Bulletin

Santé publique France

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 20 novembre 2025

Semaine 46 (du 10 au 16 novembre 2025)

Situation régionale : points clés

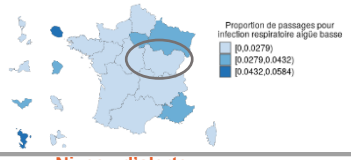
Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Diminution aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences
Source : réseau OSCOUR®



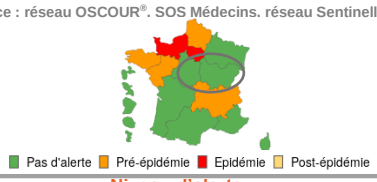
Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité en légère diminution aux urgences et en augmentation en ville

Plus d'informations : page 5

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



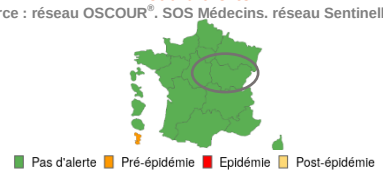
Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

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

Plus d'informations : page 5

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



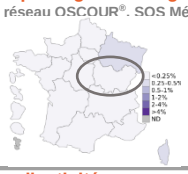
Covid-19

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et légère augmentation en ville

Plus d'informations : page 6

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



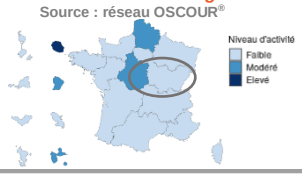
Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 8

Niveau d'activité aux urgences
Source : réseau OSCOUR®



À la une

Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. Année 2024 et évolution depuis 2017

En France, le cancer du col de l'utérus reste un enjeu majeur de santé publique, avec près de 3 000 nouveaux cas et 1 100 décès par an, malgré son caractère évitable grâce à la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) et au dépistage régulier.

Le Programme National de Dépistage Organisé du Cancer du Col de l'Utérus (PNDOCCU), mis en place en 2018, vise à réduire de 30 % l'incidence et la mortalité liées à ce cancer en 10 ans, en augmentant la participation au dépistage, en améliorant la qualité des pratiques professionnelles et en réduisant les inégalités sociales et territoriales.

En France :

- La population cible du dépistage a été estimée en 2024 à 17 732 600 femmes, stable depuis 2018.
- 10 781 922 femmes ont réalisé un test de dépistage en 2024, ce qui représente un taux de participation-population cible standardisé sur l'âge de 60,9 %.
- Entre 2017 (avant la mise en place du programme) et 2024, la participation standardisée de la population cible au dépistage organisé du cancer du col de l'utérus a connu une progression soutenue, passant de 51,2 % en 2017 à 60,9 % en 2024.

En Bourgogne-Franche-Comté, le taux de participation-population cible standardisé sur l'âge est de 63,8 % en 2024. Il n'est pas homogène sur tout le territoire : seule la Côte-d'Or est proche du seuil européen acceptable (70 %). Deux départements (la Nièvre et l'Yonne) présentent des taux inférieurs au taux de la France.

Côte-d'Or	69,7	Nièvre	56,3
Doubs	61,9	Saône-et-Loire	66,2
Haute-Saône	61,6	Territoire de Belfort	63,8
Jura	65,1	Yonne	58,5

Comme au niveau national, la participation a augmenté en région depuis 2017 (passage de 51,5 % à 63,8 % en 2024).

Pour en savoir plus :

Participation au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus. Année 2024 et évolution depuis 2017.
Programme de dépistage du cancer du col de l'utérus | Santé publique France
Le programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus
Le dépistage en pratique - | Dépistage des cancers - BFC

Veille internationale

13/11/2025 : L'ECDC publie des recommandations de lutte contre le virus de la poliomyélite suite à sadétection dans un échantillon d'eaux usées en Allemagne en octobre 2025. Aucun cas clinique ni suspect de poliomyélite n'a été signalé à ce jour. La vaccination doit être maintenue (couverture vaccinale à plus de 90 %) pour protéger la population contre la poliomyélite (lien).

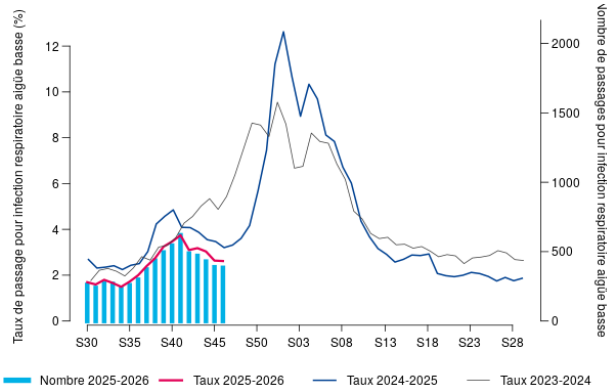
14/11/2025 : L'OMS promeut des interventions vitales destinées aux nourrissons nés prématurément ou présentant une insuffisance pondérale à la naissance, telles la méthode « mère kangourou » (associant un contact peau à peau prolongé et l'allaitement maternel) qui permet d'améliorer considérablement les résultats pour les nouveau-nés prématurés et de faible poids (lien).

Infections respiratoires aiguës basses

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

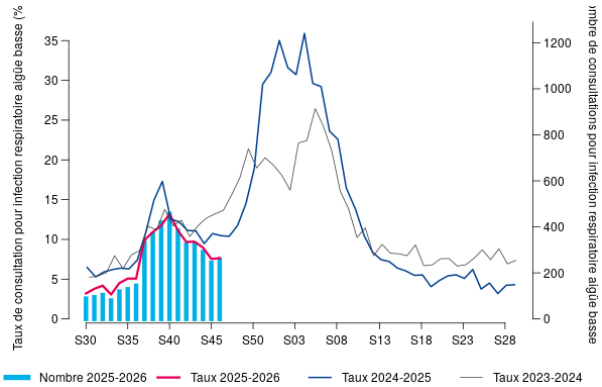
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 20/11/2025

2. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 20/11/2025

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se situe à un niveau inférieur aux 2 saisons précédentes pour les services d'urgences et les associations SOS Médecins.

Retrouvez la situation en France au 19 novembre 2025 : Bulletin national des infections respiratoires aiguës

Surveillance virologique

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.

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.

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

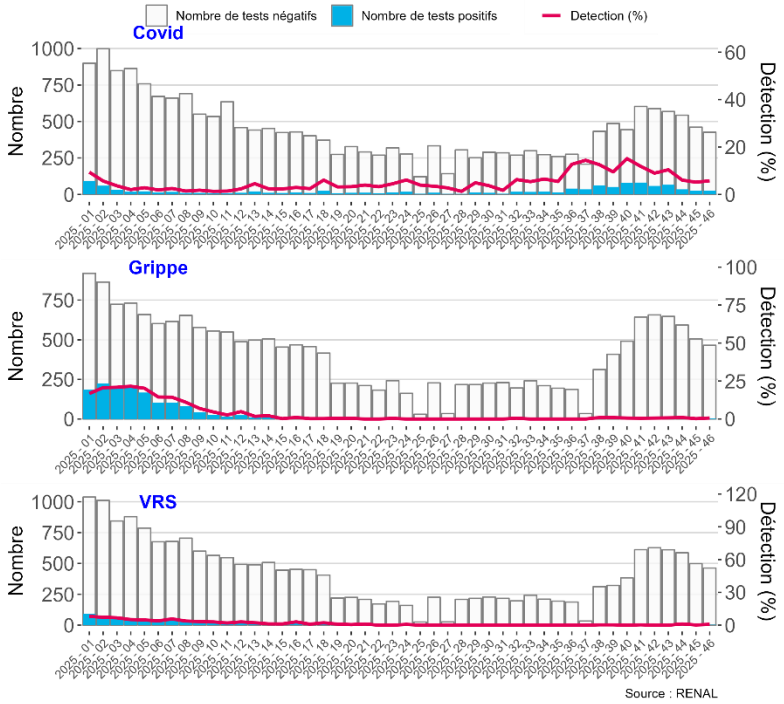
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	5,8	5,1	8,3	13,2
Grippe	0,6	0,2	3,7	1,3
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0,6	0,2	0,0	2,0

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

Laboratoires de ville (réseau RENAL)

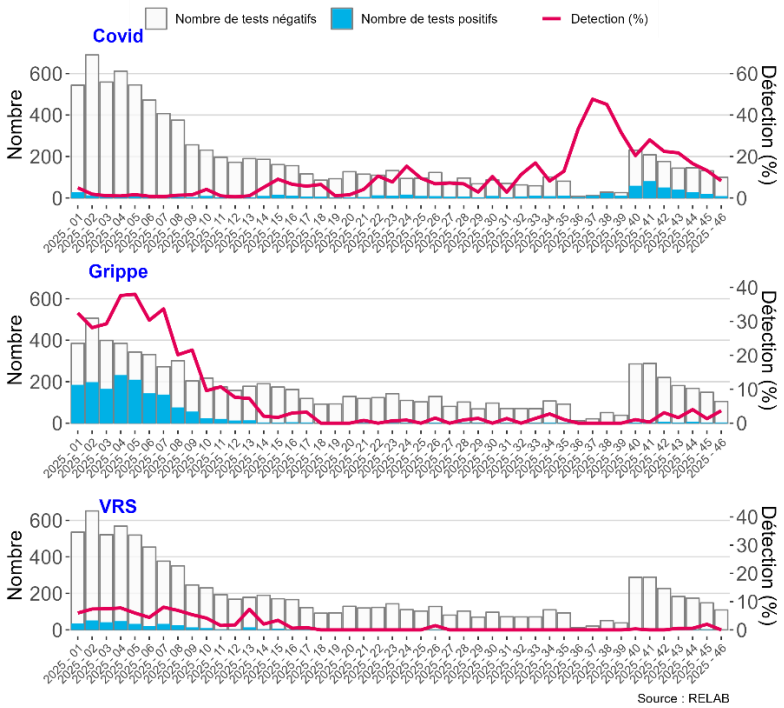
Figure 3. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Covid-19 – Le taux de positivité est stable (5,8 % *vs* 5,1 % en S-1).
Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital reste faible (0,6 %).
VRS – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital reste faible (0,6 %).

Laboratoires hospitaliers (réseau RELAB)

Figure 4. 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 continue de diminuer (8,3 % *vs* 13,2 %).
Grippe - Le nombre de prélèvements diminue et le taux de positivité augmente (3,7 % *vs* 1,3 %).
VRS - Le virus n'a pas été détecté cette semaine contre 2,0 % des tests la semaine passée.

Bronchiolite

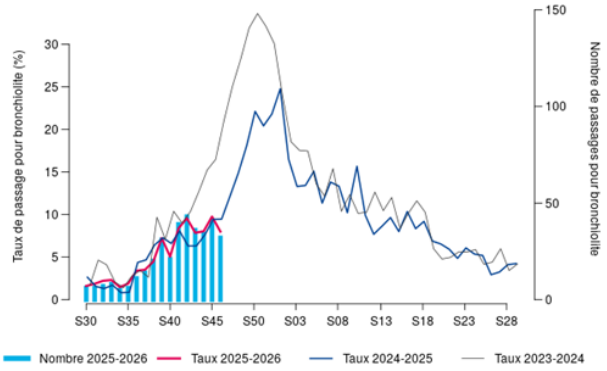
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- *Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®*
- *Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : 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.

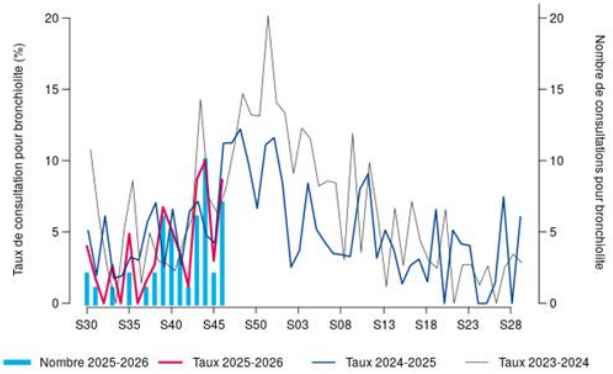
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 20/11/2025

6. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 20/11/2025

- Une légère diminution de l'activité parmi les passages aux urgences est observée (8,0 % *vs* 9,8 % en S-1). L'activité SOS Médecins augmente à 8,6 % (*vs* 3,0 %). L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 1 an reste dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents.

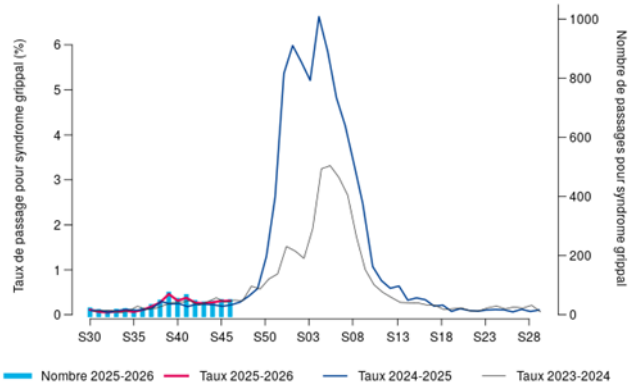
Syndrome grippal

La surveillance des syndromes grippaux s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- *Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®*
- *Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)*
- *Episode 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.*

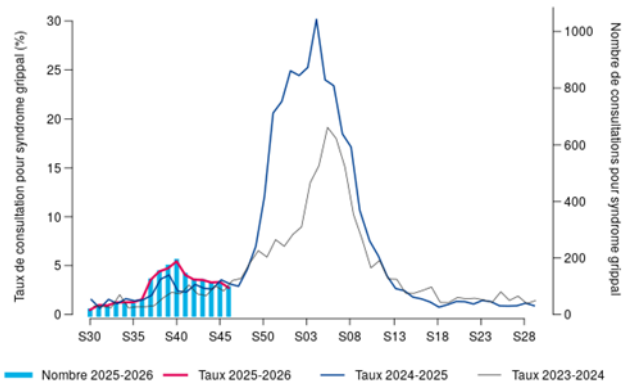
Figures 7 et 8. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

7. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 20/11/2025

8. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 20/11/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences est stable et faible. Elle fluctue dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (0,3 % *vs* 0,3 % en S-1).
- L'activité SOS Médecins (tous âges) diminue à 2,7 % (*vs* 3,3 % en S-1) tout en restant dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents.

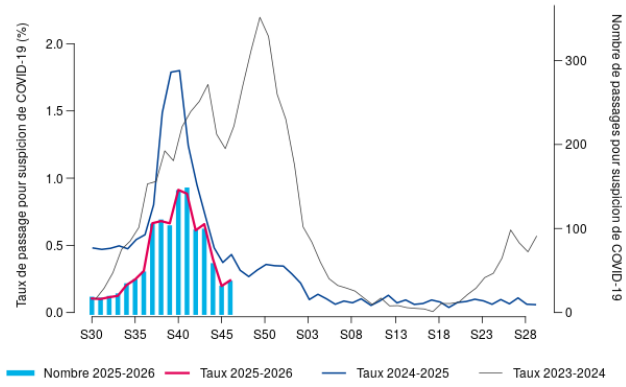
COVID-19

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 services d'urgences adhérant à SurSaUD®*
- *Pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: 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)*

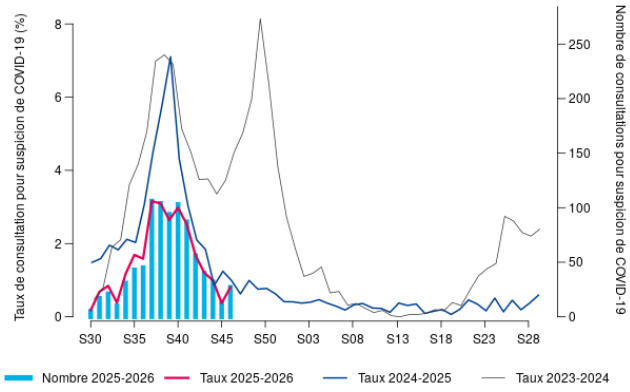
Figures 9 et 10. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

9. Services d'urgences



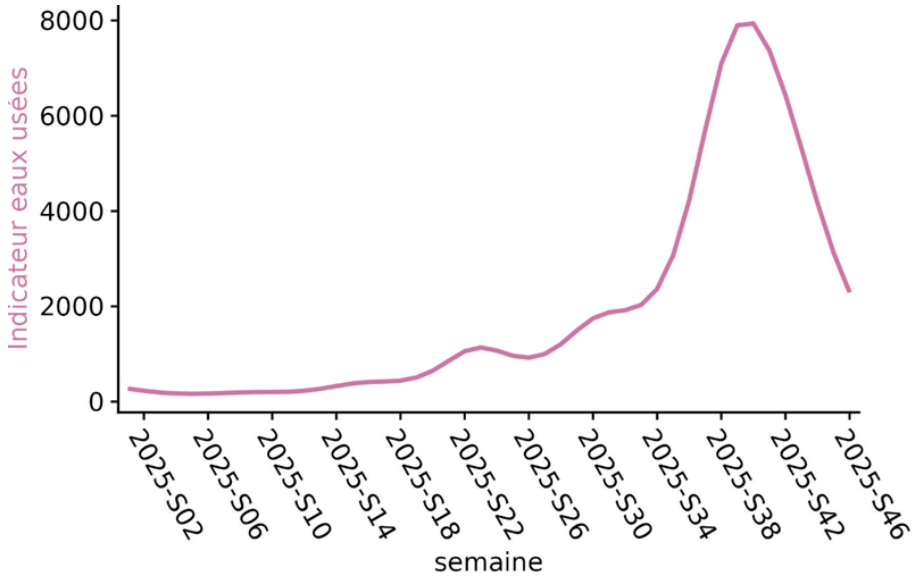
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 20/11/2025

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 20/11/2025

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 20/11/2025

- 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 globalement stables (0,2 % *vs* 0,2 % en S-1).
  - Les actes SOS Médecins augmentent légèrement avec 0,8 % (*vs* 0,4 % en S- 1).
  - L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées continue de diminuer.

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.

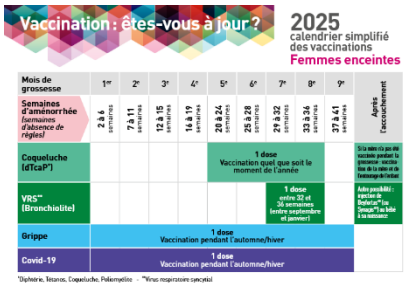
2 minutes pour comprendre les maladies hivernales, moyens de transmission et gestes à adopter : [2 minutes tout compris]

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.

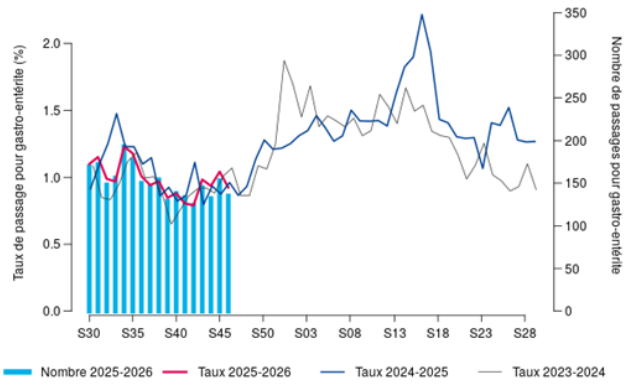
Gastro-entérite aiguë

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

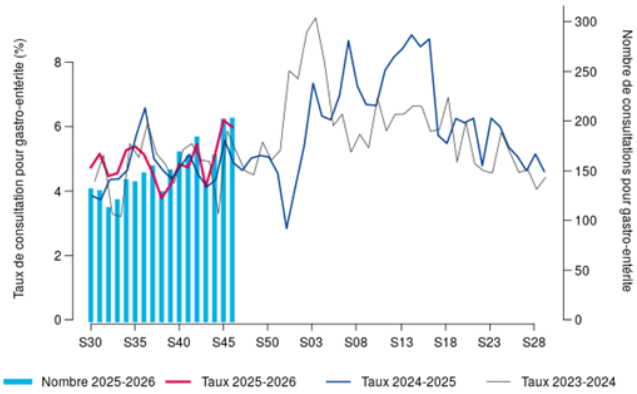
Figures 12 et 13. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

12. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 20/11/2025

13. Associations SOS Médecins

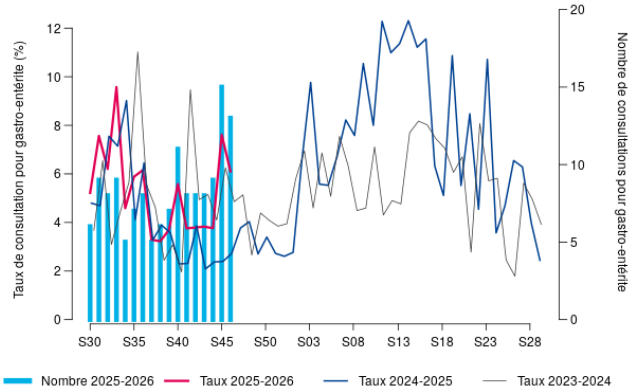


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 20/11/2025

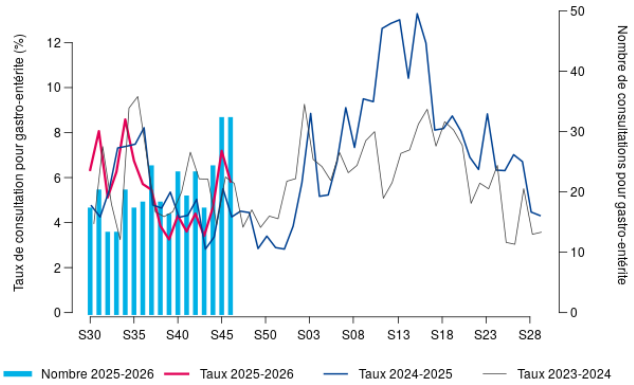
- L'activité liée à la gastro-entérite fluctue dans les valeurs observées les années précedentes : elle est stable aux urgences à 0,9 % (vs 1,0 % en S-1) et en ville avec 6,0 % (vs 6,2 % en S-1).

Figures 14 à 16. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics <u>des associations SOS Médecins</u> :

14. Moins de 2 ans

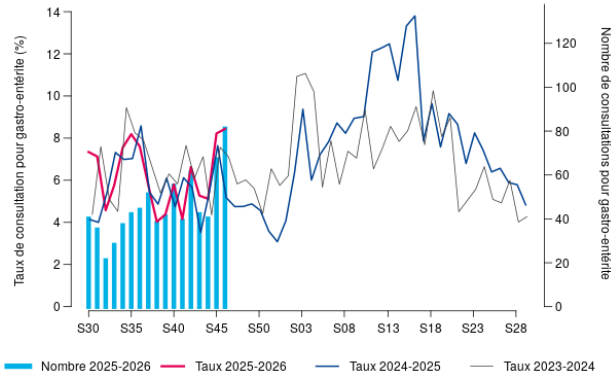


15. Moins de 5 ans



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 20/11/2025

16. Moins de 15 ans



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 20/11/2025

- L'activité SOS Médecins des moins de 2 ans est au-dessus de celle enregistrée à cette même période au cours des 2 hivers précédents, de même pour les moins de 5 ans et les moins 15 ans.
- En revanche, l'activité des services d'urgences sur ces classes d'âge reste dans les valeurs observées.

➔**Mesures d'hygiène contre la gastro-entérite :**	➔**En cas de déshydratation due à la diarrhée :**
-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	-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

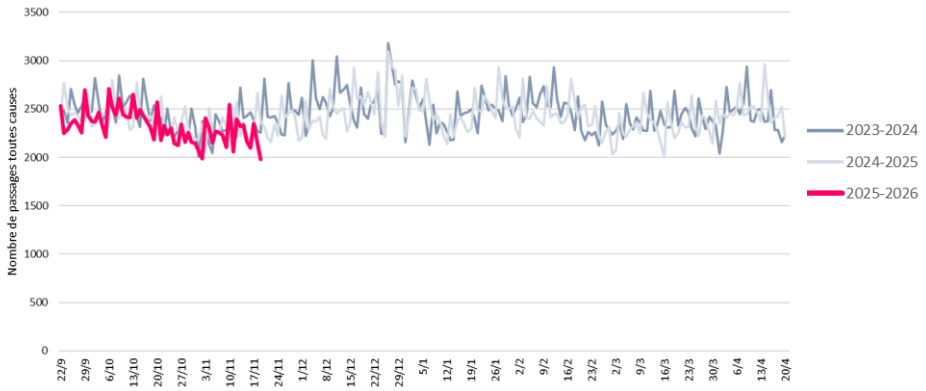
Bourgogne-Franche-Comté	21		25		39		58		70		71		89		90		2025*	2024*	2023	2022
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	2	0	5	1	3	0	3	0	1	0	8	0	6	0	1	29	28	18	8
Hépatite A	0	6	0	5	1	4	0	3	0	2	0	7	0	2	0	1	30	22	25	15
Légionellose	0	15	0	14	0	4	0	2	0	24	2	18	0	6	0	5	88	72	113	128
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38	10	1	0
TIAC[1]	0	15	0	13	0	8	0	4	0	2	0	6	0	10	0	1	59	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 20/11/2025*

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

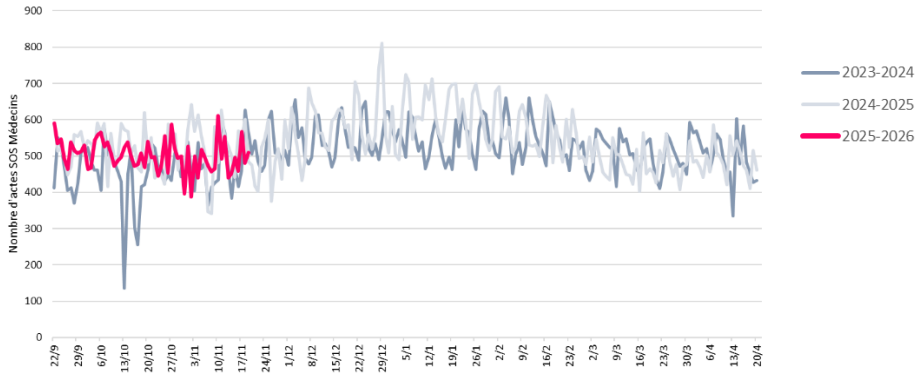
Les indicateurs de la SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges)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

Figure 17. Nombre de passages aux urgences Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 20/11/2025

Figure 18. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 20/11/2025

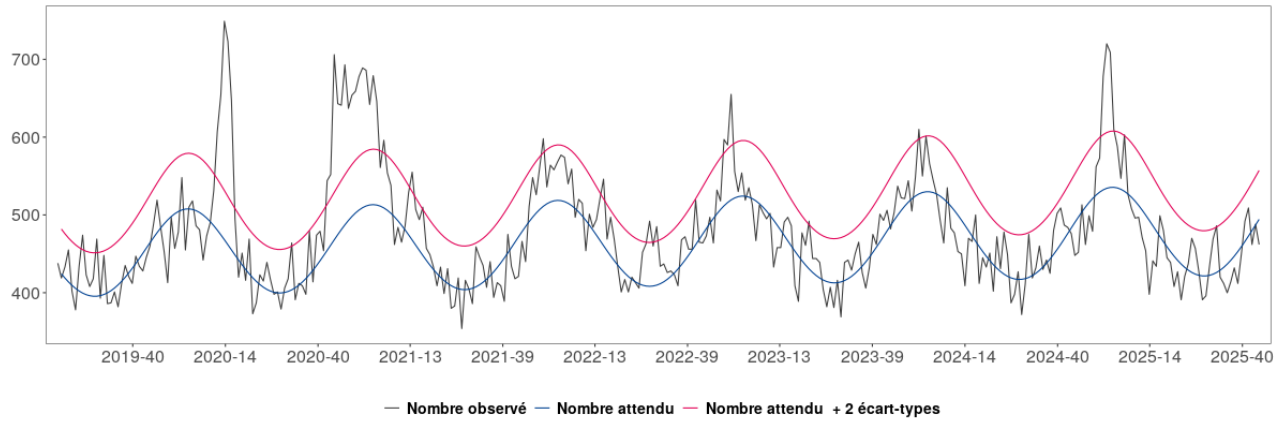
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

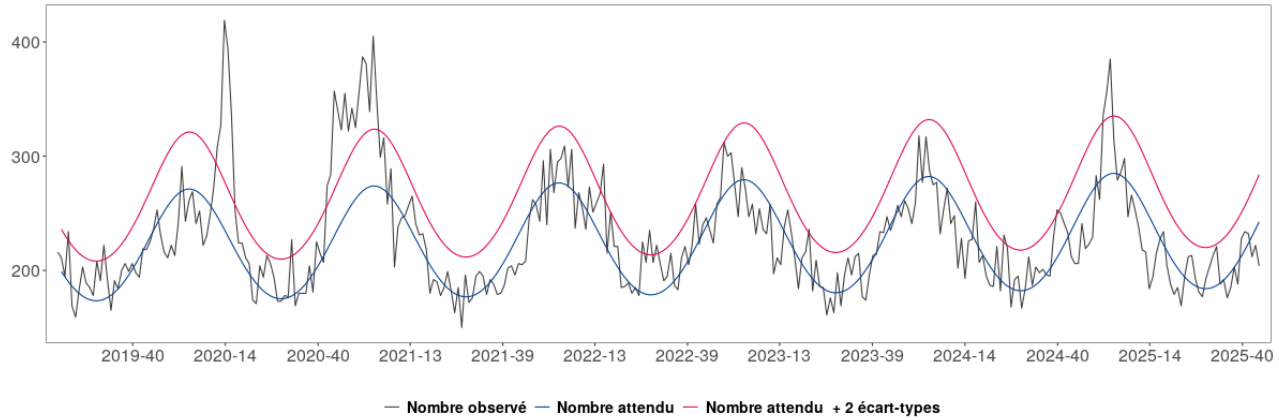
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 19. 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 45-2025

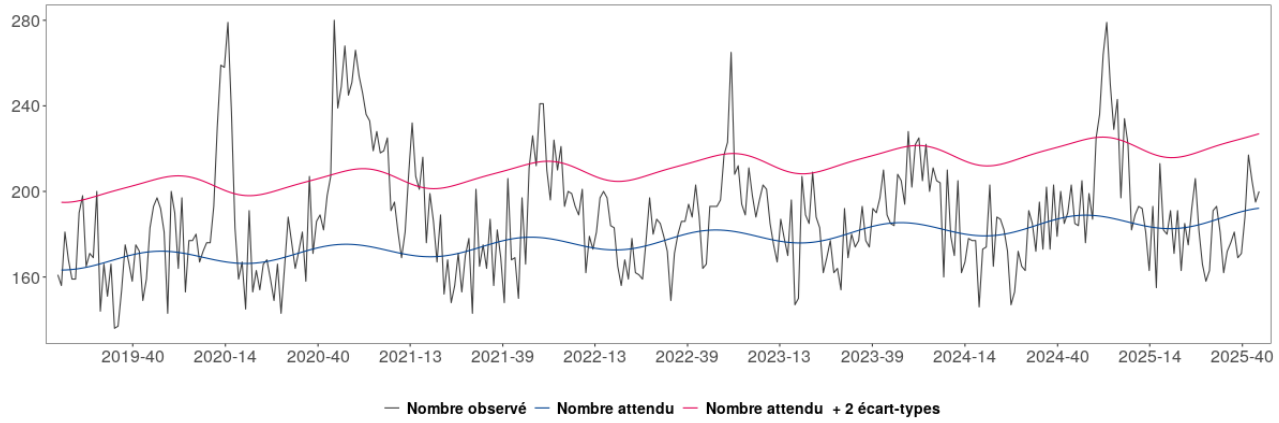
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 20/11/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 45.

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, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 20 novembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 20 novembre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr