

POINTS D'ACTUALITÉS

Forte augmentation des indicateurs de l'activité grippale en France et en Europe
[\(lien\)](#)

Nouveau point de situation au 30 janvier 2020 sur l'épidémie à coronavirus (2019-nCoV),
(À la Une)

La région est en phase épidémique de grippe : les 4 gestes barrières à adopter pour limiter la transmission des virus de l'hiver [\(lien\)](#)
(pages 8 et 9)

| A la Une |

Epidémie à coronavirus (2019-nCoV) à Wuhan, en Chine

Suite à la notification de cas groupés de pneumonies dans la ville de Wuhan (province de Hubei) en Chine fin décembre 2019, les analyses de séquençage ont révélé qu'un nouveau coronavirus (2019-nCoV) était la cause de cet épisode. La source de la contamination n'a pas été formellement identifiée à ce jour. La dynamique de l'épidémie observée actuellement est compatible avec une transmission d'homme à homme importante en Chine. La transmission interhumaine du 2019-nCoV est avérée dans 5 pays dont la Chine.

Le 13/01/2020, la Thaïlande a notifié le premier cas confirmé de nouveau coronavirus hors des frontières chinoises. Depuis, 15 autres pays ont déclaré un ou plusieurs cas confirmés de 2019-nCoV, dont 2 européens (au 30/01/2020) : la France (5 cas) et l'Allemagne (4 cas). Ainsi, du 31/12/2019 au 30/01/2020, parmi l'ensemble des cas confirmés de 2019-nCoV, la quasi-totalité a été identifiée en Chine (99 %). Au total, 170 décès ont été rapportés parmi les cas confirmés de 2019-nCoV, tous survenus en Chine.

Compte tenu de la situation internationale, la survenue de cas confirmés en France n'est pas un évènement inattendu. L'isolement des patients à l'hôpital et la mise en œuvre d'une surveillance a pour objectif de prévenir des transmissions secondaires à partir des cas confirmés en France. Santé publique France partage l'analyse faite par le Centre européen de contrôle et prévention des maladies infectieuses (ECDC) sur le risque de propagation du virus 2019-nCoV au sein de la population française : le risque de propagation est actuellement considéré comme faible si les cas confirmés sont détectés précocément et que des mesures de contrôle adéquates sont mises en place immédiatement (isolement des malades, information et suivi de leurs contacts étroits, protection des personnels soignants).

Santé publique France effectue une mise à jour régulière de la situation épidémiologique et a actualisé la définition de cas (29/01/2020) et le questionnaire d'aide au classement d'un patient en cas possible (29/01/2020) ([Santé publique France](#)). Une page de questions/réponses sur le nouveau coronavirus est régulièrement actualisée par le Ministère de la Santé ([questions/réponses](#)).

En Bourgogne-Franche-Comté, l'ARS relaie les messages d'informations de la Direction Générale de la Santé aux SAMU et Centres 15, aux infectiologues, aux établissements hospitaliers et aux médecins libéraux de la région. Elle a identifié 2 établissements habilités à prendre en charge les cas possibles de nouveau coronavirus 2019-nCoV en provenance de Chine pour la région : le CHU de Dijon et le CHRU de Besançon ([Site de l'ARS-BFC](#)).

Pour plus d'informations :

Le site de Santé publique France :
<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 la santé
<https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/coronavirus/>

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>

Chiffres clés au 30 janvier 2020

En **Chine** : 7 711 cas confirmés, 170 décès

En **France** : 5 cas confirmés, aucun décès

Les **autres pays** ayant signalé des cas :

Thaïlande (14)

Taiwan (8)

Corée du Sud (8)

Singapour (7)

Malaisie (7)

Japon (7)

Australie (5)

Etats-Unis (5)

Allemagne (4)

Canada (3)

Vietnam (2)

Népal (1)

Cambodge (1)

Sri Lanka (1)

Emirats Arabes Unis (1)

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

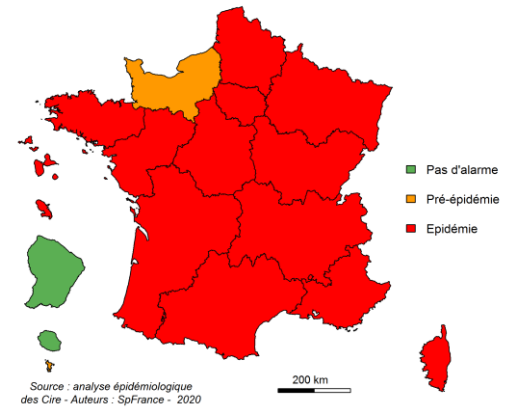
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les 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 04 :

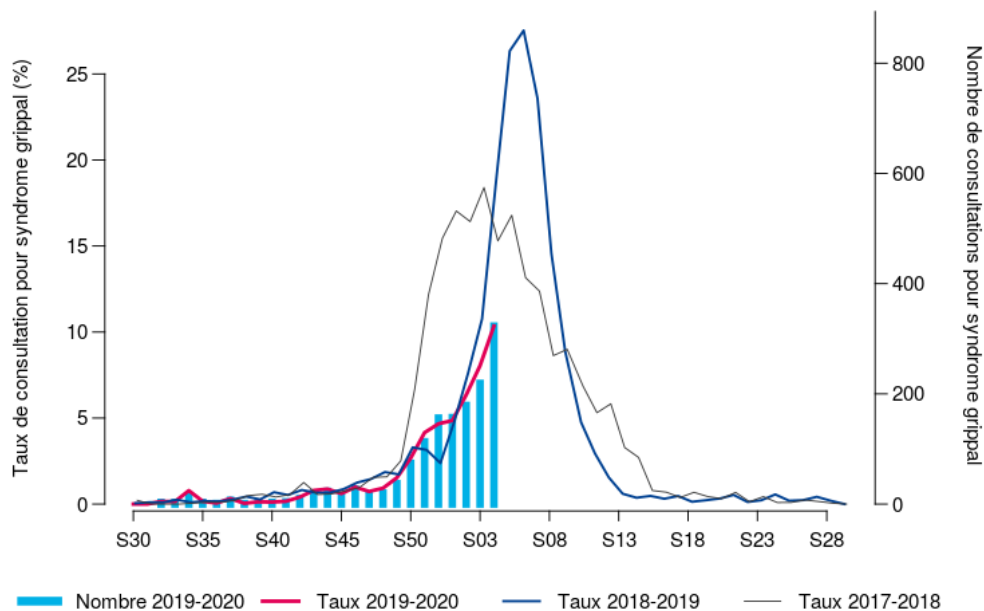
En métropole, les indicateurs de l'activité grippale sont en nette augmentation. Toutes les régions sont désormais en phase épidémique excepté la Normandie qui reste en phase pré-épidémique.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la grippe des services d'urgences et des associations SOS Médecins est en augmentation (figures 1 et 2). **La semaine 04 est la première semaine épidémique en région.** La co-circulation des virus grippaux A et B est en nette augmentation (figure 8). Six cas graves de grippe ont été signalés (soit 2 % des cas en France) depuis le début de la surveillance des cas de grippe admis en réanimation (le 4/11/2019). Un descriptif rapide de ces cas est disponible en page 3. Aucun décès parmi les cas admis en réanimation en région n'est constaté.



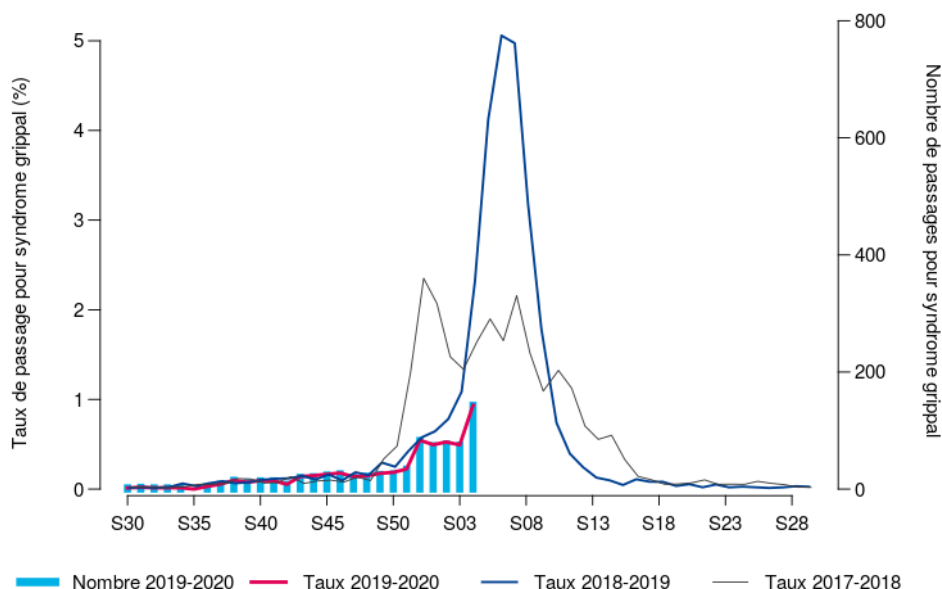
| Figure 1 |

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 30/01/2020



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 30/01/2020



Descriptif des cas graves de grippe admis en réanimation parmi les services sentinelles en Bourgogne-Franche-Comté et en France métropolitaine, du début de la surveillance à la semaine 04-2020.

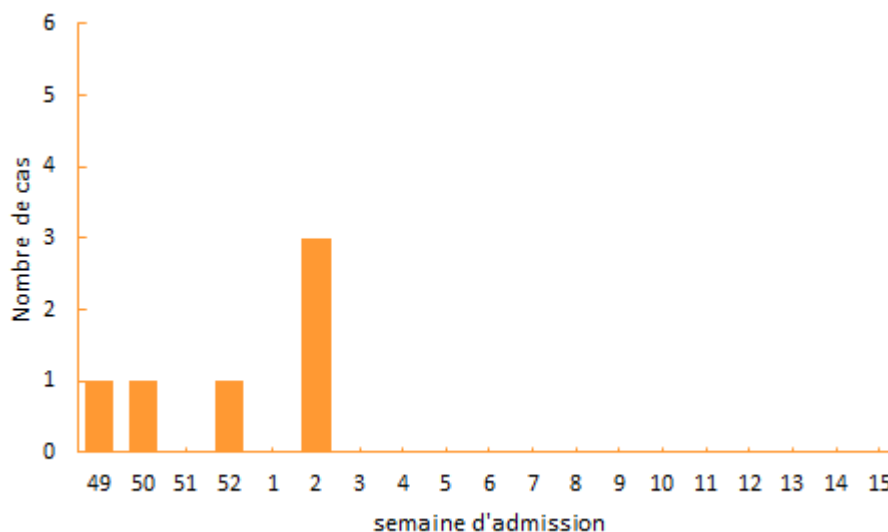
	BFC	%	France	%
A (H3N2)	0	.	6	2
A (H1N1)pdm09	2	33	38	16
A non sous-typé	4	67	149	61
B	0	.	44	18
Co infection A et B	0	.	3	1
Non confirmé	0	.	4	2
0 - 4 ans	1	17	18	7
5 - 14 ans	0	.	9	4
15 - 64 ans	3	50	128	52
> 64 ans	2	33	89	36
Sexe ratio M/F	2	67	1,6	62
Aucun facteur de risque	4	67	55	23
Facteur de risque ciblé par la vaccination	2	33	184	77
Personne non vaccinée	4	67	111	60
Personne vaccinée	1	17	44	24
Non renseigné ou ne sait pas	1	17	29	16
SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigu)				
Pas de SDRA	3	50	149	61
Mineur	1	17	18	7
Modéré	1	17	21	9
Sévère	1	17	52	21
Ventilation				
VNI*/Oxygénothérapie à haut débit	3	50	92	38
Ventilation invasive	3	50	87	36
ECMO/ECCO2R**	0	.	18	7
Décès parmi les cas admis en réanimation	0	.	22	9
TOTAL	6	100	244	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, données au 30/01/2020



| Les bronchiolites |

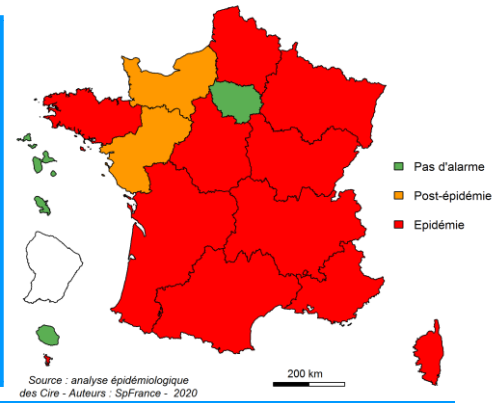
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- 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 adhérent à SurSaUD®

Commentaires :

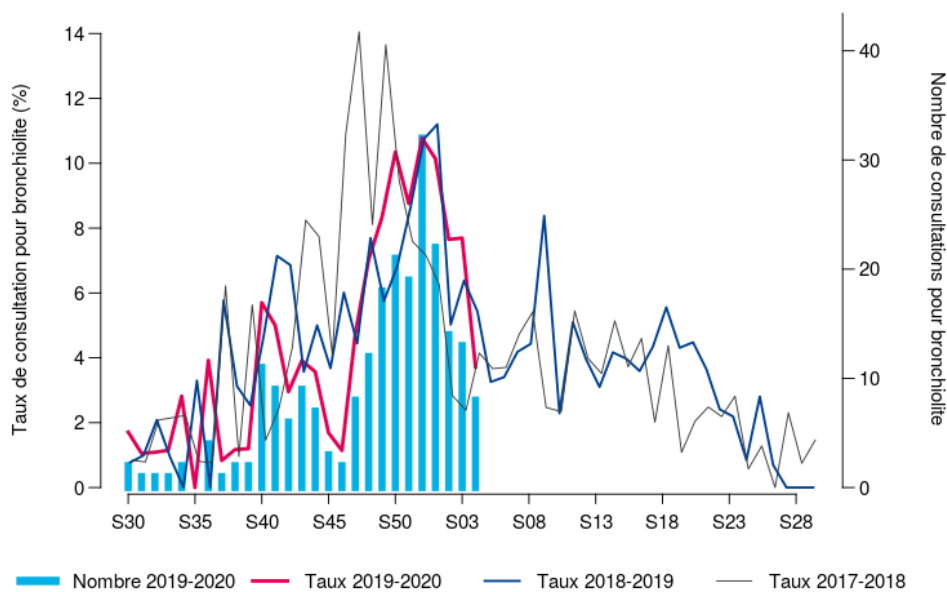
Au niveau national, l'épidémie est en régression en France métropolitaine mais avec une légère remontée des indicateurs hospitaliers comme les années précédentes à la même période. Passage en post-épidémie en Normandie cette semaine.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans est toujours en diminution chez les associations SOS Médecin (figure 4). Toutefois, l'activité dans les services d'urgence est en augmentation depuis 2 semaines dépassant même l'activité des deux années précédentes à la même période (figure 5). La région est en phase épidémique depuis 8 semaines (S49-2019), le pic épidémique a été atteint en S52-2019. Le nombre de prélèvements positifs au VRS est stable depuis 2 semaines (figure 8).



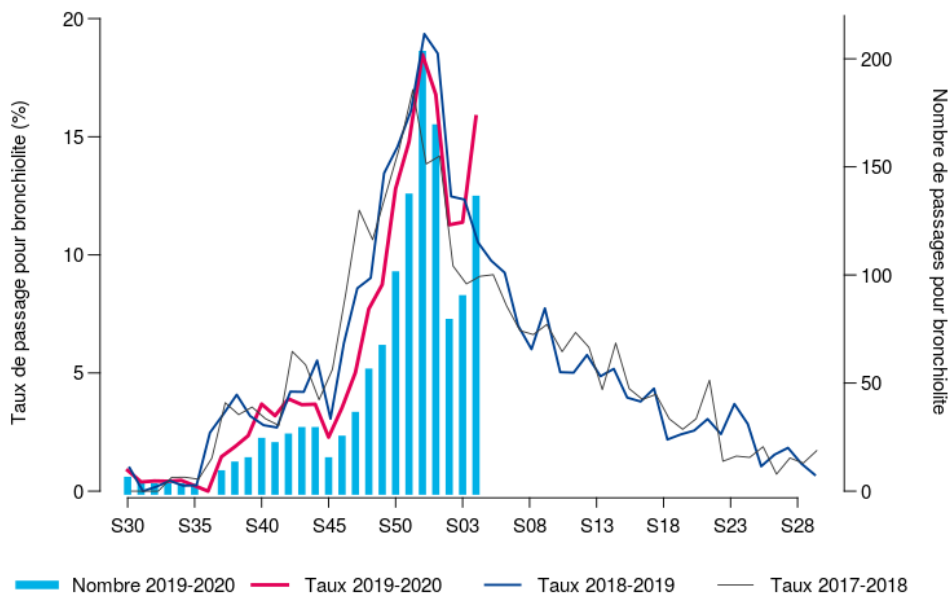
| Figure 4 |

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 30/01/2020



| Figure 5 |

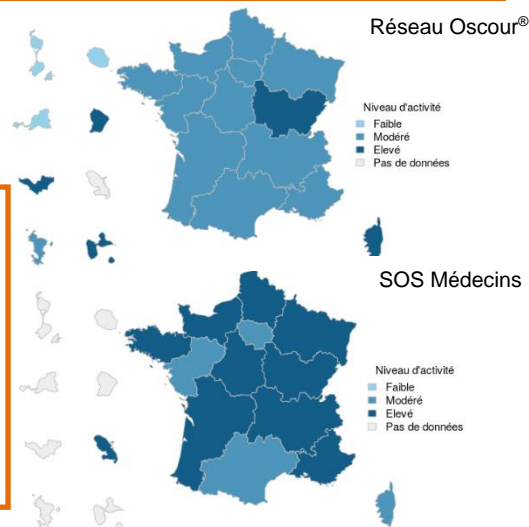
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 30/01/2020



| 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®



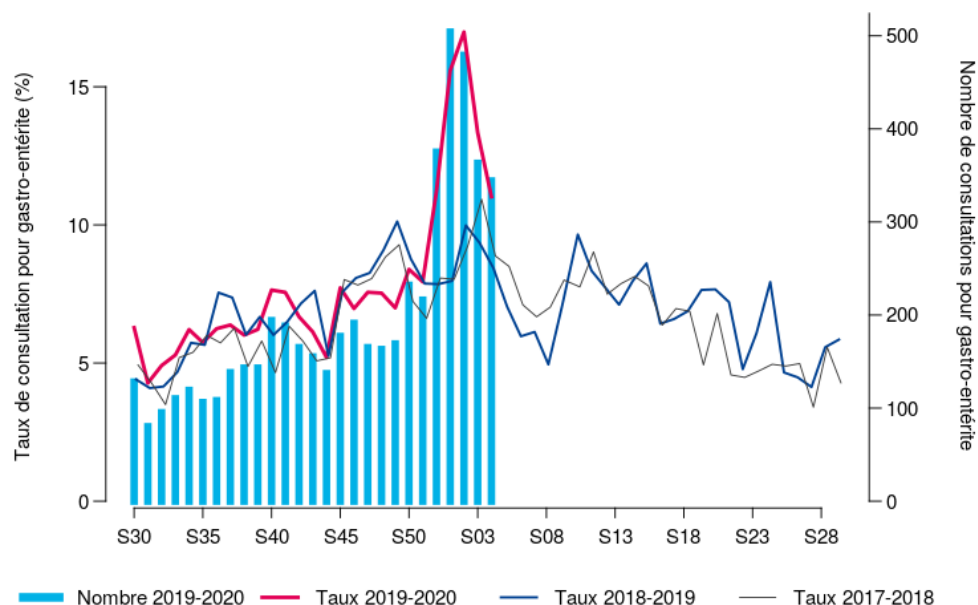
Commentaires :

Au niveau national, l'activité liée aux gastroentérites reste élevée dans la majorité des régions chez les associations SOS Médecins et est modérée 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 associations SOS Médecins que dans les services d'urgence (figures 6 et 7). L'activité dans les services d'urgences rejoint les valeurs des années précédentes.

| Figure 6 |

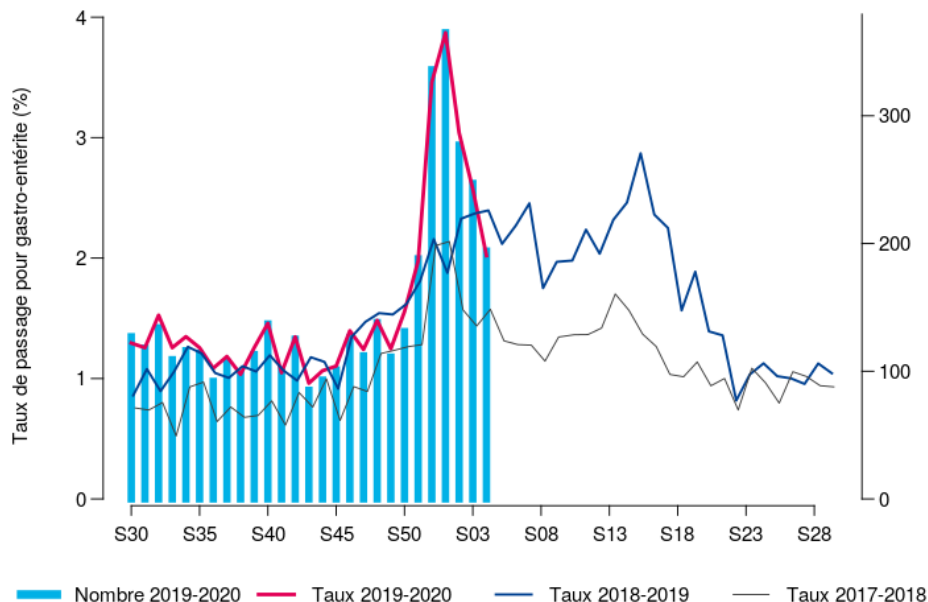
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 30/01/2020



| 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 30/01/2020

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

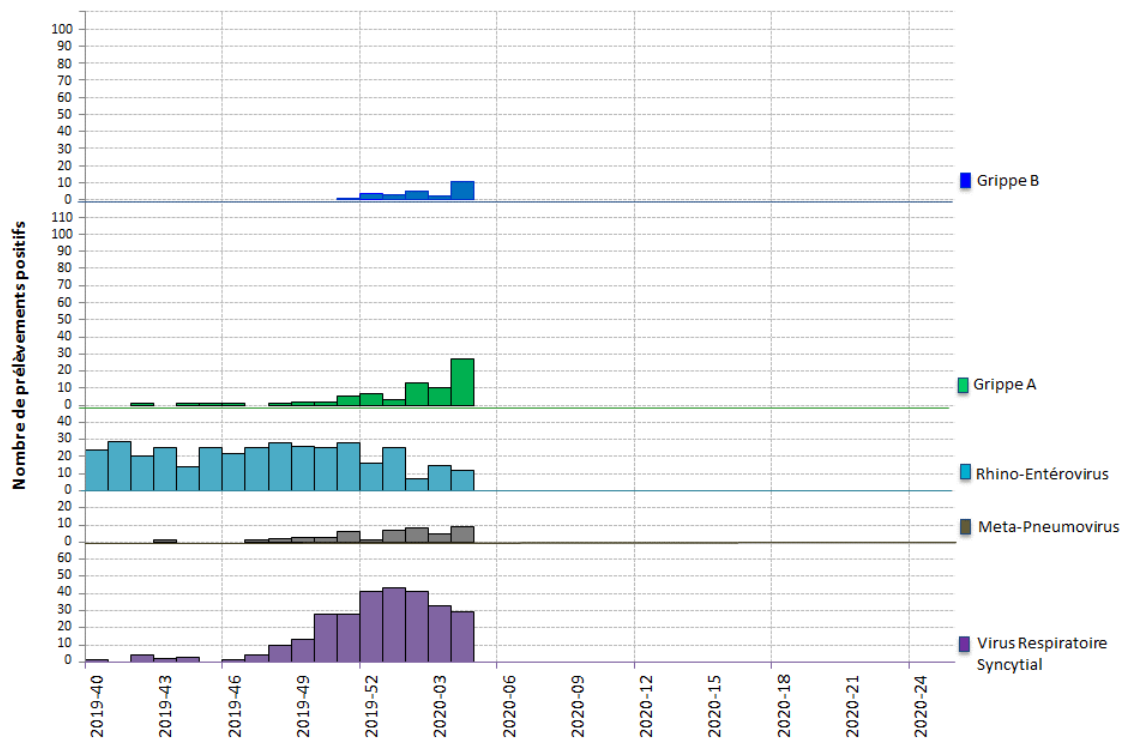


| Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

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).

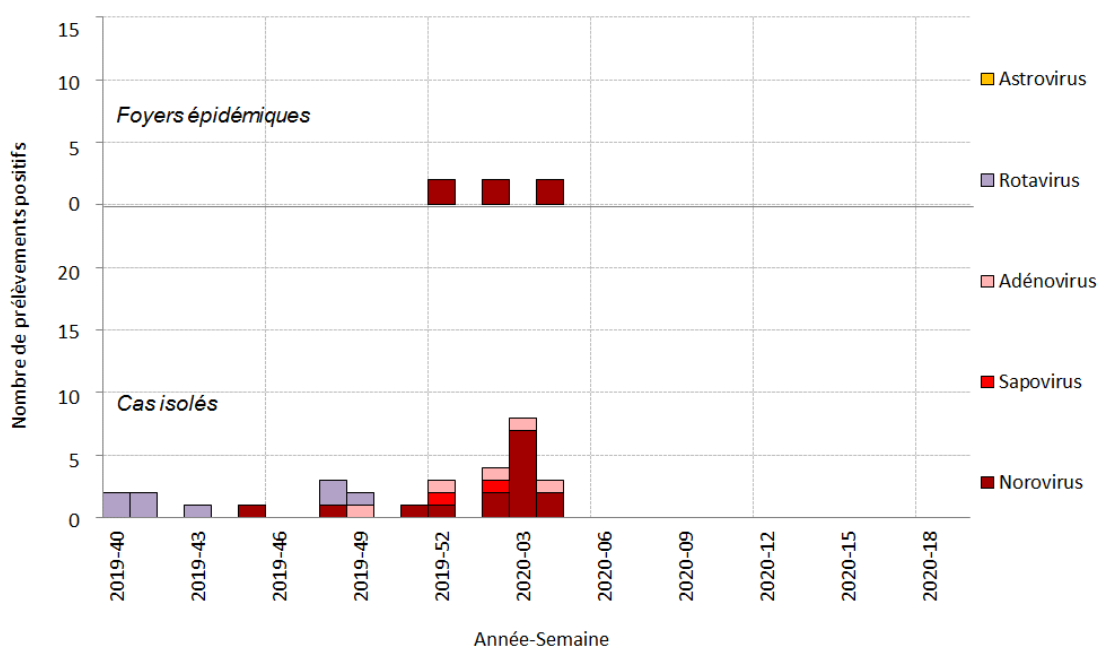
| Figure 8 |

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 30/01/2020



| 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 30/01/2020



| 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 2 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 30/01/2020

	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	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	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	1	1	0	0	0	0	2	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 :

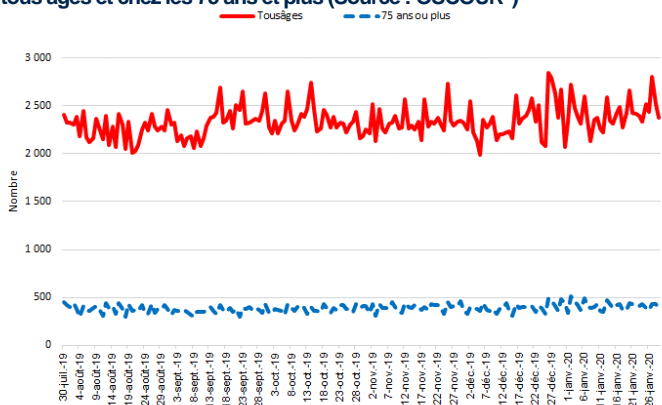
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 10), des associations SOS Médecins (figure 11) et de la mortalité (figure 12) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté.

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 10.

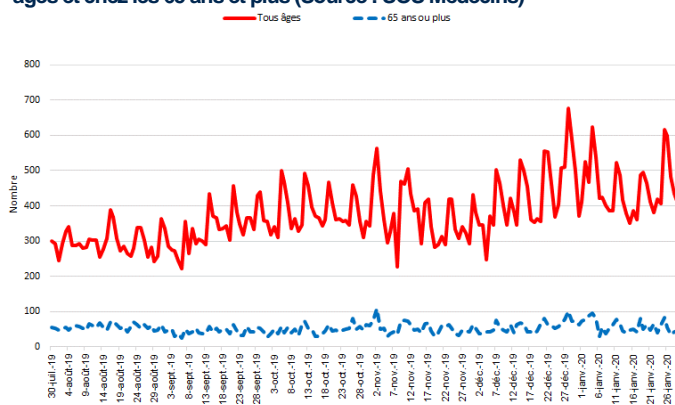
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

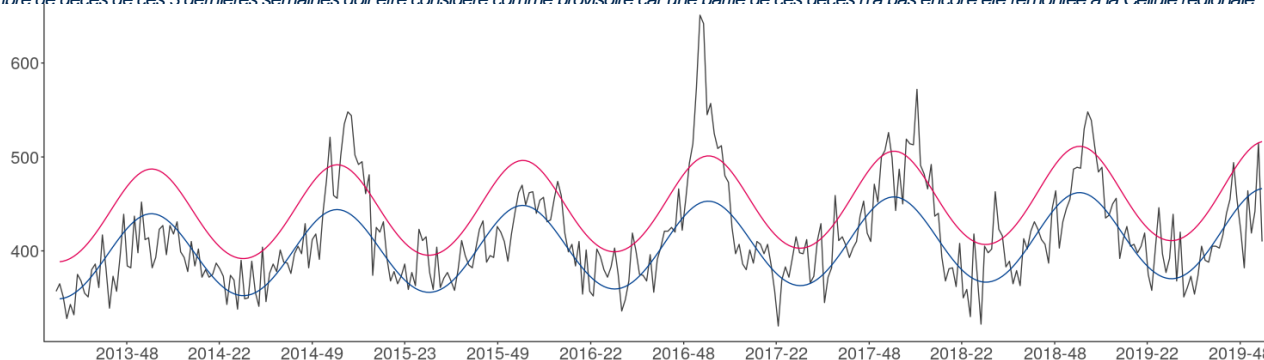
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



| 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



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

La grippe est une infection virale respiratoire contagieuse à l'origine d'épidémies saisonnières, chaque hiver. La grippe reste la maladie infectieuse qui a l'impact le plus important sur le recours au soin et la mortalité en France.

Les risques de transmission de la grippe

Le virus de la grippe se transmet essentiellement par :

- la toux, les éternuements, les postillons et la salive de personnes infectées,
- le contact direct des mains d'une personne infectée à une autre,
- le contact d'objets contaminés par une personne malade, mais aussi
- l'air, surtout lorsqu'une personne malade occupe une pièce fermée (chambre, salle d'attente, bureau etc.).

Les bons gestes pour se protéger de la grippe

La **vaccination** est le premier geste pour se protéger des virus grippaux.

Elle est particulièrement recommandée pour les personnes à risque de complications, notamment les personnes âgées, celles atteintes de certaines maladies chroniques, les personnes obèses et les femmes enceintes.

Elle permet à la fois de réduire le risque :

1. d'être contaminé par la grippe ;
2. de développer des formes graves de la grippe.

La vaccination est également recommandée aux professionnels de santé en contact régulier avec des sujets à risque de grippe grave. Elle permet de les protéger mais également de limiter les risques de transmission de la grippe à leurs patients. **Se vacciner en tant que professionnel de santé, c'est d'abord protéger les personnes les plus vulnérables.**

La vaccination doit être associée à des **mesures d'hygiène simples** qui concernent l'ensemble de la population :

- se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique ;
- lorsque l'on tousse ou éternue, il est recommandé de le faire dans sa manche plutôt que dans ses mains ou en direction d'une personne ;
- utiliser un mouchoir à usage unique ;
- porter un masque jetable lorsque l'on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles (personnes âgées, immunodéprimées, jeunes enfants, femmes enceintes) ;
- pendant la phase symptomatique, il est préférable de rester chez soi afin de ne pas contaminer d'autres personnes.

En établissement hospitalier,

- l'hygiène des mains avec friction avant et après chaque soin à un patient ;
- utiliser un masque chirurgical (standard ou gouttelettes) dès l'entrée dans la chambre comme préconisé par la société française d'hygiène hospitalière ainsi que pour toute personne présentant des symptômes (visiteur ou patient).

Toutes ces mesures réduisent de façon drastique le risque infectieux

Pour en savoir plus sur les gestes barrières : <https://www.ameli.fr/cote-d-or/assure/sante/themes/gestes-barrieres/les-4-gestes-barrieres-adopter-pour-limiter-la-transmission-des-virus-de-lhiver>

La vaccination contre la grippe :
Socle de prévention.

Le vaccin constitue le moyen de
protection le plus efficace.



Prévenir la grippe saisonnière

La grippe saisonnière touche chaque année entre deux et huit millions de personnes en France et entraîne le décès de plusieurs milliers d'entre elles, essentiellement des personnes de plus de 65 ans. Ce *Repères pour votre pratique* propose aux professionnels de santé de faire le point sur la prévention de la grippe saisonnière. Il comprend des questions-réponses, un point sur les principales mesures barrières et la vaccination, ainsi que les indications des antiviraux.

Répondre aux questions des patients

« La grippe peut tuer », 42 % des médecins placent cet argument en premier pour convaincre leurs patients.

Combien de temps le virus de la grippe survit-il sur...

- > la peau : 5 minutes
- > les sécrétions séchées : quelques heures
- > les vêtements, papiers ou mouchoirs : 8 à 12 heures
- > les surfaces inertes : plusieurs jours

Quels sont les effets indésirables du vaccin ?

Le rapport bénéfice/risque est très favorable à la vaccination contre la grippe car il existe très peu voire pas d'effets indésirables. On observe le plus souvent des réactions locales légères et transitoires, plus rarement des effets systémiques bénins tels que de la fièvre, des douleurs musculaires ou articulaires, des céphalées, un malaise.

Combien de temps est-on contagieux ?

En général, un adulte infecté est contagieux depuis la veille de l'apparition des symptômes et durant trois à cinq jours. Les enfants peuvent être contagieux plus tôt et le rester jusqu'à dix jours après l'apparition des symptômes. C'est au début de la maladie que la contagion est la plus élevée.

Pourquoi faut-il se vacciner tous les ans ?

Pour être efficace contre le virus circulant (qui change chaque année) et parce que la protection conférée par le vaccin est de 6 à 9 mois environ.

Peut-on vacciner une femme enceinte contre la grippe ?

Oui. La vaccination contre la grippe est recommandée quel que soit le stade de la grossesse.

Est-ce que le vaccin est efficace ?

Le vaccin contre la grippe saisonnière permet de réduire de moitié les formes graves et sauve chaque année plus de deux mille vies.

Le vaccin peut-il donner la grippe ?

Non. Le vaccin contre la grippe ne contient aucun virus vivant.



Le document « Prévenir la grippe saisonnière » à destination des professionnels de santé fait le point sur grippe saisonnière qui touche chaque année entre deux et huit millions de personnes en France et entraîne le décès de plusieurs milliers d'entre elles. Il comprend des questions-réponses, un point sur les principales "mesures barrières" et la vaccination, ainsi que les indications des antiviraux.

Téléchargeable ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/depliant-flyer/prevenir-la-grippe-saisonniere-septembre-2017>

Les différents clips vidéo de l'Assurance-Maladie :

- Les bonnes raisons de se faire vacciner. <https://www.youtube.com/watch?v=gZc-8nm702U&feature=youtu.be>
- Cette année encore, la grippe va faire très mal. <https://www.youtube.com/watch?v=L6cgwCS5H-s&feature=youtu.be>
- Les femmes enceintes font partie des personnes à risque de complications graves. <https://www.youtube.com/watch?v=mTzivFkPoH8&feature=youtu.be>

