

POINTS D'ACTUALITÉS

<p>Quelles interventions efficaces pour prévenir le suicide ? (lien)</p>	<p>Un nouveau coronavirus identifié (2019-nCoV) génétiquement apparenté aux SRAS-CoV et MERS-CoV (A la Une)</p>	<p>Point sur les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux en Bourgogne-Franche-Comté (page 7)</p>
--	---	---

| A la Une |

Pneumonies associées à un nouveau coronavirus (2019-nCoV) en Chine

Le 31 décembre 2019, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a été informée par les autorités chinoises d'un épisode de cas groupés de pneumonies dont tous les cas avaient un lien avec un marché d'animaux vivants dans la ville de Wuhan, en Chine centrale. Le 09 janvier 2020, un nouveau coronavirus (2019-nCoV) a été identifié comme étant la cause de cet épisode. Les coronavirus sont très répandus et peuvent causer des maladies généralement bénignes chez l'Homme, mais deux d'entre eux ont entraîné de graves épidémies : le SRAS-CoV en 2002-2003 (2019-nCoV lui est génétiquement apparenté) et le Mers-CoV depuis 2012. En date du 23 janvier 2020, **614 cas confirmés** infectés par le 2019-nCoV ont été déclarés par les autorités chinoises, dont la très grande majorité à Wuhan. Vingt-cinq provinces et villes de Chine continentale dont Hong-Kong et Macao ont déclaré des cas. Parmi les cas, quinze seraient des personnels soignants de Wuhan.

Les symptômes décrits évoquent principalement une infection respiratoire aiguë (fièvre, toux). Certains cas présentent également des difficultés respiratoires et des anomalies pulmonaires détectables radiologiquement compatibles avec des infiltrats bilatéraux étendus. Parmi les 41 premiers cas détectés à Wuhan, la plupart travaillaient dans le marché d'animaux vivants ou l'ont fréquemment visité, indiquant une **probable contamination d'origine animale**. Le marché a été fermé et désinfecté le 1^{er} janvier, mais la source de l'infection n'a pas été identifiée.

Au vu des informations épidémiologiques disponibles au 21 janvier 2020, la **transmission interhumaine** du 2019-nCoV est **avérée**, ce que confirment les autorités chinoises. D'autre part, il est probable que la source d'infection demeure active. De nombreuses incertitudes demeurent à l'heure actuelle notamment sur le mode de transmission et les facteurs de risque associés.

Depuis le 13 janvier 2020, cinq pays ont confirmé un ou plusieurs cas importés : Thaïlande, Japon, République de Corée, États-Unis et Taïwan. A l'heure actuelle, le risque d'introduction en France de cas liés à cet épisode est considéré comme modéré. Bien que les vols en partance de Wuhan soient annulés, des cas importés de Chine sont susceptibles d'être détectés en raison des liaisons aériennes directes fréquentes entre la Chine et la France. En lien avec le Centre National de Référence (CNR) Virus des infections respiratoires*, la Direction générale de la santé et les infectiologues (COREB), Santé publique France a élaboré un dispositif de surveillance renforcée destiné à détecter d'éventuels cas importés. Dans ce cadre, une définition de cas et une conduite à tenir (CAT) face à un patient suspect revenant de Wuhan sont accessibles en lien ci-dessous.

Pour plus d'informations, voir :

Le site de Santé publique France, notamment conduite à tenir, questionnaire et définition de cas à jour disponible *via* ce lien : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/cas-de-pneumonies-associees-a-un-nouveau-coronavirus-2019-ncov-a-wuhan-en-chine>

Le site du Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères : <https://cn.ambafrance.org/Info-sante-pneumopathie-pulmonaire>

La page dédiée au 2019-nCoV sur le site de l'ECDC :

<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

La page dédiée à ce nouveau coronavirus sur le site de l'OMS :

<https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
*<https://www.pasteur.fr/fr/sante-publique/centres-nationaux-referenc/cnr/virus-infections-respiratoires-dont-grippe>

| Veille internationale |

Sources : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

22/01/2020 : L'ECDC publie une première évaluation du risque sur l'épidémie de syndromes respiratoires aigus liés à un nouveau coronavirus (2019-nCoV) originaires de Wuhan en Chine ([lien](#)).

17/01/2020 : L'OMS publie un communiqué de presse sur le manque de nouveaux antibiotiques mettant en péril les efforts mondiaux qui visent à lutter contre les infections résistantes ([lien](#)) ; liste des agents pathogènes prioritaires ([lien](#)).

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

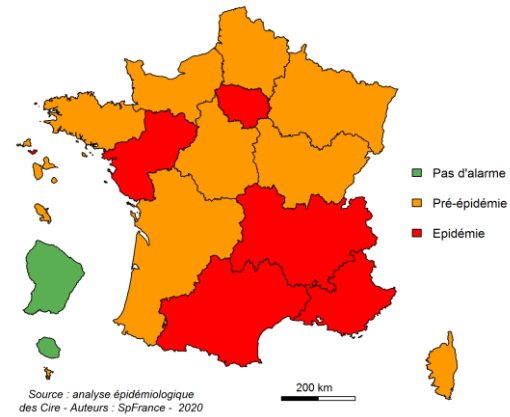
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les 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 03 :

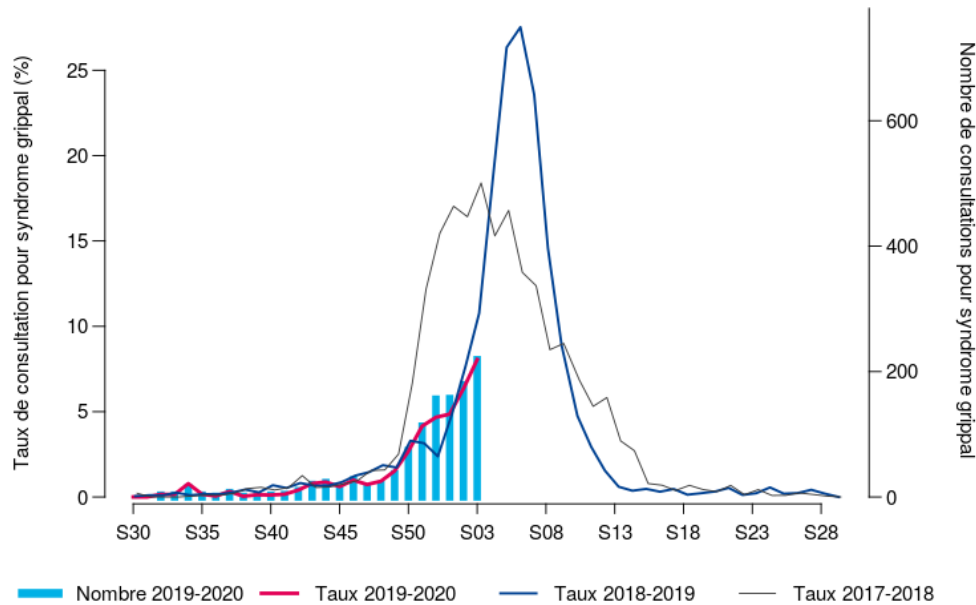
En métropole, les indicateurs de l'activité grippale sont en nette augmentation. Cinq régions sont en phase épidémique dont 3 nouvelles régions cette semaine : Pays de la Loire, Occitanie et Auvergne-Rhône-Alpes. Les 8 autres régions restent en phase pré-épidémique.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la grippe des associations SOS Médecins est en augmentation et celle des services d'urgence reste stable depuis 4 semaines (figures 1 et 2). Notre région reste en phase pré-épidémique pour une 3^{ème} semaine consécutive. La co-circulation des virus grippaux A et B persiste depuis mi-décembre (figure 7). Six cas graves de grippe (2 A(H1N1) et 4 gripes A non sous-typée à ce jour) ont été signalés depuis le début de la surveillance des cas de grippe admis en réanimation (le 4/11/2019).



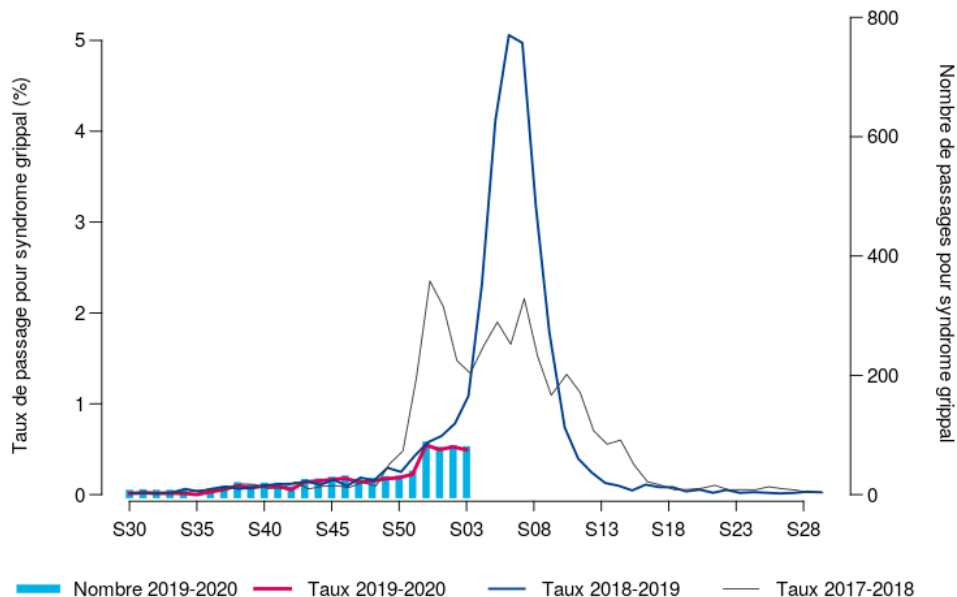
| Figure 1 |

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 23/01/2020



| 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 23/01/2020



| Les bronchiolites |

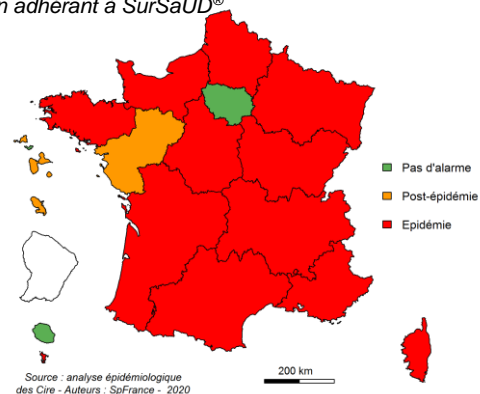
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

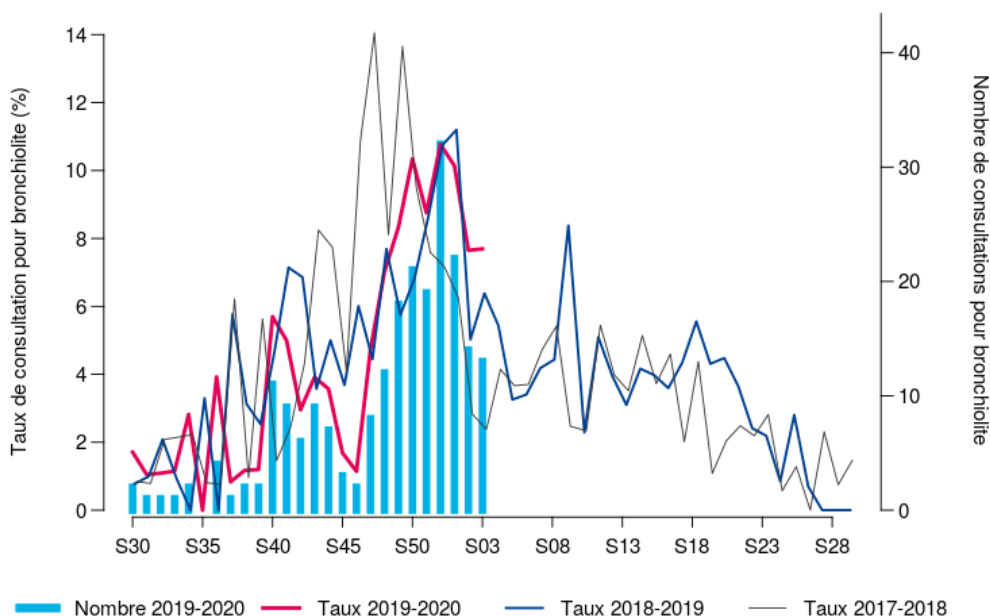
Au niveau national, poursuite de la diminution des passages aux urgences pour bronchiolite dans toutes les régions métropolitaines. Passage en post-épidémie en Pays de la Loire.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est en diminution (figures 3 et 4). La région est en phase épidémique depuis 7 semaines (S49-2019), le pic épidémique a été atteint en S52-2019. Le nombre de prélèvements positifs au VRS est en diminution (figure 7).



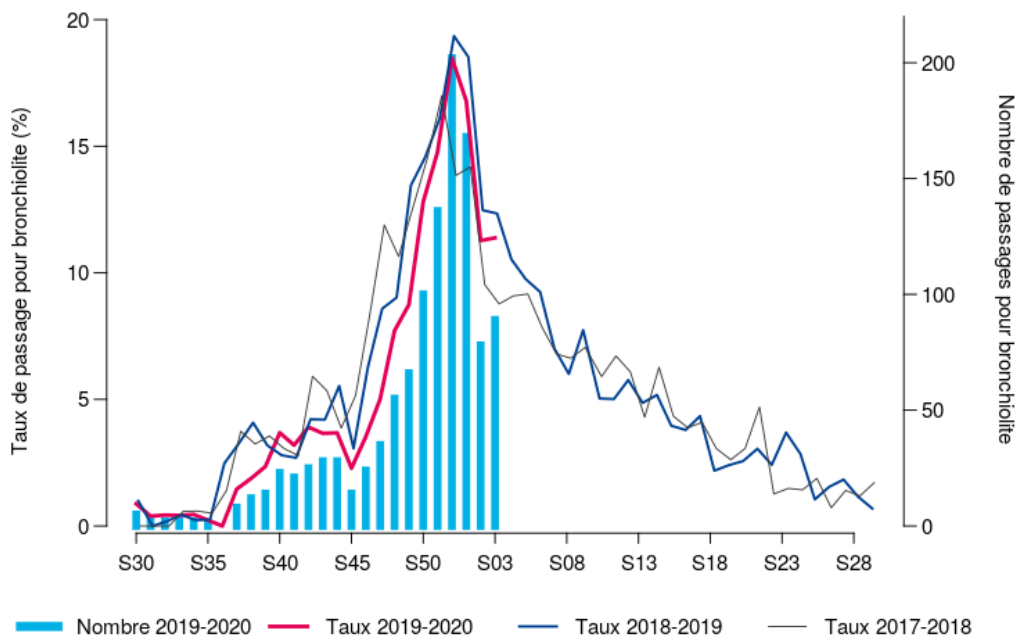
| Figure 3 |

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 23/01/2020



| Figure 4 |

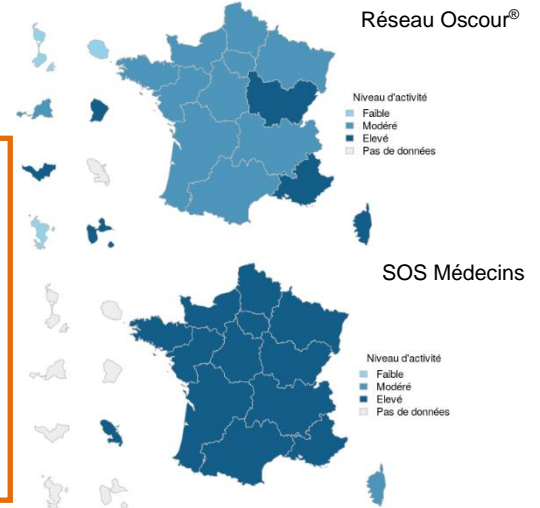
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 23/01/2020



| 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®



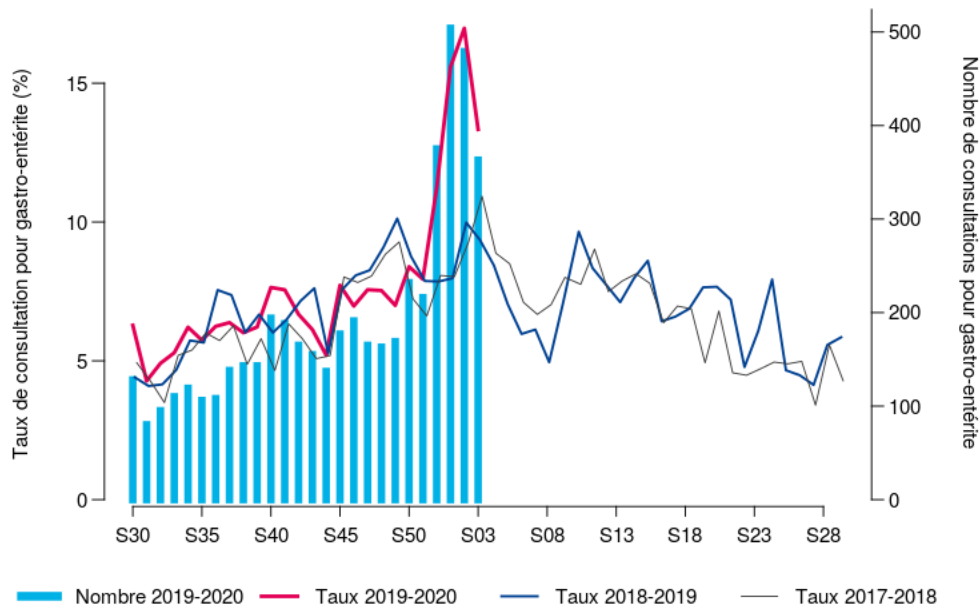
Commentaires :

Au niveau national, l'activité liée aux gastroentérites reste élevée chez les associations SOS Médecins et amorce une diminution dans la majorité des services d'urgences en région (cf. cartes à droite).

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée aux gastroentérites reste élevée chez les associations SOS Médecins en comparaison à l'activité des 2 années précédentes. Toutefois, l'activité est en diminution aussi bien dans les services d'urgence que chez les associations SOS Médecins (figures 5 et 6). La circulation de virus entériques est confirmée par le CNR, avec une part importante de norovirus en S03-2019 (figure 8).

| Figure 5 |

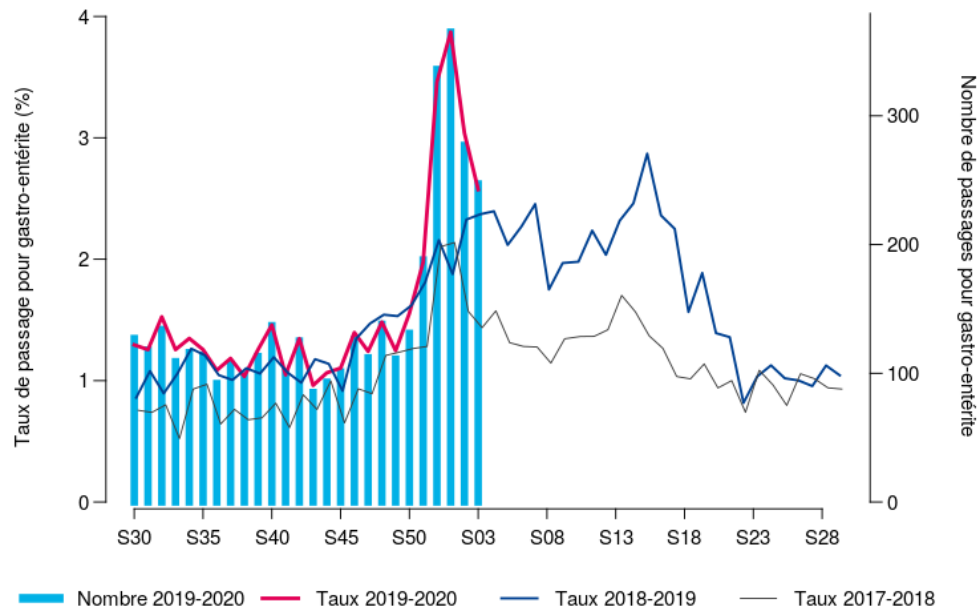
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 23/01/2020



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne* adhérent à SurSaUD®, données au 23/01/2020

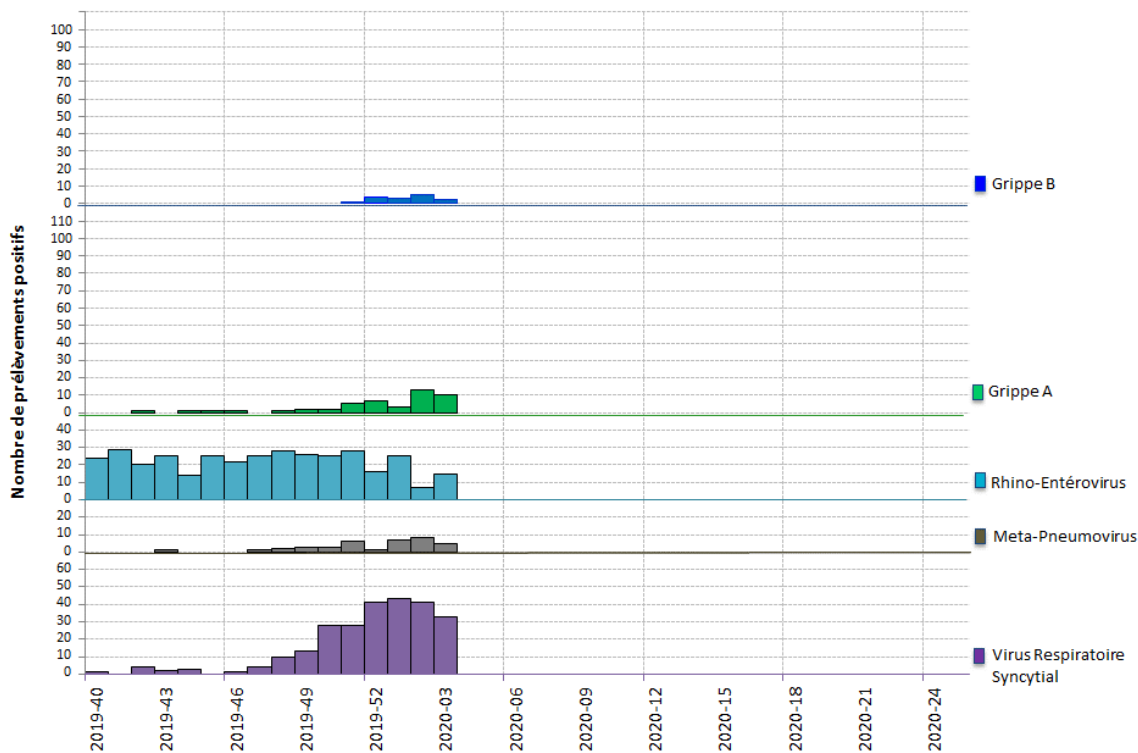
* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure



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).

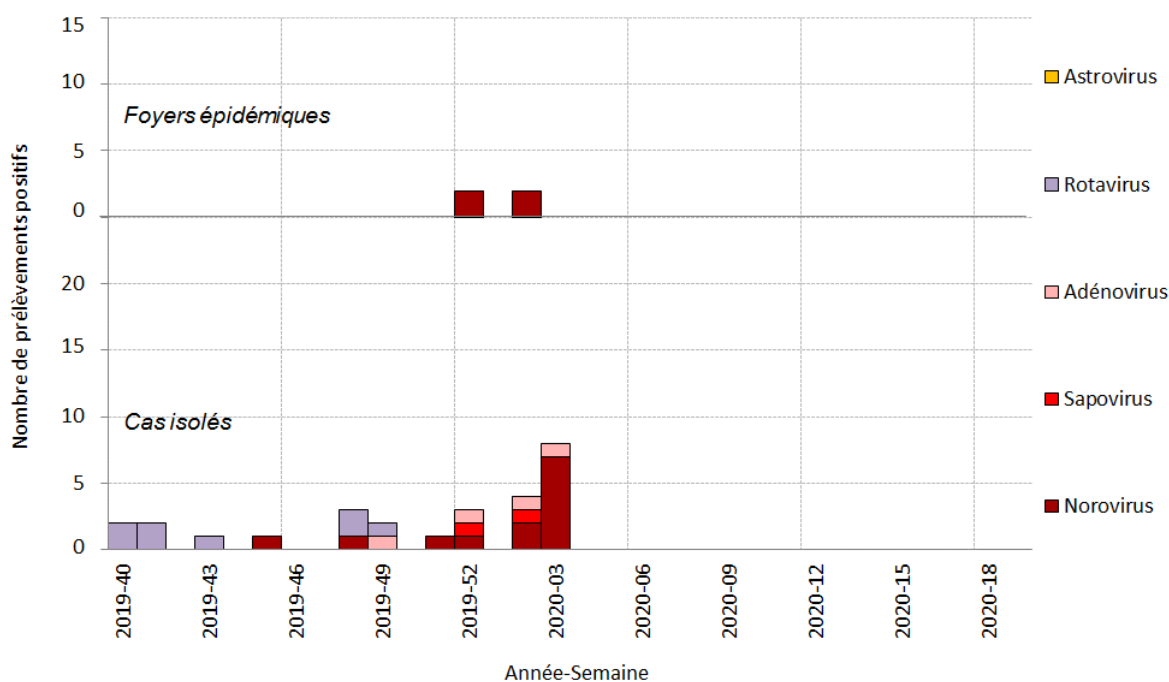
| Figure 7 |

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 23/01/2020



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 23/01/2020



| 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 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 23/01/2020

	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	18	15	20
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	42	58	65
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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 :

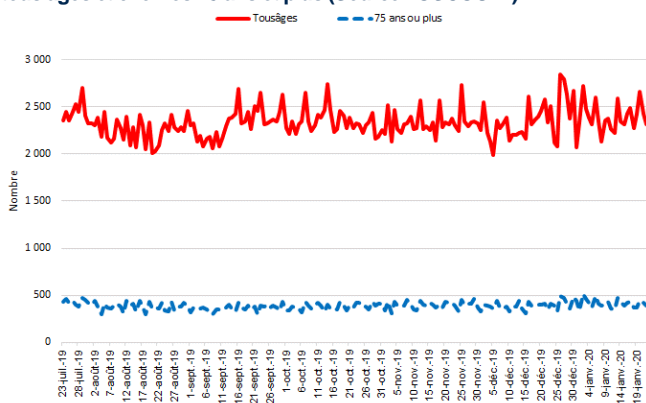
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 9), des associations SOS Médecins (figure 10) et de la mortalité (figure 11) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

Compléments :

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 9.

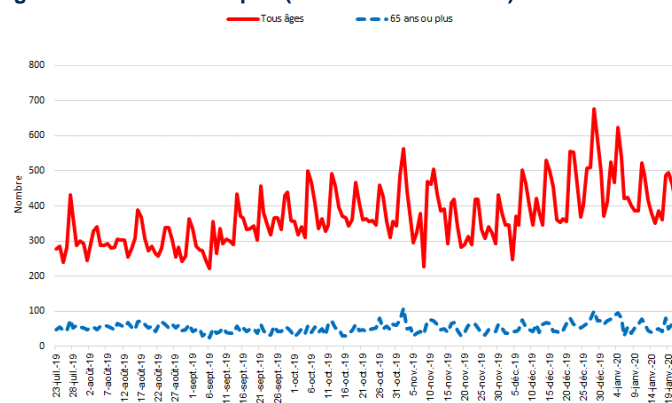
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

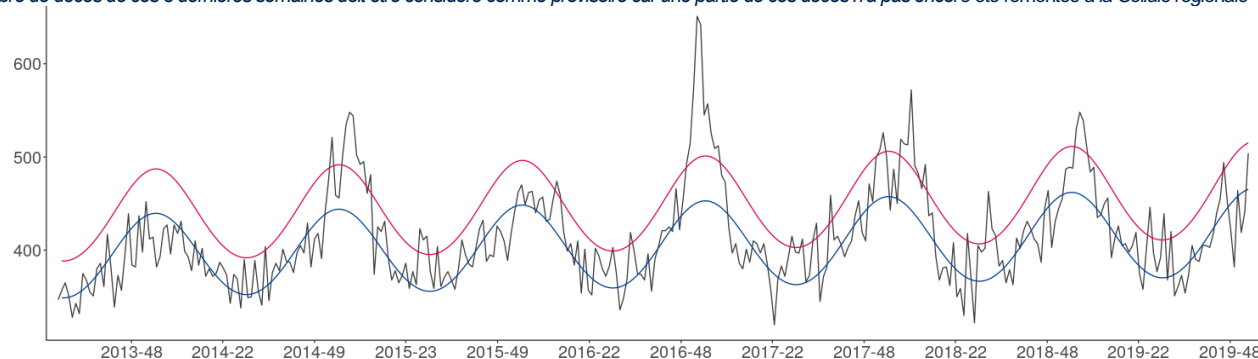
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendus 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



— Nombre observé — Nombre attendu — Nombre attendu + 2 écart-types

| 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 1er 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 :

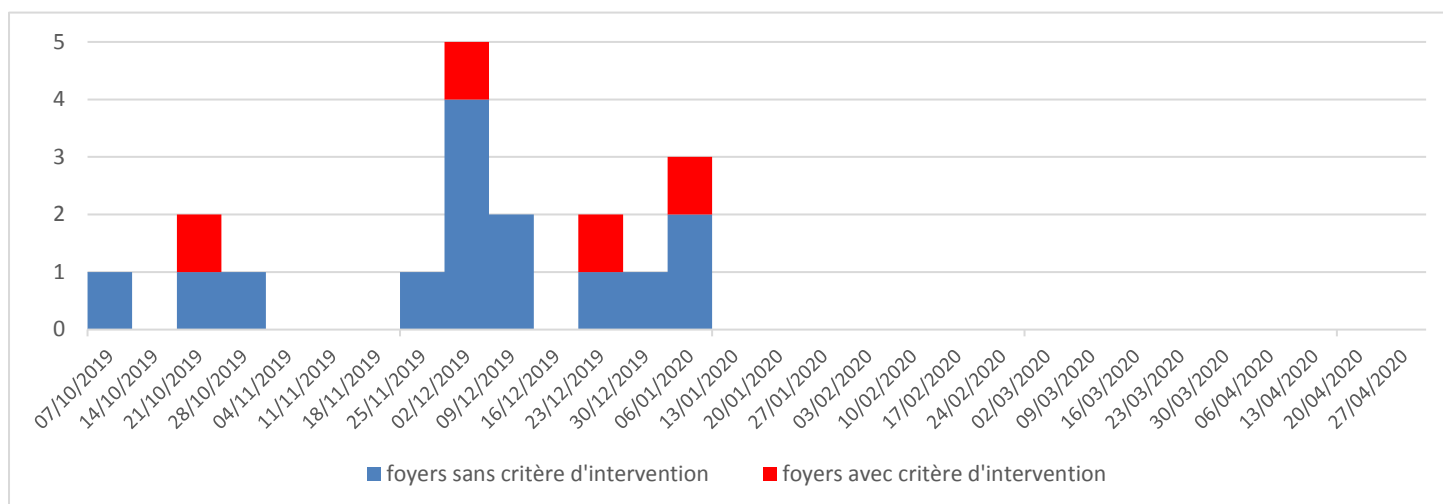
Au niveau national, **285 foyers** d'infections respiratoires aiguës survenus ont été signalés depuis le début de la surveillance (semaine 40 débutant le 1^{er} octobre 2019). En raison du changement des modalités de signalement, il est possible que certains épisodes d'IRA soient signalés avec un délai plus important et donc non pris en compte dans le bulletin de cette semaine. (Bulletin Santé publique France du 22/01/2020).

En Bourgogne-Franche-Comté, **18 foyers** (dont 9 déclarés dans le portail) ont été signalés soit 6 % des signalements reçus en France. Les épisodes sont tous survenus dans des établissements pour personnes âgées.

Le nombre d'épisodes par département varie de 0 à 8 (Tableau 4). Parmi les 18 foyers déclarés, 12 sont clôturés à ce jour.

| Figure 15 |

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 22/01/2020

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 4 |

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	18
21 - Côte-d'Or	3
25 - Doubs	0
39 - Jura	1
58 - Nièvre	3
70 - Haute-Saône	0
71 - Saône-et-Loire	8
89 - Yonne	3
90 - Territoire-de-Belfort	0

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 Koczowski

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>