

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/25 du 25 juin 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

<ul style="list-style-type: none"> Indicateurs de santé mentale (étude CoviPrev) (page 19) Fin de la surveillance de la bronchiolite cette semaine 	<p>Les billes aimantées, plus dangereuses que les billes en verre ou pièces de monnaie car, ingérées par les jeunes enfants, elles peuvent obstruer et déchirer l'appareil digestif (À la une)</p>	<p>COVID-19 Poursuite de la diminution des indicateurs virologiques et hospitaliers, dans un contexte de circulation du variant Delta</p>
--	--	--

| A la Une |

Objets contenant des billes aimantées : à tenir hors de portée des enfants !

Deux cas graves d'ingestion accidentelle de billes aimantées de 3 à 5 mm ont été signalés dernièrement à l'Anses ; ils concernent des enfants de 3 ans ou moins. Les billes aimantées incriminées provenaient d'objets « anti-stress » destinés aux adultes. De plus, selon les données dont disposent les autorités sanitaires, des billes aimantées entrant dans la composition de certains jeux de construction peuvent également être ingérées accidentellement par les jeunes enfants.

- Quels sont les risques ?**

Les billes aimantées ingérées peuvent s'agglomérer, obstruer le tube digestif et déchirer les parois intestinales provoquant des perforations ; elles sont notablement plus dangereuses que des objets inertes de mêmes dimensions (billes en verre, pièces de monnaie). Les cas les plus graves demandent un acte chirurgical lourd et peuvent mettre en jeu le pronostic vital des enfants.

- Comment prévenir les risques d'ingestion ?**

Il convient de tenir strictement les objets contenant des billes aimantées hors de

portée des enfants, qui pourraient notamment les confondre avec des bonbons et les avaler.

- Que faire en cas d'ingestion, même supposée ?**

Appeler immédiatement un centre antipoison qui vous donnera les conseils médicaux et la conduite à tenir : www.centres-antipoison.net/ . Le centre antipoison et de toxicovigilance (CAP-TV) de Nancy est joignable au 03 83 22 50 50. En cas d'urgence vitale, appeler le 15 ou le 112.

L'attention des parents et des personnes ayant la garde d'enfants est néanmoins appelée sur le fait que les objets « anti-stress » destinés aux adultes, les jeux de construction destinés aux personnes de plus de 14 ans et les jouets magnétiques destinés aux 3 - 14 ans, peuvent se révéler très dangereux pour les enfants les plus jeunes, s'ils sont laissés à leur portée et qu'ils en détournent par mégarde l'usage.

Référence :

<https://www.anses.fr/fr/content/objets-contenant-des-billes-aimant%C3%A9es-%C3%A0-tenir-hors-de-port%C3%A9e-des-enfants>

| Veille internationale |

Sources : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

18/06/2021 : Le dernier rapport de l'ECDC sur les « menaces de maladies transmissibles » rapporte un cas de Monkeypox au Royaume Uni, un cas de virus du West Nile et de fièvre hémorragique de Crimée-Congo en Espagne, un cas d'Ebola en Guinée répertorié le 23 avril 2021, plusieurs nouveaux cas de choléra au Bangladesh et au Yémen... [\(lien\)](#).

15/06/2021 : L'OMS lance un cri d'alerte : la forte hausse du volume des déchets électroniques met en danger la santé de millions d'enfants. L'OMS appelle à des mesures plus efficaces pour protéger les enfants de cette menace croissante pour leur santé [\(lien\)](#).

| 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 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 25/06/2021

	Bourgogne-Franche-Comté																2021*	2020	2019	2018
	21		25		39		58		70		71		89		90					
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	6	18	15
Hépatite A	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	8	42	58
Légionellose	1	13	2	4	0	2	0	2	0	5	0	7	0	0	2	9	42	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	3	1	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	12	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 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^{er} 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 Beaune (adultes), Chatillon-sur-Seine, Morez, 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®)

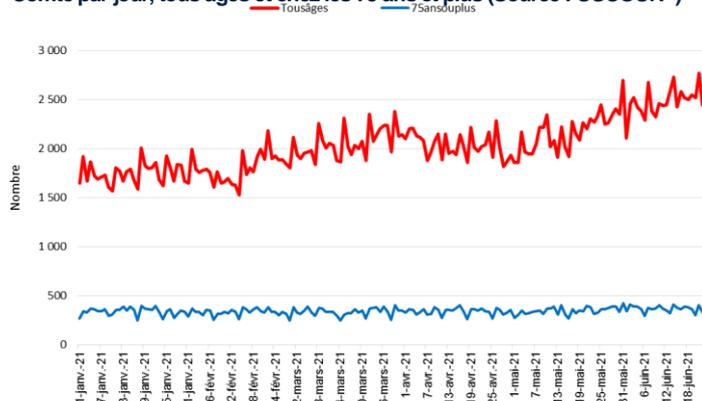
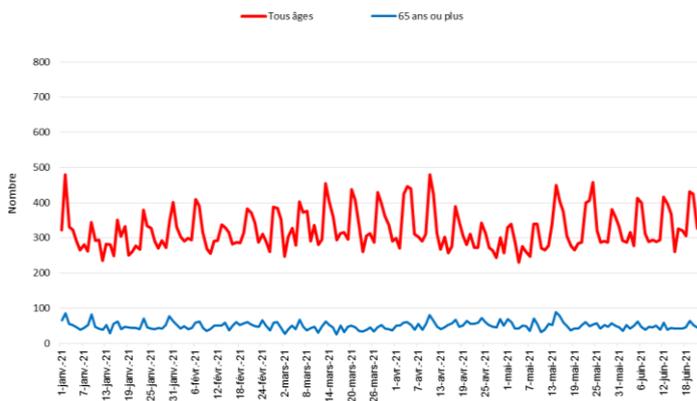


Figure 2 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Poursuite de la diminution des indicateurs virologiques et hospitaliers. Une vigilance accrue est portée sur la mutation L452R en région, car plusieurs foyers de transmission communautaire en lien avec le variant Delta ou des suspicions de variant Delta ont été rapportés au niveau national.

Les mesures de restrictions sanitaires sont progressivement levées. Il demeure primordial de : 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 S24 : **471** (1 076 en S23) : - **56,2%**
- Taux d'incidence en S24 : **16,9/10⁵** habitants (38,7/10⁵ en S23) : - **56,3%**
- Taux de dépistage en S24 : **1 961,5/10⁵** habitants (2 237,9/10⁵ en S23) : - **12,3%**
- Taux de positivité en S24 : **0,86%** (1,7% en S23)
- Taux de tests positifs criblés en S24 selon les nouvelles modalités : 57,8%

Surveillance en ville

- **SOS Médecins** : **96/10 000** actes pour suspicion de COVID-19 en S24 (116 en S23) : - **17,2%**

Surveillance dans les EMS dont les EHPAD

Sous réserve de complétude des données :

- **83** épisodes en cours avec au moins 1 cas confirmé
- Depuis le 01 mars 2020, **22 753** cas confirmés (dont 15 024 résidents)

Surveillance à l'hôpital

- **Urgences** : **51/10 000** passages pour suspicion de COVID-19 en S24 (56 en S23) : - **8,9%**
- **Hospitalisations pour COVID-19** :
En semaine 24 :
 - **51** nouvelles hospitalisations, en diminution (S23 : 91) : - **43,9%**
 - **11** nouvelles admissions en services de soins critiques, en diminution (S23 : 21) : - **47,6%**
 - **13** nouveaux décès, en diminution (S23 : 16) : - **18,7%**Au 23 juin :
 - **418** personnes en cours d'hospitalisation, en diminution (au 16 juin : 486 personnes)
 - **43** personnes en services de soins critiques, en diminution (au 16 juin : 60 personnes)

Surveillance de la mortalité

- Décès liés à la COVID-19 : **4 827** décès cumulés à l'hôpital au 23 juin (+14 décès en une semaine) et **2 296** décès cumulés en ESMS au 20 juin
- 87% des personnes décédées à l'hôpital avaient 70 ans ou plus
- 3 décès avec mention de COVID-19 ont été enregistrés par voie électronique en S24 (6 en S23)
- Mortalité toutes causes : l'excès de mortalité (Insee) n'est plus significatif en S22

Vaccination

Au 21 juin :

- **1 367 524 personnes vaccinées en population générale** avec au moins une dose (**49,1%**) et **809 909** personnes avec un schéma vaccinal complet (**29,1%**)
- **61,5% de la population âgée de 18 ans et plus** a été vaccinée avec au moins 1 dose et **36,5%** 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 24 (du 14 au 20 juin 2021), 471 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 16,9 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 0,86 %.
- En semaine 24, les taux de positivité poursuivent leur baisse dans tous les départements. Ceux-ci étaient compris entre 0,46 % et 1,11 % : 0,46 % dans la Nièvre, 0,66 % en Haute-Saône, 0,67 % dans le Doubs, 0,84 % dans l'Yonne, 0,93 % dans le Jura, 1,01 % en Saône-et-Loire, 1,02 % en Côte-d'Or, 1,11 % dans le T. de Belfort (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)

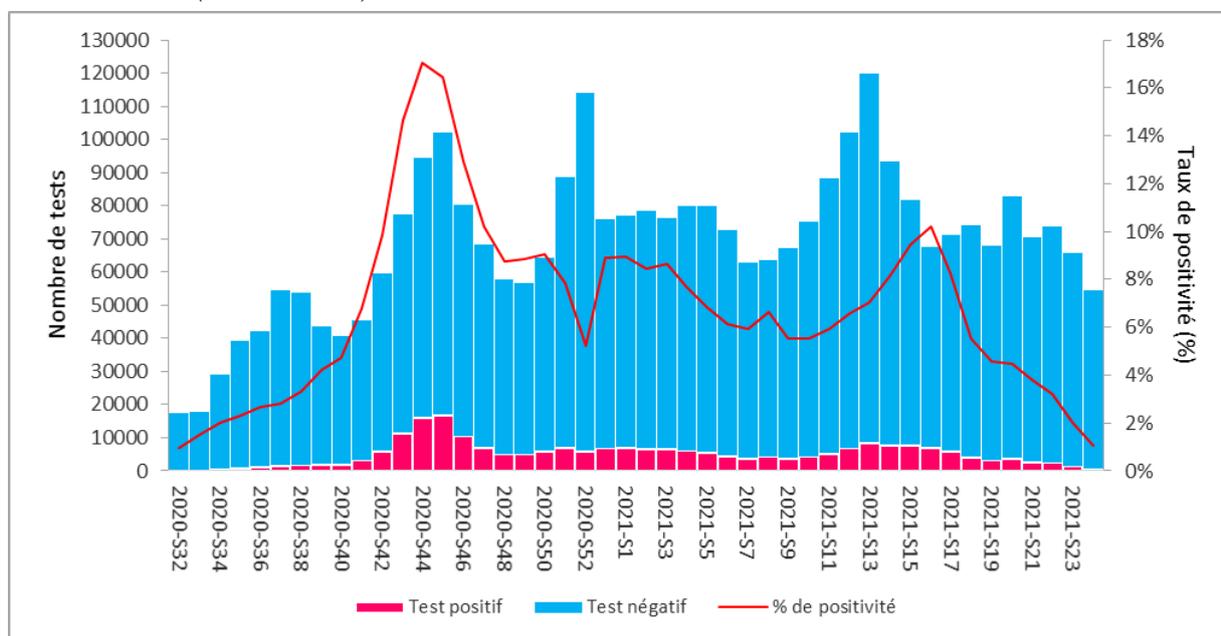
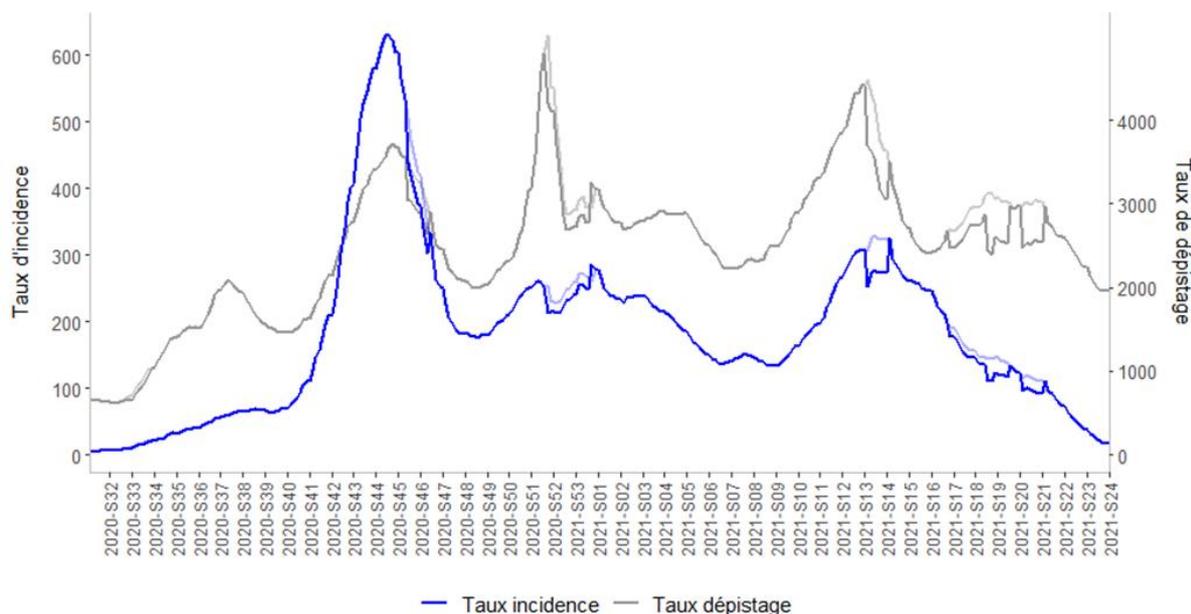


Figure 4 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* Une correction en ligne claire 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

Une nouvelle stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a été mise en place à partir du 31 mai 2021. Jusqu'à présent, les kits de criblage utilisés ciblaient la mutation N501Y commune aux quatre VOC Alpha (20I/501Y.V1), Beta (20H/501Y.V2), Gamma (20J/501Y.V3) et 20I/484K, et une ou plusieurs autres mutations permettant de distinguer le VOC Alpha des VOC Beta et Gamma. Toutefois, avec l'introduction et la diffusion progressive d'un nombre plus important de variants porteurs d'autres mutations d'intérêt, notamment ceux porteurs de la mutation E484K et du VOC Delta (21A/4778K) qui est porteur de la mutation L452R, cette stratégie ne permettait plus un suivi précis de l'évolution des variants d'intérêt en France. Désormais, les kits de criblage utilisés ciblent systématiquement les trois mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R, permettant un suivi réactif de la diffusion des variants porteurs de ces mutations d'intérêt au niveau national et dans les territoires les plus touchés, de façon complémentaire à la stratégie nationale de surveillance génomique.

- Les données de criblage pour les trois mutations d'intérêt sont à interpréter avec précaution en raison de la montée en charge progressive de cette nouvelle stratégie de criblage. En semaine 24, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2 en Bourgogne-Franche-Comté, 388 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 58 % des tests positifs.
- À noter que toutes les mutations d'intérêts ne sont pas encore systématiquement recherchées dans l'ensemble des tests criblés, en raison de l'équipement progressif de ces nouveaux kits de criblage par les laboratoires d'analyse médicale. Ces données seront suivies avec attention dans les prochaines semaines pour mesurer l'évolution de la circulation des différents variants sur le territoire.

Tableau 2 : Connaissances disponibles sur les mutations E484K, E484Q et L452R ou les variants qui les portent au 16 juin 2021

Mutation	Variants portant la mutation
E484K	VOC 20H/501Y.V2 (B.1.351, Beta) VOC 20J/501Y.V3 (P.1, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) VOI 20C/484K (B.1.526, Iota) VOI 20A/484K (B.1.525, Eta) VOI 20B/681H (B.1.1.318) VUM 20C/452R (B.1.526.1) VUM 20A/440K (B.1.619) VUM 20A/477N (B.1.620) VUM 20B/484K (P.2, Zeta)
E484Q	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa)
L452R	VOC 21A/478K (B.1.617.2, Delta) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa) VOI 20I/452R (B.1.1.7 + L452R) VOI 20D/452R (C.36.3) VUM 20C/452R (B.1.427 / B.1.429) VUM 19B/501Y (A.27)

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 sous la barre des 1 % (0,9% en S24 vs. 0,8% en S23).
- La part des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 la plus élevée concerne les 15-44 ans (47,4% en S24).

Figure 5 : 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 23/06/2021)

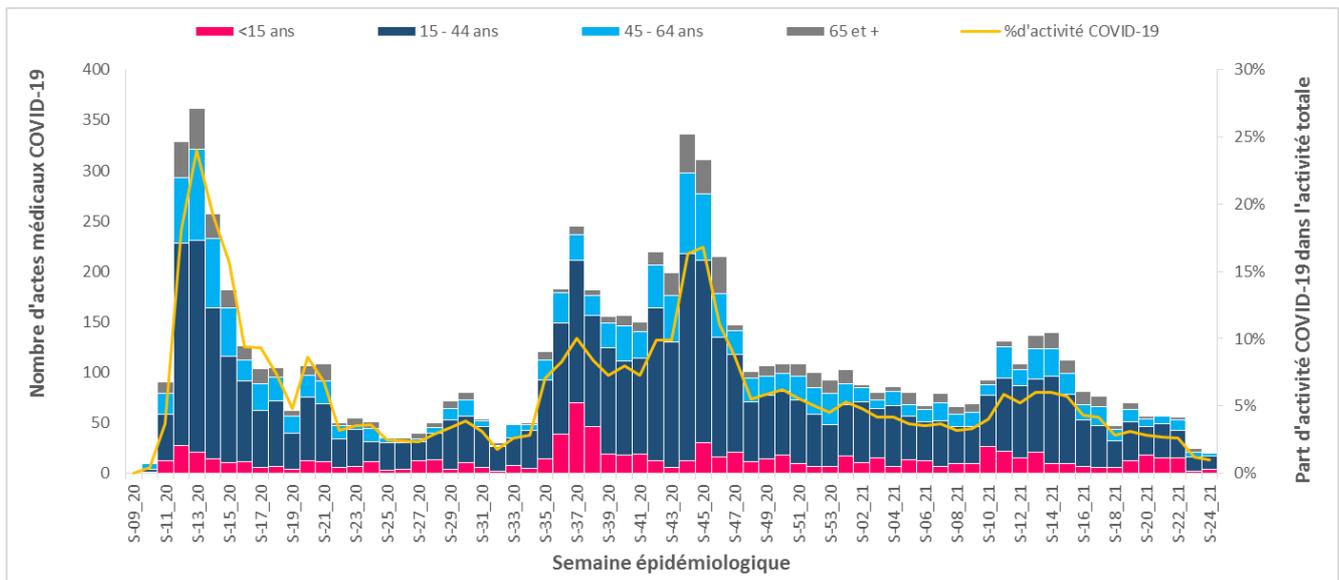
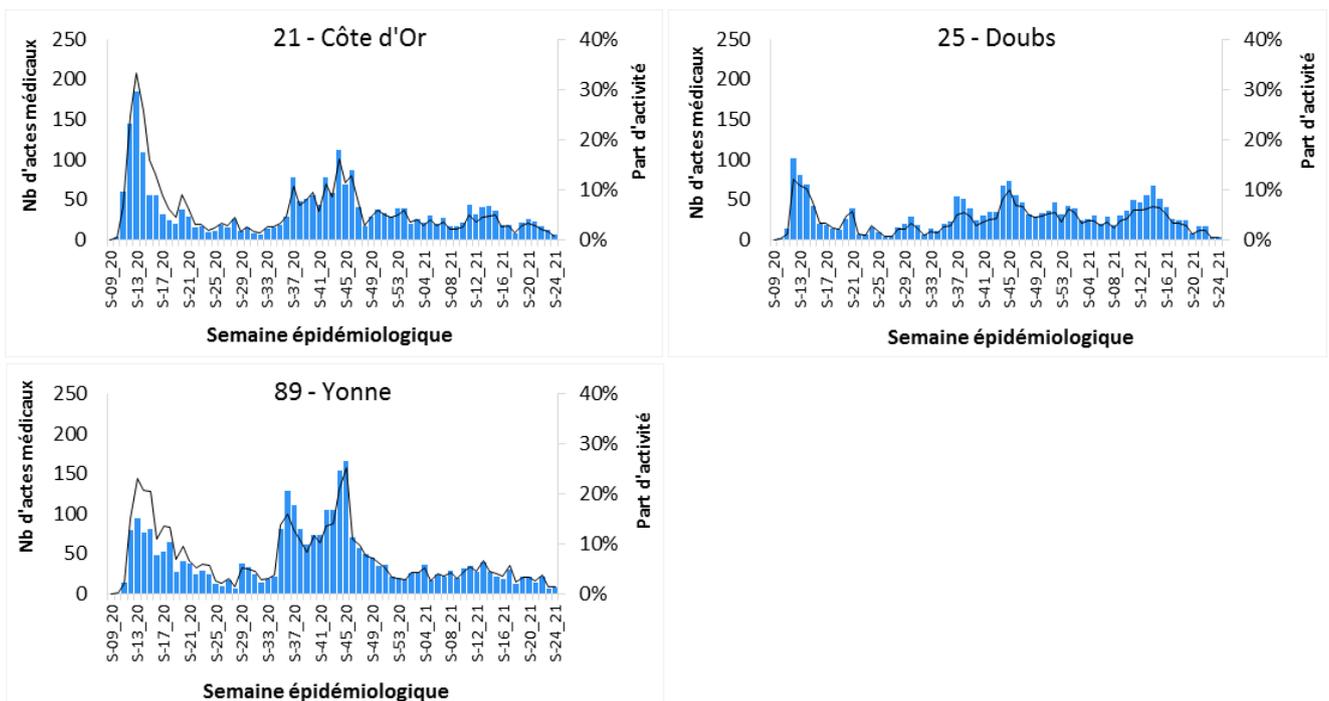


Figure 6 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté
(Source : SOS Médecins, au 23/06/2021)



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 20/06/2021, **1 847** 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 **22 753** (dont 66 % identifiés parmi les résidents)
- Le nombre total de décès en ESMS est de **2 296** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad (99 % - n=2 273))
- Le nombre d'épisodes déclarés en cours diminue et est au nombre de **83**
- Tous les départements ont déclarés au moins un épisode en cours
- Au total, **33 clusters** en cours (38 %) correspondent à la définition de cluster (i.e au moins 3 cas confirmés)

Figure 7 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 en ESMS, par semaine calendaire, du 06/07/2020 au 20/06/2021, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/06/2021)

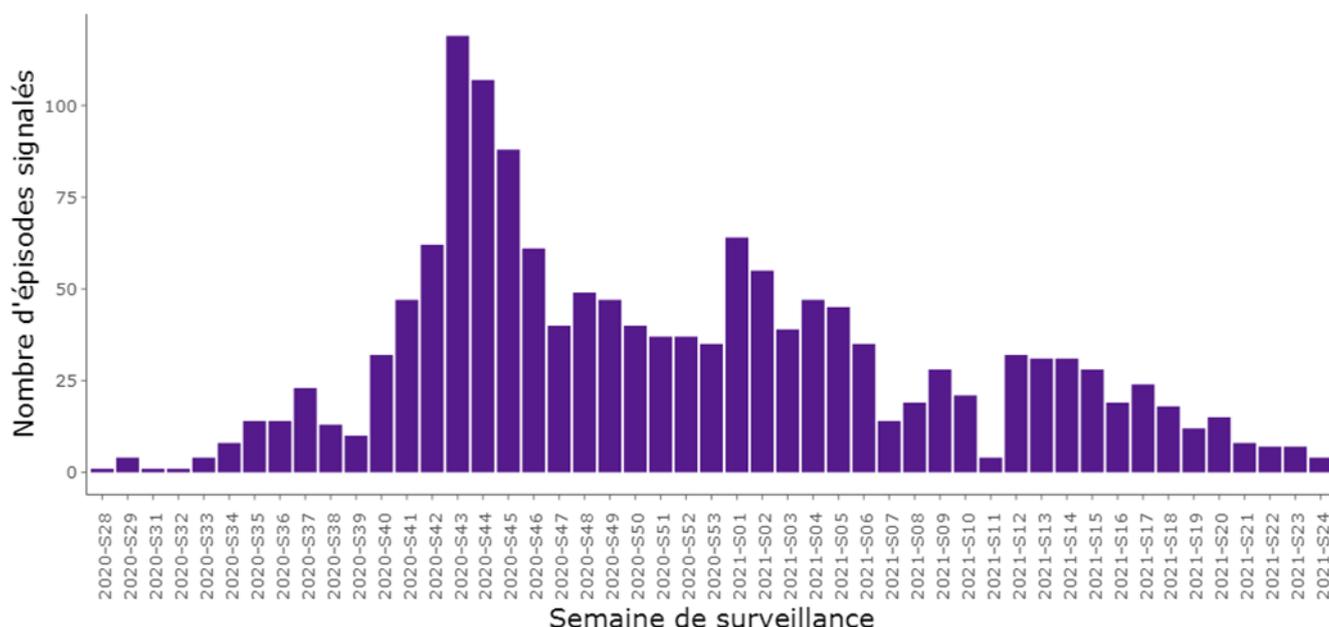


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 13/06/2021, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 22/06/2021)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	198	2 352	355	1 149
Doubs	115	1 516	394	997
Jura	109	956	140	546
Nièvre	65	942	118	390
Haute-Saône	73	1 179	247	493
Saône-et-Loire	225	3 033	644	1 574
Yonne	195	1 969	253	871
Territoire de Belfort	26	376	122	236
Total région	1 006	12 323	2 273	6 256

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 est très faible (0,4 % en S24 vs. 0,5 % en S23)
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S24 concerne la classe d'âge des 65 ans et plus (34,5%) et les 45-64 ans (32,8%).

Figure 8 : 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 23/06/2021)

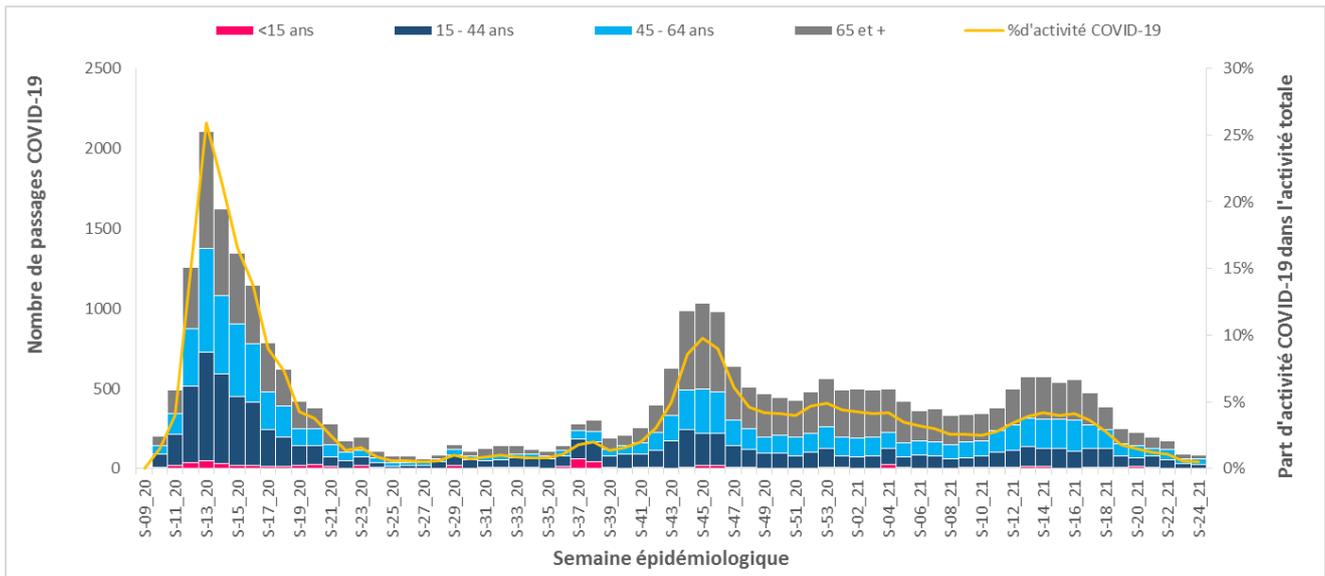
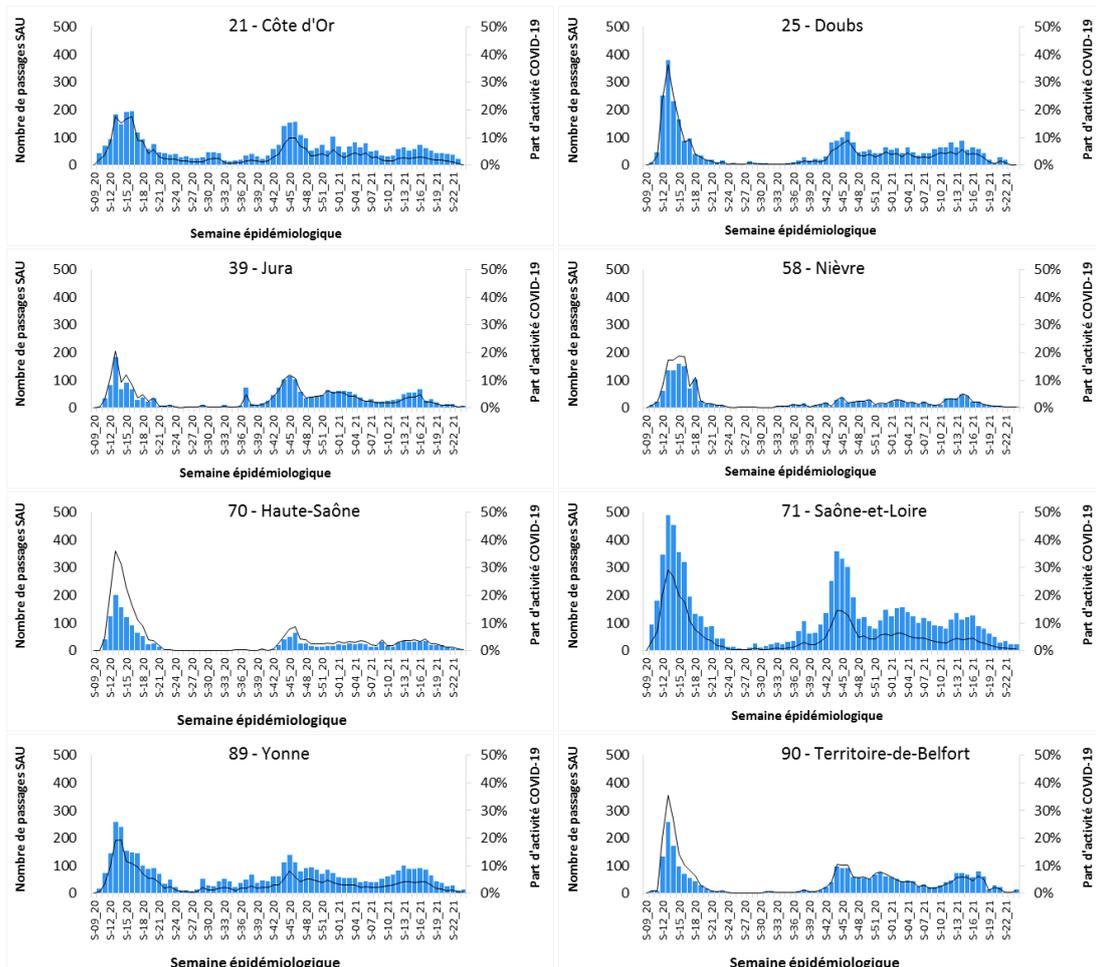


Figure 9 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 23/06/2021)



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 24, il y a eu 51 nouvelles hospitalisations, dont 11 en services de soins critiques
- En semaine 24, il y a eu 13 nouveaux décès hospitaliers. Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.
- Au 23 juin 2021, 418 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 43 en services de soins critiques
- Depuis le 1^{er} mars 2020, 24 895 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 3 680 ayant effectué au moins un séjour en services de soins critiques ; 4 827 sont décédés, et 19 667 sont retournés à domicile.

Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 23/06/2021)

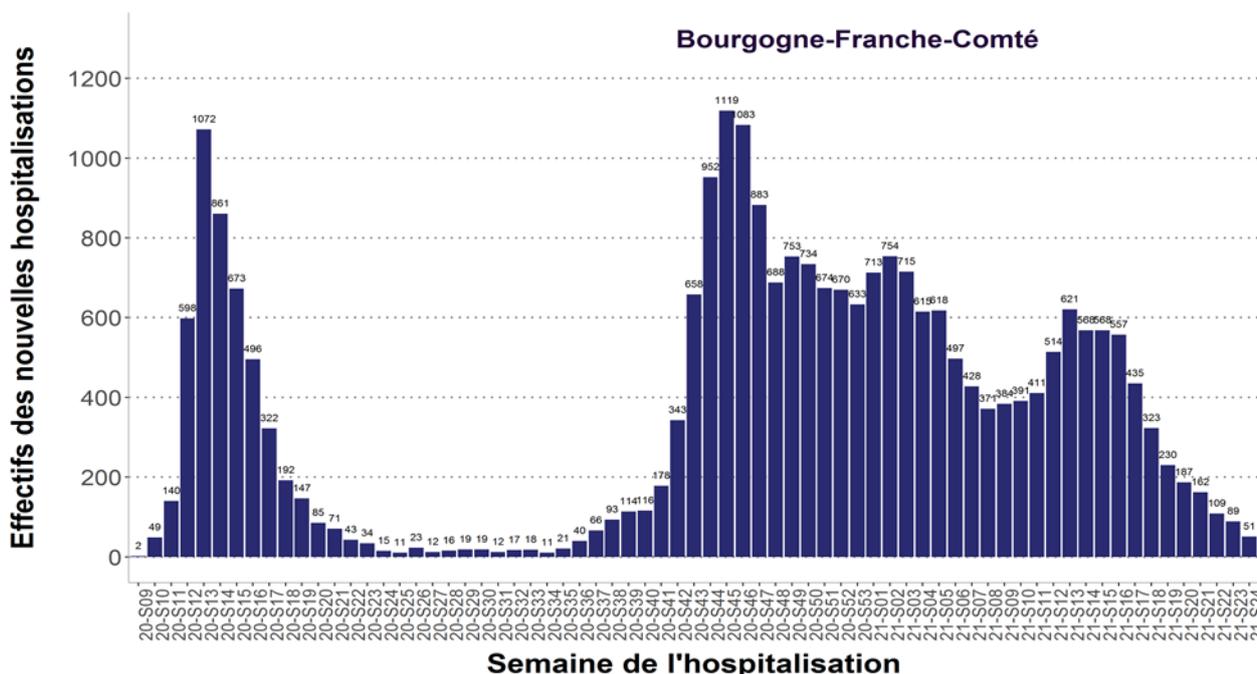
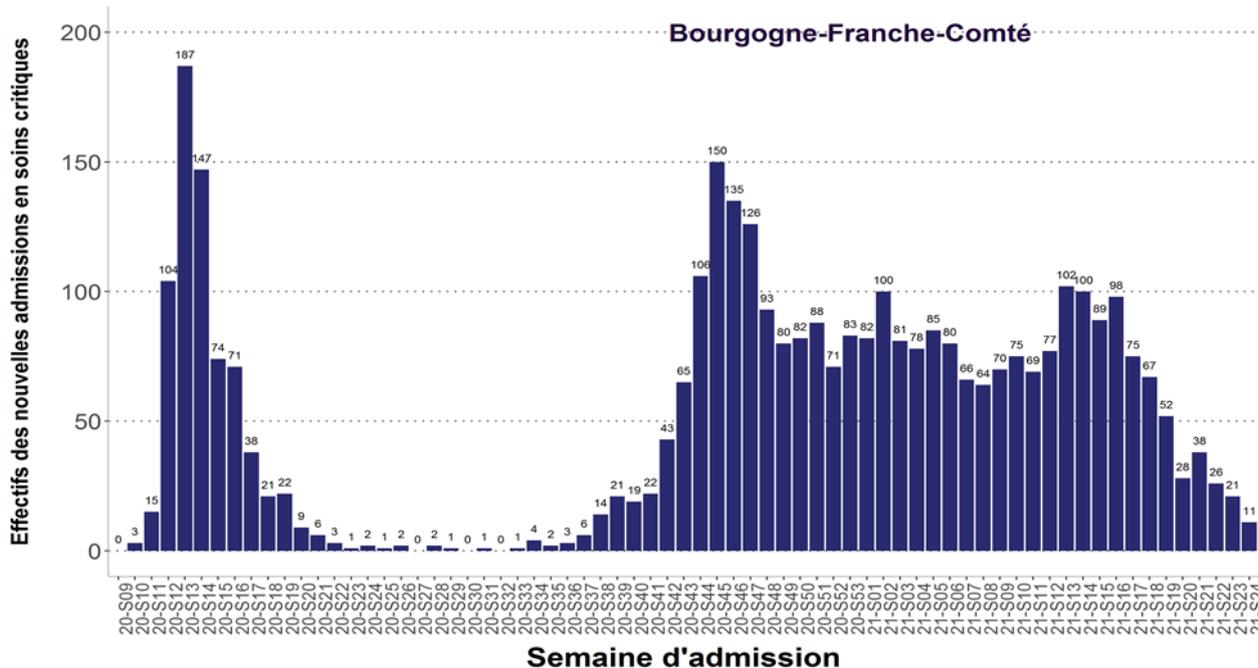


Figure 11 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 23/06/2021)

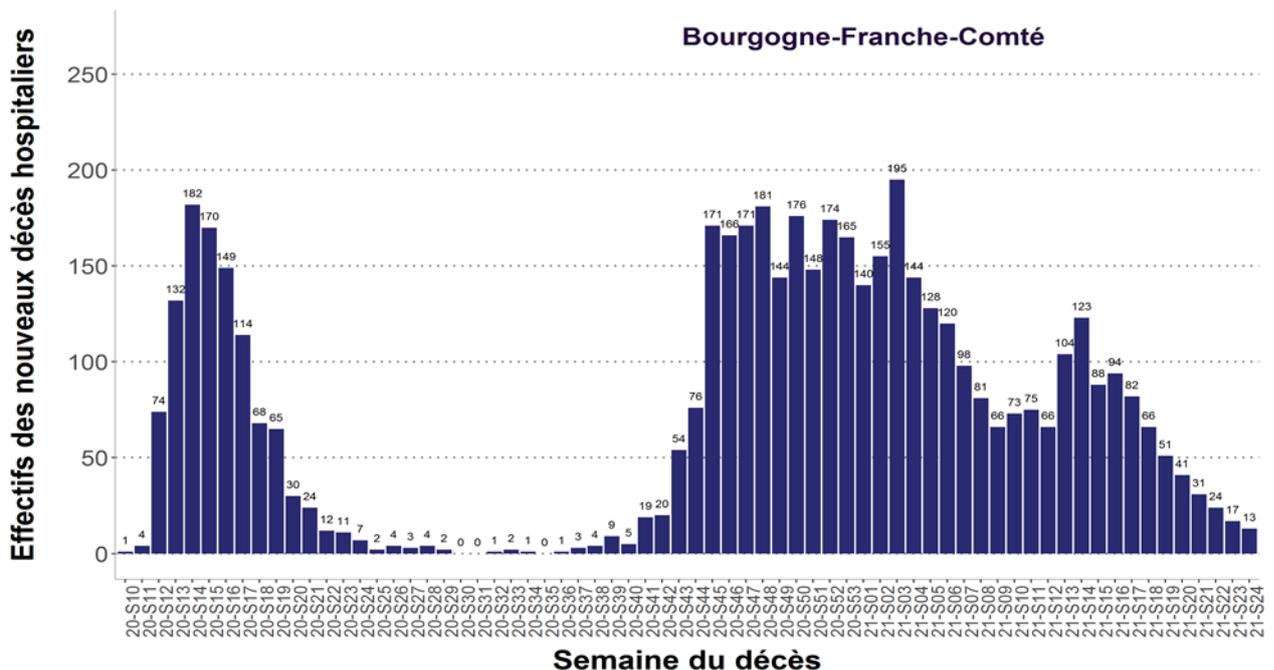


Surveillance à l'hôpital (suite)

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 23/06/2021)

Classes d'âge	Hospitalisations en cours	Admis en soins critiques	Décès cumulés
9 ans ou -	1	0	0
10-19 ans	2	1	0
20-29 ans	4	1	4
30-39 ans	6	1	10
40-49 ans	23	6	26
50-59 ans	30	5	129
60-69 ans	75	13	433
70-79 ans	100	14	1 061
80-89 ans	110	1	2 007
90 ans +	64	0	1 137
Indeterminé	3	1	20
Total région	418	43	4 827

Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission, Bourgogne-Franche-Comté. (Source : SI-VIC, au 23/06/2021)



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.

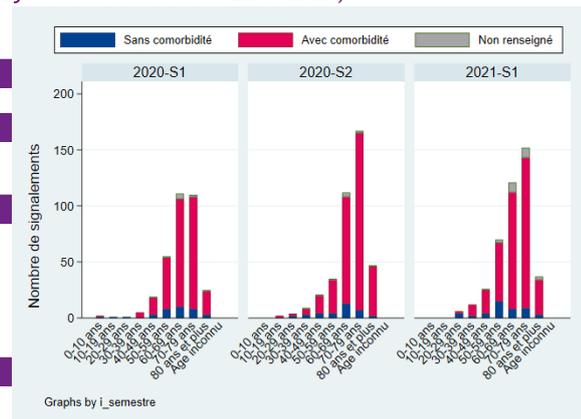
- Depuis mars 2020, **1 150** cas graves de COVID-19 ont été signalés (dont **821** au cours des deux derniers semestres), plus de 90 % d'entre eux résident en région.
- Depuis début 2021,
 - La proportion des femmes a augmenté de 26 à 33 %
 - L'âge médian des cas fluctue autour de 70 ans
 - La proportion des 45-64 ans a augmenté (de 23 à 32%) et celle des 75 ans et plus a diminué (de 33 à 23 %)
 - La proportion de patients sans comorbidité est stable (11 %)
 - Les principales comorbidités sont : HTA (49%), obésité (45%), diabète (29%) et pathologie cardiaque (25%). 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 18 % et 53 %
 - La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué (51 % 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 7 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients. Le délai médian entre le début des signes et l'admission en réanimation reste stable pour les 3 semestres autour de 9 jours.
- La létalité est de 22 % contre 31 % 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 22/06/2021)

	2020 Semestre 1	2020 Semestre 2	2021 Semestre 1
Cas admis en réanimation			
Nb signalements	329	397	424
Répartition par sexe			
Homme	240 (73%)	293 (74%)	286 (67%)
Femme	89 (27%)	104 (26%)	138 (33%)
Classe d'âge			
0-14 ans	2 (1%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	16 (5%)	23 (6%)	30 (7%)
45-64 ans	107 (33%)	92 (23%)	134 (32%)
65-74 ans	132 (40%)	151 (38%)	163 (38%)
75 ans et plus	72 (22%)	129 (33%)	97 (23%)
Comorbidités			
Aucune comorbidité	35 (11%)	35 (9%)	45 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	284 (89%)	351 (91%)	354 (89%)
- Obésité (IMC>=30)	108 (34%)	144 (37%)	179 (45%)
- Hypertension artérielle	133 (42%)	200 (52%)	195 (49%)
- Diabète	92 (29%)	115 (30%)	117 (29%)
- Pathologie cardiaque	65 (20%)	108 (28%)	99 (25%)
- Pathologie pulmonaire	70 (22%)	89 (23%)	80 (20%)
- Immunodépression	32 (10%)	20 (5%)	21 (5%)
- Pathologie rénale	15 (5%)	36 (9%)	35 (9%)
- Cancer*	-	32 (8%)	33 (8%)
- Pathologie neuromusculaire	21 (7%)	22 (6%)	12 (3%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	12 (3%)	10 (3%)
Evolution			
Evolution renseignée	329 (100%)	396 (100%)	389 (92%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	251 (76%)	272 (69%)	304 (78%)
- Décès	78 (24%)	124 (31%)	85 (22%)

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

Figure 13 : 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 22/06/2021)



Graphs by i_semestre

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= 1 784). (Source : Inserm-CépiDC, du 01/03/2020 au 22/06/2021)

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	72	78	92	5
65-74 ans	55	21	203	79	258	14
75 ans ou plus	359	25	1 069	75	1 428	80
Tous âges	438	25	1 346	75	1 784	100

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

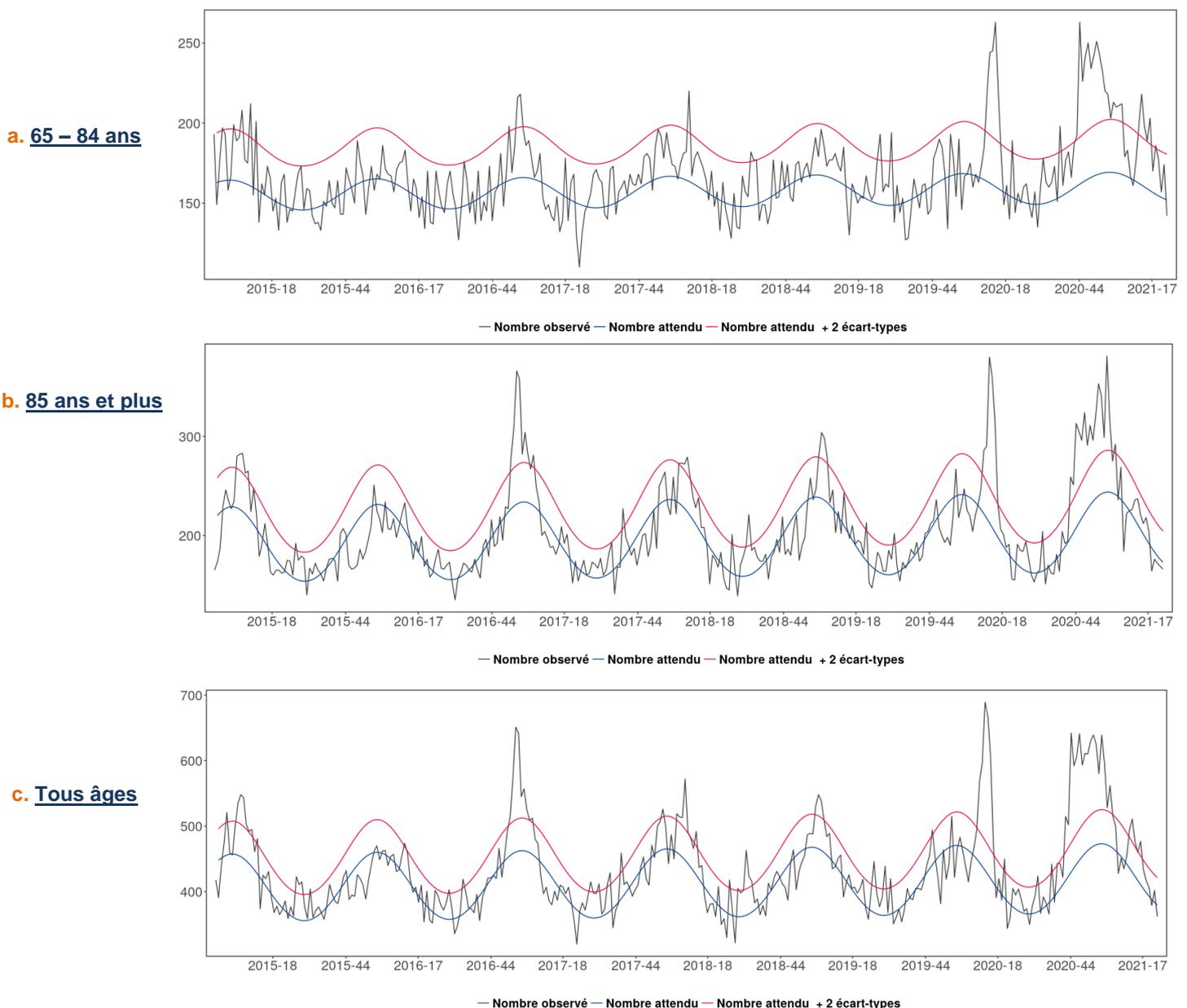
Le déploiement de la certification électronique des décès peine à évoluer en France. Le taux de certification en Bourgogne-Franche-Comté était estimé en février 2021 à 16,4%, fluctuant de 10,4% dans l'Yonne à 32,3% en Haute-Saône. Les décès remontés par cette voie proviennent en grande majorité d'établissements 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=1 346)
- Sans ou non renseignés : 25 % (n=438)

Mortalité toutes causes

Figure 14 : 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 23 - 2021 (Source : Insee, au 23/06/2021)



Vaccination contre la COVID-19

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.

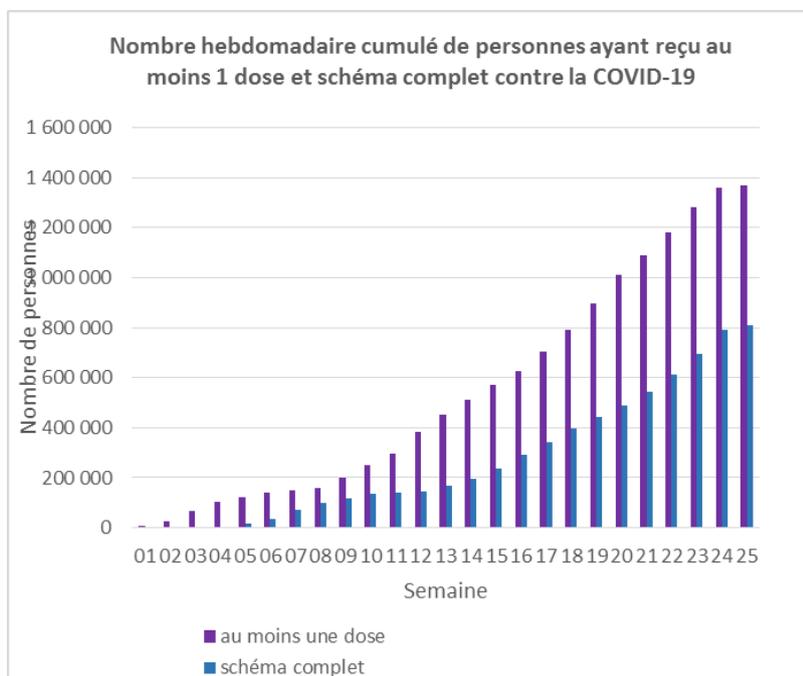
Une nouvelle méthode d'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 des résidents et des professionnels en Ehpad ou USLD a été mise en place à compter du 15 juin 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des résidents identifiés à priori par la Cnam dans Vaccin Covid. Les personnes ciblées sont issues de la base Residehpad tenant compte des résidents en Ehpad ou USLD au 01 mars 2021. Les couvertures vaccinales sont estimées pour des professionnels en Ehpad ou USLD identifiés à priori par la Cnam. Ces personnes ont été identifiées par recherche de l'employeur essentiellement via le versement d'indemnités journalières au cours des 12 derniers mois.

- Le 21 juin 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
 - **1 367 524** personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
 - **809 909** ont été vaccinées avec un schéma vaccinal complet
 - **49,1 %** de la population générale a été vaccinée avec au moins 1 dose et **29,1 %** avec un schéma vaccinal complet
 - **61,5 %** de la population âgée de 18 ans et plus a été vaccinée avec au moins 1 dose et **36,5 %** avec un schéma complet

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	265 545	49,8 %	62,2 %	144 501	27,1 %	33,9 %
Doubs	248 106	46,0 %	58,9 %	140 973	26,1 %	33,4 %
Jura	125 793	48,8 %	61,2 %	75 449	29,3 %	36,7 %
Nièvre	106 547	53,4 %	64,4 %	67 085	33,6 %	40,6 %
Haute-Saône	112 925	48,4 %	60,8 %	68 048	29,2 %	36,6 %
Saône-et-Loire	283 233	51,7 %	64,1 %	174 957	31,9 %	39,6 %
Yonne	159 231	47,9 %	60,1 %	95 915	28,9 %	36,2 %
Territoire de Belfort	66 144	47,2 %	59,8 %	42 981	30,7 %	38,9 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 367 524	49,1 %	61,5 %	809 909	29,1 %	36,5 %
France entière	32 251 464	48,1 %	60,6%	18 734 028	27,9 %	35,5%

Figure 15 : 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 21/06/2021 (Source : Vaccin Covid)



Vaccination en Ehpad ou USLD

- Le 21 juin 2021 (données par date d'injection) en Bourgogne-Franche-Comté :
 - **89,7 %** de la population en Ehpad ou en USLD a été vaccinée avec au moins 1 dose et **83,7%** avec un schéma complet
 - **57,5%** des professionnels en Ehpad ou en USLD ont été vaccinés avec au moins 1 dose et **43,9%** avec un schéma complet

Tableau 8 : Couvertures vaccinales chez les résidents en Ehpad ou USLD, Bourgogne-Franche-Comté et départements (Source : Vaccin Covid)

	Département	CV 1 dose (%)	CV schéma complet (%)
21	Côte-d'Or	90.2 %	85.7 %
25	Doubs	90.5 %	84.2 %
39	Jura	84.3 %	76.2 %
58	Nièvre	89.3 %	85.6 %
70	Haute-Saône	83.7 %	77.5 %
71	Saône-et-Loire	92.2 %	86 %
89	Yonne	91.5 %	84.3 %
90	Territoire de Belfort	90.5 %	85.4 %
Bourgogne-Franche-Comté		89,7%	83,7 %
France entière		88,1 %	81.6 %

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	984 805	540 990	172 240	91 327	187 872	87 035	22 607

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 24 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.

Nouvel indicateur - Ce bilan présente **les pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois** à partir de la vague 21 (février 2021).

La satisfaction de vie en Bourgogne-Franche-Comté est estimée à 80 % lors de la vague 24, soit en augmentation depuis mi-mars 2021 (vague 22).

La prévalence des problèmes de sommeil ont une tendance à la baisse depuis la vague 22 (sans lien évident avec la période de confinement 3).

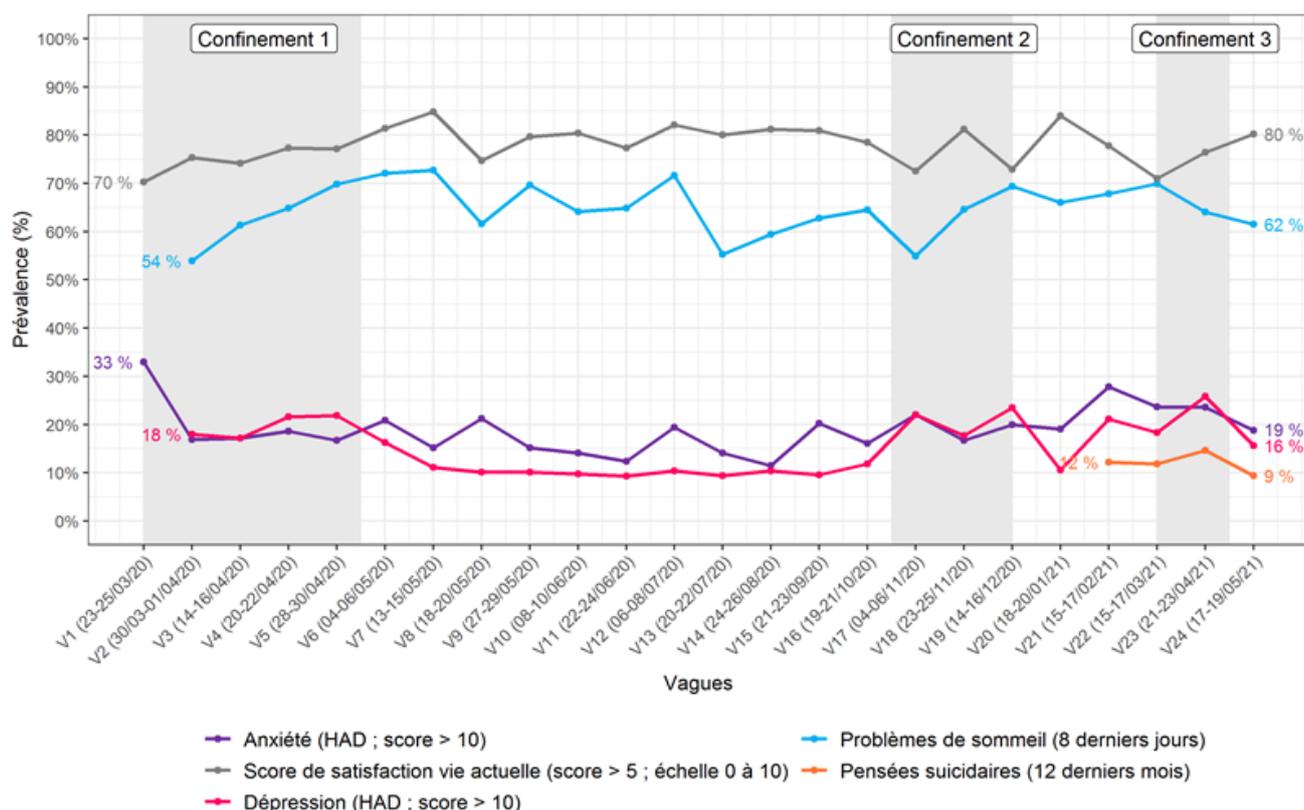
La proportion de déclaration des troubles dépressifs et anxieux a diminué entre les vagues 23 et 24. Ces proportions sont à un niveau élevé. La proportion des troubles anxieux était dans la valeur observée en vague 20 (i.e. correspondant à la sortie du confinement 2) ; en revanche, la proportion des troubles dépressifs était plus élevée (16 % en vague 24 vs 11 % en vague 20). En vague 24, la prévalence des pensées suicidaires était de 9%, relativement stable depuis la vague 21 (12 %).

Les valeurs observées lors de la vague 24 en région sont proches des valeurs nationales :

	Région	France*
Satisfaction vie actuelle (score > 5 - échelle 0 à 10)	80%	80%
Problèmes de sommeil (8 derniers jours)	62%	64%
Dépression (HAD* - score >10)	16%	19%
Anxiété (HAD* - score >10)	19%	21%
Pensées suicidaires au cours de l'année	9%	8,5%

*HAD : Hospital Anxiety and Depression scale - *Source: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/documents/enquetes-etudes/comment-evolue-la-sante-mentale-des-francais-pendant-l-epidemie-de-covid-19-resultats-de-la-vague-24-de-l-enquete-coviprev>

Figure 16 : Fréquences et évolutions des indicateurs de santé mentale en Bourgogne-Franche-Comté (% , données pondérées)



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.



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

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