

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 6 novembre 2025

Semaine 44 (du 27 octobre au 2 novembre 2025)

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Stable aux urgences et en augmentation en ville

[Plus d'informations : page 3](#)

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Bronchiolite (âge < 1 an)

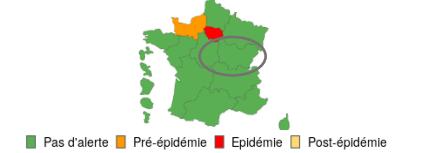
Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Stable aux urgences et en augmentation en ville

[Plus d'informations : page 5](#)

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



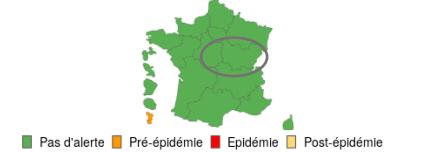
Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Stable aux urgences et en ville

[Plus d'informations : page 5](#)

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Covid-19

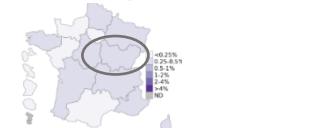
Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : En diminution aux urgences et en ville

[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 : Stable aux urgences et en augmentation en ville

[Plus d'informations : page 8](#)

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



À la une

ReperPrev : le registre national en ligne des interventions en prévention et promotion de la santé

La recherche de l'efficacité et de l'efficience des actions publiques est une préoccupation croissante, à la fois au niveau national et international, par le choix d'approches ou d'interventions fondées sur des preuves (evidence-based). C'est l'objectif principal des registres en prévention.

Le 16 juin 2025, Santé publique France a mis en ligne [ReperPrev](#), le registre des interventions en prévention et promotion de la santé.

Qu'est-ce qu'un registre des interventions en prévention et promotion de la santé ?

Appelé aussi « portail des bonnes pratiques » dans la littérature, un registre décrit des interventions qui ont été jugées efficaces d'après des critères et des outils standardisés reconnus. Ses travaux reposent sur un processus scientifique clair, collégial et de revue par les pairs. La plateforme propose des formats accessibles pour repérer ce qui fonctionne ou non en prévention et garantit la transparence sur les données (mention de l'inefficacité d'un programme). Il est actif et met à jour ses informations.

Qu'est-ce que ReperPrev ?

ReperPrev est une ressource de référence pour les décideurs, les professionnels, les acteurs de la santé publique, les chercheurs, les associations et les financeurs pour les aider à privilégier le recours ou le soutien à des interventions ayant fait la preuve de leur efficacité.

ReperPrev est reconnu comme le Registre national en prévention pour la France, par la communauté scientifique de recherche en prévention, en lien avec la Société européenne de recherche en prévention (European Society for Prevention Research, EUSPR), et par le groupe de travail européen sur les « Portails de bonnes pratiques en promotion de la santé et dans la prévention des maladies (« TWIG EuroHealthNet Best Practice Portals on Health Promotion and Disease Prevention »).

Quels sont les objectifs de ReperPrev ?

ReperPrev vise à recenser et à présenter les interventions en prévention et promotion de la santé selon plusieurs niveaux de classification et appuie ses travaux sur des éléments de preuve qui émanent de travaux d'évaluation. Il recense les interventions déjà déployées ou proposées en France pour que les acteurs de terrain puissent s'en saisir dans leur contexte professionnel. Certaines interventions non évaluées sont également recensées dont le fondement et/ou la description sont justifiés, certaines pouvant être « prometteuses ». Santé publique France s'intéresse également à la réplication d'interventions (déjà évaluées) d'un territoire à un autre, voire à l'adaptation française de programmes ayant fait leurs preuves à l'international. Le registre cherche *in fine* à faciliter l'implémentation d'interventions pour augmenter l'efficacité et l'équité des dispositifs locaux de prévention et promotion de la santé à une échelle nationale.

Tous les champs d'application en santé publique sont concernés, à l'exception de l'éducation thérapeutique du patient. Vous retrouverez des rubriques autour de thématiques suivantes : activité physique, addictions, nutrition, risques infectieux, santé environnement, santé mentale, santé sexuelle par cible populationnelle et/ou par milieu.

Pour toute question ou informations complémentaires, vous pouvez contacter Santé publique France par mail à l'adresse : registre-interventions@santepubliquefrance.fr

Veille internationale

03/11/2025 : L'ECDC appelle à la mise en œuvre de l'approche « une seule santé » (One Health) en Europe par des actions concrètes pour atténuer les risques potentiels pour la santé humaine, animale, végétale et environnementale. Il convient de renforcer la solidarité mondiale et régionale pour relever les défis sanitaires transfrontaliers ([lien](#)).

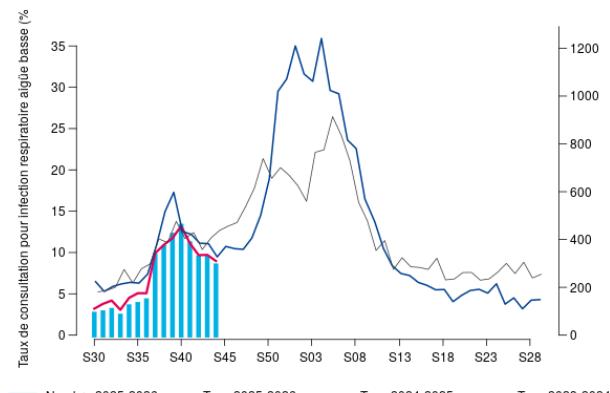
31/10/2025 : L'OMS publie, à l'occasion de la Journée mondiale des villes, un guide mondial pour promouvoir des sociétés plus saines, plus équitables et plus résilientes. Plus de 4,4 milliards de personnes vivent aujourd'hui dans des zones urbaines, et cette proportion pourrait atteindre près de 70 % d'ici à 2050. Partout dans le monde, les citadines et les citadins sont confrontés à des risques multiples et qui se chevauchent : pollution de l'air, transports dangereux, logements insalubres, bruit ou risques climatiques. La pollution de l'air tue environ sept millions de personnes par an, et la quasi-totalité des citadines et des citadins respirent [un air dont la qualité ne correspond pas aux lignes directrices de l'OMS](#). L'OMS appelle les responsables municipaux et nationaux à adopter une approche plus stratégique de la santé urbaine, afin de rendre les zones urbaines plus vivables et plus durables ([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**.

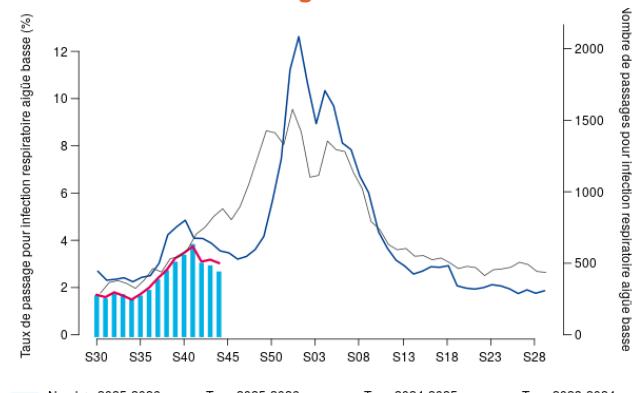
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 06/11/2025

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 06/11/2025

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se maintient à un niveau comparable aux saisons précédentes pour les services d'urgences et les associations SOS Médecins.

Retrouvez la situation en France au 5 novembre 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 - Hôpices Civils de Lyon](#)

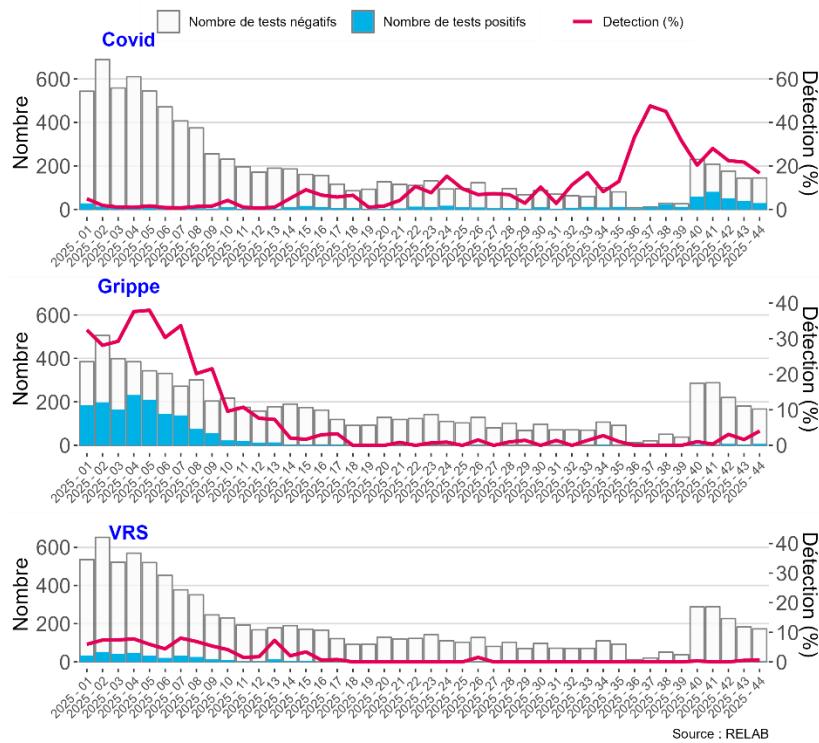
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	16,7	21,7	7,2	10,4
Grippe	4,0	1,6	1,0	0,8
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0,6	0,5	2,1	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



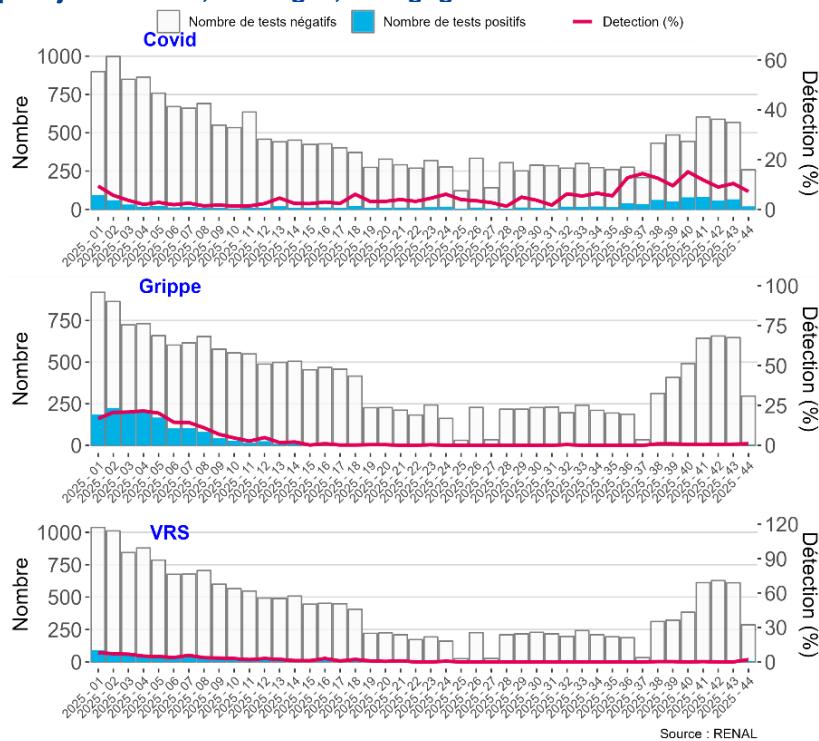
Covid-19 – Le taux de positivité diminue cette semaine (16,7 % vs 21,7 %).

Grippe – Le taux de positivité augmente tout en restant à un niveau faible (4,0 % vs 1,6 %).

VRS – Le taux de positivité reste faible ($\leq 1\%$).

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 diminue (7,2 % vs 10,4 % en S-1).

Grippe - Le taux de positivité reste faible ($\leq 1\%$).

VRS - Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital est faible (2,1 %).

Bronchiolite

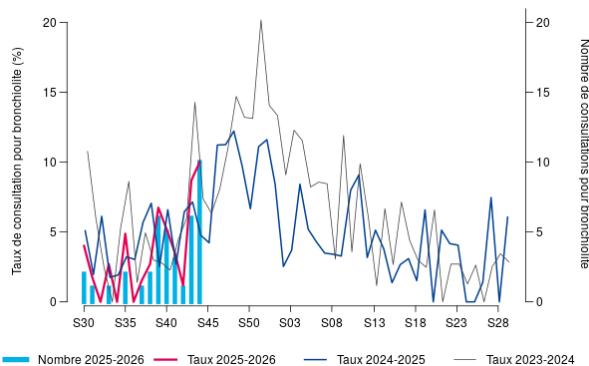
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- 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 adhérent 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.

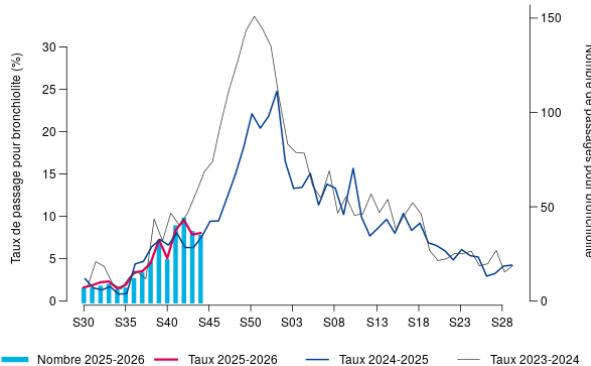
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 06/11/2025

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 06/11/2025

- L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 1 an se situe dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents à cette même période. L'activité observée parmi les passages aux urgences est stable à 8,0 % (vs 7,9 % en S-1) tandis qu'elle augmente parmi les actes SOS Médecins à 10,0 % (vs 8,7 %).

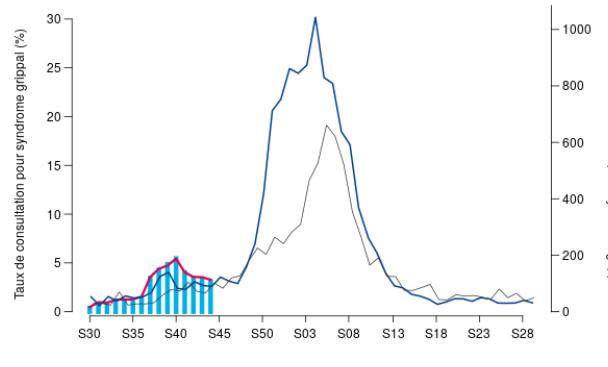
Syndrome grippal

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 adhérent 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.

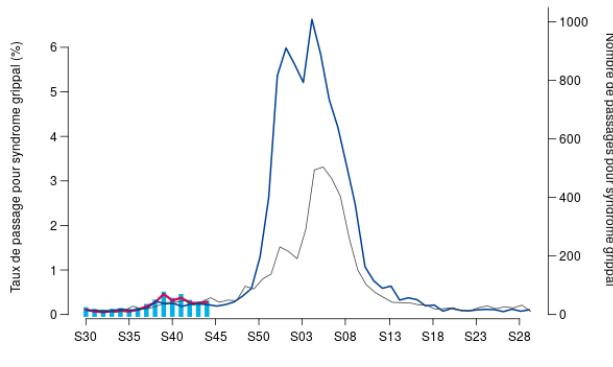
Figures 7 et 8. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 06/11/2025

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 06/11/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences fluctue dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (0,3 % vs 0,3 % en S-1).
- L'activité à SOS Médecins se situe également à des valeurs observées lors des deux hivers précédents à cette même période (3,3 % vs 3,5 % en S-1).



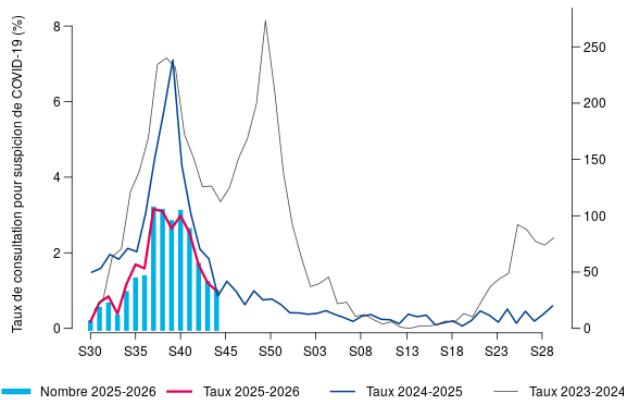
COVID-19

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 adhérent 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)

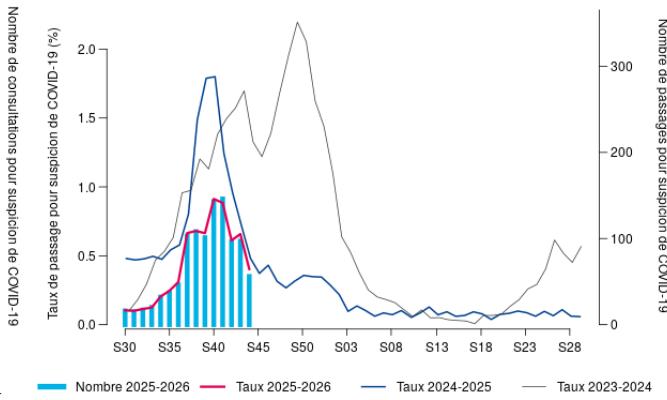
Figures 9 et 10. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

9. Associations SOS Médecins



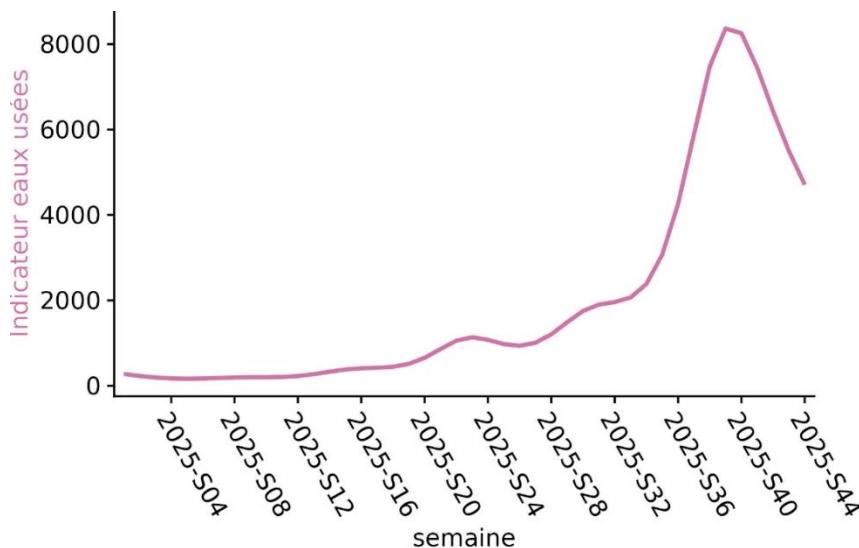
Source : SOS Médecins données mises à jour le 06/11/2025

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 06/11/2025

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 06/11/2025

- La tendance à la baisse se poursuit pour l'ensemble des indicateurs liés à la Covid-19 :
 - Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (0,4 % vs 0,7 % en S-1) ;
 - Les actes pour suspicion de Covid-19 chez SOS Médecins (1,0 % vs 1,2 % en S-1) ;
 - L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées.

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.

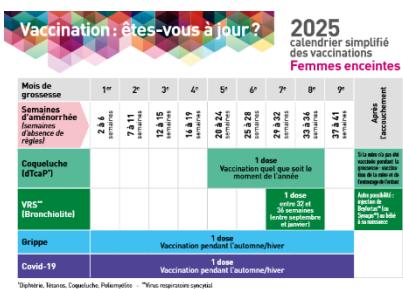
2 minutes pour comprendre les maladies hivernales, moyens de transmission et gestes à adopter : [2 minutes tout compris]

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 8^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1^{er} 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 #pourquoijefais

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.

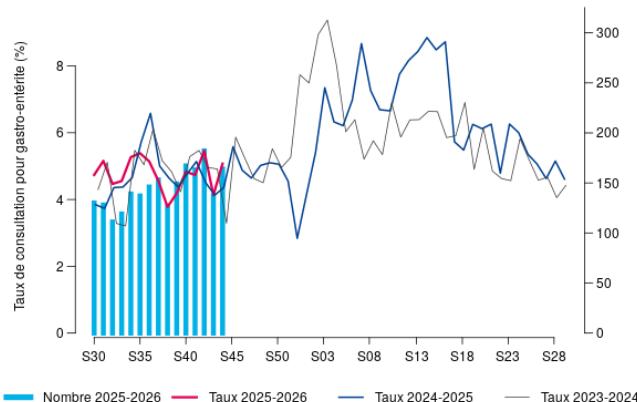
Gastro-entérite aiguë

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®

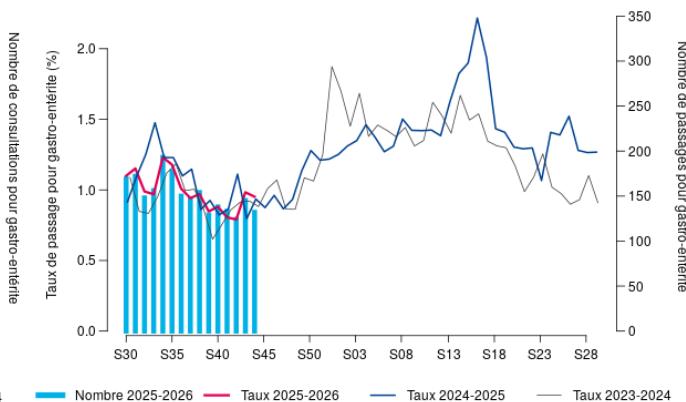
Figures 12 et 13. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

12. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 06/11/2025

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 06/11/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite fluctue dans les valeurs observées les années précédentes : elle reste stable aux urgences à 1,0 % et augmente légèrement en ville avec 5,1 % (vs 4,1 % 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												2025*	2024*	2023	2022	
	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	5	0	2	0	3	0	1	0	8	0	6	0	1	28
Hépatite A	0	6	0	5	0	3	0	3	0	2	0	7	0	2	0	1	29
Légionellose	0	15	0	14	0	4	0	2	0	24	1	17	0	6	0	5	87
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38
TIAC ¹	0	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 06/11/2025

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

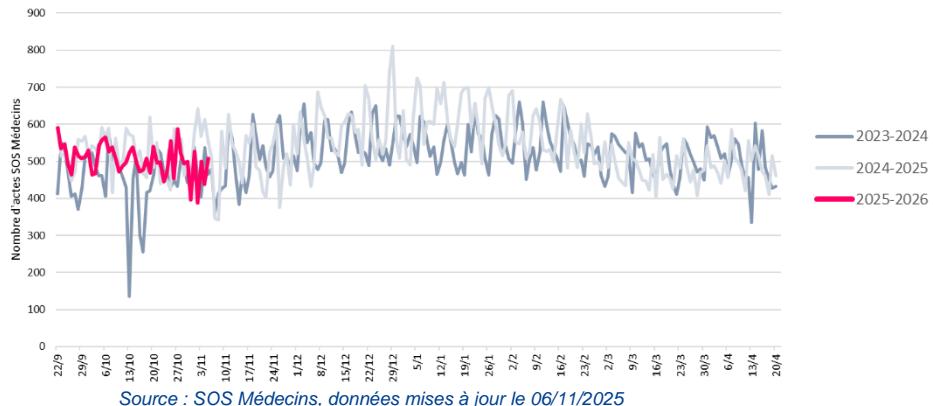
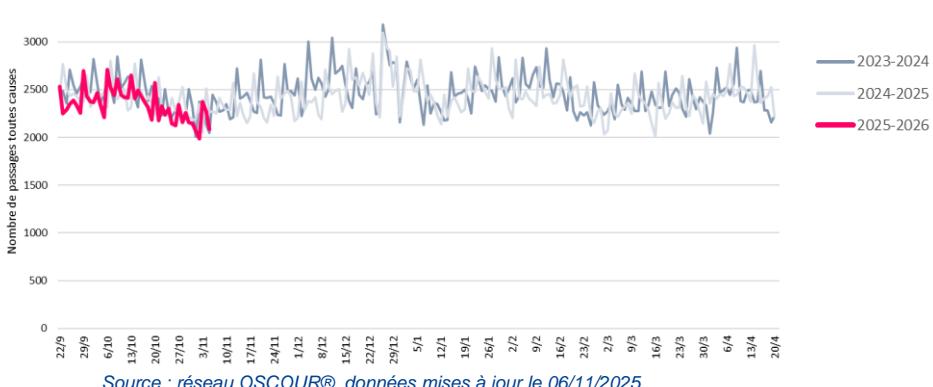


Figure 15. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



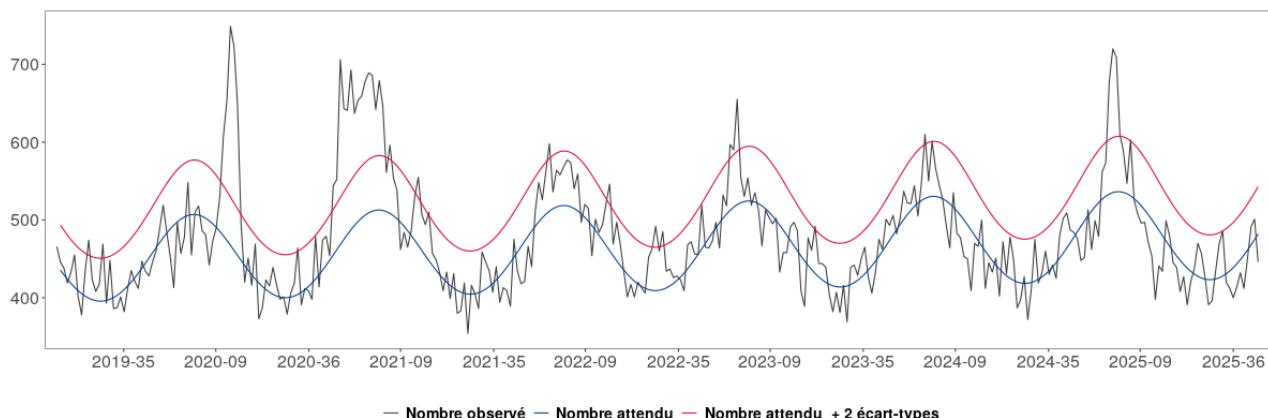
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des associations SOS Médecins et des services d'urgence. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

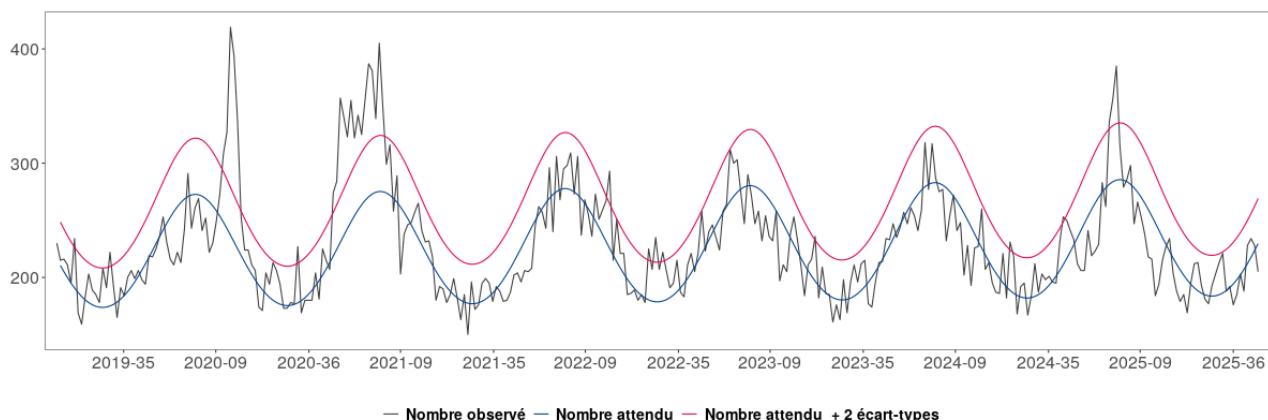
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 43-2025

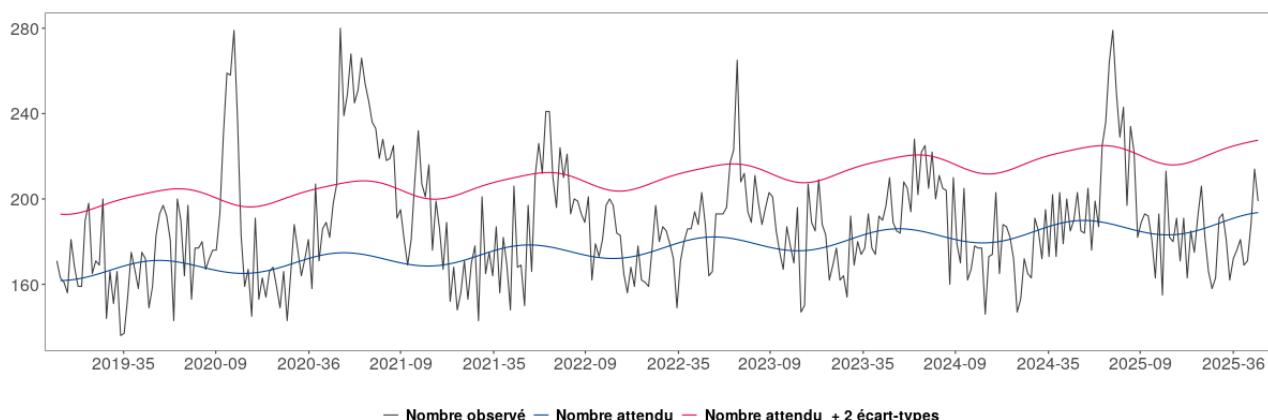
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 06/11/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 43.

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 :

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

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 6 novembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 6 novembre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr