

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2022/37 du 15 septembre 2022

POINTS D'ACTUALITÉS

Parution de la nouvelle fiche de déclaration obligatoire Orthopoxviroses dont la variole (lien)	Plusieurs cas autochtones de dengue identifiés en Occitanie et en Paca (A la Une)	COVID-19 en région : Augmentation de la circulation virale
--	---	--

| A la Une |

Épisodes de transmission autochtone de dengue en France métropolitaine - Point au 9 septembre 2022

Du 1^{er} mai au 30 novembre de chaque année, Santé publique France coordonne la surveillance renforcée saisonnière du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements métropolitains, en lien avec les Agences régionales de santé (ARS) concernées (voir « A la Une » du [Point épidémiologique du 16 juin 2022](#)).

Dans le cadre de cette surveillance, au 9 septembre 2022, **5 épisodes de transmission autochtone de dengue**, c'est-à-dire sans notion de séjour en zone de circulation connue du virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes, ont été identifiés dans le sud de la France : en Occitanie et en Provence-Alpes-Côte-D'azur (Paca).

► En région Occitanie :

- A Perpignan (Pyrénées Orientales), un cas autochtone de dengue dont les symptômes ont débuté mi-juin. Aucun autre cas n'a été identifié depuis.
- A Andrest (Hautes Pyrénées), un foyer de 2 cas de dengue dont les symptômes ont débuté durant la première quinzaine d'août.
- A la Salvetat Saint Gilles (Haute-Garonne), un foyer de 2 cas de dengue dont les symptômes ont débuté la dernière quinzaine d'août.

► En région Paca :

- A Fayence (Var), un foyer de 6 cas de dengue dont les symptômes ont débuté entre fin juin et fin juillet.
- A St Jeannet (Alpes Maritimes), un foyer de 5 cas de dengue dont les symptômes ont débuté durant la première quinzaine d'août.

Pour chacun des cas ou foyers identifiés, des investigations épidémiologiques ont été réalisées ou sont en cours afin d'identifier d'éventuels autres cas et définir précisément la zone de transmission. Les professionnels de santé des secteurs concernés ont été

sensibilisés au diagnostic et au signalement d'éventuels autres cas de dengue. Des prospections entomologiques ainsi que des actions de démoustication ont été réalisées ou sont en cours par l'opérateur de démoustication.

La survenue d'épisodes dans des départements jusque-là épargnés, comme les Pyrénées Orientales, la Haute-Garonne et les Hautes-Pyrénées, ainsi que leur taille (notamment celle des cas groupés des Alpes-Maritimes et du Var), témoignent **d'une augmentation du risque de dengue en métropole**, mais aussi de chikungunya et zika, également transmis par le moustique *Aedes albopictus* (moustique tigre).

Cette situation est attendue pour diverses raisons, notamment :

- l'extension sur le territoire et les fortes densités du moustique vecteur *Aedes albopictus* ;
- la reprise des voyages et le retour des voyageurs de zone d'endémie ;
- les conditions climatiques actuelles favorables à la multiplication des moustiques avec chaleur et pluies.

D'autres cas ou foyers sont probables dans les semaines à venir sur le territoire métropolitain. Pour rappel, tous les cas de dengue et des autres arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (chikungunya et zika) doivent être signalé le plus rapidement possible *via* la déclaration obligatoire aux ARS afin que soient rapidement mises en œuvre les mesures de prévention (en particulier les actions de démoustication) et les investigations nécessaires.

Les données de la surveillance renforcée au 9 septembre 2022 sont présentées en pages 14 et 15 de ce point épidémiologique.

Pour en savoir plus :

www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-transmission-vectorielle/chikungunya/articles/donnees-en-france-metropolitaine/chikungunya-dengue-et-zika-donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-france-metropolitaine-en-2022

DO de dengue DO de chikungunya DO de zika

solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_2022_77_augmentation_cas_de_dengue_en_metropole_v2.pdf

| Veille internationale |

Sources : European Centre for Disease Control (ECDC) ; World Health Organization (WHO)

02/08/2022 : L'OMS publie un communiqué de presse relatif aux besoins urgents en matière de santé dans la région de la Corne de l'Afrique ; celle-ci est devenue un foyer de famine, sous l'effet des conflits, des changements climatiques et de la pandémie de COVID-19 ([lien](#)).

Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

La **circulation virale augmente dans tous les départements depuis la rentrée scolaire**, en lien avec l'augmentation des dépistages. L'augmentation du taux d'incidence est forte chez les enfants de moins de 15 ans, mais aussi tous âges dans le nord de la Franche-Comté.

Concernant l'activité hospitalière, le nombre de nouvelles hospitalisations est stable tandis que les nombres de nouvelles admissions en soins critiques et de décès augmentent légèrement.

La circulation du virus augmente dans tous les départements, avec plus d'une personne sur cent dépistée en semaine 36, excepté dans la Nièvre (834 tests pour 100 000 hab.). Les départements contigus du Doubs et du Territoire-de-Belfort présentent les plus forts taux d'incidence (247/100 000 hab.) et de positivité (respectivement 23 % et 22 %). L'augmentation du taux d'incidence est forte dans le Territoire-de-Belfort (+ 43 %) en semaine 36, mais tend aussi vers 300 cas pour 100 000 hab. en Haute-Saône et dans le Doubs (nord de la Franche-Comté).

La hausse générale de l'incidence est marquée chez les moins de 15 ans (TI=283/100 000 hab.), triplant par rapport à la semaine 35 du fait de l'augmentation des dépistages mais aussi du taux de positifs (+10 %). Les taux d'incidence sont les plus forts chez les 3-11 ans et les 30-39 ans (TI autour de 300/100 000 hab.).

Le variant Omicron circule exclusivement en Bourgogne-Franche-Comté (100 % des RT-PCR séquencées en S34). Les données de criblage laissent supposer que le sous-lignage BA.5 est largement majoritaire dans la région (89 %). L'interprétation est limitée par le faible nombre de prélèvements séquencés disponibles pour ces dernières semaines.

Dans un contexte d'accélération de la circulation 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 35	Semaine 36
Surveillance virologique		
Nombre de cas confirmés	4 540	5 789
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	163	208
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	886,4	1 050,7
Taux de positivité (%)	18,4	19,8
Variant prédominant	Omicron – BA.5	Omicron – BA.5
Surveillance dans les ESMS		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	42	36
Surveillance en ville		
Actes SOS médecins	45	69
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	2,3	3,2
Surveillance à l'hôpital		
Passages aux urgences	106	105
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,8	0,7
Nouvelles hospitalisations tous services	149	150
Nouvelles admissions en soins critiques	10	13
Part des cas non vaccinés admis en réanimation (%), depuis fin août 2021, surveillance sentinelle		64 % (356 déclarations)
Nouveaux décès hospitaliers	9	13
Vaccination		
Couverture vaccinale ≥ 1 dose (%)	78,7	78,7
Couverture vaccinale schéma complet (%)	77,9	77,9
Couverture vaccinale dose de rappel (%)	61,0	61,0
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 36 (du 5 au 11 septembre 2022), 5 789 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 208 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 19,8 %.

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)

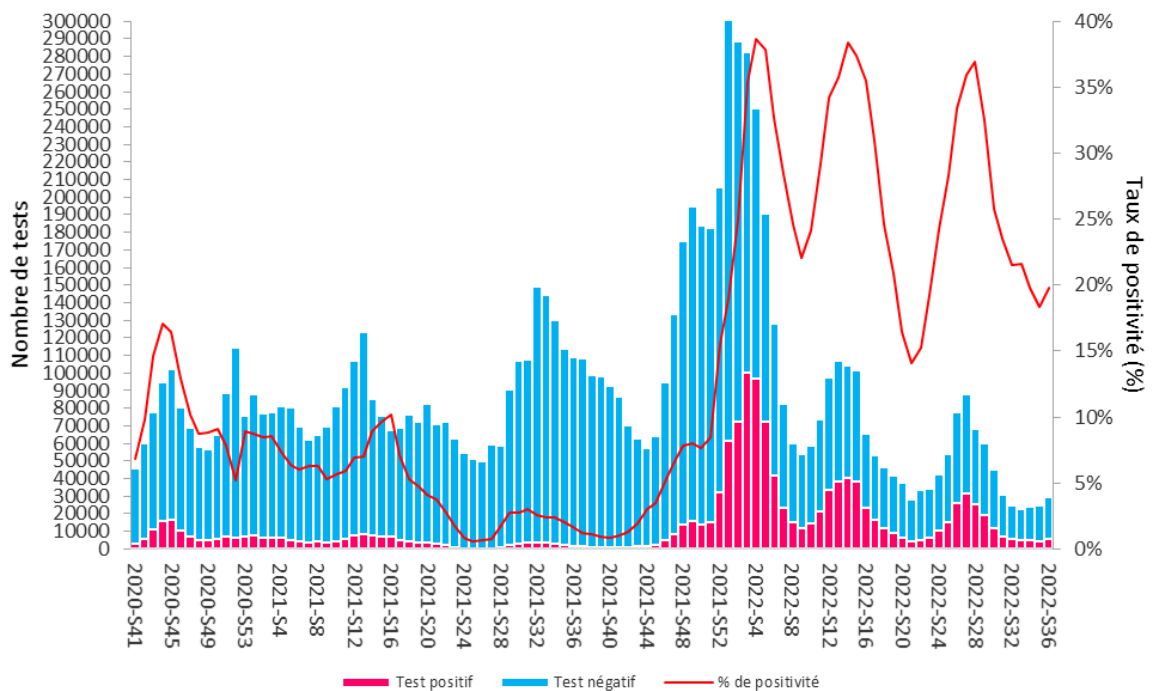
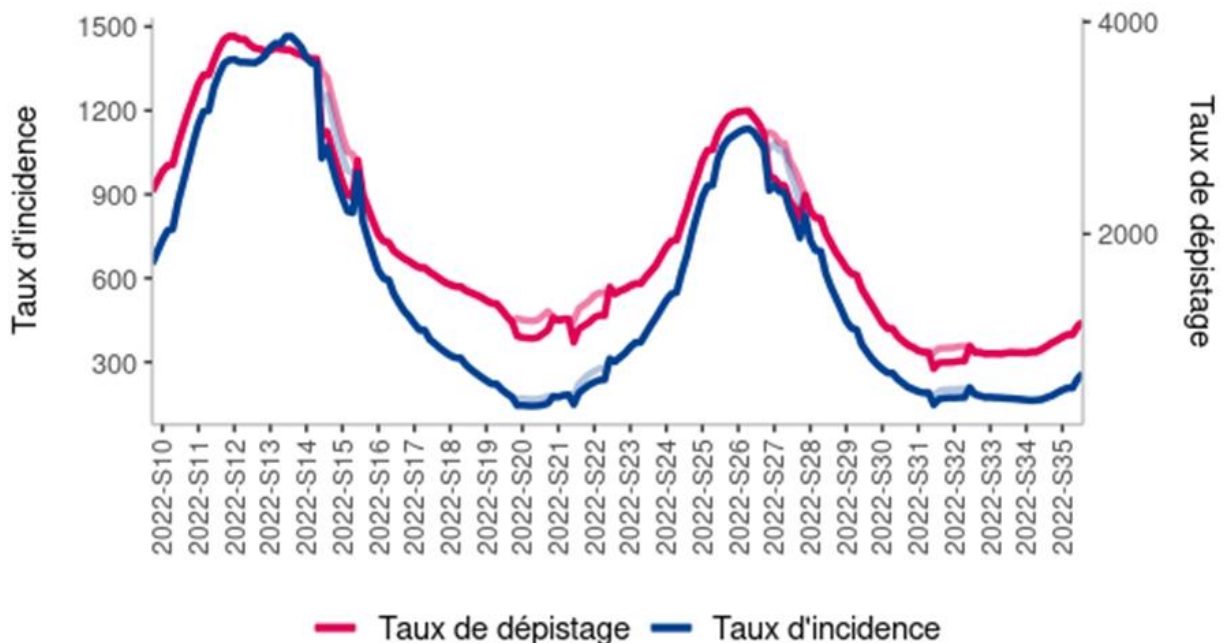


Figure 2 : Évolution hebdomadaire du taux de dépistage et du taux d'incidence de l'infection au SARS-CoV-2, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-DEP)

* 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).

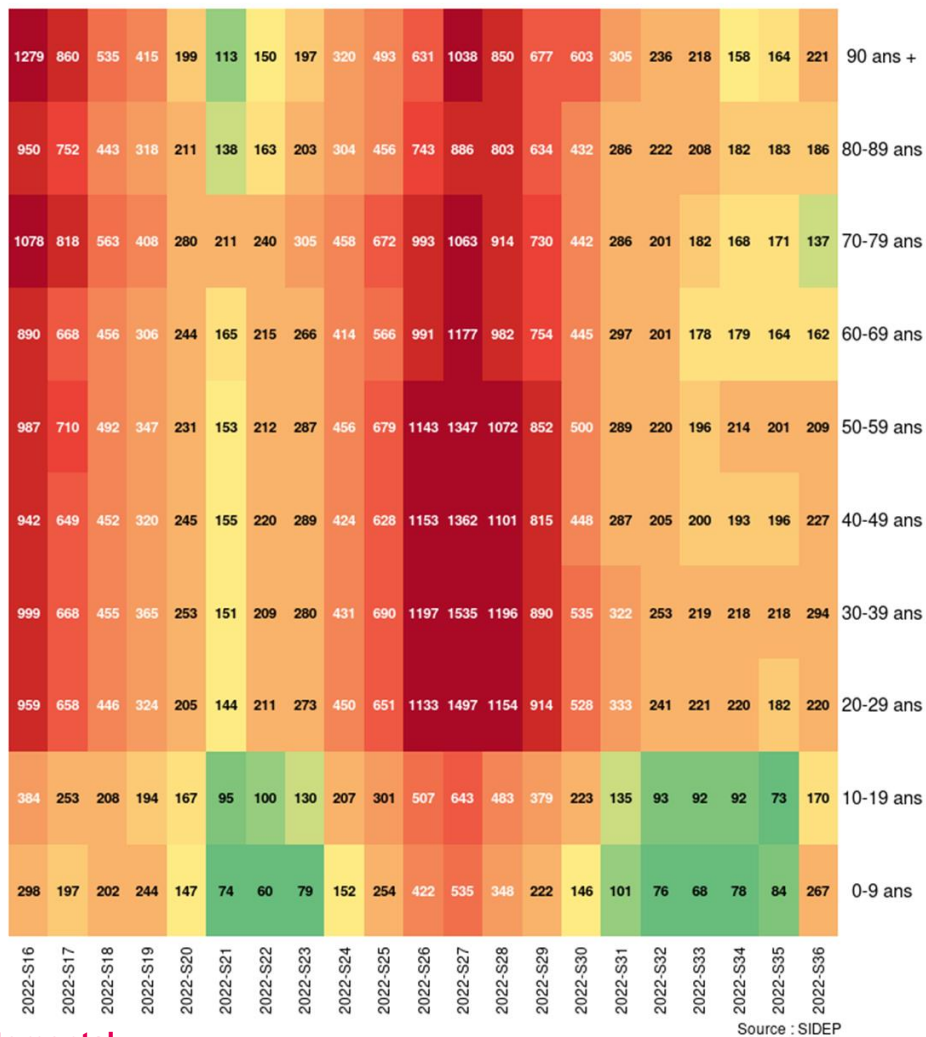


Source : SIDEP

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, la circulation est en augmentation et les taux d’incidence sont compris entre 155/10⁵ (Nièvre) et autour de 247/10⁵ habitants (Territoire-de-Belfort et Doubs) (Tableau 1, Figure 4).
- Les taux de positivité sont compris entre 17 % (Saône-et-Loire) et 23 % (Doubs).

(Source : SI-DEP).

Tableau 1 : Indicateurs régionaux (tous âges) et départementaux pour la semaine 36 et leurs évolutions par rapport à la semaine précédente

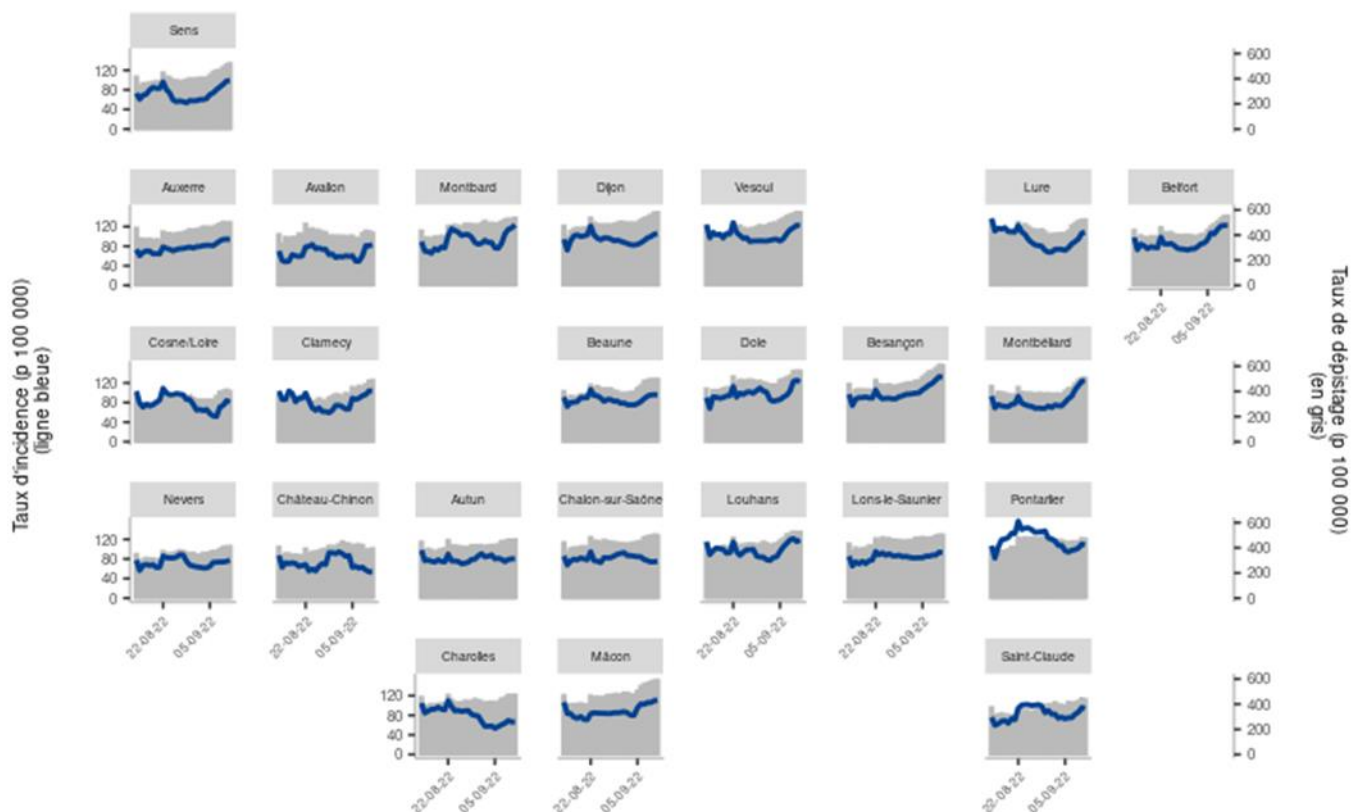
Département	Taux d’incidence (p. 100 000 hab)	Evolution	Taux de positivité (%)	Evolution	Taux de dépistage (p. 100 000 hab)	Evolution
Côte-d’Or	210.9	48.3 (29.7%)	18.9	1.8 (10.4%)	1 117.7	166 (17.4%)
Doubs	246.5	62.1 (33.7%)	22.7	1.9 (9.2%)	1 086.8	199.2 (22.4%)
Jura	210.4	45.9 (27.9%)	20.4	2.2 (12.4%)	1 033.0	124.8 (13.7%)
Nièvre	155.0	22.1 (16.6%)	18.6	0.4 (2.4%)	834.1	101.3 (13.8%)
Haute-Saône	230.9	61.5 (36.3%)	20.8	2.4 (13.2%)	1 112.1	188.8 (20.4%)
Saône-et-Loire	175.5	14.1 (8.7%)	17.2	-1.1 (-6.1%)	1 022.5	139.8 (15.8%)
Yonne	189.7	46.3 (32.3%)	18.9	2.4 (14.8%)	1 002.2	132.4 (15.2%)
Territoire de Belfort	246.9	72.6 (41.7%)	22.1	1 (4.7%)	1 117.5	291.2 (35.2%)
BFC	207.8	44.3 (27.1%)	19.8	1.4 (7.3%)	1 050.7	163.1 (18.4%)

Surveillance virologique (suite)

Tableau 2 : Indicateurs régionaux et départementaux pour la semaine 36 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	182.5	-6.8 (-3.6%)	11.1	-1.5 (-12%)	1 642.5	142.8 (9.5%)
Doubs	174.6	-23 (-11.7%)	12.6	-2.1 (-14.4%)	1 387.3	42.6 (3.2%)
Jura	201.5	26.6 (15.2%)	13.4	0.7 (5.8%)	1 499.3	121.8 (8.8%)
Nièvre	153.1	14.5 (10.5%)	12.8	-0.7 (-5.3%)	1 196.0	170.9 (16.7%)
Haute-Saône	137.6	-22.6 (-14.1%)	10.2	-1.1 (-9.7%)	1 351.9	-69.7 (-4.9%)
Saône-et-Loire	144.5	-34.4 (-19.2%)	9.5	-3.4 (-26.3%)	1 520.8	133.7 (9.6%)
Yonne	116.3	-36.4 (-23.8%)	8.8	-2.6 (-22.8%)	1 325.8	-17.6 (-1.3%)
Territoire de Belfort	164.6	24 (17.1%)	11.5	-0.9 (-7%)	1 433.4	294.9 (25.9%)
BFC	159.1	-14.2 (-8.2%)	11.0	-1.8 (-14.1%)	1 445.4	93.1 (6.9%)

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



Données du 14-08-2022 au 11-09-2022

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>

Les variants préoccupants par séquençage peuvent être suivis au niveau régional via le dashboard dans l'onglet Variants <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>

En France :

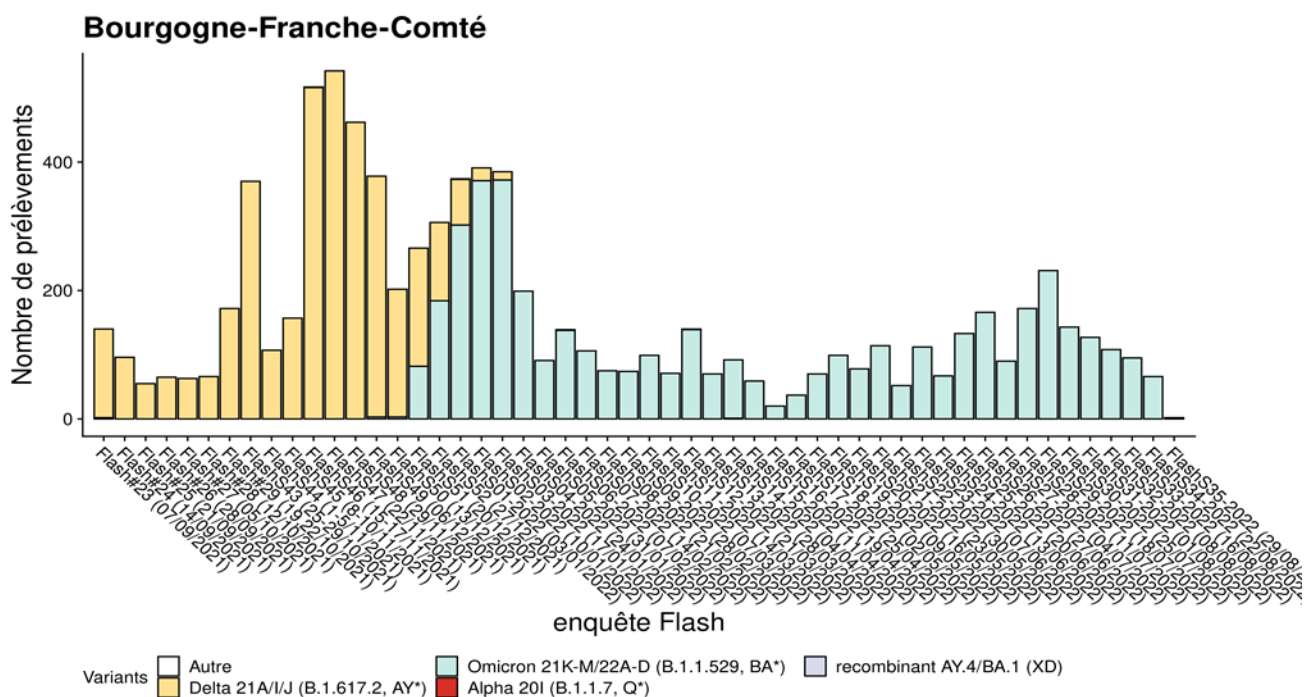
► **Omicron circule de manière quasi exclusive en France, et son sous-lignage BA.5 est actuellement omniprésent.** En métropole, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 93 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S34 (22/08). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler, avec 6 % des séquences interprétables au cours de Flash S34 contre 4 % lors de Flash S33. Le sous-lignage BA.2.75 est détecté à des niveaux faibles, avec 0,6% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S34. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (93 % en S36 et en S35), en lien avec la circulation de BA.5.

En Bourgogne -Franche-Comté :

► **Le variant Omicron circule exclusivement en Bourgogne-Franche-Comté** (100 % des RT-PCR séquencées en S35).

► Les données de criblage laissent supposer que le sous-lignage BA.5 est largement majoritaire dans la région (90 %). L'interprétation est limitée par le faible nombre de prélèvements séquencés disponibles pour ces dernières semaines.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre de variants séquencés par enquête Flash, en Bourgogne-Franche-Comté (données EMERGEN au 14/09/2022)



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) commence à augmenter en S35 (Figure 6).
- Au total, dans la région, **71 épisodes** sont en cours de gestion (dont 36 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 513** (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 14/09/2022)

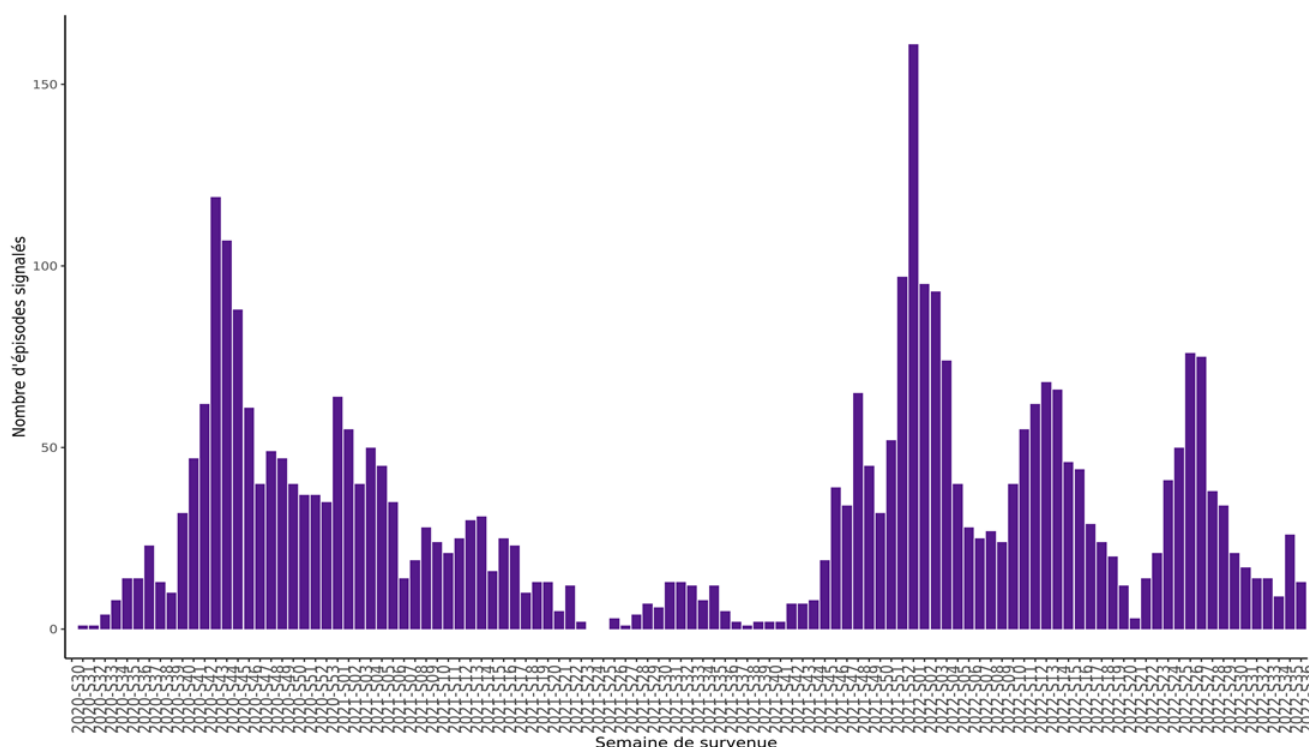


Tableau 3 : Nombre de signalements en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/03/2020 au 11/09/2022, par département, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, au 14/09/2022)

Département	Signalements	Cas confirmés parmi les résidents	Décès établissement parmi les résidents	Cas confirmés parmi le personnel
Côte-d'Or	433	5 143	382	2 353
Doubs	277	2 983	416	2 057
Jura	232	2 090	148	1 217
Nièvre	149	1 988	130	991
Haute-Saône	165	1 893	261	875
Saône-et-Loire	483	6 230	719	3 383
Yonne	369	4 116	280	2 025
Territoire de Belfort	53	793	134	560
Total région	2 161	25 236	2 470	13 461

Surveillance en ville

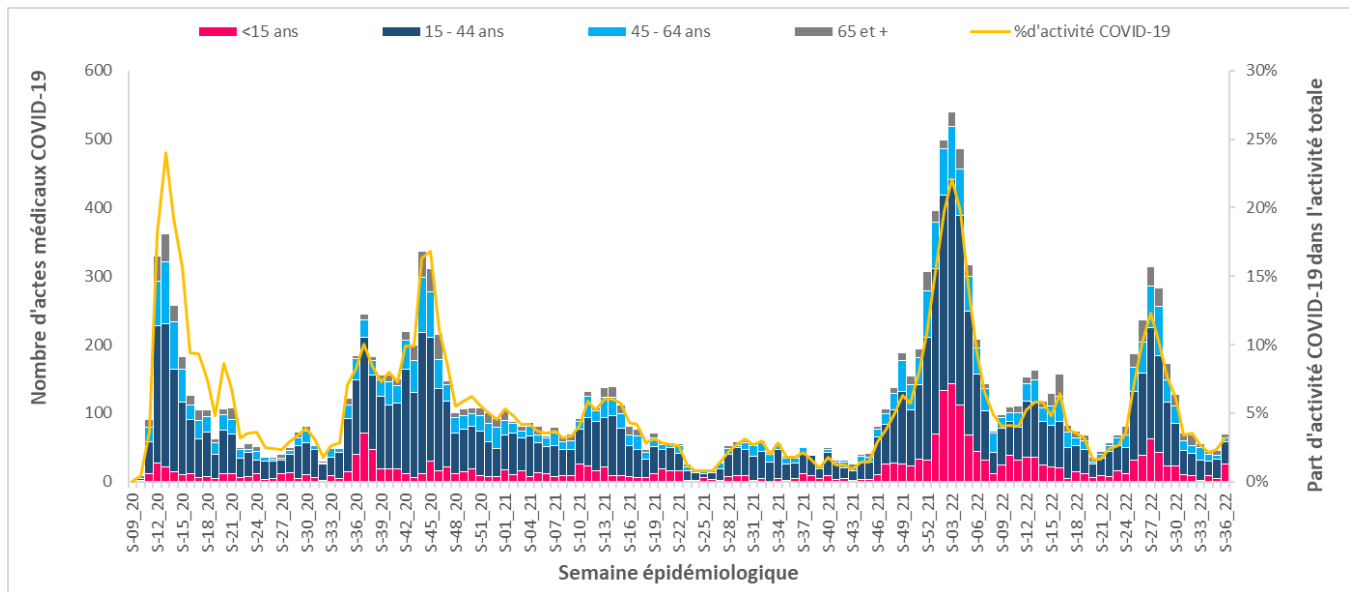
Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

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 augmentation portée par les moins de 15 ans (3,2 % vs. 2,3 % en S-1).
- La majorité des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (33 actes vs 27 actes en S-1).

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 14/09/2022)



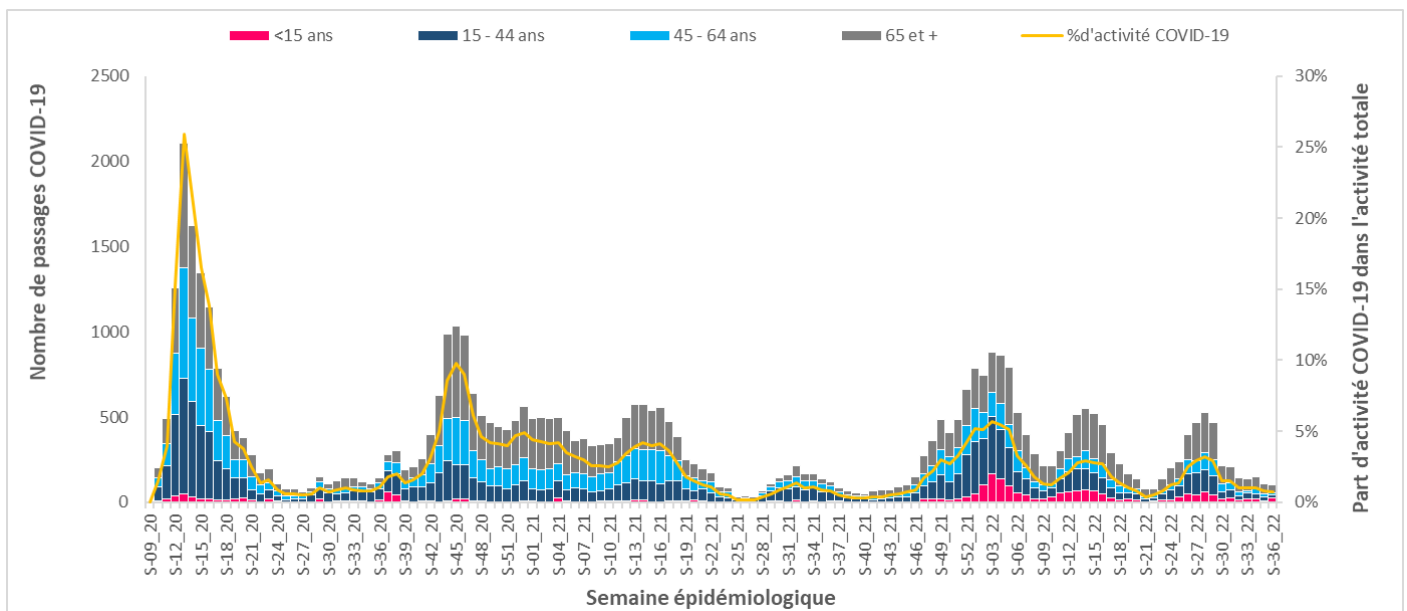
Surveillance à l'hôpital

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 est stable à un niveau faible (0,7 % vs 0,8 % en S35).
- En S36, près de la moitié des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concerne les 65 ans et plus (48 passages, soit 45,7 %).

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 14/09/2022)



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

Deux 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 S36, il y a eu 150 nouvelles hospitalisations (Figure 9), 13 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 10) et 13 décès hospitaliers (Figure 12).
- En S36, le taux des nouvelles admissions en services de soins critiques est stable et faible pour l'ensemble des classes d'âge (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 14/09/2022)

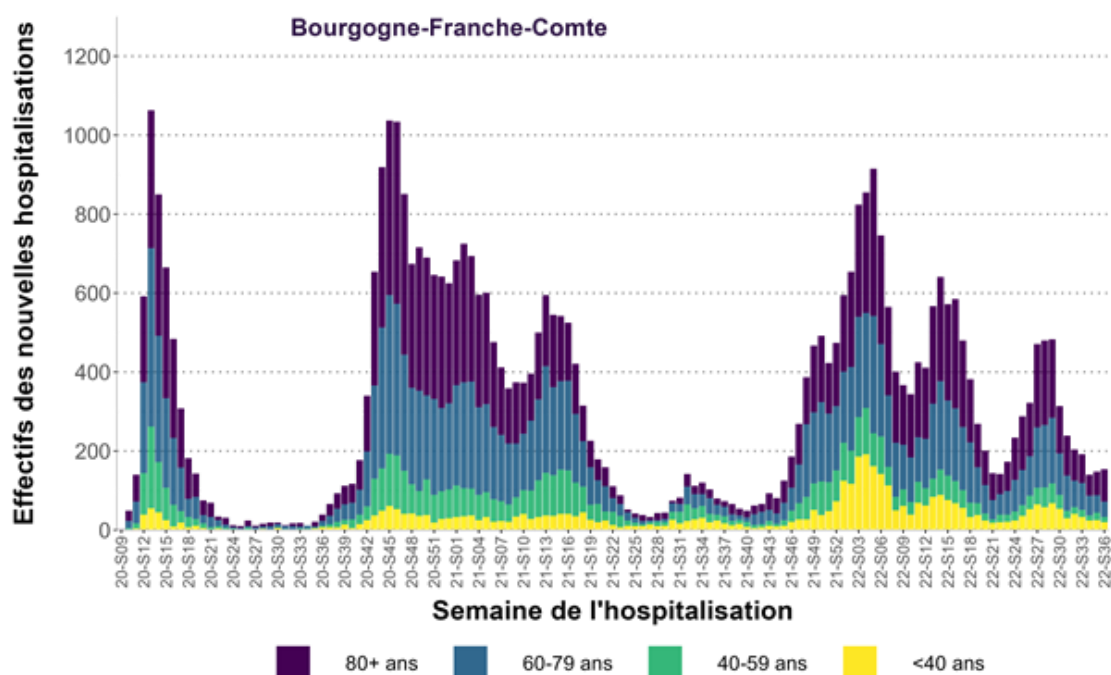


Figure 10 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients admis en services de soins critiques, par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 14/09/2022)

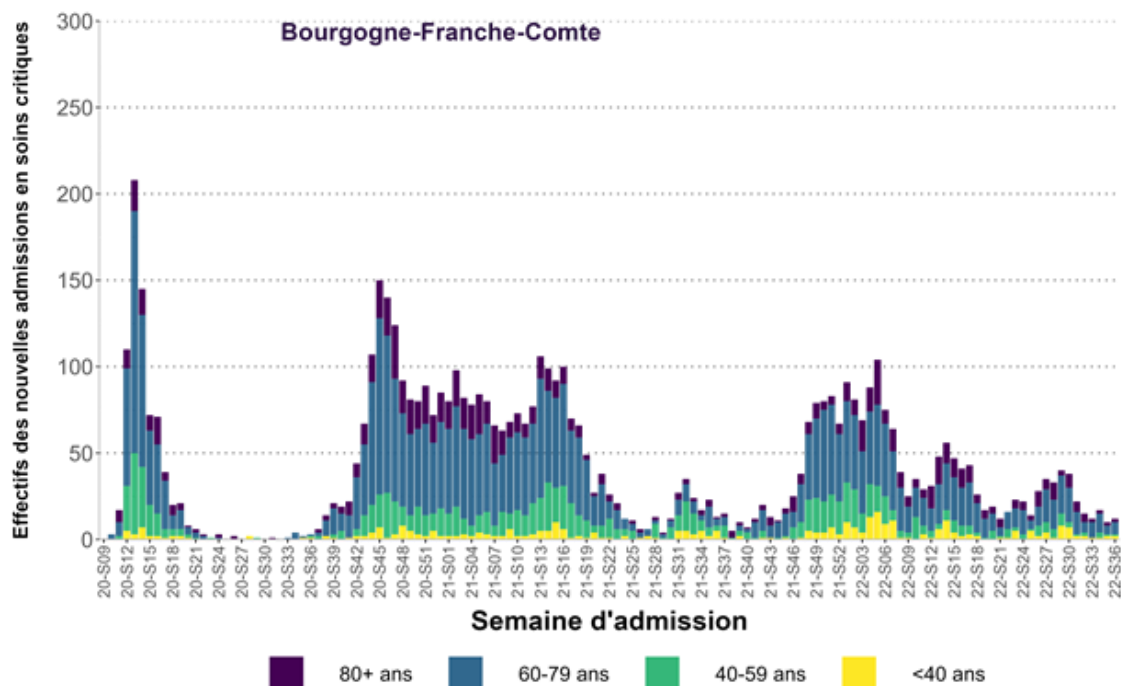


Figure 11 : Taux de nouvelles admissions en soins critiques (/10⁶ habitants) par classe d'âge, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 14/09/2022)

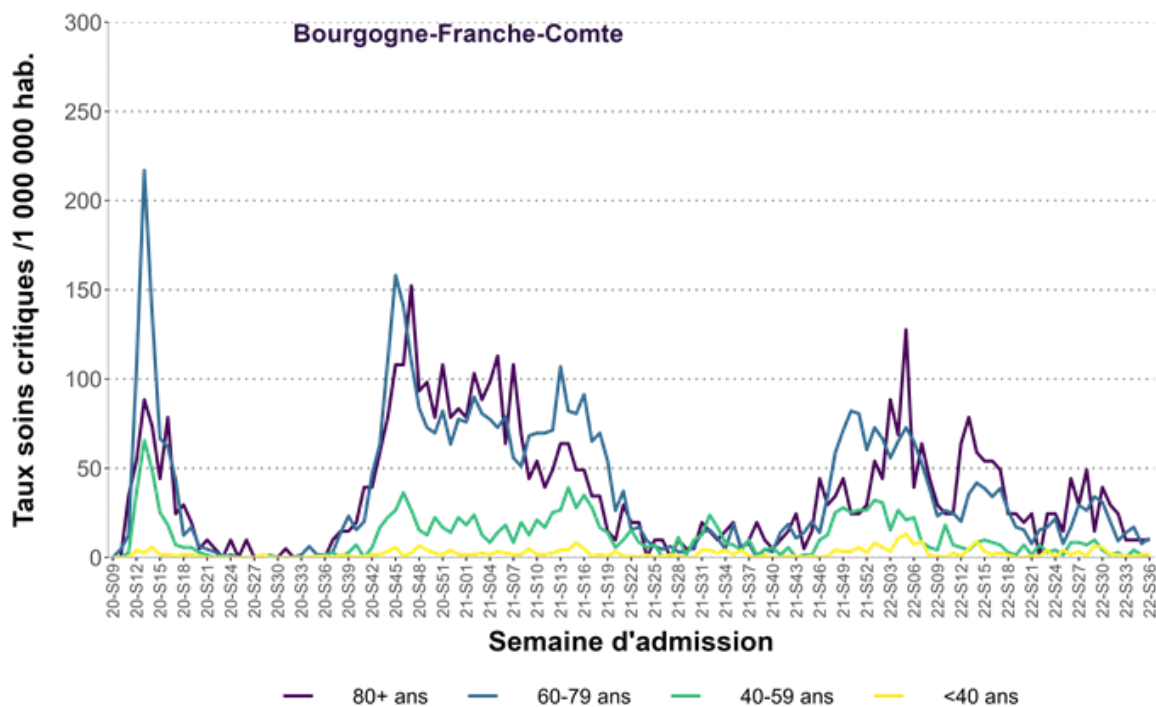
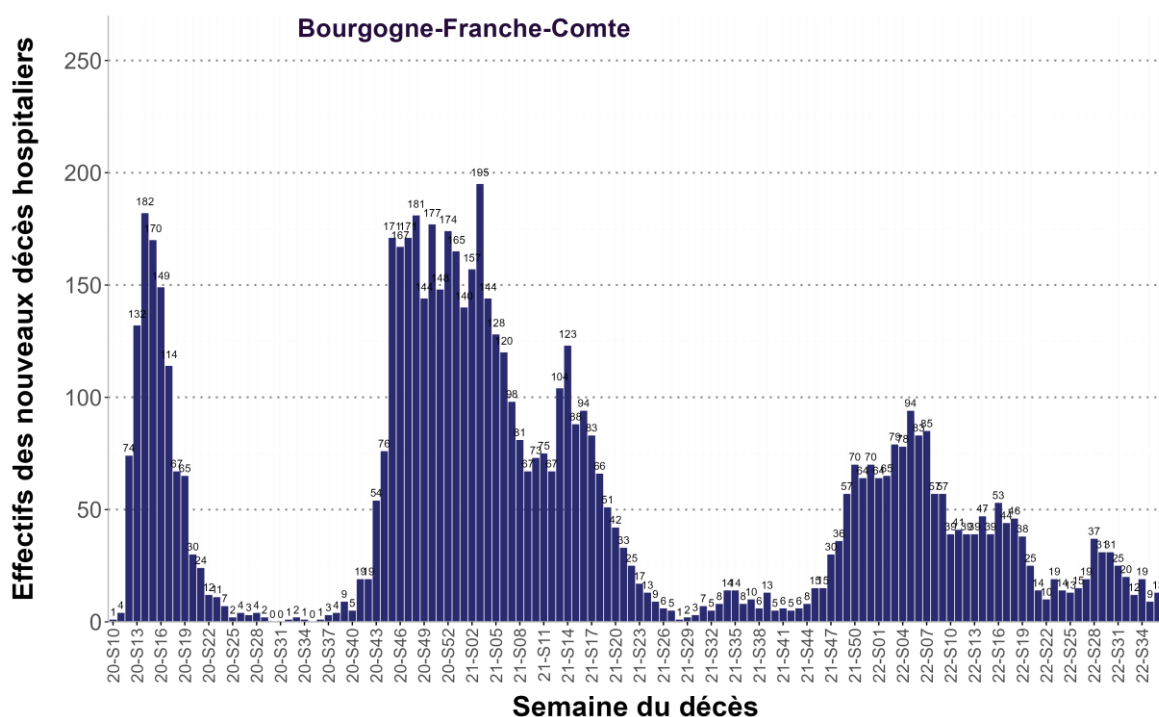


Figure 12 : Nombre de personnes décédées pour COVID-19 à l'hôpital, par semaine d'admission en Bourgogne-Franche-Comté (Source : SI-VIC, au 14/09/2022)



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 14 septembre 2022 (données [par date d'injection et par lieu de résidence](#)) en Bourgogne-Franche-Comté :

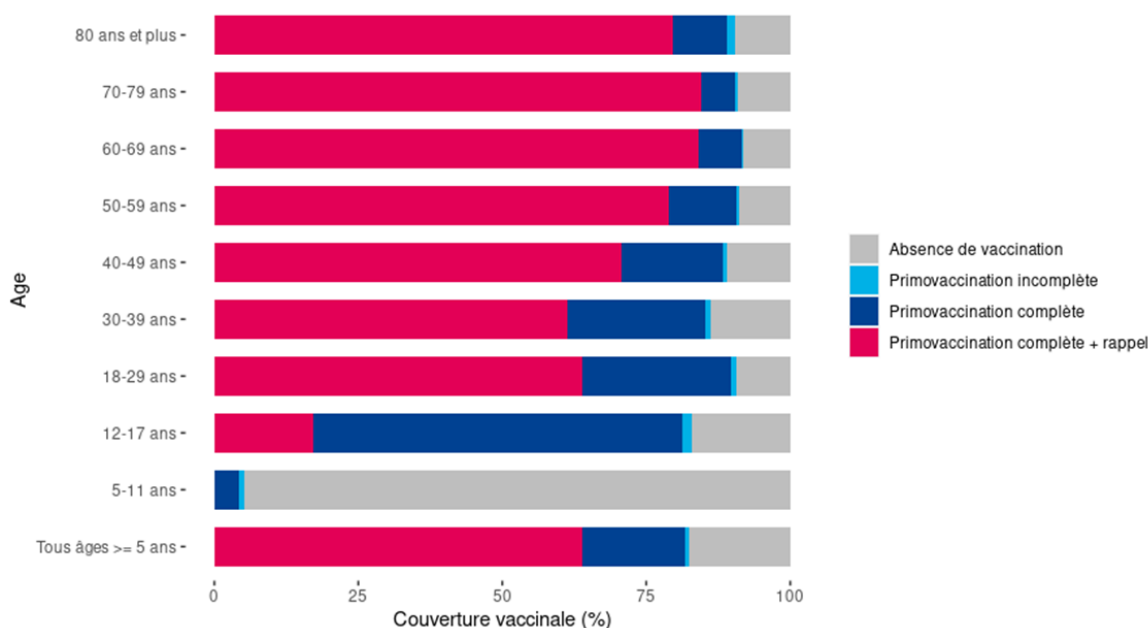
- **2 192 060** personnes (soit 78,7 % des personnes résidant en BFC) ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19
- **2 170 333** personnes (soit 77,9 % des personnes résidant en BFC) ont un schéma vaccinal complet
- **1 699 455** personnes (soit 61,0 % des personnes résidant en BFC) ont 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	421 213	78.8%	416 995	78.0%	326 774	61.1%
25 Doubs	405 268	74.0%	401 233	73.3%	302 059	55.2%
39 Jura	200 356	77.9%	198 287	77.1%	153 156	59.6%
58 Nièvre	165 585	83.1%	163 978	82.2%	135 084	67.8%
70 Haute-Saône	184 322	79.3%	182 507	78.5%	144 348	62.1%
71 Saône-et-Loire	446 270	81.6%	442 310	80.9%	353 715	64.7%
89 Yonne	263 981	80.0%	261 004	79.1%	204 233	61.9%
90 Territoire de Belfort	105 065	76.3%	104 019	75.5%	80 086	58.2%
Bourgogne-Franche-Comté	2 192 060	78,7%	2 170 333	77,9%	1 699 455	61,0%

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 personnes vaccinées avec une ou 2 doses de rappel, les nombres de résidents en Ehpad ou en USLD vaccinés contre la COVID-19, au moins une dose, avec un schéma vaccinal complet (02 février 2021) et une ou deux doses de rappel 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 15/09/2022

	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	1	1	1	0	0	0	1	0	4	0	0	0	2	9	19	8	42
Légionellose	0	14	0	15	0	2	0	2	0	8	0	15	0	11	0	12	79	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	10	0	6	0	0	0	2	0	0	0	10	0	0	0	1	29	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 non-spécifique (SurSaUD®) |

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 adhérant 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 adhérant à SurSaUD®

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).

Un bilan de la surveillance « Canicule et Santé » (1^{er} juin au 15 septembre 2022) sera réalisé à partir du 15 octobre (date de l'analyse, du fait d'un délai de déclaration des services d'état civil qui peut aller jusqu'à un mois) et publié sous la forme d'un Point Epidémiologique régional.

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

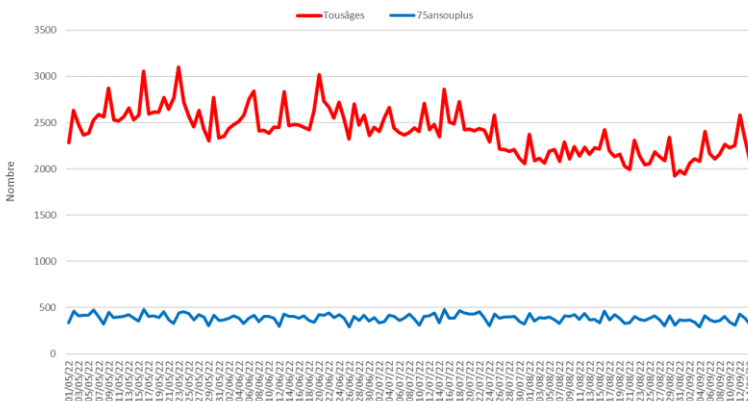


Figure 15 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

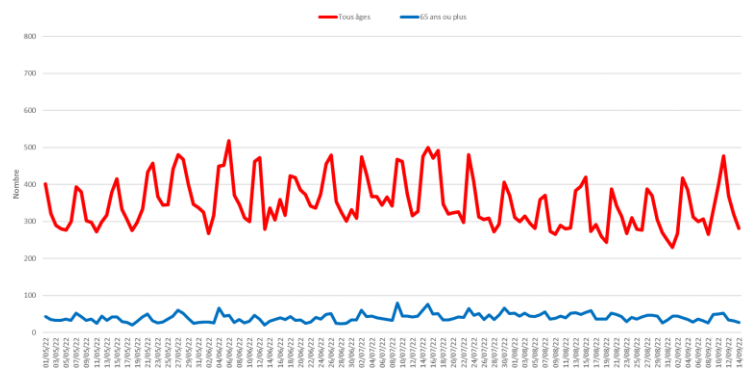


Figure 16 : Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : OSCOUR®)

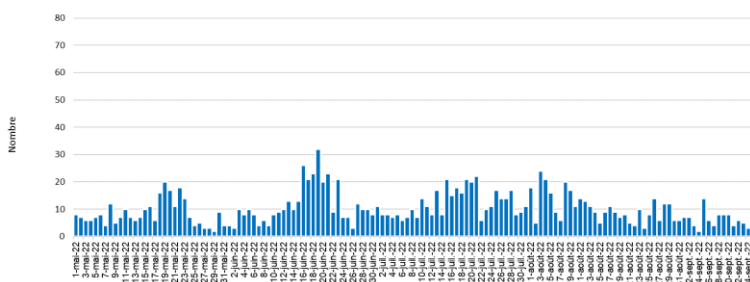
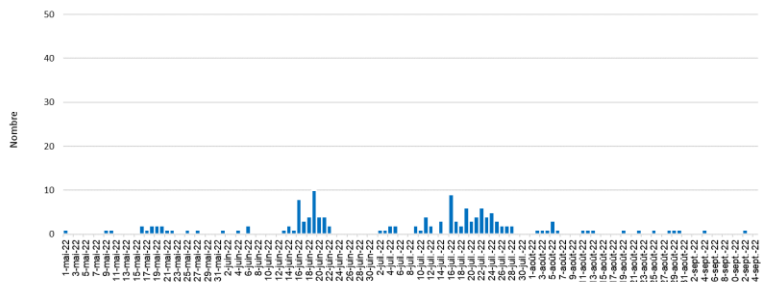


Figure 17 : Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) de Bourgogne-Franche-Comté, depuis 1^{er} mai 2022 (Source : SOS Médecins)



| 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 34- 2022 (Source : Insee, au 31/08/2022)

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 :

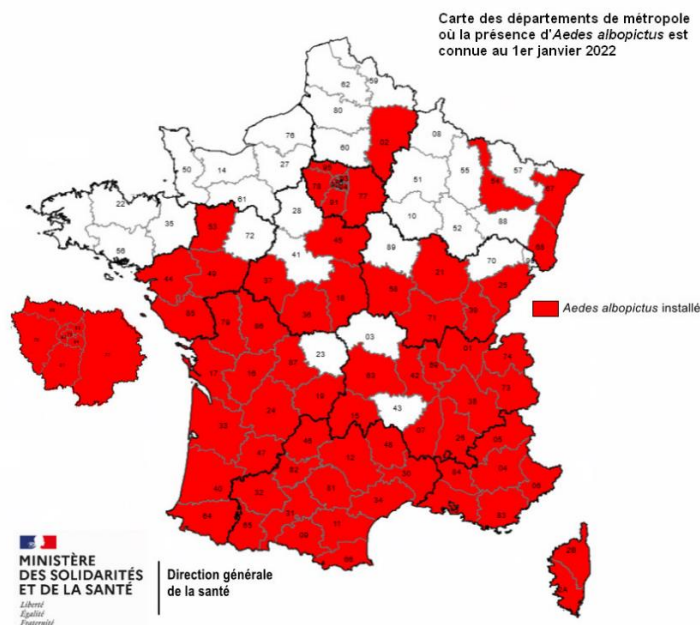
Aucun excès de mortalité toutes causes (tous âges) n'a été observé en S35 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 18).

| 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 9 septembre 2022, **165 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement en France métropolitaine, dont 156 dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (Tableau 6). **Treize cas importés de chikungunya et 2 cas importés d'infection à virus Zika** ont également été confirmés biologiquement en France métropolitaine dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*.

Plusieurs épisodes de transmission autochtone de dengue ont été identifiés en régions Occitanie et Paca (voir A la Une de ce point épidémiologique).

En **Bourgogne-Franche-Comté**, **5 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement, dont 4 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 fœtale 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 9 septembre 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	17	2	0	0	16	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté	5	0	0	0	4	0	0	0
Bretagne	5	0	0	0	-	-	-	-
Centre-Val de Loire	3	0	0	0	3	0	0	0
Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
Grand-Est	6	0	0	0	6	0	0	0
Hauts-de-France	2	0	0	0	0	0	0	0
Ile-de-France	52	4	0	0	52	4	0	0
Normandie	0	0	0	0	-	-	-	-
Nouvelle-Aquitaine	23	3	0	0	23	3	0	0
Occitanie	34	1	2	0	34	1	2	0
Pays-de-la-Loire	2	2	0	0	2	2	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	16	1	0	0	16	1	0	0
France	165	13	2	0	156	13	2	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)

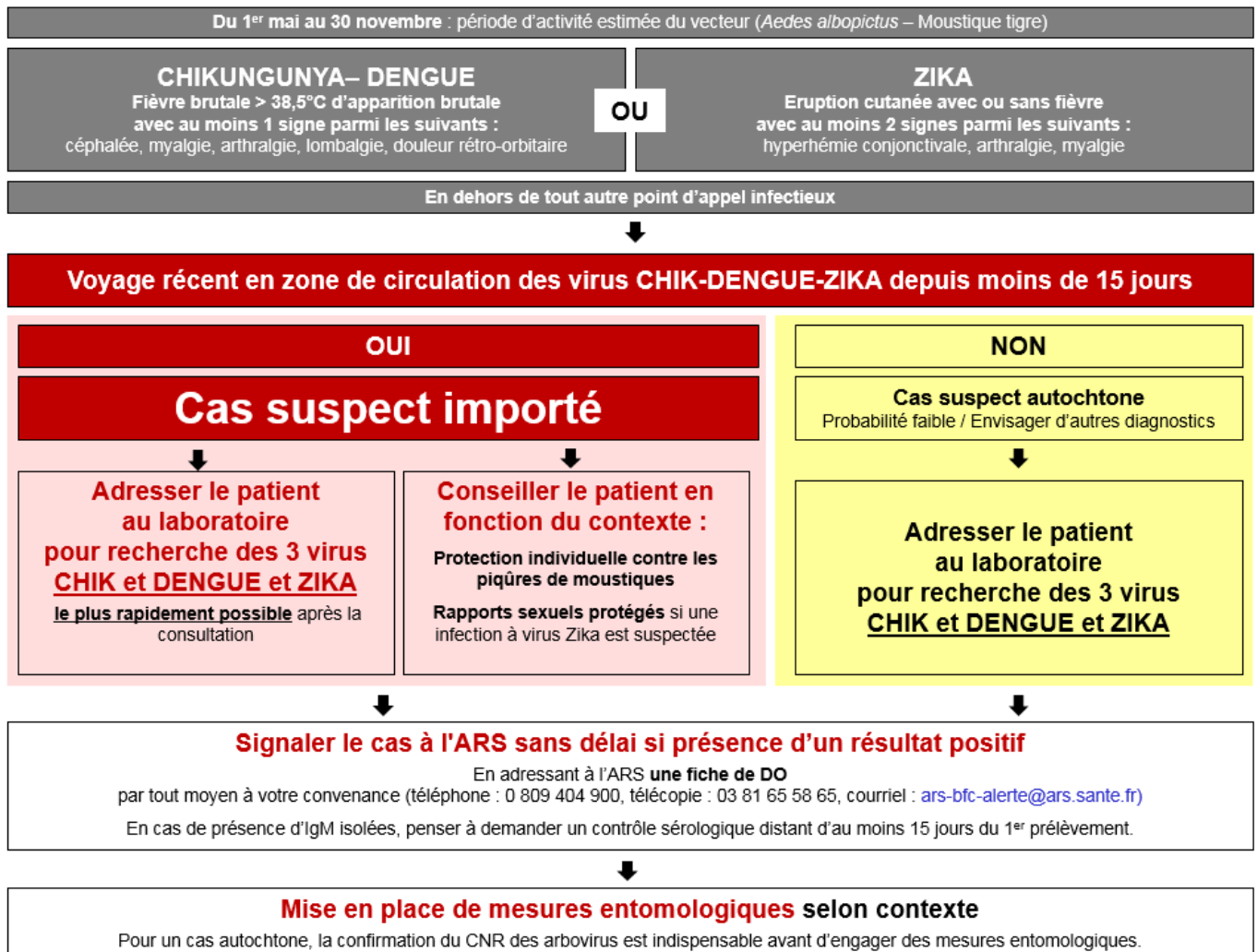


Figure 21 : Prescriptions d'examen biologiques en fonction de la date de début des signes

	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

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



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 siège 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
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Assistante
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19
Hélène Da Cruz
Diane François

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>