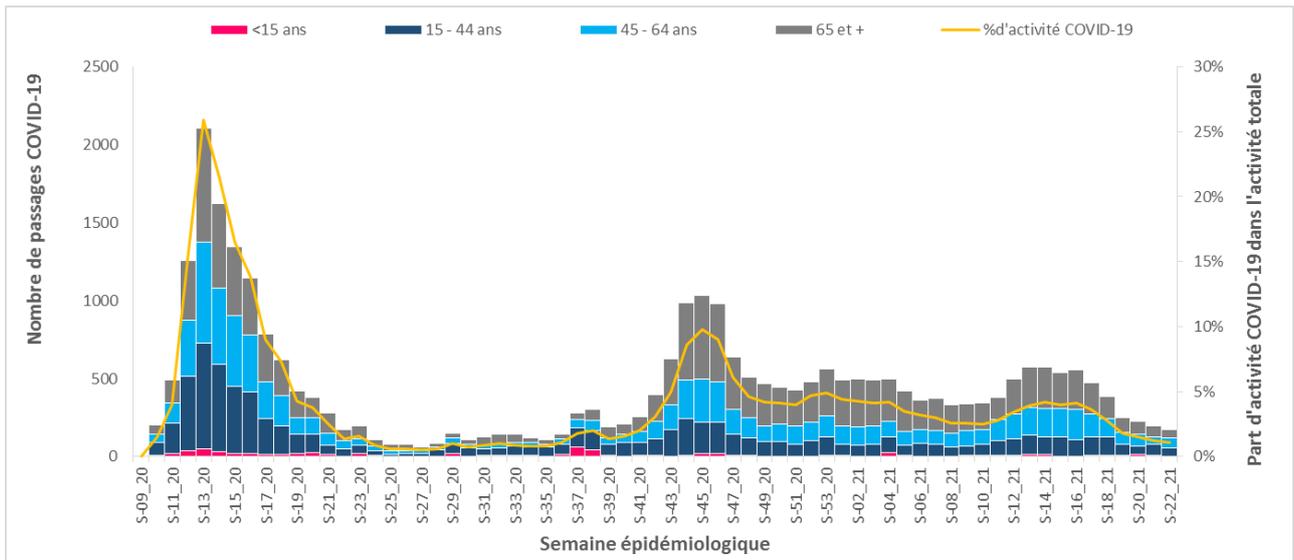
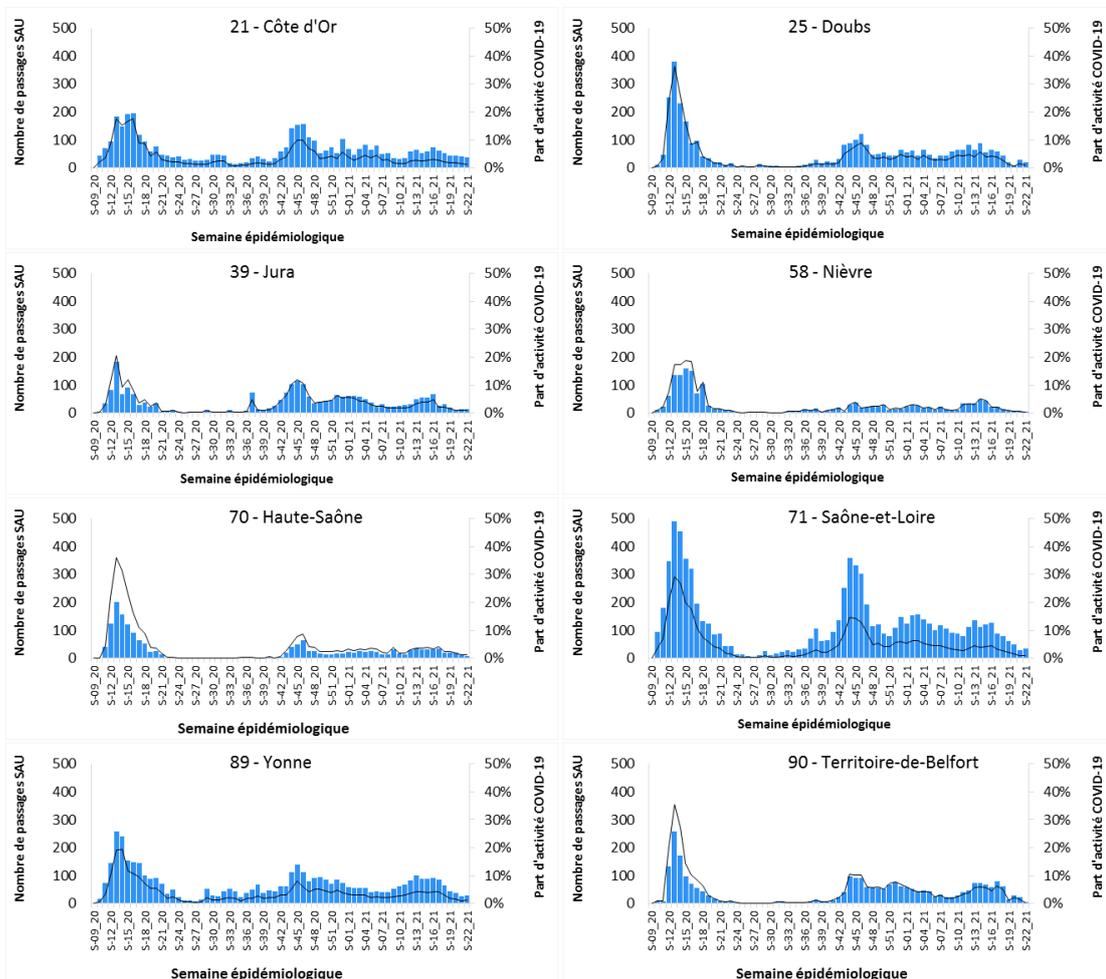


Figure 12 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 09/06/2021)



## 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 22, il y a eu 108 nouvelles hospitalisations, dont 26 en services de soins critiques
- En semaine 22, il y a eu 23 nouveaux décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.
- Au 9 juin 2021, 567 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 85 en services de soins critiques
- Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2020, 24 772 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 649 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 796 sont décédés, et 19 422 sont retournés à domicile.

Figure 13 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)

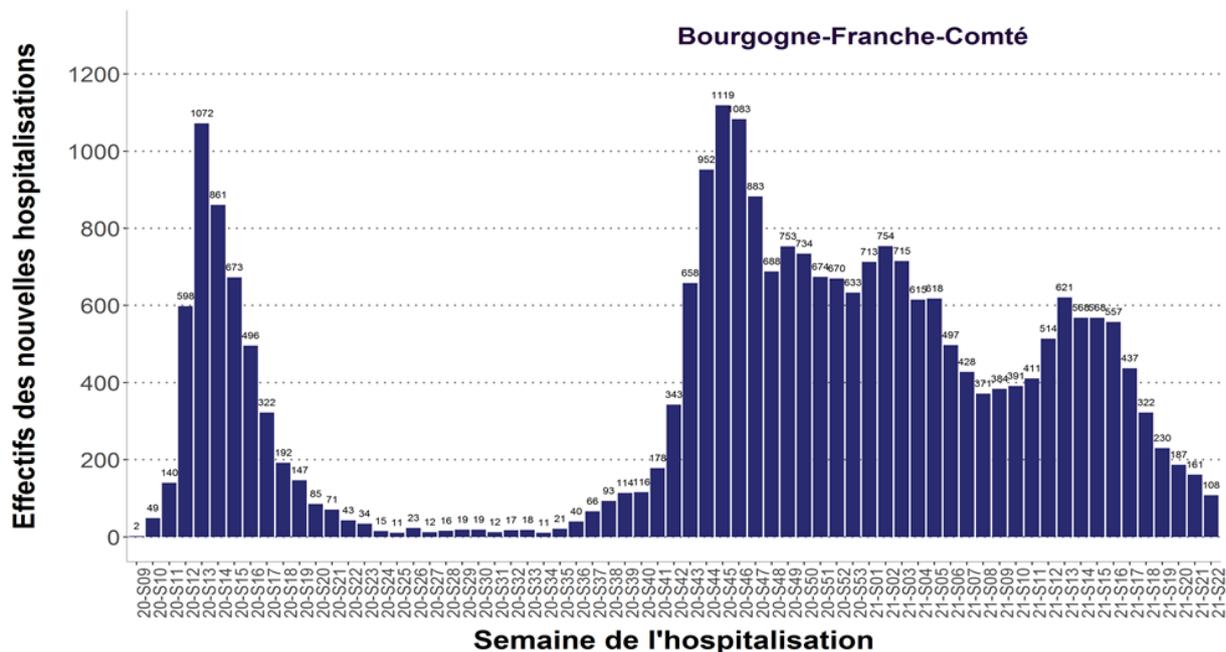
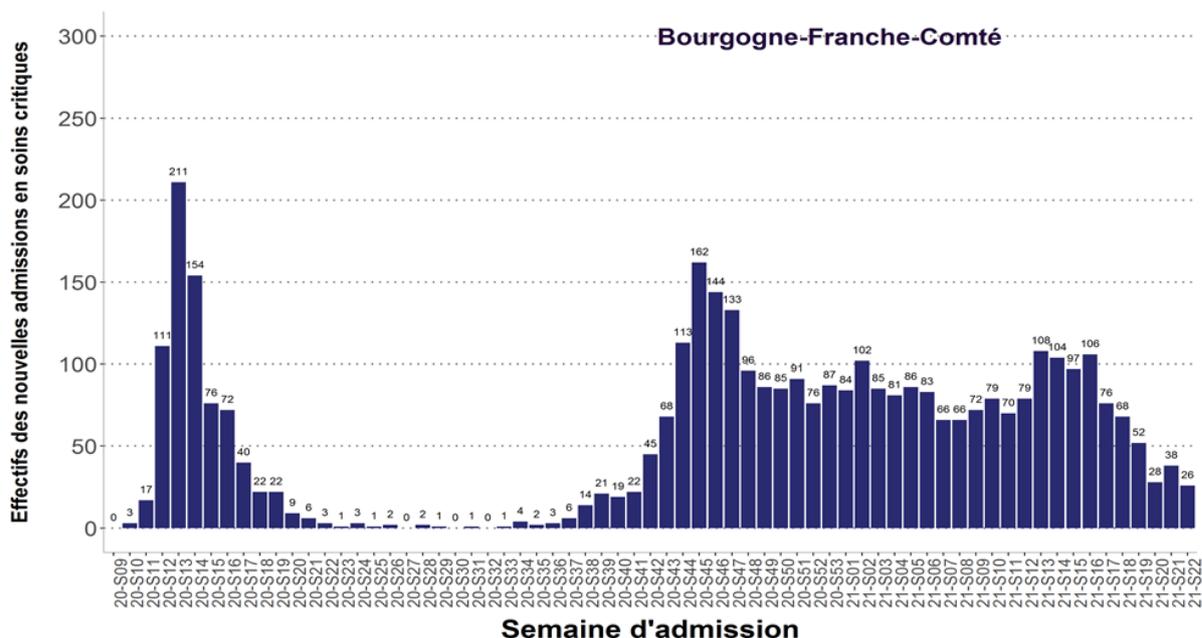


Figure 14 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)

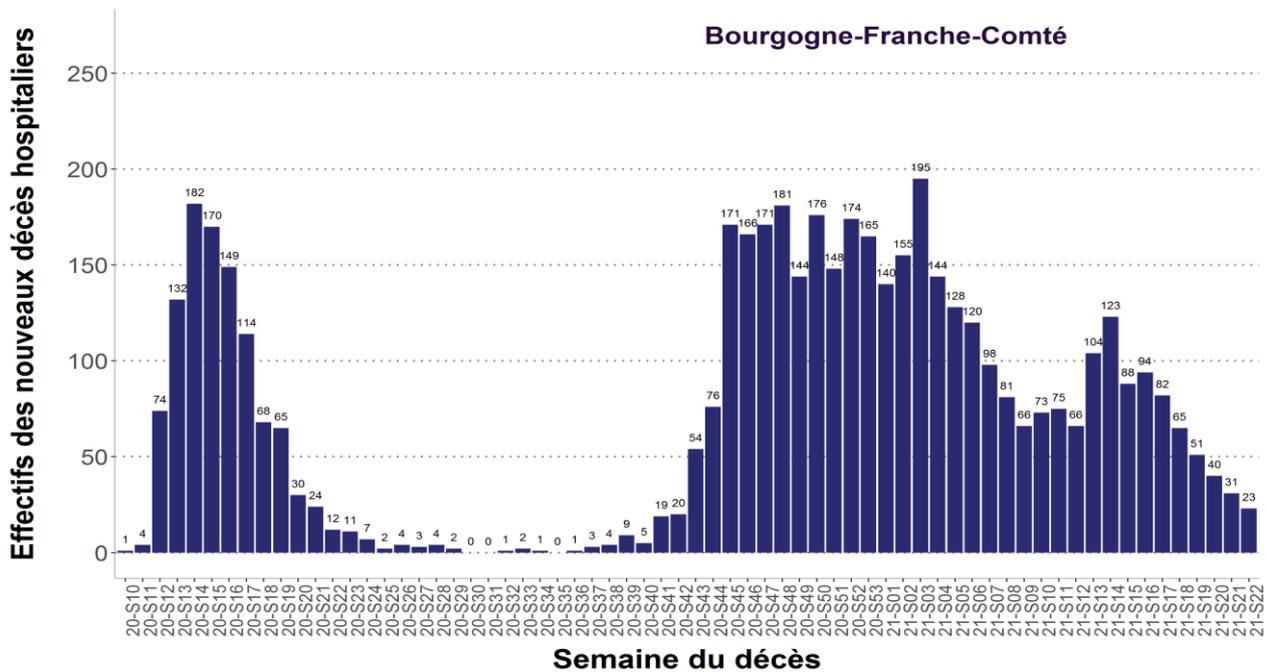


## Surveillance à l'hôpital (suite)

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 09/06/2021)

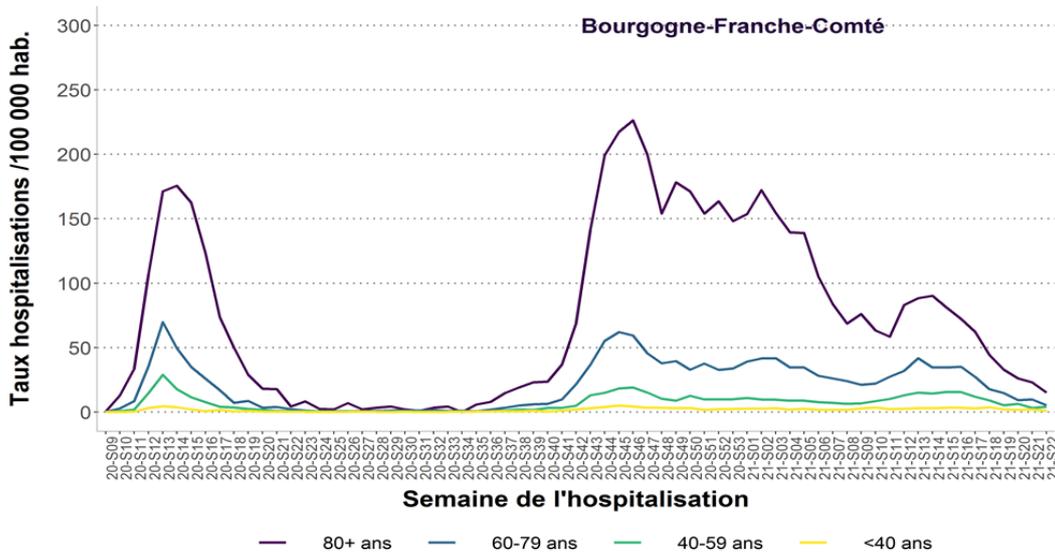
Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Admis en soins critiques	Décès cumulés
9 ans ou -	0	0	0
10-19 ans	4	1	0
20-29 ans	4	2	4
30-39 ans	11	0	10
40-49 ans	22	4	26
50-59 ans	58	13	128
60-69 ans	106	32	427
70-79 ans	121	23	1 051
80-89 ans	161	7	1 997
90 ans +	75	1	1 133
Indeterminé	5	2	20
<b>Total région</b>	<b>567</b>	<b>85</b>	<b>4796</b>

Figure 15 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)



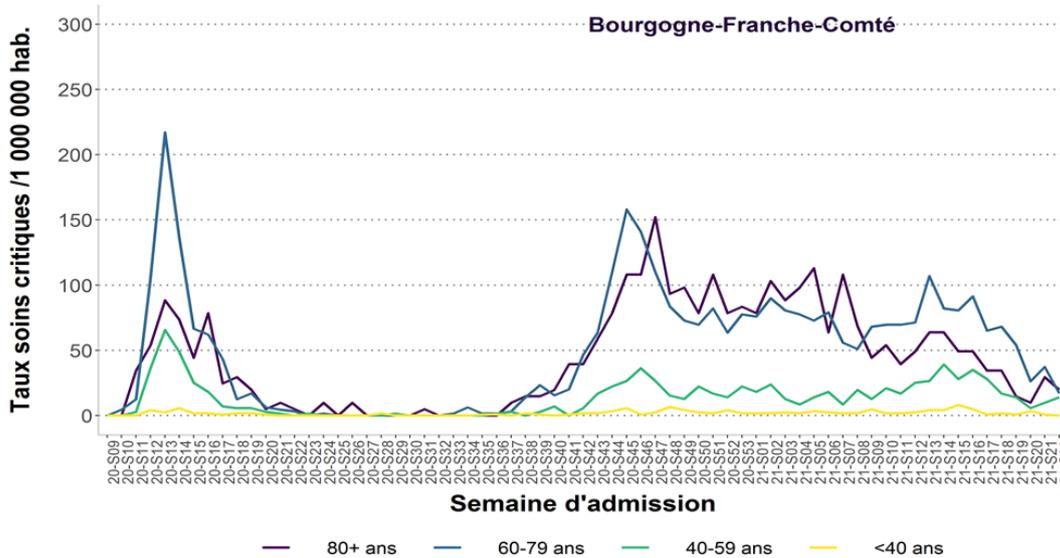
## Surveillance à l'hôpital (suite)

Figure 16 : Taux d'hospitalisation pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)



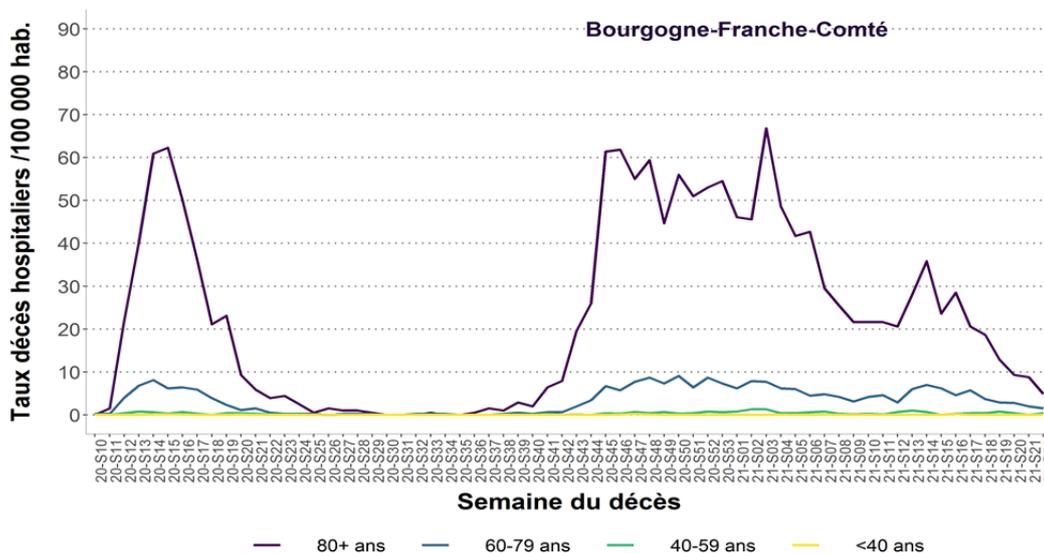
- Le **taux d'hospitalisation** diminue ou reste stable par classe d'âge.

Figure 17 : 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 09/06/2021)



- Le **taux d'admission** en services de soins critiques par classe d'âge est en diminution chez les 60 ans ou plus. Celui des 40-59 ans augmente légèrement en restant faible. Celui des moins de 40 ans demeure stable et faible.

Figure 18 : Taux de décès pour COVID-19 pour 100 000 habitants, par semaine et par classe d'âge, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)



- Le **taux de décès** des plus de 80 ans continue de baisser.
- 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 19 : Nombre de nouvelles hospitalisations pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S22-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)

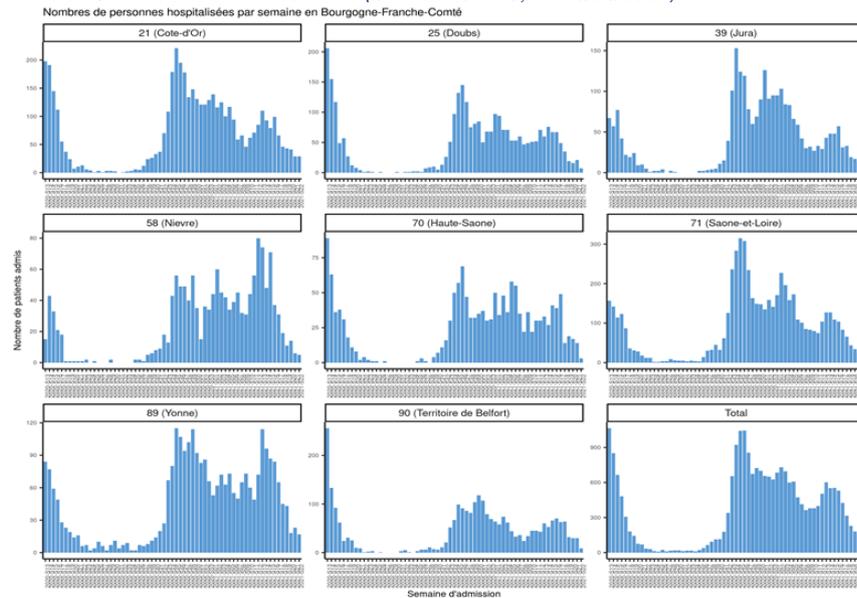


Figure 20 : Nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques pour COVID-19, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S22-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)

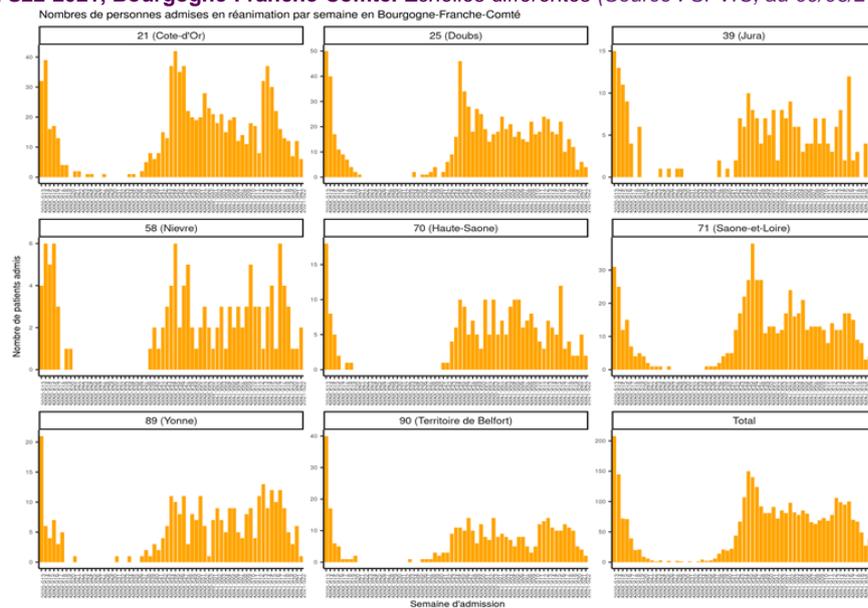
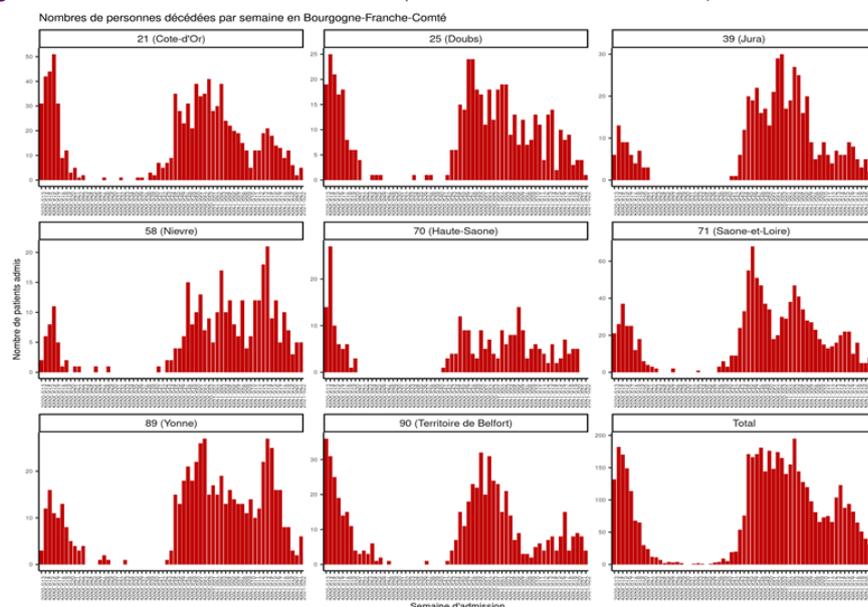


Figure 21 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, par département et au niveau régional de S13-2020 à S22-2021, Bourgogne-Franche-Comté. Échelles différentes (Source : SI-VIC, au 09/06/2021)



# 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.

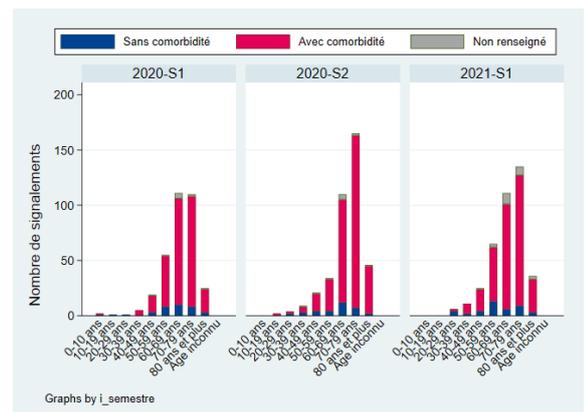
- Depuis mars 2020, **1 109** cas graves de COVID-19 ont été signalés (dont **780** au cours des deux derniers semestres), plus de 90 % d'entre eux résident en région.
- Depuis début 2021,
  - La proportion des femmes a augmenté
  - L'âge médian des cas fluctue autour de 70 ans
  - La proportion des 45-64 ans a augmenté et celle des 75 ans et plus a diminué
  - La proportion de patients sans comorbidité est stable (11 %)
  - Les principales comorbidités sont : HTA, obésité, diabète et pathologie cardiaque. La part de l'obésité est passée de 37 % à 45 % au cours des deux derniers semestres
  - La part des cas sans SDRA et celle des SDRA sévères augmente et atteint respectivement 20 % et 55 %
  - La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué (49 % vs 80 %), un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (34 % 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 de 24 % 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 08/06/2021)

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1
<b>Cas admis en réanimation</b>			
Nb signalements	329	391	389
<b>Répartition par sexe</b>			
Homme	240 (73%)	288 (74%)	265 (68%)
Femme	89 (27%)	103 (26%)	124 (32%)
<b>Classe d'âge</b>			
0-14 ans	2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	23 (6%)	28 (7%)
45-64 ans	107 (33%)	90 (23%)	126 (32%)
65-74 ans	132 (40%)	150 (38%)	145 (37%)
75 ans et plus	72 (22%)	126 (32%)	90 (23%)
<b>Comorbidités</b>			
Aucune comorbidité	35 (11%)	34 (9%)	41 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	346 (91%)	323 (89%)
- Obésité (IMC>=30)	108 (34%)	142 (37%)	162 (45%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	195 (51%)	172 (47%)
- Diabète	92 (29%)	113 (30%)	104 (29%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	107 (28%)	90 (25%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	89 (23%)	67 (18%)
- Immunodépression	32 (10%)	20 (5%)	20 (5%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	36 (9%)	34 (9%)
- Cancer*	-	32 (8%)	31 (9%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	22 (6%)	11 (3%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	12 (3%)	9 (2%)
<b>Evolution</b>			
Evolution renseignée	329 (100%)	390 (100%)	344 (88%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	266 (68%)	262 (76%)
- Décès	78 (24%)	124 (32%)	82 (24%)

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

**Figure 22 : 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 08/06/2021)



# 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= 1 775). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 08/06/2021)

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	22	72	78	92	5
65-74 ans	55	21	203	79	258	15
75 ans ou plus	359	25	1 060	75	1 419	80
<b>Tous âges</b>	<b>438</b>	<b>25</b>	<b>1 337</b>	<b>75</b>	<b>1 775</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.

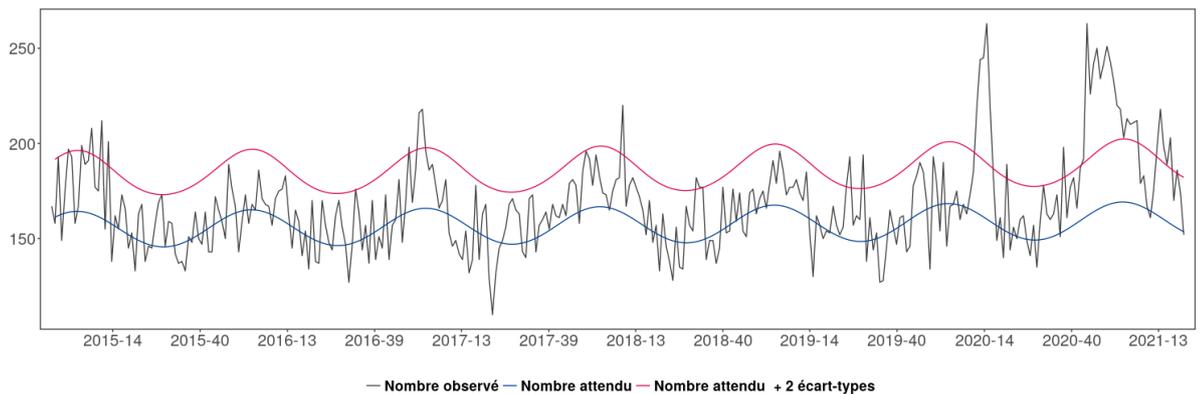
### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 6)

- Avec comorbidités : 75 % (n=1 337)
- Sans ou non renseignés : 25 % (n=438)

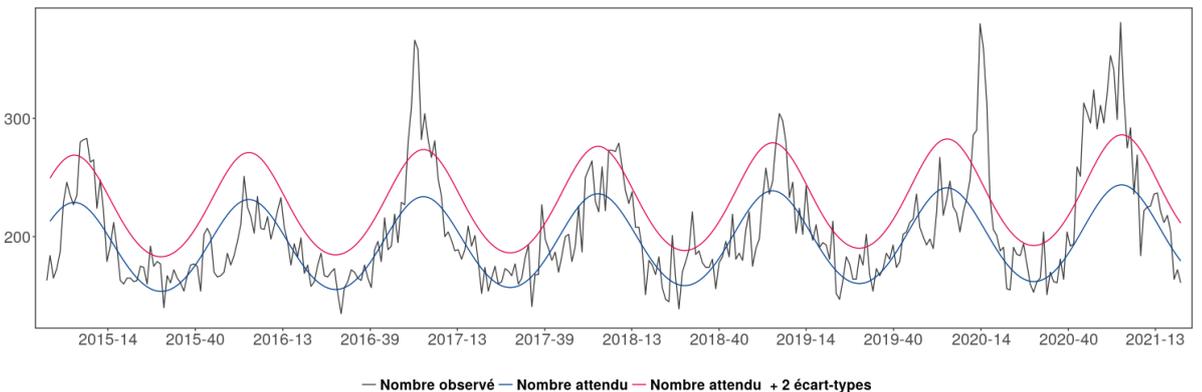
## Mortalité toutes causes

Figure 23 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 21 - 2021. (Source : Insee, au 09/06/2021)

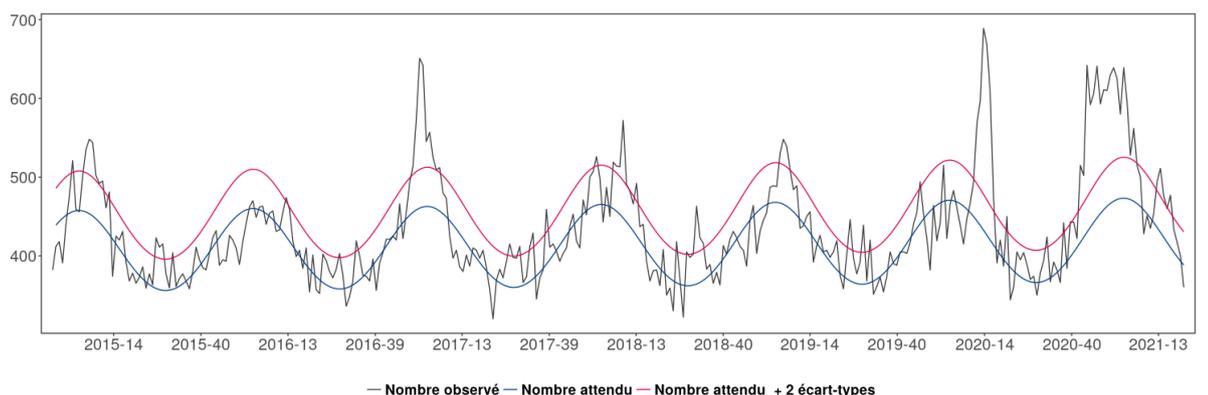
### a. 65 - 84 ans



### b. 85 ans et plus



### c. Tous âges



## 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 07 juin 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
  - **1 194 097** personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
  - **624 324** ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
  - **42,9 %** de la population générale a été vaccinée avec au moins 1 dose et **22,4 %** avec un schéma vaccinal complet
  - **53,7 %** de la population âgée de 18 ans et plus a été vaccinée avec au moins 1 dose et **28,1 %** avec un schéma complet
  - L'ensemble de ces taux sont égaux ou légèrement supérieurs au national

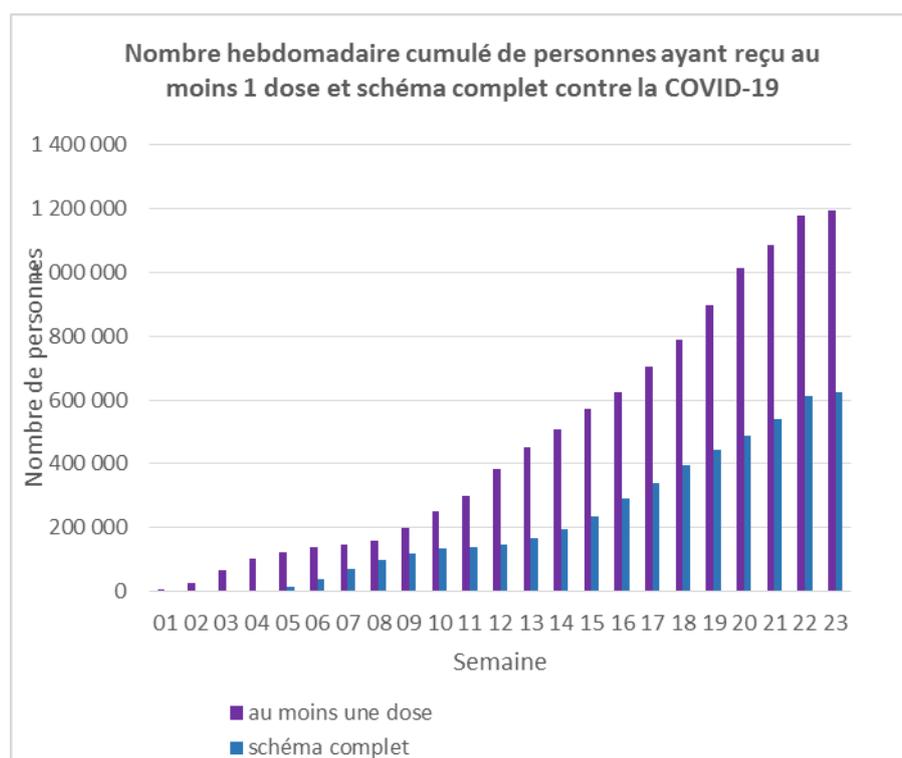
Tableau 7 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et un schéma vaccinal complet contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département. (Source : Vaccin Covid)

Département	au moins 1 dose			schéma complet		
	nb de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 18 ans	nb de personnes	CV (%) population générale	CV (%) population ≥ 18 ans
Côte-d'Or	227 631	42,7 %	53,3 %	112 673	21,1 %	26,4 %
Doubs	224 934	41,7 %	53,4 %	102 625	19,0 %	24,3 %
Jura	110 091	42,7 %	53,5 %	58 627	22,7 %	28,5 %
Nièvre	92 588	46,4 %	56,0 %	55 084	27,6 %	33,3 %
Haute-Saône	100 596	43,1 %	54,1 %	49 325	21,2 %	26,5 %
Saône-et-Loire	239 776	43,8 %	54,3 %	138 857	25,3 %	31,4 %
Yonne	140 068	42,2 %	52,9 %	73 230	22,1 %	27,7 %
Territoire de Belfort	58 413	41,7 %	52,9 %	33 903	24,2 %	30,7 %
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>1 194 097</b>	<b>42,9 %</b>	<b>53,7 %</b>	<b>624 324</b>	<b>22,4 %</b>	<b>28,1 %</b>
<b>France entière</b>	<b>28 310 571</b>	<b>42,2 %</b>	<b>53,7 %</b>	<b>14 017 162</b>	<b>20,9 %</b>	<b>26,7 %</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	301 740	30,2 %	83 743	8,4 %
50-64 ans	346 965	61,9 %	143 496	25,6 %
65-74 ans	285 720	80,8 %	175 800	49,7 %
75 ans et plus	258 309	83,6 %	221 094	71,6 %
Non renseigné	1 363		191	
<b>Total</b>	<b>1 194 097</b>	<b>42,9 %</b>	<b>624 324</b>	<b>22,4 %</b>

Figure 25 : 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 07/06/2021 (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>	835 706	421 268	154 617	83 634	186 703	51 721	17 071

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)

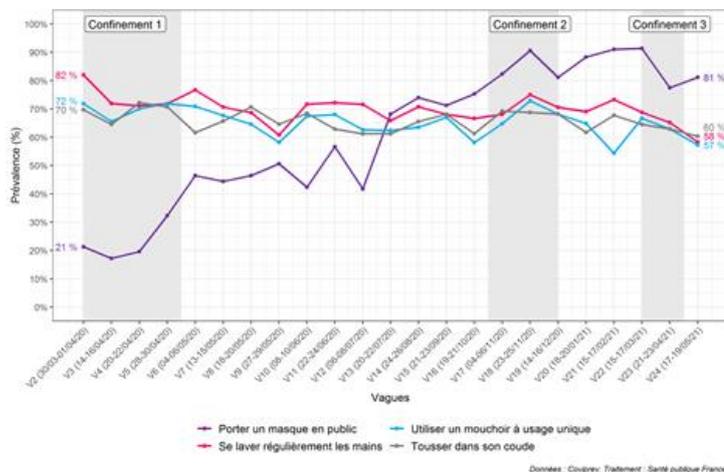
Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, sur 24 vagues d'enquête internet répétées de mars 2020 à mai 2021 auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine ([méthodes disponibles sur le site internet 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 gestes d'adoption systématique des mesures d'hygiène mesurés en vague 24 sont en baisse depuis la mi-mars 2021. Cette tendance ne s'est pas infléchie avec la mise en place des mesures de renforcement lors du troisième confinement.

A la mi-mai 2021 (vague 24 de l'étude CoviPrev), tous les indicateurs sont inférieurs au niveau relevé il y a un an en vague 8 (18-20 mai 2020), à l'exception du port du masque en public qui reste pratiquée par 80 % des personnes interrogées. « Se laver les mains régulièrement », « utiliser un mouchoir à usage unique » et « tousser dans son coude » ne sont plus déclarés que par 60 % des personnes interrogées.

Les valeurs observées lors de la vague 24 en région sont proches des valeurs nationales (tableaux ci-dessous).

**Figure 26 :** Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique des **mesures d'hygiène** déclarée par les participants en Bourgogne-Franche-Comté entre mars 2020 et mai 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 24)



	Région	France*
Porter un masque en public	81%	82%
Se laver régulièrement les mains	58%	63%
Utiliser un mouchoir à usage unique	57%	59%
Tousser dans son coude	60%	60%

\*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>

Une hausse de l'adhésion des mesures de limitation des contacts (excepté pour le respect de la « distanciation physique de 2 mètres ») avait été observée en vague 23 soit pendant la période de confinement. Le 3 mai 2021 est instaurée en France la levée progressive des mesures. Une tendance à la baisse est constatée en vague 24 (17-19 mai 2021).

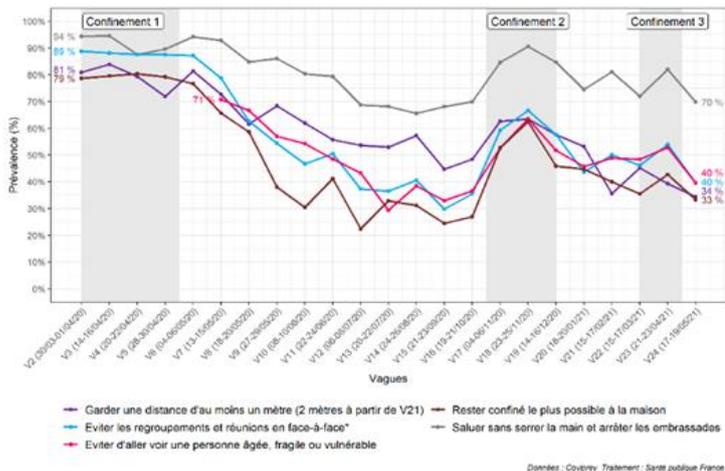
Ainsi, 4 participants sur 10 déclaraient éviter de rendre visite à des personnes vulnérables et les regroupements et réunions en face à face (40 %). En région, 1 participant sur 3 déclarait :

- Respecter la distanciation physique de 2 mètres (34 %) ;
- Rester confiné le plus possible à la maison (33 %).

En vague 24 de l'enquête, la mesure « Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades » diminue par rapport à la vague 23 mais reste à un niveau élevé (7 participants sur 10).

Les valeurs observées lors de la vague 24 en région sont proches des valeurs nationales (tableau ci-dessous).

**Figure 27 :** Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique des **mesures de limitation des contacts** déclarée par les participants en Bourgogne-Franche-Comté entre mars 2020 et mai 2021 (source : enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 24)



	Région	France*
Garder une distance d'au moins 2 mètres	34%	39%
Éviter les regroupements et réunions en face à face	40%	43%
Éviter d'aller voir une personne âgée, fragile ou vulnérable	40%	45%
Rester confiné le plus possible à la maison	33%	37%
Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades	70%	72%

\*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>

**La situation épidémiologique en région incite à maintenir les gestes et mesures barrières en complément de la vaccination qui est ouverte à tous les adultes depuis le 31 mai 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](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 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](mailto:ars-bfc@santepubliquefrance.fr)

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