

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2020/11 du 12 mars 2020

## POINTS D'ACTUALITÉS

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

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

Surveillance de la grippe  
saisonnière  
(pages 2 et 3)

| A la Une |

## Covid-19 - Point de situation au 12 mars 2020

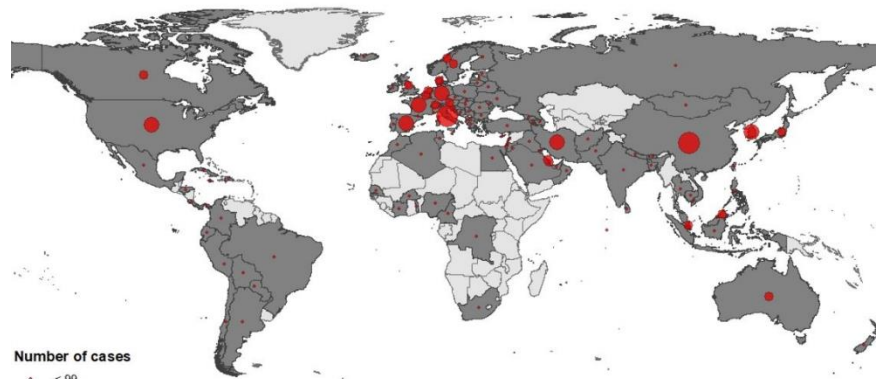
- **Dans le Monde :** (Sources : ECDC et Santé publique France)
  - 125 518 cas confirmés de Covid-19 ont été signalés dont 80 932 en Chine
  - 4 617 décès dont 1 445 hors de Chine

Distribution géographique des cas confirmés de COVID-19 au 12/03/2020.

	Pays touchés	Cas confirmés
Asie	33	100 021
Europe	48	22 934
Afrique	12	118
Amériques	17	1 618
Océanie	2	131
Autre (croisière Japon)	1	696
<b>Total</b>	<b>113</b>	<b>125 518</b>

- **En France**
  - 2 281 cas confirmés dont 48 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

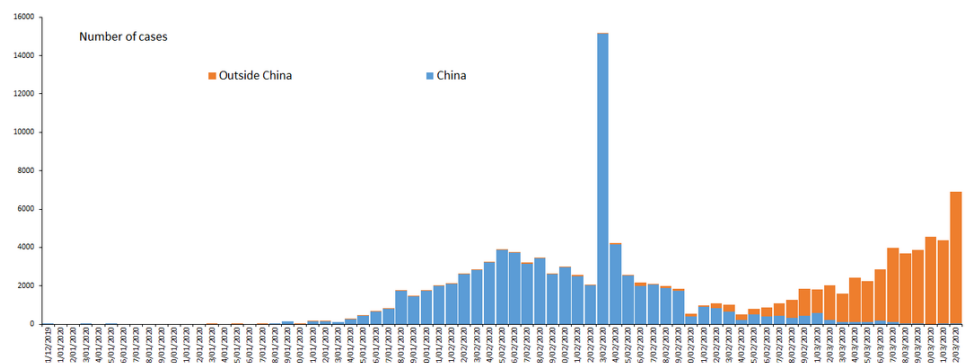


**Number of cases**

- < 99
- 100 - 999
- 1 000 - 9 999
- ≥ 10 000

■ Countries reporting cases

Date of production: 12/03/2020  
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union.



## | La grippe |

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

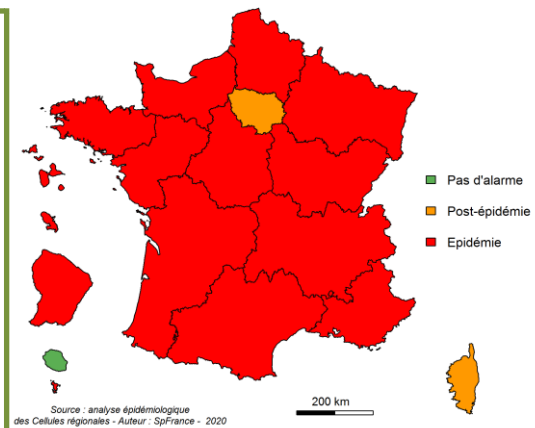
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les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

### Commentaires :

Situation de la grippe saisonnière en semaine 10

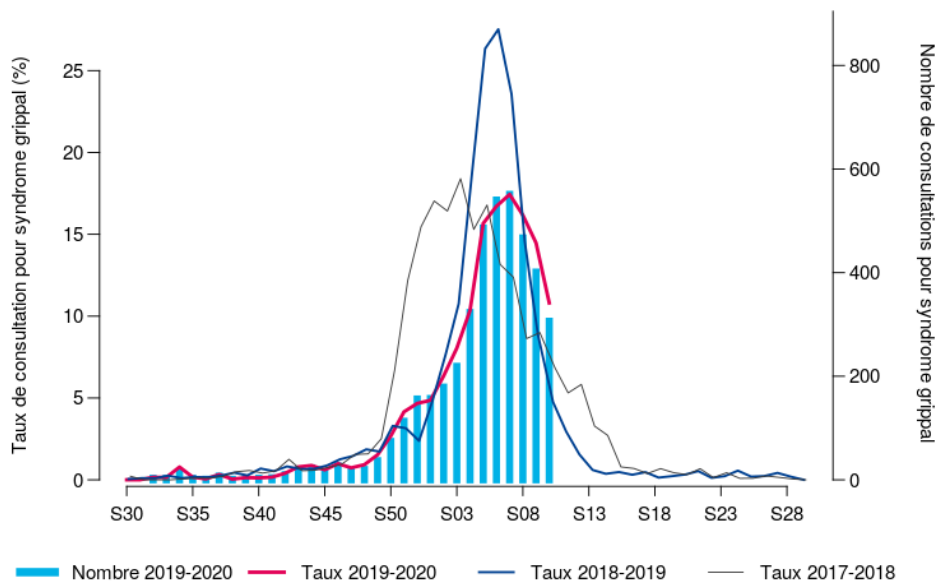
En métropole, diminution de l'activité grippale dans 7 régions en métropole. Activité grippale stable dans les 6 autres régions métropolitaines. Passage de la Corse en phase post-épidémique. Une co-circulation des virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et B/Victoria est observée.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la grippe des associations SOS Médecins (figure 1) et des services d'urgences (figure 2) est en **diminution depuis le pic d'activité en semaine 08 (17 au 23 février)**. La semaine 10 est la 7<sup>ème</sup> semaine épidémique en région. La co-circulation des virus grippaux A et B est stable (figure 8). Un total de 29 cas graves de grippe a été signalé depuis le début de la surveillance des cas de grippe admis en réanimation (le 4/11/2019). Un virus de type A a été identifié chez 86 % des cas (cf page 3). Parmi ces 29 cas, six décès ont été constatés.



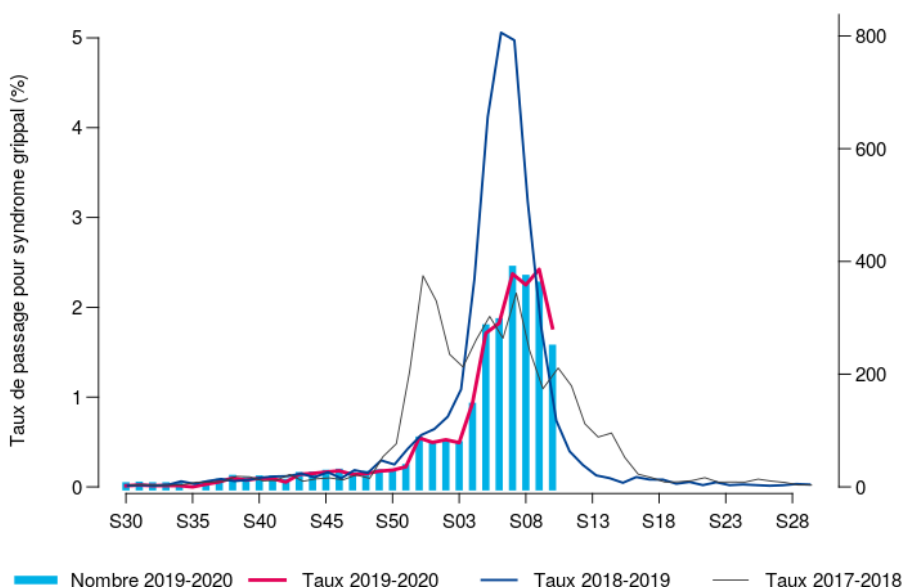
### | Figure 1 |

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 12/03/2020



### | 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 12/03/2020



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

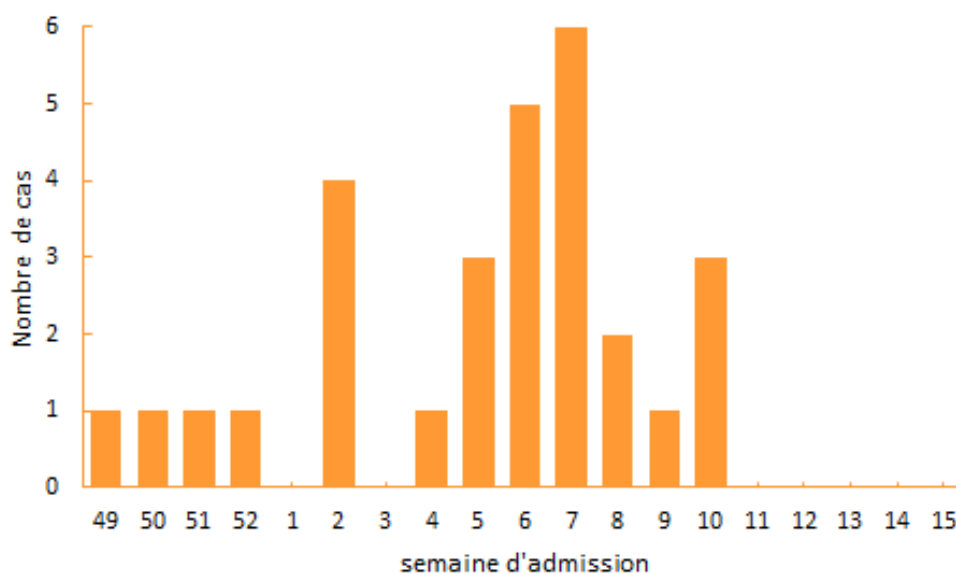
	BFC	%	France	%
A (H3N2)	1	3	24	3
A (H1N1) <sub>pdm09</sub>	8	28	167	21
A non sous-typé	16	55	473	58
B	3	10	130	16
Co infection A et B	0	.	7	1
Non confirmé	1	3	8	1
0 - 4 ans	7	24	79	10
5 - 14 ans	1	3	39	5
15 - 64 ans	13	45	396	49
> 64 ans	8	28	295	36
Sexe ratio M/F	1,1	52	1,4	59
Aucun facteur de risque	14	48	199	25
Facteur de risque ciblé par la vaccination	15	52	599	74
Personne non vaccinée	14	48	323	54
Personne vaccinée	6	21	145	24
Non renseigné ou ne sait pas	9	31	131	22
<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)</b>				
Pas de SDRA	15	58	472	58
Mineur	2	8	60	7
Modéré	4	15	96	12
Sévère	5	19	163	20
<b>Ventilation</b>				
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	12	41	326	40
Ventilation invasive	15	52	293	36
ECMO/ECCO2R**	0	.	46	6
<b>Décès parmi les cas admis en réanimation</b>				
	6	21	83	10
	29	100	809	100

\*\*Oxygénation par membrane extra-corporelle

\*\*Epuration 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 :

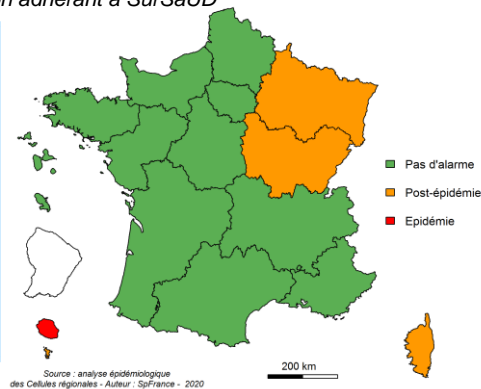
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

### Commentaires :

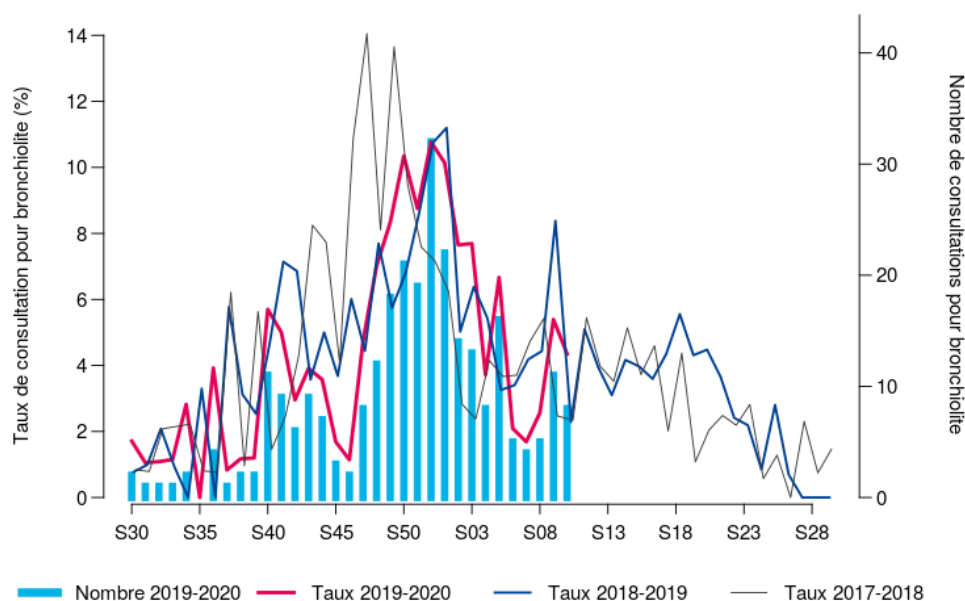
Au niveau national, poursuite de la baisse des indicateurs. L'épidémie est terminée dans 10 régions, 2 régions sont en post-épidémie dont la Bourgogne-Franche-Comté.

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 légèrement supérieure pour les services d'urgence (figures 4 et 5). La région est en phase épidémique depuis plus de 3 mois (14 semaines) et le pic épidémique a été atteint en S52-2019. Le nombre de prélèvements positifs au VRS poursuit sa diminution (figure 8).



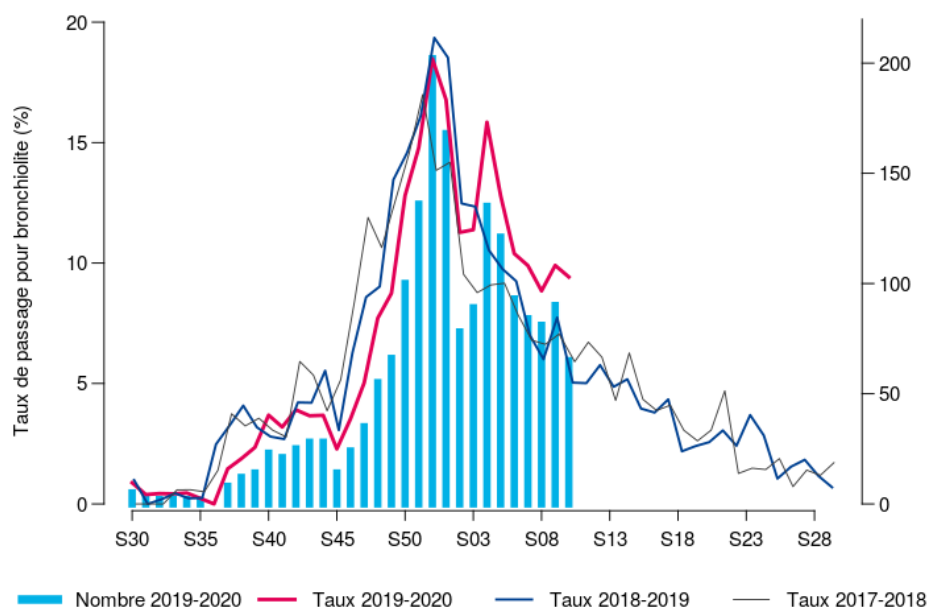
### | Figure 4 |

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 12/03/2020



### | Figure 5 |

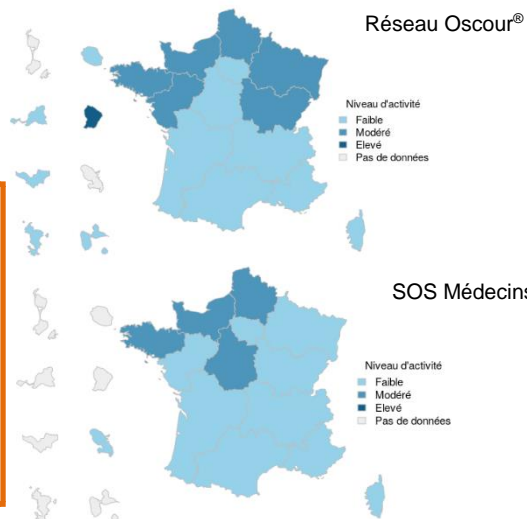
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 12/03/2020



## | 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®



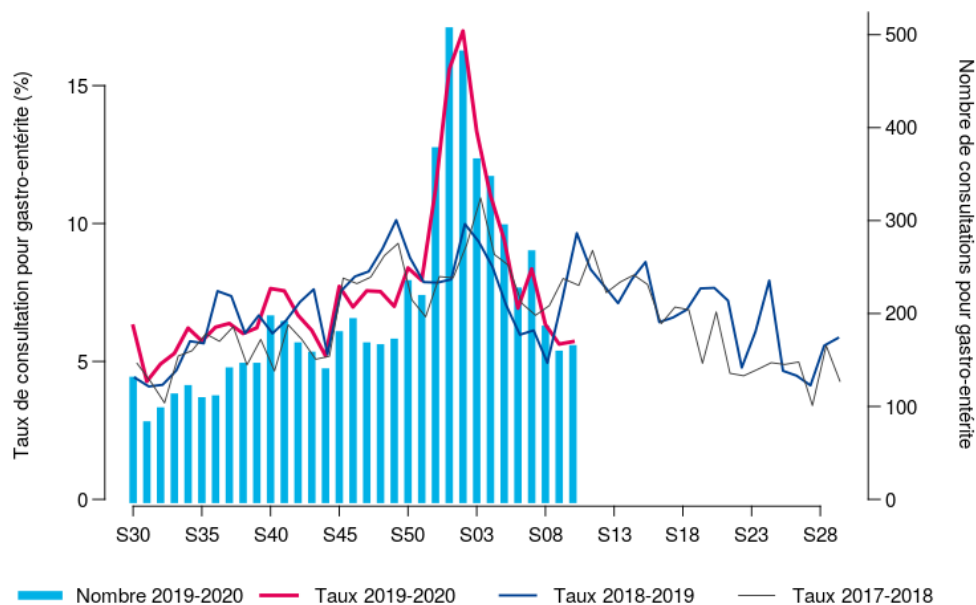
### Commentaires :

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 |

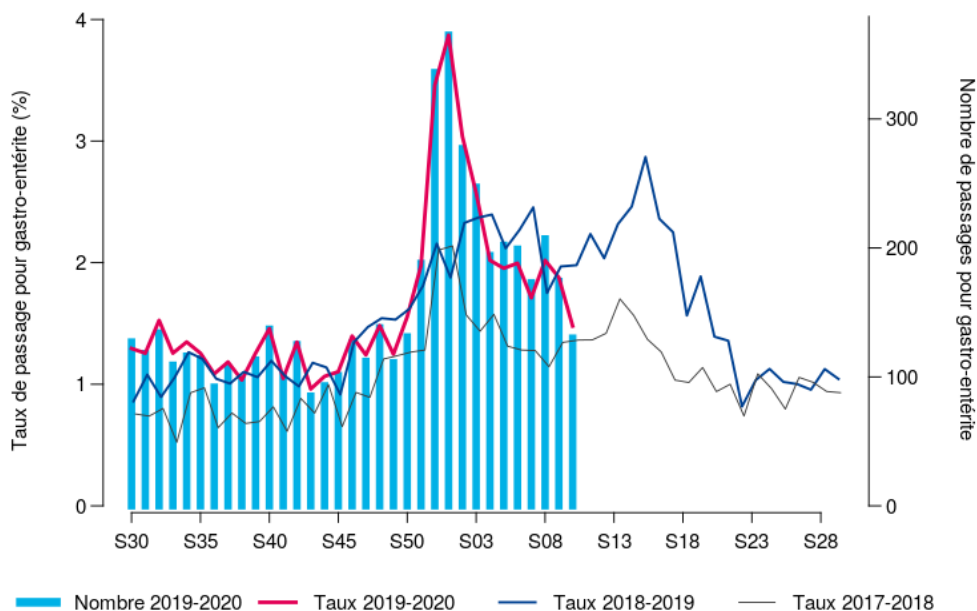
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 12/03/2020



### | 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 12/03/2020

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

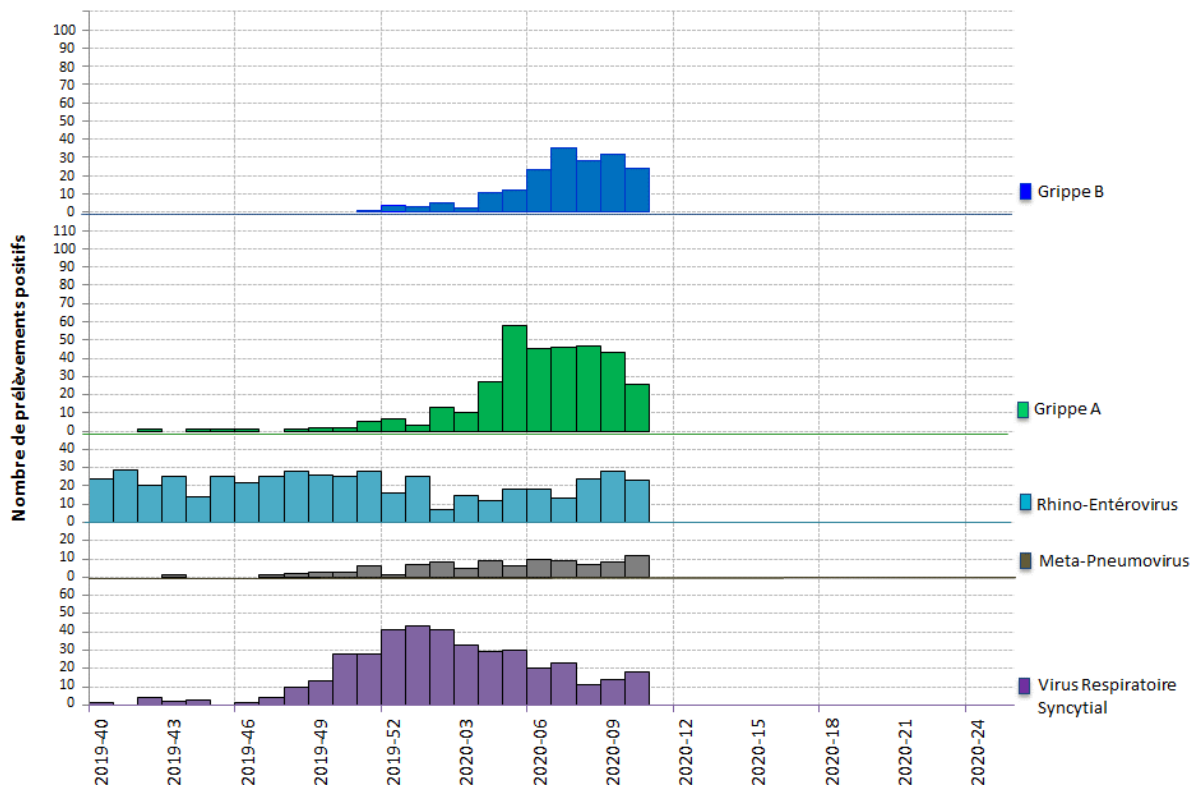


## | Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

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).

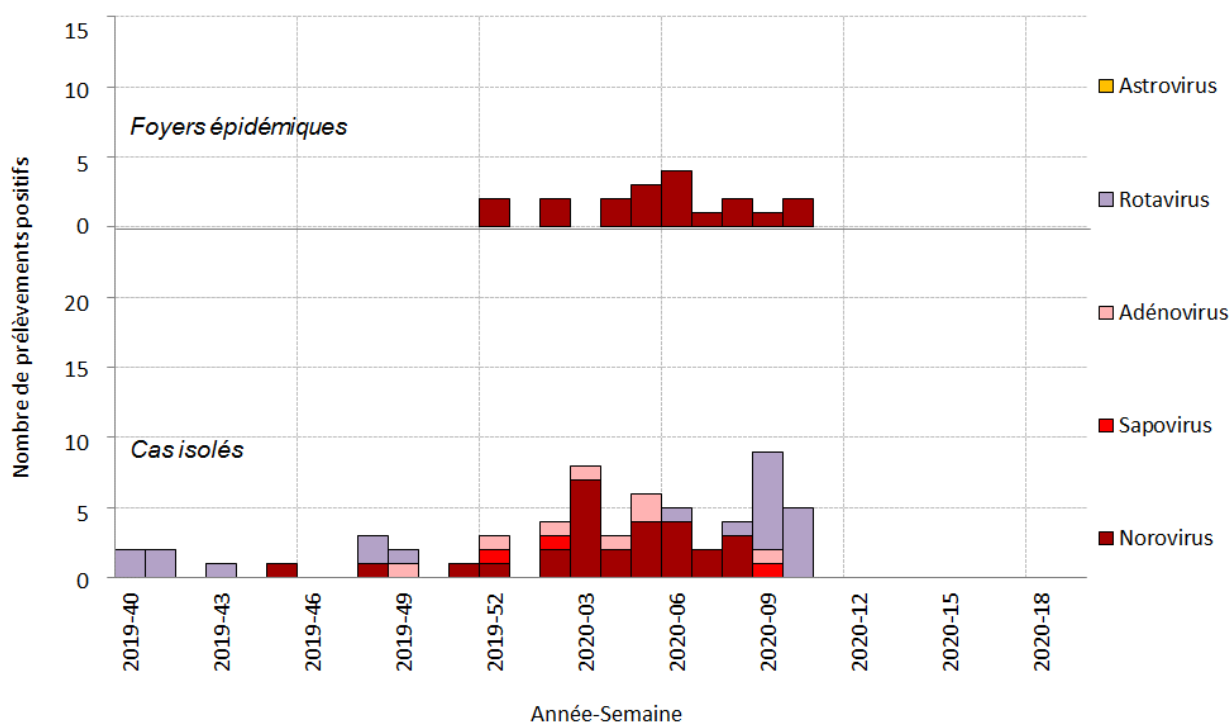
| Figure 8 |

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 12/03/2020



| 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 12/03/2020



## | 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 12/03/2020

	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 <sup>1</sup>	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	9	63	47	33

<sup>1</sup> 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 :

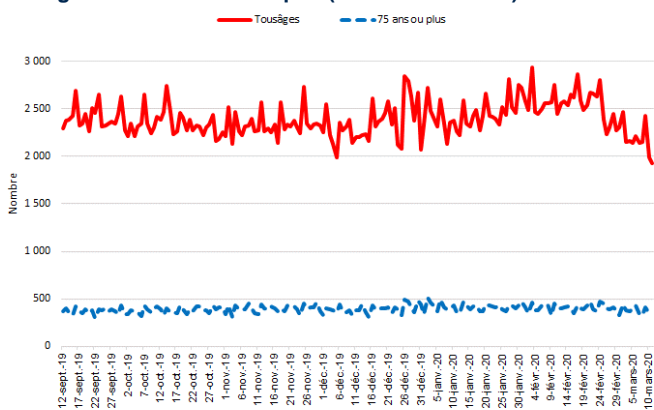
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 10), des associations SOS Médecins (figure 11) et de la mortalité (figure 12) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

### Complétude :

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

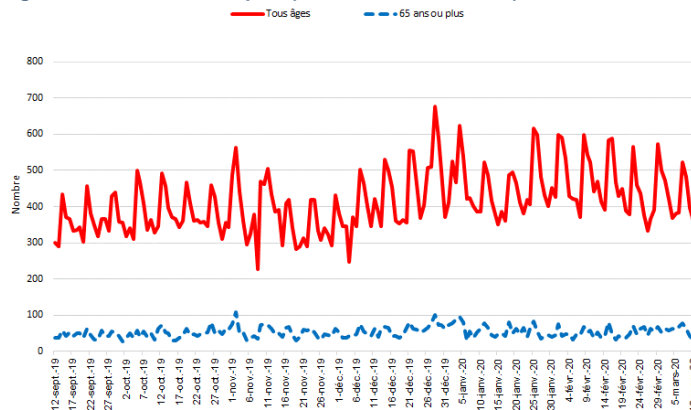
### | Figure 10 |

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

