Bulletin

Santé publique France

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 30 octobre 2025

Semaine 43 (du 20 au 26 octobre 2025)

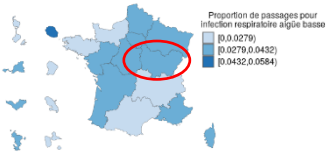
Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : Activité faible

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences
Source : réseau OSCOUR®



Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité modérée
Dynamique stable aux urgences
et en hausse en ville

Plus d'informations : page 5

Niveau d'alerte
Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins

Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité faible
Activité stable aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 5

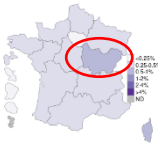
Niveau d'alerte
Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles

Covid-19

Recours aux soins : Un pic d'activité a été franchi depuis 2 semaines
Activité en phase décroissante

Plus d'informations : page 6

Taux de passages aux urgences
Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



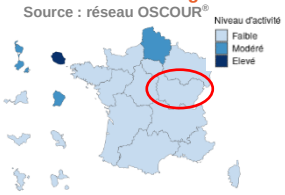
Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité en augmentation aux urgences et en baisse en ville

Plus d'informations : page 8

Niveau d'activité aux urgences
Source : réseau OSCOUR®



À la une

Retrouvons le réflexe des gestes barrières, pour faire face aux virus de l'hiver !

L'hiver 2024-2025 a été marqué en France par une épidémie de grippe relativement précoce et d'une durée plus longue que la moyenne. D'une ampleur et sévérité importantes, elle a été responsable d'un impact important sur le système de santé, que ce soit en ville ou à l'hôpital et la cause de nombreux décès chez les plus de 65 ans.

A l'approche de la période hivernale, annonciatrice d'infections saisonnières (notamment grippe, gastroentérite, covid-19 ou bronchiolite), il est essentiel de sensibiliser à nouveau tous les publics sur les bons réflexes à adopter pour se protéger et protéger ses proches, en particulier les plus fragiles.

Selon l'étude CoviPrev réalisée en 2024, les gestes barrières sont de moins en moins réalisés :

- 63 % des participants déclaraient moins respecter les gestes barrières qu'au début de l'épidémie de Covid-19 ;
- Le port du masque est particulièrement délaissé avec seuls 13 % des répondants qui déclaraient porter un masque systématiquement en cas de symptômes, en présence de personnes fragiles ou dans les lieux très fréquentés et 43 % qui déclaraient ne jamais le porter quelle que soit la situation ;
- 7 % déclaraient ne jamais se laver les mains dans ces mêmes situations à risque.

De plus, les gestes barrières sont encore fortement associés à la Covid-19 : l'adoption des gestes barrières est en effet motivée par la seule crainte d'un retour d'une épidémie de Covid-19. Moins d'un tiers des personnes interrogées évoquaient l'intention de maintenir les gestes barrières en cas d'une épidémie de grippe ou d'une autre maladie hivernale.

Santé publique France aux côtés du Ministère chargé de la santé et de l'Assurance Maladie diffusent, depuis le 25 octobre, une campagne pour encourager l'adoption de trois des principaux gestes barrières recommandés par le HCSP (avis de 2023) : mettre un masque dès les premiers symptômes (toux, fièvre, nez qui coule) ; se laver souvent et correctement les mains ; aérer régulièrement les pièces.

Pour en savoir plus :

Port du masque, lavage des mains et aération des pièces : cet hiver, retrouvons le réflexe des gestes barrières

Prévenir les infections respiratoires aiguës : un engagement collectif pour un hiver protégé

En Bourgogne-Franche-Comté

Dans une démarche de responsabilisation et avec une tonalité positive, la campagne #PourquoiJeLeFais a été réalisée par l'Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté, en partenariat avec le Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (Cpias), l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), l'Union régionale des professionnels de santé médecin libéral (URPS ML) et Santé publique France Bourgogne-Franche-Comté, dans le cadre du Réseau Régional d'Appui à la prévention et à la Promotion de la Santé (RRAPPS-BFC). Cette campagne, originale en Bourgogne-Franche-Comté, propose des choix et apporte les solutions associées pour minimiser les risques de transmission virale. Elle est construite autour de trois bandes dessinées ancrées dans des interactions sociales de la vie quotidienne. #Pourquoijelefais est une campagne en libre téléchargement à ceux qui souhaitent la diffuser. Bandes dessinées, planches imprimables, versions digitales interactives, affiches, carrousels pour les réseaux sociaux.

Retrouvez ces affiches, ainsi que celles proposées au niveau national, dans les liens ci-dessous :

https://pourquoijelefais.com/partage.html

https://www.santepubliquefrance.fr/l-info-accessible-a-tous/virus-de-l-hiver

Voir aussi page 7 de ce bulletin, la rubrique Prévention des maladies de l'hiver

Veille internationale

24/10/2025 : L'ECDC rapporte des cas de mpox de clade Ib acquis localement dans quatre pays européens. Pour prévenir la propagation, l'ECDC rappelle la nécessité d'un accès aux tests de dépistage, en particulier dans les lieux fréquentés par les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et de la vaccination des personnes exposées à un risque d'infection, à savoir les hommes gays, bisexuels et HSH. L'identification et l'isolement rapides des nouveaux cas et des contacts sont essentiels pour contrôler la transmission (lien).

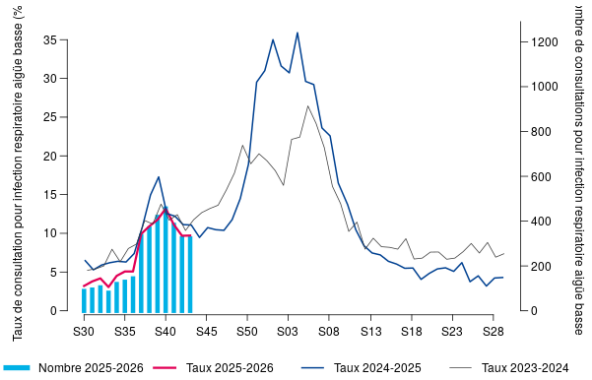
27/10/2025 : Une épidémie transfrontalière de *Salmonella* Strathcona ST2559 est en cours dans l'Union européenne/Espace économique européen (UE/EEE). Entre 1er janvier 2023 et le 30 septembre 2025, 437 cas confirmés ont été recensés dans 17 pays de l'UE/EEE : Autriche (76), Croatie (3), Tchéquie (11), Danemark (12), Estonie (2), Finlande (5), France (43), Allemagne (113), Irlande (6), Italie (123), Luxembourg (5), Pays-Bas (5), Norvège (4), Slovaquie (6), Slovénie (10), Espagne (3) et Suède (10). Des cas ont également été signalés au Royaume-Uni (73), au Canada (10) et aux États-Unis (24). Les tomates cerises demeurent le principal vecteur alimentaire dans plusieurs enquêtes (lien).

Infections respiratoires aiguës basses

*Le regroupement syndromique « **infections respiratoires aiguës (IRA) basses** » regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour **grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/ suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës**.*

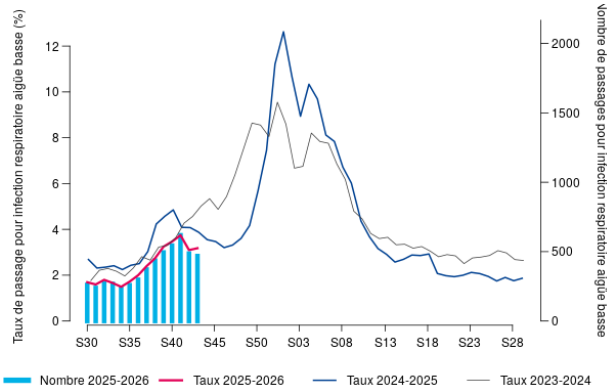
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 30/10/2025

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 30/10/2025

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se maintient à un niveau comparable aux saisons précédentes.

Retrouvez la situation en France au 29 octobre 2025 : Bulletin national des infections respiratoires aiguës

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 NAtional 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 NAtional des Laboratoires des Centres Hospitaliers pour la surveillance à l'hôpital | #TeamHCL - Hospices Civils de Lyon

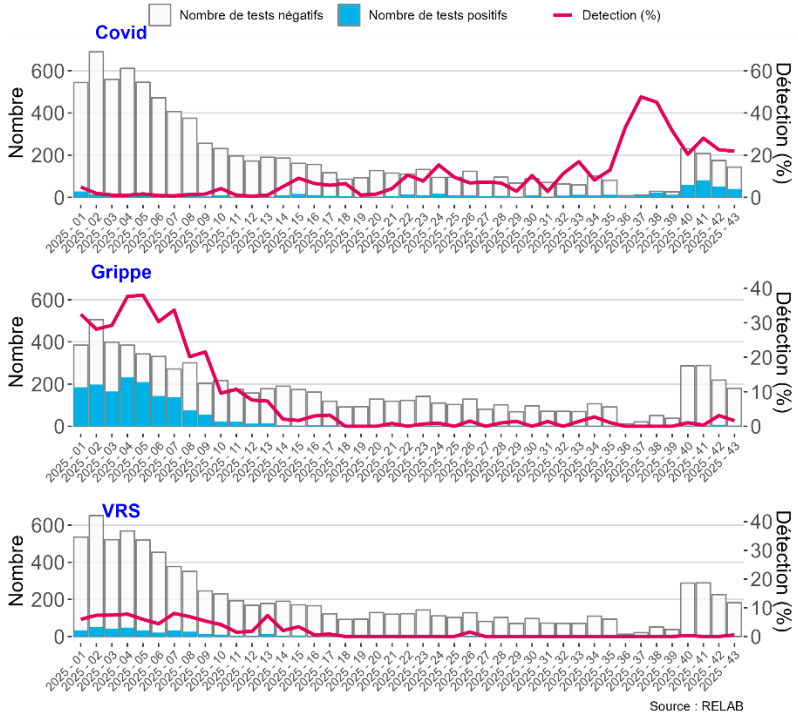
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	21,9	22,6	10,4	9,0
Grippe	1,6	3,1	0,8	0,6
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0,5	0,0	0,0	0,0

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

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

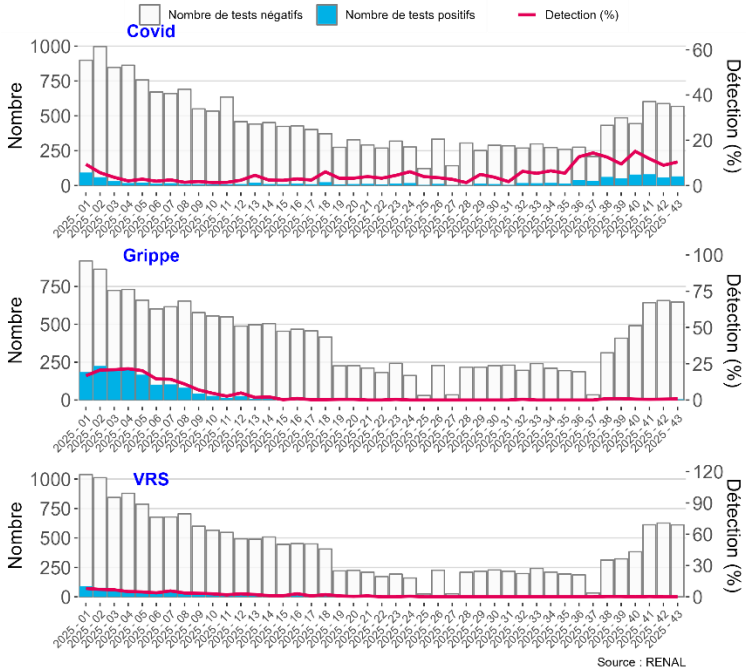
Figure 3. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Covid-19 – Le taux de positivité est stable autour de 22 %.
Grippe – Le taux de positivité est faible (1,6 %).
VRS – Le taux de positivité est faible.

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Figure 4. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Covid-19 – Le taux de positivité est stable (10,4 % *vs* 9,0 % en S-1).
Grippe - Le taux de positivité est faible (<1 %).
VRS - Le VRS n'est pas détecté à l'hôpital.

Bronchiolite

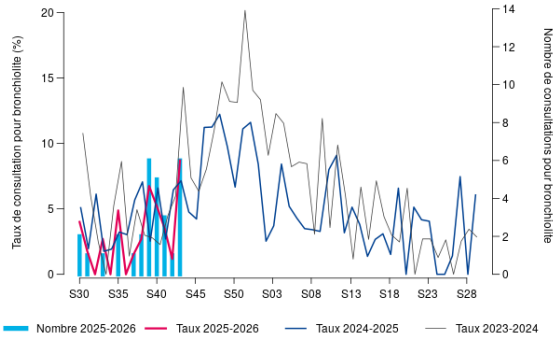
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- *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 adhérant à SurSaUD®*

La surveillance des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

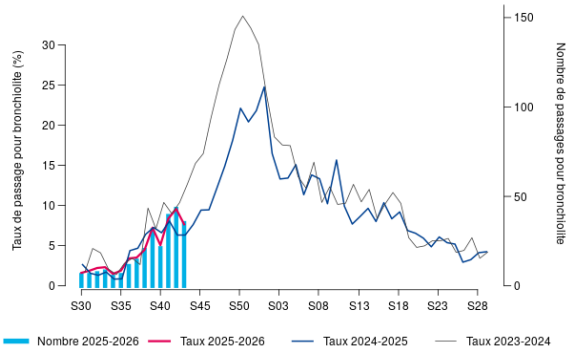
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 30/10/2025

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 30/10/2025

- L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 1 an parmi les passages aux urgences est relativement stable (7,7 % *vs* 9,6 % en S-1) et une augmentation est observée parmi les actes SOS Médecins à 8,7 % (*vs* 1,2 %), en restant dans les fluctuations des 2 hivers précédents.

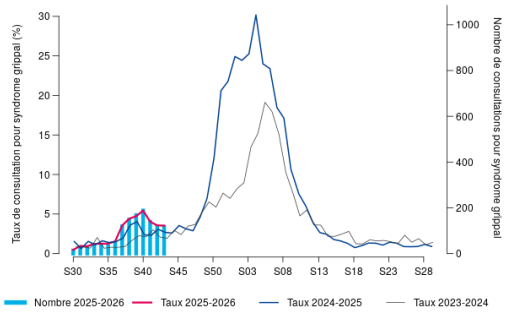
Syndrome grippal

La surveillance des syndromes grippaux 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 adhérant à SurSaUD®*
- *épisode de cas groupés d'infections respiratoires aigües (IRA) signalé par les collectivités. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.*
- *La surveillance des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025 (services sentinelles) Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.*

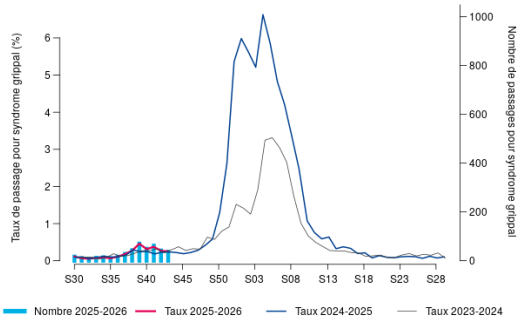
Figures 7 et 8. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 30/10/2025

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 30/10/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences est stable et dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (0,3 % *vs* 0,3 % en S-1).
- L'activité SOS Médecins est stable : 3,5 % (*vs* 3,6 % en S-1) parmi les actes.

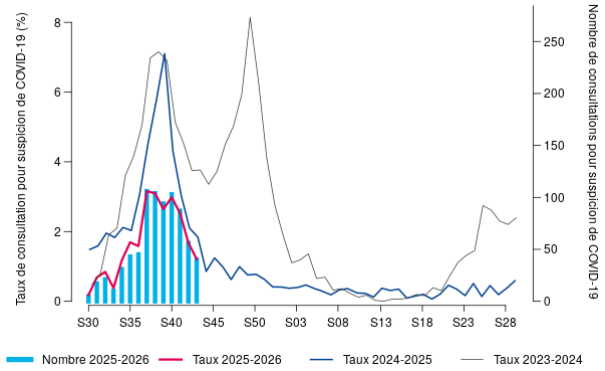
COVID-19

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. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.*
- *La surveillance des cas graves de Covid-19 (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles) a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.*
- *Circulation hebdomadaire du Covid-19 dans les stations de traitement des eaux usées (Dijon, Besançon, Auxerre, Chalon-sur-Saône)*

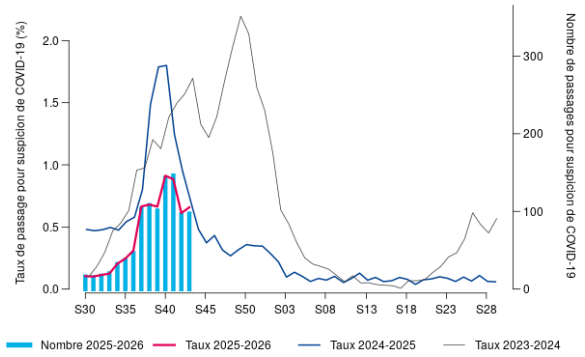
Figures 9 et 10. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

9. Associations SOS Médecins



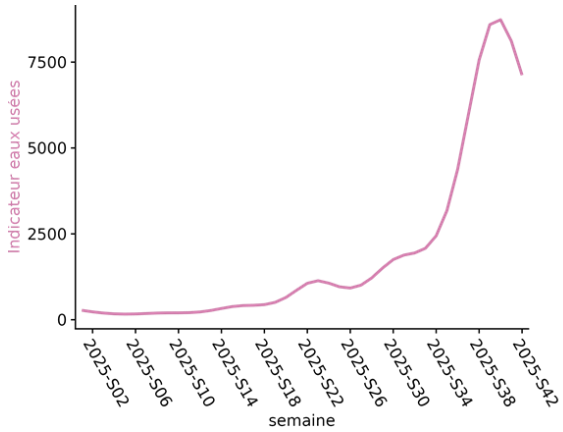
Source : SOS Médecins données mises à jour le 30/10/2025

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 30/10/2025

Figure 11. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 30/10/2025

- L'activité liée à la Covid-19 reste en deçà des niveaux observés à la même période lors des 2 saisons antérieures.
- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont stables et faible avec 0,7 % parmi les passages aux urgences (*vs* 0,6 % en S- 1).
- Les actes pour suspicion de Covid-19 chez SOS Médecins poursuivent leur diminution (1,2 % *vs* 1,7 % en S-1).
- La détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées diminue également.

Prévention des maladies de l'hiver

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

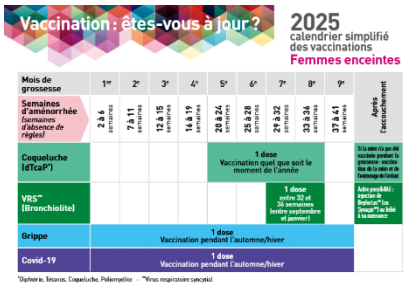
2 minutes pour comprendre les maladies hivernales, moyens de transmission et gestes à adopter : [2 minutes tout compris]

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 8ème mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1er janvier 2024.

- La campagne d'immunisation des nourrissons 2025-2026 contre les bronchiolites à VRS a démarré le 1er septembre 2025
- Vaccination des femmes enceintes contre les VRS



La carte postale présentant le calendrier simplifié des vaccinations 2025 pour les femmes enceintes, avec les vaccins recommandés avant et pendant la grossesse peut être téléchargée à partir du lien ci-dessous :

Calendrier simplifié 2025 des vaccinations, femmes enceintes [carte postale]

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

Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijelefais

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

Le département prévention santé environnement et la direction de la communication de l'Agence, appuyés par un collectif régional (Cpias, Ireps 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 séniors actifs.

https://pourquoijelefais.com/

➔Les campagnes de vaccination contre la Covid-19 et la grippe saisonnière sont menées de manière conjointe depuis le 14 octobre 2025.

La vaccination conjointe grippe / Covid-19 est recommandée 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.

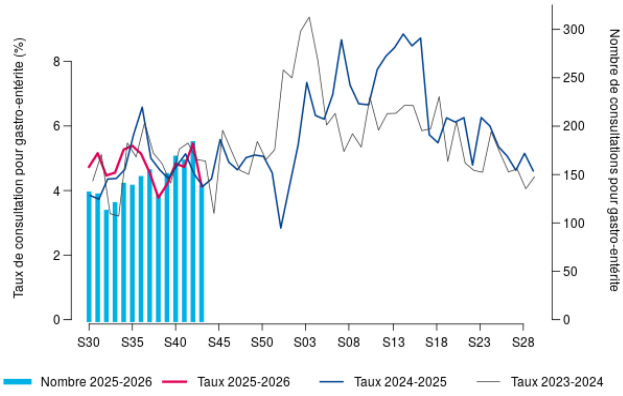
Gastro-entérite aiguë

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 adhérant à SurSaUD®*

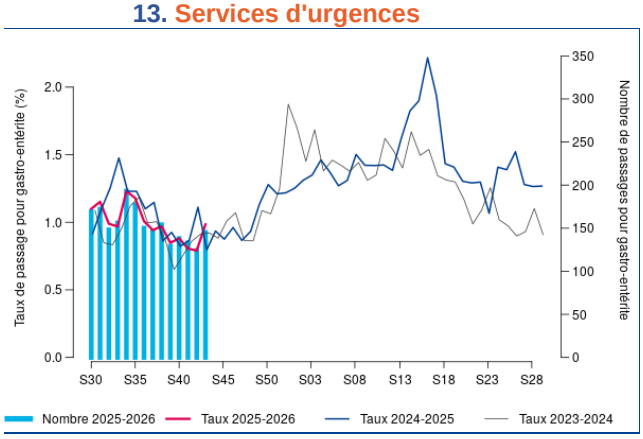
Figures 12 et 13. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

12. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 30/10/2025

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 30/10/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite fluctue dans les valeurs observées les années précedentes : elle augmente aux urgences avec 1,0 % (vs 0,8 % en S-1) et baisse légèrement en ville avec 4,1 % (vs 5,5 % en S-1).

➔Mesures d'hygiène pour limiter la propagation de la gastro-entérite :

- Lavage fréquent des mains, plus particulièrement avant et après être allé aux toilettes, avant de préparer un repas, avant de manger, après avoir pris les transports en commun
- Contacts limités avec les personnes infectées
- Eviter les lieux fréquentés en cas de maladie

➔En cas de déshydratation due à la diarrhée :

- Boire régulièrement et en petite quantité de l'eau ou du bouillon, ou une solution de réhydratation orale (SRO)
- Si les symptômes persistent, consulter un médecin

Surveillance de maladies à déclaration obligatoire (MDO)

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

Tableau 2. Nombre de MDO par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2022- 2025

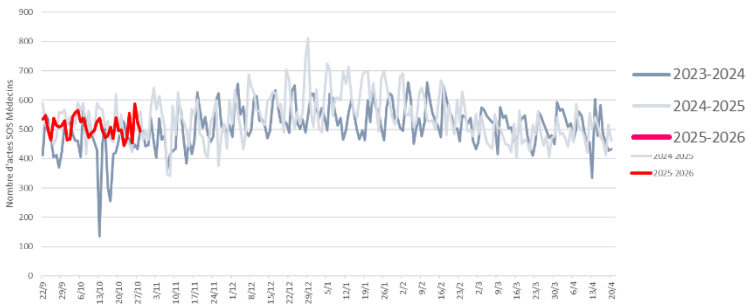
Bourgogne-Franche-Comté	21		25		39		58		70		71		89		90		2025*	2024*	2023	2022
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	2	0	5	0	2	0	3	0	1	0	7	0	6	0	1	27	28	18	8
Hépatite A	0	6	1	5	0	3	0	3	0	2	1	7	0	2	0	1	29	22	25	15
Légionellose	1	15	2	14	0	4	0	2	0	24	0	16	0	4	0	5	84	72	113	128
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38	10	1	0
TIAC[1]	1	15	0	12	0	8	0	4	0	2	0	6	0	10	0	1	58	55	83	44

[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 30/10/2025*

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

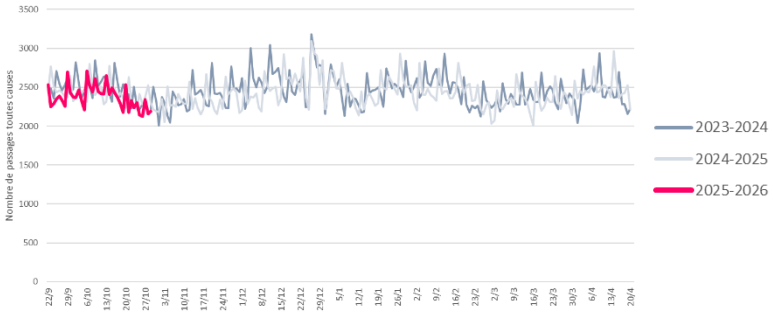
Les indicateurs de la SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre) à SurSaUD®

Figure 14. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 30/10/2025

Figure 15. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 30/10/2025

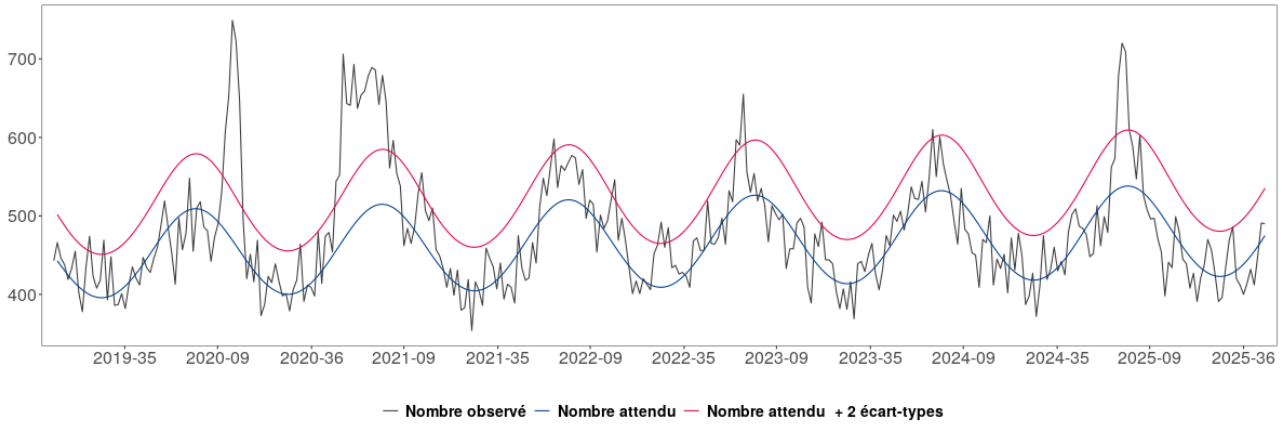
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des associations SOS Médecins et des services d'urgence. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

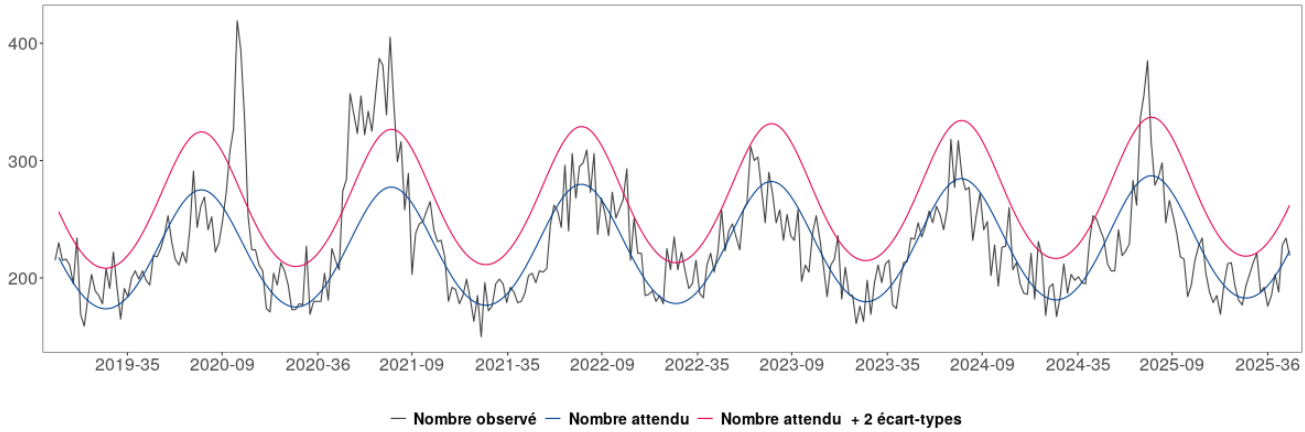
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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.

Figure 16. Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge : tous âges (a), 85 ans et plus (b), 65- 84 ans (c) jusqu'à la semaine 42-2025

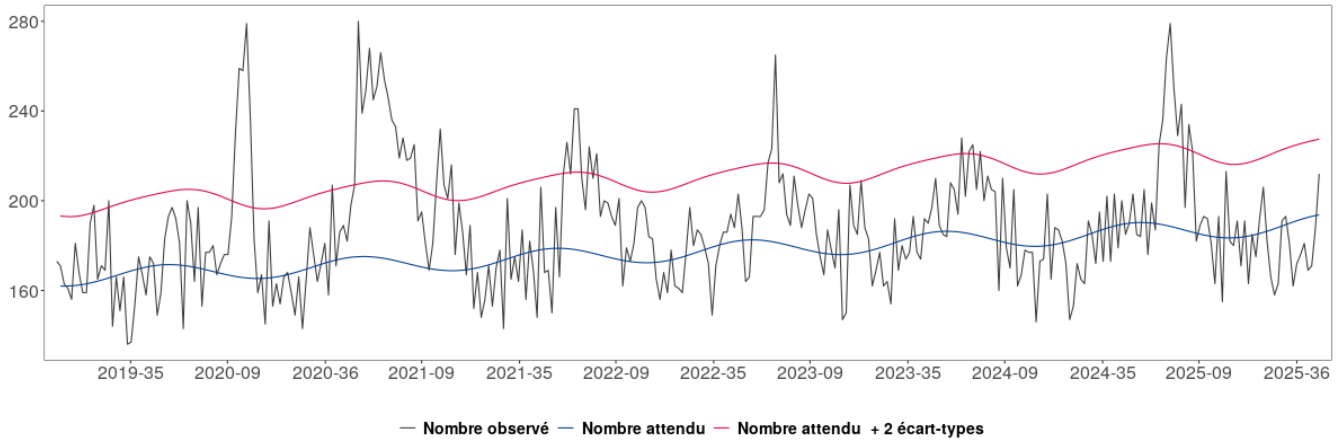
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 30/10/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 42.

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

Les données de surveillance sont en accès libre : Lien vers les indicateurs Odissé

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, Céline POITEVIN, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 30 octobre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 30 octobre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr