

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2020/12 du 19 mars 2020

POINTS D'ACTUALITÉS

Bulletins SurSaUD®
(SOS médecins, OSCOUR,
Mortalité) [\(lien\)](#)

**Infection au nouveau
Coronavirus Covid-19,
Point de situation
(À la Une)**

Point sur la surveillance
des infections respiratoires
aiguës dans les
établissements médico-
sociaux (page 8)

| A la Une |

Covid-19 - Point de situation au 19 mars 2020

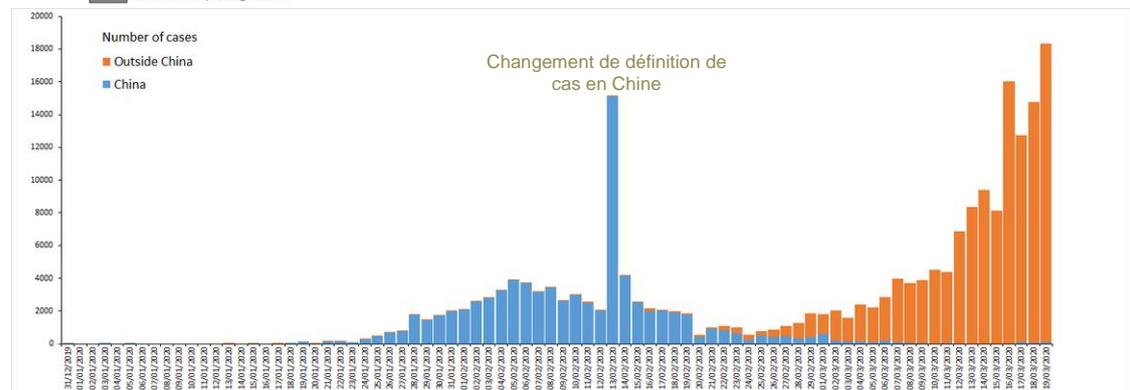
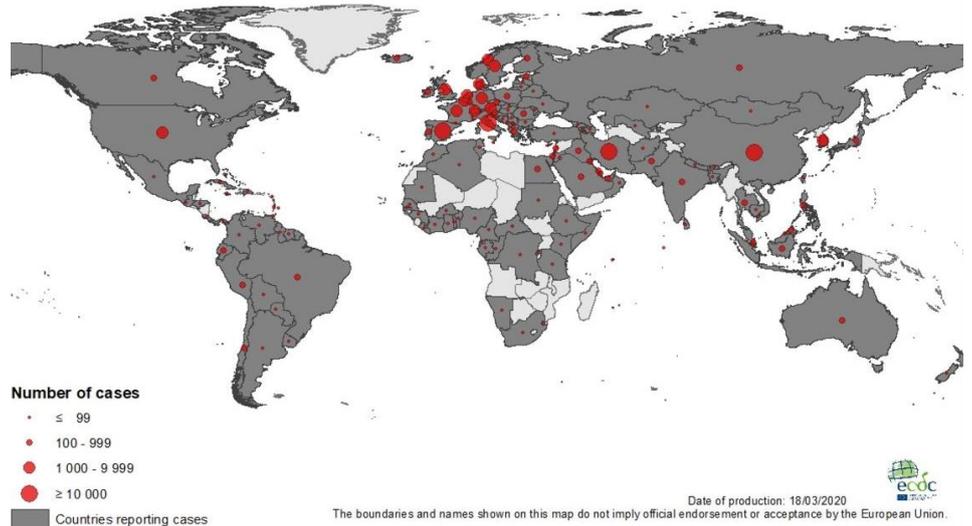
- **Dans le Monde :** (Sources : ECDC et Santé publique France)
 - 213 254 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés
 - 8 843 décès

Distribution géographique des cas confirmés de COVID-19 au 19/03/2020.

	Pays touchés	Cas confirmés
Asie	36	112 590
Europe	50	86 931
Afrique	31	634
Amériques	28	11 804
Océanie	4	599
Autre (croisière Japon)	1	696
Total	150	213 254

- **En France**
 - 9 134 cas confirmés dont 244 décès
 - 13 régions en métropole et 7 en Outre-Mer rapportent des cas confirmés
 - Près de 60 % des cas confirmés rattachés à un regroupement de cas

Distribution géographique des cas de Covid-19 dans le monde à compter du 31/12/2019



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

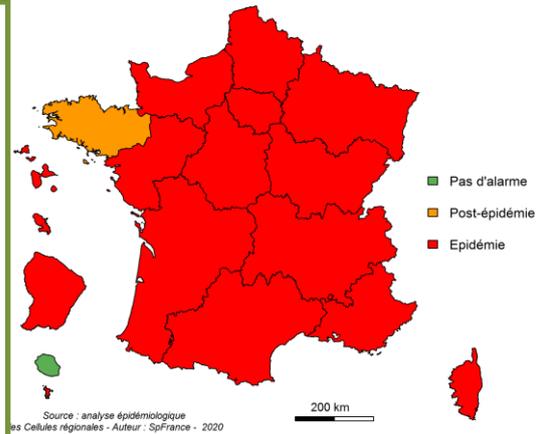
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les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

Commentaires :

Situation de la grippe saisonnière en semaine 11 :

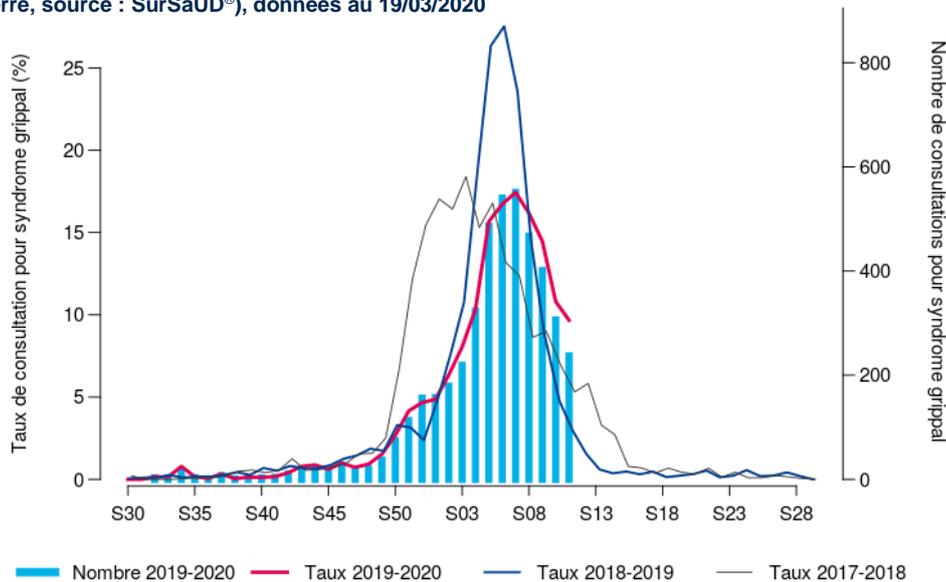
En métropole, une augmentation des indicateurs de l'activité grippale est constatée dans la plupart des régions alors que le pic épidémique a été franchi dans la majorité des régions entre la semaine 05 et la semaine 08, suivi par une tendance à la diminution. Cette augmentation est probablement liée à l'épidémie de COVID-19 en France sans qu'il ne soit possible de déterminer la part de l'augmentation liée à un recours aux soins plus fréquent, en cas de symptôme grippal, par crainte de l'infection par le SARS-CoV-2, et celle liée à des cas réels de COVID-19. Passage de la Bretagne en phase post-épidémique. Une co-circulation des virus A(H1N1)_{pdm09} et B/Victoria est observée.

En Bourgogne-Franche-Comté, les indicateurs de l'activité liée à la grippe poursuivent leur baisse (figures 1 et 2). La semaine 11 est la 8^{ème} semaine épidémique en région. La co-circulation des virus grippaux A et B est stable (figure 8). Un total de 30 cas graves de grippe (dont 6 décès) admis en réanimation a été signalé depuis le 4/11/2019.



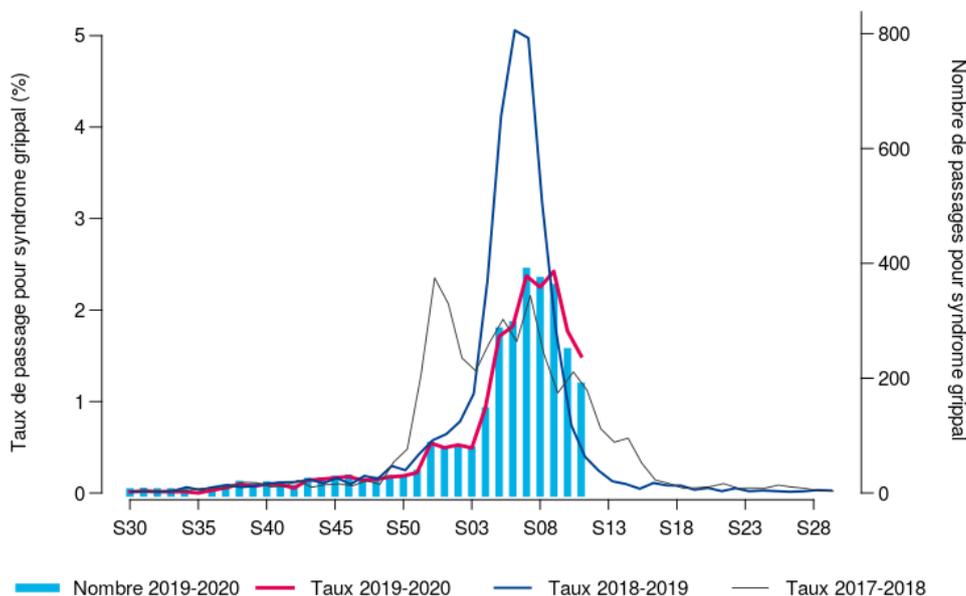
| Figure 1 |

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 19/03/2020



| 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 19/03/2020



Descriptif des cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté et en France métropolitaine, saison 2019-2020

Descriptif	BFC	%	France	%	
Statut virologique	A (H3N2)	1	3	25	3
	A (H1N1) _{pdm09}	9	30	177	21
	A non sous-typé	16	53	498	58
	B	3	10	139	16
	Co infection A et B	0	.	8	1
	Non confirmé	1	3	9	1
Classe d'âge	0 - 4 ans	7	23	88	10
	5 - 14 ans	1	3	42	5
	15 - 64 ans	14	47	414	48
	> 64 ans	8	27	312	36
Sexe	Sexe ratio M/F	1	50	1,4	59
Facteur de risque de complication	Aucun facteur de risque	14	47	215	25
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	16	52	630	75
Statut vaccinal des personnes à risque	Personne non vaccinée	15	50	340	54
	Personne vaccinée	6	20	151	24
	Non renseigné ou ne sait pas	9	30	139	22
Éléments de gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)				
	Pas de SDRA	15	50	504	59
	Mineur	2	7	65	8
	Modéré	4	13	98	11
	Sévère	9	30	172	20
	Ventilation				
	VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	12	40	340	40
	Ventilation invasive	16	53	312	36
	ECMO/ECCO2R**	0	.	50	6
	Décès parmi les cas admis en réanimation	6	20	88	10
Total	30	100	856	100	

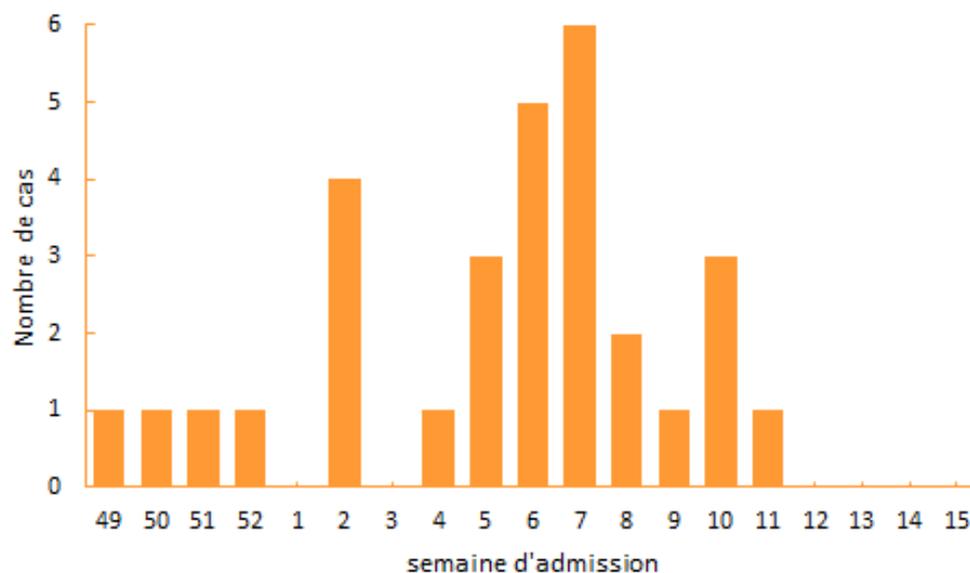
* Ventilation non invasive

**Oxygénation par membrane extra-corporelle

**Epuraton extra-corporelle de CO2

| Figure 3 |

Nombre de cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté, par semaine d'admission, saison 2019-2020 (dernière semaine incomplète)



| Les bronchiolites |

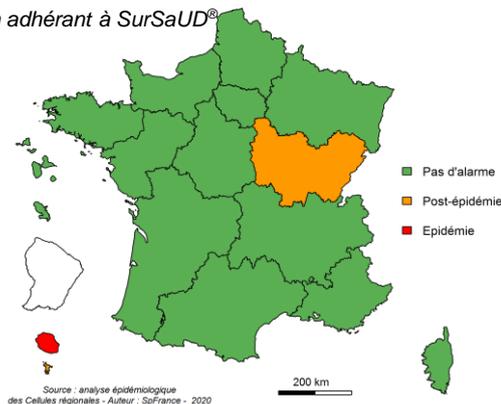
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 :

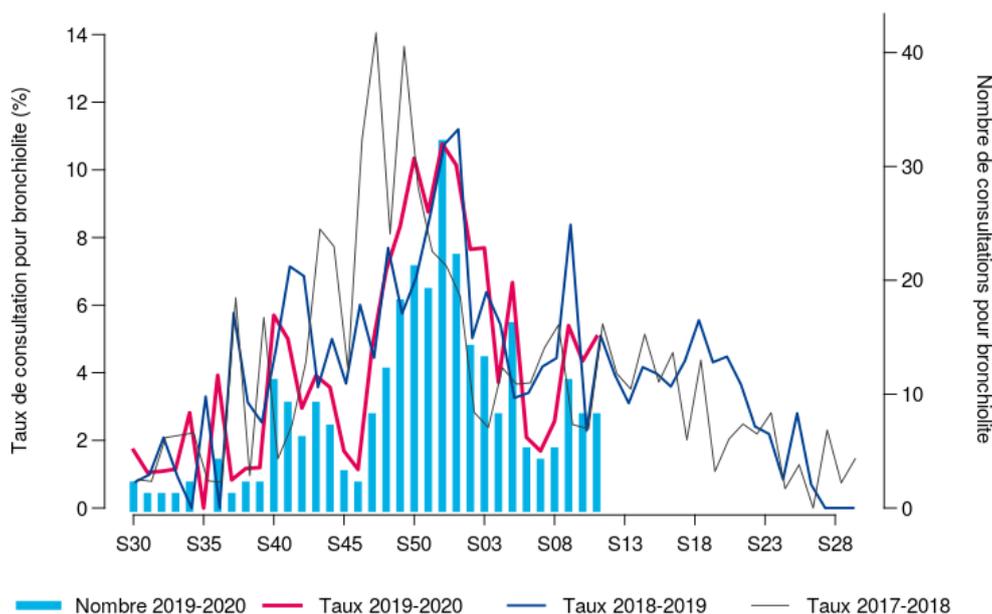
Au niveau national, poursuite de la baisse des indicateurs chez les moins de 2 ans. L'épidémie est terminée dans toutes les régions excepté en Bourgogne-Franche-Comté qui est en post-épidémie.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est comparable aux années précédentes pour les associations SOS Médecins et les services d'urgence (figures 4 et 5). La région est en phase post-épidémique depuis 2 semaines après 14 semaines d'épidémie. Le nombre de prélèvements positifs au VRS est faible (figure 8).



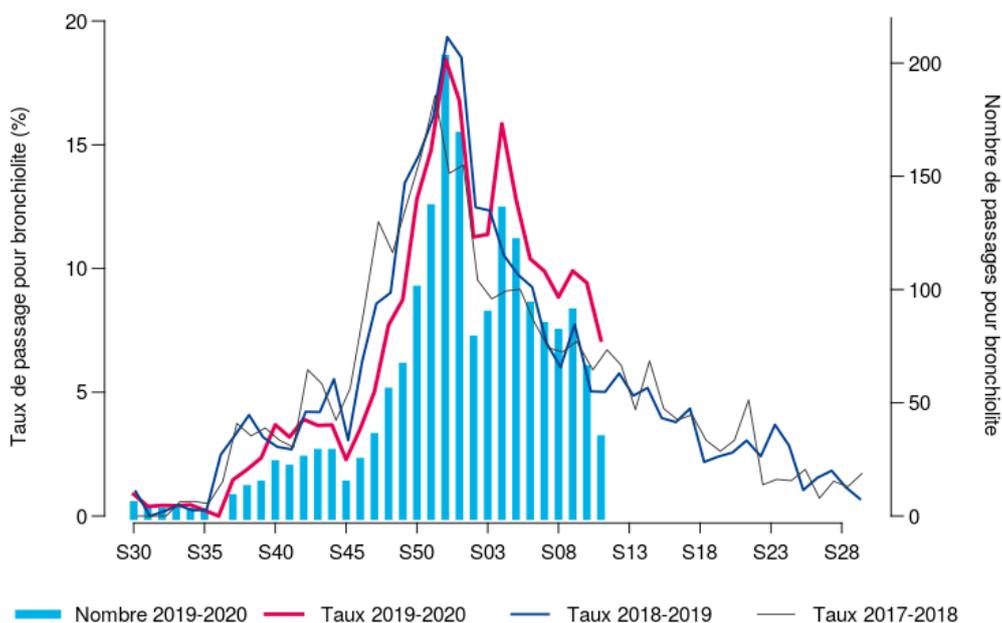
| Figure 4 |

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 19/03/2020



| Figure 5 |

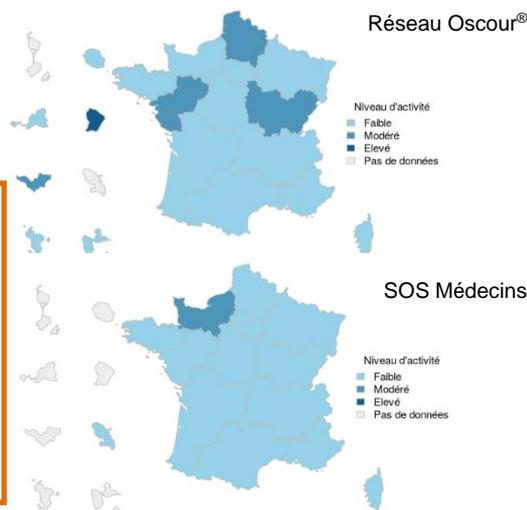
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 19/03/2020



| Les gastroentérites aiguës |

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

- 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®



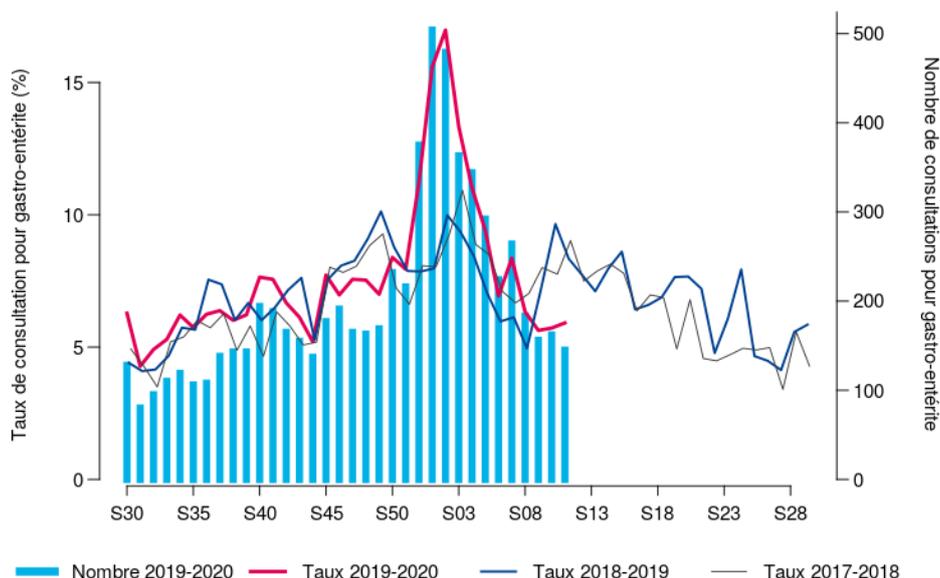
Commentaires :

Au niveau national, l'activité liée aux gastroentérites est faible à modérée dans la majorité des régions pour les associations SOS Médecins et les services d'urgences (cf. cartes à droite).

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée aux gastroentérites est comparable aux années précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 6) et pour les services d'urgences (figure 7).

| Figure 6 |

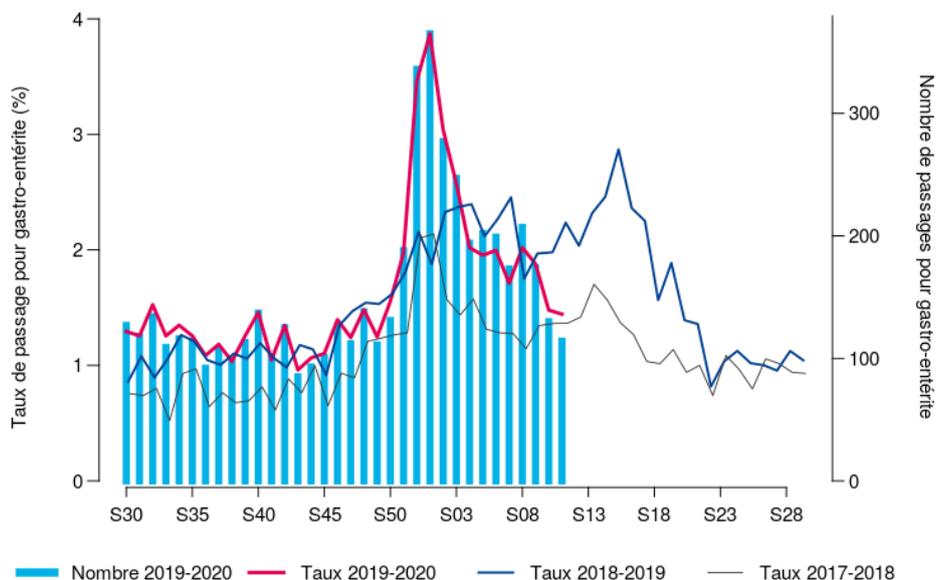
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 19/03/2020



| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 19/03/2020

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

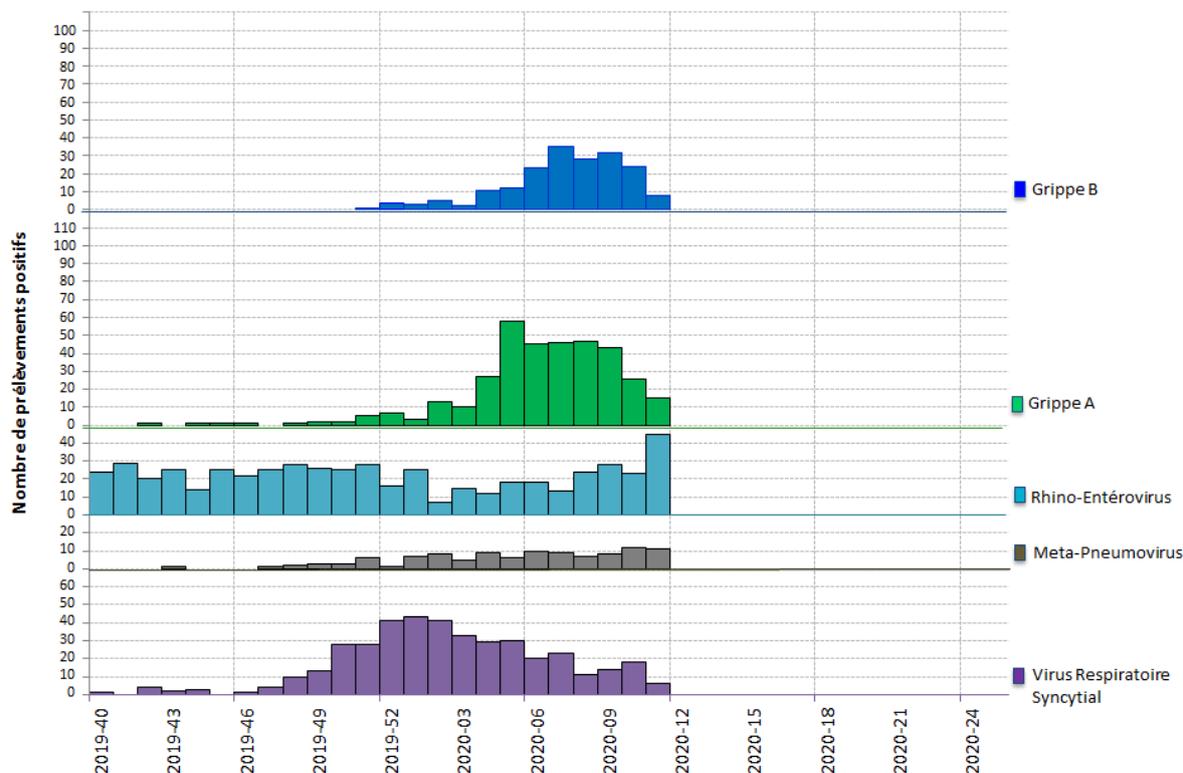


Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Besançon et de Dijon, ce dernier est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sont, sur prélèvements respiratoires, la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

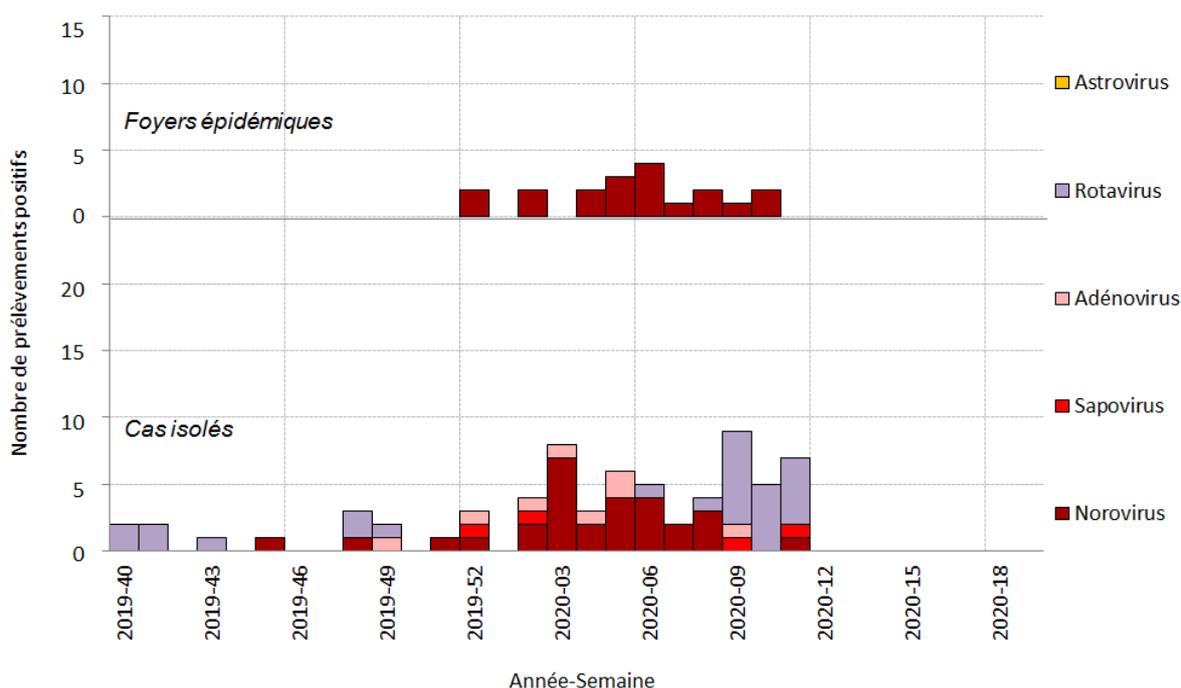
| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie du CHU de Dijon et de Besançon), données au 19/03/2020



| Figure 9 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 19/03/2020



| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose, et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 19/03/2020

	Bourgogne Franche-Comté																2020*	2019*	2018	2017
	21		25		39		58		70		71		89		90					
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	18	15	20
Hépatite A	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3	42	58	65
Légionellose	0	1	1	3	0	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0	2	12	111	120	129
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	28	1
TIAC ¹	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	9	63	47	33

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 :

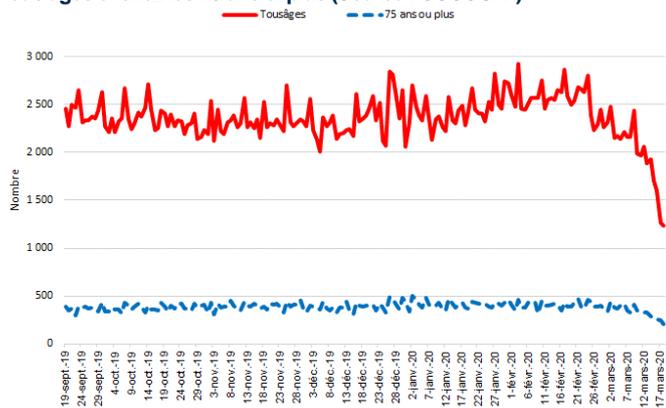
L'activité des services d'urgences est en nette diminution depuis la semaine 11, tous âges confondus (figure 10). L'activité des associations SOS Médecins (figure 11) et l'analyse de la mortalité (figure 12) ne montrent pas de variation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Complétude :

Les données des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Decize et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas pu être prises en compte dans la figure 10.

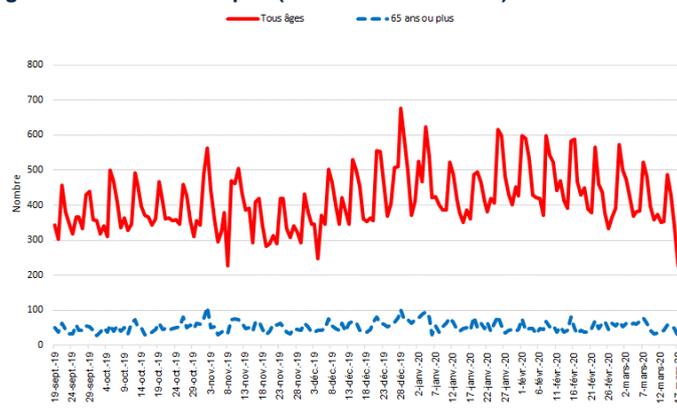
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

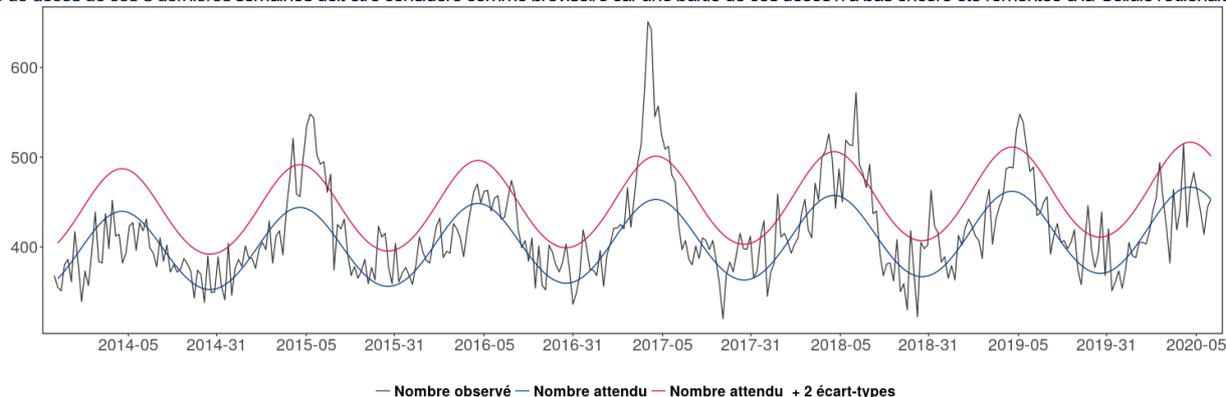
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Figure 12 |

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

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



| Les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (EMS) |

La surveillance des cas groupés d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) et de Gastro-Entérites Aiguës (GEA) en établissements médico-sociaux se poursuit tout au long de l'année, elle n'est pas limitée à la saison hivernale.

Un foyer d'IRA et de GEA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA ou de GEA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ». La synthèse des signalements IRA inclut les signalements avec une date de survenue depuis le 1^{er} octobre 2019.

!!! NOUVEAUTE !!! : Désormais, le signalement des épisodes IRA et GEA se fait en ligne via le portail des signalements du ministère de la santé (procédure régionale disponible sur les sites ARS Bourgogne-Franche-Comté et Cpias Bourgogne-Franche-Comté).

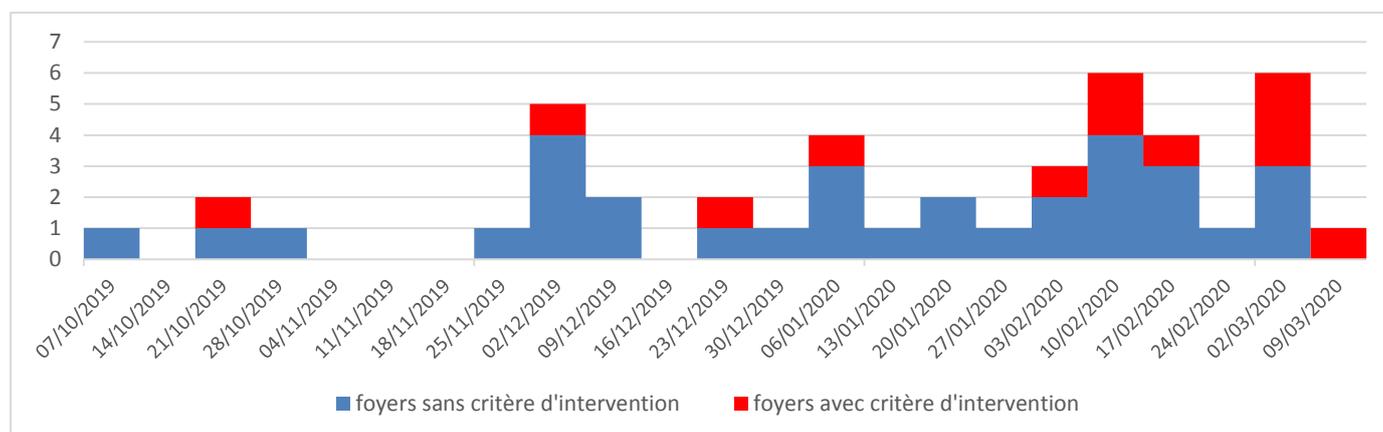
Commentaires pour la surveillance des infections respiratoires aiguës :

Au niveau national, **655 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus ont été signalés depuis le début de la surveillance (semaine 40 débutant le 1^{er} octobre 2019). La couverture vaccinale moyenne chez les résidents était de 88 % et celle du personnel soignant de 38 % (parmi les épisodes clôturés). Trois épisodes en lien avec le COVID-19 ont été rapportés ces dernières semaines, dont 2 en semaine 11 (débutant le 9 mars). En raison du changement des modalités de signalement, il est possible que certains épisodes d'IRA soient signalés avec un délai plus important et donc non pris en compte dans le bulletin de cette semaine. (Bulletin Santé publique France du 18/03/2020).

En Bourgogne-Franche-Comté, **44 foyers** (dont 31 - soit 70 % - déclarés dans le portail) ont été signalés soit **7 % des signalements reçus en France**. Les épisodes concernent principalement les établissements d'hébergement pour personnes âgées (41/44 ; 93%). Le nombre d'épisode par département varie de 0 à 12 (Tableau 3). Aucun épisode n'a été signalé dans le Territoire-de-Belfort. Les couvertures vaccinales en région sont dans les valeurs observées au niveau national (89 % et 42 % respectivement parmi les 35 et 33 épisodes où l'information est renseignée). Parmi les foyers déclarés, 25 sont clôturés à ce jour (57 %). Leurs caractéristiques sont présentées succinctement dans le Tableau 4.

| Figure 13 |

Nombre de foyers (avec ou sans critère d'intervention) documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EMS (semaine de survenue), Bourgogne-Franche-Comté, saison 2019-2020



Source : Santé publique France

Données extraites le 18/03/2020

Les critères d'intervention sont définis ainsi :

- 5 nouveaux cas ou plus dans une même journée OU
- Au moins 3 décès en moins de 8 jours OU
- Absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

| Tableau 3 |

Répartition des foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Bourgogne-Franche-Comté, par département, saison 2019-2020

	IRA
Nombre total de foyers signalés	44
21 - Côte-d'Or	8
25 - Doubs	5
39 - Jura	3
58 - Nièvre	3
70 - Haute-Saône	3
71 - Saône-et-Loire	12
89 - Yonne	10
90 - Territoire-de-Belfort	0

Source : Santé publique France

| Tableau 4 |

Caractéristiques principales des épisodes clôturés d'IRA en EMS depuis le 1^{er} octobre 2019 en Bourgogne-Franche-Comté, saison 2019-2020

	IRA
Nombre total de foyers clôturés	25
Nombre total de résidents malades	338
Taux d'attaque moyen chez les résidents	20,9 %
Taux d'attaque moyen chez le personnel	4,0 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	10
Taux d'hospitalisation moyen	3,0 %
Nombre de décès	4
Létalité moyenne	1,2 %

Source : Santé publique France



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

| 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.



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
Mariline Ciccardini

Interne de Santé publique
Magali Koczorowski

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 : cire-bfc@santepubliquefrance.fr

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