

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 5 décembre 2024

Semaine 48 (du 25 novembre au 1^{er} décembre 2024)

Page 2 - Bronchiolite Page 3 - Grippe Page 4 - Covid-19 Page 5 - Cas groupés d'infections respiratoires aiguës Page 6 - Surveillance virologique Page 8 - Surveillance des cas graves admis en réanimation Page 9 - Prévention des maladies de l'hiver Page 10 - Gastro-entérite aiguë Page 11 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 12 - Mortalité Page 13 - Prévention des intoxications au monoxyde de carbone

À la une

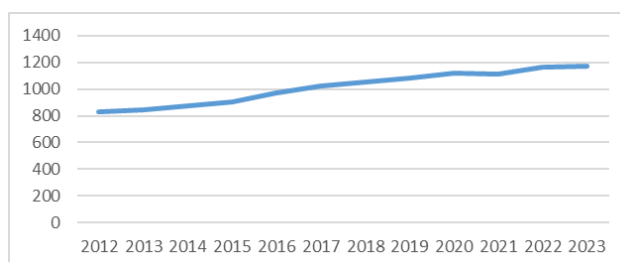
Le diabète de type 1 chez les moins de 20 ans en France

Le diabète de type 1 (DT1) est une maladie auto-immune nécessitant un traitement vital par insuline. Le DT1 apparaît en général dans l'enfance ou l'adolescence et est détecté suite à des symptômes d'alerte : « Votre enfant va aux toilettes très souvent, refait pipi au lit et boit beaucoup plus que d'habitude ? Ce sont les signes d'un diabète de type 1 ». La maladie est liée à l'association de prédispositions génétiques et de facteurs environnementaux.

Le nombre de personnes vivant avec un DT1 chez les moins de 20 ans a augmenté en France : en 2023, il a atteint 31 400 jeunes (contre 20 300 en 2012). Par ailleurs, **58 % des cas de décès** de personnes vivant avec un DT1 âgées entre 1 et 14 ans sont en lien avec l'acidocétose (ACD) ; 70 % de ces décès par ACD concerne des enfants de 1 à 4 ans, soit une surmortalité de 5,4 % par rapport à la population non diabétique de même âge.

En Bourgogne-Franche-Comté, le nombre de personnes vivant avec un DT1 chez les moins de 20 ans est passé de 830 en 2012 à 1 169 en 2023 (figure). Ce nombre représente selon les années entre 3,7 et 4,1 % des personnes vivant en France. La prévalence régionale en 2023 était de 0,19 %, soit dans les valeurs observées en France (0,20 %).

Nombre annuel de jeunes de moins de 20 ans vivant avec un DT1, Bourgogne-Franche-Comté, 2012-2023



Face à cette situation sanitaire, l'association l'Aide aux Jeunes Diabétiques (AJD) a lancé en octobre 2024 une campagne nationale « Ensemble, repérons les signes du diabète de type 1 avant qu'il ne soit trop tard ». Elle vise à améliorer la connaissance du grand public et à solliciter les professionnels de santé, afin de favoriser un diagnostic précoce et ainsi limiter des conséquences graves* (allant de l'acidocétose modérée jusqu'au coma).

*Les messages des documents conçus par l'AJD, en toute indépendance des financeurs privés, sont soutenus et validés par Santé publique France.

Plus d'informations :

[Le diabète en France continue de progresser | Santé publique France](#)

[Géodes \(par pathologie / D / Diabète\)](#) : Accédez aux dernières données relatives au nombre de cas et à la prévalence du diabète de type 1 chez les jeunes

[Diabète de type 1 chez l'enfant : variations spatio-temporelles de l'incidence et étude écologique des facteurs géographiques de variation en France, de 2010 à 2017](#)

[Site de l'Aide aux jeunes diabétiques](#)

Rappel : inscription à la formation → Cours IDEA 2025

XXXX^e cours international d'épidémiologie appliquée du 17 mars au 4 avril 2025 à l'EHESP de Rennes

Organisé conjointement par l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique et Santé publique France. La durée du cours s'étend d'une à trois semaines selon la formule choisie (le module IDEA enquête est ouvert aux stagiaires qui ont suivi la session IDEA express).

Informations et dossier de candidature (clôture des inscriptions : le 7 février 2025) :

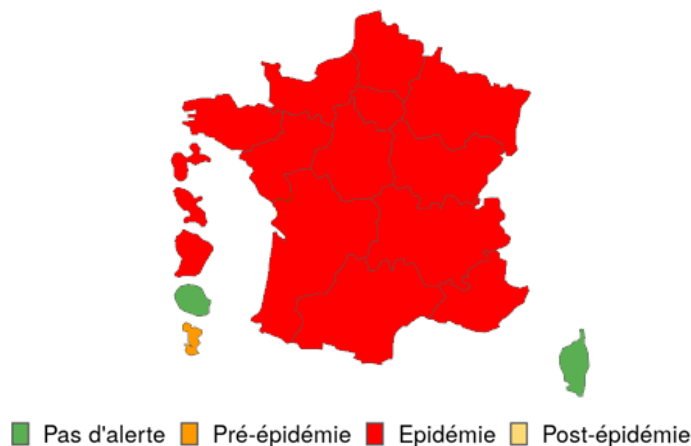
<https://formation-continue.ehesp.fr/formation/idea-formation-lepidemiologie-de-terrain/>

La bronchiolite

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

- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation.

En Bourgogne-Franche-Comté : passage de la région en phase épidémique

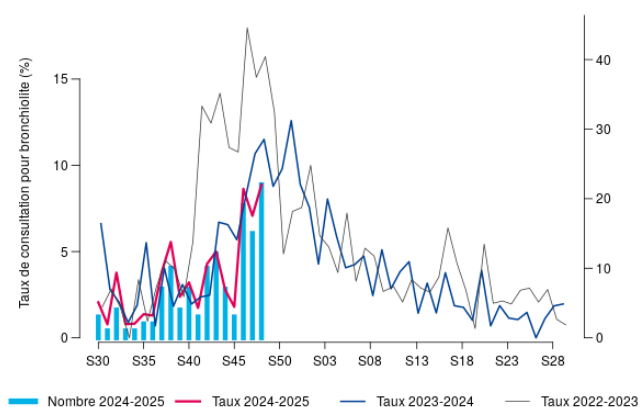


Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- Pour les associations SOS Médecins, la proportion d'actes pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans augmente (8,9 % en S48 vs 7,1 % en S-1) (figure 1)
- La proportion de passages aux urgences pour bronchiolite augmente depuis 2 semaines tout en restant en dessous de l'activité des 2 années précédentes (9,9 % en S48 vs 7,3 % en S-1) (figure 2)
- Circulation modérée des VRS (cf pages 6 et 7)

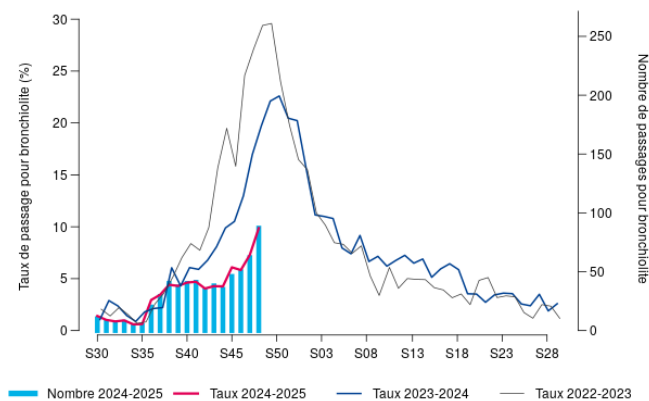
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/12/2024

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/12/2024

Surveillance des cas graves de bronchiolite chez les moins de 2 ans admis en réanimation

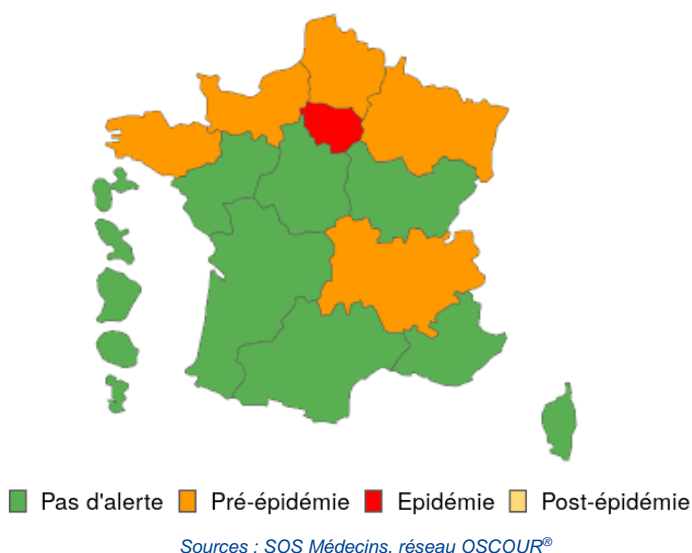
- La surveillance des cas graves de bronchiolite (< 2 ans) admis en réanimation pédiatrique a débuté en semaine 40. Cinq cas de bronchiolite ont été signalés. Un descriptif des cas signalés en France est disponible dans le bulletin IRA national.

La grippe

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) signalé par les collectivités
- description des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles)

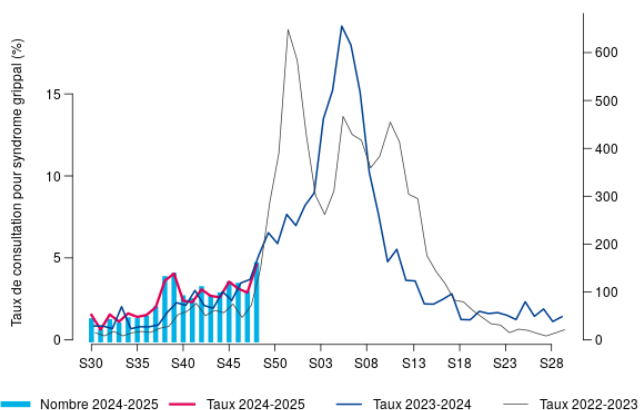
En Bourgogne-Franche-Comté : pas d'épidémie en cours



- Activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins en légère augmentation, à des niveaux faibles en Bourgogne-Franche-Comté (figures 3 et 4)
- L'Ile-de-France est entrée en épidémie de grippe en semaine 48, ce qui permet d'anticiper une propagation du virus en Bourgogne-Franche-Comté d'ici la semaine prochaine
- Hausse de la circulation virale en ville (26 virus grippaux ont été isolés en S48 vs 9 en S-1 ; cf. page 6).

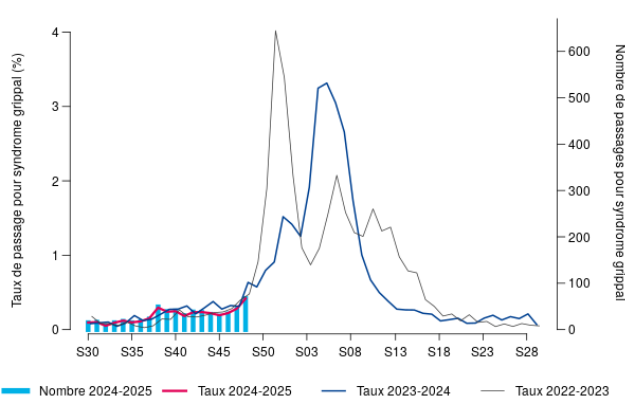
Figures 3 et 4. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 05/12/2024

4. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 05/12/2024

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

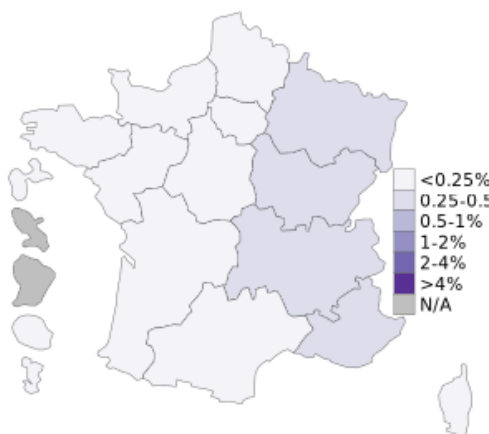
- La surveillance des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation a débuté en semaine 40. Deux cas graves de grippe ont été signalés. Un descriptif des cas signalés en France est disponible dans le bulletin IRA national.

La COVID-19

La surveillance de la Covid-19 s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux
- description des cas graves admis en réanimation.

En Bourgogne-Franche-Comté : **activité faible**

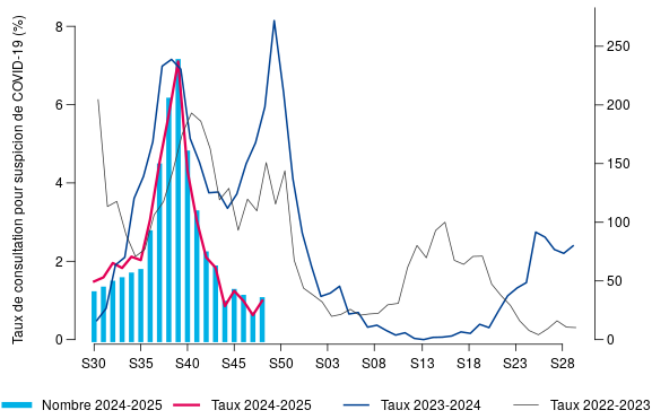


Source : réseau OSCOUR®

- La part d'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences pour suspicion de COVID-19 est faible (figures 5 et 6)

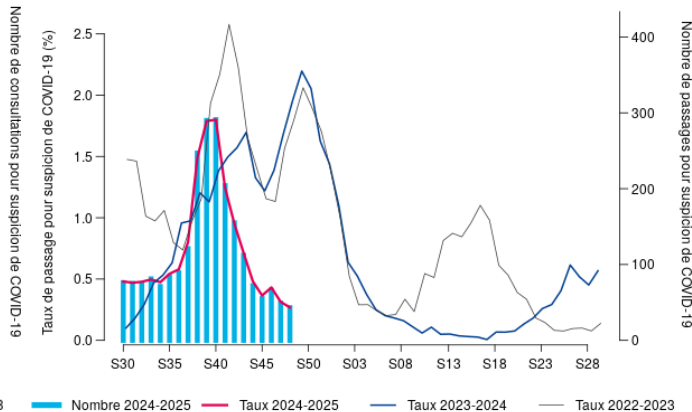
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 05/12/2024

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 05/12/2024

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- La surveillance des cas graves de COVID-19 (tous âges) admis en réanimation a débuté en semaine 40. Au total, 23 cas graves de COVID-19 ont été signalés
- Un descriptif concernant la surveillance des cas admis en réanimation en Bourgogne Franche-Comté est publié en page 8 de ce bulletin. Un descriptif des cas signalés en France est disponible dans le bulletin IRA national.

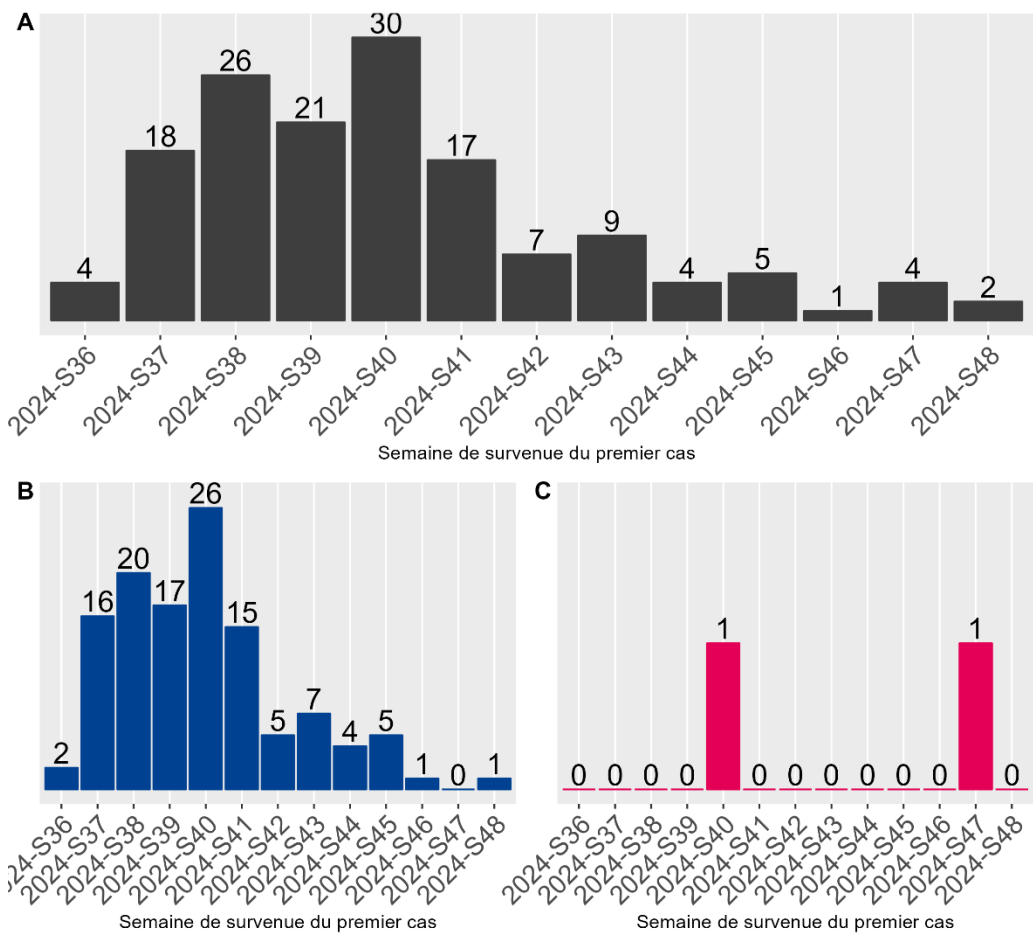
Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)

La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) s'effectue à partir des signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le [portail de signalement](#) (survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours).

La majorité des épisodes d'IRA signalés depuis la semaine 36 par les établissements médico-sociaux (EMS) était attribuée exclusivement à la COVID-19 : 119 parmi les 148 épisodes signalés. Le nombre de nouveaux épisodes est faible depuis la semaine 42 (mi-octobre ; figure 7A). Depuis S46, les épisodes attribués exclusivement à la COVID-19 ont diminué (figure 7B). Deux épisodes attribués exclusivement à la grippe ont été identifiés en S40 et S47 (figure 7C). Un épisode attribué exclusivement au VRS est survenu en S47. Enfin, depuis S40, 3 épisodes avec une co-infection Covid/grippe ont été rapportés (dont le dernier en S47).

Le nombre de signalements de cas groupés est plus faible que celui enregistré à la même période l'an dernier.

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA toutes étiologies (A) attribués exclusivement à la COVID-19 (B), à la grippe (C) depuis la semaine 36-2024 (2 septembre), Bourgogne-Franche-Comté



Surveillance virologique

Le REseau de LABoratoires privés (RELAB) est un réseau de surveillance basé sur les laboratoires de biologie médicale de ville. Ce réseau suit dans toutes les régions 3 virus : le virus de la Covid-19 (SARS-CoV-2), le virus de la grippe et le virus respiratoire syncytial (VRS) responsable de la bronchiolite chez le nourrisson et d'infections sévères chez le sujet âgé. Cette surveillance est réalisée grâce à l'utilisation systématique de tests triplex PCR SARS-CoV-2 / Grippe / VRS.

Le REseau NAional des Laboratoires des Centres Hospitaliers (RENAL) fournit, toute l'année, de façon hebdomadaire, des données virologiques et sérologiques pour les infections respiratoires vues à l'hôpital.

Pour en savoir plus : [Réseau RELAB : pour un suivi en temps réel des virus respiratoires au sein de la population française](#) | [Institut Pasteur](#) / [RENAL – Le REseau NAional des Laboratoires des Centres Hospitaliers pour la surveillance à l'hôpital](#) | [#TeamHCL - Hospices Civils de Lyon](#)

Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	14,5	15,1	8,6	8,3
Grippe	7,1	2,6	1,5	1,2
Virus respiratoire syncytial (VRS)	2,2	2	2,9	3,6

Laboratoires de ville et hospitaliers (réseau [RELAB et RENAL](#)) ; * extractions du mardi ;

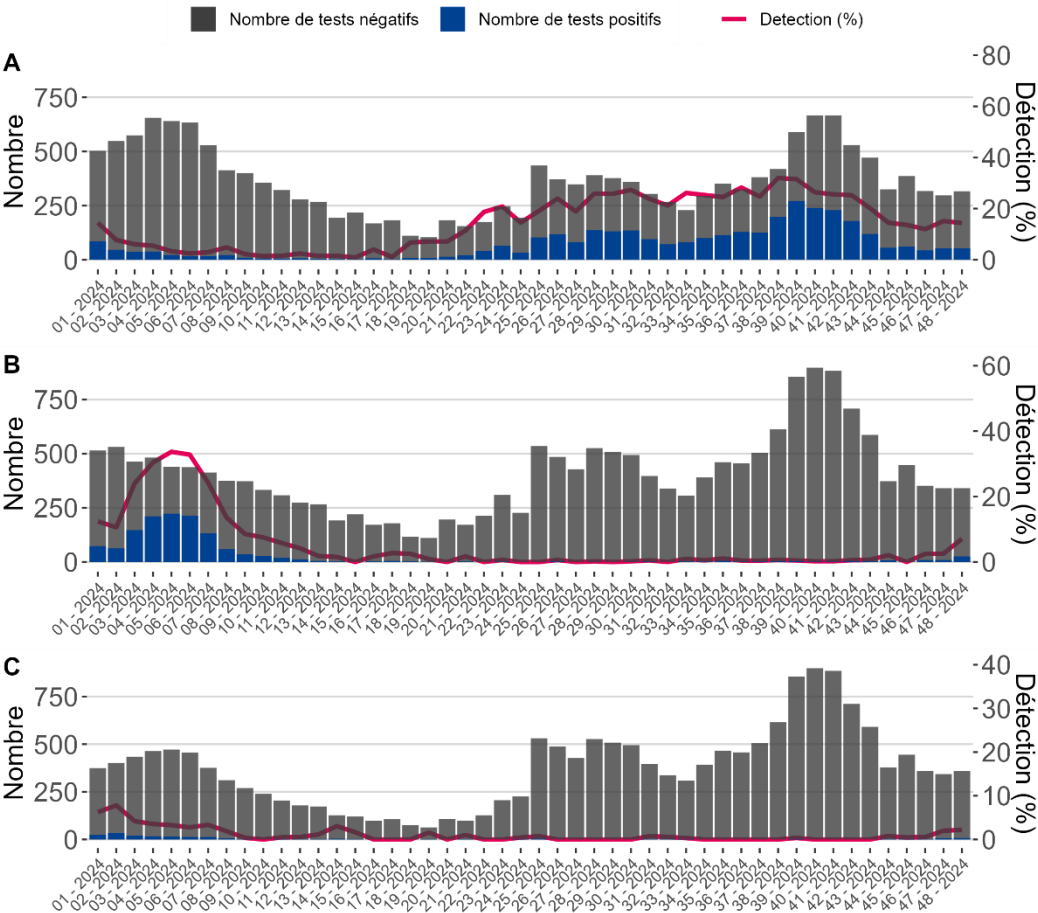
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Covid-19 (figure 8A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **diminue légèrement** au niveau des laboratoires de ville, avec un taux de positivité de 14,5 % en S48 (soit 53 virus isolés).

Grippe (figure 8B) - La circulation du virus de la grippe **augmente** nettement en Bourgogne-Franche-Comté (26 virus grippaux ont été isolés en S48 vs 9 en S-1).

Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **est stable** (8 VRS isolés en S48 vs 7 en S-1).

Figure 8. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires : (A)-COVID-19 (B)-Grippe et (C)-VRS depuis janvier 2024, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



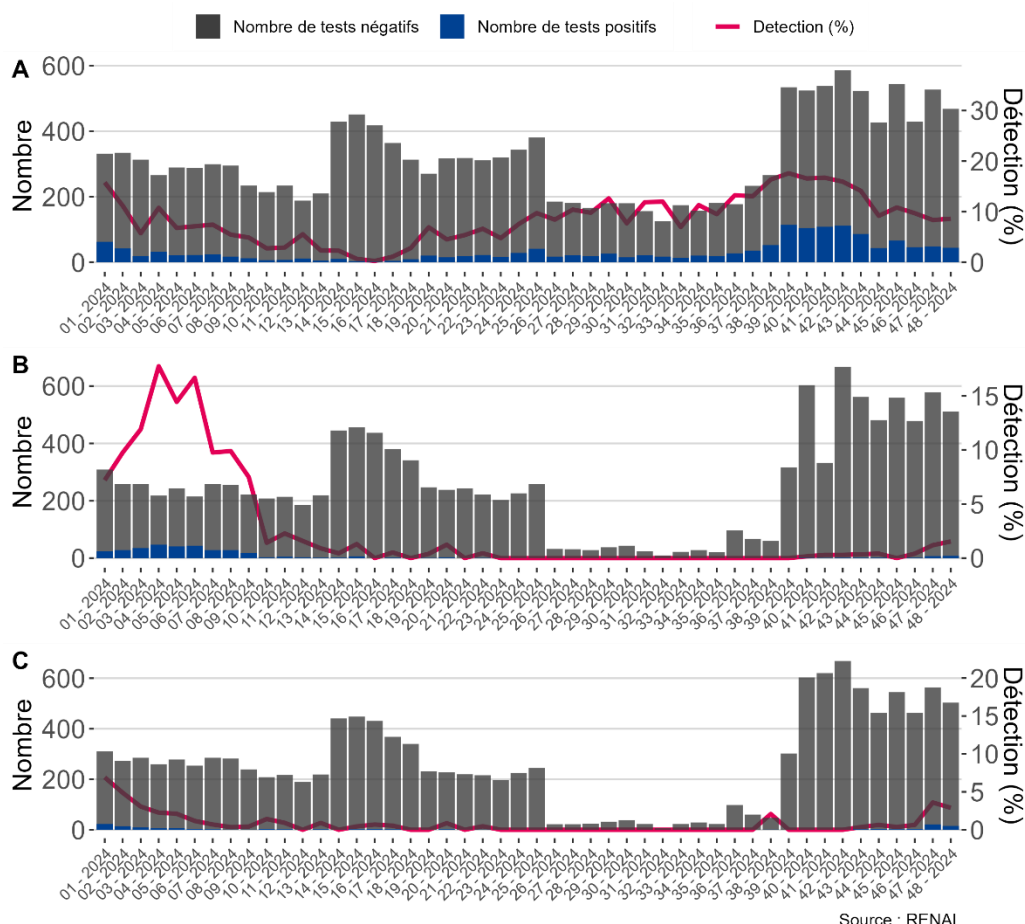
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Covid-19 (figure 9A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **fluctue autour de 8-9 %** (taux de positivité de 8,6 % en S48 (soit 44 virus isolés) vs 8,3 % en S-1).

Grippe (figure 9B) - La circulation du virus de la grippe **augmente en restant à un niveau faible** en Bourgogne-Franche-Comté avec un taux de positivité de 1,5 % (vs 1,2 % en S-1).

VRS (figure 9C) - La circulation du VRS **a augmenté depuis 2 semaines** (2,9 % vs 3,6 % en S-1).

Figure 9. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires : (A)-COVID-19 (B)-Grippe et (C)-VRS depuis janvier 2024, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Retrouvez la situation en France au 4 décembre 2024 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)

Surveillance des cas graves admis en réanimation

La surveillance des cas graves admis en réanimation repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France (dont 8 pour la Bourgogne-Franche-Comté). Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves admis en réanimation.

Définition de cas :

- Patient présentant une confirmation biologique de **grippe** (tous âges) et/ou **d'infection à SARS-CoV-2** (tous âges) et/ou **d'infection à VRS** (≥ 18 ans) nécessitant une prise en charge en réanimation du fait de l'infection ou du fait de ses conséquences (décompensation de pathologie sous-jacente, surinfection bactérienne) – hors cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique lié à SARS-CoV-2 (Paediatric Inflammatory multisystem syndrome – PIMS).
- Patient présentant une forme grave de **bronchiolite** (≤ 2 ans), quel que soit le virus à l'origine de l'infection (qu'il soit identifié ou non identifié), nécessitant une prise en charge en réanimation du fait de l'infection.

Depuis le 30 septembre 2024 (S40), 23 cas de COVID-19, 2 cas de grippe, aucun cas grave de VRS (≥ 18 ans) et 5 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par les services de réanimation. Aucune co-infection n'a été rapportée. Au vu des effectifs, seules les caractéristiques des cas de COVID-19 sont présentées dans ce premier point (Tableau).

L'âge médian des cas de COVID-19 était de 58 ans (min/max : 0 - 87 ans). La majorité des cas présentait une comorbidité (83 %). Les trois principales comorbidités étaient l'hypertension artérielle (50 %), la pathologie cardiaque (48 %) et le diabète (26 %). Près de 60 % des cas n'avaient pas de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), 22 % un SDRA modéré et 17 % un SDRA sévère. Un tiers des patients ont eu recours à la ventilation invasive (30 %). Au 03 décembre 2024, 6 décès ont été signalés (taux de létalité de 26 %), tous âgés de plus de 75 ans.

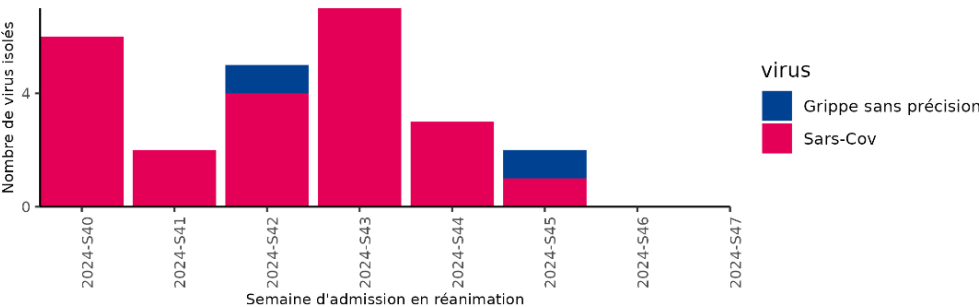
Tableau 2. Caractéristiques des cas graves admis en réanimation pour COVID-19 depuis le 30 septembre 2024, Bourgogne-Franche-Comté

COVID-19 N = 23 (100%)	
Sexe	
Femme	12 (52%)
Homme	11 (48%)
Classes d'âge	
< 2 ans	4 (17%)
2-17 ans	1 (4%)
18-64 ans	4 (17%)
65 ans et plus	14 (61%)
Présence de comorbidité(s)	
19 (83%)	
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	
Aucun	13 (57%)
Mineur	1 (4%)
Modéré	5 (22%)
Sévère	4 (17%)
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	3 (13%)
O2 (Lunettes/masque)	3 (13%)
Ventilation non-invasive	3 (13%)
Oxygénothérapie haut-débit	7 (30%)
Ventilation invasive	7 (30%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Devenir	
Décès	6 (26%)
Sortie de réanimation	17 (74%)

Source : réseau de services de réanimation sentinelles

Les cas de COVID-19 ont été admis entre S40 et S45 tandis que les cas de grippe ont été admis en S42 et S45 (Figure 10). Le rhinovirus-entérovirus a été identifié pour tous les cas de bronchiolite (dont 1 co-infection rhinovirus-entérovirus/bocavirus), qui ont été admis entre S41 et S45.

Figure 10. Nombre de virus isolés de grippe et de SARS-CoV-2 par semaine d'admission en réanimation, Bourgogne-Franche-Comté



Source : réseau de services de réanimation sentinelles

Prévention des maladies de l'hiver

Mesures barrières - Dans ce contexte de circulation des virus respiratoires saisonniers, l'adoption systématique des gestes barrières par tous est essentielle, notamment le port du masque en cas de symptômes, dans les lieux fréquentés et en présence de personnes fragiles. Ces mesures restent un moyen efficace pour se prémunir des infections respiratoires et de leurs complications en limitant le risque de transmission des virus à l'entourage notamment les personnes à risque.

👉 **2 minutes pour comprendre les maladies hivernales, les moyens de transmissions et les gestes à adopter : [2 minutes tout compris]**

Un document grand public « [La bronchiolite, je l'évite](#) » rappelle les gestes barrières à adopter pour protéger les enfants du virus à l'origine de la bronchiolite.

Elle met aussi en avant l'existence de traitements préventifs et le renvoi vers le médecin ou le centre 15 en cas de symptômes. Ce document est disponible sur le site de Santé publique France.

Pour prévenir les infections à VRS chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les mères pendant le 8^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2024.

- [Campagne d'immunisation des nourrissons 2024-2025 contre les bronchiolites à VRS](#)
- [Vaccination des femmes enceintes contre les VRS](#)

Pour en savoir plus : [Etudes sur l'efficacité du Beyfortus®](#) (estimée entre 76 et 81 %) et [Recommandation vaccinale de la HAS contre les infections à VRS chez les femmes enceintes](#)

De nombreux virus circulent l'hiver, comme la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite, la Covid-19.

Une [affiche d'information](#) disponible sur le site de Santé publique France sur les maladies de l'hiver, créée collectivement par des professionnels intervenant auprès des personnes précaires ou vulnérables, rappelle le mode de transmission de ces virus et comment les éviter.

MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS

Santé
publique
France



Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijelemais

Découvrez la nouvelle campagne de sensibilisation aux bons réflexes face aux virus de l'hiver #pourquoijelemais.

Le département prévention santé environnement et la direction de la communication de l'Agence, appuyés par un collectif régional (Cpias, Irep BFC, Santé publique France, FeMaSCo - Fédération des maisons de santé, URPS ML - Union régionale des professions de santé Médecins libéraux, Ordre des sages-femmes, France Assos Santé - représentants des usagers), ont souhaité **renouveler la stratégie annuelle de prévention face aux virus de l'hiver**.

Cette campagne a pour objectif d'amener la population à adopter les bons réflexes, afin de reprendre ou de s'approprier les gestes barrières au bon moment et ainsi, **prévenir la propagation des virus hivernaux** : bronchiolite, gastro-entérite, grippe et Covid-19.

Elle vise **plus particulièrement à proposer des réponses et des recommandations sur les conduites à tenir** en se basant sur trois situations concrètes d'interactions sociales de la vie quotidienne :

- la présentation des nouveau-nés à la famille,
- la garde des enfants malades par les grands-parents.
- les rencontres entre seniors actifs.

<https://pourquoijelemais.com/>

La **campagne de vaccination 2024-2025** contre la Covid-19 et la grippe a débuté le **15 octobre 2024** et se poursuivra **jusqu'au 31 janvier 2025** en métropole.

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses, et à certains professionnels, dont les professionnels de santé.

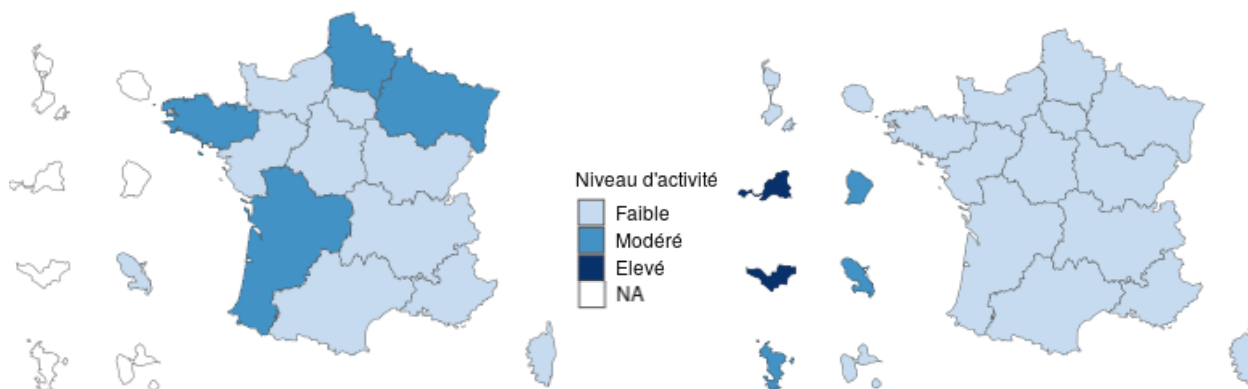
La vaccination peut être faite en même temps que celle contre la COVID-19.

La gastro-entérite aiguë

La surveillance de la gastro-entérite aiguë (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges) :

- pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

En Bourgogne-Franche-Comté : **Activité faible**



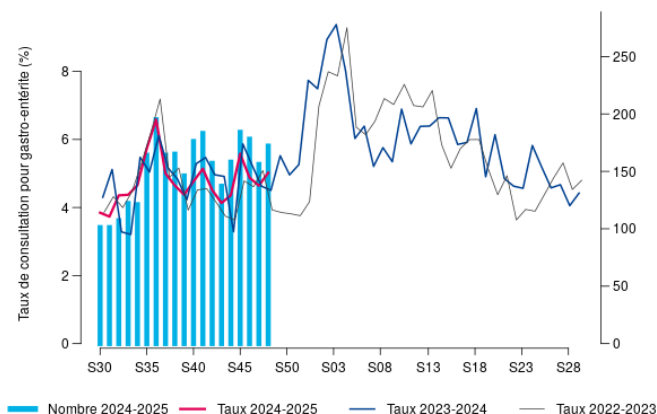
Source : SOS Médecins

Source : réseau OSCOUR®

- L'activité est faible et comparable aux deux années précédentes en Bourgogne-Franche-Comté (figures 11 et 12).

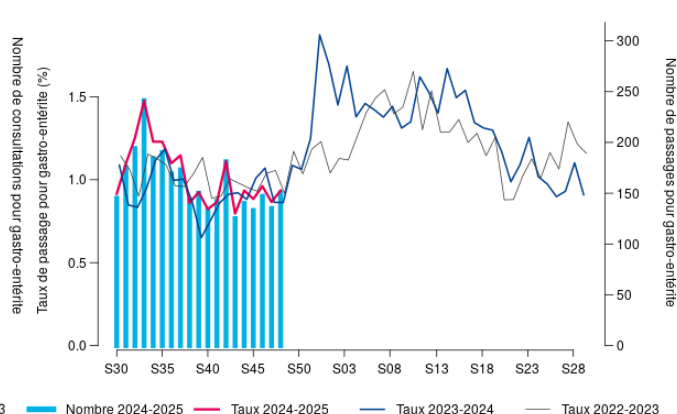
Figures 11 et 12. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 04/12/2024

12. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 04/12/2024

Retrouvez la situation en France au 28 novembre 2024 : [Bulletin national des gastro-entérites aiguës](#)
Dans le bulletin national sont présentés les niveaux d'activités régionaux chez les moins de 5 ans.

Surveillance de maladies à déclaration obligatoire (MDO)

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire signalées en Bourgogne-Franche-Comté : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, légionellose, rougeole 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 3. Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2021-2024

Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2024*	2023	2022	2021
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	3	0	5	0	1	0	1	0	0	0	11	0	1	0	1	23	17	8	2
Hépatite A	0	3	0	4	0	2	0	0	0	1	0	5	0	1	0	2	18	30	14	19
Légionellose	0	8	0	20	0	4	0	2	0	11	0	17	0	5	0	2	69	109	134	148
Rougeole	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	2	0	0
TIAC ¹	0	17	0	9	0	2	0	3	0	3	0	10	0	3	0	2	49	83	44	39

¹ Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

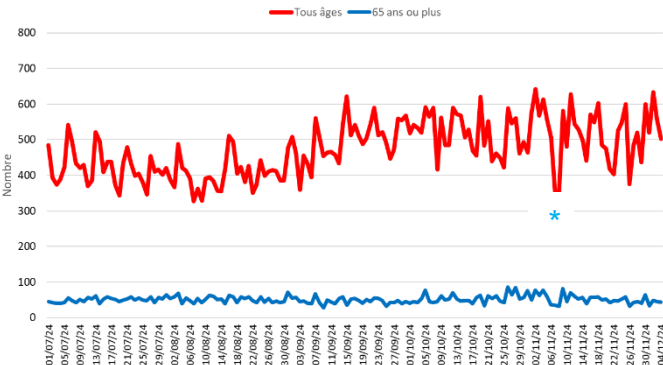
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 05/12/2024

Surveillance non spécifique (SurSaUD[®])

En Bourgogne-Franche-Comté :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des associations SOS Médecins (figure 13) et des services d'urgences (figure 14).

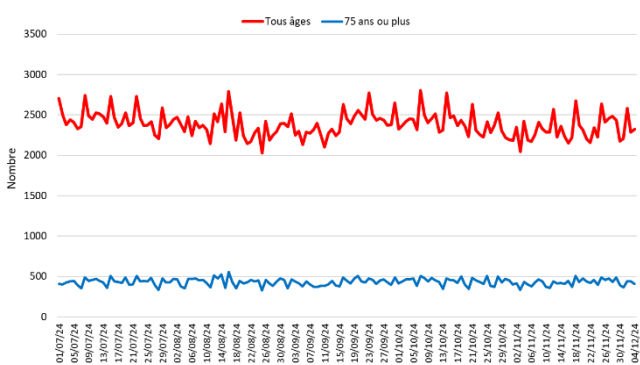
Figure 13. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Source : SOS Médecins données mises à jour le 05/12/2024

* Une partie des données des associations SOS Médecins sont manquantes les 9 et 10 novembre 2024

Figure 14. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus



Source : réseau OSCOUR[®] données mises à jour le 05/12/2024

Mortalité toutes causes

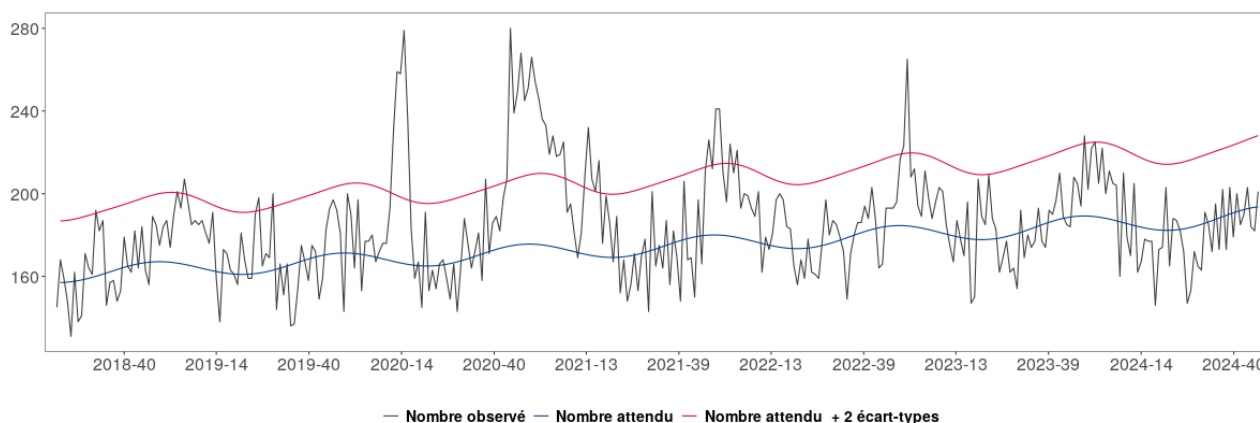
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte tenu des délais légaux de déclaration d'un décès à l'état-civil (24h, hors week-end et jour férié) et du délai pris par le bureau d'état-civil pour saisir les informations, un délai entre la survenue du décès et l'arrivée des informations à Santé publique France est observé : les analyses ne peuvent être effectuées qu'après un délai minimum de 3 semaines.

En Bourgogne-Franche-Comté :

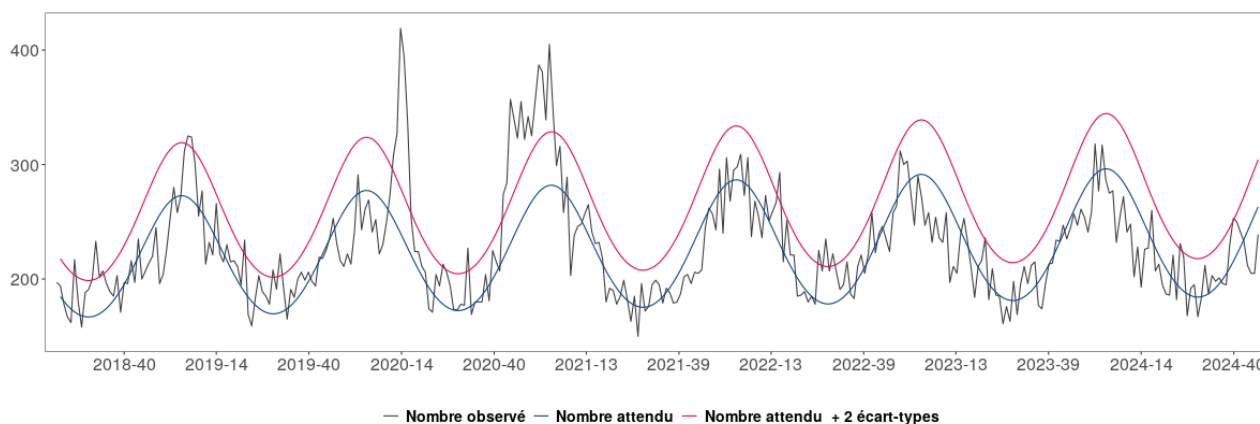
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S47-2024 (du 18 au 24 novembre 2024).

Figure 15. 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 47-2024

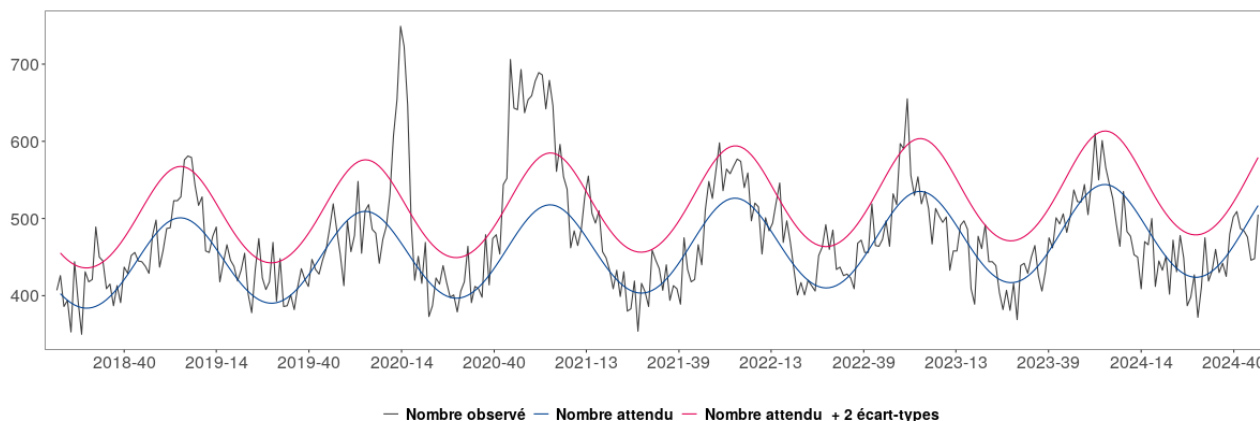
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges

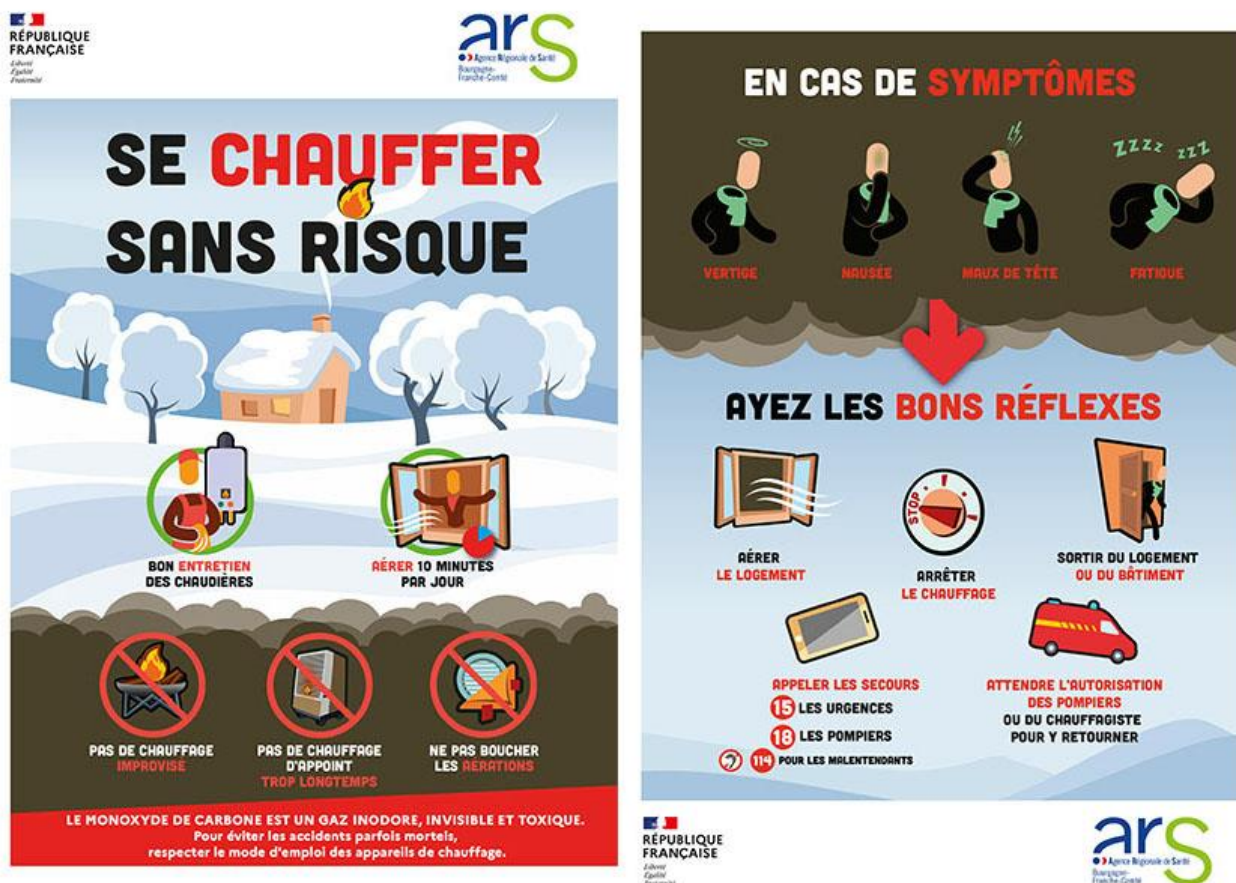


Source : Insee, données mises à jour le 05/12/2024

Prévention des intoxications au monoxyde de carbone

Le monoxyde de carbone (CO) est un gaz inodore et incolore et rien ne permet de détecter spontanément sa présence. Sa production résulte d'une combustion incomplète de matières organiques par défaut d'oxygène.

- **Clip** pédagogique 2 minutes pour comprendre les risques liés au CO et les bons gestes pour éviter les intoxications disponible en ligne sur le [portail santé environnement Bourgogne-Franche-Comté](#)
- **Affiches**



- **Hiver 2024-2025 : Action ciblée en Saône-et-Loire** : Des messages de prévention sont diffusés dans certaines pharmacies et boulangeries de Mâcon, et alentours, sur des sacs papier, proposés lors de vos visites.

[Pour en savoir plus :](#)

[Monoxyde de carbone : comment se chauffer en toute sécurité ? | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

[Monoxyde de carbone – Santé publique France](#)

[Les intoxications au monoxyde de carbone peuvent concerner chacun de nous et avoir des conséquences dramatiques. Adopter les bons gestes réduit les risques. | Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail](#)

Coordonnées du Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires pour signaler, alerter et déclarer 24h/24 – 7j/7 :

- Tél : 0 809 404 900
- Fax : 03 81 65 58 65
- Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr
- Pour aller plus loin : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/signaler-alerter-declarer-3>

Bulletins épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté

Les bulletins de la région sont disponibles à cette adresse :

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

Remerciements

Nous remercions l'agence régionale de santé, les associations SOS Médecins, les services d'urgences et les services d'état civil (dispositif SurSaUD®), les centres nationaux de référence, le centre d'appui et de prévention des infections associées aux soins, les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, le réseau régional des urgences, le réseau sentinelle des services de réanimation et l'ensemble des professionnels de santé qui contribuent à la surveillance régionale.

Équipe de rédaction :

Mariline CICCARDINI, François CLINARD, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 5 décembre 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 5 décembre 2024

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr