

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2021/12 du 26 mars 2021

POINTS D'ACTUALITÉS

Evolution récente des comportements de protection individuelle et collective chez les participants à CoviPrev en Bourgogne-Franche-Comté (page 17)	Evolutions et améliorations de la nouvelle application de surveillance de la COVID-19 en ESMS (À la une)	Surveillance de la COVID-19 : impact en baisse chez les personnes âgées (pages 6 à 17)
--	---	--

| A la Une |

Évolution du dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en Établissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS)

Le **dispositif de surveillance de la COVID-19 en ESMS** a évolué récemment. Il est toujours accessible à partir du [portail de signalements des évènements sanitaires indésirables](#).

Le signalement de cas de COVID-19 **parmi les résidents et le personnel** doit être réalisé **systématiquement et sans délai**. Il permet de bénéficier d'une évaluation de la situation en lien avec l'Agence Régionale de Santé (ARS) et de recevoir un appui à la mise en place des mesures de gestion. L'ARS sollicitera, si nécessaire, l'expertise en hygiène du Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIas) et l'expertise épidémiologique de Santé publique France en région, pour venir en appui à la gestion de ces épisodes.

Le signalement contribue à la surveillance régionale et nationale de l'impact de l'épidémie de la COVID-19.

Les principales évolutions et améliorations de la nouvelle version de l'application sont :

- L'évolution de la définition de cas : déclaration **dès le 1^{er} cas confirmé de COVID-19** survenu dans l'établissement et arrêt de la déclaration des cas possibles ;
- La notification de tous les décès, qu'ils soient confirmés par les résultats d'un test diagnostique du SARS-CoV-2 ou attribués au COVID-19 par le médecin ;
- **La description individuelle des décès chez les résidents** : classe d'âge, sexe, date de survenue du décès, de lieu du

décès (dans l'ESMS ou à l'hôpital) et de confirmation de l'infection par le résultat d'un test diagnostique (RT-PCR ou test antigénique ou test sérologique de rattrapage) ;

- **Le nombre de personnes vaccinées** contre la COVID-19 chez les résidents et chez les membres du personnel ;
- La mise à jour uniquement lors de la survenue d'un décès ou de nouveaux cas confirmés (chez les résidents et personnel) ;
- La possibilité d'informer l'ARS de vos besoins liés aux mesures de gestion à tout moment ;
- Un accès par un login et un mot de passe **individuel** ;
- Plusieurs questionnaires thématiques pour mieux cibler les déclarations de l'ESMS (l'établissement, l'épisode, les données épidémiologiques, la déclaration individuelle des décès, les mesures de gestion) ;
- **La possibilité de consulter/modifier les données saisies.**

Pour en savoir plus :

- Guide de signalement : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>
- Deux outils disponibles sur <http://antibioresistance.fr/covid19> permettent un accompagnement des ESMS pour la prévention de la COVID-19

| Veille internationale |

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

24/03/2021 : L'ECDC publie deux rapports annuels de 2019 : l'un sur le virus Zika avec 71 cas déclarés par 12 états européens ([lien](#)), l'autre sur l'encéphalite à tiques (3 411 cas rapportés par 25 pays européens) ([lien](#)).

18/03/2021 : L'OMS publie un communiqué de presse sur l'âgisme qui appelle à mettre rapidement en œuvre des stratégies efficaces de lutte contre l'âgisme. Il a des effets négatifs sur l'état de santé, est source d'isolement social et de décès précoces et coûte des milliards de dollars aux pays ([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 :

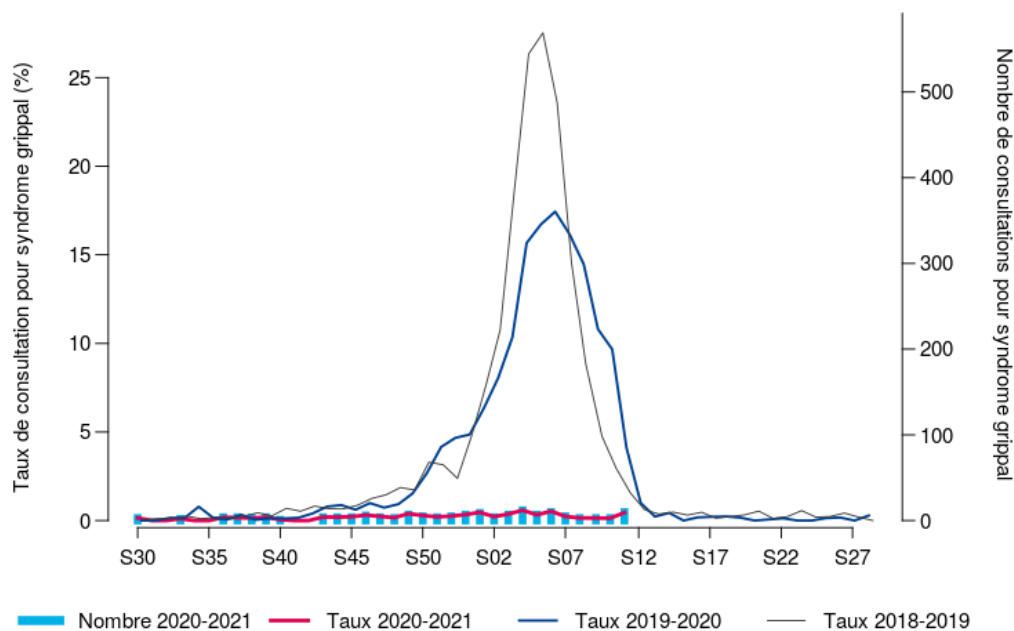
Pour la situation de la grippe saisonnière en semaine 11 :

Au niveau national, pas de circulation active des virus grippaux identifiée par les réseaux de surveillance dédiés. Seuls 26 virus grippaux détectés (24 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 très 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 10 et 11). Aucun cas grave de grippe n'a été signalé actuellement en région par les services de réanimation.

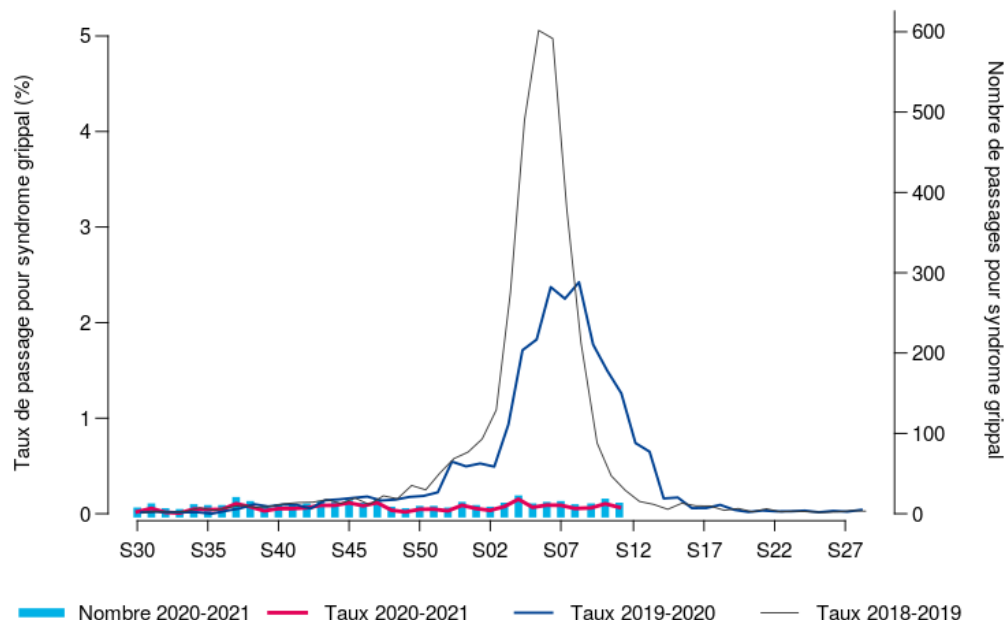
| Figure 1 |

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 26/03/2021



| 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 26/03/2021



| Les bronchiolites |

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

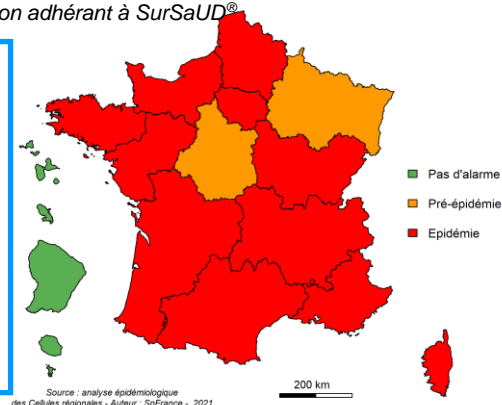
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

Au niveau national :

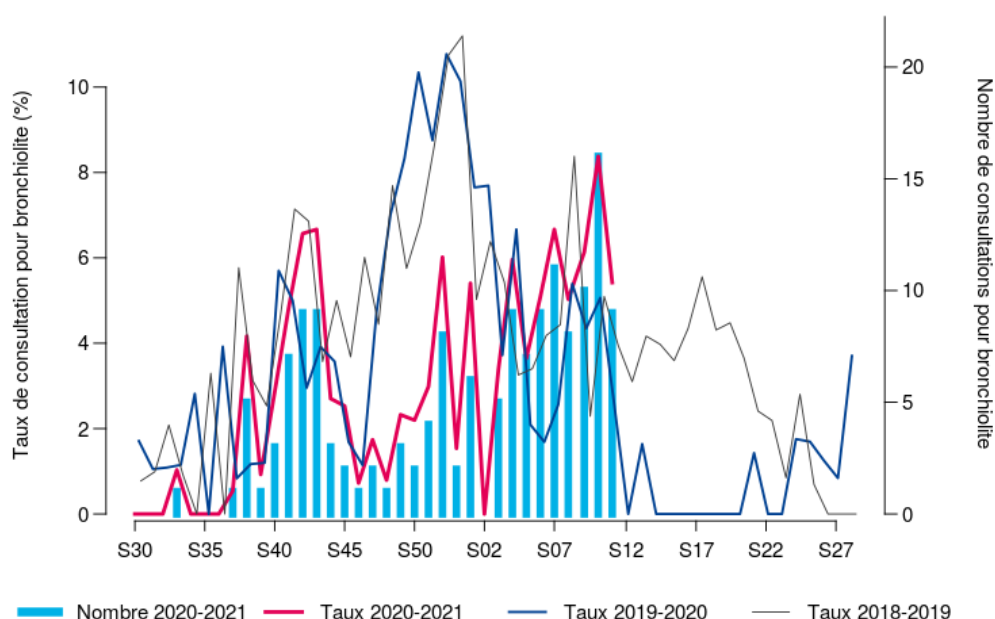
- ▶ Passage en phase épidémique dans les régions Bourgogne-Franche-Comté et Occitanie
- ▶ Passage en phase pré-épidémique dans la région Grand-Est
- ▶ Augmentation des indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

En Bourgogne-Franche-Comté : l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est passée en phase épidémique cette semaine . On observe une hausse de l'activité des services d'urgences (figure 4).



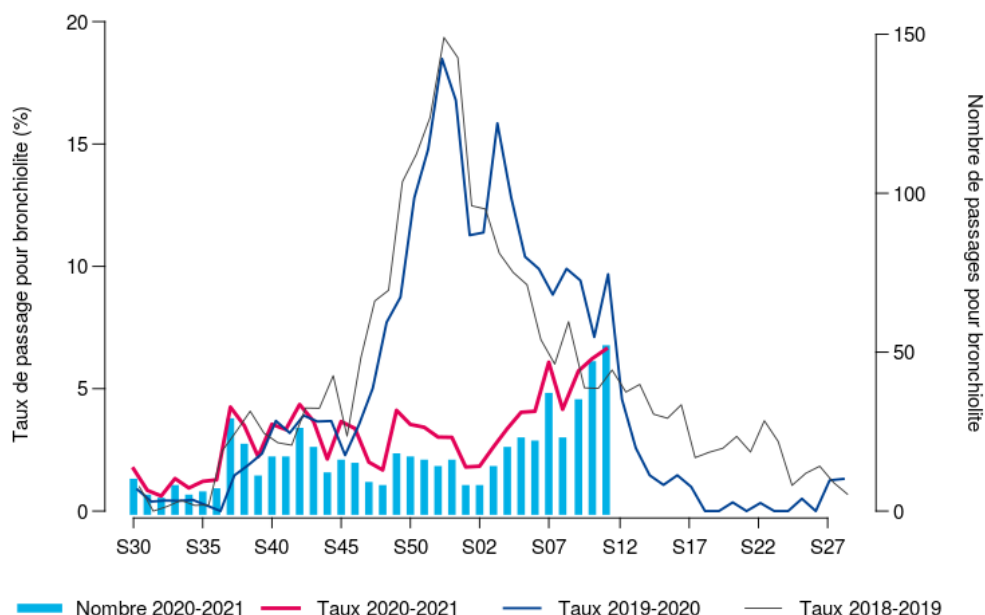
| Figure 3 |

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 26/03/2021



| Figure 4 |

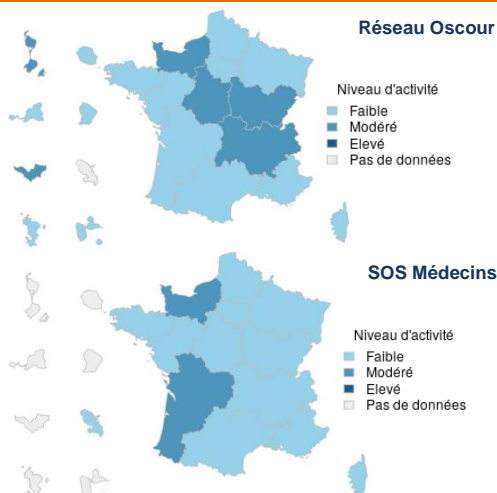
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 26/03/2021



| 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 adhérant à SurSaUD®



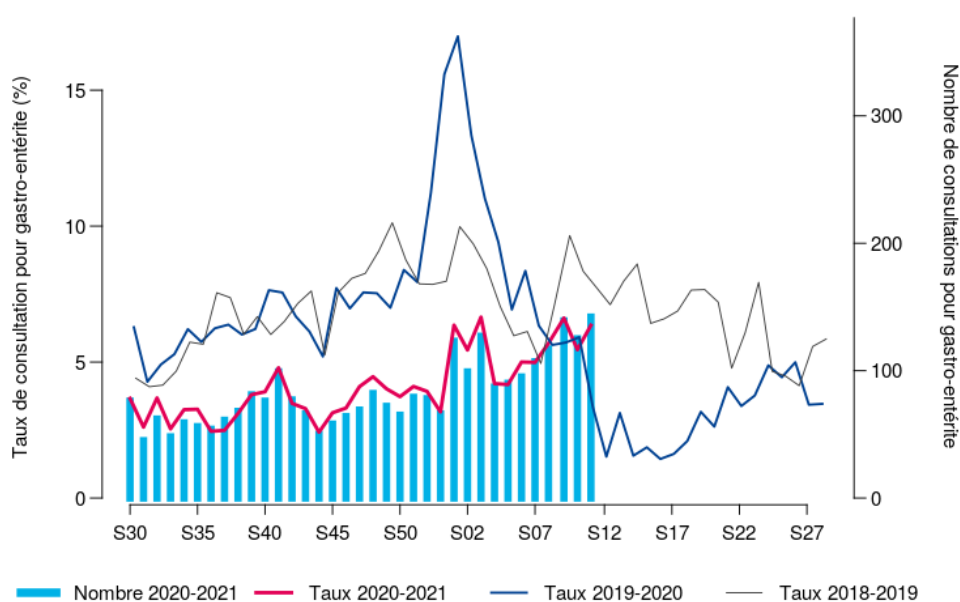
Commentaires :

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 ainsi qu'à l'est pour les services d'urgence.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences sont en augmentation depuis 4 semaines alors qu'elles étaient très en deçà des valeurs des saisons précédentes jusqu'alors (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

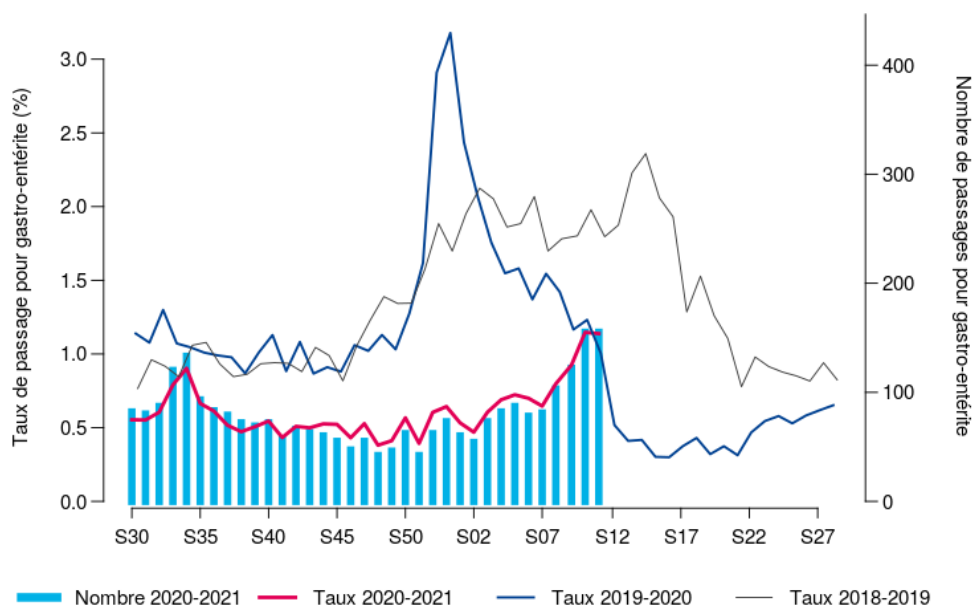
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 26/03/2021



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérant à SurSaUD®, données au 26/03/2021

Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



| 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 26/03/2021

		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	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	8	42	58
Légionellose		0	7	0	1	1	1	0	1	1	5	1	4	0	0	0	0	19	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	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	0	5	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 démontre un nombre de passages en hausse.

L'activité des associations SOS Médecins ne dénote pas d'augmentation inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté (figures 7 et 8).

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine, Clamecy (adultes), Luxeuil et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre 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®)

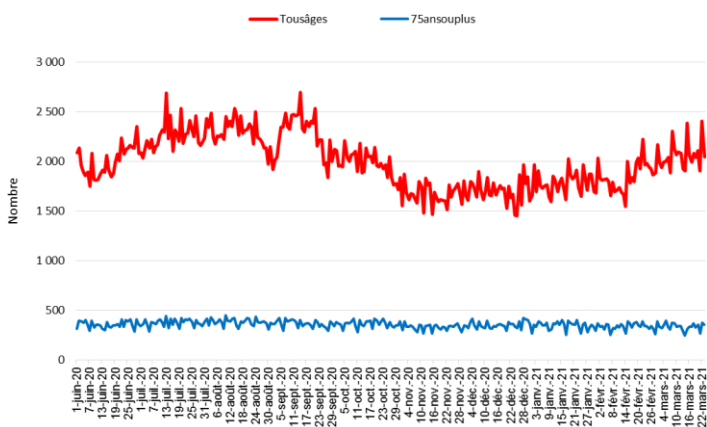
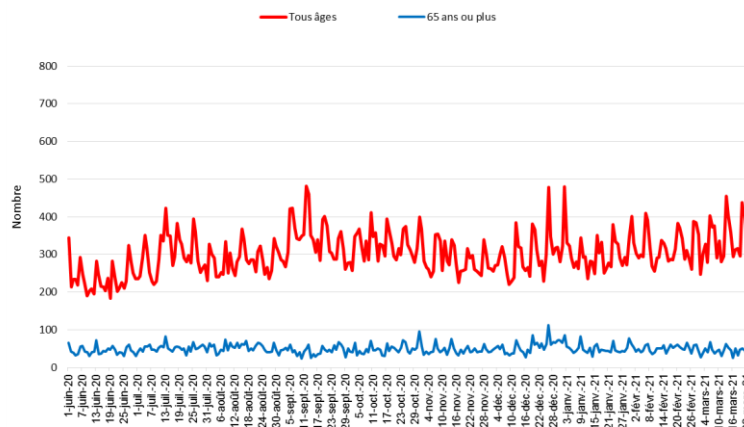


Figure 8 |

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 : dynamique défavorable en région

Les indicateurs épidémiologiques de l'épidémie de la COVID-19 montrent une poursuite de la circulation du SARS-CoV-2 à un niveau élevé. La baisse des indicateurs chez les personnes les plus âgées est en faveur d'un impact de la vaccination et des mesures engagées. 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 S11 : 6 119 (5 309 en S10) ; taux de positivité de 6,5 % (6,2 % en S10) ; taux d'incidence de 219,9 pour 100 000 habitants (190,8 en S10)
- Disparité des taux d'incidence par département, compris entre 139,2/10⁵ en Côte d'Or et 329,2/10⁵ dans la Nièvre
- Disparité des taux de positivité par département, compris entre 5,0 % en Côte d'Or et 7,8 % dans la Nièvre.

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 586 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S11, 402 en S10)

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 277 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S11, 254 en S10)
- SI-VIC : 1 185 personnes hospitalisées, dont 150 en réanimation au 24/03/2021
- Services sentinelles des réanimations : 73 % d'hommes, 69 % ont 65 ans et plus et 92 % présentent au moins une comorbidité

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad – données arrêtées au 14/03/2021

- Depuis le 01 mars 2020, 23 353 cas confirmés et possibles parmi les résidents en EMS (dont 2 253 décès) et 12 747 cas confirmés et possibles parmi le personnel
- Le nombre de nouveaux décès parmi les résidents des Ehpad a diminué

Couverture vaccinale des résidents et des professionnels en Ehpad/USLD

- 71,9 % de résidents vaccinés avec au moins une dose et 49,2 % avec deux doses
- 31,7 % de professionnels vaccinés avec au moins une dose et 22,0 % avec deux doses

Surveillance de la mortalité

- Absence d'excès de mortalité tous âges (Insee) depuis la semaine 07-2021, en particulier chez les 85 ans et plus.

Surveillance virologique

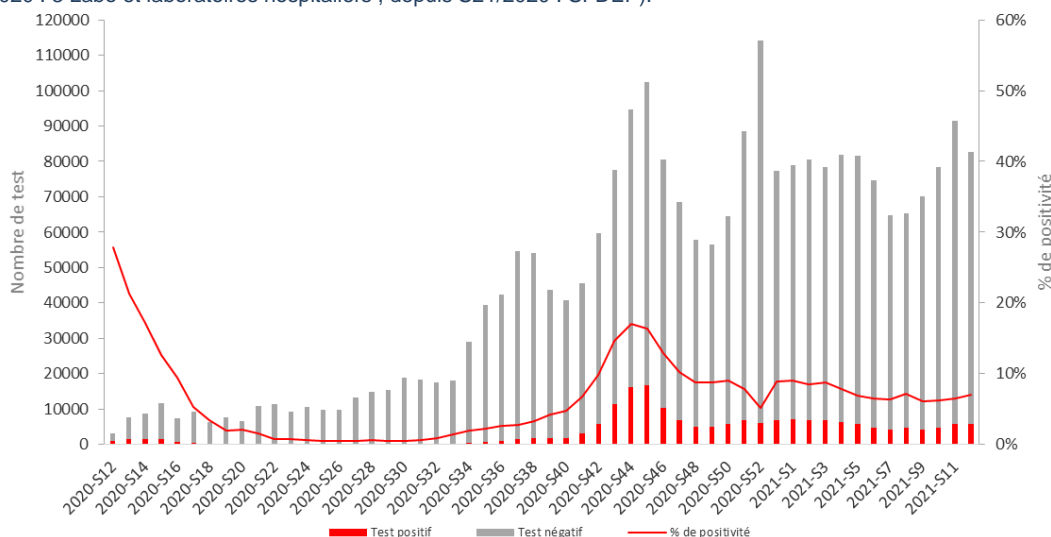
Jusqu'à la semaine 19, la surveillance virologique s'est appuyée sur les données non exhaustives transmises à Santé publique France par le réseau 3 Labo (Cerba, Eurofins-Biomnis, Inovie) et par les laboratoires hospitaliers. Depuis la semaine 20, elle s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information 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 11 (du 15 au 21 mars 2021), 6 119 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 219,9 pour 100 000 habitants, le taux de positivité était de 6,5 %. Ces indicateurs sont en augmentation par rapport à la semaine 10.
- En semaine 11, le taux de positivité a atteint 7,8 % dans la Nièvre, 7,3 % dans l'Yonne, 7,1 % dans le Jura, 6,6 % dans le Doubs, 6,4 % en Saône-et-Loire et T. de Belfort, 5,6 % en Haute-Saône et 5,0 % en Côte d'Or (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):



Variants d'intérêt : analyse des résultats des tests de criblage saisis dans 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), 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 11, sur les 246 710 tests de première intention positifs (tests RT-PCR et antigéniques) enregistrés dans la plateforme SI-DEP, **52,7% étaient associés à un test de criblage** lui aussi enregistré dans SI-DEP (soit 129 919 tests positifs criblés). Parmi ces tests positifs criblés, **76,3%** (99 175) correspondaient à une suspicion de **variant 20I/501Y.V1 (UK)** (contre 71,9% en S10) et 4,7% (6 105) à une suspicion de variant **20H/501Y.V2 (ZA)** ou **20J/501Y.V3 (BR)** (contre 5% en S10).

- La proportion de tests positifs criblés variait peu selon la classe d'âge : de 49,7% chez les 20-29 ans à 57,3% chez les 0-9 ans (Tableau 2).

- La proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) était \geq 75% chez les 0-69 ans et variait de 66,3% à 72,6% chez les 70 ans et plus.

- La proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) était plus élevée chez les 60-69 ans (5,6%) et les 20-29 ans (5,0%) et les 50-59 ans (4,9%). Elle était plus basse chez les personnes âgées de 90 ans et plus (3,6%).

| Tableau 2 |

Proportion de suspicions de variant d'intérêt parmi les tests de criblage positifs 20I/501Y.V1 (UK), 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR), en fonction des classes d'âge, France (données au 24 mars 2021)

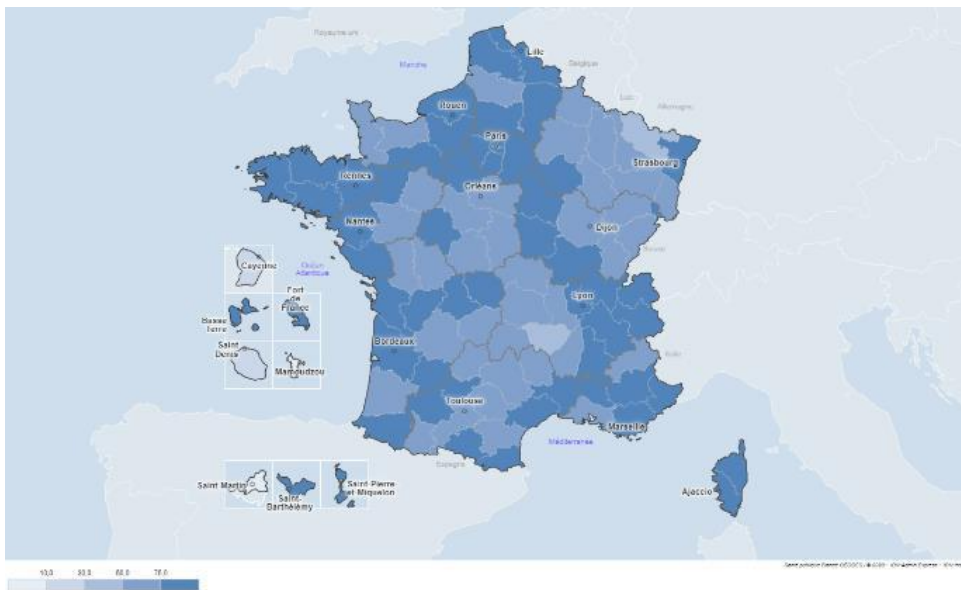
Âge (ans)	Nb de tests (RT-PCR et TAG)	Nb de tests positifs (RT-PCR et TAG)	PCR de criblage		20I/501Y.V1		20H/501Y.V2 ou 20J/501Y.V3	
			N	%	N	%	N	%
0-9	252 373	14 014	8 030	57,3	6 027	75,1	322	4,0
10-19	448 389	37 219	19 704	52,9	15 188	77,1	860	4,4
20-29	423 695	40 145	19 959	49,7	15 317	76,7	1 002	5,0
30-39	431 126	39 895	20 159	50,5	15 697	77,9	922	4,6
40-49	387 156	37 876	19 802	52,3	15 403	77,8	901	4,6
50-59	347 290	32 697	17 309	52,9	13 318	76,9	855	4,9
60-69	255 337	22 418	12 499	55,8	9 406	75,3	702	5,6
70-79	160 828	12 418	6 843	55,1	4 971	72,6	315	4,6
80-89	97 483	7 101	3 984	56,1	2 763	69,4	168	4,2
90 et plus	46 837	2 863	1 597	55,8	1 059	66,3	57	3,6
Inconnu	804	64	33	51,6	26	78,8	1	3,0
Tous	2 851 318	246 710	129 919	52,7	99 175	76,3	6 105	4,7

Pour chaque classe d'âge de 10 ans, les indicateurs suivants sont présentés, dans l'ordre : nombre total de tests (RT-PCR + tests antigéniques) ; nombre de tests positifs ; nombre de PCR de criblage ; % de PCR de criblage rapporté au total des tests positifs ; nombre de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) ; % de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK) ; nombre de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) ; % de suspicions 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. Parmi les 95 **départements** métropolitains présentant des données interprétables, la proportion du variant 20I/501Y.V1 (UK) était supérieure à 50% dans 94 départements et **supérieure à 70% dans 67 d'entre eux** (Figure 10).
- En métropole, **neuf départements avaient une proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) supérieure à 10%**. Cette proportion était toujours particulièrement élevée en **Moselle**, bien qu'en diminution depuis plusieurs semaines (36,4% vs 54,4% en S08), ainsi qu'en en Dordogne (18,5%), Meurthe-et-Moselle (16,7%), dans les Vosges (16,1%) et la Meuse (15,5%) (Figure 11).
- Dans les territoires d'outre-mer où les données sont interprétables, une **forte proportion de suspicions de variant 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR)** était observée à **La Réunion** (40,3%). On note également une **forte proportion de suspicions de variant 20I/501Y.V1 (UK)** en **Guadeloupe** (92,8%), et en **Martinique** (98,5%) (Figures 10 et 11).

| Figure 10 |

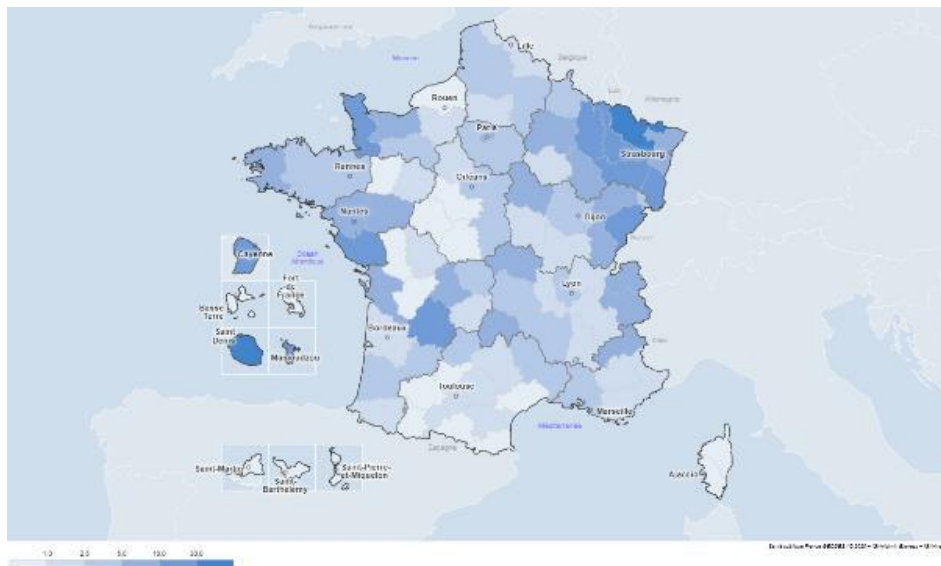
Proportion de suspicions de variant d'intérêt 20I/501Y.V1 (UK) parmi les tests de criblage positifs et évolution du taux d'incidence du SARS-CoV-2, par département, France (données au 24 mars 2021)



Note. Indicateur non calculable pour Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés. *Source : SI-DEP*

| Figure 11 |

Proportion de suspicions de variant d'intérêt 20H/501Y.V2 (ZA) et 20J/501Y.V3 (BR) parmi les tests de criblage positifs pour le SARS-CoV-2, par département, France (données au 24 mars 2021)



Note. Indicateur non calculable pour Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Saint-Pierre-et-Miquelon en raison d'un trop faible nombre de tests de criblage réalisés. *Source : SI-DEP*

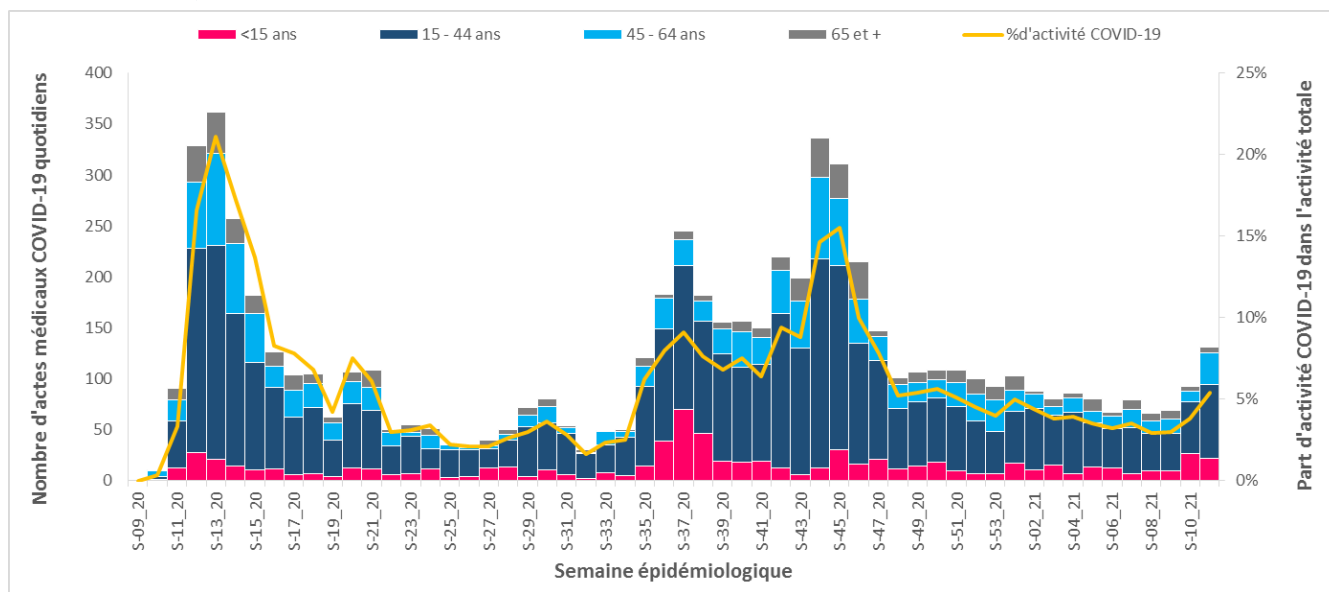
Surveillance en ville - Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est en augmentation depuis 2 semaines (5,4% en S11 vs. 3,8% en S10 et 3,0% en S09).
- La majorité des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 concerne les 15-44 ans (55,0% en S11).

| Figure 12 |

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

Source : SOS Médecins, au 25/03/2021



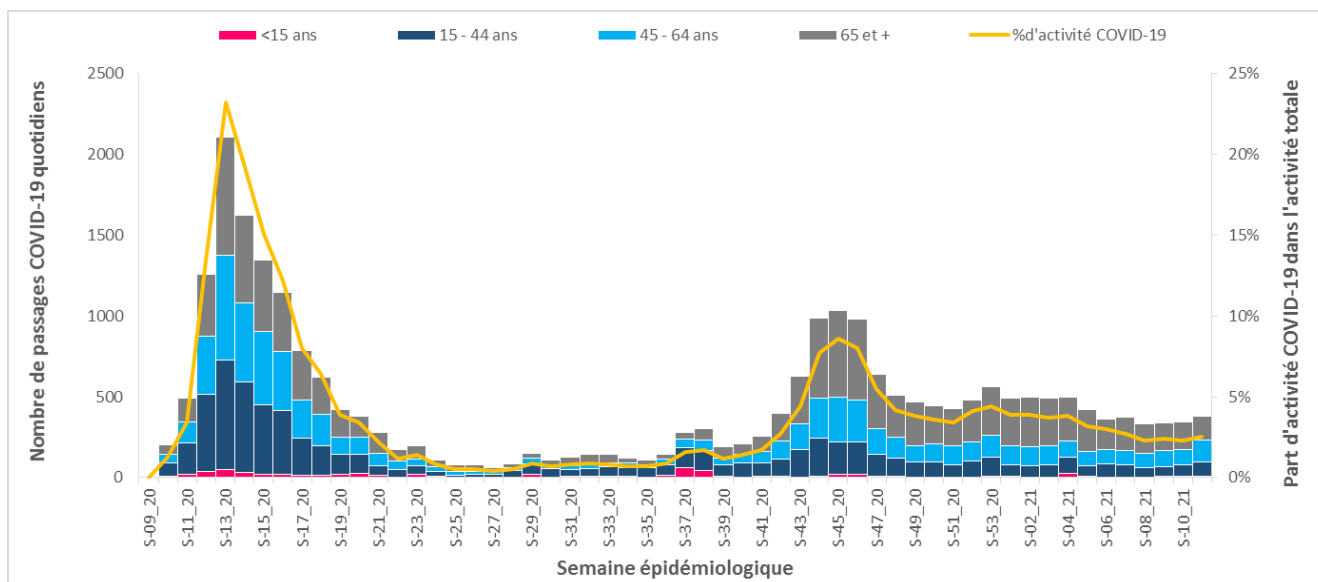
Surveillance à l'hôpital - Passages aux urgences

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences reste stable par rapport à la semaine dernière (2,6 % en S11 vs. 2,3% en S10).
- La majorité des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en S10 concerne la classe d'âge des 65 ans et plus (38,4%) suivie des 45-64 ans (35,5%).

| 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 25/03/2021

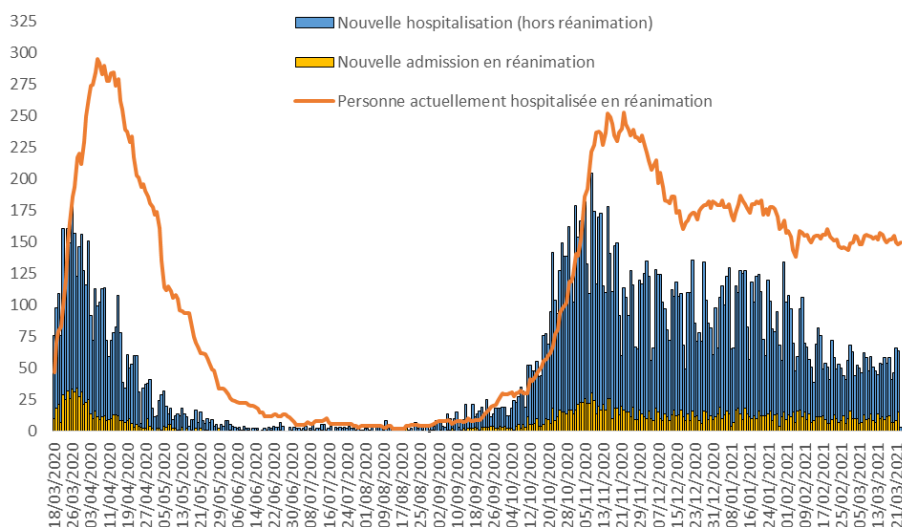


Surveillance à l'hôpital - Hospitalisations

- Depuis le 1^{er} mars 2020, 20 368 patients ont été hospitalisés en BFC, dont 2 863 ayant effectué au moins un séjour en réanimation ; 4 029 sont décédés, et 15 412 sont retournés à domicile ;
- Au 24 mars 2021, 1 185 patients sont en cours d'hospitalisation, dont 150 en réanimation ;
- Sur les 7 derniers jours, il y a eu 371 nouvelles hospitalisations, dont 75 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 24/03/2021



* les données des trois 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, 541 cas de COVID-19 ont été signalés depuis octobre 2020 (soit environ 6 % des cas signalés en France).
- Le sex-ratio H/F est de 2,6. Les patients résident pour 95 % d'entre eux en région BFC. L'âge médian des cas est de 71 ans. La majorité des patients (69 %) sont âgés de 65 ans et plus. La proportion de patients sans comorbidité est de 9 % (tableau 3). Les principales comorbidités décrites sont l'hypertension artérielle (52 % des patients avec comorbidité), l'obésité (43 %), le diabète (31 %) et la pathologie cardiaque (29 %).
- Plus de la moitié des patients (54 %) avaient un SDRA sévère.
- **Description succincte des patients décédés (n=157) en réanimation :** Le sex-ratio H/F est de 3,6 ; l'âge médian est de 73,6 ans.
- **Par rapport à la première vague,**
 - Une part plus élevée de patients âgés de 75 ans et plus (31 % 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 (28 % vs 20 %)
 - Un recours moins fréquent à la ventilation invasive (57 % vs 79 %) , un recours plus fréquent à l'oxygénothérapie à haut débit (33 % vs 8 %) expliqué en partie par une part de SDRA sévère légèrement plus élevée (54 % vs 48 % lors de la première vague)
 - La durée médiane de séjour a diminué de près de la moitié, passant de 17 jours lors de la première vague à 10 jours. Cette donnée sera ré-évaluée au fur et à mesure des sorties des patients.
 - Une létalité plus importante (31 % vs 23 %)

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 23/03/2021

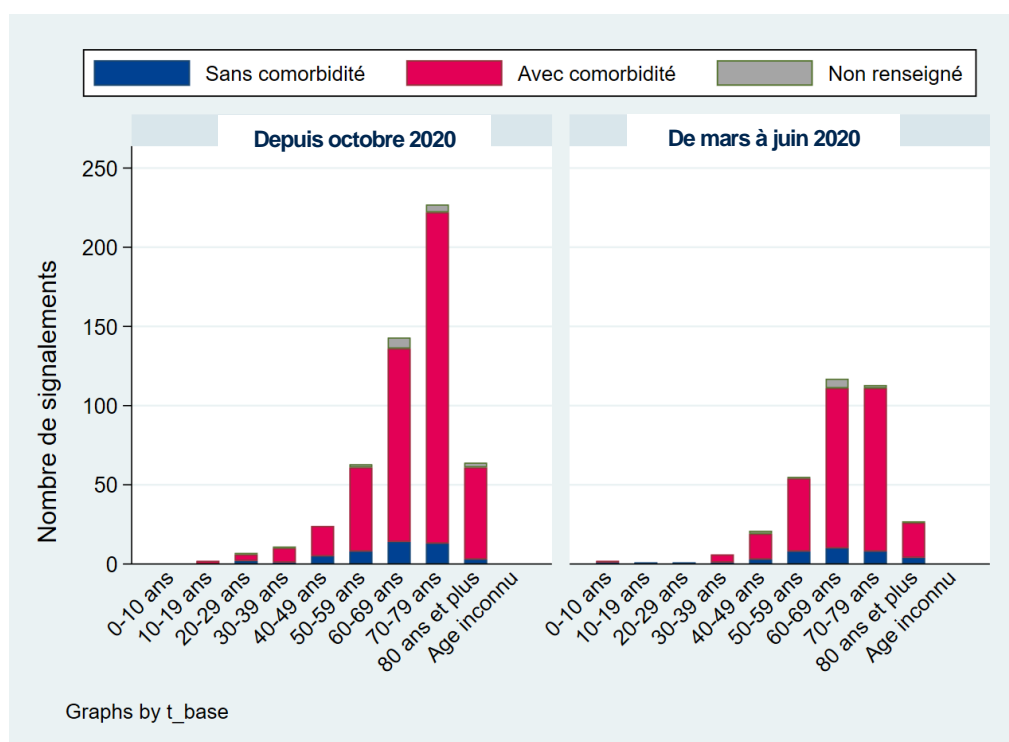
	Déclarations depuis octobre	Déclarations jusqu'au 30 juin
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	541	343
Répartition par sexe		
Homme	392	250
Femme	149	93
Classe d'âge		
0-14 ans	2 (0%)	2 (1%)
15-44 ans	29 (5%)	19 (6%)
45-64 ans	136 (25%)	109 (32%)
65-74 ans	205 (38%)	138 (40%)
75 ans et plus	169 (31%)	75 (22%)
Comorbidités		
Aucune comorbidité	46 (9%)	37 (11%)
Au moins une comorbidité parmi :	476 (91%)	294 (89%)
- Obésité (IMC≥=30)	207 (43%)	114 (34%)
- Hypertension artérielle	269 (52%)	139 (42%)
- Diabète	160 (31%)	97 (29%)
- Pathologie cardiaque	150 (29%)	66 (20%)
- Pathologie pulmonaire	121 (23%)	72 (22%)
- Immunodépression	27 (6%)	32 (10%)
- Pathologie rénale	50 (10%)	17 (5%)
- Cancer*	47 (9%)	-
- Pathologie neuromusculaire	32 (6%)	22 (7%)
- Pathologie hépatique	16 (3%)	2 (1%)
Evolution		
Evolution renseignée	511 (94%)	342 (100%)
- Transfert hors réanimation ou retour à dom	354 (69%)	263 (77%)
- Décès	157 (31%)	79 (23%)

* 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 23/03/2021



Graphs by t_base

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

A noter : Du fait de l'évolution récente du dispositif de surveillance (ancienne application fermée du 16/03/2021 au 19/03/2021), de nombreux ESMS sont en train de mettre à jour leurs données ou leur authentification pour accéder à la nouvelle application. Ainsi, les indicateurs ne peuvent pas être mis à jour de manière fiable cette semaine. Au 23/03/2021, 11 épisodes ont été signalés via l'application en BFC.

Bilan au 14/03 à l'arrêt de l'application

- Entre le 0/03/2020 et le 14/03/2021, **1 631 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. Le nombre de signalements (tous ESMS) augmente au cours des 3 dernières semaines (figure 16).
- La quasi-totalité des décès en ESMS sont survenus en Ehpad. Le nombre moyen de nouveaux décès déclarés dans les EHPAD par semaine a été élevé entre le 8 novembre 2020 et le 24 janvier 2021. Il a diminué autour de 67 décès les 3 semaines suivantes, puis autour de 30 décès les 3 semaines suivantes et enfin a 10 décès cette dernière semaine.
- Les **épisodes en cours** avec au moins **3 cas confirmés parmi les résidents et/ou le personnel représentent, à ce jour, 25 % des épisodes non clôturés (tous ESMS confondus).**

| Tableau 4 |

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 14/03/2021.

Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/03/2021 à 9h

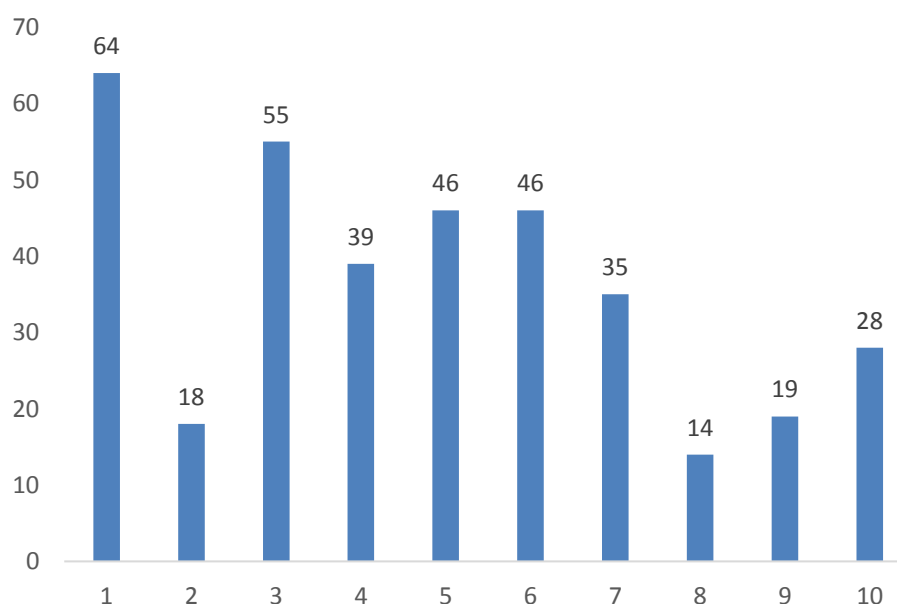
Département	Signalements*	...dont depuis la semaine 34 (17/08)	Cas* parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas* parmi le personnel
Côte-d'Or	174	130	2 824	347	1 353
Doubs	96	65	2 025	390	1 149
Jura	102	71	1 895	139	1 241
Nièvre	62	52	1 223	131	497
Haute-Saône	60	41	1 527	243	714
Saône-et-Loire	200	152	5 477	626	3 252
Yonne	170	138	3 142	243	1 543
Territoire de Belfort	23	14	542	122	319
Total région	887	663	18 655	2 241	10 068

* Cas possibles et confirmés

| Figure 16 |

Nombre hebdomadaire de signalements tous ESMS, semaine 01 à 10-2021*

*semaine incomplète - Source : ESMS, 16/03/2021 à 9h



Surveillance de la mortalité

| Tableau 5 |

Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 4 029) Source : SI-VIC, au 24/03/2021

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 : 4 012*/100%	0 / 0 %	0 / 0 %	3 / 0,1 %	9 / 0,2 %	20 / 0,5 %	97 / 2,4 %	343 / 8,5%	840 / 20,9%	1713 / 42,7%	987 / 24,6%

*NB : la variable « âge » n'était pas renseignée pour 17 patients

| Tableau 6 |

Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N= 1 511) Source : Inseem-CépiDC, du 01/03/2020 au 23/03/2021

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	13	19,7	53	80,3	66	4,4
65-74 ans	43	20,6	166	79,4	209	13,8
75 ans ou plus	321	26,0	911	73,9	1 232	81,5

Répartition par classes d'âge (Tableau 5)

- 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 6)

- Avec comorbidités : 74,8 % (n=1 131)
- Sans ou non renseignés : 25,1 % (n=380)

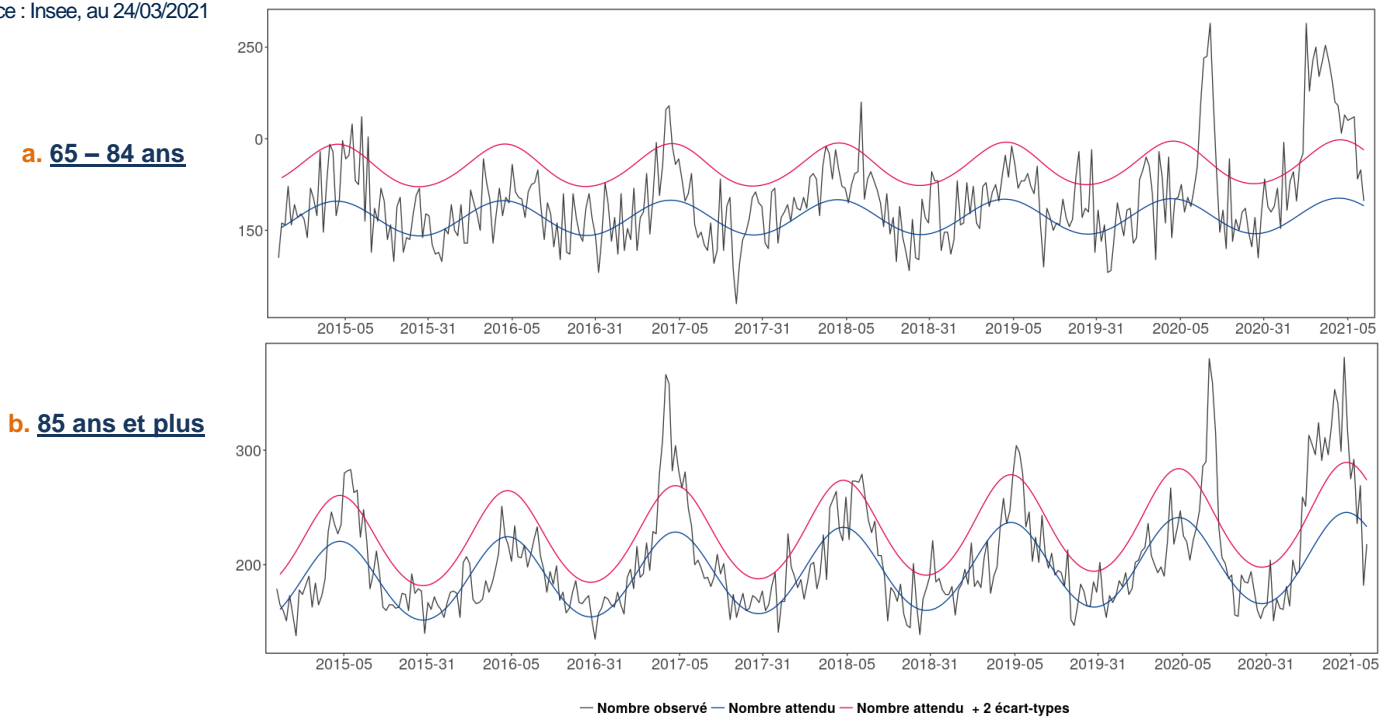
Répartition par sexe

- Sex-ratio (H/F) : 1,2 (n=1 511)

| Figure 17 |

Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), jusqu'à la semaine 10 - 2021

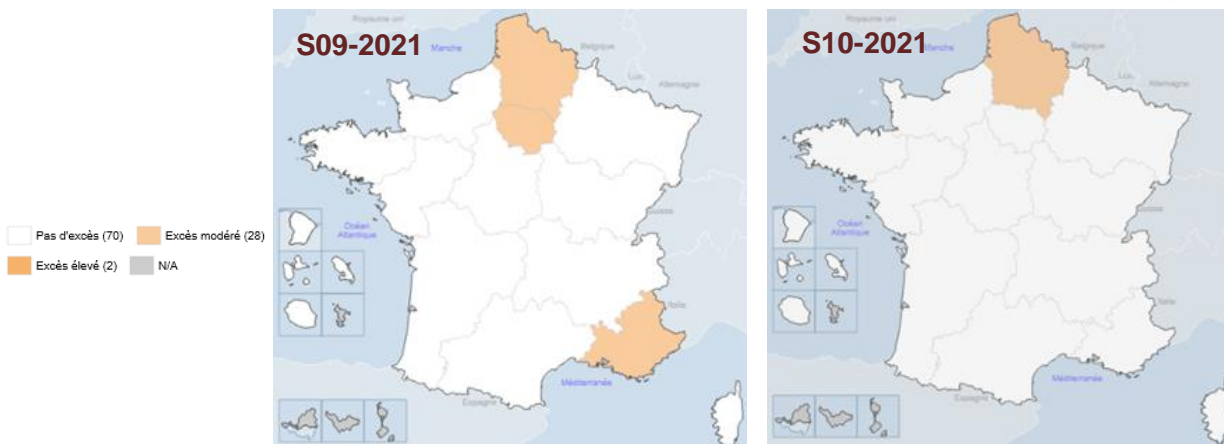
Source : Insee, au 24/03/2021



| Figure 18 |

Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), semaines 08 et 09-2021, par région, France Source : Insee, au 24/03/2021

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. Elle 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. A compter du 25 février, les personnes âgées de 50 à 64 ans et présentant des comorbidités auront également la possibilité de se vacciner.

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. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

En population générale

Le 23 mars 2021 (données par date d'injection), **6 616 899 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin** contre la COVID-19 en France et **2 506 023 ont été vaccinées par deux doses** (données issues de Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France). La couverture vaccinale pour une dose est de **9,9%** de la population française et **3,7%** 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 7 : 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		1 dose		2 doses	
		Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
21	Côte-d'Or	61541	11,5%	24777	4,6%
25	Doubs	51815	9,6%	24662	4,6%
39	Jura	32364	12,6%	18240	7,1%
58	Nièvre	27170	13,6%	13188	6,6%
70	Haute-Saône	23919	10,3%	8501	3,6%
71	Saône-et-Loire	68577	12,5%	25564	4,7%
89	Yonne	33884	10,2%	14003	4,2%
90	Territoire de Belfort	16802	12,0%	8235	5,9%
Bourgogne-Franche-Comté		316072	11,4%	137170	4,9%

Tableau 8 : 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

Classe age	au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	30497	3,1%	9801	1,0%
50-64 ans	61119	10,9%	21800	3,9%
65-74 ans	51387	14,5%	12243	3,5%
75 ans et plus	173021	56,0%	93312	30,2%
Non renseigné	48		14	
Total	316072	11,4%	137170	4,9%

Tableau 9 : Nombre de personnes vaccinées (au moins 1 dose, et deux doses) et couvertures vaccinales contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté par sexe

	au moins 1 dose			2 doses		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Répartition (%)
Hommes	135500	10,0%	42,9%	55779	4,1%	40,7%
Femmes	180368	12,6%	57,1%	81356	5,7%	59,3%
Inconnu	204			35		
Total	316072	11,4%	100%	137170	4,9%	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 23 mars 2021 (données par date d'injection), **571 432 résidents en Ehpad ou en USLD** (soit 91,2% des résidents) ont reçu une dose de vaccin contre la COVID-19, et **445 706** (71,1%) ont bénéficié d'une deuxième dose.

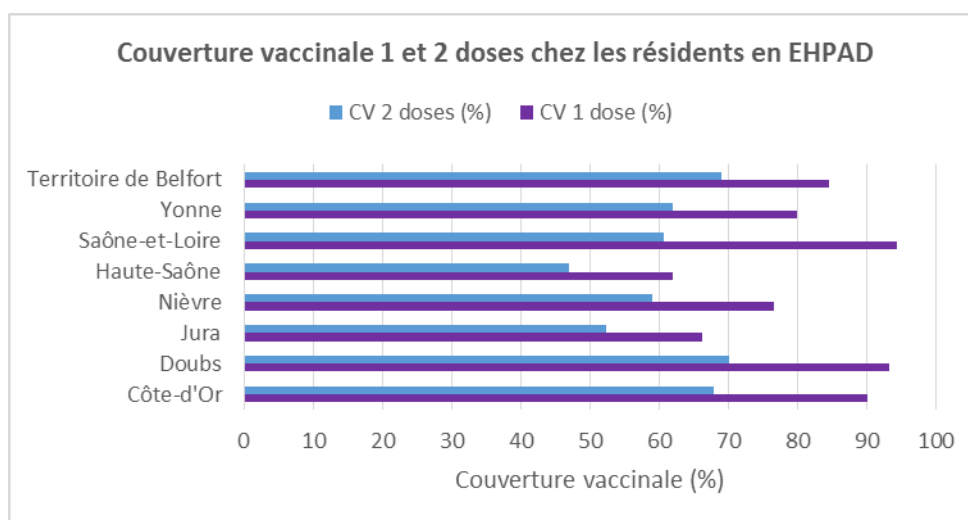
En Bourgogne-Franche-Comté, à la même date, les couvertures vaccinales des résidents en Ehpad ou en USLD sont estimées à **84,1%** pour la première dose et **61,9%** pour la deuxième dose.

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

Tableau 10 : 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		1 dose		2 doses	
		Nombre de personnes vaccinées	CV 1 dose (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV 2 doses (%)
21	Côte-d'Or	5667	90,1	4280	68
25	Doubs	3503	93,3	2637	70,2
39	Jura	2030	66,3	1602	52,4
58	Nièvre	2806	76,6	2165	59,1
70	Haute-Saône	1339	62,1	1015	47,1
71	Saône-et-Loire	7444	94,5	4781	60,7
89	Yonne	4580	80,0	3558	62,1
90	Territoire de Belfort	1152	84,6	940	69
Bourgogne-Franche-Comté		28521	84,1	20978	61,9

Figure 19 : 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 23 mars 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 a 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 23 mars 2021 (données par date d'injection), **240 764** professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France ainsi que **168 997** pour une deuxième dose.

Il est ainsi estimé que **51,5%** des professionnels exerçant en Ehpad ou en USLD ont reçu une première dose de vaccin contre la COVID-19 et **36,1%** pour la deuxième dose.

En Bourgogne-Franche-Comté, **10 987** professionnels d'Ehpad ou USLD ont reçu une première dose soit **42,3%** et **7 390** une deuxième dose soit **28,5%**.

Tableau 11 : 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 professionnels en Ehpad et USLD)

Professionnels en Ehpad ou USLD	au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale (%)	Deux doses (N)	Couverture vaccinale (%)
Bourgogne-Franche-Comté	10 987	42,3	7 390	28,5

Professionnels de santé

Sont inclus tous les professionnels de santé quel que soit leur lieu d'exercice (libéral, établissement de santé privé ou public, établissement médico-social, autres ...). Les définition, modalité de constitution et limites des indicateurs sont disponibles sur le site de Santé publique France. Les professionnels de santé sont identifiés dans la base Vaccin Covid par une saisie manuelle rendue possible à compter du 28 janvier 2021 (ajout d'une variable dans l'outil VAC-SI). Sont retenus comme professionnels de santé les personnes présentant un codage manuel mentionnant qu'il est un professionnel de santé quel que soit son lieu d'exercice (établissement de santé public ou privé, établissement médico-social, ambulatoire, autres professionnels de santé : étudiants, professionnels de prévention). Cet indicateur est sous-estimé du fait que le codage manuel n'a été mis en oeuvre qu'à partir du 28 janvier 2021. Les personnes ayant reçu leurs deux doses avant le 28 janvier 2021 ne sont pas prises en compte. Cet indicateur est présenté pour la première fois dans ce point épidémiologique.

Au 23 mars 2021 (données par date d'injection), selon les données issues de Vaccin Covid, **1 057 148 (soit 47,5%) professionnels de santé ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en France et 574 269 en ont reçu deux (soit 25,8%).**

En Bourgogne-Franche-Comté, 47 633 (54,5%) ont reçu une dose et 26 044 (29,8%) en ont reçu deux. Les répartitions départementales sont présentées dans le Tableau 12.

Tableau 12 : Nombre de professionnels de santé ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté, par département (données du 27 décembre 2020 au 23 mars 2021)

Département	Nombre de professionnels de santé vaccinés		Nombre de professionnels de santé vaccinés	
	1 dose	CV 1 dose (%)	2 doses	CV 2 doses (%)
21 Côte-d'Or	12 084	61,1 %	5 827	29,5 %
25 Doubs	7 094	39,6 %	3 922	21,9 %
39 Jura	3 792	48,8 %	2 965	38,2 %
58 Nièvre	3 654	59,3 %	1 897	30,8 %
70 Haute-Saône	2 591	43,8 %	1 378	23,3 %
71 Saône-et-Loire	10 209	61,3 %	5 343	32,1 %
89 Yonne	4 766	55,4 %	2 755	32 %
90 Territoire de Belfort	3 443	73,6 %	1 957	41,8 %
Bourgogne-Franche-Comté	47 633	54,5 %	26 044	29,8 %

Type de vaccins

Tableau 13 : Nombre de personnes vaccinées au moins 1 dose et vaccinées 2 doses contre la COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté, toute population et par type de vaccins

Types de vaccins	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 1	Pfizer/BioNTech-COMIRNATY-dose 2	Moderna-dose 1	Moderna-dose 2	AstraZeneca-dose 1
Bourgogne-Franche-Comté	201 921	104 868	45 045	32 295	69 106

Sont dès à présent disponibles en open data sur la plateforme [Geodes](https://geodes.solidarites-santé.gouv.fr/) 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](https://vaccination-info-service.gouv.fr/)

Evolution récente des comportements de protection individuelle et collective chez les participants à CoviPrev, Bourgogne-Franche-Comté (vague 2 à 21)

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête CoviPrev en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières notamment) et de la santé mentale au cours de l'épidémie de Covid-19. L'étude CoviPrev s'appuie sur des enquêtes quantitatives répétées sur des échantillons indépendants de personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine. En BFC, le nombre moyen était de 91 répondants. Les vagues 19 à 21 complètent les éléments présentés récemment (1).

Les personnes participant à l'enquête renseignent en ligne un questionnaire auto-administré permettant de :

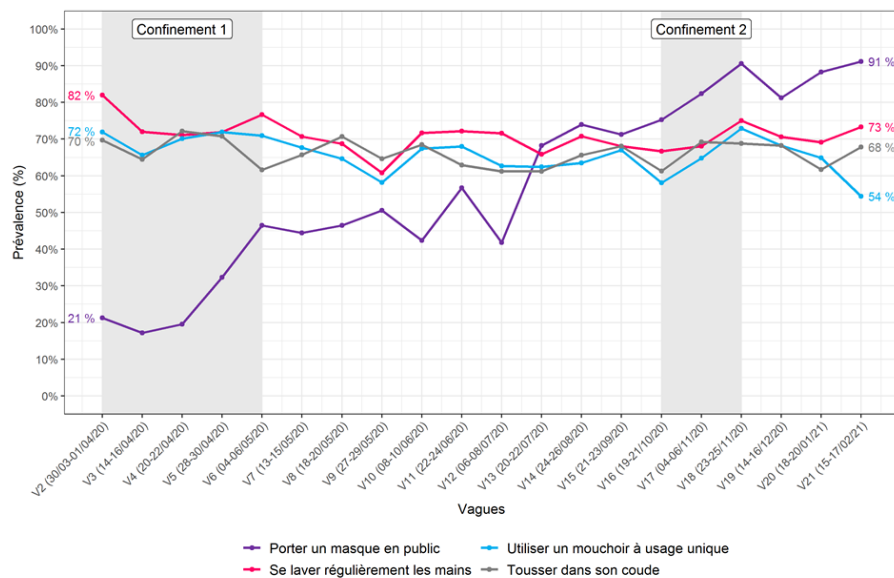
- ▶ suivre l'évolution de l'adhésion des répondants aux mesures barrières pendant les périodes de confinement et de déconfinement;
- ▶ recueillir les informations nécessaires à l'orientation et à l'ajustement des mesures de prévention.

Mesures mises en place :

- Un couvre-feu a été instauré chaque jour de 20 heures à 6 heures dès le 15 décembre 2020 (à l'exception de la nuit du 24 au 25 décembre).
- Ce couvre-feu a été avancé à 18 heures dans début janvier dans 25 départements (dont 7 en BFC).
- A compter du 16 janvier 2021, il a été étendu à 18 h en France.

En région, au fil des 3 vagues d'enquête depuis mi-décembre (vague 19 : 14 au 16 décembre 2020), vague 20 (18 au 20 janvier 2021) et vague 21 (15 au 17 février 2021), les mesures d'hygiène déclarées par les participants de la région se maintiennent à des niveaux élevés (globalement supérieurs à 70 %) (Figure ci-dessous). La mesure « utiliser un mouchoir à usage unique » note son plus bas niveau en vague 21 (51 %).

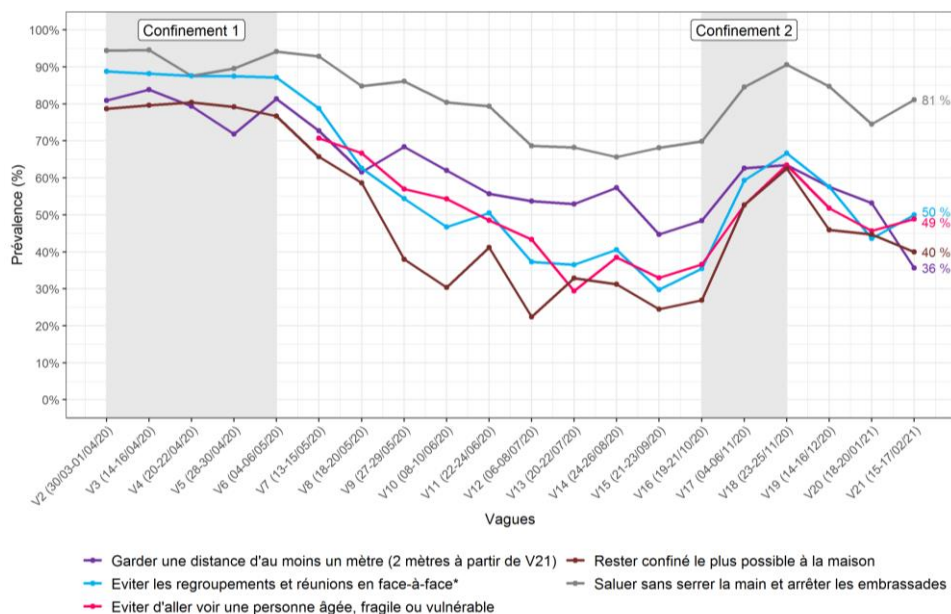
Figure 20 : Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption des mesures d'hygiène en Bourgogne-Franche-Comté (% , données pondérées)



Les niveaux d'adhésion aux recommandations de distanciation physique et des comportements de prévention dans les relations sociales diminuent juste après les confinements. Lors de l'enquête mi-février 2021, les niveaux étaient en dessous des 50 % excepté pour une d'entre elles (« Saluer sans serrer les mains et arrêter les embrassades »). Cet indicateur reste la mesure prédominante.

Note : la mesure du respect de la distanciation physique était supérieure à 1 mètre jusqu'en janvier 2021, augmentée à 2 mètres depuis avec l'augmentation de la circulation des variants plus transmissibles.

Figure 21 : Fréquences et évolutions des indicateurs d'adoption de limitation des contacts en Bourgogne-Franche-Comté (% , données pondérées)



(1) CoviPrev : point épidémiologique en Bourgogne-Franche-Comté. Mars 2021. <https://www.santepubliquefrance.fr/region-s/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2021/coviprev-point-epidemiologique-en-bourgogne-franche-comte.-mars-2021>



Département Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900

Fax : 03 81 65 58 65

Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

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

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 : 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.



Hôpital privé
Dijon Bourgogne



Centre Hospitalier
Robert Moriceau
SEMUR EN AUXOIS



Centre Hospitalier Universitaire Dijon



Agglomération de Nevers



Centre Hospitalier
AUTUN



CENTRE HOSPITALIER DE SENS



CENTRE HOSPITALIER
CHALON SUR SAONE
William Morey



CENTRE HOSPITALIER
DE MÂCON



Centre Hospitalier
de Montceau



CHRU
Besançon
centre hospitalier régional universitaire



L'HÔPITAL
Nord Franche-Comté



Communauté Hospitalière
Territoriale
JURA SUD
CENTRE HOSPITALIER
JURA SUD



LOUIS PASTEUR



Centre Hospitalier
Intercommunal
Haute-Comté



CENTRE HOSPITALIER
Louis Jaillon



CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
DE LA HAUTE-SAÔNE



Centre Hospitalier
CHVS
du Val de Saône



emosist



INSEE



Centre
Hospitalier
de
Morez



e-santé
Bourgogne
Le groupement des Centres Hospitaliers de Bourgogne



Sentinelles



MÉDECINS



ORUBFC
Observatoire Régional des
Urgences
Bourgogne-Franche-Comté



Réseau
Urgences
Bourgogne
Franche-Comté



Réseau
Virus
Entériques
Dijon, France