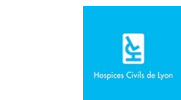
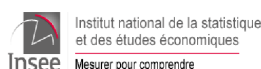


En collaboration avec les :

Agence régionale de santé
(ARS) Bourgogne-Franche-Comté, Médecins libéraux,
SAMU Centre 15, SOS médecins, médecins urgentistes,
réanimateurs, laboratoires de biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation
et de médecine d'urgence



Résumé

La surveillance est aujourd'hui « populationnelle » et s'appuie sur plusieurs indicateurs produits en collaboration avec de nombreux partenaires : des indicateurs qui sont suivis à un pas de temps quotidien, mais également des indicateurs qui ne sont disponibles qu'à une fréquence hebdomadaire.

La phase 3 actuelle - qui correspond à une circulation large du virus au sein de la population avec une augmentation rapide du nombre de cas - ne permet plus d'assurer un décompte exhaustif et fiable du nombre de cas.

La surveillance a donc dû être adaptée pour répondre à de nouveaux objectifs visant à décrire l'épidémie en termes de diffusion temporo-spatiale, de gravité, d'identification des personnes à risque et d'estimation de son impact.

Ce Point Épidémiologique hebdomadaire compile l'ensemble des indicateurs disponibles pour le suivi de l'épidémie de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté. Santé publique France Bourgogne-Franche-Comté, à travers ses multiples systèmes de surveillance, travaille étroitement avec l'Agence régionale de santé et les acteurs de santé locaux (hôpitaux, laboratoires, associations SOS Médecins...) afin de décrire au mieux l'épidémie et produire de l'information épidémiologique utile pour la mise en place et le suivi des mesures de gestion permettant de limiter la propagation du virus.

Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- ▶ SOS Médecins : 1 914 actes pour suspicion COVID-19 pour 10 000 (2 397 en S13)
- ▶ Réseau Sentinelles : 166 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (375 en S13)
- ▶ LABM (3 labos) : 20 % de tests positifs

Surveillance à l'hôpital

- ▶ Réseau Oscour® : 2 135 passages pour suspicion COVID-19 pour 10 000 (2 581 en S13)
- ▶ Laboratoires hospitaliers : 30 % de tests positifs
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 61 % des cas âgés de 65 ans et plus, et 78 % des cas avec au moins un facteur de risque

Surveillance de la mortalité

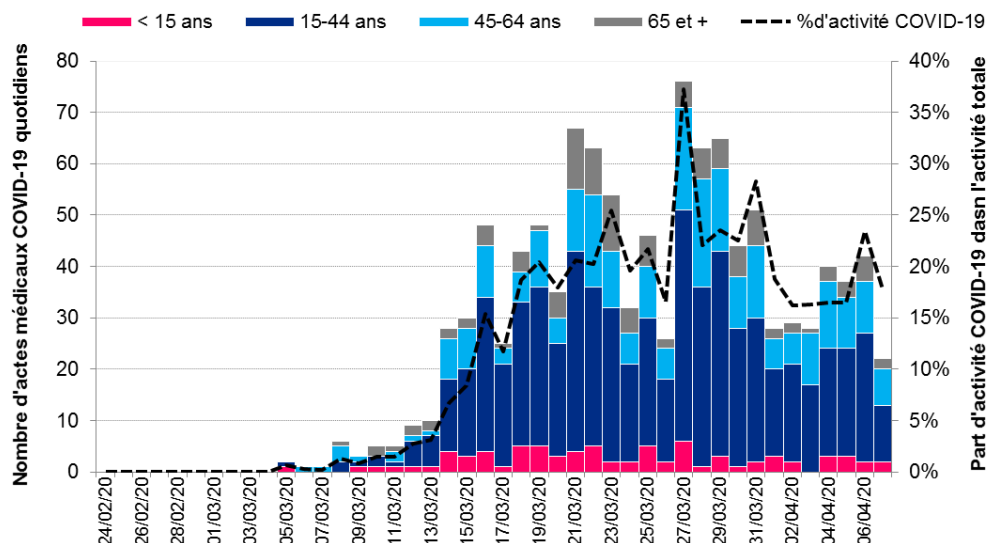
- ▶ Excès de mortalité détecté en semaines S12 et S13

Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Source : SOS Médecins, au 07/04/2020

Figure 1. Nombre quotidien d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Source : Réseau Sentinelles, au 09/04/2020 à 16h

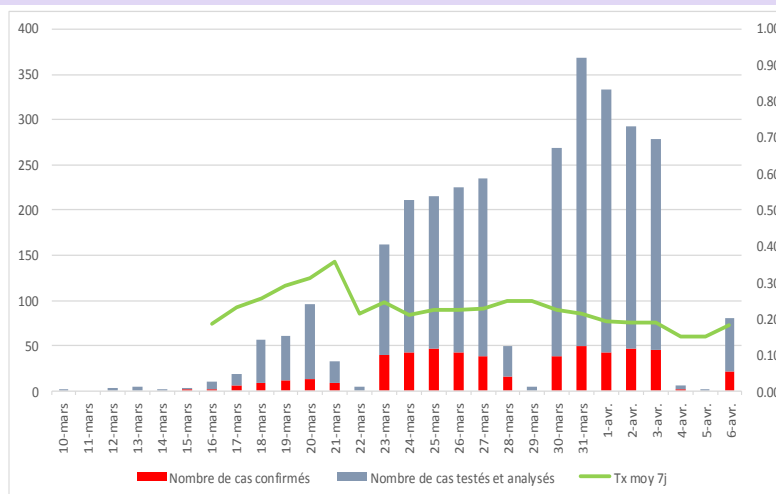
Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

- S14 2020 : 166 consultations /100 000 habitants, Intervalle de confiance [103 ; 229]
- S13 2020 : 375 consultations /100 000 habitants, Intervalle de confiance [257 ; 493]

Tests virologiques

Source : Surveillance 3 labos - Eurofins-Biomnis et Cerba au 06/04/2020

Figure 2. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité (moyenne mobile sur 7 j)



Surveillance en établissements sociaux et médicaux



Du fait d'une charge élevée sur l'application Voozano Ehpad/EMS depuis le 8 avril, empêchant des établissements de mettre à jour les informations, les données régionales ne figurent pas dans le point de cette semaine. Nous remercions les structures pour leur engagement dans ce dispositif qui permet aux cellules de suivi de les contacter et de suivre l'évolution de la situation régionale. L'application s'enrichit d'une Foire aux questions (FAQ).

Qui signale ? Les établissements sociaux et médico-sociaux avec hébergement : EHPAD - EHPA - résidences autonomie - résidences seniors ; établissements PH avec hébergement : MAS - FAM – IME ; autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, instituts pour déficients auditifs et visuels) ; Centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS ; LAM (Lits d'accueil médicalisés), LHSS (lits halte soins santé) ; CSAPA avec hébergement (Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie), ACT (appartement de coordination thérapeutique) ; autres établissements (foyer de vie, foyer d'hébergement).

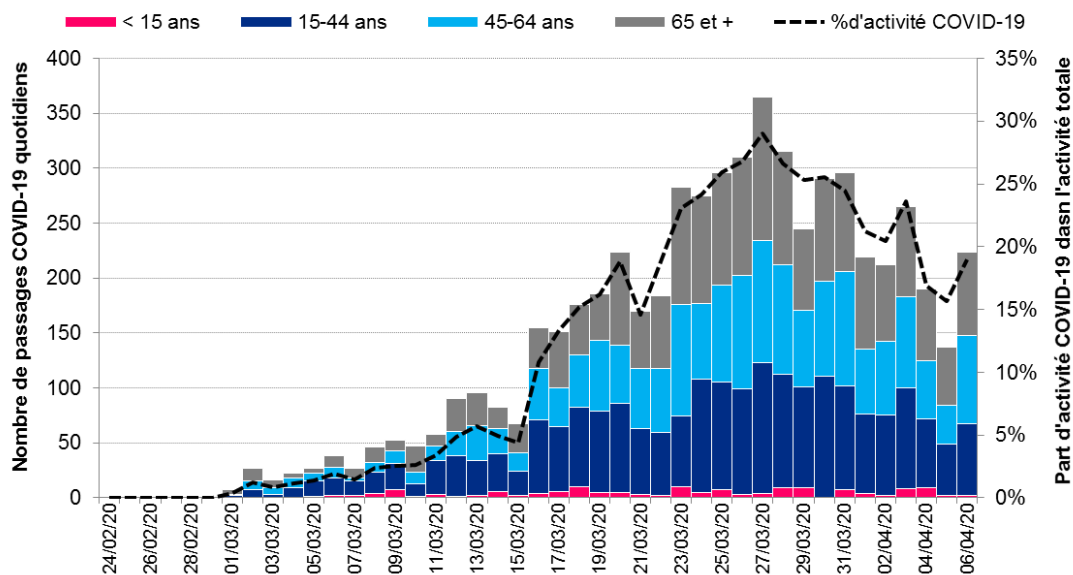
Comment ? Un signalement initial permet d'attribuer un **identifiant unique** à la structure lorsqu'elle fait sa première saisie dans l'application. La structure met à jour les informations sur l'application au gré de ses contacts avec la cellule de suivi, en précisant la date de situation (**signalements quotidien et de clôture**).

Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

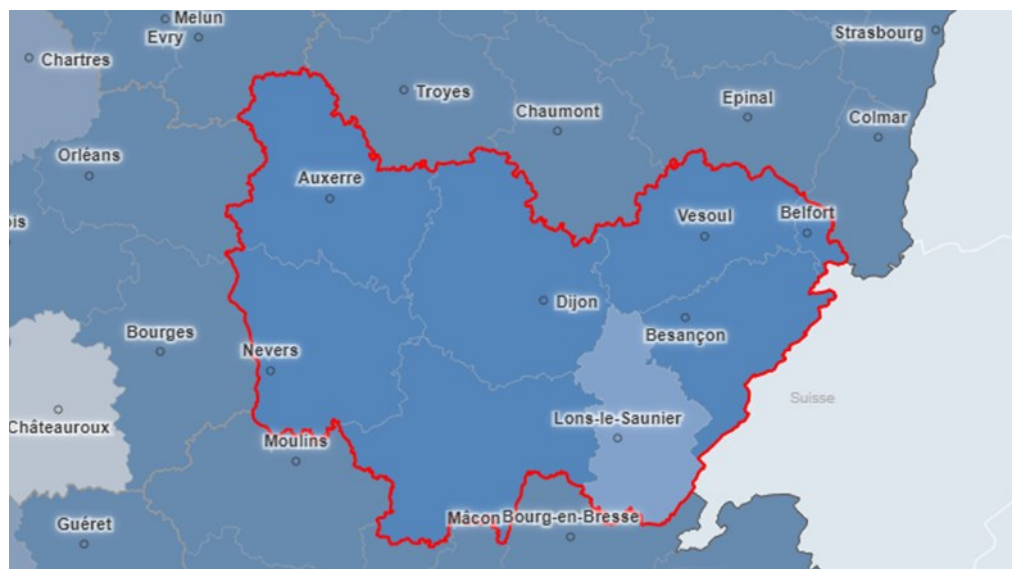
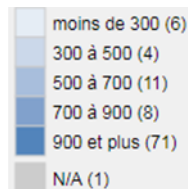
Source : réseau Oscour®, au 06/04/2020

Figure 3. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge



Source : réseau Oscour®, au 09/04/2020

Figure 4. Taux de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 en semaine 14- 2020 (pour 10 000 passages)

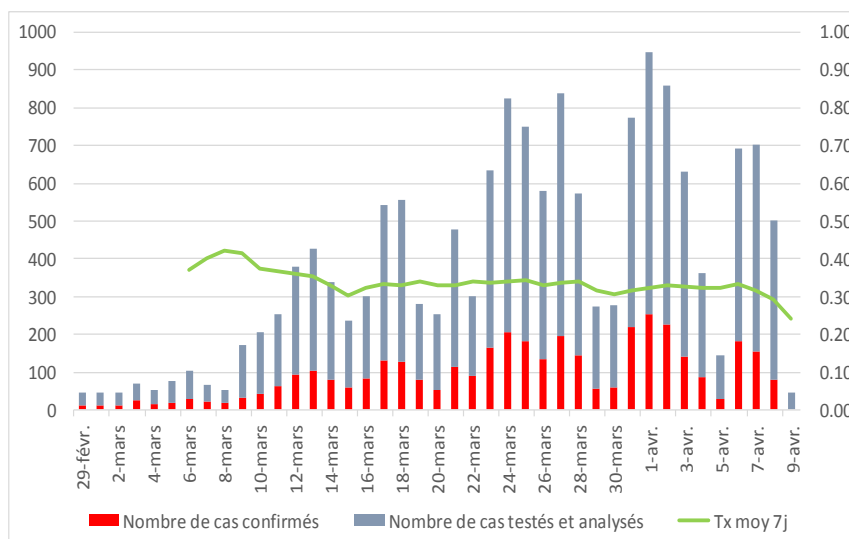


Tests virologiques

Source : CHU de Dijon et de Besançon au 09/04/2020

Figure 5. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour SARS-CoV-2 et taux de positivité (moyenne mobile sur 7j)

* les données des 3 derniers jours sont provisoires



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Source : SI-VIC

Au 08/04/2020 à 14h

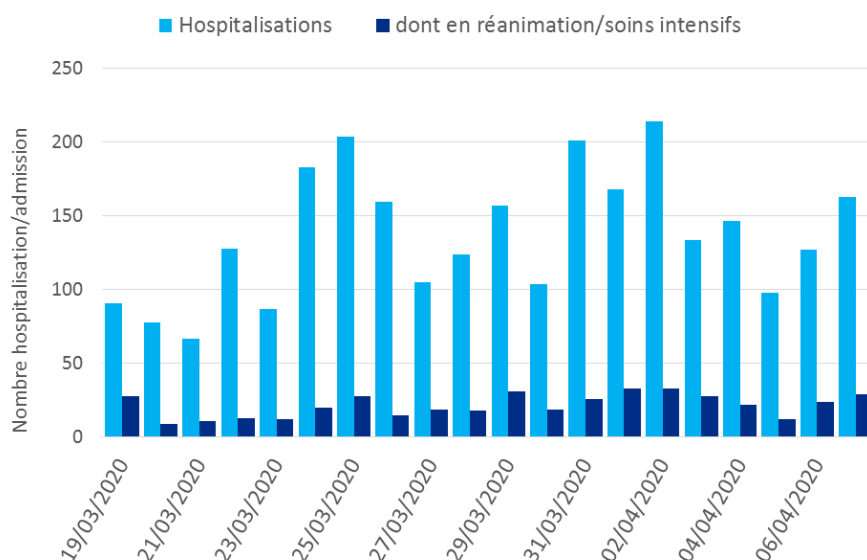
Tableau 1. Part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation et les retours à domicile depuis le 01/03/2020

Classe d'âge	Hospitalisations N=1227	Admissions en réanimation N=292	Retours à domicile N=1160
0-9 ans	0,0	0,0	0,0
10-19 ans	0,3	0,3	1,0
20-29 ans	0,5	0,0	4,4
30-39 ans	1,8	2,4	8,0
40-49 ans	2,9	4,8	11,9
50-59 ans	9,5	16,1	17,0
60-69 ans	20,0	34,2	18,5
70-79 ans	24,4	33,2	18,4
80-89 ans	29,3	7,9	15,8
90 ans et plus	11,1	0,7	3,9

Source : SI-VIC

Au 08/04/2020 à 14h

Figure 6. Nombre quotidien d'hospitalisations (dont en réanimation/soins intensifs) pour COVID-19



Source : SI-VIC

Au 08/04/2020 à 14h

Tableau 2. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation et des retours à domicile depuis le 01/03/2020, par département de prise en charge

Département	Hospitalisations		Admissions en réanimation		Retours à domicile	
	N	%	N	%	N	%
21 – Côte-d'Or	310	25,3	74	25,3	336	29,0
25- Doubs	199	16,2	81	27,7	205	17,7
39 - Jura	100	8,1	12	4,1	50	4,3
58 - Nièvre	36	2,9	9	3,1	11	0,9
70 – Haute-Saône	87	7,1	18	6,2	85	7,3
71 – Saône-et-Loire	191	15,6	36	12,3	211	18,2
89 - Yonne	95	7,7	19	6,5	58	5,0
90 – Territoire-de-	209	17,0	43	14,7	204	17,6
Total Région	1227	100,0	292	100,0	1160	100,0

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques de cas admis en réanimation (services sentinelles)

Source : Services sentinelles de réanimation, Santé publique France, au 07/04/2020 à 14h

Tableau 3. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Facteurs de risque (par ordre décroissant) *		
Nombre de cas signalés	137	-	Aucun	30	22
Dont nombre de cas décédés	17	12	Au moins un facteur, dont :	21	15
Sexe-ratio	2,2	-	Diabète de types 1 et 2	38	28
Délai entre début des signes et admission en réanimation			Grossesse	0	0
Délai moyen	8,8 jours [0,0 - 45,0]		Hypertension artérielle	34	25
Répartition par classe d'âge			Immunodéficience	12	9
0-14 ans	1	1	Obésité morbide	13	9
15-44 ans	7	5	Pathologie cardiaque	21	15
45-64 ans	45	33	Pathologie hépatique	0	0
65-74 ans	56	41	Pathologie neuromusculaire	9	7
75 ans et plus	28	20	Pathologie pulmonaire	26	19
Existence d'un SDRA			Pathologie rénale	3	2
Oui	121	88	Prématurité	0	0
Non	15	11	Non renseigné / Ne sait pas	1	0
			Co-infections		
			Oui	4	3
			Traitement (prise en charge ventilatoire) *		
			ECMO/ECCO2R	0	0
			O2 thérapie	6	4
			O2 thérapie HD	9	7
			VNI	9	7
			Ventilation invasive	102	74

* 1 patient peut présenter plusieurs facteurs de risque et traitements. Les proportions d'observation des facteurs de risque sont calculées avec comme dénominateur l'ensemble des cas

Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Source : SI-VIC, au 08/04/2020 à 14h

Tableau 4. Part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N=412)

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 N=412	0,0	0,0	0,0	0,5	1,0	2,2	9,0	21,6	47,3	18,2

Source : Inserm-CépiDC, au 09/04/2020 à 16h

Tableau 5. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=159)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
15-44 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45-64 ans	2	16,7	10	83,3	12	7,5
65-74 ans	5	26,3	14	73,7	19	11,9
75 ans ou plus	33	25,8	95	74,2	128	80,5

Répartition par sexe

- Sexe-ratio (H/F) : 1,5 (N=159)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

- Avec comorbidités : 74,8 % (N=119)
- Sans ou non-renseignés : 25,2 % (N=40)

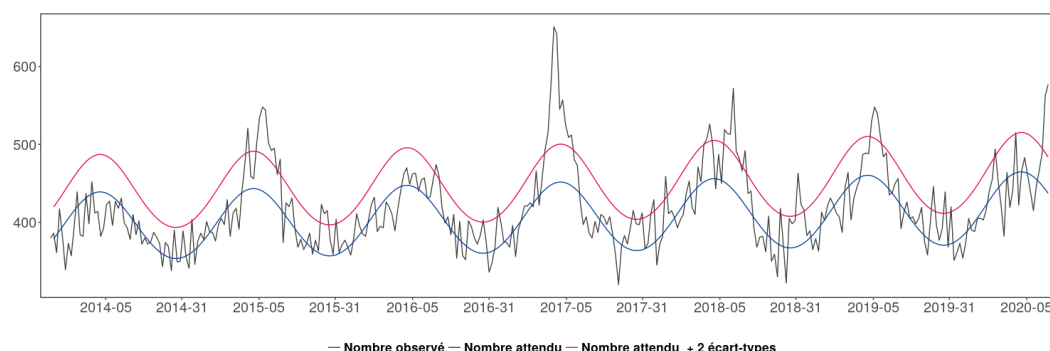
¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Mortalité toutes causes

Source : Insee

Au 30/03/2020

Figure 7. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 13-2020

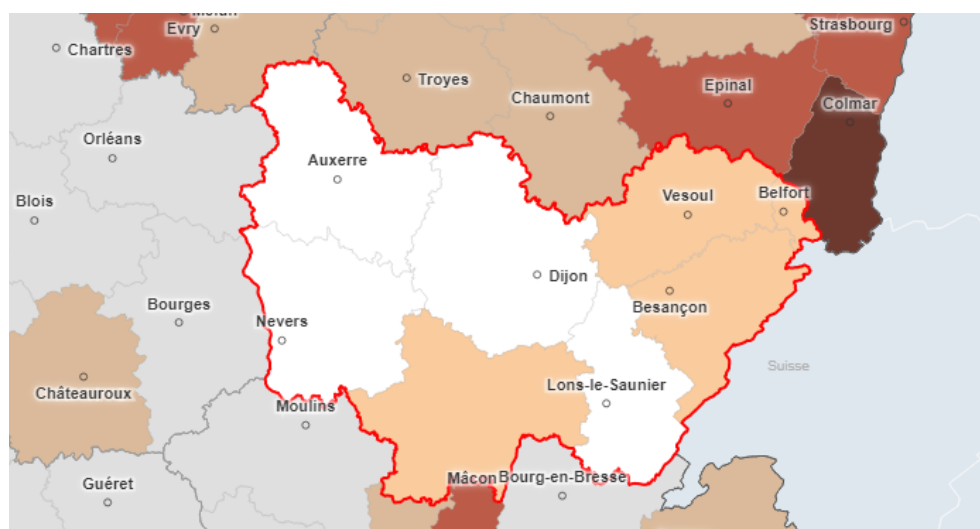


Source : Insee

Au 09/04/2020 à 16h

Figure 8. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur la semaine 13-2020 par département

Pas d'excès (64)
Excès modéré (15)
Excès élevé (9)
Excès très élevé (5)
Excès exceptionnel (7)
N/A (1)

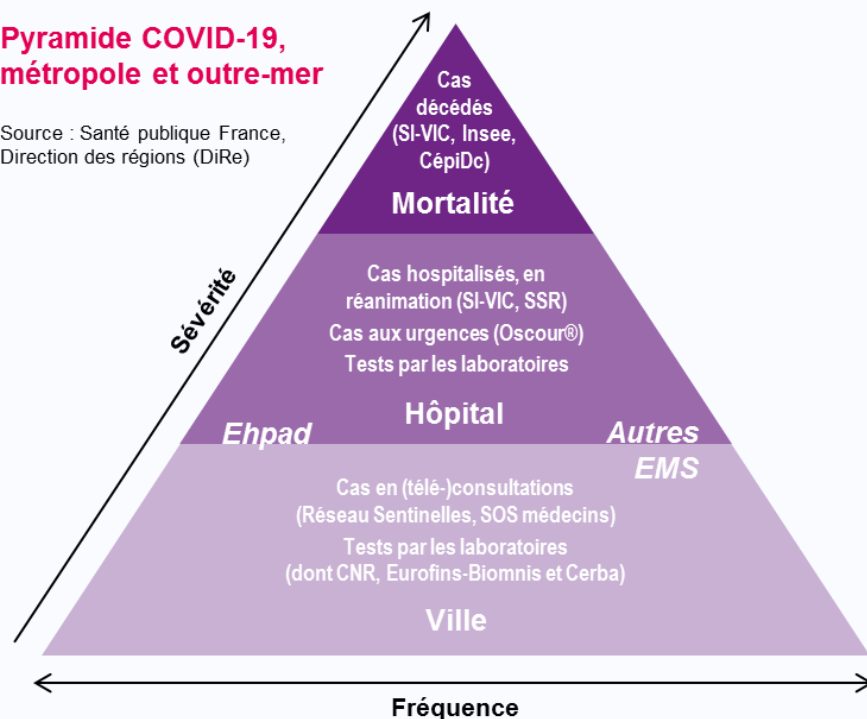


Mission de Santé publique France

Surveiller, comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire. En Bourgogne-Franche-Comté, coordonner la surveillance, investiguer, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision.

Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Insee : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs

Rédacteur en chef

Olivier RETEL

Equipe de rédaction

Santé publique France
Bourgogne-Franche-Comté
Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

08 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000
7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

