

## Bourgogne-Franche-Comté

### Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 19 décembre 2024

Semaine 50 (du 9 au 15 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 - Prévention des maladies de l'hiver Page 9 - Gastro-entérite aiguë Page 10 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 11 - Mortalité

## À la une

### Surveillance des virus de l'influenza aviaire

Depuis octobre 2021, l'Europe subit l'épizootie d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) la plus importante jamais connue, due à des virus H5Nx, quasi-exclusivement H5N1 (1). On observe par ailleurs, depuis l'automne, une nouvelle dynamique de propagation du virus IAHP dans la faune sauvage migratrice (oies cendrées et bernaches notamment) mais également dans des élevages de volaille et d'oiseaux captifs (2). Le risque épizootique auquel sont exposés les volailles et autres oiseaux captifs en cas d'infection des oiseaux sauvages par un virus IAHP implique notamment « mises à l'abri, ainsi que l'alimentation et l'abreuvement » dans les élevages de plus de 50 oiseaux, « claustration ou protection par des filets » dans les autres, depuis novembre 2024 (3).

Par ailleurs, la situation internationale (4) en lien avec les virus IAHP reste très évolutive et présente des éléments préoccupants, particulièrement en Amérique du nord : en Californie, la forte diffusion du génotype B3.13 du virus A(H5N1) du clade 2.3.4.4b au sein des élevages de vaches laitières et de volailles expose la population humaine à une pression d'exposition importante ; deux chats d'appartement sont suspectés d'avoir été infectés en consommant du lait cru infecté par A(H5N1) à Los Angeles ; trois cas confirmés et un cas possible d'infection par A(H5N1) sans exposition connue à des animaux infectés ou un environnement contaminé ont été détectés en Amérique du Nord depuis septembre 2024 (deux cas confirmés liés au génotype B3.13 qui infecte des vaches laitières, un cas confirmé d'infection sévère chez un adolescent au Canada). Si aucune donnée ne permet de croire à une transmission interhumaine à bas bruit à ce stade, cette situation appelle à une vigilance renforcée chez les personnes exposées à ces virus, ainsi qu'aux différents acteurs en santé animale et humaine.

Depuis plusieurs années (5), Santé publique France a mis en place une surveillance des cas humains de grippe zoonotique. Cette surveillance repose sur le suivi des suspicions cliniques de grippe d'origine aviaire ou porcine signalées par les professionnels de santé. Elle a pour objectif de : détecter le plus précocement possible tout cas symptomatique de grippe d'origine aviaire ou porcine chez l'être humain afin de mettre en place au plus vite une prise en charge médicale adaptée et des investigations visant à réduire le risque de transmission à d'autres personnes (isolement des cas confirmés et investigation des personnes-contacts et des co-exposées) ; décrire et caractériser les cas humains d'infection par un virus influenza aviaire ou porcine.

Santé publique France évalue aussi depuis l'hiver dernier\* la faisabilité et la pertinence d'une surveillance renforcée des gripes d'origine aviaire (protocole SAGA). Cette surveillance active repose sur la réalisation de prélèvements respiratoires chez des personnes exposées à un foyer d'IAHP confirmé, y compris lorsque ces personnes sont asymptomatiques. L'objectif est de détecter précocement des cas de transmission zoonotique de l'animal à l'homme pour mieux les comprendre, réduire les risques pour les personnes exposées et limiter la diffusion. Ce dispositif a été prolongé cet hiver dans quatre régions (Bretagne, Pays de la Loire, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine).

En termes de prévention, Santé publique France propose\*\* également un dépliant d'information sur les gripes aviaire et porcine rappelant comment ces virus se transmettent, comment éviter d'être contaminé, et que faire en cas d'exposition à risque (6).

\* en lien avec le ministère de la Santé et de la Prévention, la Direction Générale de l'Alimentation (DGAL), le Centre National de Référence (CNR) des Virus des infections respiratoires et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses)

\*\* en lien avec plusieurs partenaires (DGS, DGAL, Anses, Mutuelle Sociale Agricole et Office français de la biodiversité)

#### Pour en savoir plus :

1. [European Centre for Disease Prevention and Control](#)
2. [Ministère en charge de l'agriculture](#)
3. Une carte des zones à risque était présentée dans notre [BE du 11/01/24](#)
4. [Veille sanitaire internationale](#)
5. [Santé publique France](#)
6. [Bons réflexes](#)

### ➔ Appel à des réservistes sanitaires pour se rendre à Mayotte

S'inscrire

Suite au passage du cyclone Chido sur Mayotte, le système de santé est gravement touché. Santé publique France recherche des réservistes pour se rendre sur place

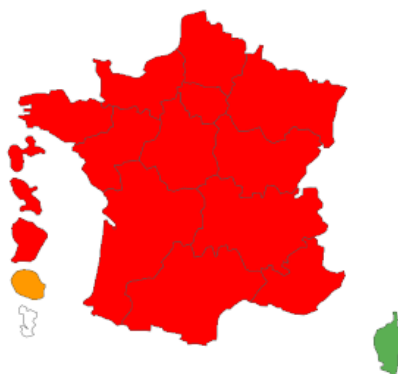
- [Consulter la page Réserve sanitaire du site de Santé publique France](#)
- [Posez vos questions 24h/24, 7j/7 sur la page Facebook officielle de la Réserve sanitaire](#)

# 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 : 3<sup>ème</sup> semaine épidémique



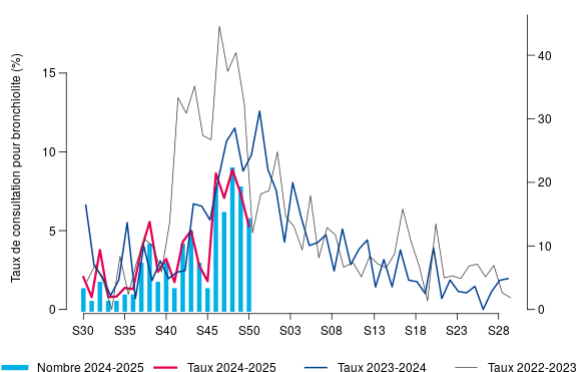
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

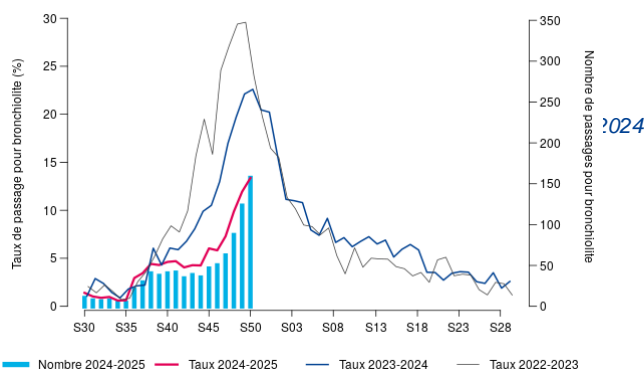
- Pour cette 3<sup>ème</sup> semaine épidémique, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite continue d'augmenter à 13 % en S50 (vs 12 % en S-1) et décroît pour SOS Médecins à 5 % (vs 7 % en S-1) (figures 1 et 2).
- Le taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées représente 30 % d'enfants de moins de 2 ans (environ 50 hospitalisations), en augmentation depuis 2 semaines.
- Poursuite de la circulation des VRS en ville (7,3 % en S50 vs 8,1 % en S-1) et à l'hôpital (7,6 % vs 4,9 % en S-1 - 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



## 2. Services d'urgences



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

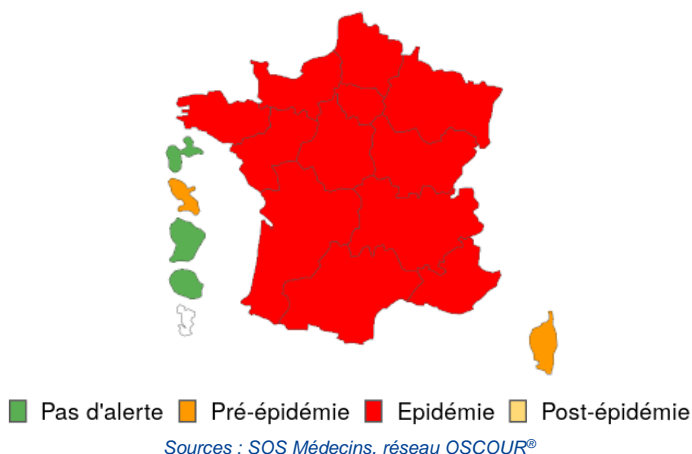
- Depuis la semaine 40, 9 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés.

## 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 adhérant 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)

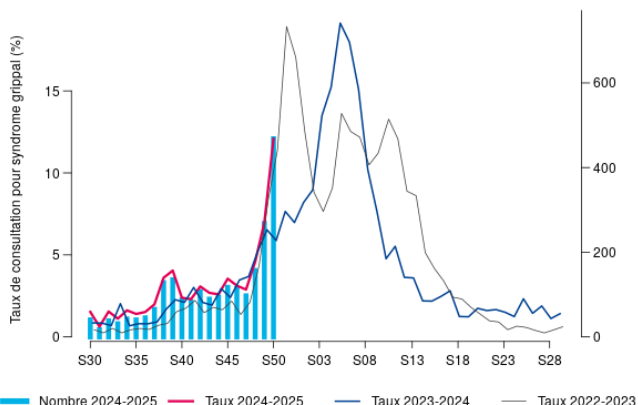
En Bourgogne-Franche-Comté : 2<sup>ème</sup> semaine épidémique



- L'épidémie de grippe (démarrée en S48 en IdF) touchait les départements de l'Yonne et de Côte d'Or en S49. Elle se propage à d'autres départements, confirmant la 2<sup>ème</sup> semaine d'épidémie en région BFC, avec : 1,3 % de grippe parmi les passages aux urgences (vs 0,6 % en S-1) ; 12,1 % parmi les actes SOS Médecins (vs 7,0 % en S-1) (figures 3 et 4) ; 130 cas pour 100 000 habitants d'après le réseau Sentinelles (vs 100 en S-1).
- Augmentation de la circulation virale en ville (18,3 % en S50 vs 12,1 % en S-1) et à l'hôpital (6,1 % en S50 vs 3,7 % en S-1 - cf pages 6 et 7).

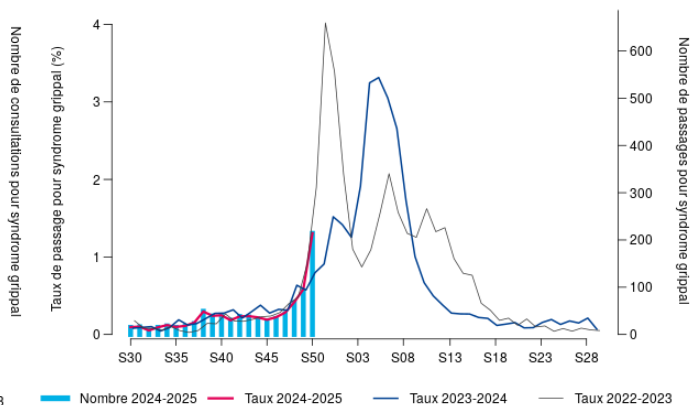
Figures 3 et 4. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

### 3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 17/12/2024

### 4. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 17/12/2024

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

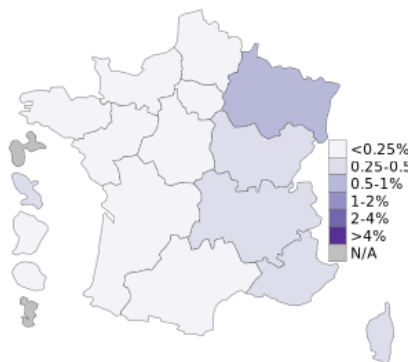
- Depuis la semaine 40, 3 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés.

## 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

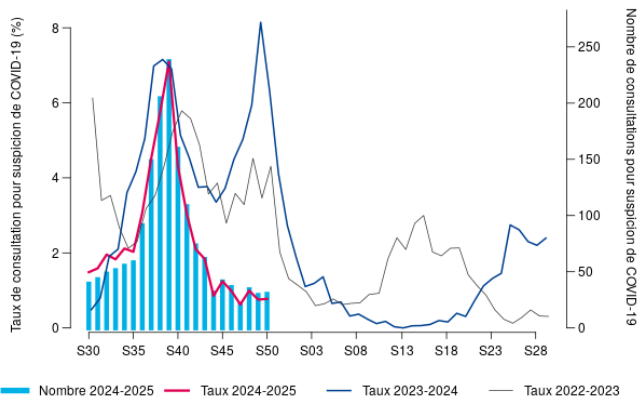


Source : réseau OSCOUR®

- Le virus du SARS-CoV-2 continue de circuler à bas bruit en Bourgogne-Franche-Comté, comme dans les autres régions. La part d'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences pour suspicion de COVID-19 reste faible (figures 5 et 6).

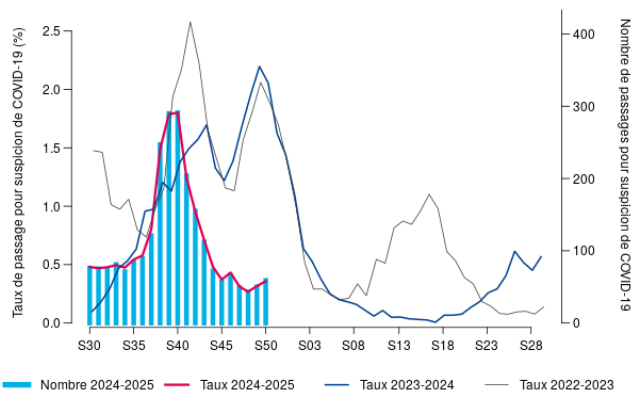
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

#### 5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 17/12/2024

#### 6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 17/12/2024

### Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- Depuis la semaine 40, 24 cas graves de COVID-19 (tous âges) ont été signalés.

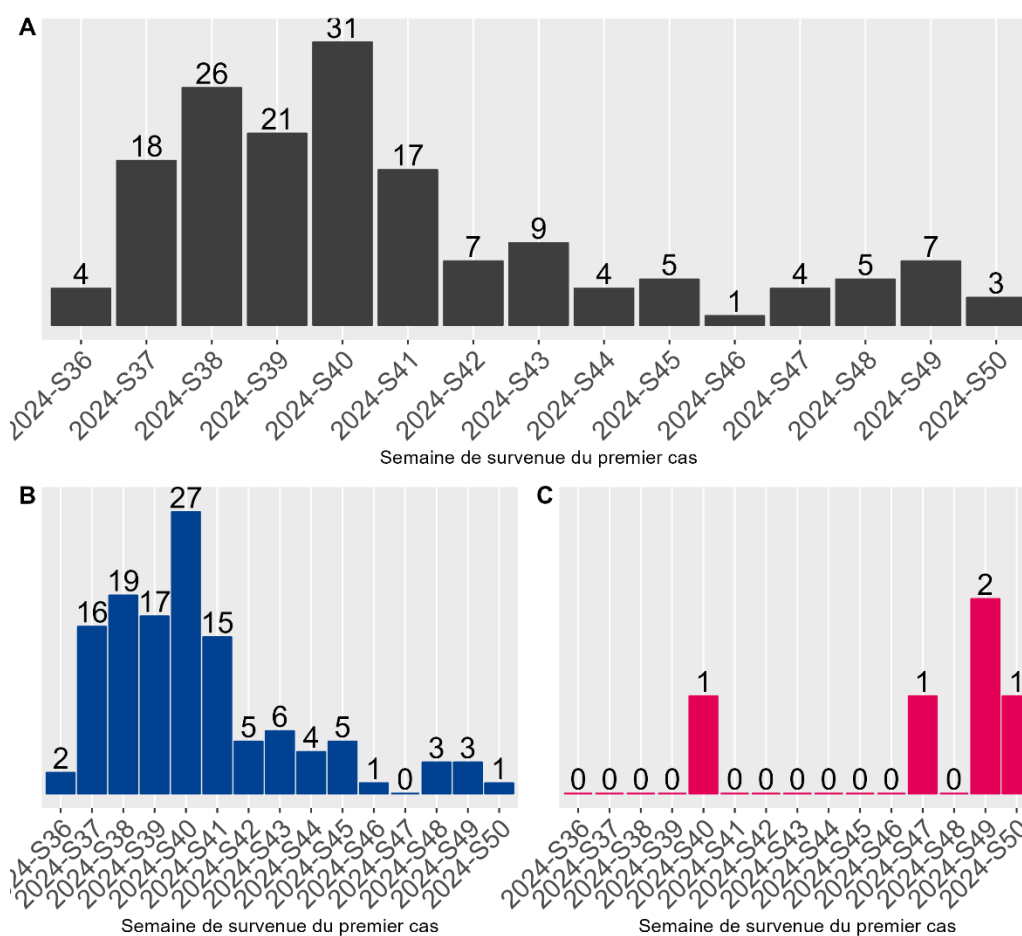
## Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)

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).

Depuis le 30 septembre 2024, 93 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés. Le nombre de nouveaux épisodes est faible depuis la semaine 42 (mi-octobre ; figure 7A), plus faible que celui enregistré à la même période l'an dernier.

La majorité des épisodes d'IRA (n=70) était attribuée exclusivement à la COVID-19 (figure 7B). Cinq épisodes attribués exclusivement à la grippe ont été identifiés depuis la semaine 40 (figure 7C). Depuis la semaine 40, 3 épisodes avec une co-infection Covid/grippe ont été rapportés (dont le dernier en S47). Un épisode attribué exclusivement au VRS est survenu en semaine 47.

**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 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 3. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
<b>Covid-19</b>	7,7	10,1	6,7	6,8
<b>Grippe</b>	18,3	12,1	6,1	3,7
<b>Virus respiratoire syncytial (VRS)</b>	7,3	8,1	7,6	4,9

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

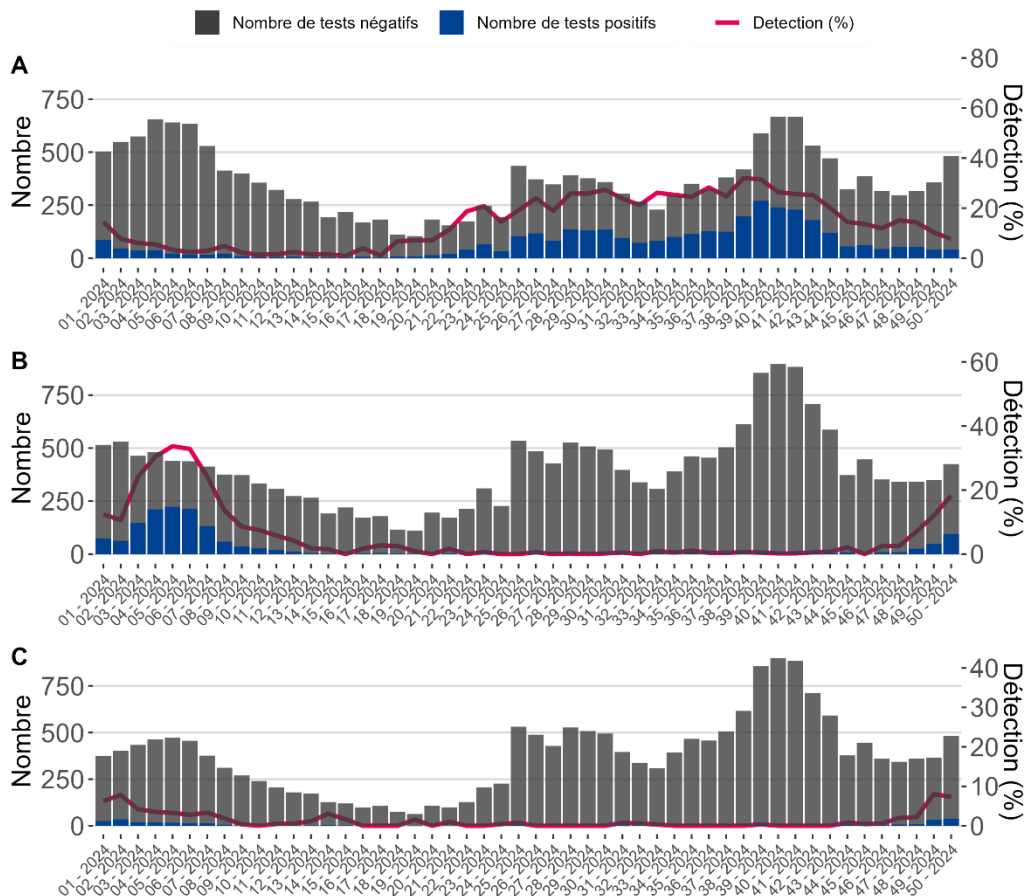
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Covid-19 (figure 8A)** - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **poursuit sa diminution** au niveau des laboratoires de ville, avec un taux de positivité de 7,7 % en S50 (soit 40 virus isolés).

**Grippe (figure 8B)** - La circulation du virus de la grippe **continue d'augmenter** en Bourgogne-Franche-Comté (95 virus grippaux ont été isolés en S50 vs 48 en S-1).

**Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C)** - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **se stabilise** (38 VRS isolés en S50 vs 32 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



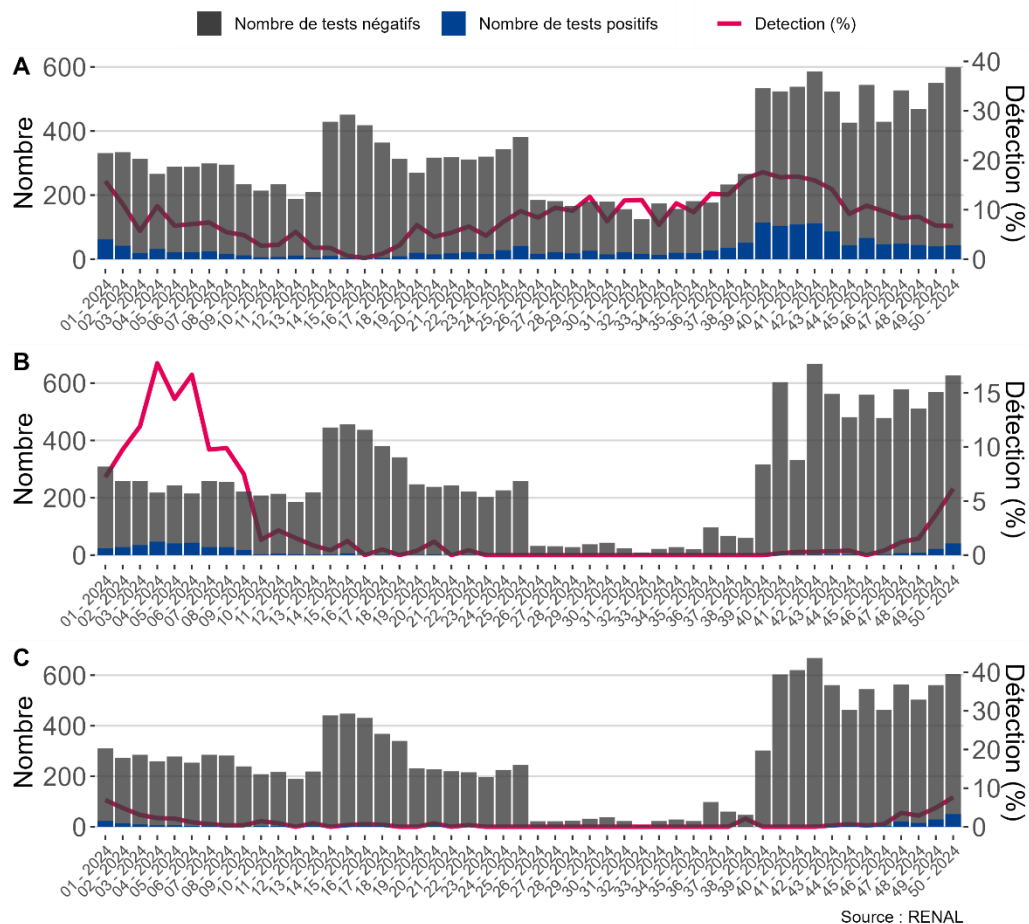
### Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

**Covid-19 (figure 9A)** - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **est stable** (taux de positivité de 6,7 % en S50 (soit 43 virus isolés) vs 6,8 % en S-1).

**Grippe (figure 9B)** - La circulation du virus de la grippe **poursuit son augmentation** en Bourgogne-Franche-Comté avec un taux de positivité de 6,1 % (vs 3,7 % en S-1). Détection du virus de la grippe A et de la grippe B depuis la semaine 40.

**VRS (figure 9C)** - La circulation du VRS **augmente** (7,6% vs 4,9 % 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 18 décembre 2024 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)

## 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<sup>ème</sup> mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus<sup>®</sup>) aux nourrissons nés depuis le 1<sup>er</sup> 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<sup>®</sup>](#) (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 #pourquoijefeais

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

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://pourquoijefeais.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.

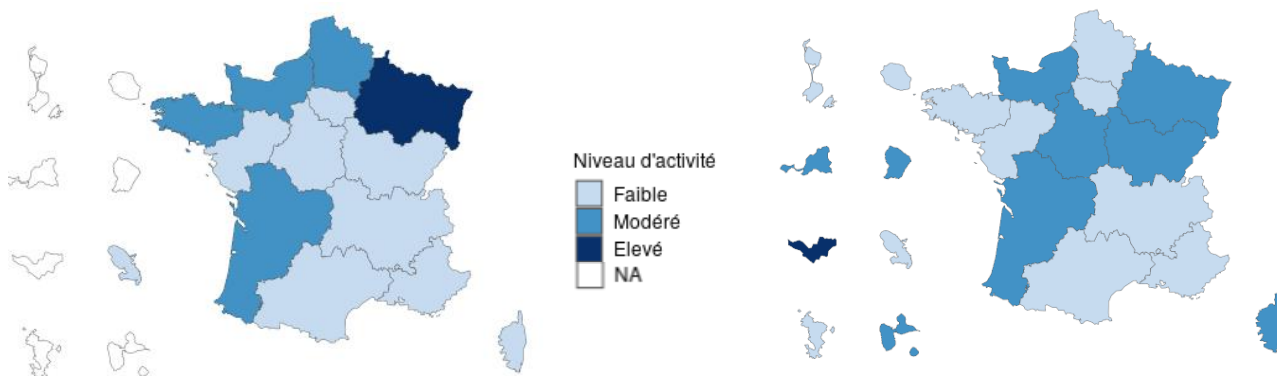
La vaccination peut être faite en même temps que celle contre la COVID-19.

# 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 adhérant à SurSaUD®

En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible à modérée



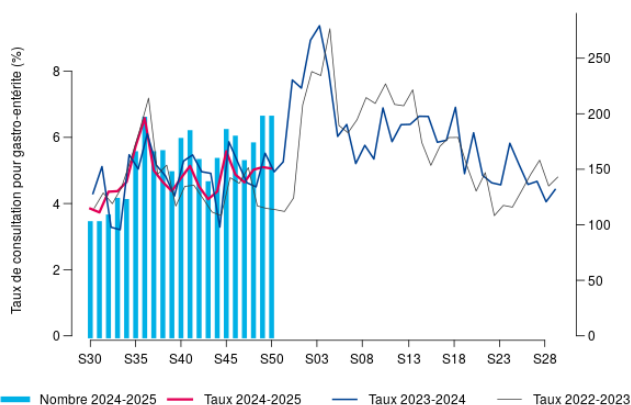
Source : SOS Médecins

Source : réseau OSCOUR®

- La gastro-entérite circule en Bourgogne-Franche-Comté à un niveau faible pour SOS Médecins et modéré pour le réseau des urgences en S50, à un niveau comparable aux deux saisons précédentes (figures 10 et 11).

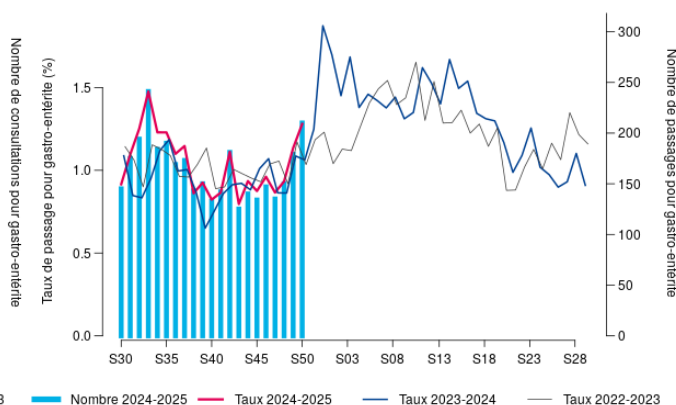
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 17/12/2024

11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 17/12/2024

Retrouvez la situation en France au 19 décembre 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 4. Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2021-2024

Bourgogne-Franche-Comté														2024*	2023	2022	2021			
	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	3	0	5	0	1	0	1	0	1	0	11	0	1	0	1	24	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	1	12	0	17	0	5	0	2	70	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 <sup>1</sup>	0	17	0	9	0	2	0	3	0	3	0	10	0	3	0	2	49	83	44	39

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

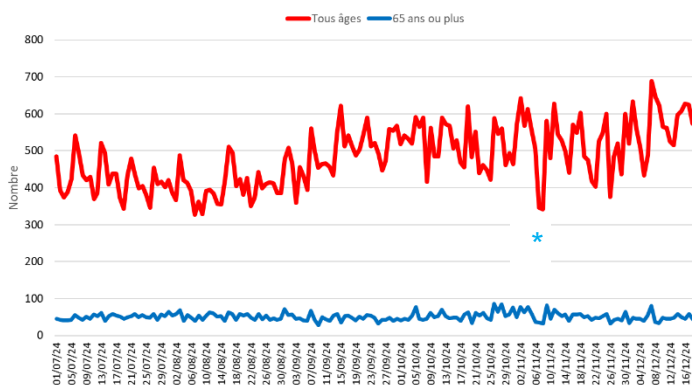
\* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 19/12/2024

## Surveillance non spécifique (SurSaUD<sup>®</sup>)

En Bourgogne-Franche-Comté :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des associations SOS Médecins (figure 12) et des services d'urgences (figure 13).

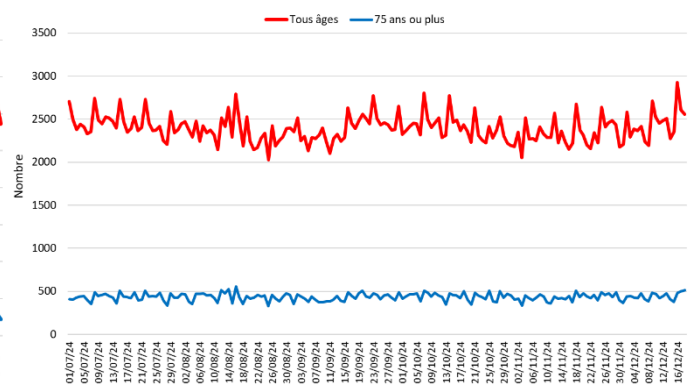
Figure 12. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Source : SOS Médecins données mises à jour le 19/12/2024

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

Figure 13. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus



Source : réseau OSCOUR<sup>®</sup> données mises à jour le 19/12/2024

## Mortalité toutes causes

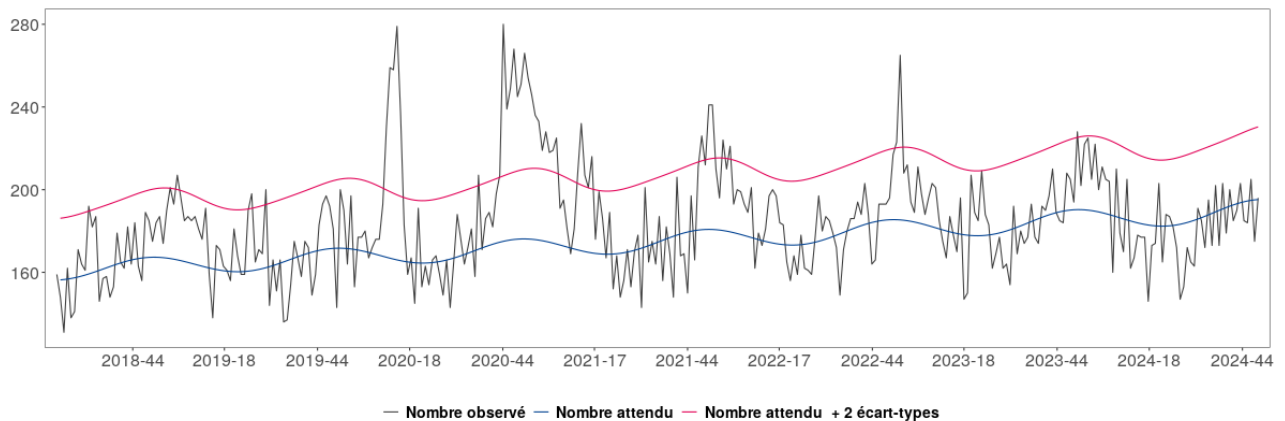
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

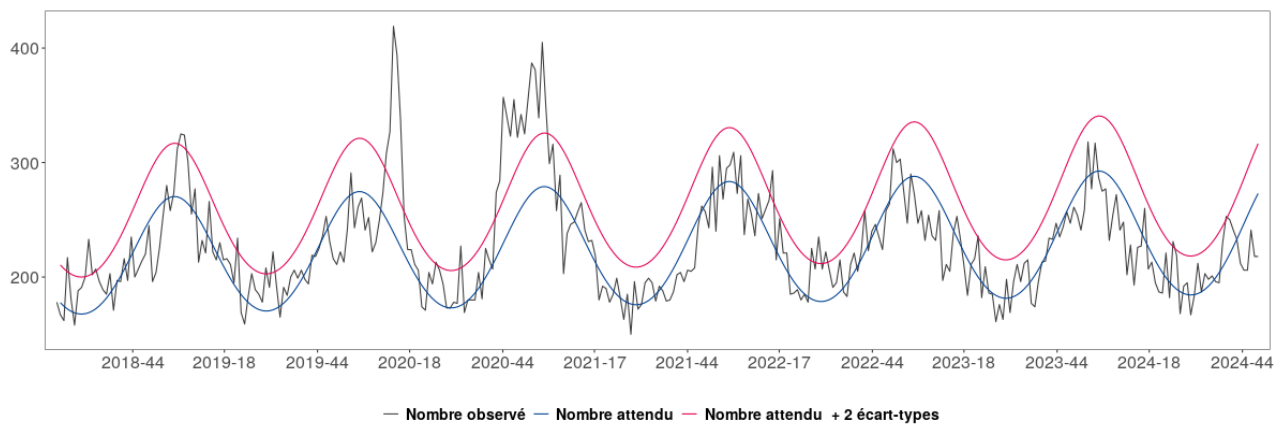
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S49-2024 (du 2 au 8 décembre 2024).

**Figure 14. 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 49-2024**

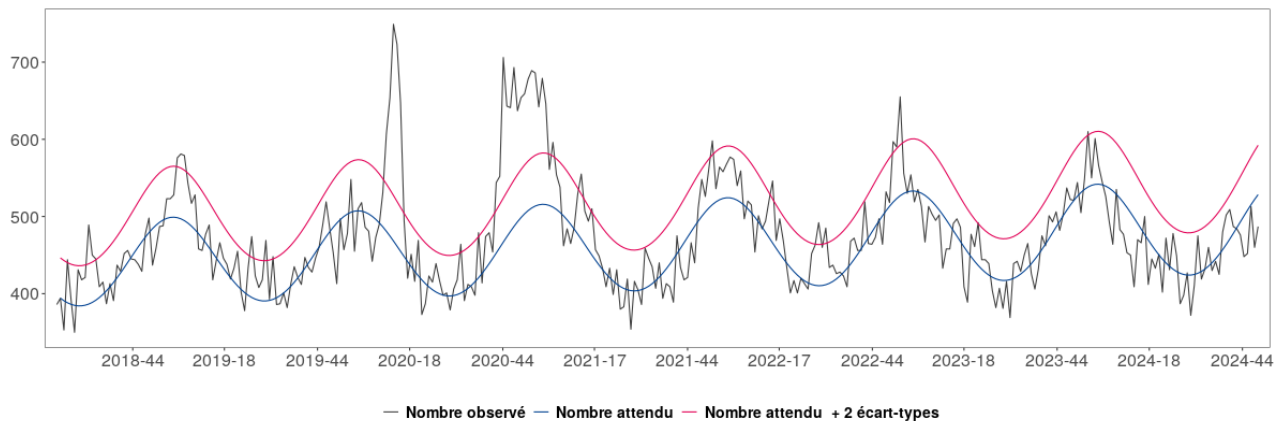
#### a) 65-84 ans



#### b) 85 ans et plus



#### c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 19/12/2024

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](mailto: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<sup>®</sup>), 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 19 décembre 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 19 décembre 2024

**Contact** : [cire-bfc@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)