

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/23 du 8 juin 2023

## POINTS D'ACTUALITÉS

Points-clefs sur la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika (page 8 à 10)

Lancement de la surveillance saisonnière 2023 du chikungunya, de la dengue et du virus Zika sur le territoire métropolitain (A la Une)

Surveillance sanitaire de la saison estivale, rappel des gestes à adopter par tous ([lien](#))

### | A la Une |

## Chikungunya, dengue et zika : lancement de la surveillance saisonnière 2023

Le chikungunya, la dengue et l'infection à virus Zika sont des maladies vectorielles pouvant être importées en France métropolitaine par des voyageurs, porteurs du virus. Ce sont des maladies transmises par le « moustique tigre » ou *Aedes albopictus*, présent sur le territoire métropolitain et actif entre les mois de mai et de novembre.

Au cours de cette période, la surveillance renforcée saisonnière des arboviroses, coordonnée par Santé publique France en lien avec les Agences régionales de santé et le Centre national de référence des arbovirus, est activée, en complément de la surveillance annuelle basée sur la déclaration obligatoire.

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, 71 des 96 départements métropolitains sont colonisés. En Bourgogne-Franche-Comté, le moustique tigre est implanté et actif dans 5 des 8 départements : le Doubs (25) et le Jura (39) depuis 2020, la Côte-d'Or (21) et la Nièvre (58) depuis 2018 et la Saône-et-Loire (71) depuis 2014.

Les premières transmissions autochtones de dengue et chikungunya ont été observées en 2010 en France métropolitaine. Plusieurs foyers de transmission autochtone ont été observés en métropole ces dernières années, en particulier dans les régions Paca et Occitanie (9 foyers autochtones de dengue identifiés au cours de la saison 2022 ; bilan 2022 en page 10). A ce jour, aucun cas autochtone n'a été recensé en Bourgogne-Franche-Comté.

Les conditions climatiques favorables à la multiplication des moustiques avec notamment les fortes chaleurs, les pluies abondantes, les inondations, la sécheresse et le réchauffement du climat, mais aussi l'urbanisation, l'augmentation des voyages et la mondialisation, font partie des facteurs qui contribuent fortement à cette évolution.

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/chikungunya-dengue-et-zika-lancement-de-la-surveillance-saisonniere-2023>  
<https://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-2023>  
<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/moustique-tigre-sous-surveillance-en-bfc>

## Une surveillance combinée pour prévenir les épidémies

La surveillance épidémiologique vise à identifier rapidement les cas humains et ainsi prévenir le développement de foyers de transmission autochtone voire d'épidémie dues à ces virus. En effet, l'identification de cas humain déclenche immédiatement des investigations et des actions de démoustication autour des lieux fréquentés.

Une surveillance et des investigations entomologiques (des moustiques) sont également associées, permettant de ralentir la colonisation du moustique dans les départements qui ne le sont pas encore et de limiter la contamination.

L'ensemble de cette surveillance permet une intervention rapide des services de lutte antivectorielle autour des cas humains potentiellement virémiques dans les zones où le moustique est présent et de prévenir un cycle de transmission local.

Le premier point de situation de la surveillance épidémiologique 2023 (données arrêtées au 2 juin) et la conduite à tenir est disponible dans ce point épidémiologique pages 8 à 10.

## Pour un particulier, comment bien identifier et signaler la présence du moustique ?

Le signalement de la présence du moustique tigre par les particuliers est la principale source d'information permettant de suivre la colonisation du territoire métropolitain. Il est possible de signaler sa présence sur le portail officiel des autorités sanitaires : [signalement-moustique.anses.fr](https://signalement-moustique.anses.fr).

## | Veille internationale |

Source : ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control), World Health Organization (WHO)

02/06/2023 : L'ECDC publie une carte sur le virus du West Nile en Europe en 2023 comparativement aux saisons précédentes, mise à jour au 31 mai 2023 ([lien](#)).

30/05/2023 : L'ECDC publie une évaluation rapide de l'épidémie persistante depuis juin 2017 à *Salmonella* Virchow ST16 liée à la consommation de viandes de poulet en Europe, dont la France (111 cas), au Royaume-Uni et aux Etats-Unis ([lien](#)).

31/05/2023 : L'OMS publie un bulletin d'information sur l'infection à entérovirus : en France 9 cas de sepsis néonatal avec insuffisance hépatique et défaillance multiviscérale notifiés de juillet 2022 à avril 2023 ([lien](#)).

## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

En Bourgogne-Franche-Comté, le taux d'incidence (corrige sur le lundi de Pentecôte) diminue ainsi que le taux de positivité, dans un contexte de taux de dépistage bas. Le taux d'incidence est estimé à 20 cas pour 100 000 habitants, inférieur au taux national : 31/100 000 habitants.

Les taux d'incidence varient de 17 cas pour 100 000 habitants en Saône-et-Loire à 25 cas pour 100 000 habitants en Côte d'Or et les taux de positivité sont compris entre 9,2 % dans l'Yonne et 14,4 % en Haute-Saône. La Haute-Saône a un taux de positivité supérieur à celui du niveau national.

En Bourgogne-Franche-Comté, le recombinant XBB.1.5 reste majoritaire (49 % des séquences en S19 vs 46 % en S18). Les autres sous-lignages d'Omicron tels que BA.2 et BA.5 n'ont pas circulé plus en région en S19 (dernières données consolidées). Ces tendances sont également observées au niveau national. Plus d'informations sont disponibles dans [l'analyse de risque variants du 24/05/2023](#).

Dans le contexte actuel de l'épidémie et de la campagne de vaccination du printemps, il reste recommandé de maintenir l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel pour les éligibles primovaccinés ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes, afin de protéger les personnes vulnérables.

| Indicateurs  | Semaine 21                                      | Semaine 22                                      |
|--|---|---|
| <b>Surveillance virologique</b>                                      |   |   |
| Nombre de cas confirmés  | 787   | 543   |
| Taux d'incidence (pour 100 000 personnes)                            | 28,2  | 19,5 <sup>1</sup>                               |
| Taux de dépistage (pour 100 000 personnes)                           | 210,1   | 191,8 <sup>1</sup>                              |
| Taux de positivité (%)   | 13,4  | 10,2 <sup>1</sup>                               |
| <b>Surveillance dans les ESMS</b>                                    |   |   |
| Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)               | 21  | 14  |
| <b>Surveillance en ville</b>   |   |   |
| Actes SOS médecins   | 31  | 31  |
| Part d'activité SOS médecins (% d'actes)                             | 1,1   | 0,9   |
| <b>Surveillance à l'hôpital</b>                                      |   |   |
| Passages aux urgences  | 57  | 32  |
| Part d'activité des services d'urgences (% passages)                 | 0,3   | 0,2   |
| Nouvelles hospitalisations tous services*                            | 51  | 21  |
| Nouvelles admissions en soins critiques*                             | 8   | 2   |
| Nouveaux décès hospitaliers*   | 3   | 5   |
| <b>Vaccination</b>   |   |   |
| Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)    | 16,5  | 15,5  |
| Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%) | 1,4   | 1,4   |
| <b>Surveillance de la mortalité</b>                                  |   |   |
| Mortalité toutes causes et tous âges – région                        | <b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges) | <b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges) |

\*Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution

<sup>1</sup> Données corrigées en raison du lundi 29 mai, jour férié

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).

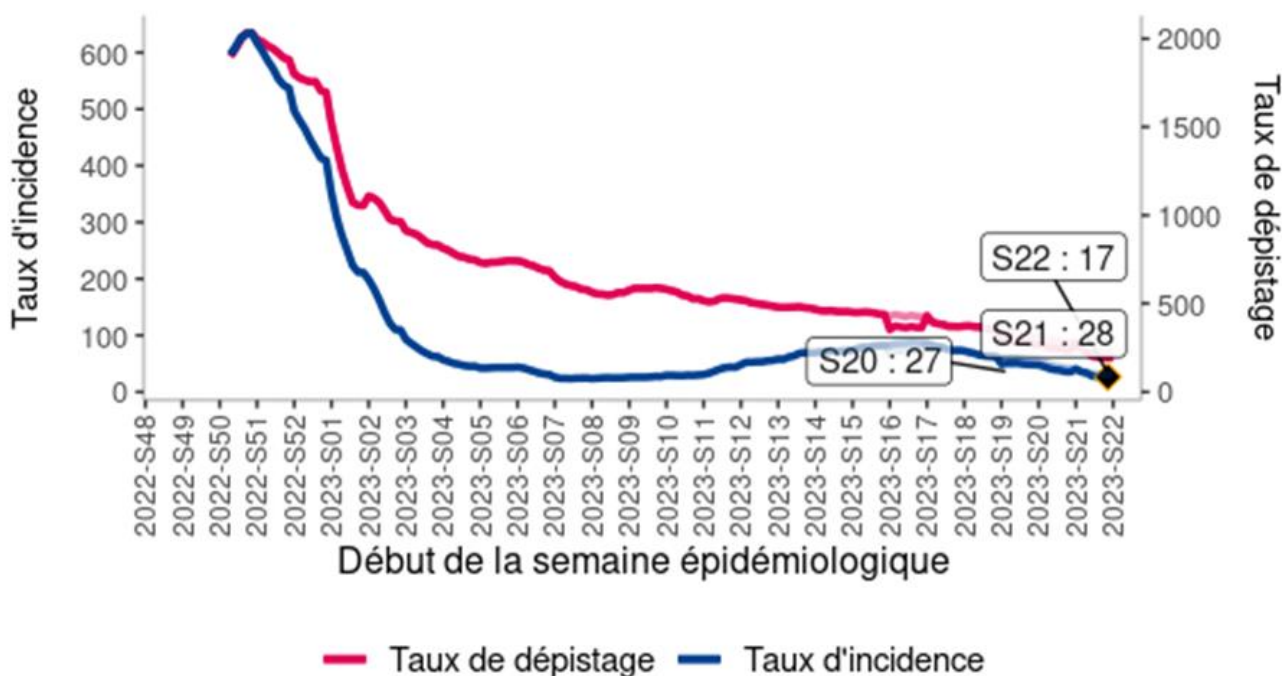
La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui réalise un suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les 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 22 (du 29 au 4 juin 2023), 543 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 19,5 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 10,2 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec une prédominance du recombinant XBB.1.5 depuis S09-2023, tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 1 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 07/06/2023)

S22 : Taux d'incidence non corrigé



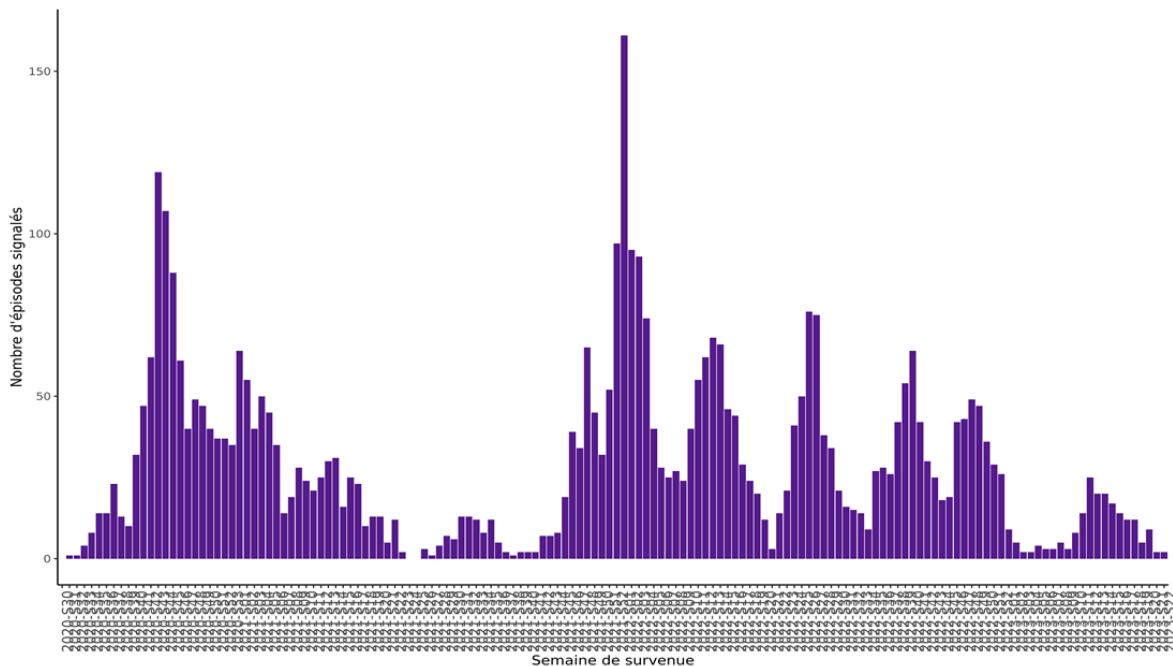
Source : SIDEP

## 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. Ce système de surveillance souffre d'un manque d'exhaustivité.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est faible (Figure 2).
- Au total, dans la région, **17 épisodes** sont en cours de gestion (dont 14 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 573** (dont la quasi-totalité en Ehpad).

Figure 2 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, 04/06/2023)



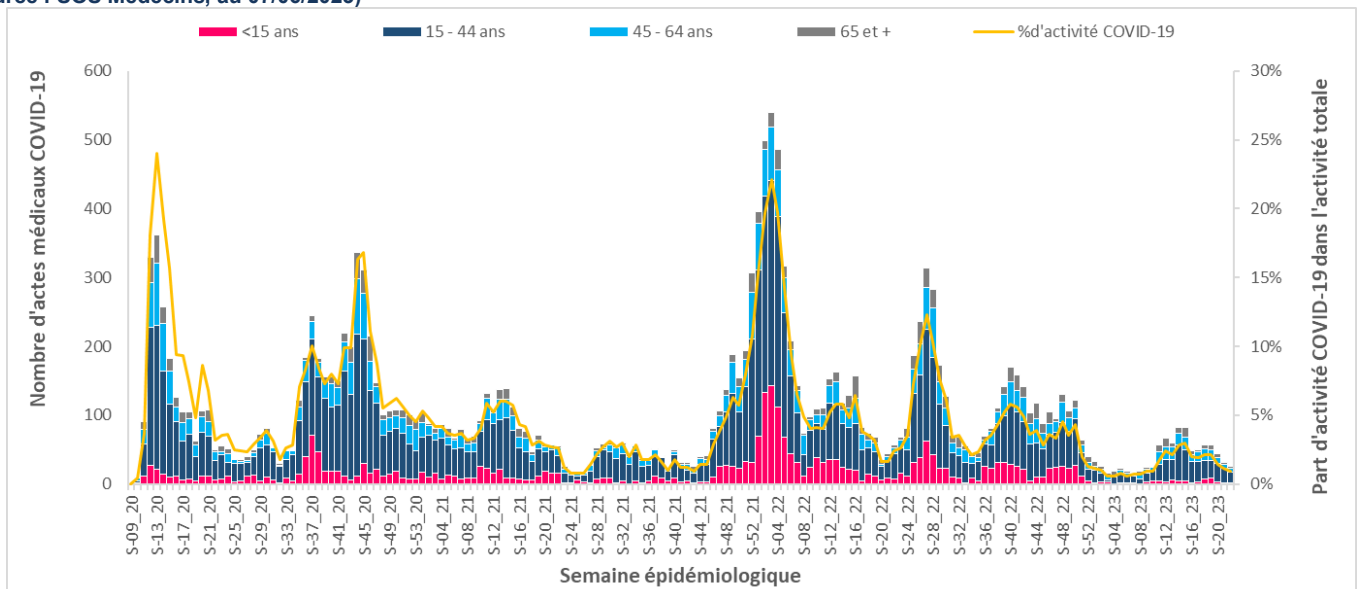
## Surveillance en ville

### Actes/consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19

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 reste faible (0,9 % vs. 1,1 % en S-1).
- Plus de la moitié des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (15 actes soit 60,0 %).

Figure 3 : 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 07/06/2023)

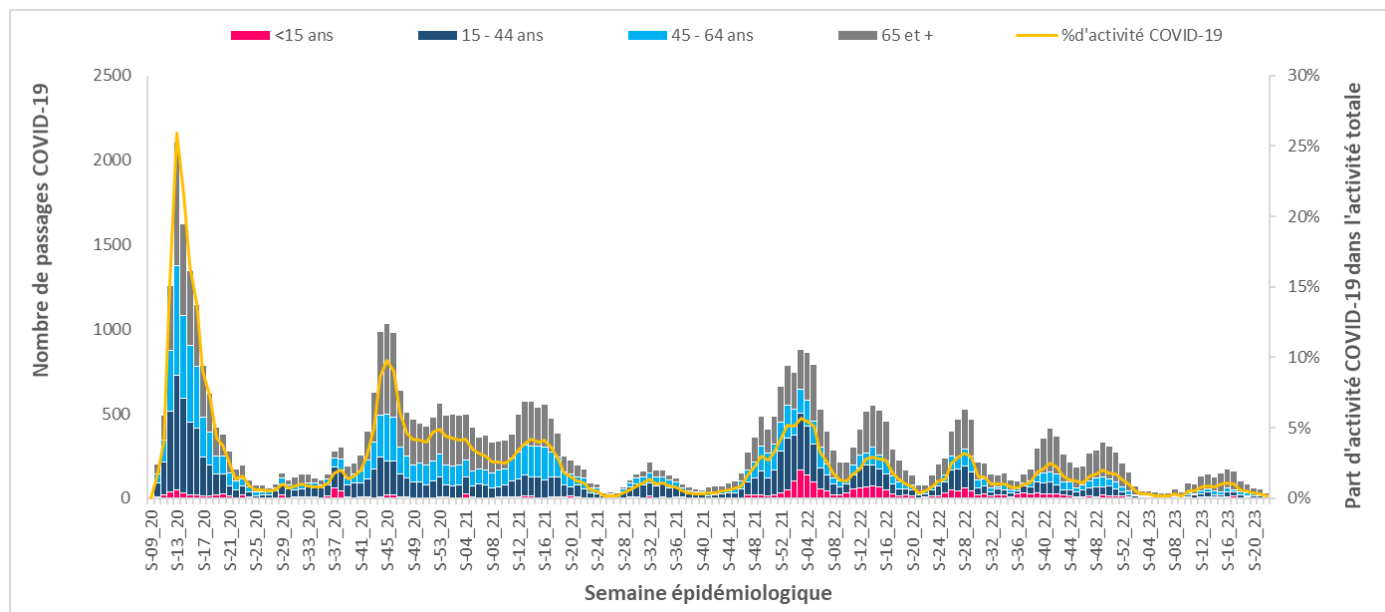


## Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

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 reste faible (0,2 % vs. 0,3 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences concerne les 65 ans et plus (18 passages, soit 56,3 %).

Figure 4 : 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 07/06/2023)

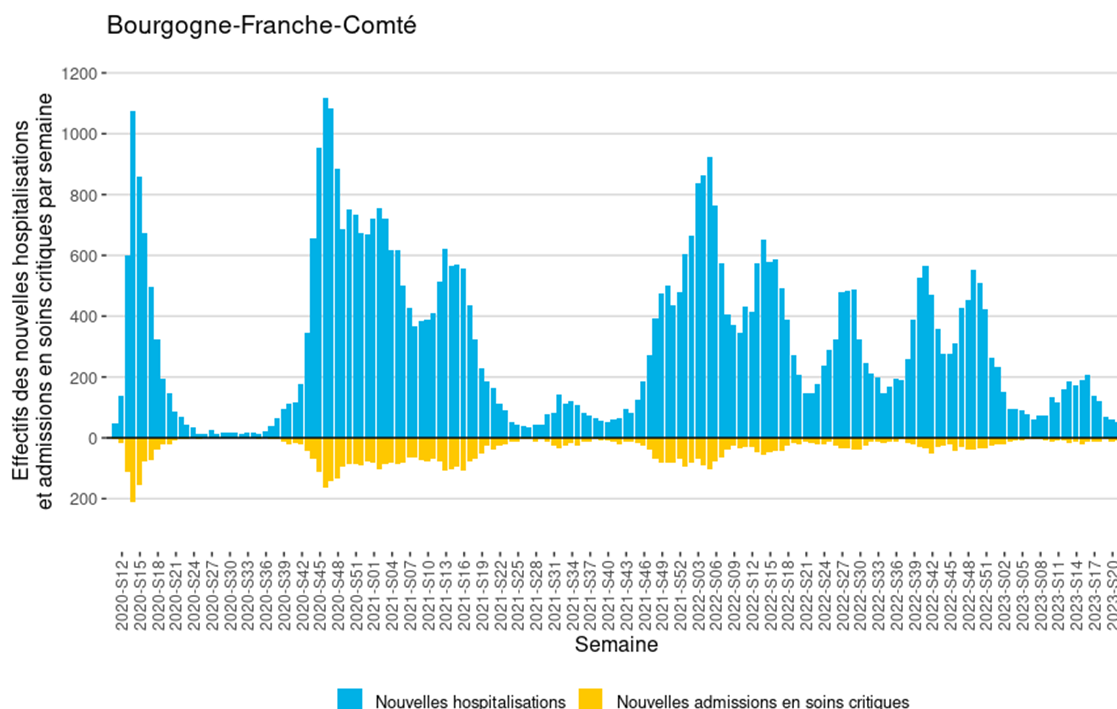


## Nouvelles hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Depuis 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, 120 établissements de santé ont participé à cette surveillance. Les données sont présentées par date d'admission. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données doivent être interprétées avec précaution en raison d'un manque d'exhaustivité.

- Cette semaine, il y a eu 21 nouvelles hospitalisations, en baisse par rapport à la semaine dernière, et 2 nouvelles admissions en services de soins critiques.

Figure 5 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés et admis en services de soins critiques pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, (Source : SI-VIC, au 06/06/2023)



Source : SI-VIC

## | Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

Tableau 1 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 08/06/2023

|                   | Bourgogne-Franche-Comté |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   |    |   | 2023* | 2022* | 2021 | 2020 |
|-------------------|-------------------------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|-------|-------|------|------|
|                   | 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                       | 2 | 0  | 0 | 0  | 1 | 0  | 0 | 0  | 1 | 1  | 4 | 0  | 1 | 0  | 1 | 10    | 8     | 2    | 6    |
| Hépatite A        | 0                       | 3 | 0  | 9 | 0  | 1 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 4 | 0  | 0 | 0  | 2 | 19    | 14    | 19   | 8    |
| Légionellose      | 0                       | 3 | 0  | 4 | 0  | 3 | 0  | 0 | 0  | 8 | 0  | 5 | 0  | 1 | 0  | 2 | 26    | 134   | 148  | 94   |
| Rougeole          | 0                       | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0  | 0 | 0     | 0     | 0    | 1    |
| TIAC <sup>1</sup> | 0                       | 6 | 0  | 5 | 0  | 8 | 0  | 3 | 0  | 4 | 0  | 5 | 0  | 2 | 0  | 2 | 35    | 44    | 39   | 36   |

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | Surveillance non-spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon) à SurSaUD®

### Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 6) et des associations SOS Médecins (figure 7).

Figure 6 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

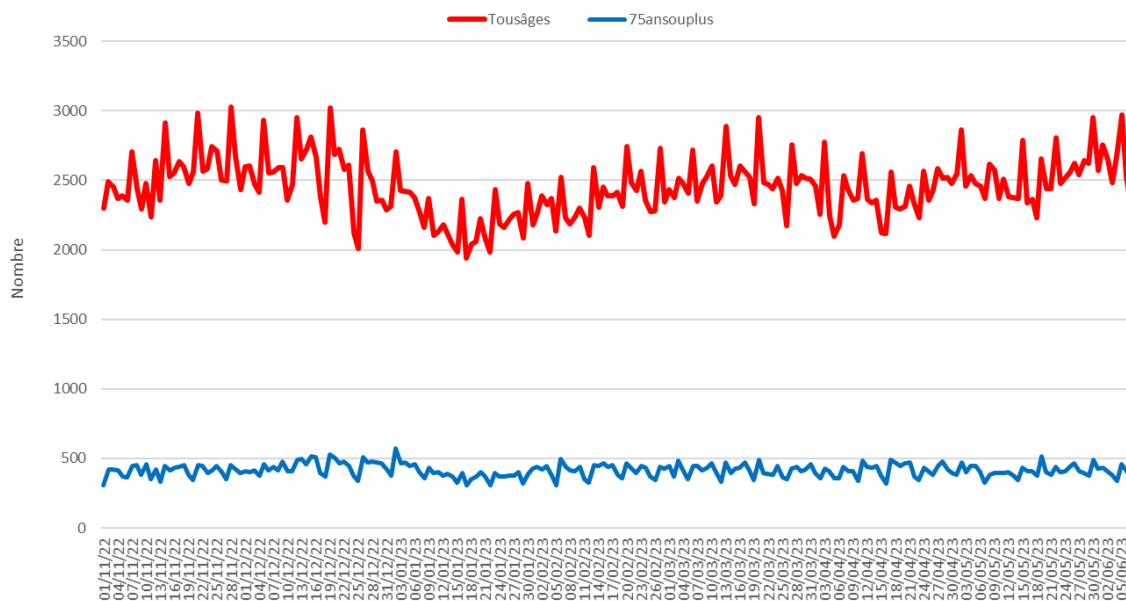
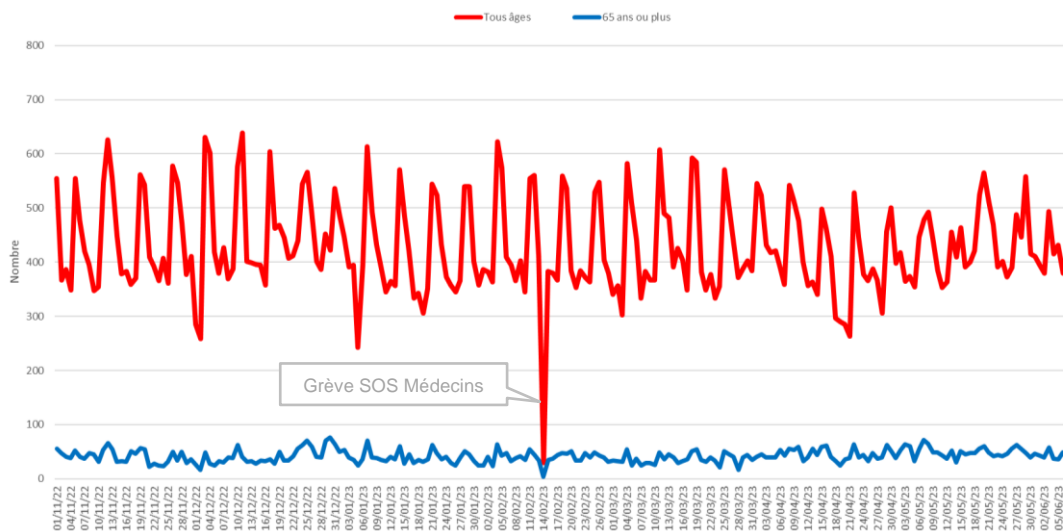


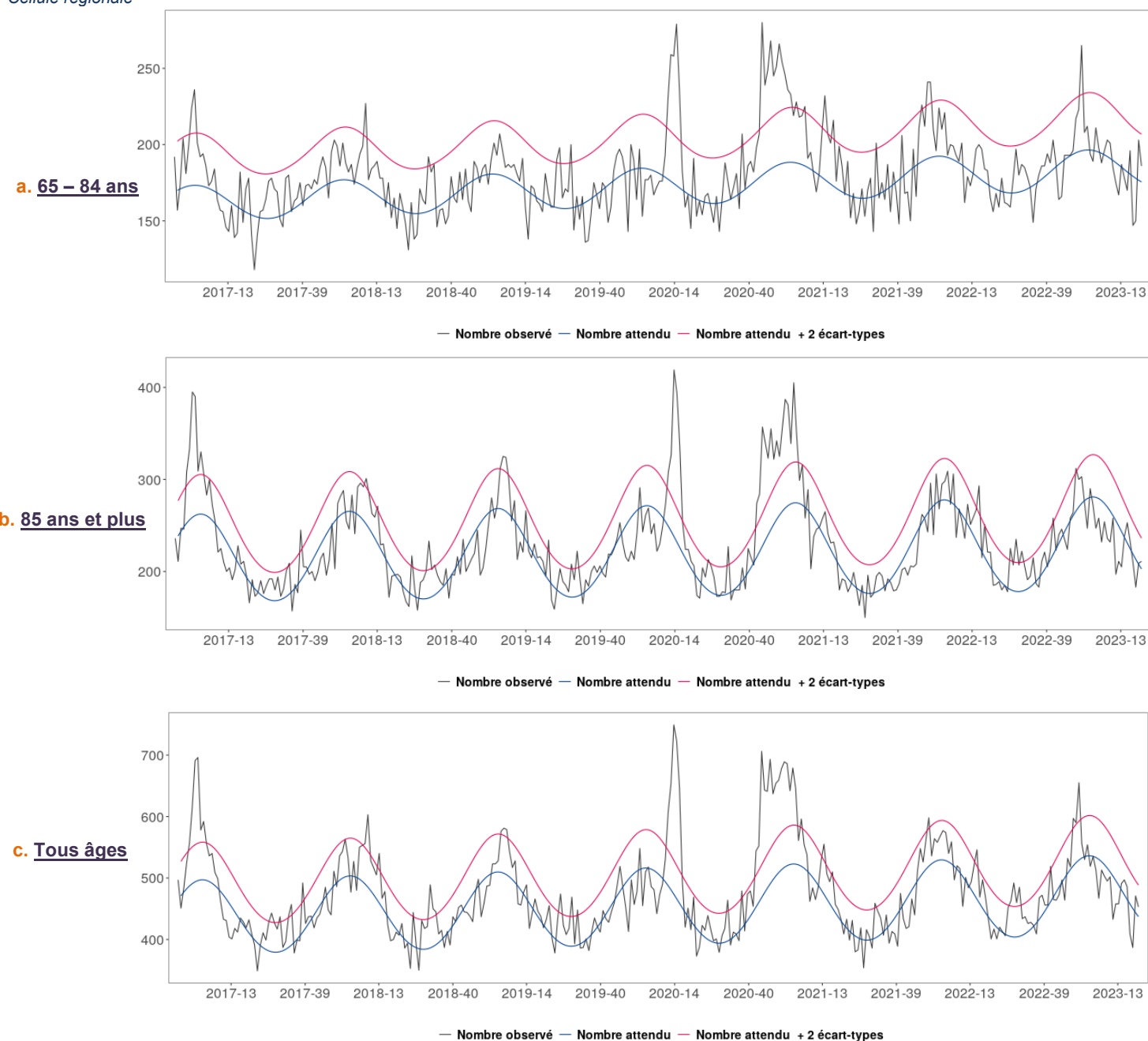
Figure 7 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



## | Mortalité toutes causes |

Figure 8 : 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 21- 2023 (Source : Insee, au 08/06/2023)

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 et tous âges n'est observé en semaine 21 en Bourgogne-Franche-Comté.

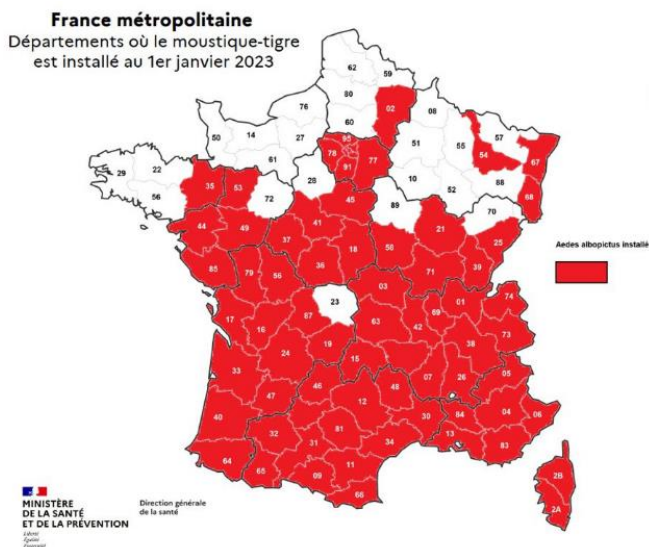
# | Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika mise en œuvre du 1<sup>er</sup> mai au 2 juin 2023 |

Au 1<sup>er</sup> janvier 2023, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, est implanté dans 71 départements métropolitains. En Bourgogne-Franche-Comté, il est implanté et actif dans 5 des 8 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<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2023, une surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et de l'infection à virus Zika est mise en place en France métropolitaine. 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.

Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

**Figure 9 : Départements où la présence du vecteur *Aedes albopictus* est connue en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> janvier 2023**



Du 1<sup>er</sup> mai au 2 juin 2023, **56 cas importés de dengue** ont été confirmés biologiquement en France métropolitaine, dont 52 dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (Tableau 2). **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.

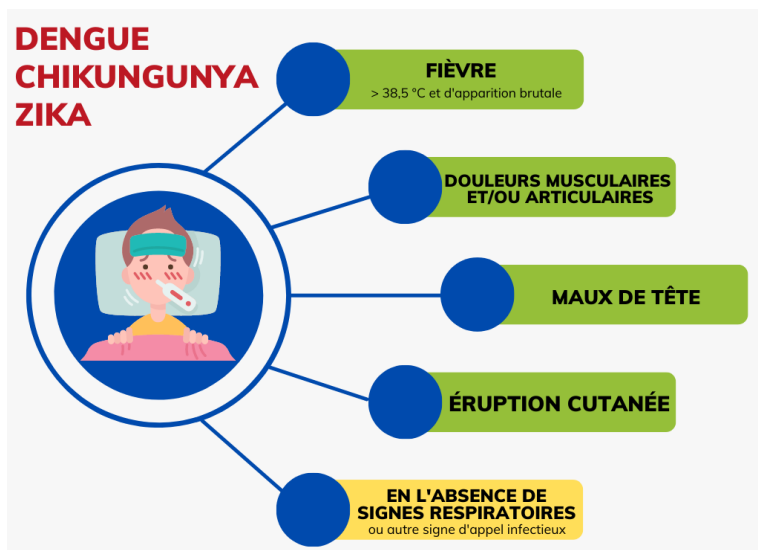
En **Bourgogne-Franche-Comté**, **aucun cas importé** n'a été confirmé.

**Tableau 2 : Nombre de cas confirmés importés de dengue, de chikungunya, et d'infections à virus Zika, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentées d'*Aedes albopictus*, du 1<sup>er</sup> mai au 2 juin 2023**

| Région                     | Total France métropolitaine |             |          | Départements colonisés (n=71) |             |          |
|----------------------------|-----------------------------|-------------|----------|-------------------------------|-------------|----------|
|                            | Dengue                      | Chikungunya | Zika     | Dengue                        | Chikungunya | Zika     |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 6                           | 0           | 0        | 6                             | 0           | 0        |
| Bourgogne-Franche-Comté    | 0                           | 0           | 0        | 0                             | 0           | 0        |
| Bretagne                   | 1                           | 0           | 0        | 0                             | 0           | 0        |
| Centre-Val de Loire        | 1                           | 0           | 0        | 1                             | 0           | 0        |
| Corse                      | 0                           | 0           | 0        | 0                             | 0           | 0        |
| Grand-Est                  | 1                           | 1           | 0        | 1                             | 1           | 0        |
| Hauts-de-France            | 0                           | 0           | 0        | 0                             | 0           | 0        |
| Ile-de-France              | 16                          | 1           | 0        | 16                            | 1           | 0        |
| Normandie                  | 1                           | 0           | 0        | 0                             | 0           | 0        |
| Nouvelle-Aquitaine         | 11                          | 0           | 0        | 11                            | 0           | 0        |
| Occitanie                  | 5                           | 0           | 0        | 5                             | 0           | 0        |
| Pays-de-la-Loire           | 6                           | 0           | 0        | 4                             | 0           | 0        |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 8                           | 0           | 0        | 8                             | 0           | 0        |
| <b>France</b>              | <b>56</b>                   | <b>2</b>    | <b>0</b> | <b>52</b>                     | <b>2</b>    | <b>0</b> |

## | Conduite à tenir | Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika mise en œuvre en 2023 |

Vous recevez en consultation des patients présentant une fièvre d'apparition brutale au retour d'un voyage en zone intertropicale dans les 15 jours précédant le début de leurs symptômes, **pensez aux arboviroses !**



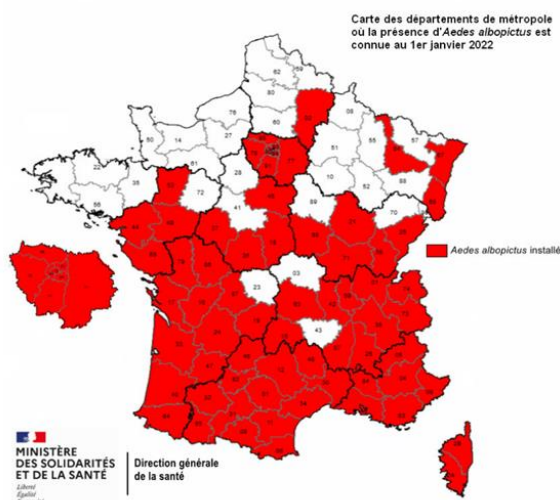
Vous recevez des demandes d'analyses biologiques pour les arboviroses, **pensez à vérifier les prescriptions !**



**DEVANT TOUT RESULTAT POSITIF DE DENGUE / CHIKUNGUNYA / ZIKA :  
DECLARATION OBLIGATOIRE AU POINT FOCAL REGIONAL (PFR) DE L'ARS**

# | Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika mise en œuvre du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2022 |

**Figure 10 : Départements où la présence du vecteur *Aedes albopictus* est connue en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> janvier 2022**



### Méthodes :

Au 1<sup>er</sup> janvier 2022, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, était implanté dans 67 départements métropolitains. En **Bourgogne-Franche-Comté, 5 des 8 départements sont colonisés** (figure 10) : 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<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2022, une surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika a été mise en place en France métropolitaine, basée :

- 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.

### Résultats :

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2022, 314 cas importés ont été confirmés biologiquement **en France métropolitaine** (tableau 3), dont 291 (soit 93 %) dans des départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* : 285 cas de dengue (soit 98 % des signalements), 23 cas de chikungunya et 6 cas d'infection à virus Zika. Les cas de dengue étaient principalement en provenance de Cuba (27 %), d'Inde (9 %) et d'Indonésie (8 %).

L'année 2022 a été marquée par un nombre d'événements **de transmission autochtone de dengue** ainsi qu'un nombre de cas plus élevé que les années antérieures et une augmentation des zones à risque avec des nouveaux territoires concernés par la transmission autochtone. Neuf foyers de transmission de dengue autochtone, totalisant 65 cas (vs 48 entre 2010 et 2021) ont été identifiés, tous dans le sud de la France : 3 foyers en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), 5 en Occitanie et 1 en Corse.

Pour en savoir plus : [autochthonous dengue in mainland France, 2022: geographical extension and incidence increase](#), Eurosurveillance 2022

En **Bourgogne-Franche-Comté**, 8 cas de dengue (vs 5 en 2021) ont été confirmés biologiquement, tous importés (soit près de 3 % des signalements en France) : la moitié (4) en Côte-d'Or, 2 dans le Doubs, 1 en Saône-et-Loire et 1 en Haute-Saône. Ces signalements, reçus entre juin et octobre, provenaient du réseau des laboratoires pour 6 d'entre eux et de la DO pour les 2 autres. Ces cas revenaient de Cuba, du Cambodge, du Mexique, du Nepal, de Singapour et du Viet-Nam. Deux cas ont été hospitalisés mais il n'y a eu aucun décès.

Six cas étaient virémiques dont 5 dans un département avec implantation documentée d'*Aedes albopictus*. Ces derniers ont tous fait l'objet d'une information de l'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Rhône-Alpes afin d'enclencher l'enquête entomologique. L'EID a ainsi réalisé des prospections avec traitement larvicide autour des lieux fréquentés pour 4 de ces cas. Pour le dernier cas, aucune prospection entomologique n'a été réalisée (déclaration en fin de saison de surveillance renforcée).

Par ailleurs, suite au passage à Mâcon (Saône-et-Loire) d'un cas de dengue autochtone rattaché à un foyer de la région Paca, pendant sa période de virémie, une enquête entomologique a mis en évidence la présence d'*Aedes albopictus*. Un traitement adulticide a été réalisé en septembre 2022.

**Tableau 3 : Nombre de cas confirmés importés de chikungunya, de dengue et d'infections à virus Zika, par région, France métropolitaine et pour les départements avec implantation documentée d'*Aedes albopictus* (du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2022)**

| Région                         | Total France métropolitaine |             |          | Départements avec implantation documentée d' <i>Aedes albopictus</i> |             |          |
|--------------------------------|-----------------------------|-------------|----------|--|-------------|----------|
|                                | Dengue                      | Chikungunya | Zika     | Dengue   | Chikungunya | Zika     |
| Auvergne-Rhône-Alpes           | 38                          | 2           | 1        | 37   | 2           | 1        |
| <b>Bourgogne-Franche-Comté</b> | <b>8</b>                    | <b>0</b>    | <b>0</b> | <b>7</b>   | <b>0</b>    | <b>0</b> |
| Bretagne                       | 6                           | 0           | 0        | -  | -           | -        |
| Centre-Val de Loire            | 11                          | 0           | 0        | 10   | 0           | 0        |
| Corse                          | 0                           | 0           | 0        | 0  | 0           | 0        |
| Grand-Est                      | 7                           | 0           | 0        | 6  | 0           | 0        |
| Hauts-de-France                | 7                           | 2           | 0        | 0  | 0           | 0        |
| Ile-de-France                  | 82                          | 10          | 2        | 82   | 10          | 2        |
| Normandie                      | 2                           | 1           | 0        | -  | -           | -        |
| Nouvelle-Aquitaine             | 31                          | 3           | 0        | 31   | 3           | 0        |
| Occitanie                      | 51                          | 3           | 3        | 51   | 3           | 3        |
| Pays-de-la-Loire               | 5                           | 1           | 0        | 4  | 1           | 0        |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur     | 37                          | 1           | 0        | 37   | 1           | 0        |
| <b>France</b>                  | <b>285</b>                  | <b>23</b>   | <b>6</b> | <b>265</b>   | <b>20</b>   | <b>6</b> |

## | Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

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](mailto: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

**Internes de santé publique**  
Camille Gelin  
Alice Vabre

**Directrice de la publication**  
Dr Caroline Semaille,  
Directrice Générale  
de 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](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>