

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/29 du 21 juillet 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Point sur la Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika (pages 15 et 16)

« **Monkeypox Info service** »
Un service d'aide et d'écoute gratuits depuis le 13 juillet (A la Une)

COVID-19 en région :
Circulation virale en BFC toujours à niveau élevé

| A la Une |

« Monkeypox Info service » : Un dispositif d'écoute pour répondre aux questions des Français sur la variole du singe

Un service d'aide et d'écoute gratuit, anonyme et confidentiel a été mis en place depuis le 13 juillet, afin de répondre aux questions suscitées par la variole du singe. Porté par SIS Association (Sexualités info service Association), « Monkeypox Info Service » est accessible tous les jours de 8h à 23h au numéro vert 0 801 90 80 69.

La variole du singe (Monkeypox en anglais) se diffuse dans le monde, touchant plus d'une cinquantaine de pays hors de la zone où la maladie circule habituellement. En France, les infections par ce virus font l'objet d'une surveillance pérenne par le dispositif de la déclaration obligatoire. Cette maladie soulève de nombreuses questions auxquelles le dispositif « Monkeypox Info Service » permettra de répondre, sur la base des connaissances scientifiques actuelles.

Ce dispositif a pour objectif d'accompagner les messages de prévention et les mesures de protection, d'informer sur les symptômes, les traitements et la vaccination, de conseiller et d'orienter vers les dispositifs de prise en charge.

Les utilisateurs pourront y trouver l'écoute et les réponses à toutes les questions qu'ils se posent.

- **Autour de la maladie elle-même** : ce qu'est le Monkeypox, ses symptômes, ses modes de transmission, les situations à risque et comment s'en protéger au mieux.
- La **conduite à tenir en cas de contact avec une personne malade**.
- Si l'infection à Monkeypox est contractée, les **mesures d'isolement préconisées** (3 semaines).
- Le **parcours de soins** : comment est fait le diagnostic, avec quel type de test et en quoi il consiste ? Quelles sont les étapes de prise en charge médicale si l'on est malade ou contact à risque ? Quels sont les traitements qui peuvent être prescrits ?

- Des informations sur la **vaccination** : à qui elle s'adresse et quels sont ses éventuels effets secondaires, la surveillance mise en place pour les personnes vaccinées ou encore la protection que confère le vaccin contre la variole.

- Et toutes les autres **questions diverses** que cette maladie peut susciter : quelle est la différence entre la variole et l'infection à Monkeypox virus ? Lorsqu'on a déjà eu la varicelle, peut-on contracter l'infection à Monkeypox ?...

Un annuaire mis à jour quotidiennement permettra d'orienter les utilisateurs vers les structures de diagnostic, les centres de vaccination et, en cas de demande spécifique de l'appelant vers des professionnels de santé « *LGBT friendly* ».

Point de situation en France au 19 juillet 2022 :

Au total, 1 453 cas confirmés concernent des adultes de sexe masculin, hormis 6 adultes de sexe féminin et 2 enfants. Les cas adultes sont âgés de 18 à 84 ans (âge médian : 36 ans).

La prochaine actualisation des cas de variole du singe aura lieu demain, vendredi 22 juillet et sera accessible sur la page d'accueil de Santé publique France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/>

Pour en savoir plus :

<https://www.monkeypox-info-service.fr>

<https://www.sexosafe.fr/Variole-du-singe>

[https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-](https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l)

[homme/monkeypox/documents/affiche/variole-du-singe-affiche-a3](https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox/documents/affiche/variole-du-singe-affiche-a3)

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-transmissibles-de-l-animal-a-l-homme/monkeypox/documents/depliant-flyer/variole-du-singe-monkeypox-flyer-a5>

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/virus-monkeypox-la-vaccination-se-deploie-en-bourgogne-franche-comte>

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La circulation virale du SARS-CoV-2 ralentit en Bourgogne-Franche-Comté, mais reste à un niveau élevé (1 048 pour 100 000 hab., -7 %). Le taux d'incidence diminue dans tous les départements, hormis dans le Jura et le Territoire de Belfort où il augmente d'environ 5 %. Le taux de positivité augmente d'un point, à 37 %, dans un contexte de diminution du recours au dépistage. Toutefois, ces données doivent être interprétées avec prudence en raison du pont du 14 juillet qui a pu induire des retards de saisie.

Le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S28). Les données de criblage laissent supposer que les sous-lignages BA.4/BA.5 sont largement majoritaires (85 %) dans la région hormis à l'Ouest dans l'Yonne et la Nièvre (68 à 78 %) et au Nord-Est (Territoire de Belfort). L'interprétation est limitée par le faible nombre de prélèvements séquencés disponibles pour ces dernières semaines.

Concernant l'activité hospitalière, le nombre de nouvelles hospitalisations et de nouvelles admissions en soins critiques est stable cette semaine.

Dans le contexte des congés d'été et des activités propices à une augmentation de la transmission du virus, le respect des mesures combinées est essentiel, notamment pour protéger les populations les plus vulnérables : il reste nécessaire de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19. Il est primordial d'appliquer à titre individuel les gestes barrières dont le port du masque (en présence de personnes fragiles et en cas de promiscuité dans les espaces fermés, notamment dans les transports, ou lors de grands rassemblements), le lavage des mains et l'aération fréquente des lieux clos.

Indicateurs	Semaine 28	Semaine 27
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	29 204	31 425
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	1 048,5	1 128,2
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	2 832,9	3 137,5
Taux de positivité (%)	37,0	36,0
Variant prédominant	Omicron – BA.2	Omicron – BA.2
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	133	109
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	282	313
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	10,3	12,3
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	527	468
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	3,2	2,9
Nouvelles hospitalisations tous services	448	447
Nouvelles admissions en soins critiques	31	34
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle	65 % (350 déclarations)	
Nouveaux décès hospitaliers	33	18
Vaccination		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,6
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	60,7	60,6
Surveillance de la mortalité		
Mortalité toutes causes – région	Aucun excès (toutes causes et tous âges)	Aucun excès (toutes causes et tous âges)

Au niveau régional

La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).

- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 28 (du 11 au 17 juillet 2022), 29 204 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 1 048,5 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 37,0 %.

Figure 1 : Nombre de tests réalisés, nombre de tests positifs pour le SARS-CoV-2 et taux de positivité dans les laboratoires, par semaine, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

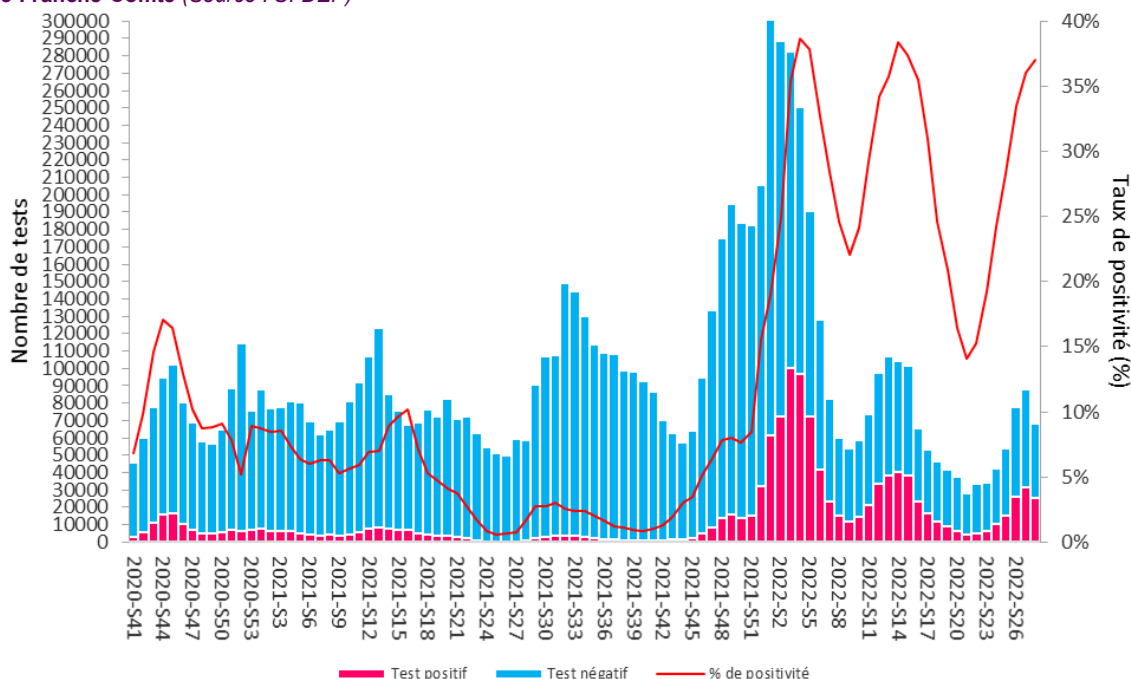
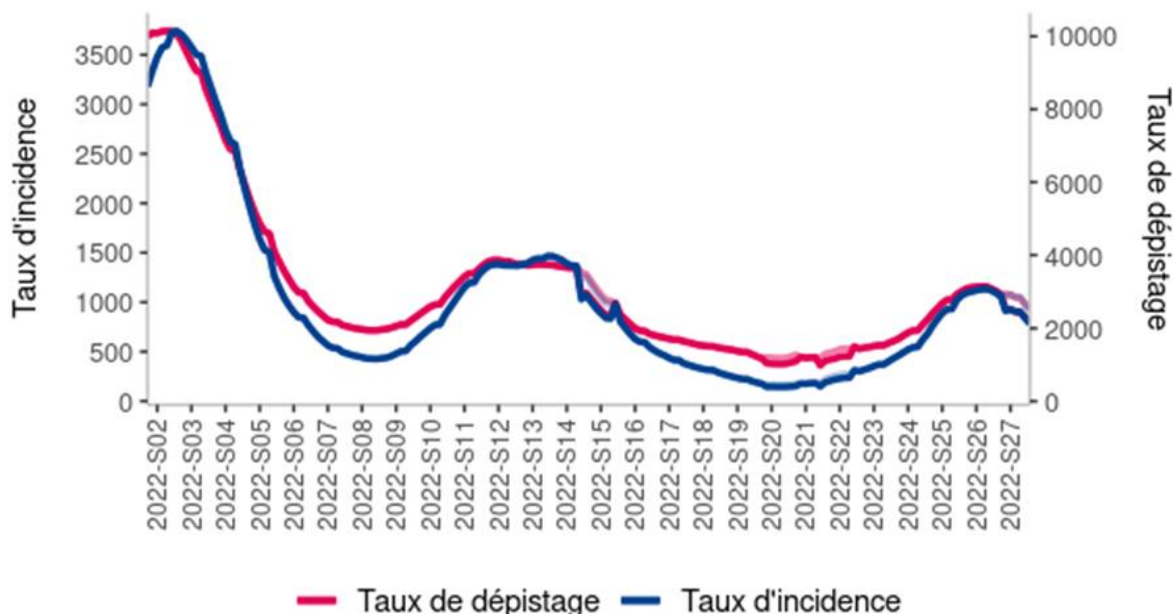


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* Une correction en ligne claire est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage ([note méthodologique](#)).

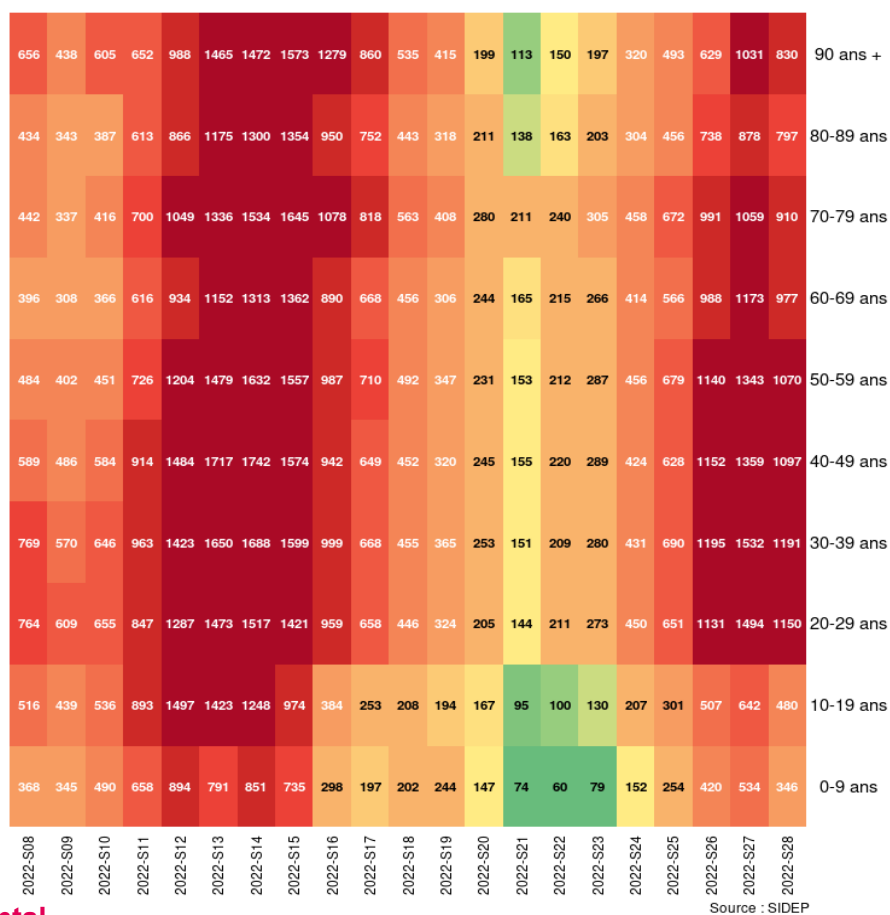


Source : SIDEP

Surveillance virologique (suite)

Au niveau régional – par classe d'âge

Figure 3 : Évolution des taux d'incidence par semaine et par classe d'âge en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)



Au niveau départemental

- Par département, les taux d'incidence diminuent (excepté dans le Jura et Territoire-de-Belfort) et sont compris entre 895 (Yonne) et 1 152/10⁵ habitants (Territoire-de-Belfort) (Tableau 1, Figure 4).
- Les taux de positivité sont élevés et augmentent (ils sont compris entre 35 % (Yonne, Territoire-de-Belfort) et 41 % (Nièvre) (Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 28 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

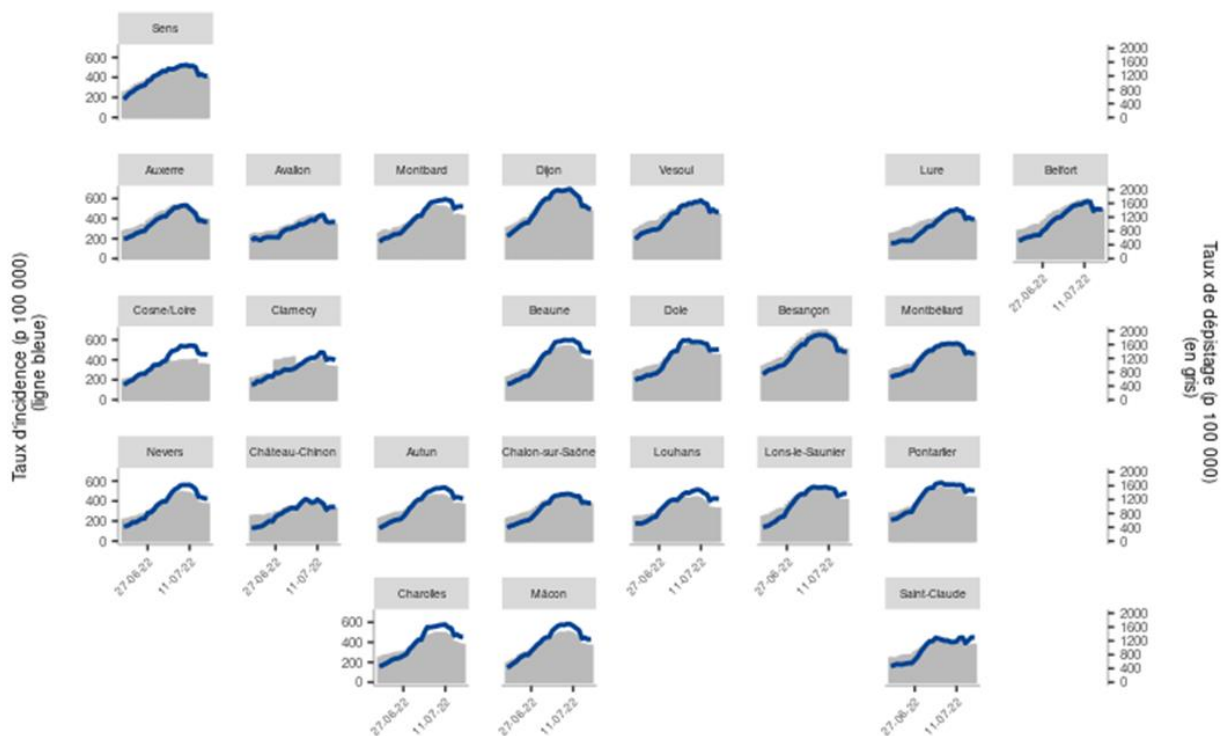
Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	1 138.7	-183.1 (-13.9%)	37.3	1.1 (3.1%)	3 054.4	-599.8 (-16.4%)
Doubs	1 113.2	-80.4 (-6.7%)	34.7	0.7 (2.1%)	3 206.0	-304.7 (-8.7%)
Jura	1 127.6	67.1 (6.3%)	39.7	3.2 (8.6%)	2 838.8	-62.1 (-2.1%)
Nièvre	971.6	-62.7 (-6.1%)	40.6	-0.1 (-0.2%)	2 394.5	-148.5 (-5.8%)
Haute-Saône	1 014.0	-42.7 (-4%)	36.3	1 (2.9%)	2 794.8	-202.6 (-6.8%)
Saône-et-Loire	967.6	-91.5 (-8.6%)	39.6	0.8 (2.2%)	2 441.9	-288.5 (-10.6%)
Yonne	894.8	-129.2 (-12.6%)	34.5	-0.2 (-0.6%)	2 597.1	-357.1 (-12.1%)
Territoire de Belfort	1 151.8	54.6 (5%)	35.0	2.5 (7.8%)	3 294.1	-89 (-2.6%)
BFC	1 048.5	-83.4 (-7.4%)	37.0	1 (2.8%)	2 832.9	-311.6 (-9.9%)

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 27 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente, chez les 65 ans et plus

Département	Taux d'incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d'Or	1 176.0	-77 (-6.1%)	35.6	2.7 (8.1%)	3 302.4	-500.5 (-13.2%)
Doubs	1 137.8	-6.6 (-0.6%)	33.1	-0.8 (-2.3%)	3 436.3	57.9 (1.7%)
Jura	1 165.4	170.5 (17.1%)	36.9	4.3 (13.2%)	3 161.9	107.1 (3.5%)
Nièvre	836.0	-66.7 (-7.4%)	33.4	-1.2 (-3.6%)	2 504.1	-102.2 (-3.9%)
Haute-Saône	978.7	-9.1 (-0.9%)	33.4	0.2 (0.7%)	2 929.9	-49.1 (-1.6%)
Saône-et-Loire	944.8	-32.4 (-3.3%)	34.2	1.5 (4.5%)	2 759.3	-224.3 (-7.5%)
Yonne	914.4	-41.5 (-4.3%)	30.7	0.4 (1.4%)	2 977.3	-179.3 (-5.7%)
Territoire de Belfort	1 090.2	267.2 (32.5%)	34.8	5.6 (19.1%)	3 135.9	317 (11.2%)
BFC	1 033.6	-6.1 (-0.6%)	34.0	1.3 (4%)	3 039.8	-139.2 (-4.4%)

Figure 4 : Taux d'incidence cumulés sur 7 jours (en bleu) et taux de dépistage (en gris) par arrondissement



Données du 19-06-2022 au 17-07-2022

Variants préoccupants et à suivre du SARS-CoV-2

En raison de son instabilité génétique, différentes souches ou variants du virus SARS-CoV-2 sont susceptibles de circuler sur le territoire. Certains sont qualifiés de « préoccupants (variants of concern ou VOC) » car leur impact sur le plan de la transmissibilité, de la virulence ou de l'échappement immunitaire potentiel justifie la mise en place d'une surveillance et de mesures de gestion spécifiques au niveau national, dans l'objectif de contenir leur progression. Des détails sur le sujet sont disponibles sur le site de Santé publique France.

Deux types de surveillance ont été mis en place pour suivre l'évolution de ces variants :

1. Le criblage qui consiste à repérer des mutations présentes dans le génome du variant dont on souhaite suivre l'évolution. Relativement rapide dans sa mise en œuvre, cette technique souffre d'un manque de spécificité : plusieurs variants peuvent posséder ces mêmes mutations spécifiques.
2. Le séquençage complet du génome viral qui permet de déterminer avec précision la nature d'un variant. Les « enquêtes Flash » réalisées par le consortium Emergen consistent à séquencer chaque semaine un échantillon des prélèvements positifs à SARS-CoV-2. Les résultats sont connus plusieurs semaines après la date de prélèvement.

À ce jour, 2 variants sont classés comme VOC circulants et 3 comme VOC non-circulants <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-circulation-des-variants-du-sars-cov-2>

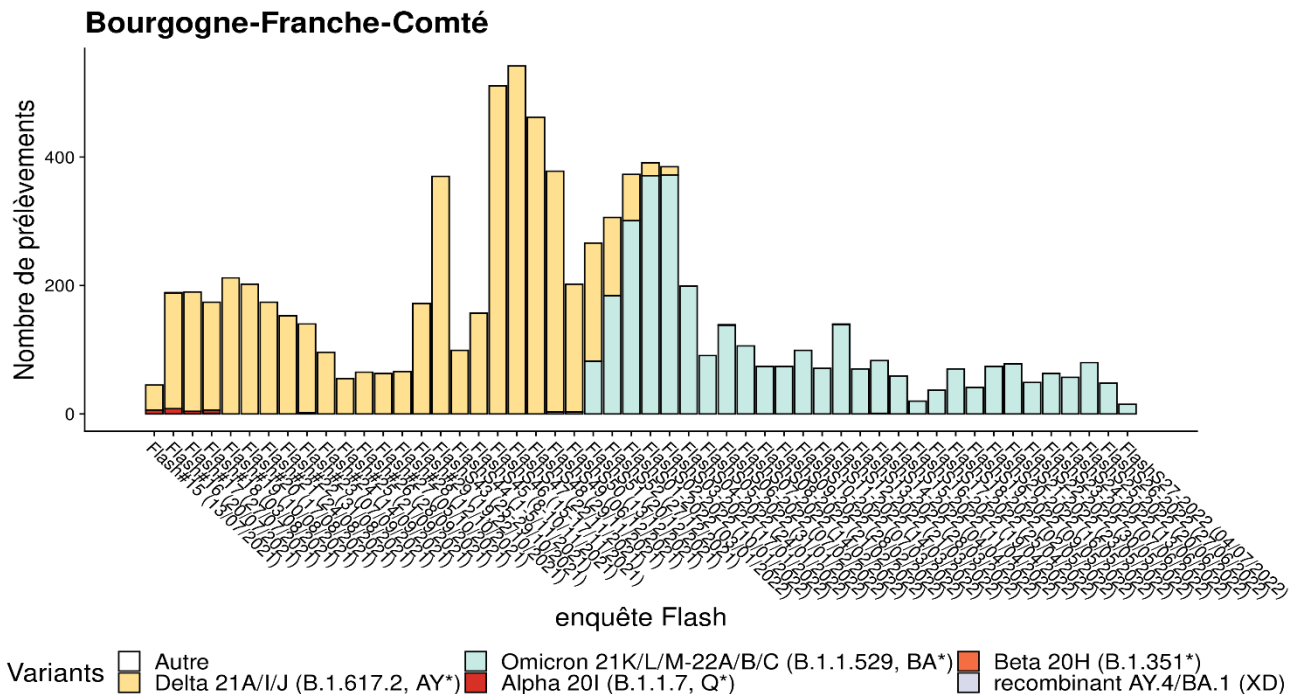
En France :

► **Le remplacement de BA.2 par BA.5 s'est poursuivi.** Majoritaire depuis quatre semaines, BA.5 représentait 58 % (90 % sous lignages inclus) des séquences interprétables, contre 5 % (9 % sous lignages inclus) pour BA.2 lors de l'enquête Flash S27 (04/07). Quant à BA.4, il était également détecté dans 5 % des séquences. La présence de la mutation en position L452 aux tests de criblage progressait toujours (87 % en S28 vs 84 % en S27).

En Bourgogne -Franche-Comté :

- **Le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S28).
- Les sous-lignages BA.4 et BA.5 du variant Omicron atteignent plus de 80 % des séquences interprétables dans tous les départements hormis la Nièvre et l'Yonne d'après les données de criblage.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 20/07/2022)



Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19, en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, parmi les résidents et le personnel, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) diminue depuis 2 semaines mais cette tendance est à interpréter avec précaution (délai de déclaration, fermeture de certains ESMS...) (Figure 6).
- Au total, dans la région, **225 épisodes** sont en cours de gestion (dont 133 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 501** (dont la quasi-totalité est survenu en Ehpad – Tableau 3).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19 par type d'ESMS, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 20/07/2022)

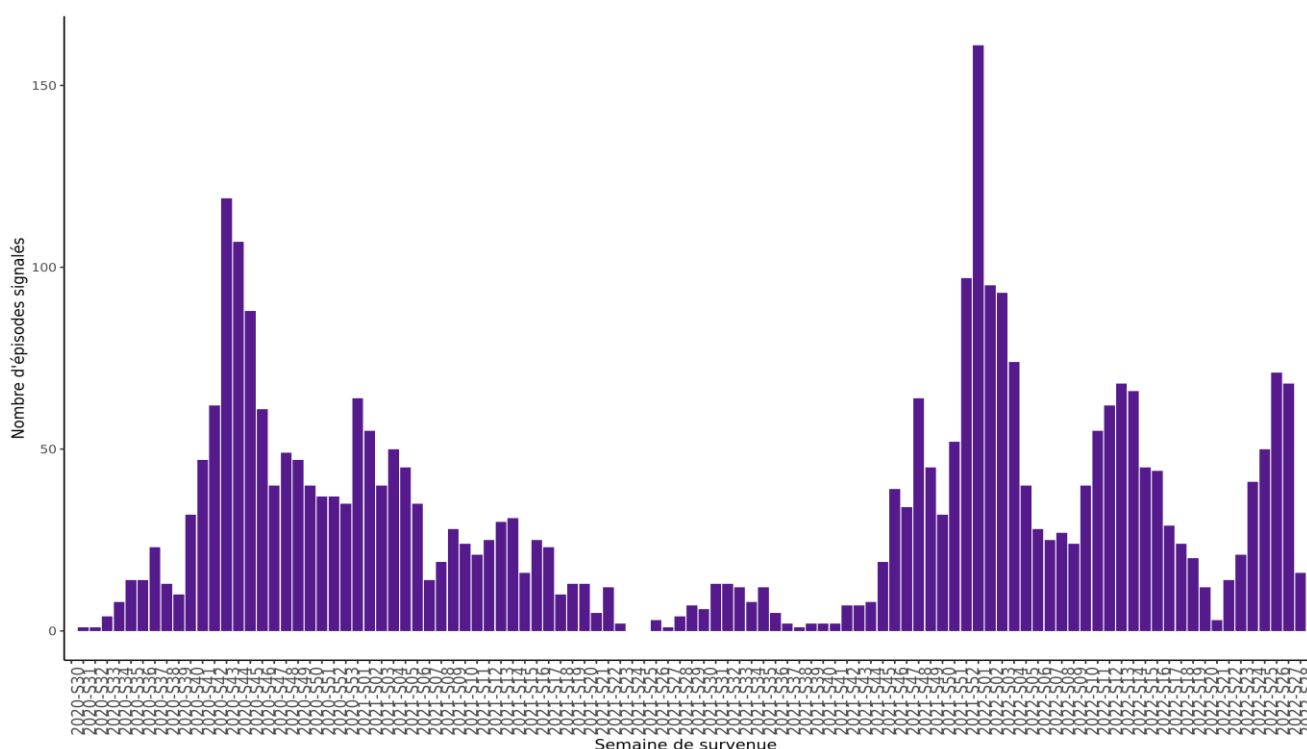


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 17/07/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 20/07/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	411	4 835	382	2 259
Doubs	263	2 864	414	1 972
Jura	219	2 011	148	1 166
Nièvre	141	1 947	130	960
Haute-Saône	152	1 789	256	826
Saône-et-Loire	448	6 029	717	3 261
Yonne	356	3 976	279	1 929
Territoire de Belfort	52	783	133	540
Total région	2 042	24 234	2 459	12 913

Surveillance en ville

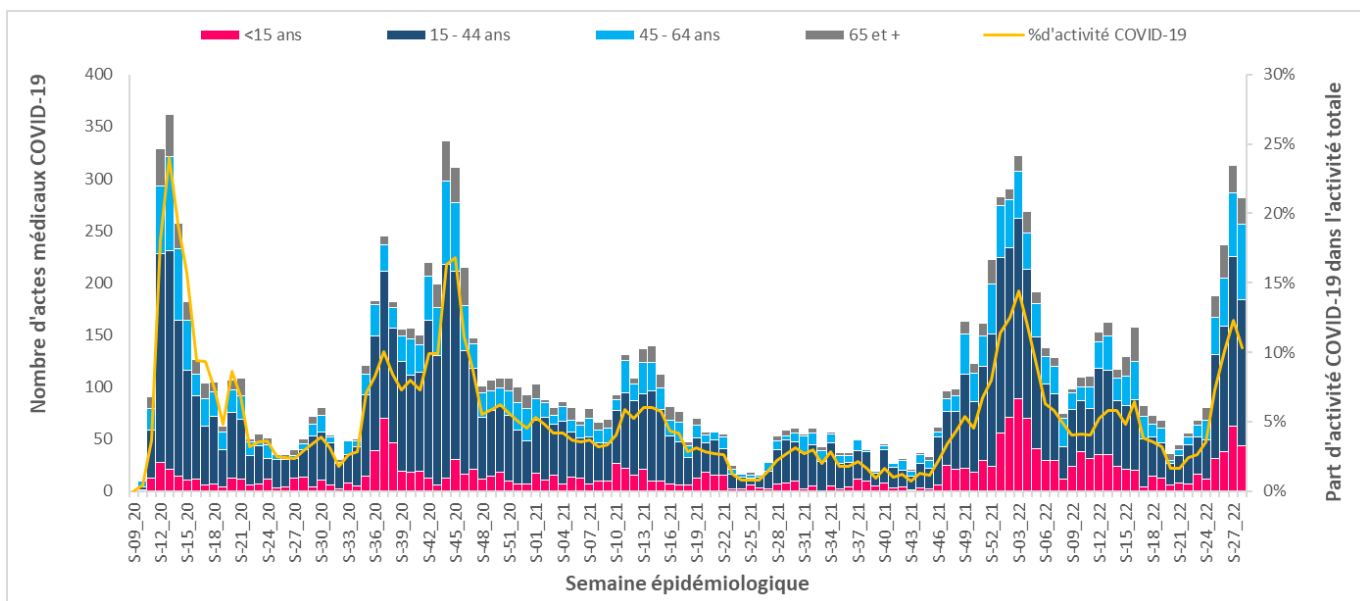
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins est en légère diminution (10,3 % vs.12,3 % en S-1).
- La moitié des diagnostics concerne les 15 – 44 ans (141 actes) en diminution par rapport à S-1 (163 actes).

Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 20/07/2022)



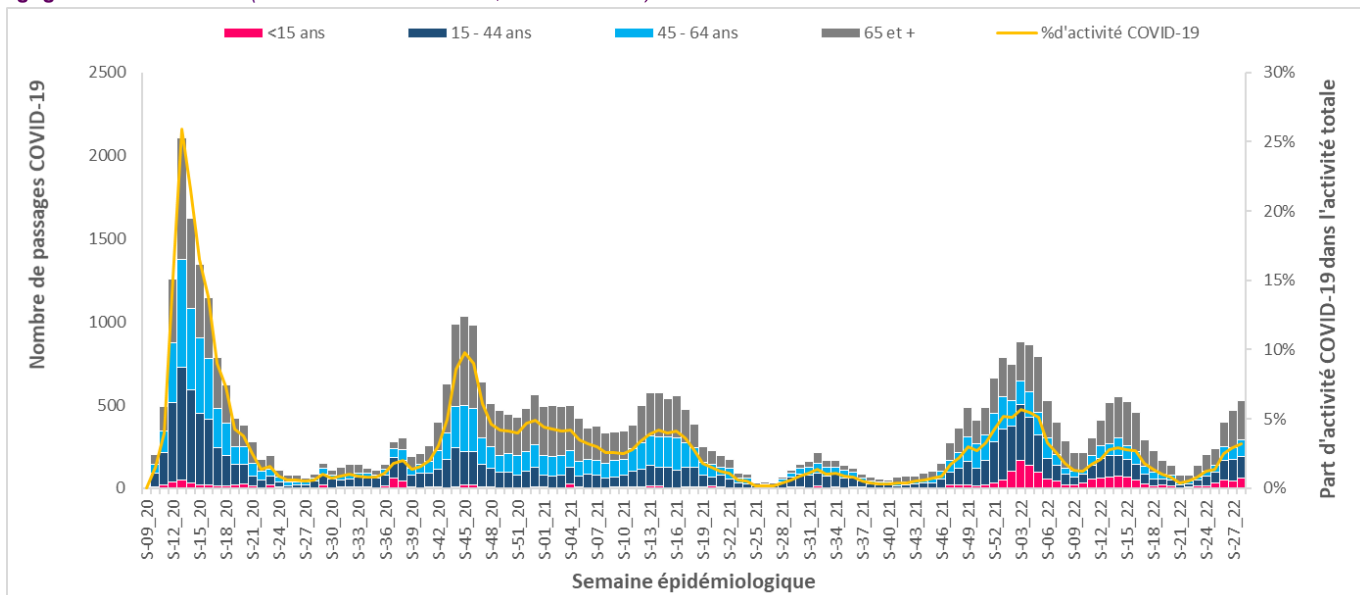
Surveillance à l'hôpital

Passages aux urgences

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du Réseau OSCOUR®.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences augmente légèrement (3,2 % en S28 vs 2,9 % en S27).
- En S28, près des deux tiers des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (238 passages, soit 45,2 %) et les 15-44 ans (130 passages, soit 24,7 %).

Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 20/07/2022)



Hospitalisations, admissions en services de soins critiques, décès à l'hôpital

Deuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivie à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission.

- En S28, il y a eu 447 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 31 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 33 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S28, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques augmente chez les plus de 80 ans (Figure 11).

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés pour COVID-19, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 20/07/2022)

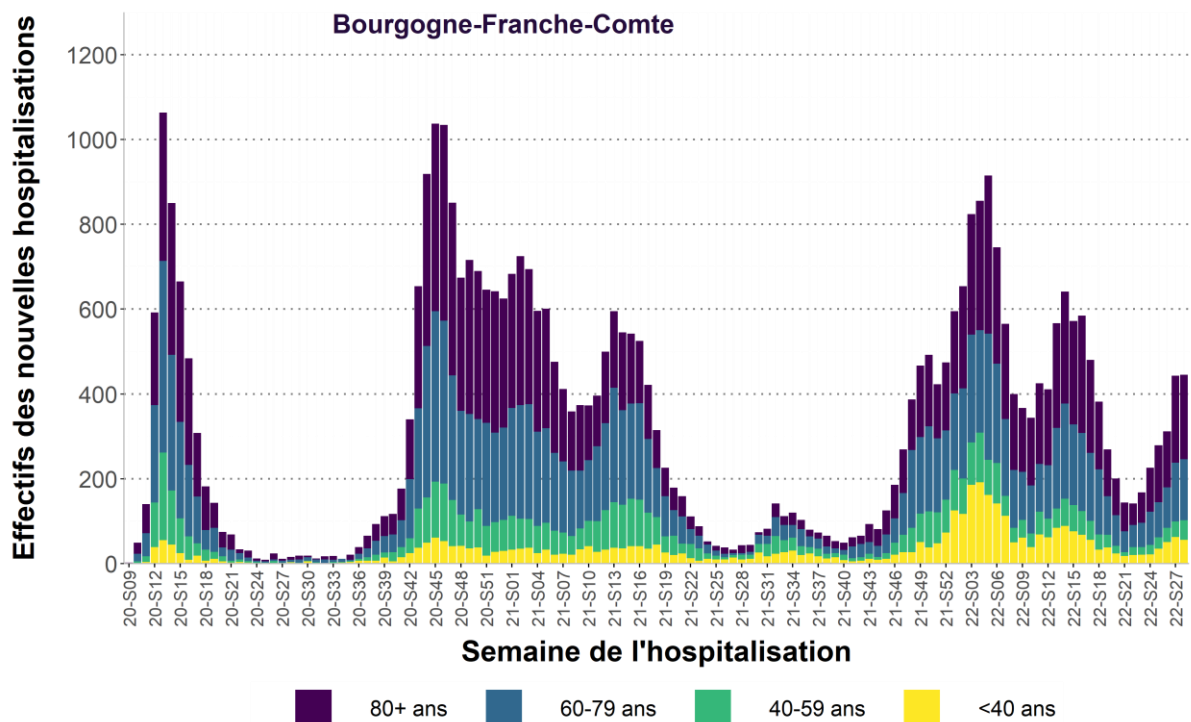


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 20/07/2022)

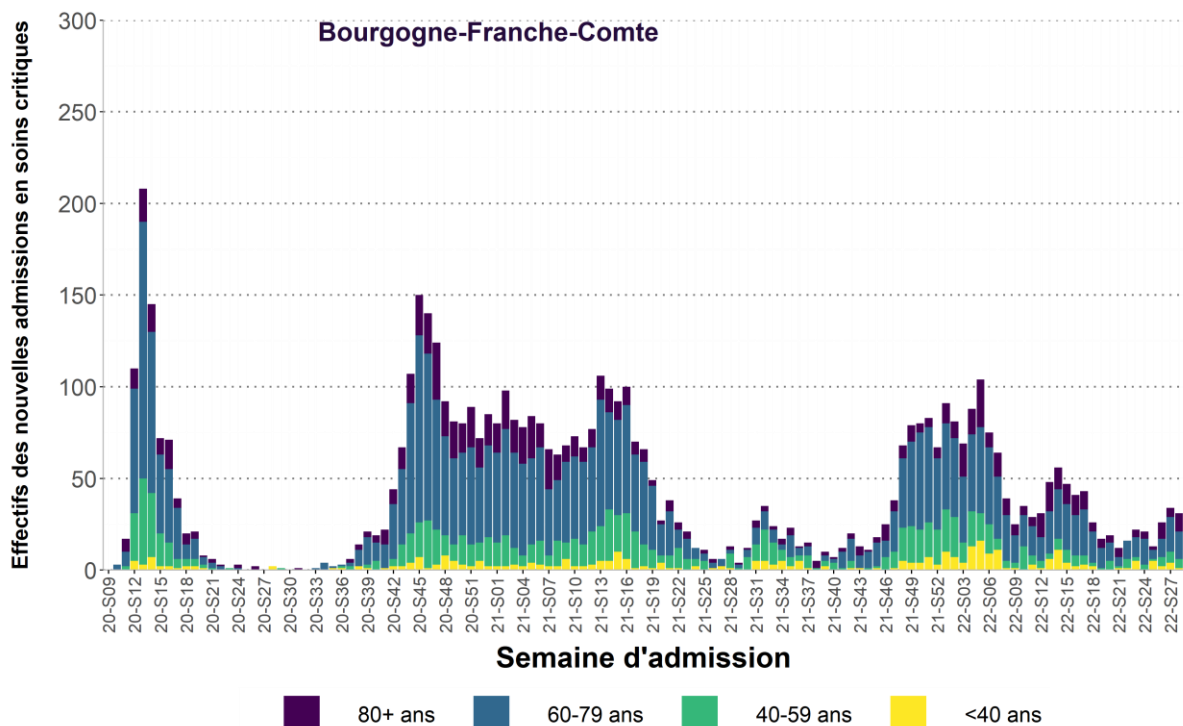


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 20/07/2022)

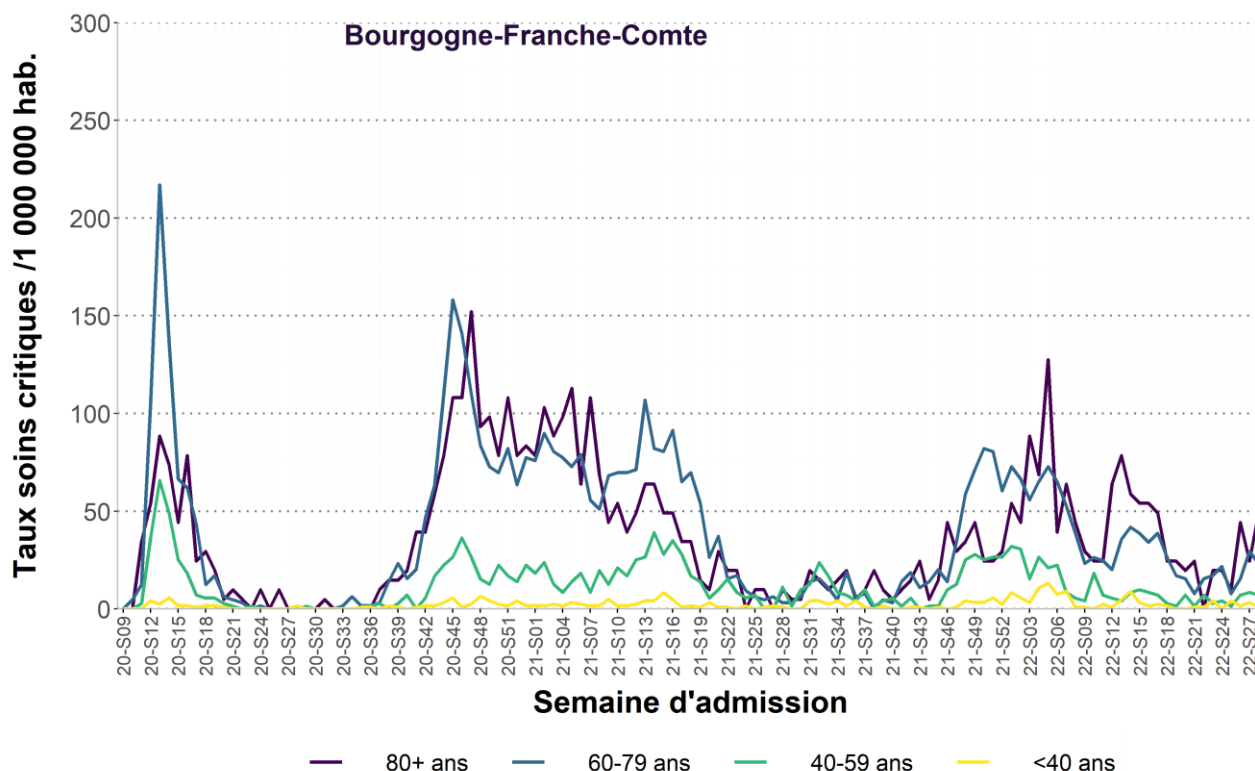
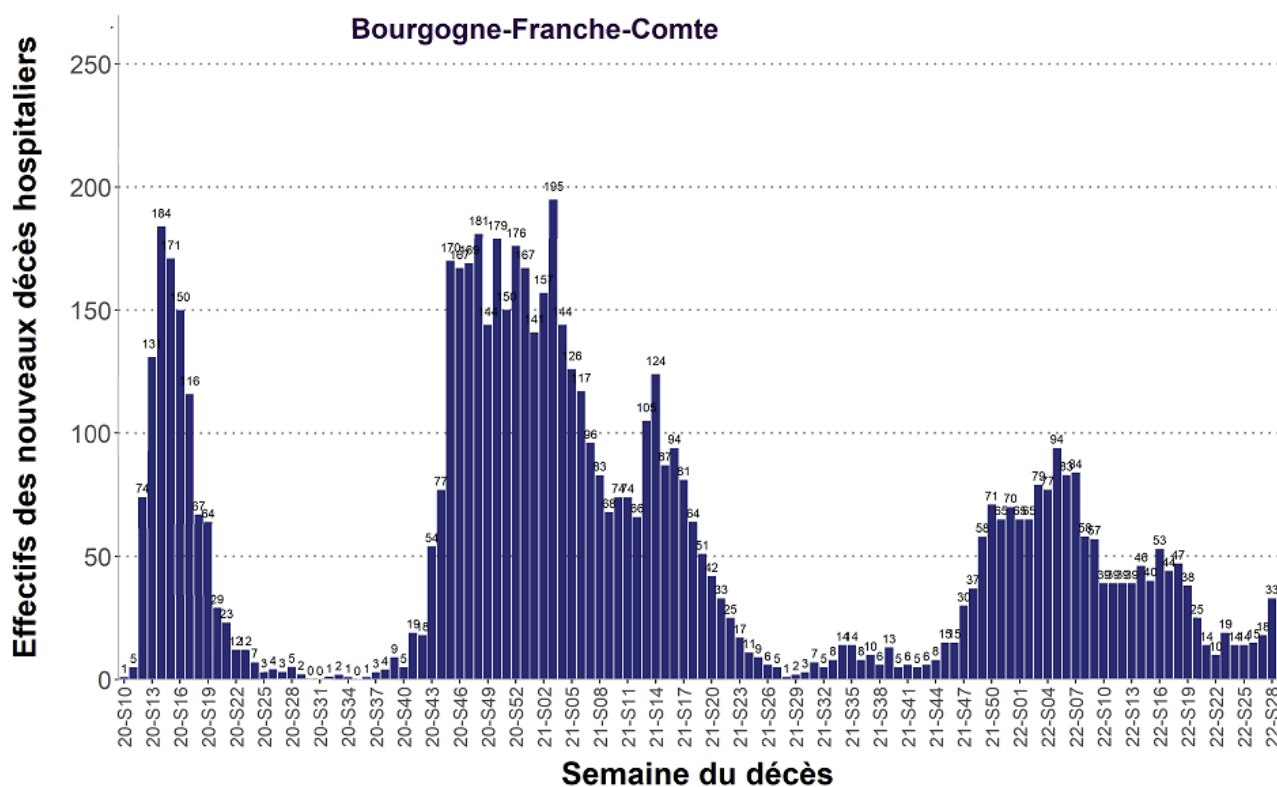


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 20/07/2022)



Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en région le 27 décembre 2020. La vaccination est ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories listées ici. Le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté précise les modalités pratiques ([lien](#)).

Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

Le 18 juillet 2022 (données par date d'injection et par lieu de résidence) en Bourgogne-Franche-Comté :

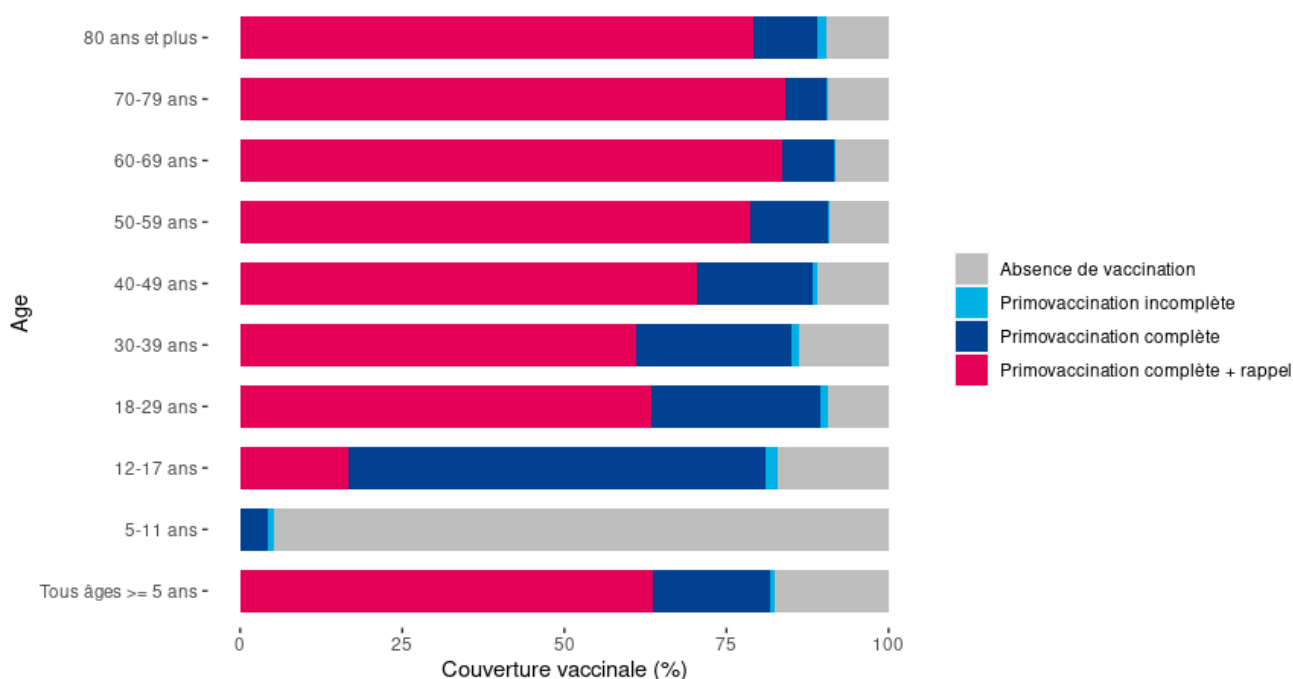
- 2 190 807 personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- 2 168 894 personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- 1 691 293 personnes (soit 60,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu un rappel de vaccin contre la COVID-19.

Les couvertures vaccinales stagnent depuis plusieurs mois.

Tableau 4 : Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma vaccinal complet ou un rappel contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté et couvertures vaccinales (% de la population), par département (Source : VAC-SI)

départements	au moins 1 dose		schéma complet		rappel	
	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale	nb de personnes	CV (%) population générale
21 Côte-d'Or	420 953	78,8 %	416 687	78,0 %	325 223	60,9 %
25 Doubs	405 001	74,0 %	400 927	73,2 %	300 476	54,9 %
39 Jura	200 241	77,9 %	198 157	77,1 %	152 511	59,3 %
58 Nièvre	165 517	83,0 %	163 898	82,2 %	134 480	67,5 %
70 Haute-Saône	184 240	79,2 %	182 413	78,4 %	143 744	61,8 %
71 Saône-et-Loire	446 045	81,6 %	442 052	80,9 %	351 993	64,4 %
89 Yonne	263 811	79,9 %	260 822	79,0 %	203 217	61,6 %
90 Territoire de Belfort	104 999	76,2 %	103 938	75,5 %	79 649	57,8 %
Bourgogne-Franche-Comté	2 190 807	78,7 %	2 168 894	77,9 %	1 691 293	60,7 %

Figure 13 : Répartition de la couverture vaccinale (% de la population) par classe d'âge contre la COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (Source : VAC-SI)



Sont disponibles en open data sur la plateforme Géodes ainsi que sur data.gouv.fr, les nombres de personnes vaccinées par au moins une dose, par âge et sexe (depuis le 27 janvier 2021), les nombres de personnes vaccinées avec un schéma vaccinal complet, par âge et sexe (28 janvier 2021), les nombres de résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19, au moins une dose et avec un schéma vaccinal complet (02 février 2021) ainsi que leurs couvertures vaccinales (03 février 2021). Ces données sont présentées au niveau national, régional et départementales et sont mises à jour quotidiennement. La liste des centres de vaccination est disponible sur le lien suivant : <https://sante.fr/carte-vaccination-covid>

Pour en savoir + sur la vaccination : [Vaccination Info Service](#)

| 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 5 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2019-2022, données arrêtées au 21/07/2022

	Bourgogne-Franche-Comté																2022*	2021*	2020	2019
	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	0	1	0	0	0	0	1	2	6	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	0	0	0	2	6	19	8	42
Légionellose	0	10	0	10	0	1	1	1	0	7	0	10	1	7	0	10	56	148	94	111
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
TIAC ¹	0	9	0	3	0	0	0	0	0	0	1	9	0	0	0	0	21	39	36	63

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 environnementale |

En 2004, la France a mis en place un plan national canicule destiné à réduire les impacts sanitaires des vagues de chaleur. Ce plan s'appuyait sur le système d'alerte canicule et santé (Sacs) piloté par Santé publique France en lien avec Météo-France : l'objectif est d'anticiper les périodes où la chaleur présente un risque pour prévenir la population, en rappelant les mesures de protection. Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge). Le niveau est évalué chaque jour au niveau départemental. En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La mortalité n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

La surveillance Sacs s'étend du 1^{er} juin au 15 septembre.

Le bulletin Canicule Météo-France de ce jour prévoit **une vigilance canicule de niveau vert** pour tous les départements de la région.

Le pic de chaleur est maintenant terminé et les températures attendues ne justifient plus le maintien en vigilance supérieure.

Vendredi, les températures maximales repartent à la hausse sur le centre-est du pays.

Les bulletins de la surveillance sanitaire canicule en BFC produits par Santé publique France sont en ligne *via* les liens suivants :
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2022/surveillance-sanitaire-canicule-en-bourgogne-franche-comte.-point-au-19-juillet-2022>
<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/documents/bulletin-regional/2022/surveillance-sanitaire-canicule-en-bourgogne-franche-comte.-point-au-20-juillet-2022>

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site <https://www.atmo-bfc.org>.

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérent à SurSaUD® ; - le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérent à SurSaUD®

Depuis le 16/02/2022, un changement de serveur national chez SOS Médecins France a occasionné une perte du flux de données pour les associations SOS Médecins Besançon et Auxerre. Les données de ces deux associations SOS Médecins manquantes depuis cette date ont été réintégrées le 6/07/2022. Il persiste cependant deux périodes pour lesquelles les données n'ont pas encore été récupérées (du 21 au 24/02/2022 et du 7 au 10/04/2022).

Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins en Bourgogne-Franche-Comté (figures 14 et 15).

Les indicateurs des pathologies en lien avec la chaleur restent à des niveaux faibles (figures 16 et 17).

Figure 14 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

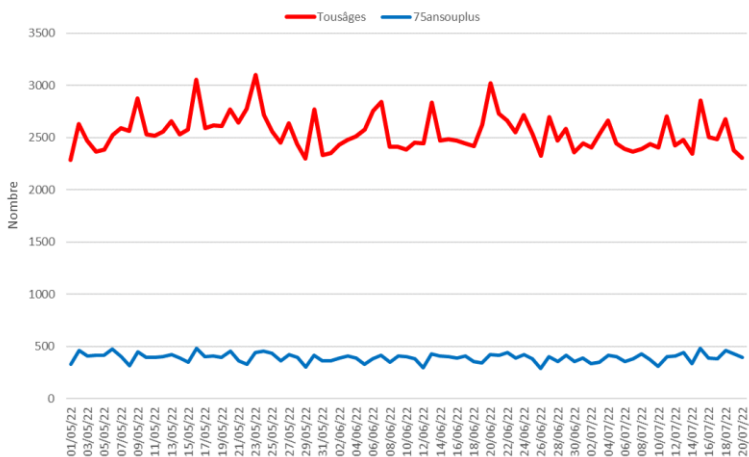


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

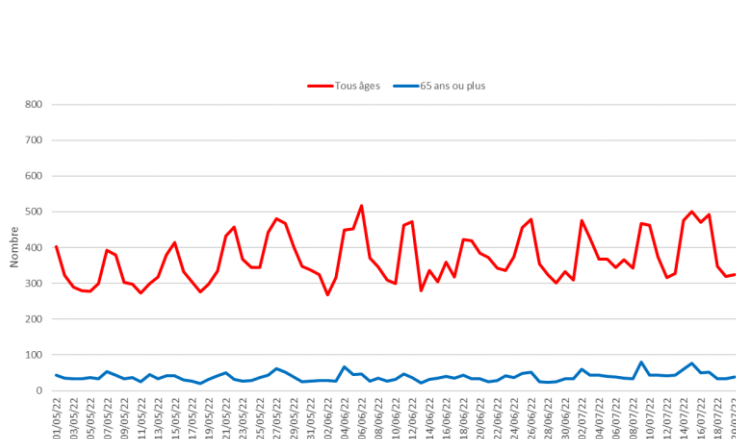


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

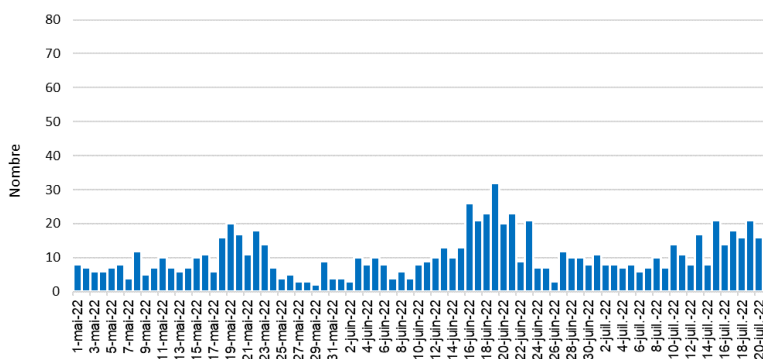
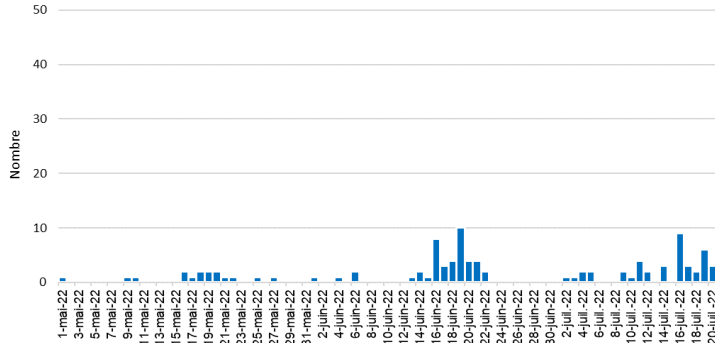


Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)



| Mortalité toutes causes |

Figure 18 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 26- 2022 (Source : Insee, au 18/072022)

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



Commentaires :

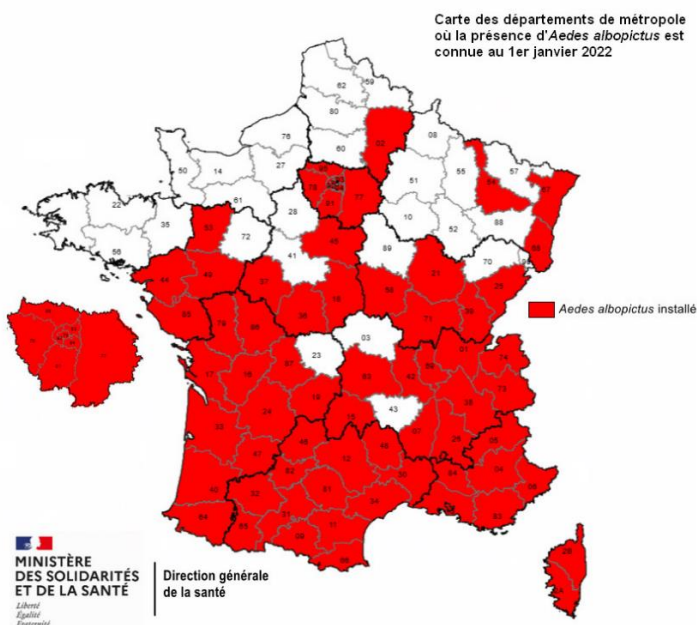
Il n'y a pas d'excès de mortalité toutes causes (tous âges) en Bourgogne-Franche-Comté (figure 18).

Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

Au 1^{er} janvier 2022, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, est implanté dans 67 départements métropolitains. En Bourgogne-Franche-Comté, il est implanté et actif dans 5 départements : le Doubs (25) et le Jura (39) depuis fin 2020, la Côte-d'Or (21) et la Nièvre (58) depuis fin 2018 ; la Saône-et-Loire (71) depuis 2014. Du 1^{er} mai au 30 novembre 2022, dans ces départements, une surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et de l'infection à virus Zika est mise en place. Cette surveillance est basée sur :

- le dispositif de surveillance de la déclaration obligatoire (DO) de ces trois pathologies ;
- une analyse quotidienne des données des laboratoires Biomnis et Cerba pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par le système DO.

Figure 19 : Départements où la présence du vecteur *Aedes albopictus* est connue



Du 1^{er} mai au 12 juillet 2022, **61 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement en France métropolitaine, dont 56 dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (Tableau 6). **Deux cas importés de chikungunya** ont également été confirmés biologiquement en France métropolitaine dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*.

A ce jour, **aucun cas importé d'infection à virus Zika** n'a été confirmé en France métropolitaine.

En **Bourgogne-Franche-Comté**, **3 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement, dont 2 dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*. Les cas revenaient de Cuba, Singapour et du Vietnam.

Santé publique France informe de la **circulation récente et actuelle du virus Zika en Thaïlande**. En effet, le dispositif de surveillance a identifié *a posteriori* un cas de Zika avec atteinte foetale contracté en Thaïlande fin 2021. Le réseau international de médecine des voyages, Géosentinel, a par ailleurs identifié, en Europe et Israël, **5 cas de Zika contracté par des voyageurs en Thaïlande entre le 16 mars et le 2 juin**. Pour mémoire, le Zika est potentiellement présent dans toute la **zone intertropicale**.

Tableau 6 : Nombre de cas confirmés importés de chikungunya, de dengue et de Zika, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (du 1^{er} mai au 12 juillet 2022)

Région	Total France métropolitaine				Départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i>			
	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus*	Dengue	Chikungunya	Zika	Flavivirus*
Auvergne-Rhône-Alpes	7	1	0	0	7	1	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	3	0	0	0	2	0	0	0
Bretagne	0	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val de Loire	2	0	0	0	0	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand-Est	0	0	0	0	0	0	0	0
Hauts-de-France	0	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	25	0	0	0	23	0	0	0
Normandie	0	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	7	0	0	0	7	0	0	0
Occitanie	10	0	0	0	10	0	0	0
Pays-de-la-Loire	1	1	0	0	1	1	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	6	0	0	0	6	0	0	0
France	61	2	0	0	56	2	0	0

* Résultats sérologiques ne permettant pas de distinguer la dengue et le Zika.

Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

Le circuit de signalement des cas probables et confirmés par la déclaration obligatoire (DO) complétée par les médecins et les biologistes (quel que soit le département de domicile du patient) est présenté en figure 20.

Dans le cadre de la surveillance renforcée, la recherche d'une infection par le chikungunya, la dengue et le virus Zika doit se faire simultanément, même si l'hypothèse diagnostique privilégie l'une des 3 pathologies (Figure 21).

Figure 20 : Conduite à tenir devant des cas probables ou confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika (en l'absence de circulation autochtone de ces virus)

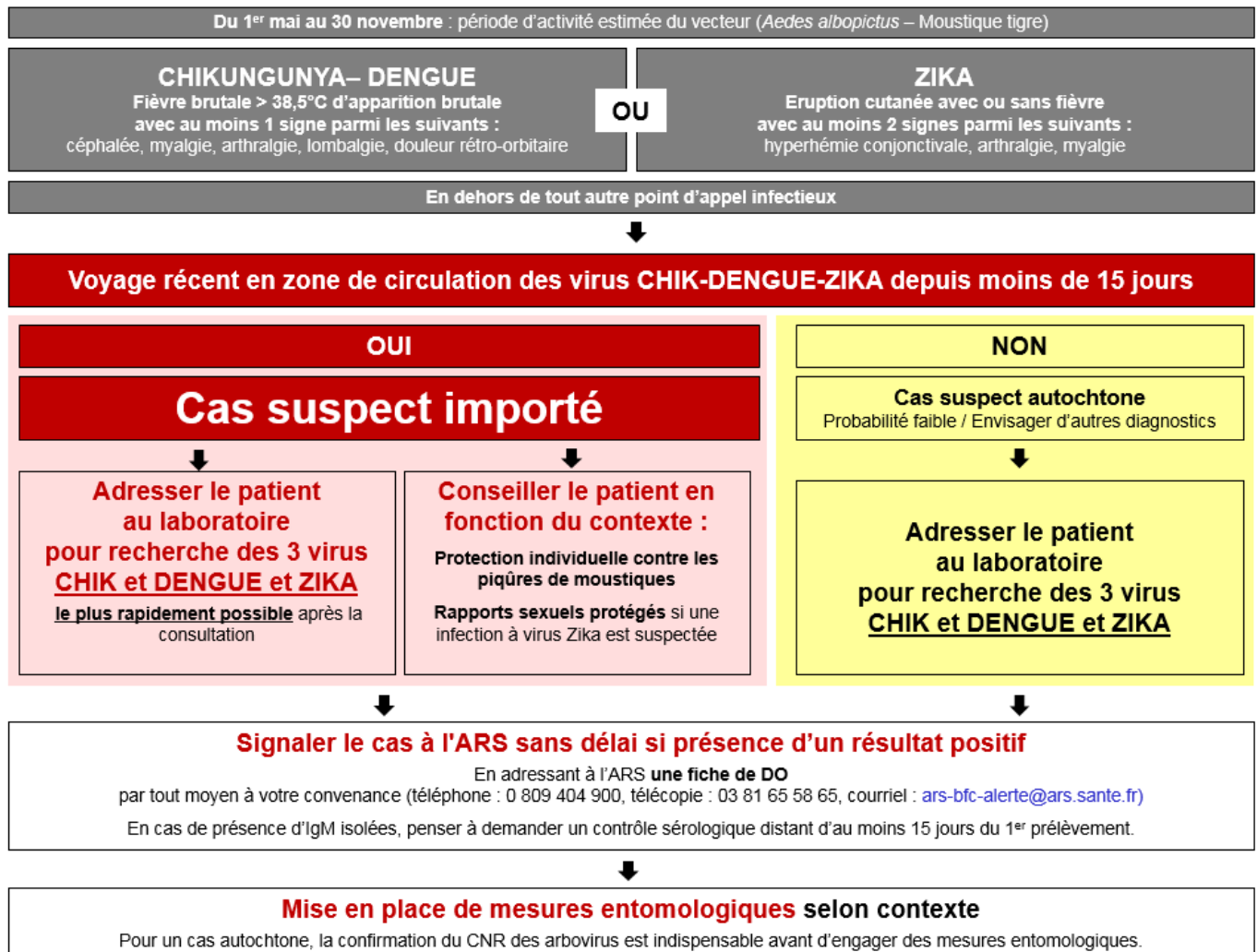


Figure 21 : Prescriptions d'examen biologiques en fonction de la date de début des signes

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

Analyse à prescrire

