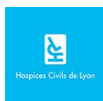
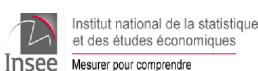


En collaboration avec :

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

Situation en Bourgogne-Franche-Comté

Avec un premier cas confirmé le 26 février 2020, la Bourgogne-Franche-Comté (BFC) a été l'une des premières régions en France confrontées à l'épidémie de COVID-19. L'impact majeur de cette épidémie sur la population - et en particulier les personnes les plus vulnérables dont les personnes âgées - présente des disparités géographiques qui sont le reflet de l'intensité de la circulation du virus avant la mise en œuvre des mesures de confinement général, le 17 mars 2020. En semaine 17 (du 20 au 26 avril 2020), la tendance était à la baisse pour plusieurs indicateurs de recours aux soins, en ville comme à l'hôpital. La région a présenté pendant 6 semaines un excès significatif de la mortalité toutes causes et tous âges de la semaine 12 (16 au 22 mars 2020) à la semaine 17 (20 au 26 avril 2020), avec un pic en semaine 14 (30 mars au 5 Avril).

Tendances observées

En semaine 24 (du 8 au 14 juin 2020) et pour la onzième semaine consécutive, le nombre d'actes SOS Médecins et de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 reste faible. La circulation du virus dans les ESMS (dont les Ehpad) de la région est limitée depuis plus d'un mois. La mortalité en semaine 22 est comparable à celle des années précédentes. A ce stade de l'épidémie, 1 034 décès en établissements hospitaliers ont été dénombrés.

Surveillance virologique

La surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) depuis le 13 mai 2020, avec une montée en charge progressive. Ce 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.

Indicateurs-clés

Surveillance en ville

- SOS Médecins : 356 suspicions COVID-19 pour 10 000 actes (S24, 351 en S23)
- Réseau Sentinelles : 4 (télé-)consultations pour IRA /100 000 habitants (S24, 16 en S23)

Surveillance dans les EMS dont les Ehpad

- Le nombre d'épisodes est inférieure à 10 depuis la semaine 21
- La majorité des épisodes et des décès est rapportée en Ehpad

Surveillance à l'hôpital

- Réseau Oscour® : 91 suspicions COVID-19 pour 10 000 passages (S24, 157 en S23)
- SI-VIC : 197 personnes hospitalisées, dont 15 en réanimation au 17/06/2020
- Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 61 % des cas âgés de 65 ans et plus, et une majorité de patients avec au moins un facteur de risque

Surveillance virologique

- SI-DEP : taux de positivité de 0,7% (S24 0,9% en S23) ; taux d'incidence de 2,16 pour 100 000 habitants (S24, 2,84 en S23)

Surveillance de la mortalité

- Excès de mortalité détecté entre la semaine 12 et la semaine 17 avec un pic en semaine 14
- SI-VIC : 88 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avaient 70 ans ou plus

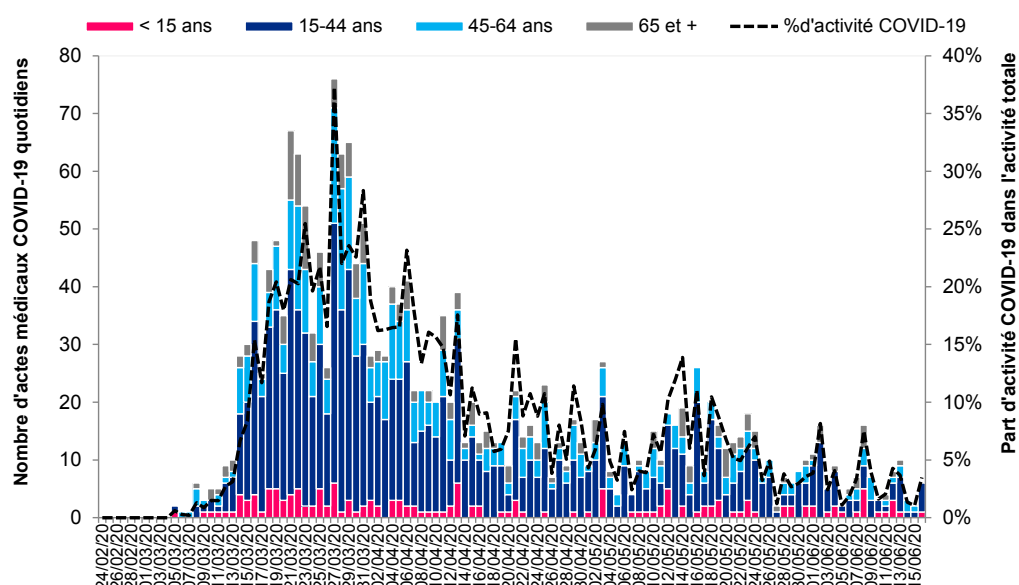
Surveillance en ville

Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

- Pic d'activité le 27/03/20 avec 76 actes médicaux effectués par les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, soit 37,3 % de part d'activité ;
- Poursuite de la diminution de l'activité pour les suspicions de COVID-19 en S24-2020 (du 8 au 14 juin) avec 51 actes soit en moyenne 3,5 % de l'activité totale (vs. 55 actes soit 3,5 % en S23-2020) ;
- La majorité des actes médicaux COVID-19 concerne les 15-44 ans (58,1 %) et les 45-64 ans (22,1 %).

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

Source : SOS Médecins, au 17/06/2020 à 10 h



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

Source : Réseau Sentinelles, au 17/06/2020 à 14h

- S24-2020 : 4 consultations /100 000 habitants [0 ; 17]*
- S23-2020 : 16 consultations /100 000 habitants [0 ; 42]
- S22-2020 : 37 consultations /100 000 habitants [0 ; 92]
- S21-2020 : 22 consultations /100 000 habitants [0 ; 68]
- S20-2020 : 27 consultations /100 000 habitants [0 ; 67]
- S19-2020 : 5 consultations /100 000 habitants [0 ; 19]

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Entre le 01 mars 2020 et le 15 juin, 556 épisodes concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 ont été signalés à Santé publique France (soit 7 % des signalements) via l'application disponible sur le portail national des signalements. Il s'agissait pour 64 % d'établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements).

Le nombre hebdomadaire est faible (et est même inférieur à 10 depuis la semaine 21). Le pic de signalements a été atteint en S12.

Près de 84 % des épisodes (tous ESMS) ont été clôturés ce qui va permettre d'identifier dans les semaines à venir les épisodes qui seront définis comme infirmes et ainsi consolider prochainement les bilans régionaux et départementaux.

La part des épisodes (tous ESMS) avec au moins un cas confirmé varie entre département : 23 % (Nièvre), 41 % (Jura), 45 % (Saône-et-Loire), 54 % (Yonne), 57 % (Haute-Saône), 59 % (Côte-d'Or), 67 % (Doubs) et 75 % (Territoire-de-Belfort).

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (suite)

Tableau 1. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03 au 15/06 Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/06/2020 à 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
Chez les résidents	Signalements ⁵	357	139	30	30	556
	Cas confirmés ⁶	1 521	137	5	44	1 680
	Cas possibles ⁷	2 519	273	14	27	2 833
	Nombre total de cas ^{6,7}	4 040	410	19	44	4 513
	Cas hospitalisés ^{6,7}	339	61	0	3	403
	Décès hôpitaux ⁸	146	11	0	2	159
Chez le personnel	Décès établissements ⁸	681	2	0	0	683
	Cas confirmés ⁶	1 082	131	7	8	1 228
	Cas possibles ⁷	1 465	271	37	37	1 810
	Nombre total de cas ^{6,7}	2 547	402	44	45	3 038

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD) et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors

²Hébergement pour personnes handicapées (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficients auditifs et visuels), autres établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide sociale à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

⁵Un signalement COVID-19 est défini par la survenue d'au moins un cas COVID-19 confirmé ou possible.

⁶Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁷Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec des signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les personnes résidentes ou les membres de personnel d'un EHPA/EMS

⁸Cas possibles et confirmés décédés

Tableau 2. Nombre de signalements en Ehpad de cas COVID-19 et décès chez les résidents et le personnel rapportés, par département, du 01/03 au 15/06 Source : Surveillance dans les ESMS, au 16/06/2020 à 12h

Département	Signalements	Cas parmi les résidents	% résidents hospitalisés	Décès établissement parmi les résidents	Cas parmi le personnel
Côte-d'Or	62	829	15 %	114	420
Doubs	38	903	6 %	229	674
Jura	43	379	7 %	42	203
Nièvre	24	191	5 %	12	84
Haute-Saône	30	283	8 %	51	151
Saône-et-Loire	71	531	7 %	92	401
Yonne	47	618	6 %	63	427
Territoire de Belfort	8	229	2 %	72	162
Total région	323	3 963	8 %	675	2 522

Au total, près de 99 % des décès en ESMS de la région sont rapportés en Ehpad.

Environ 82 % des épisodes survenus en Ehpad ont été clôturés au 15 juin.

A noter : des épisodes, cas et décès possibles peuvent être invalidés au fil des jours par les établissements, en raison de tests négatifs ou de correction de données.

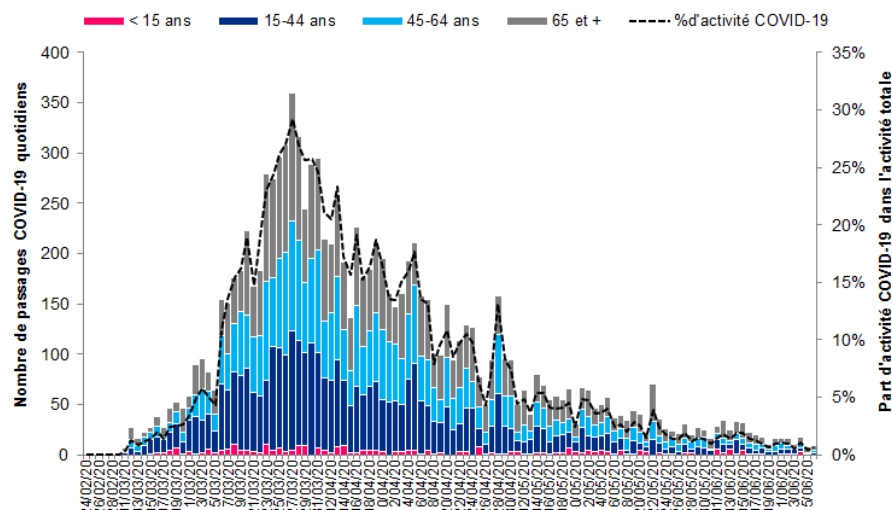
Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

- Pic d'activité le 27/03/20 avec 353 passages enregistrés pour suspicion de COVID-19, soit 29,4 % de part d'activité ;
- Poursuite de la diminution de l'activité pour suspicion de COVID-19 aux urgences en S24-2020 (du 8 au 14 juin) avec 107 passages soit en moyenne 0,9 % de l'activité totale des urgences (vs 195 passages soit 1,6 % en S23-2020) ;
- La majorité des passages COVID-19 concerne les 15-44 ans (32,7 %) et les 65 ans et plus (34,8 %).

Figure 2. Nombres quotidiens de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge

Source : réseau Oscour®, au 17/06/2020 à 10 h



Surveillance à l'hôpital (suite)

Hospitalisations, admissions en réanimation, retours à domicile

Tableau 3. Nombre et part (en %) des classes d'âge parmi les hospitalisations pour COVID-19, les admissions en réanimation au 17/06/2020

Source : SI-VIC, au 17/06/2020 à 14h

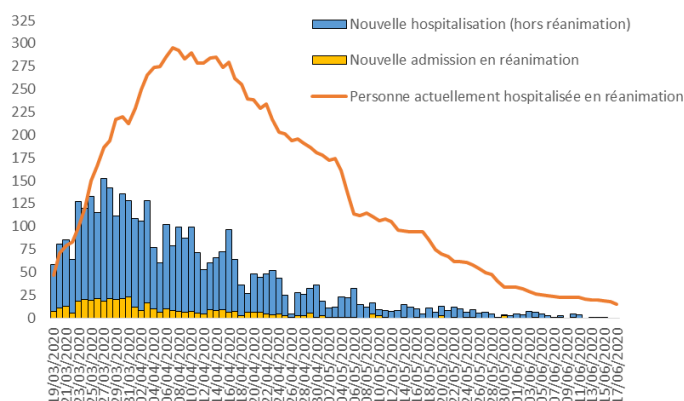
Le 17 juin 2020 à 14h, 197 cas de COVID-19 étaient hospitalisés en Bourgogne-Franche-Comté d'après les données SI-VIC (renseignés par 74 établissements) dont 15 (soit 7,6 %) étaient hospitalisés en réanimation.

Plus de 88 % des personnes hospitalisées avait 60 ans ou plus et plus de 85 % des personnes hospitalisées en réanimation avaient entre 60 et 89 ans (Tableau 3).

Age	Hospitalisations		dont réanimations	
	le 17/06/2020		le 17/06/2020	
	N	%	N	%
0-9 ans	0	0,0%	0	0,0%
10-19 ans	0	0,0%	0	0,0%
20-29 ans	0	0,0%	0	0,0%
30-39 ans	1	0,5%	0	0,0%
40-49 ans	2	1,0%	0	0,0%
50-59 ans	19	9,6%	1	6,7%
60-69 ans	31	15,7%	2	13,3%
70-79 ans	49	24,9%	9	60,0%
80-89 ans	68	34,5%	2	13,3%
90 ans et plus	26	13,2%	0	0,0%
Total Région	197	100,0%	15	100,0%

Figure 3. Nombre quotidien de nouvelles hospitalisations (hors réanimations et réanimations) pour COVID-19

Source : SI-VIC, au 17/06/2020 à 14h



Une diminution du nombre de nouvelles hospitalisations est constatée depuis début avril. Ce nombre fluctue entre 0 et 3 cas sur les 7 derniers jours.

Le nombre de nouvelles admissions en réanimation est en diminution depuis début avril. Sur les 7 derniers jours, aucun nouveau cas en réanimation n'a été enregistré (Figure 3).

Le nombre de personnes actuellement hospitalisées en réanimation (courbe orange) continue de décroître sur les 7 derniers jours.

Tableau 4. Nombre et part (en %) des hospitalisations pour COVID-19, des admissions en réanimation au 17/06/2020, par département de prise en charge

Source : SI-VIC au 17/06/2020 à 14h

Ce sont les établissements de Saône-et-Loire, du Territoire de Belfort et de Côte-d'Or qui accueillent le plus de malades (Tableau 4).

*Compte tenu de l'implantation dans le Territoire de Belfort d'un établissement hospitalier desservant l'ensemble du pôle métropolitain Nord Franche-Comté, les données d'hospitalisation ne sont pas à rapporter à la seule population du département mais à celle, deux fois supérieure, de l'ensemble de ce pôle métropolitain

Départements	Hospitalisations		dont réanimations	
	N	%	N	%
21 - Côte-d'Or	27	13,7%	2	13,3%
25 - Doubs	22	11,2%	3	20,0%
39 - Jura	12	6,1%	0	0,0%
58 - Nièvre	10	5,1%	1	6,7%
70 - Haute-Saône	19	9,6%	0	0,0%
71 - Saône-et-Loire	53	26,9%	5	33,3%
89 - Yonne	25	12,7%	3	20,0%
90 - Territoire de Belfort	29	14,7%	1	6,7%
Total Région	197	100,0%	15	100,0%

Surveillance à l'hôpital (suite)

Caractéristiques des cas admis en réanimation (services sentinelles)

Tableau 5. Description des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation.

Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 16/06/2020 à 13h

	N	%		N	%
Cas admis en réanimation			Co-infections	52	16,5%
Nombre de cas signalés	316		Prise en charge ventilatoire*		
Evolution			Oxygénation (masque/lunette)	65	20,6%
Evolution Renseignée	222	70,3%	Ventilation non invasive	17	5,4%
Transfert hors réa. ou retour à domicile ¹	160	72,1%	O2 à haut débit	35	11,1%
Décès ¹	62	27,9%	Ventilation invasive	251	79,4%
Répartition par sexe			Assistance extracorporelle	4	1,3%
Hommes	228	72,2%	Facteurs de risque (FDR)*		
Femmes	88	27,8%	Aucun facteur de risque	22	
Sexe-Ratio H/F	2,6		Avec facteur de risque parmi :	292	
Répartition par classe d'âge			Diabète de type 1 et 2	91	28,8%
0-14 ans	2	0,6%	HTA** depuis le 6/04	101	50,2%
15-44 ans	15	4,7%	Pathologie pulmonaire	69	21,8%
45-64 ans	105	33,2%	Pathologie cardiaque	60	19,0%
65-74 ans	127	40,2%	Pathologie neuro-musculaire	20	6,3%
75 ans et plus	67	21,2%	Pathologie rénale	15	4,7%
Région de résidence			Immunodéficience	28	8,9%
Région	304	96,2%	Pathologie hépatique**	2	0,6%
Hors Région	12	3,8%	Surpoids / Obésité (IMC≥25)***	198	62,7%
Inconnue	0	0,0%	- Surpoids (IMC [25 ; 29])	86	27,2%
Délai entre début des signes et admission en réanimation			- Obésité (IMC [30 ; 39])	85	26,9%
Délai moyen en jours [min ; max]	9,0	[0 ; 45]	- Obésité morbide (IMC ≥ 40)	12	3,8%
Syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA)	288	91,1%	- IMC non renseigné	15	4,7%
SDRA mineur	15	4,7%	Grossesse	0	0,0%
SDRA modéré	115	36,4%	Prématurité	0	0,0%
SDRA majeur	152	48,1%	Autres facteurs de risque	32	10,1%
SDRA - niveau non précisé	6	1,9%	NSP / Inconnu	2	

¹ Le % est calculé sur les déclarations dont l'évolution est renseignée

* Un cas peut présenter plusieurs FDR et prises en charge ventilatoire

** Analyse restreinte aux cas signalés à partir du 06/04 (recueil non systématique avant le 06/04)

*** Données potentiellement sous-estimées avant le 20/04 (recueil non systématique avant le 20/04).

Cette surveillance débutée le 16 mars est basée sur un réseau sentinelle de services de réanimation. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation. Elle n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves de COVID-19 admis en réanimation.

Au 16 juin 2020, 316 cas ont été signalés (soit près de 8 % des cas signalés en France) par 8 services de réanimation. La description des cas concernent des admissions entre le 26 février et le 12 juin 2020 (dont 2 après le 11 mai).

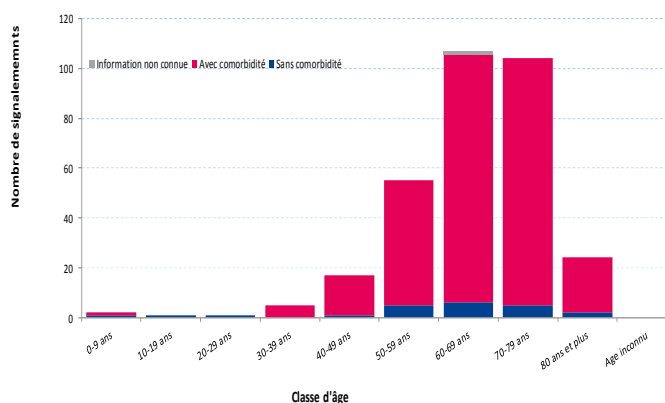
La majorité des cas (72 %) était des hommes. L'âge moyen était le même selon le sexe (65 ans). La majorité des cas réside dans la région.

Les facteurs de risque de sévérité les plus fréquemment retrouvés étaient le surpoids/obésité (63 %), l'hypertension artérielle (50 %), le diabète (29 %) et une pathologie pulmonaire (22 %).

Au total, 91 % des cas présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA). Une ventilation invasive a été nécessaire pour 251 patients (79 %) et l'ECMO pour 4 patients.

A ce jour, l'évolution est renseignée pour 222 cas, parmi lesquels 62 décès ont été signalés. Parmi les cas décédés, 90 % (55/61) avaient une comorbidité et l'âge moyen était de 72 ans.

Figure 4. Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon l'existence de comorbidités et par classe d'âge
Source : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France, au 16/06/2020 à 13h



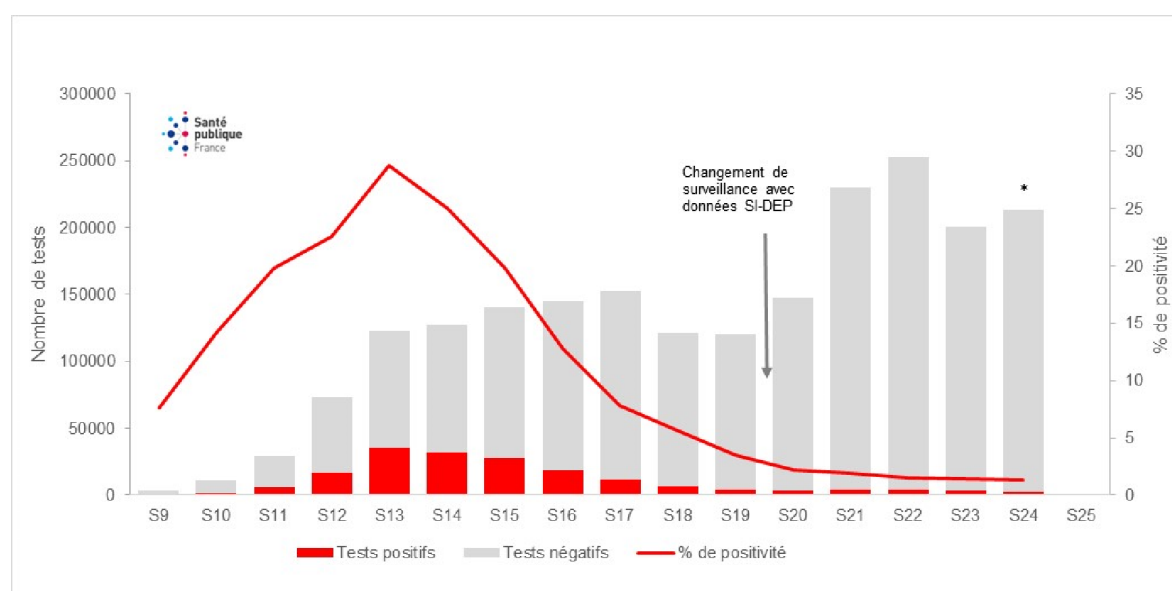
Surveillance virologique

Les objectifs de la surveillance virologique basée sur les laboratoires sont de suivre l'évolution des taux de positivité des tests dans le temps par région ou par département, ainsi que le nombre de patients positifs pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population (taux d'incidence). Les données sont consolidées dans le temps. Ces indicateurs, associés aux autres indicateurs, permettent de suivre la dynamique de l'épidémie.

Jusqu'en 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 et dont la montée en charge a été progressive. 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. Actuellement, les données transmises concernent les tests RT-PCR réalisés. Prochainement, les données des sérologies seront également transmises.

- **Au 16 juin**, la quasi-totalité des laboratoires (5 271 sites de prélèvements) a transmis des données.
- **Du 7 au 13 juin 2020**, 214 252 patients ont été testés pour le SARS-CoV-2, et le test était positif pour 2 837 patients. **Le taux de positivité national hebdomadaire était de 1,3%** (calculé sur les tests valides). Ce taux a diminué comparé au taux consolidé de la semaine précédente (1,5%) (Figure 5).

Figure 5. Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, France, (source S9-S19 : 3 Labo et laboratoires hospitaliers ; depuis S20 SI-DEP)



* Données provisoires

- **En France métropolitaine**, le taux de positivité était inférieur à 5% dans l'ensemble des départements (Figure 7). Le taux d'incidence (nombre de nouveaux cas rapportés à la population pour 100 000 habitants) était **de 4,2/100 000 habitants au niveau national**. Il était inférieur à 10/100 000 h pour la très grande majorité des départements. Les taux d'incidence les plus élevés ont été observés dans les départements de la Meurthe et Moselle (22/100 000 h), la Meuse (18/100 000 h) et le Gard (14/100 000 h) (Figure 8).
- **En Bourgogne-Franche-Comté**, du 7 au 13 juin, le taux de positivité était de 0,7% (vs 0,9% la semaine précédente). Ce taux de positivité des tests variait de 0,2% pour l'Yonne à 1,3% pour le Doubs. Le taux d'incidence était de 2,16 pour 100 000 habitants en Bourgogne-Franche-Comté, variant de 0,90 pour l'Yonne à 4,45 pour 100 000 habitants pour le Doubs.
- **En outre-mer**
 - A Mayotte, le taux de positivité était de 20,2% et le taux d'incidence de 48/100 000 habitants.
 - En Guyane, le taux de positivité était de 21,6% et le taux d'incidence de 88/100 000 habitants. Dans ce département, des clusters sont en cours d'investigation.

Surveillance virologique (suite)

Figure 6. Taux de positivité des personnes testées pour le SARS-CoV-2 par département, France (7 au 13 juin 2020) (source SI-DEP)

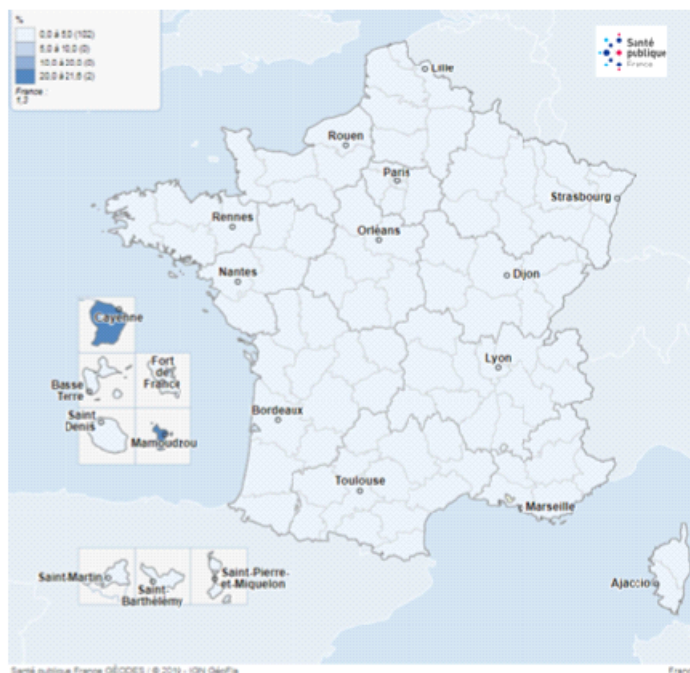
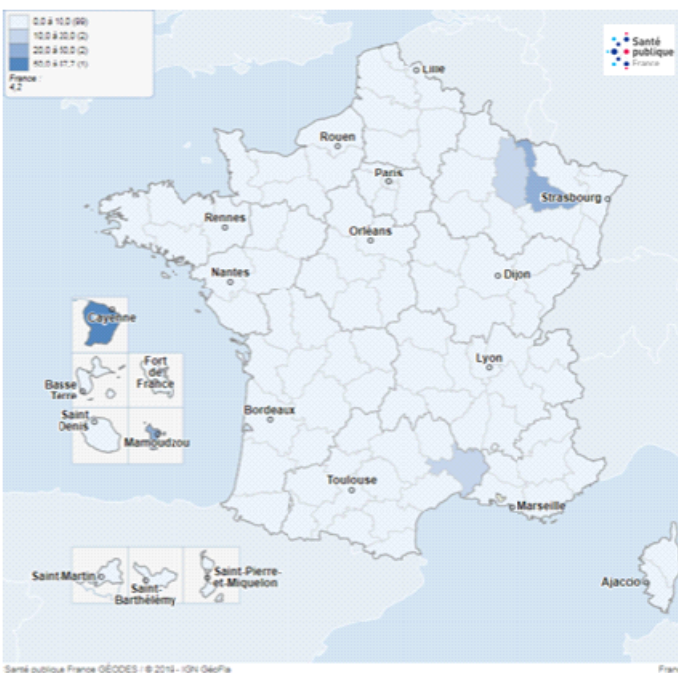
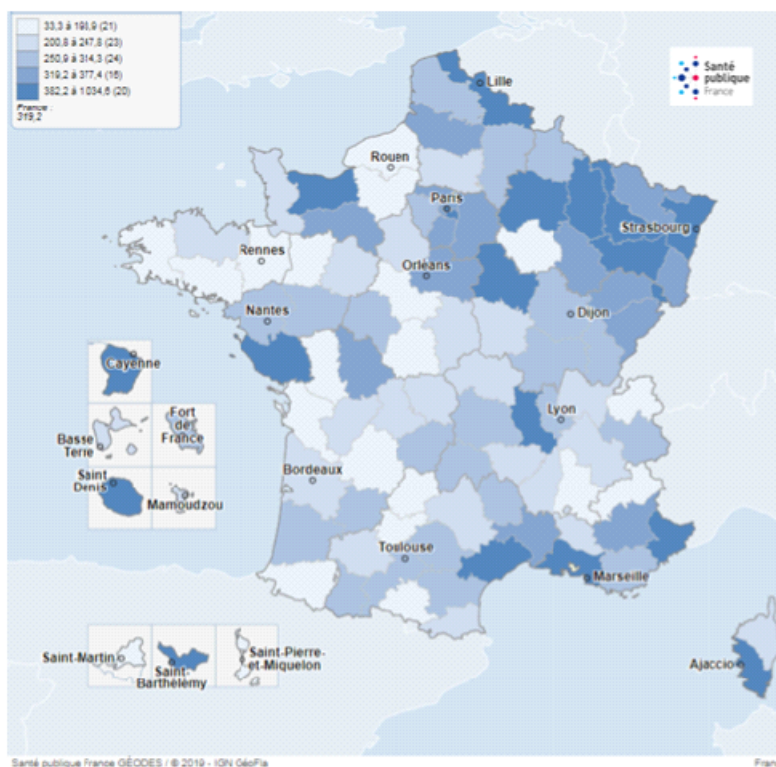


Figure 7. Taux d'incidence de l'infection par le SARS-CoV-2 pour 100 000 habitants par département, France, 7 au 13 juin 2020) (source SI-DEP)



- Le taux de dépistage (nombre de patients testés pour SARS-CoV-2 rapporté à la population) était de 319,2 pour 100 000 habitants au niveau national. **En Bourgogne-Franche-Comté**, le taux de dépistage était de 333 pour 100 000 habitants. Les départements présentant les plus forts taux de dépistage du 7 au 13 juin 2020 étaient la Meurthe-et-Moselle (1 034/100 000 h), la Meuse (687/100 000 h), le territoire de Belfort (616/100 000 h) et les Bouches-du-Rhône (554/100 000h) (Figure 8).
- A Mayotte, le taux de dépistage était de 237/100 000 habitants. En Guyane, il était de 405/100 000 habitants.

Figure 8. Taux de dépistage pour le SARS-CoV-2 par département, France, (7 au 13 juin 2020) (source SI-DEP)



Surveillance de la mortalité

Mortalité spécifique au COVID

Tableau 6. Nombre et part (en %) par classe d'âge des cas de COVID-19 décédés au cours de leur hospitalisation (N = 1033)

Source : SI-VIC, au 17/06/2020 à 14h

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=1033	0	0	0	4	5	27	86	211	459	239
(%)	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	2,6%	8,3%	20,4%	44,4%	23,1%

Tableau 7. Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès (N=455)

Source : Inserm-CépiDC, au 17/06/2020 à 14h

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15-44 ans	0	0,0	0	0,0	0	0,0
45-64 ans	4	18,2	18	81,8	22	4,8
65-74 ans	14	22,2	49	77,8	63	13,8
75 ans ou plus	93	25,1	277	74,9	370	81,3

¹ % présentés en ligne ; ² % présentés en colonne

Répartition par classes d'âge (Tableau 6)

- 88 % des personnes décédées au cours de leur hospitalisation avait 70 ans ou plus.

Répartition par sexe (Tableau 7)

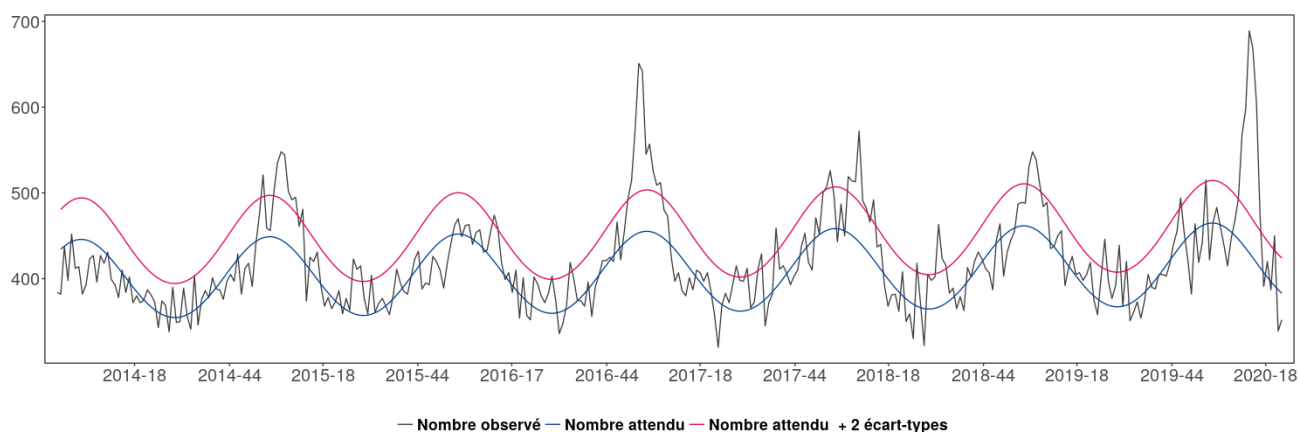
- Sex-ratio (H/F) : 1,3 (N=455)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus (Tableau 7)

- Avec comorbidités : 76,6 % (n=344)
- Sans ou non renseignés : 24,4 % (n=111)

Mortalité toutes causes

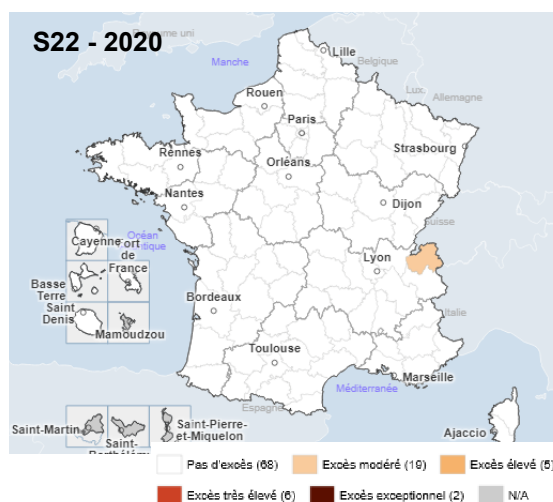
Figure 9. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), jusqu'à la semaine 23-2020 Source : Insee, au 17/06/2020 à 14 h



Les décès d'état civil de la semaine 23 ne sont pas encore tous connus au 17 juin du fait de l'existence d'un délai de déclaration (Fig 9 et 10).

Figure 10. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines 22 et 23-2020, par département

Source : Insee, au 17/06/2020 à 14h

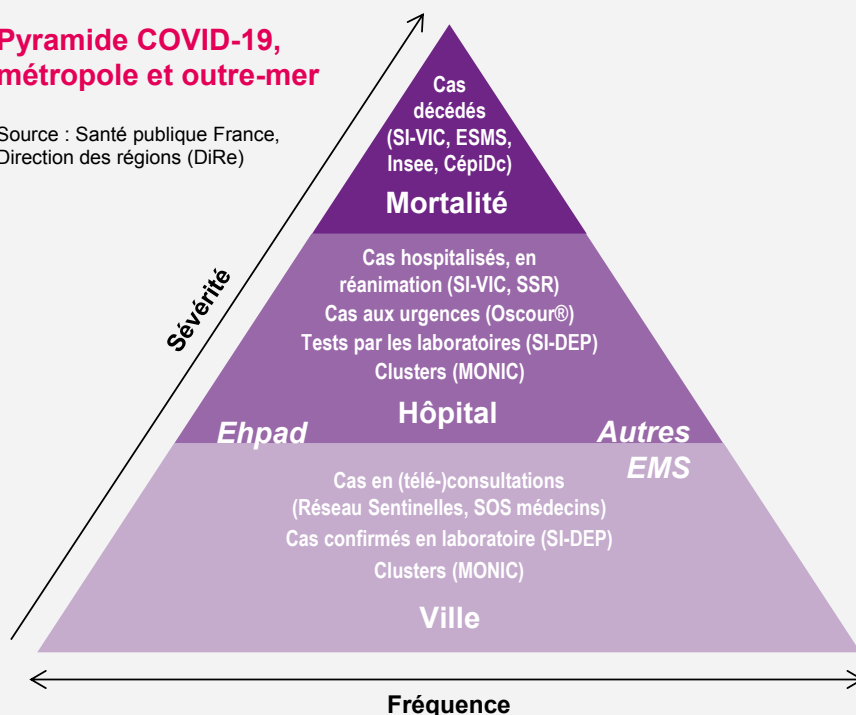


Mission de Santé publique France

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)



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; ESMS : Etablissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; 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

18 juin 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

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

GÉODES GÉO DONNÉES EN SANTÉ PUBLIQUE

