

POINTS D'ACTUALITÉS

Tétanos en France : données épidémiologiques 2020 (lien)	Précautions à prendre en cas de grand froid (À la une)	Surveillance de la COVID-19 (pages 6 à 14)
--	--	--

| A la Une |

Episodes de grand froid : les précautions à prendre pour limiter l'impact sur votre santé

Une vague de froid a traversé la France métropolitaine la semaine dernière avec plusieurs départements placés en vigilance orange grand froid et en vigilance orange neige-verglas par Météo France. Cet épisode de grand froid s'est caractérisé par des températures ressenties minimales très basses qui constituent un danger notamment pour les populations précaires, sans domicile ou isolées, les personnes à risques (personnes âgées, enfants, personnes présentant certaines pathologies chroniques préexistantes) et potentiellement toutes les populations exposées.

En cette période hivernale, Santé Publique France et le Ministère chargé de la santé rappellent les mesures que chacun peut prendre pour prévenir et limiter les effets sanitaires liés aux vagues de froid, et notamment les risques d'intoxication au monoxyde de carbone, qui peuvent être mortels :

- n'utilisez jamais de façon prolongée un chauffage d'appoint à combustion ;
 - ne vous chauffez jamais avec des appareils non destinés à cet usage (réchauds de camping, fours, brasero, barbecues, etc.) ;
 - n'utilisez jamais un groupe électrogène dans un lieu fermé (maison, cave, garage...). Ces appareils doivent impérativement être placés à l'extérieur des bâtiments ;
 - aérez régulièrement votre habitation et n'obstruez jamais les grilles de ventilation.
- Si vous présentez les symptômes d'une intoxication (maux de tête, nausées, confusion mentale, fatigue) appelez le 15, le 18 ou encore le 112.

Par ailleurs, le froid favorise les pathologies cardiovasculaires, et peut provoquer des hypothermies (chair de poule, frissons, engourdissement des extrémités) ou des engelures. Aussi, il est recommandé de limiter les activités extérieures et les efforts physiques.

Si vous devez tout de même sortir :

- soyez particulièrement vigilants pour les nourrissons et les enfants. Couvrez bien votre bébé, particulièrement la tête et les extrémités (mains, pieds). Evitez de placer votre nourrisson dans un porte-bébé, susceptible de comprimer ses membres inférieurs et d'entraîner des gelures. Il est préférable que votre enfant soit transporté dans les bras, un landau ou une poussette afin qu'il puisse bouger régulièrement pour se réchauffer ;
- dans tous les cas, habillez-vous très chaudement en privilégiant les couches multiples de vêtements et couvrez-vous les extrémités ;
- si vous habitez dans les régions concernées par les risques de chutes liés à la neige, soyez vigilants. Les conséquences d'une chute, notamment chez les personnes âgées, peuvent être graves (fractures, traumatismes divers...) ;
- si vous devez prendre la route, informez-vous de l'état des routes. En cas de neige ou de verglas, ne prenez votre véhicule qu'en cas d'obligation forte. En tout cas, emmenez des boissons chaudes (thermos), des vêtements chauds et des couvertures, vos médicaments habituels, votre téléphone portable chargé.

Pensez également à prendre régulièrement des nouvelles des personnes âgées ou handicapées et/ou isolées de votre voisinage ou entourage. Enfin, n'hésitez pas à appeler le 115 si vous remarquez une personne sans abri ou en difficulté dans la rue.

Pour en savoir plus :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/grand-froid>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/exposition-a-des-substances-chimiques/monoxyde-de-carbone/documents/monoxyde-de-carbone>

| Veille internationale |

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

15 février 2021 : l'ECDC publie un rapport faisant la revue des données existant sur l'usage du masque facial en population pour limiter la transmission du SARS-CoV-2 et actualise ses recommandations ([lien](#)).

15 février 2021 : l'OMS publie un communiqué de presse sur les premiers résultats d'un programme de traitement à grande échelle contre le Téniasis/Cysticercose mené à Madagascar depuis 2015 ([lien](#)).

| La grippe |

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Commentaires :

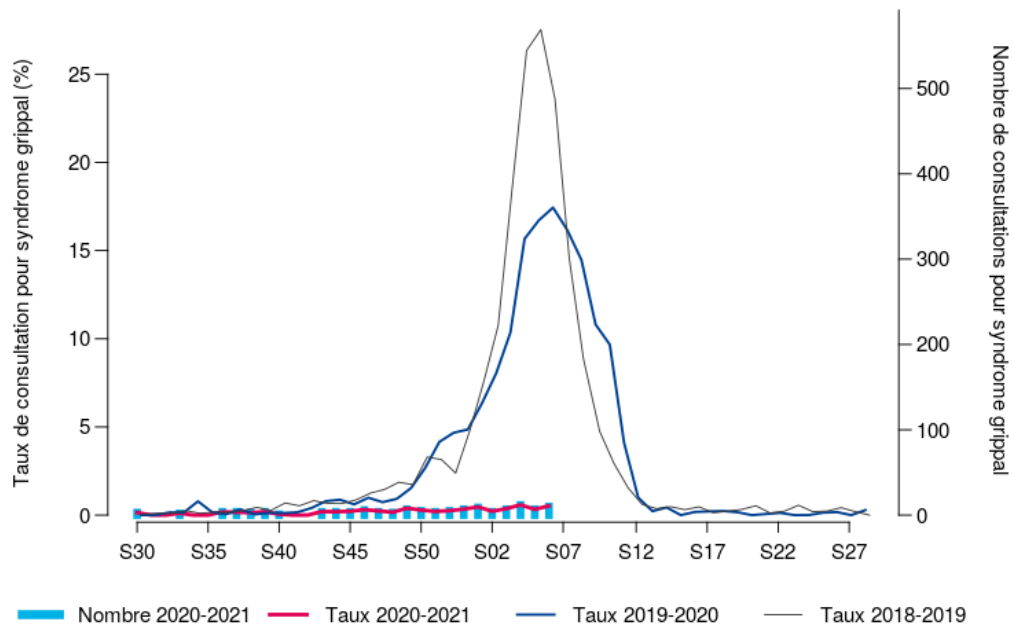
Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 06 :

Au niveau national, pas de circulation active des virus grippaux identifiée par les réseaux de surveillance dédiés. Seuls 21 virus grippaux détectés (19 en milieu hospitalier et 2 par le réseau des médecins Sentinelles) dans différentes régions dont au moins 2 chez des personnes de retour d'un voyage à l'étranger.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe est toujours faible (figures 1 et 2). Cette saison, en raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été élargie aux cas graves de Covid-19 (cf pages 8 et 9). Aucun cas de grippe n'a été signalé actuellement en région par les services de réanimation.

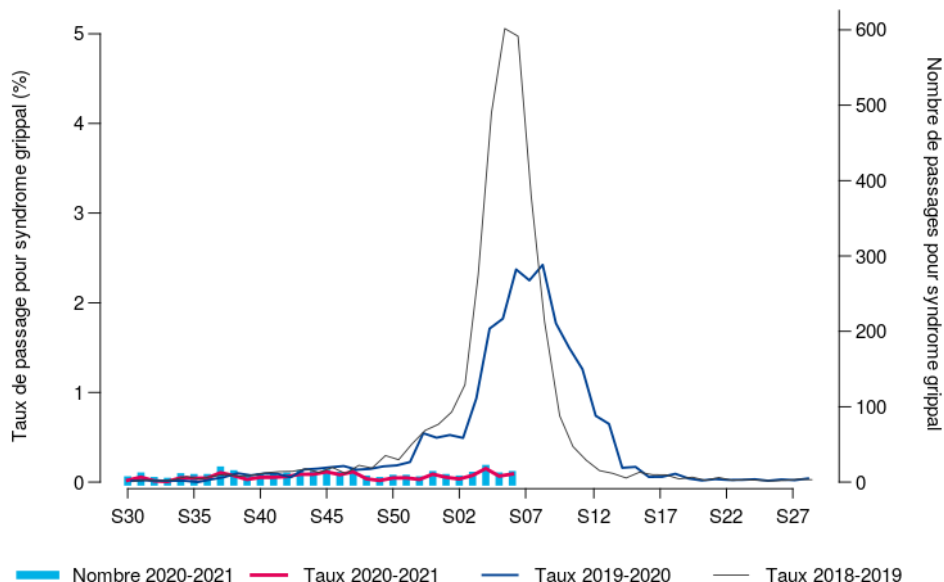
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/02/2021



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 19/02/2021



| Les bronchiolites |

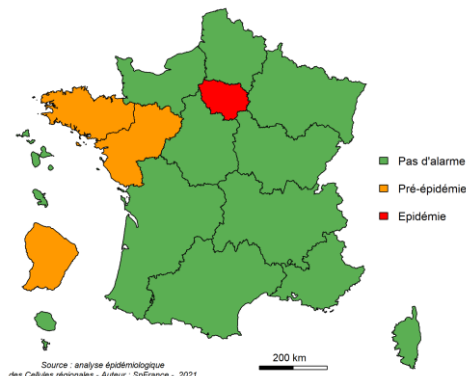
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 :

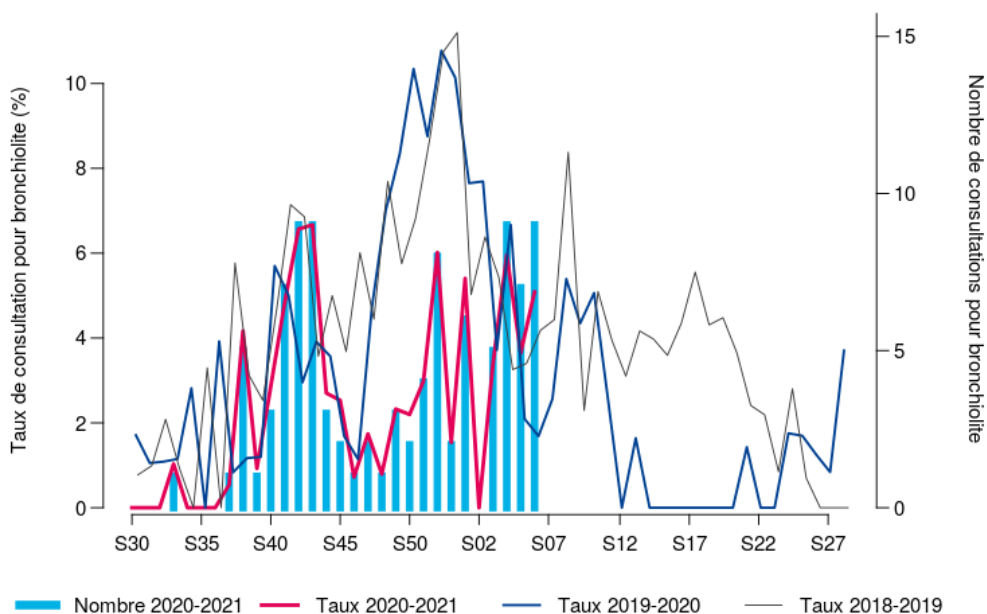
Au niveau national : Passage en phase pré-épidémique en Pays de la Loire. Légère augmentation des indicateurs de surveillance pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans.

En Bourgogne-Franche-Comté l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans n'est pas en phase épidémique (figures 3 et 4). On observe une tendance récente à la hausse de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins (figure 4).



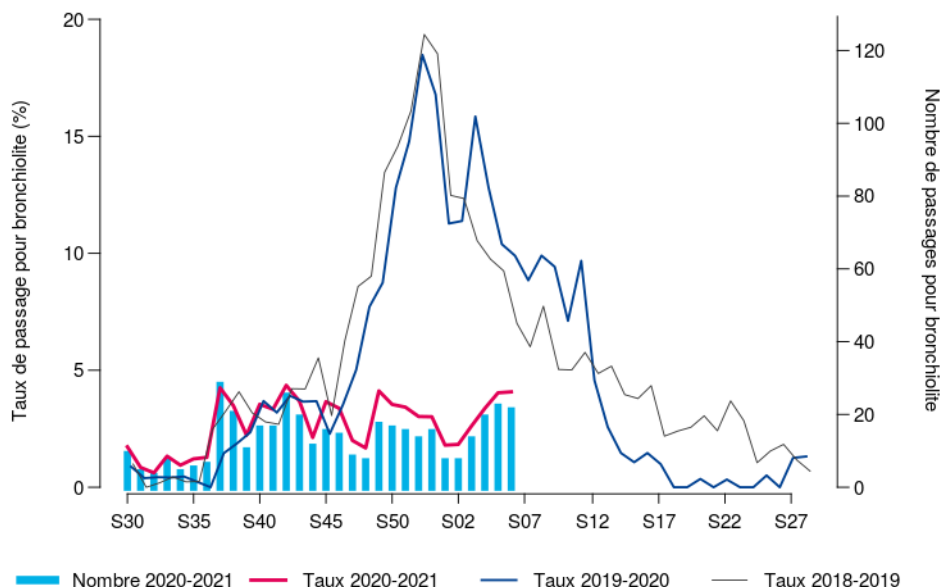
| Figure 3 |

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 19/02/2021



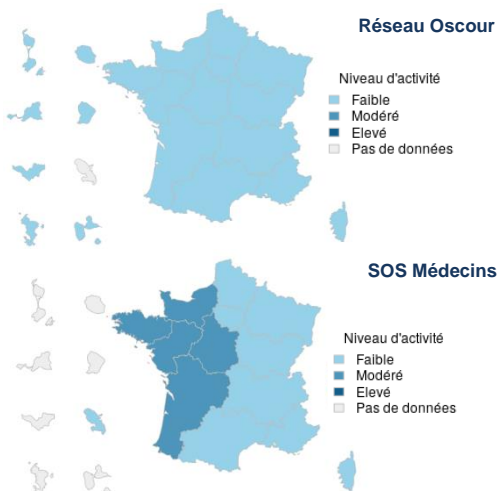
| Figure 4 |

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 19/02/2021



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®



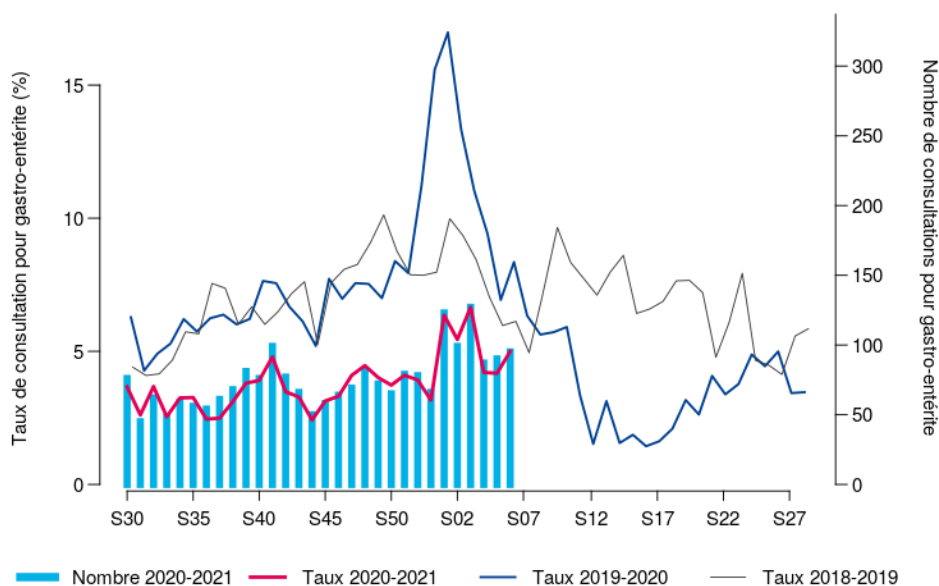
Commentaires :

En France, l'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier. Actuellement, l'activité SOS Médecins liée à la gastroentérite est élevée à l'ouest de la France métropolitaine.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgence pour gastroentérite reste stable (figure 5 et 6), tout en restant inférieures aux tendances observées au cours des 2 saisons précédentes.

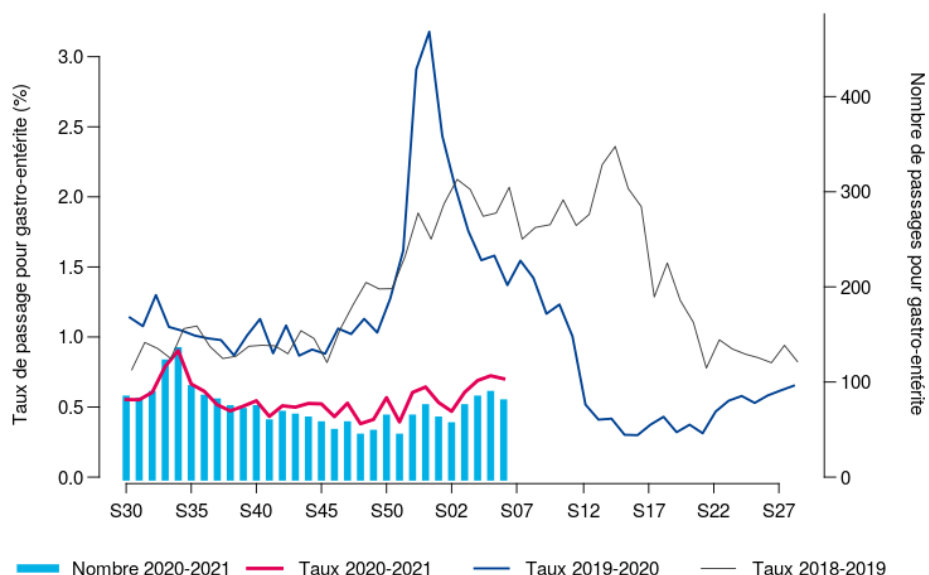
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/02/2021



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 19/02/2021



| 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 19/02/2021

		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	0	0	0	0	6	18	15
Hépatite A		0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8	42	58
Légionellose		0	6	0	1	0	0	0	0	0	4	0	3	0	0	0	0	14	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	63	47

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

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non spécifique (SurSaUD[®]) |

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

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent 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 et des associations SOS Médecins ne démontre pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté (figures 7 et 8).

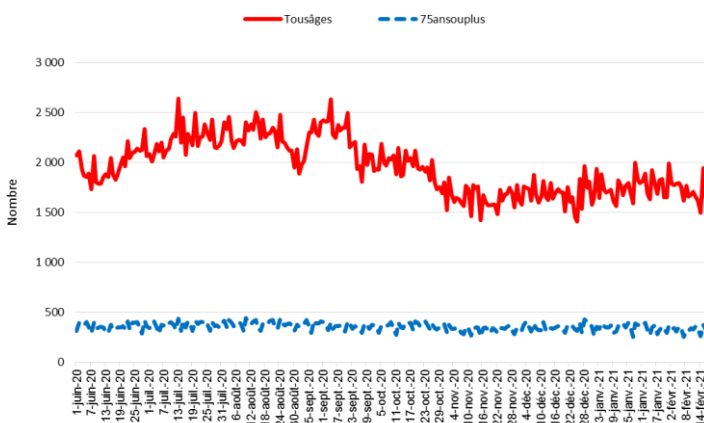
La courbe de mortalité a été déplacée en page 12 (figure 18).

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon (pédiatrie), Chatillon-sur-Seine, Luxeuil, Autun, la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre et Sens (pédiatrie) n'ont pas été pris en compte dans la figure 7.

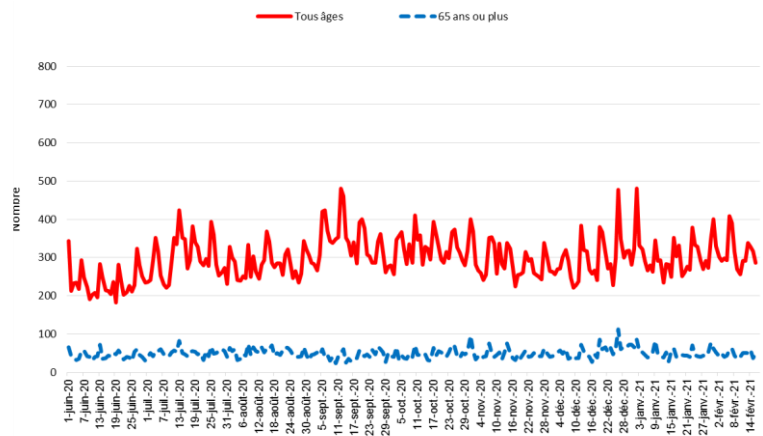
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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 : Niveau toujours élevé mais en légère baisse

Les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de la COVID-19 montrent une poursuite de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé, avec un impact prolongé sur la mortalité. Même si les indicateurs déclinent sensiblement, il est nécessaire de maintenir les mesures de prévention et de distanciation y compris chez les personnes vaccinées, dans le contexte de l'identification de nouveaux variants.

Nombre de cas confirmés (à partir de Si-DEP – cas testés par RT-PCR et par test antigéniques)

- Nombre de cas confirmés en S06 : 4 563 (5 364 en S05) ; taux de positivité de 6,4 % (6,5 % en S05) ; taux d'incidence de 164,0 pour 100 000 habitants (192,7 en S05)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 117,0/10⁵ dans le T.-de-Belfort et 228,8/10⁵ dans le Jura
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 4,9 % dans le T.-de-Belfort et 7,9 % en Haute-Saône

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 352 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S06, 371 en S05)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 322 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S06, 350 en S05)
- SI-VIC : 1 528 personnes hospitalisées, dont 153 en réanimation au 17/02/2021
- Services sentinelles des réanimations : 73 % d'hommes, 70 % ont 65 ans et plus et 92 % présentent au moins une comorbidité

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- Depuis le 01 mars, 22 585 cas confirmés et possibles parmi les résidents en EMS (dont 2 146 décès) et 12 164 cas confirmés et possibles parmi le personnel
- Circulation active dans les ESMS : nombre important de signalements
- Le nombre de décès parmi les résidents des Ehpad a diminué en S04 et est stable depuis

Couverture vaccinale des résidents en Ehpad/USLD

- En Ehpad et USLD : 67,9 % avec au moins une dose et 36,4% avec deux doses

Surveillance de la mortalité

- Les effectifs de décès sont en baisse en semaine 05 par rapport à la semaine précédente.

Surveillance virologique

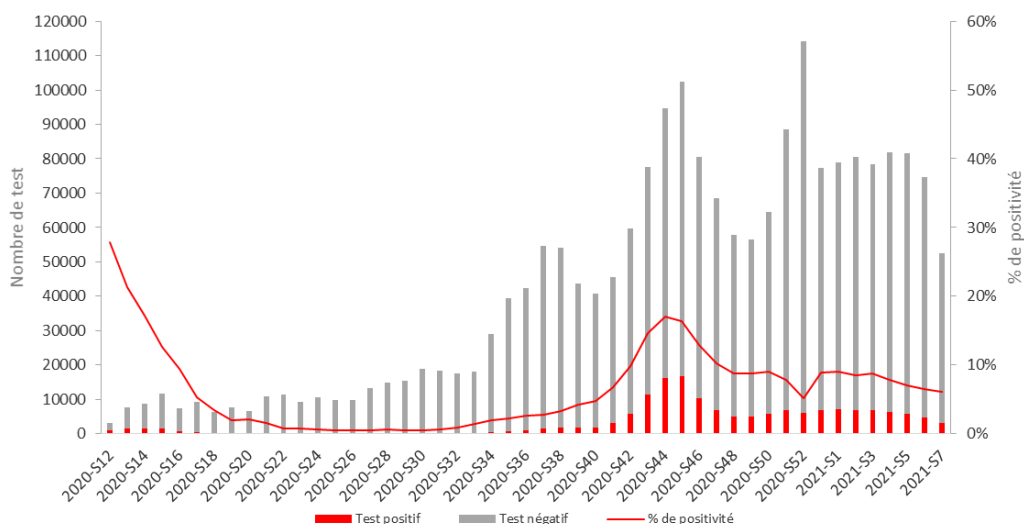
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information 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 au cours de la semaine 06 (du 08 au 14 février 2021), 4 563 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 164,0 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 6,4 %. Ces indicateurs sont en diminution par rapport à la semaine 05.
- En semaine 06, le taux de positivité a atteint 7,9 % en Haute-Saône, 7,4 % dans le Jura, 6,9 % dans la Nièvre, 6,8 % dans le Doubs, 6,3 % en Saône-et-Loire, 6,0 % en Côte d'Or, 5,2 % dans l'Yonne et 4,9 % dans le T. de Belfort (Source : SI-DEP).

| Figure 9 |

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-S20/2020 : 3 Labo et laboratoires hospitaliers ; depuis S21/2020 : SI-DEP):



De nombreux variants du SARS-Cov-2 circulent aujourd'hui sur le territoire, dont certains sont qualifiés de « variants d'intérêt » 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.

Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent les variants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

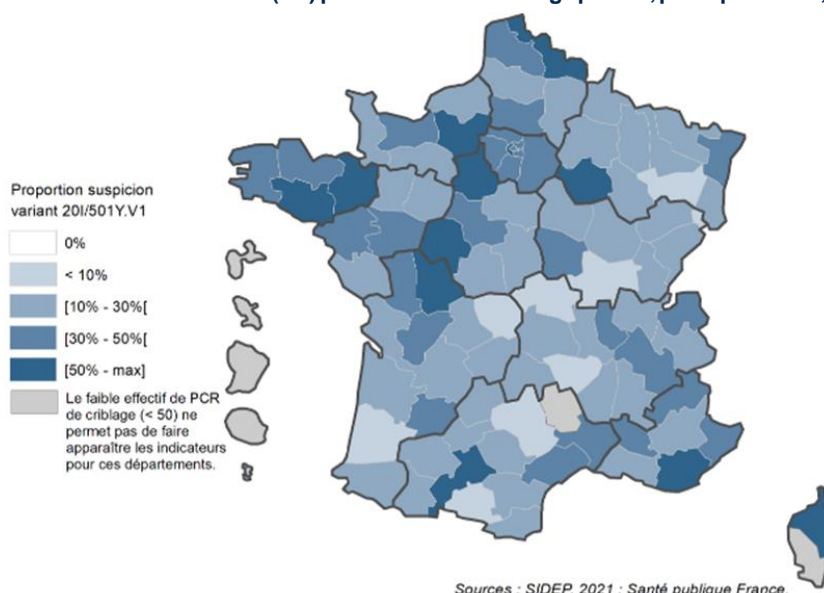
L'analyse des premiers résultats permet de suspecter la présence d'un variant 20I/501Y.V1 (Royaume-Uni), celle d'un variant 20H/501Y.V2 (Afrique du Sud) ou 20J/501Y.V3 (Brésil) (sans distinction) ou de conclure à l'absence de variant d'intérêt.

Au niveau national, en semaine 06, sur les 148 880 tests de première intention positifs (test RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans SI-DEP, 47% étaient associés à un test de criblage lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 70 498 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **37%** (26 063) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1** (UK) et **5%** (3 503) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2** (ZA) ou **20J/501Y.V3** (BR).

- Ces variants ont été détectés dans toutes les régions métropolitaines, avec des disparités départementales. Sur les 94 départements pour lesquels les données étaient interprétables, 40 départements présentaient une proportion supérieure à 30% de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK), dont 12 départements avec une proportion supérieure à 50%. Cette proportion était comprise entre 10% et 30% pour 45 départements et inférieure à 10% pour 9 départements.
- Dix départements présentaient une proportion supérieure à 10% de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR), dont un département – la Moselle – où cette proportion était de 40% (Figures 10 et 11)

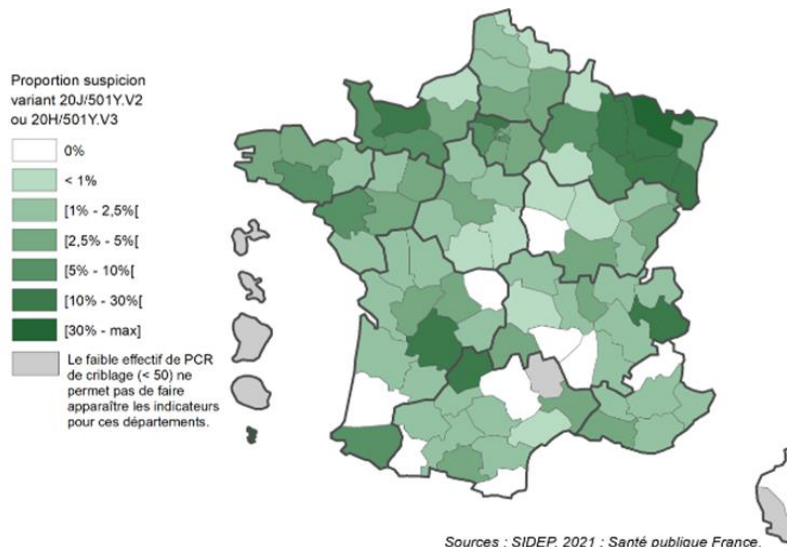
| Figure 10 |

Proportion de suspicion de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 18 février 2021)



| Figure 11 |

Proportion de suspicion de variants d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) et 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs, par département, France (données au 18 février 2021)



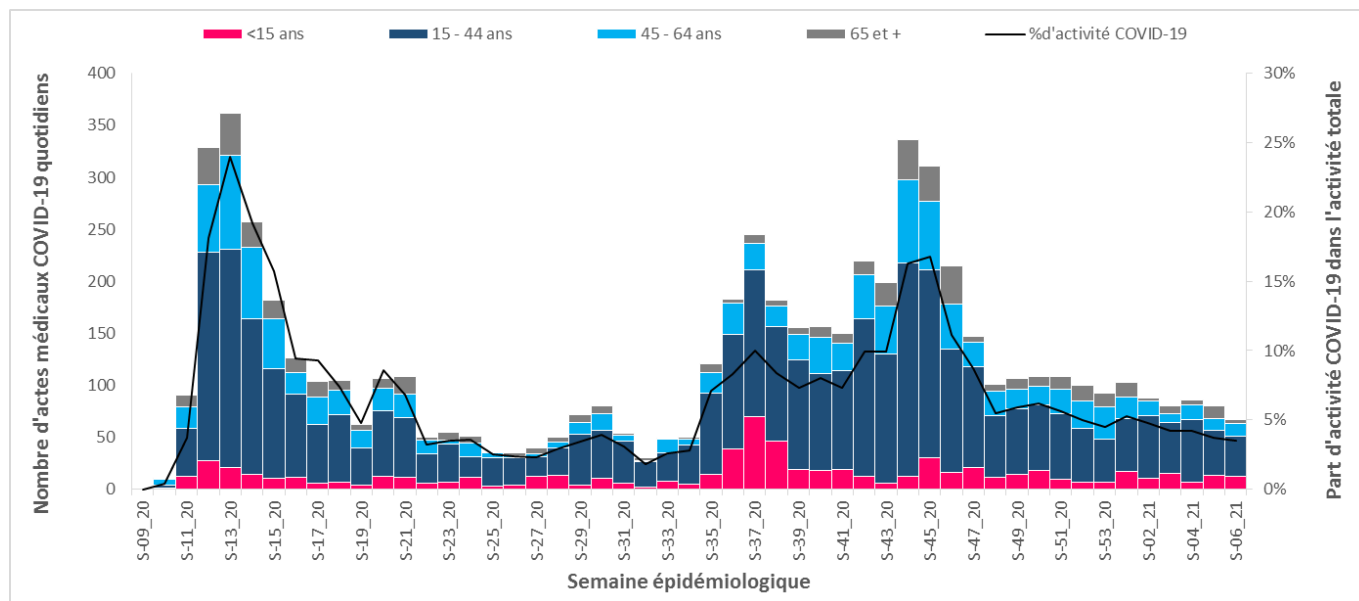
Surveillance en ville - Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins poursuit sa lente diminution en S06 (3,5%, vs. 3,7% en S05).
- La majorité des actes médicaux pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (58,2 %).

| Figure 12 |

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

Source : SOS Médecins, au 18/02/2021



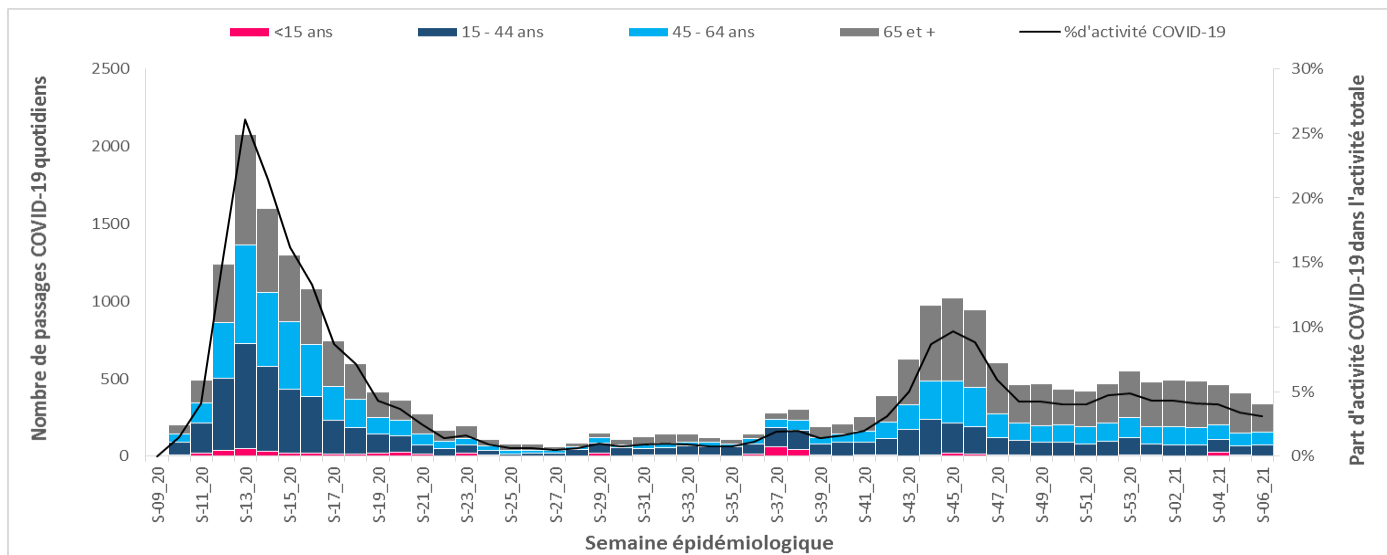
Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est en légère baisse en semaine 06 (3,1%, vs. 3,5% en S05).
- On note une nette diminution du nombre de passages chez les 65 ans et plus avec 182 passages en S06 vs. 254 passages en S05. La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S06 concerne toujours la classe d'âge des 65 ans et plus, bien que sa proportion soit en diminution (54,0 %, vs. 62,6% en S05).

| Figure 13 |

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

Source : réseau Oscour®, au 18/02/2021

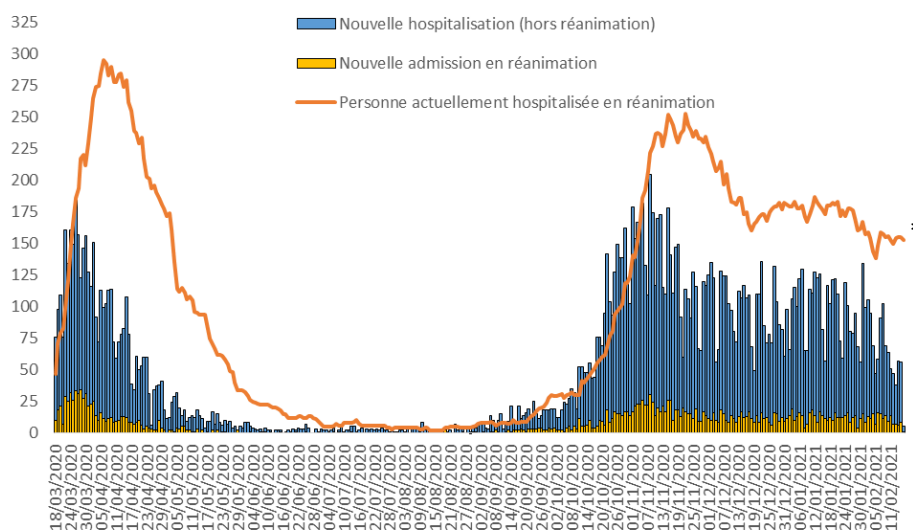


Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 01 mars 2020, 18 452 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 2 515 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 3 637 sont décédés, et 13 482 sont retournés à domicile ;
- Au 17 février 2021, 1 528 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 153 en réanimation ;
- Du 8 au 14 février (semaine 6), il y a eu 462 nouvelles hospitalisations, dont 77 en réanimation.

| Figure 14 |

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 17/02/2021



* les données des deux derniers jours sont en cours de consolidation

Surveillance des cas graves de grippe et 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 pour la 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).

Les données sont présentées par période. Cette comparaison doit être interprétée avec prudence. En début de la période de surveillance, l'obésité et l'hypertension artérielle (HTA) n'ont pas été recueillies systématiquement et cela a probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période. De même, certains patients étant hospitalisés, le temps de séjour présenté à ce jour est sous-estimé.

- A ce jour, 436 cas de COVID-19 ont été signalés (soit 6,5 % des cas signalés en France).
- Le sex-ratio H/F est de 2,7. Les patients résident pour 95 % d'entre eux en région BFC. L'âge médian des cas est de 71 ans. La majorité des patients (70 %) sont âgés de 65 ans et plus. La proportion de patients sans comorbidité est de 8 % (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont l'hypertension artérielle (50 % des patients avec comorbidité), l'obésité (44 %), la pathologie cardiaque (29 %) et le diabète (29 %).
- Environ la moitié des patients (52 %) avait un SDRA sévère.
- Au total, 110 patients sont décédés en réanimation (tableau 2). Le sex-ratio H/F de ces patients est de 2,9 et l'âge médian est de 74 ans.
- **Par rapport à la première vague** (même si la comparaison à ce jour n'est pas robuste)
 - Une part plus élevée de patients âgés de 75 ans et plus (32 % vs 22 %)
 - Un délai médian identique (8 jours) entre le début des signes et l'admission en réanimation
 - Une part plus élevée de patients avec une obésité / une HTA (possiblement liée à un recueil non systématique de ces données entre mars et juin 2020)
 - Une part plus élevée de patients avec une pathologie cardiaque (29 % vs 20 %)
 - Un recours moins fréquent à la ventilation invasive (55 % vs 79 %) mais certains patients encore hospitalisés sont les cas les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique et un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (36 % vs 8 %) expliqué en partie par une part de SDRA sévère légèrement plus élevée (52 % vs 48 % lors de la première vague)
 - La durée médiane de séjour a diminué de moitié, passant de 14 jours lors de la première vague à 8 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients.

Comorbidités des patients atteints de Covid-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté

Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 16/02/2021

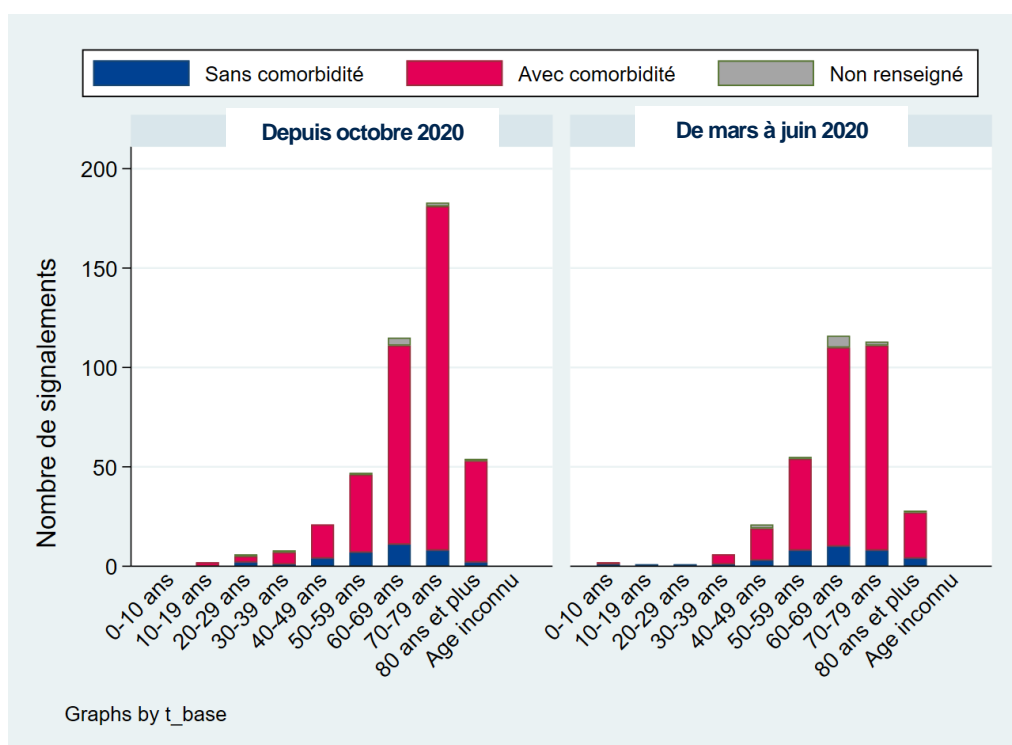
	Déclarations depuis octobre	Déclarations jusqu'au 30 juin
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	436	343
Répartition par sexe		
Homme	319	250
Femme	117	93
Classe d'âge		
0-14 ans	2 (0%)	2 (1%)
15-44 ans	22 (5%)	19 (6%)
45-64 ans	107 (25%)	108 (31%)
65-74 ans	167 (38%)	138 (40%)
75 ans et plus	138 (32%)	76 (22%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	35 (8%)	37 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	391 (92%)	294 (86%)
- Obésité (IMC>=30)	162 (44%)	114 (34%)
- Hypertension artérielle	212 (50%)	139 (42%)
- Diabète	122 (29%)	97 (29%)
- Pathologie cardiaque	123 (29%)	66 (20%)
- Pathologie pulmonaire	105 (25%)	72 (22%)
- Immunodépression	22 (5%)	32 (10%)
- Pathologie rénale	40 (9%)	17 (5%)
- Cancer*	37 (9%)	-
- Pathologie neuromusculaire	25 (6%)	22 (7%)
- Pathologie hépatique	13 (3%)	2 (1%)
Evolution		
Evolution renseignée	345 (79%)	277 (81%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domi	235 (68%)	203 (73%)
- Décès	110 (32%)	74 (27%)

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

| Figure 15 |

Distribution par classe d'âge des patients atteints de COVID-19 admis en réanimation et déclarés par les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté

Source : surveillance des cas graves de Covid-19 au 16/02/2021



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

- Entre le 01 mars 2020 et le 14 février 2021, **1 540 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. Un pic de signalements est observé en S43-2020 ; l'activité est élevée depuis (figure 16).
- La quasi-totalité des décès en ESMS sont survenus en Ehpad. Le nombre de décès déclaré en Ehpad par semaine a été **élevé entre le 8 novembre 2020 et le 24 janvier 2021** : en moyenne 99 décès. Depuis 3 semaines, ce nombre est inférieur et stable (autour de 67 - figure 17).
- Au total, 834 épisodes (dont 610 soit 73 % des signalements depuis la semaine 34) sont survenus en Ehpad. Parmi les 834 épisodes, 97 % comprenaient au moins un cas confirmé parmi les résidents ou le personnel.
- Les **épisodes en cours** avec au moins **3 cas confirmés parmi les résidents et/ou le personnel** représentent, à ce jour, **48 % des épisodes non clôturés (tous ESMS confondus)**.

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

| Tableau 3 |

Nombre de signalements en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 (possibles et confirmés) et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 16/02/2021.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/02/2021 à 9h

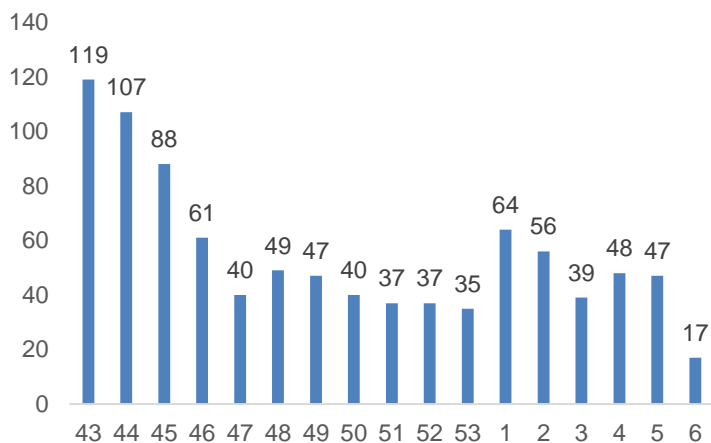
Département	Signalements*	...dont depuis la semaine 34 (17/08)	Cas* parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas* parmi le personnel
Côte-d'Or	161	117	2 776	321	1 312
Doubs	93	62	2 014	389	1 141
Jura	98	67	1 860	133	1 223
Nièvre	57	47	1 124	122	459
Haute-Saône	55	36	1 401	233	626
Saône-et-Loire	190	142	5 318	595	3 114
Yonne	157	125	3 016	230	1 413
Territoire de Belfort	23	14	534	113	313
Total région	834	610	18 043	2 136	9 601

* Cas possibles et confirmés

| Figure 16 |

Nombre hebdomadaire de signalements tous ESMS, semaine 43 à 06*

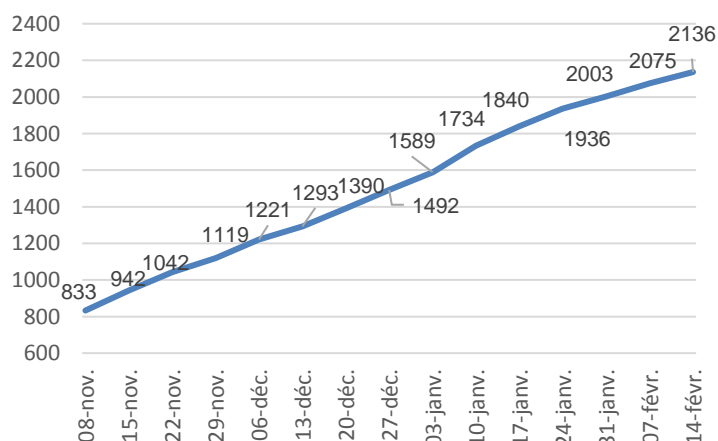
*semaine incomplète - Source : ESMS, 16/02/2021 à 9h



| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès en Ehpad depuis le 08/11

Source : ESMS, 16/02/2021 à 9h



Surveillance de la mortalité

| Tableau 4 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 3 637) Source : SI-VIC, au 17/02/2021

Classe d'âge	0-9 ans	10-19 ans	20-29 ans	30-39 ans	40-49 ans	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80-89 ans	90 ans et +
Décédés : 3 621*100%	0 / 0 %	0 / 0 %	3 / 0,1 %	8 / 0,2 %	18 / 0,5 %	88 / 2 %	309 / 8,5 %	739 / 20 %	1555 / 43 %	901 / 25 %

*NB : la variable « âge » n'était pas renseignée pour 16 patients

| Tableau 5 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 361) Source : Insee-CépiDC, du 01/03/20 au 16/02/2021

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	3	75,0	1	25,0	4	0,3
45-64 ans	11	18,0	50	81,9	61	4,5
65-74 ans	39	21,1	146	78,9	185	13,6
75 ans ou plus	296	26,6	815	73,4	1 111	81,6

Répartition par classes d'âge (Tableau 4)

- Près de 90 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus.

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 5)

- Avec comorbidités : 74,4 % (n=1 012)
- Sans ou non renseignés : 25,6 % (n=349)

Répartition par sexe

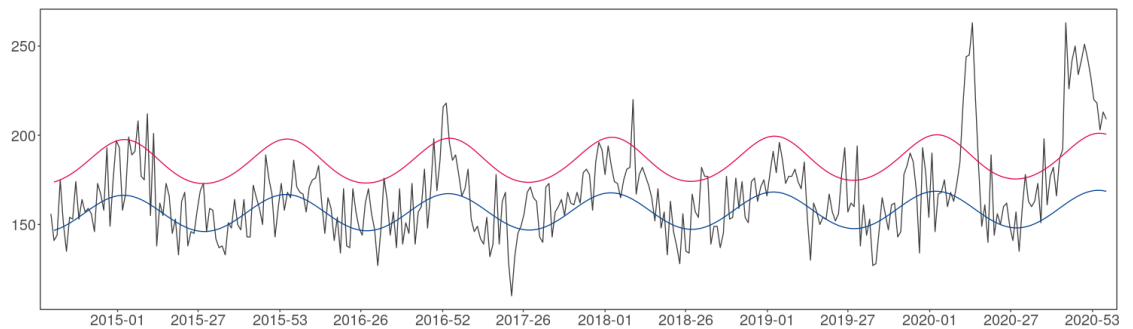
- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (n=1 361)

| Figure 18 |

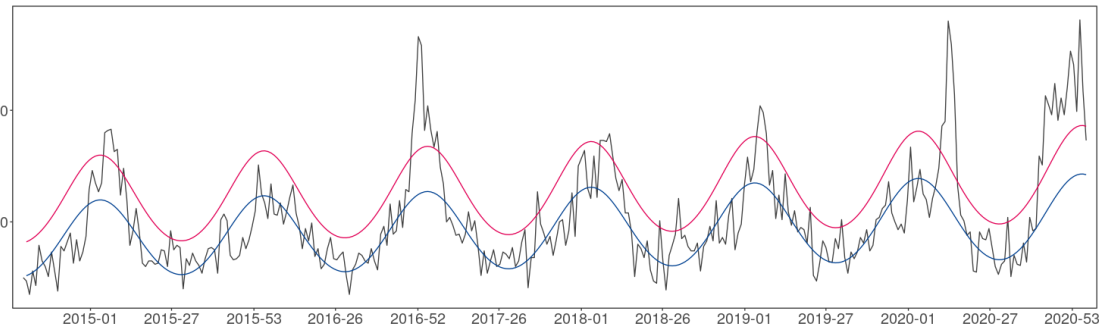
Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 05 - 2021

Source : Insee, au 17/02/2021

a. 65 - 84 ans



b. 85 ans et plus

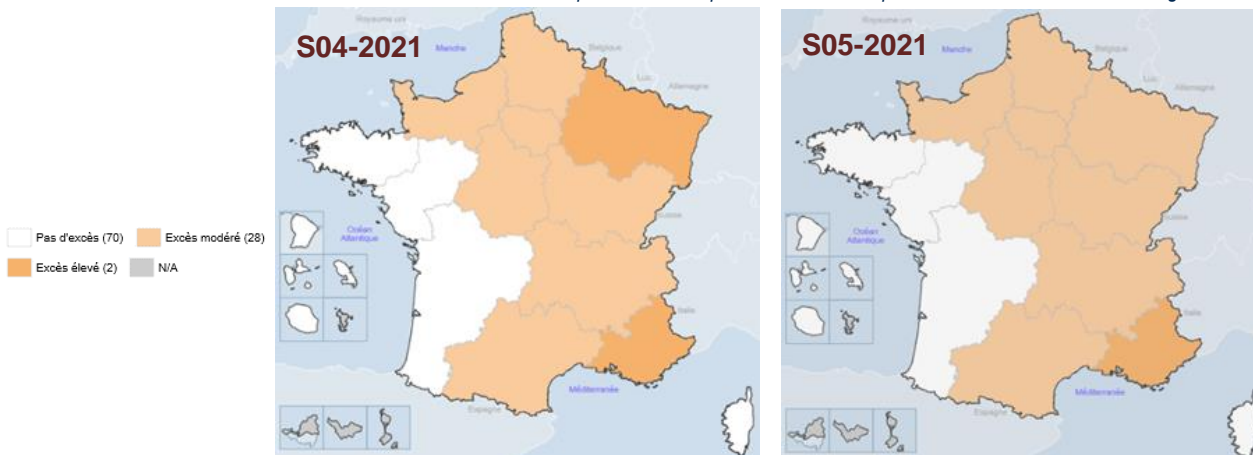


— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

| Figure 19 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 04 et 05-2021, par région, France Source : Insee, au 16/02/2021

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



VACCINATION CONTRE LA COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020.

La vaccination est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en EHPAD ou en unité de soins de longue durée (USLD), les professionnels de santé, y compris libéraux, les sapeurs-pompiers et les aides-à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités, les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités, les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. 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. A compter du 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Les données de vaccination deux doses peuvent être sous-estimées du fait d'un problème de qualité de certaines données, en cours d'investigation par la Cnam.

En population générale

Au 16 février 2021 (données par date d'injection), **2 357 946 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France et 816 990 ont été vaccinées par deux doses** (données issues de Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France). La couverture vaccinale pour une dose est de **3,5%** de la population française et **1,2%** pour deux doses.

En Bourgogne-Franche-Comté, les répartitions des personnes vaccinées par département, par tranches d'âge et par sexe figurent dans les tableaux suivants.

Tableau 6 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département

Département	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Côte-D'Or	25000	4,7%	9583	1,8%
Doubs	25020	4,6%	7880	1,5%
Jura	18372	7,1%	6604	2,6%
Nièvre	13044	6,5%	3441	1,7%
Haute-Saône	8218	3,5%	3050	1,3%
Saône-Et-Loire	25328	4,6%	10139	1,9%
Yonne	13354	4,0%	5281	1,6%
Territoire De Belfort	8457	6,0%	2865	2,0%
BFC	136793	4,9%	48843	1,8%

Tableau 7 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose et deux doses) contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales par classe d'âge

Classes d'âge	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
18-49	11636	1,2%	5811	0,6%
50-64	22487	4,0%	13513	2,4%
65-74	11722	3,3%	4591	1,3%
75 ans et plus	90923	29,4%	24923	8,1%
Non renseigné	25	-	5	-
BFC	136793	4,9%	48843	1,8%

Tableau 8 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, et deux doses) et couvertures vaccinales contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté par sexe

	1 dose			2 doses		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)
Hommes	55217	4,1%	40,4%	18190	1,3%	37,2%
Femmes	81545	5,7%	59,6%	30645	2,1%	62,8%
Inconnu	31			8		
Total	136793	4,9%	100%	48843	1,8%	100%

Résidents en Ehpad et en USLD

Les résidents en Ehpad ou en USLD, particulièrement touchés par cette maladie, comptent parmi les personnes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 mais ils ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont définis comme résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgés de 65 ans ou plus ou
- des personnes vaccinées et identifiées a priori par la Cnam comme résidant en Ehpad ou en USLD

Ces indicateurs présentent des limites, avec une possibilité de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, lorsque des résidents ont été vaccinés dans un autre service (ex : transfert d'un patient) ou si le résident est âgé de moins de 65 ans. A l'inverse, des sur-estimations sont possibles notamment si des personnes non-résidents d'Ehpad ou USLD et âgées de 65 ans et plus ont été vaccinés dans ces structures.

En France, au 16 février 2021 (données par date d'injection), **466 094 résidents en Ehpad ou en USLD** (soit **74,4%** des résidents) ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19, et **218 558 (34,9%)** ont bénéficié d'une deuxième dose.

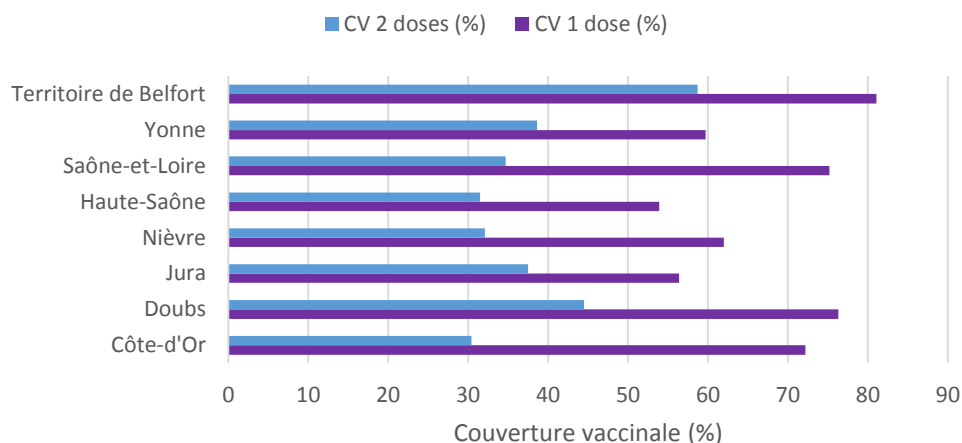
En Bourgogne-Franche-Comté, à la même date, les couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou en USLD sont estimées à **67,9%** pour la première dose et **36,4%** pour la deuxième dose.

La répartition des couvertures vaccinales par département est présentée dans le tableau et la figure ci-après.

Tableau 9 : Nombre de résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% des résidents en Ehpad et USLD), par département

Département	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Côte-d'Or	4542	72,2	1910	30,4
Doubs	2867	76,3	1670	44,5
Jura	1725	56,4	1146	37,5
Nièvre	2272	62,0	1178	32,1
Haute-Saône	1162	53,9	680	31,5
Saône-et-Loire	5928	75,2	2738	34,7
Yonne	3420	59,7	2212	38,6
Territoire de Belfort	1105	81,1	799	58,7
BFC	23021	67,9	12333	36,4

Figure 20 : Couverture vaccinale des résidents en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté, par département, au 16 février 2021



Professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD

Sont inclus les professionnels travaillant en Ehpad ou en USLD, qu'ils soient professionnels de santé ou non. Les professionnels en Ehpad ou en USLD ne peuvent cependant pas être identifiés en tant que tels dans la base Vaccin Covid.

Sont ainsi définis comme professionnels en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19 :

- des personnes vaccinées dans un Ehpad ou dans un USLD et âgées de moins de 65 ans ;
- des personnes vaccinées et identifiées à priori par la Cnam comme professionnel exerçant en Ehpad ou en USLD.

Ces indicateurs présentent des limites, avec une possibilité de sous-estimation en cas d'erreur de codage sur le lieu de la vaccination, si des professionnels ont été vaccinés dans un autre service, si des professionnels ont plus de 65 ans. À l'inverse, des surestimations sont possibles, notamment si des personnes non professionnelles de l'Ehpad ou de l'USLD ont été vaccinées dans l'Ehpad. L'estimation de couverture vaccinale sera également surestimée si des personnels intérimaires ou personnels de société de sous-traitance, stagiaires ou intervenants occasionnels âgés de moins de 65 ans ont été vaccinés en Ehpad ou en USLD, car ils ne sont pas pris en compte dans les dénominateurs utilisés pour la couverture vaccinale.

Au 16 février 2021 (données par date d'injection), **158 101** professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France ainsi que **68 793** pour une deuxième dose.

Il est ainsi estimé que **33,8%** des professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19 et **14,7%** pour la deuxième dose.

En Bourgogne-Franche-Comté, **7490** professionnels d'Ehpad ou USLD ont reçu une première dose soit **28,8%** et **4232** une deuxième dose soit **16,3%**.

Tableau 10 : Nombre de professionnels en Ehpad ou USLD ayant reçu au moins 1 dose et vaccinés 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% des résidents en Ehpad et USLD)

Professionnels en Ehpad ou USLD	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
BFC	7490	28,8	4232	16,3

Sont dès à présent 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 par deux doses, 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 deux doses (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](#)



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

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

Interne de Santé publique
Elodie Angulo

Renfort 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 : ars-bfc@santepubliquefrance.fr

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

