

### POINTS D'ACTUALITÉS

Bilan de la surveillance de la **grippe** :  
saison 2019 – 2020  
[\(lien\)](#)

Résultats du taux de  
couverture du **dépistage du  
cancer du col de l'utérus**  
2016 - 2018  
(A la Une)

Surveillance de l'épidémie  
de **COVID-19** en  
Bourgogne-Franche-Comté  
(pages 5 à 10)

| A la Une |

### Dépistage du cancer du col de l'utérus : données 2016-2018

Santé publique France publie une mise à jour, pour la période 2016-2018, des estimations nationales et infranationales du taux de couverture du dépistage triennal du cancer du col de l'utérus chez les femmes de 25 à 65 ans. Ces estimations, calculées à partir des données de remboursement de frottis cervico-utérin issues des bases de l'Assurance maladie, constituent un point de référence avant le déploiement du programme de dépistage organisé sur tout le territoire. Ces estimations, déclinées par région, département et groupe d'âge, sont restituées sous forme de cartes et de tableaux sur Géodes ([geodes.santepubliquefrance.fr](http://geodes.santepubliquefrance.fr)<sup>1</sup>).

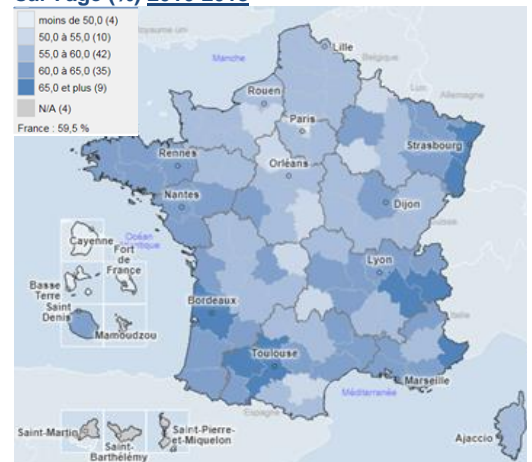
Les principaux résultats sont :

- La couverture globale en France des femmes (25-65 ans) est de 59,5%, chiffre stable depuis 2012.
- La couverture diminue de manière importante à partir de 50 ans pour tomber à 44,5% chez les femmes âgées de 60-65 ans.
- On observe des différences géographiques marquées, avec des taux de couverture variant.
- De 40,8% (Martinique) à 69,1% (Bas-Rhin).
- Les taux les plus élevés (>66 %) sont retrouvés en Haute-Garonne, en Isère et en Alsace (Haut-Rhin et Bas-Rhin), ces trois derniers départements bénéficiant d'un programme de dépistage organisé bien établi depuis vingt à trente ans.

- En Bourgogne-Franche-Comté, les taux de couverture standardisés sur l'âge varient de 55,1% dans la Nièvre à 64,7% pour la Côte d'Or, la médiane régionale étant à 58,1% légèrement inférieure à la médiane nationale (59,5%).

Après la mise en place de programmes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal, le programme de dépistage du cancer du col de l'utérus est le 3<sup>ème</sup> programme national de dépistage organisé des cancers. Il est actuellement en cours de déploiement sur l'ensemble du territoire national. Les centres régionaux de coordination des dépistages des cancers (RCDC) sont chargés de l'organisation. A fins d'évaluation, Santé publique France publie un [guide méthodologique](#)<sup>2</sup> définissant les indicateurs de performance.

**Taux de couverture du dépistage triennal du cancer du col de l'utérus par frottis cervico-utérin chez les femmes âgées de 25 à 65 ans standardisé sur l'âge (%) 2016-2018**



1 : [geodes.santepubliquefrance.fr](http://geodes.santepubliquefrance.fr)

2 : page cancers du site de Santé publique France

### | Veille internationale |

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

14/10/2020 : L'ECDC publie des données concernant les tests réalisés et taux de positivité par semaine et par pays ([lien](#)).

08/10/2020 : L'OMS publie un communiqué sur les perturbations des services de santé dues à la COVID-19 pouvant aggraver la situation et causer 200 000 mortinaiissances supplémentaires sur une période de 12 mois ([lien](#)).

## | Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Commentaires :

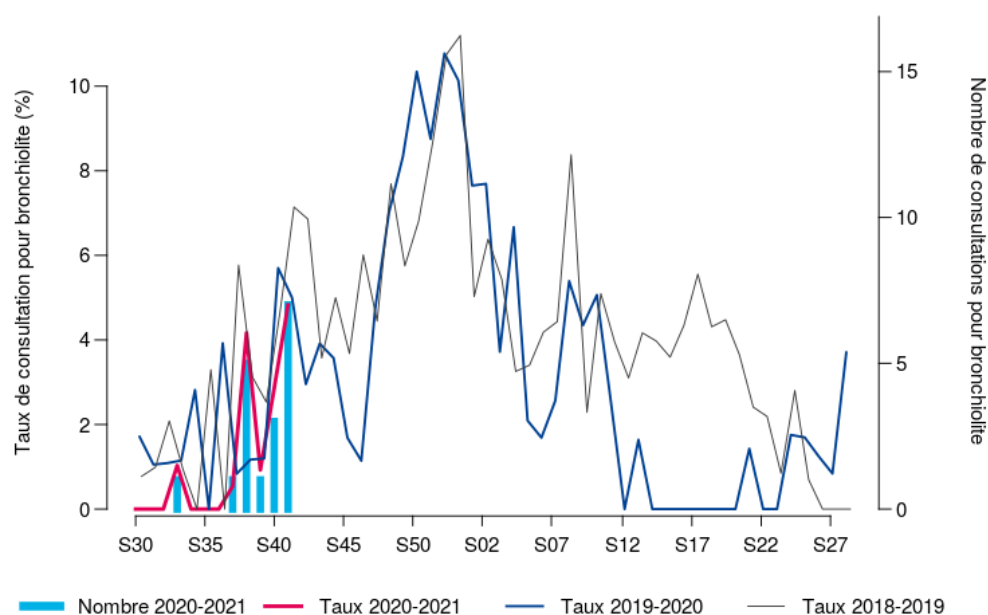
L'épidémie débute généralement à la mi-octobre, pour atteindre un pic en décembre et se terminer à la fin de l'hiver. Elle touche chaque hiver près de 30 % des nourrissons de moins de deux ans.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans (courbe rouge) est dans les valeurs observées lors des deux saisons précédentes aussi bien pour les associations SOS Médecins (figure 1) que pour les services d'urgences (figure 2).



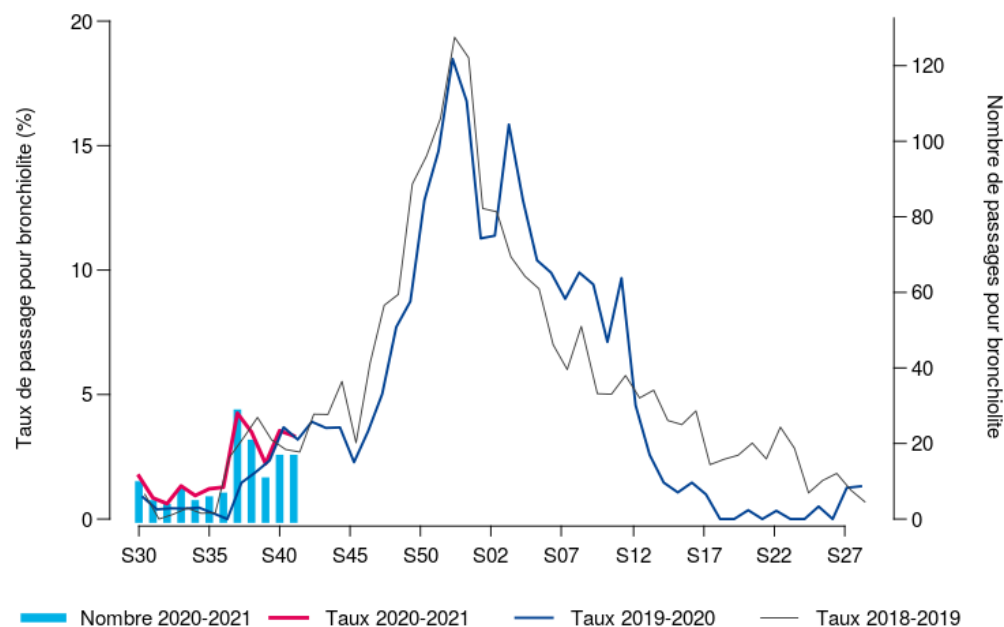
### | Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 15/10/2020



### | Figure 2 |

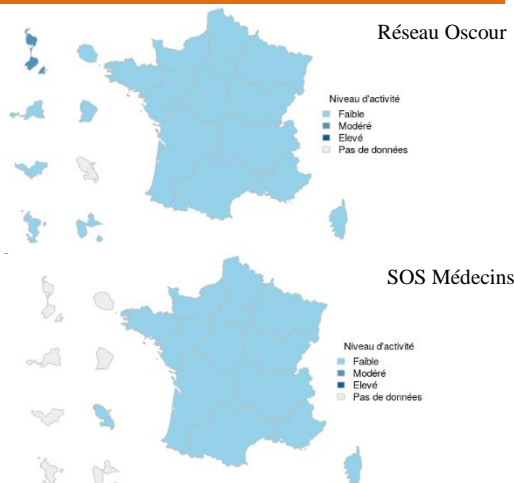
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 15/10/2020



## | Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®



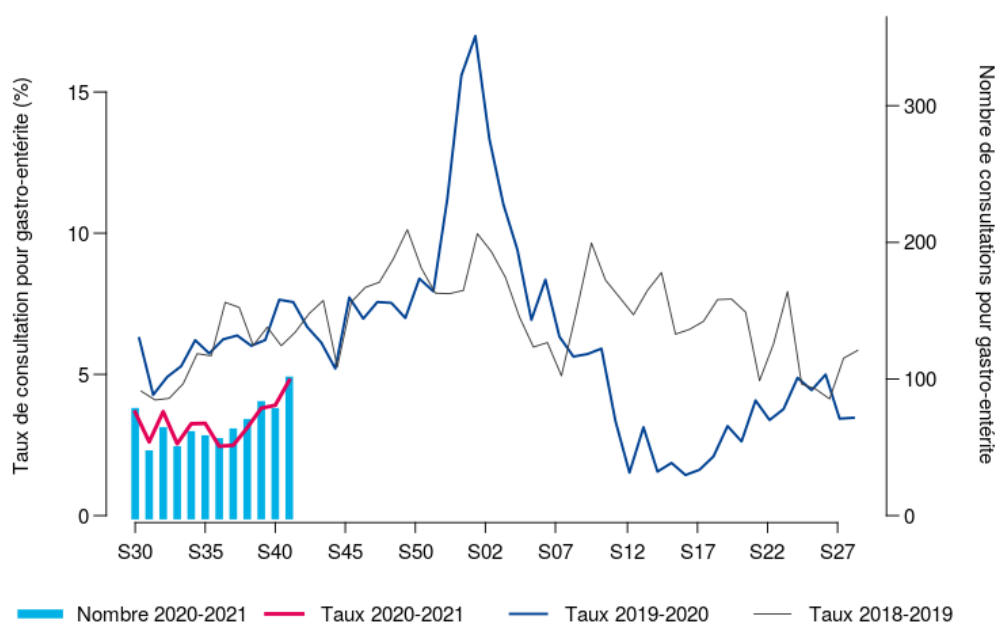
### Commentaires :

En France, l'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, le plus souvent au cours des deux premières semaines de janvier.

En Bourgogne-Franche-Comté, les pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 3) et les urgences hospitalières (figure 4) sont actuellement bien en deçà des taux des deux saisons précédentes.

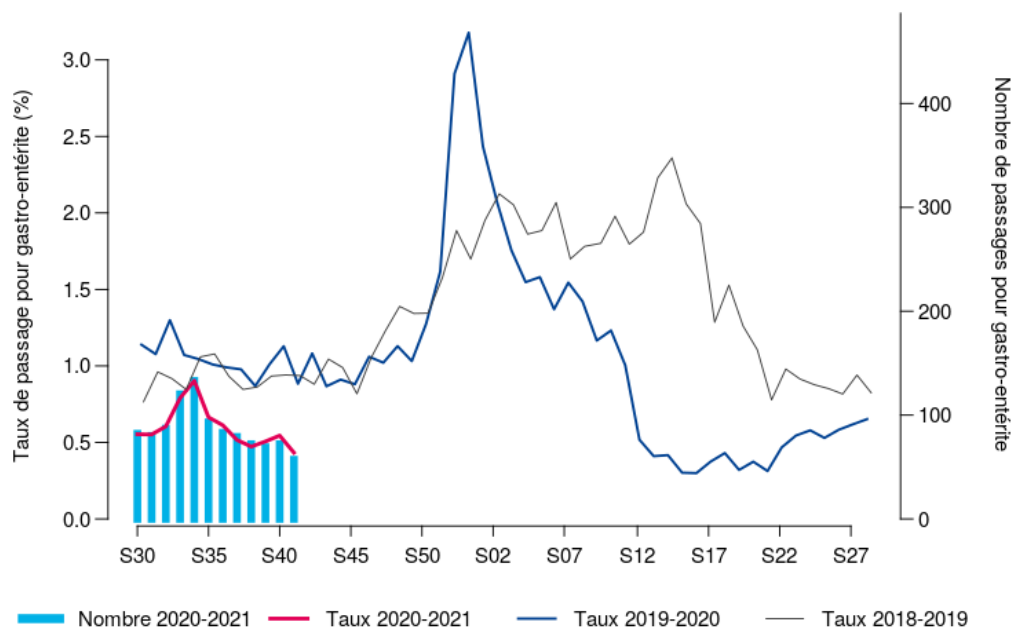
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 15/10/2020



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne\* adhérent à SurSaUD®, données au 15/10/2020



## | 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 2017-2020, données arrêtées au 09/09/2020

Bourgogne-Franche-Comté														2020*	2019	2018	2017			
	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	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	6	18	15	20
Hépatite A	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	6	42	58	65
Légionellose	0	12	0	16	1	6	0	1	1	8	1	16	1	6	0	7	72	111	120	129
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	9	28	1
TIAC <sup>1</sup>	0	3	0	9	0	4	0	1	0	2	0	7	0	1	0	3	30	63	47	33

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

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

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

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

### Commentaires :

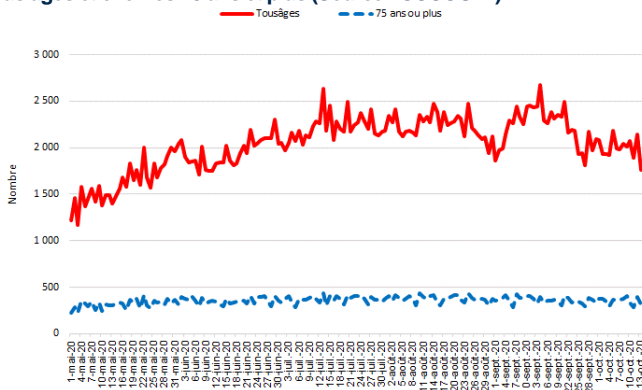
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 5), des associations SOS Médecins (figure 6) et de la mortalité (figure 7) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

### Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Semur-en-Auxois, Morez, Luxeuil, Autun et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas été pris en compte dans la figure 5.

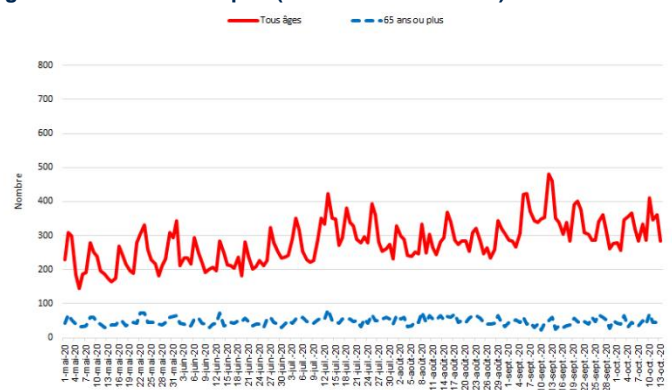
### | Figure 5 |

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



### | Figure 6 |

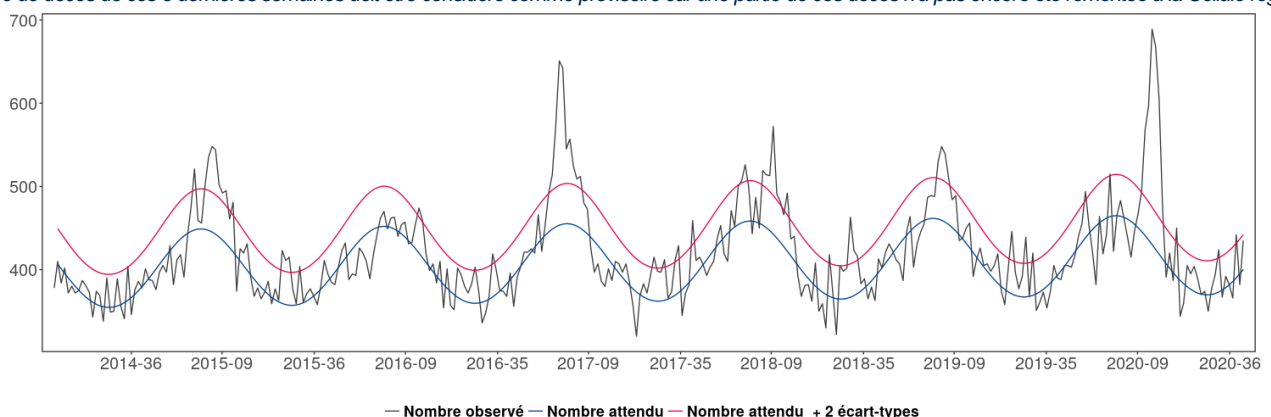
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



### | Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendus d'après le modèle Euromomo (en bleu) et seuil à 2 écarts-types (en rouge) (Source : Insee)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale



## Indicateurs-clés

### Nombre de cas confirmés (à partir de Si-DEP)

- ▶ Nombre de cas confirmés en S41 : 3 064 (1 903 en S40) ; taux de positivité de 8,6 % (6 % en S40) ; taux d'incidence de 110,1 pour 100 000 habitants (68,8 en S40)
- ▶ Disparité des taux d'incidence et taux de positivité par département, compris entre 39,2/10<sup>5</sup> et 3,6% respectivement pour le Territoire-de-Belfort et 184,4/10<sup>5</sup> et 11,6% respectivement pour la Saône-et-Loire.

### Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 725 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S41, 802 en S40)
- ▶ Réseau Sentinelles : 145 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S40, 92 en S40)

### Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 196 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S41, 160 en S40)
- ▶ SI-VIC : 241 personnes hospitalisées, dont 40 en réanimation au 14/10/2020

### Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- ▶ 4 937 cas confirmés et possibles parmi les résidents en EMS (dont 665 décès) et 3 250 cas confirmés et possibles parmi le personnel en EMS
- ▶ La majorité des cas et des décès ont été déclarés en Ehpad
- ▶ Deux semaines consécutives (S39 et S40) avec plus de 20 signalements (tous ESMS).

### Surveillance des clusters

- ▶ En Bourgogne-Franche-Comté au 14/10/2020, 10 clusters (hors EHPAD) sont en cours d'investigation.

## Surveillance virologique

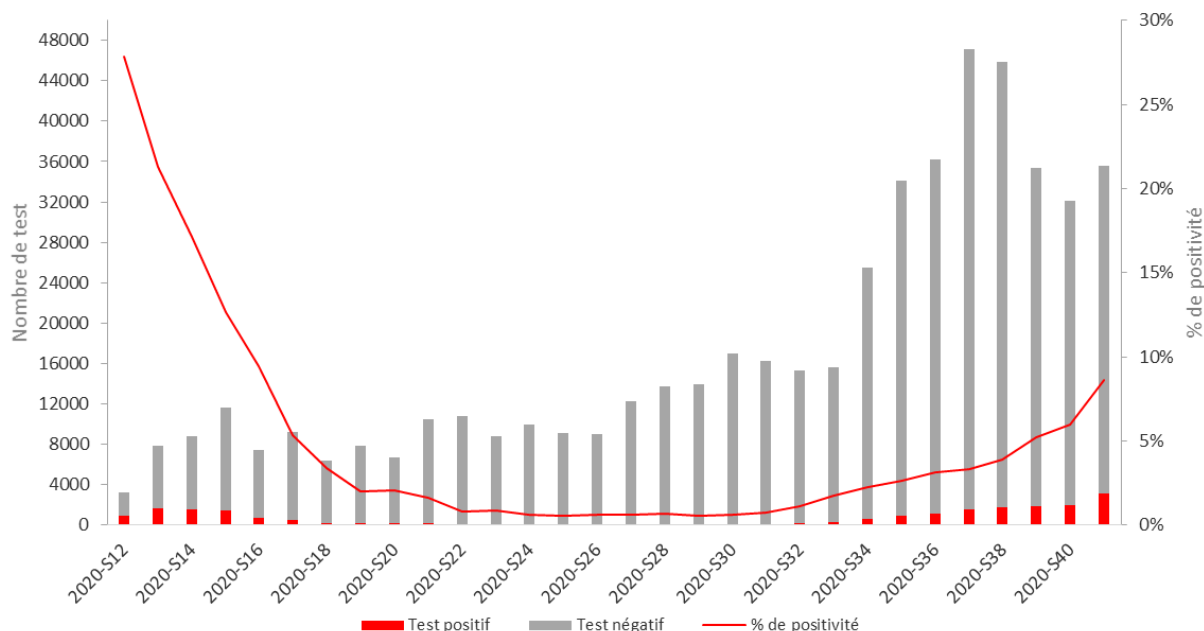
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020. Ce nouveau système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers.

- En Bourgogne-Franche-Comté sur la semaine S41 (du 05 au 11 octobre), 3 064 personnes ont été positives, le taux d'incidence était de 110,1 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 8,6 %. Ces taux sont en augmentation depuis la semaine 34, et concernent surtout les tranches d'âge des 15-45 ans.
- En semaine 41, le taux de positivité a atteint 11 % en Saône-et-Loire, 10 % dans l'Yonne et 9,8 % en Côte-d'Or (Source : SI-DEP).

| Figure 6 |

### Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, en BFC

(Source S12-S20 : 3 Labo et laboratoires hospitaliers ; depuis S21 : SI-DEP):



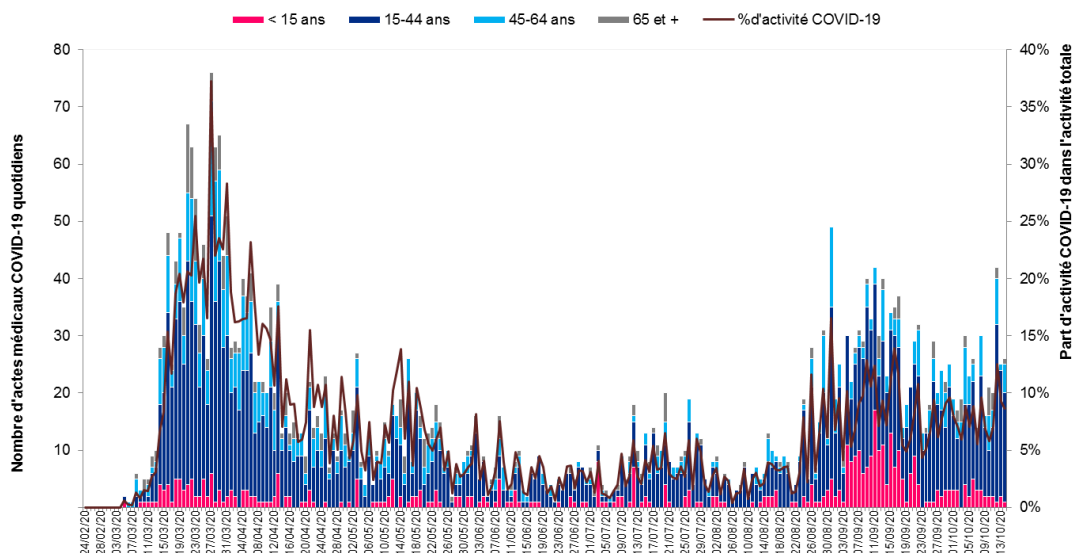
## Surveillance en ville - Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- L'activité SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 fluctue quotidiennement entre 5 % et 10 %. Elle se situe actuellement autour de 9 %.
- Entre le 24/08/20 et le 14/10/20, la majorité des actes médicaux pour suspicion de Covid-19 a concerné principalement les 15-44 ans (62,5 %). Plus récemment, du 28 septembre au 14 octobre, cette classe d'âge a représenté 65,2 % des suspicions Covid-19.

| Figure 7 |

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

Source : SOS Médecins, au 14/10/2020



### Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

Source : Réseau Sentinelles, au 13/10/2020 à 14h

- S41-2020 : 145 consultations /100 000 habitants, IC 95% [29 ; 261]
- S40-2020 : 92 consultations /100 000 habitants, IC 95% [26 ; 158]

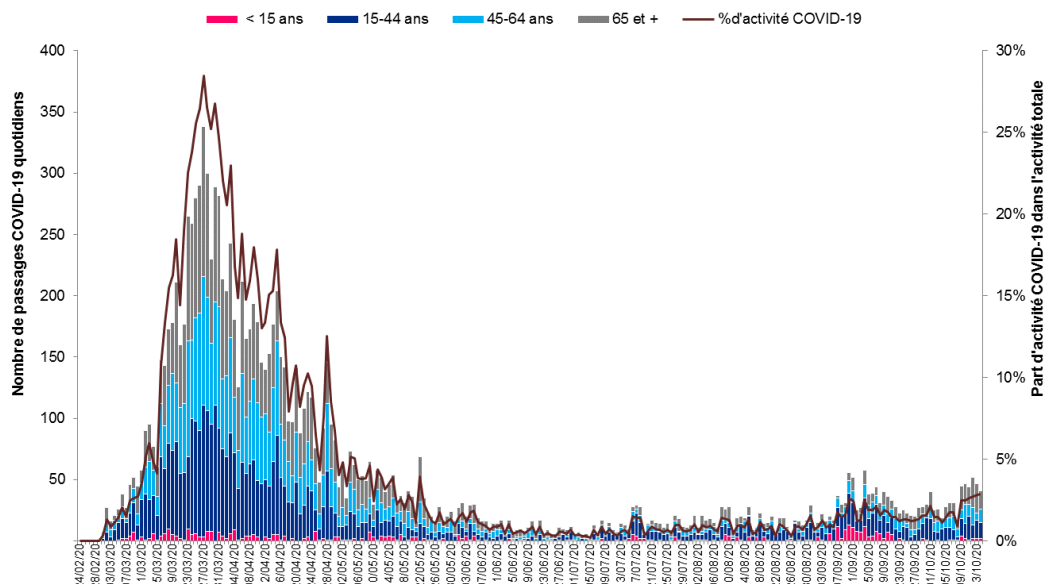
## Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- L'activité des services d'urgences pour suspicion de Covid-19 a augmenté depuis le 09/10/2020 pour dépasser 2,5 %. L'augmentation récente (sur la période du 8 au 14 octobre) de l'activité liée au Covid-19 est plus marquée dans 3 départements : 2,7 % dans l'Yonne (89) ; 3,2 % dans le Jura et 3,6 % en Saône-et-Loire.
- Depuis le 5 octobre, la majorité des passages concerne les 65 ans et plus (40 %) et les 15 – 44 ans (30 %).

| Figure 8 |

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

Source : réseau Oscour®, au 14/10/2020

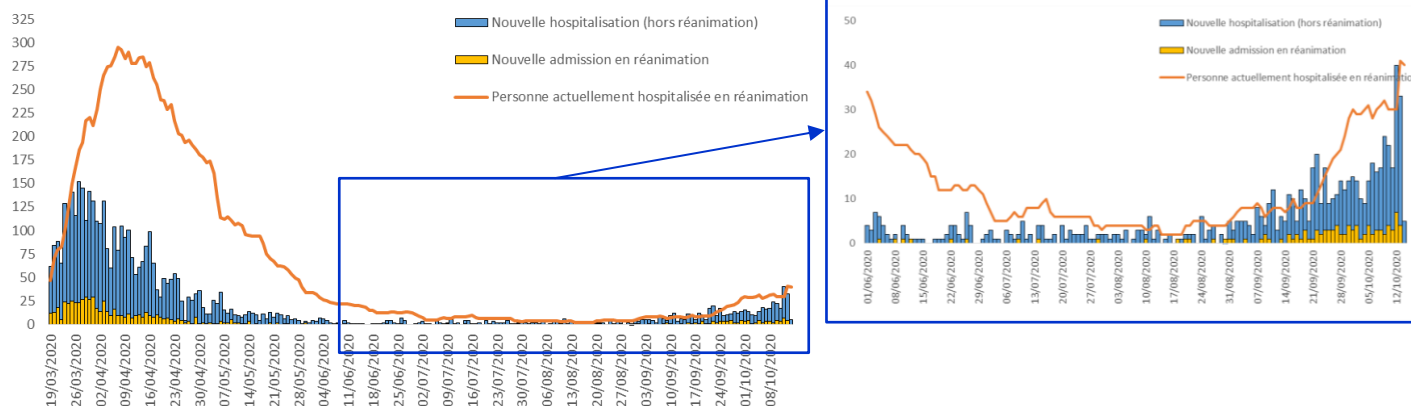


## Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 01 mars 2020, 4 796 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 741 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 1 110 sont décédés, et 4 435 sont retournés à domicile ;
- Au 14 octobre 2020, 241 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 40 en réanimation ;
- Sur les 7 derniers jours, il y a eu 158 nouvelles hospitalisations, dont 23 en réanimation.

| Figure 9 |

**Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (hors réanimation et réanimations) pour COVID-19 et nombre d'admissions en réanimation pour COVID-19** Source : SI-VIC, au 07/10/2020 à 14 h



## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Entre le 01 mars 2020 et le 11 octobre 2020, **518 épisodes** avec un ou plusieurs cas liés au COVID-19 ont été signalés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements validés au regard des bilans de clôture ou épisodes en cours. Au cours des semaines 40 et 41, 23 épisodes en moyenne ont été signalés (vs 14 en moyenne depuis la S34). Après être resté stable, le nombre de décès en ESMS a augmenté en S40. La quasi-totalité des décès en EMS sont survenus en Ehpad.

Parmi eux, 305 épisodes (dont 79 soit 26 % des signalements depuis la semaine 34) sont survenus en EHPAD. L'augmentation a été observée principalement **en Saône-et-Loire en termes de nombre d'Ehpad touché (+11), de nombre de cas total parmi les résidents (+environ 300) et parmi le personnel (+environ 130)**. Parmi les 305 épisodes, 92 % comprenaient au moins un cas confirmé parmi les résidents ou le personnel.

*NB : des épisodes, des cas peuvent être infirmés a posteriori après obtention des bilans de clôture précisant les résultats des tests*

| Tableau 2 |

**Nombre de signalements en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03 au 11/10** Source : Surveillance dans les ESMS, au 13/10/2020 à 12h

Département	Signalements	...dont depuis la semaine 34 (17/08)	Cas parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Côte-d'Or	65	21	791	116	449
Doubs	34	3	806	209	515
Jura	36	4	379	41	232
Nièvre	16	5	189	12	71
Haute-Saône	20	1	225	47	113
Saône-et-Loire	73	25	867	101	597
Yonne	51	19	691	66	509
Territoire de Belfort	10	1	246	70	142
<b>Total région</b>	<b>305</b>	<b>79</b>	<b>4 194</b>	<b>662</b>	<b>2 628</b>

## Signalement à visée d'alerte des foyers de transmission (clusters)

Depuis la levée du confinement, le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent les clusters (ou foyers de contamination), selon le guide en vigueur<sup>1</sup>. Le traçage et le dépistage des personnes contacts permettent de contrôler ces foyers. Un cluster est défini par au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, appartenant à une même communauté ou ayant participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Le SI MONIC (MONitorage des Clusters), développé par Santé publique France, rassemble les données collectées dans le cadre du dispositif de signalement à visée d'alerte. Le bilan épidémiologique des foyers rapportés depuis le 9 mai 2020 est présenté ici, en distinguant les foyers hors Ehpad et milieu familial restreint, et les foyers spécifiquement survenus en Ehpad.

<sup>1</sup> Pour en savoir plus : [Guide pour l'identification et l'investigation de situations de cas groupés de COVID-19](#)

- En France au 14 octobre 2020, 1 208 (31%) clusters étaient en cours d'investigation dont 362 (30%) en criticité élevée (potentiel de transmission, critères de gravité), 7% étaient maîtrisés, 62% étaient clôturés et 11 clusters (0,3%) ont impliqué une diffusion communautaire

### Criticité des clusters selon les collectivités, SI-MONIC Santé publique France, au 12 octobre 2020

#### Préambule :

- La "criticité" des clusters s'entend par le niveau de criticité épidémiologique en termes de risque de transmission au sein du milieu considéré et de diffusion dans la communauté. La criticité est évaluée sur différents critères par les cellules régionales de Santé publique France, en lien avec les ARS, et est établie selon 3 niveaux : limité, modéré, élevé.
- Important** : Face à la circulation virale actuelle, le nombre de clusters est sous-estimé. L'évolution temporelle ne constitue plus un indicateur de suivi de l'épidémie. Les données relatives aux clusters restent pertinentes pour identifier les collectivités pour lesquelles la proportion de clusters à criticité élevée est la plus importante, contribuant à prioriser les mesures de prévention et de contrôle.

#### Résultats à retenir, au 12 octobre 2020 :

- Total de 4 365 clusters (dont 684 en Ehpad) dont **1 496 (34%) en cours d'investigation** ; L'ensemble des clusters inclut 50 550 cas (moins de 10 % des cas diagnostiqués).
- Les clusters en cours d'investigation sont principalement en milieu scolaire et universitaire, dans les Ehpad, les entreprises privées ou publiques, et les établissements de santé. Le nombre de clusters identifiés que ce soit pour les entreprises, le milieu scolaire ou les établissements de santé représente chacun **une part très faible de l'ensemble de ces structures**. On ne peut pas déduire de la fréquence des types de clusters identifiés, les modes de transmission actuels du SARS-CoV-2 dans la population.
- Les six collectivités pour lesquelles la proportion de clusters à criticité élevée est la plus importante** sont : Ehpad (73%), communautés vulnérables (58%), EMS de personnes handicapées (51 %), établissements de santé (46 %), établissements pénitentiaires (39%) et établissements sociaux d'hébergement et d'insertion (39 %) (Tableau 3).

#### | Tableau 3 |

Répartition des collectivités par proportion décroissante de criticité élevée des clusters rapportés ; N=4 365, au 12 octobre 2020, France (Source SI-MONIC, Santé publique France)

Type de collectivité	Nombre total de clusters		Nombre de cas*		Criticité élevée	
	Total	En cours d'investigation	Total	Moyenne par cluster	n	%
Ehpad	684	304	10 056	14,7	497	72,7
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc.)	66	18	959	14,5	38	57,6
EMS de personnes handicapées	164	76	1 683	9,8	83	50,6
Etablissements de santé	421	130	4 862	11,5	192	45,6
Etablissement pénitentiaires	33	8	521	15,8	13	39,4
Etablissements sociaux d'hébergement et d'insertion	135	35	1 346	10,0	53	39,3
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	26	0	1 036	39,8	8	30,8
Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)	208	8	2 260	10,9	59	28,4
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	355	89	3 437	9,7	97	27,3
Structure de l'aide sociale à l'enfance	37	14	264	7,1	10	27,0
Milieu scolaire et universitaire	814	376	12 596	15,5	209	25,7
Entreprises privées ou publiques (non classées par ailleurs)	916	248	7 556	8,2	193	21,1
Crèches	80	25	400	5,0	5	6,3
Transport (avion, bateau, train)	36	17	191	5,3	1	2,8
Autre	390	148	3 333	8,5	78	20,1
<b>Total</b>	<b>4 365</b>	<b>1 496</b>	<b>50 500</b>	<b>11,6</b>	<b>1 537</b>	<b>35,2</b>

\* 3 données manquantes

Du 15 juin au 8 octobre (des semaines S25 à S40), 52 clusters (hors clusters familiaux restreints) ont été investigués en région Bourgogne-Franche-Comté, comptabilisant au total 995 cas confirmés.

Au 13 octobre 2020, 18 clusters sont en cours d'investigation (dont 7 en milieu scolaire), 2 ont été à l'origine d'une diffusion communautaire et 32 sont désormais clôturés (62 %).

Le nombre de cas confirmés par cluster varie de 4 à 89, avec une moyenne de 19 cas par cluster. Le niveau de criticité élevé d'un cluster est principalement en lien avec un nombre élevé de cas confirmés (10 cas confirmés ou plus), notamment les clusters survenus dans le milieu de l'enseignement. Toutefois, la criticité élevée des clusters notifiés en BFC peut également être liée à la vulnérabilité de la population ou de la collectivité concernée, comme c'est le cas pour les établissements sociaux-médico-sociaux (ESMS) et les établissements de santé (ES).

Parmi l'ensemble des cas confirmés déclarés en BFC du 15 juin au 8 octobre 2020, environ 8 % ont été rattachés à un cluster (Source : base SIDEP).

Depuis fin août 2020, on constate une augmentation du nombre de clusters par semaine et du nombre de cas confirmés par cluster. Le nombre de clusters reste élevé, à l'exception de la semaine 39 pendant laquelle seuls 2 nouveaux clusters ont été identifiés (Figure 10).

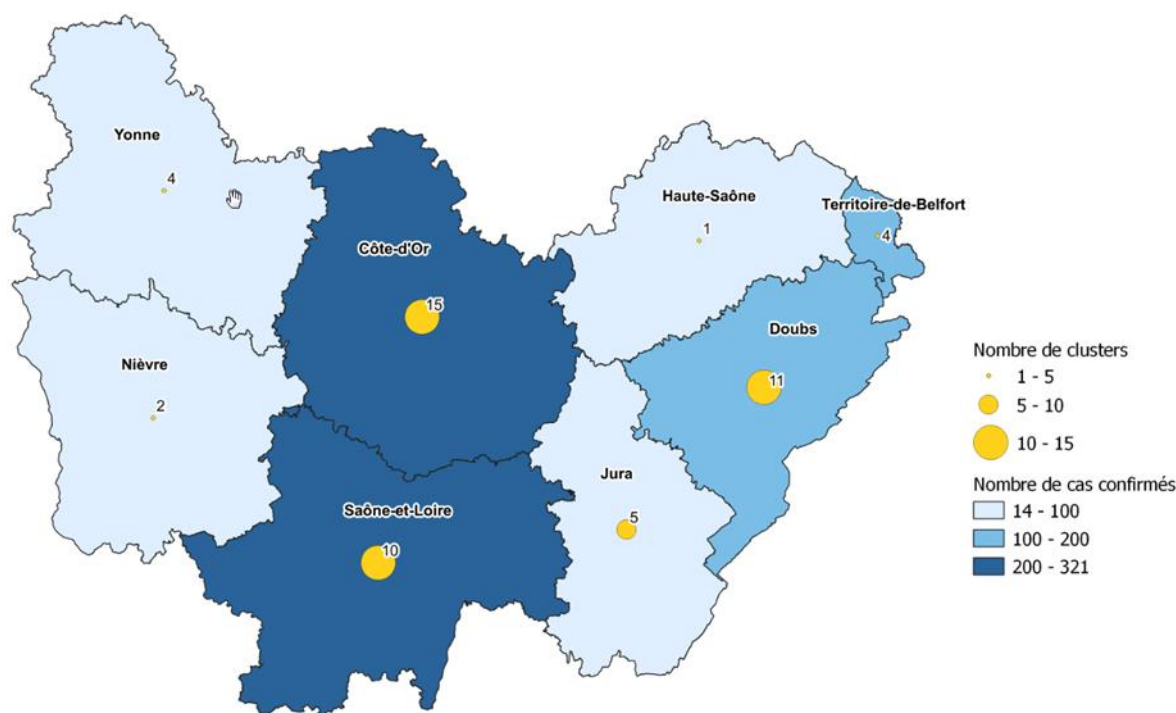
Au 8 octobre, 3 départements ont rapporté 69 % des clusters : Côte-d'Or (21), Doubs (25) et Saône-et-Loire (71). La Côte d'Or (21) et la Saône-et-Loire (71) ont rapporté près de 60 % des cas. Les 5 autres départements ont chacun notifié moins de 5 clusters (Carte 1).

Parmi l'ensemble des clusters, les clusters en lien avec l'enseignement concentrent le plus de cas (10 signaux avec environ 37 % des cas ; tous survenus en septembre/octobre). Viennent ensuite les clusters en ESMS (foyer de vie, MAS et Ehpad) et en ES (SSR) avec 23 % des cas (n=8 clusters). Les clusters en milieu professionnel, en milieu familial élargi, les rassemblements temporaires de personnes et ceux de la catégorie « Autre » sont quant à eux nombreux (près de 60 % des clusters) et se caractérisent par une petite taille, entre 4 et 22 cas par cluster (Tableau 4).

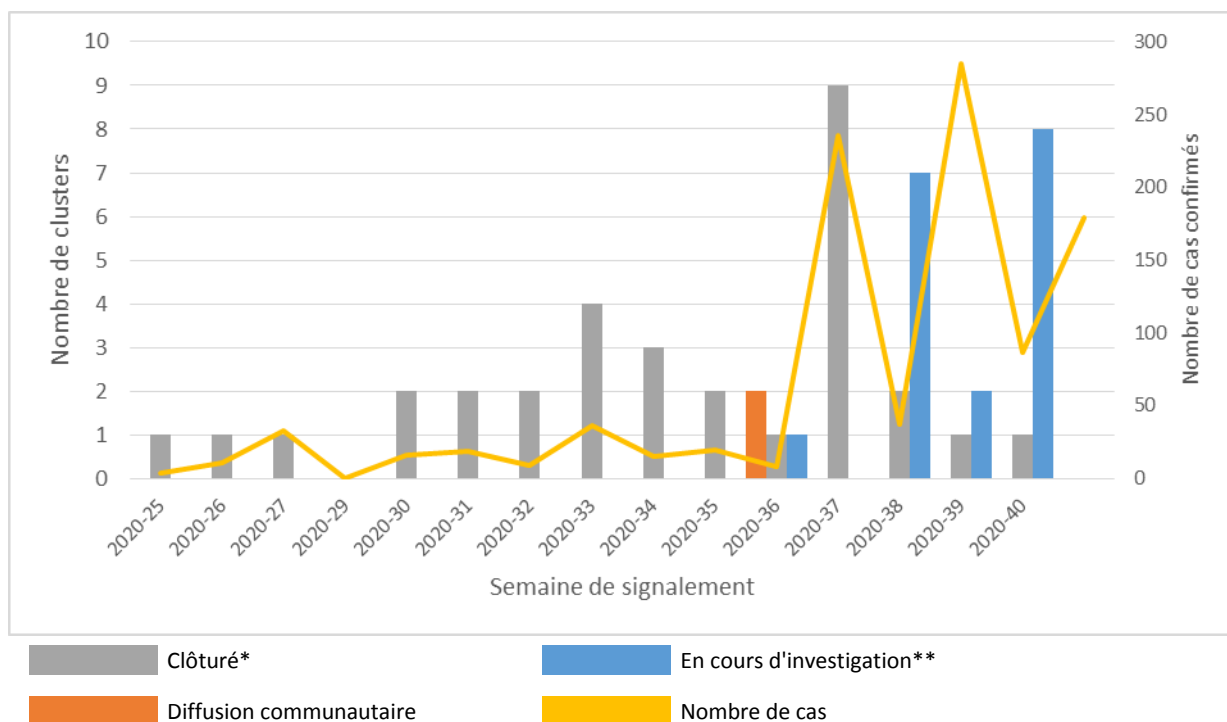
Les mesures de dépistage et un renforcement des mesures barrières sont mises en place pour chaque collectivité. Cependant, des contaminations dans la sphère privée (familial /amical) sont observées.

### Carte 1 |

**Nombres de clusters et de cas confirmés rattachés, par département, Bourgogne-Franche-Comté, 8/10/2020**



Évolution du nombre de clusters (et du nombre de cas confirmés rattachés) par semaine de signalement et par statut, Bourgogne-Franche-Comté, 08/10/2020



\*Cluster clôturé : absence de nouveau cas pendant 14 jours après la date de début des signes du dernier cas et de la fin de la quatorzaine de tous les contacts

\*\*Cluster en cours d'investigation : cluster actif avec présence de nouveaux cas et mise en place de mesures barrières (la majorité étant maîtrisés, en attente de clôture)

| Tableau 4 |

Répartition des clusters (n=52) par type de collectivité, 15 juin au 8 octobre, Bourgogne-Franche-Comté

	n	%
<b>Ehpad</b>	<b>4</b>	<b>8%</b>
<b>Milieu scolaire et universitaire</b>	<b>10</b>	<b>19%</b>
Ecole maternelle/primaire	2	-
Collège/lycée	3	-
Universitaire	5	-
Etablissements de santé	2	4%
EMS de personnes handicapées	2	4%
<b>Milieu familial élargi (concerne plusieurs foyers familiaux)</b>	<b>9</b>	<b>17%</b>
<b>Milieus professionnels (entreprise)</b>	<b>9</b>	<b>17%</b>
Evènement public ou privé : rassemblements temporaires de personnes	3	6%
Unité géographique de petite taille (suggérant exposition commune)	3	6%
Communautés vulnérables (gens du voyage, migrants en situation précaire, etc)	1	2%
<b>Autre*</b>	<b>9</b>	<b>17%</b>

La catégorie « Autre » rassemble les clusters en milieu sportif, les clusters survenus dans les centres de loisirs/de vacances, dans le milieu amical

