

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 26 décembre 2024

Semaine 51 (du 16 au 22 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

Enabee : étude nationale sur le bien-être des enfants

La crise sanitaire liée à la Covid-19 a mis en exergue la nécessité de développer un suivi épidémiologique de la prévalence des problèmes de santé mentale des plus jeunes, leur prise en charge et leurs facteurs de risque, ainsi que de leur niveau de bien-être. C'est dans ce contexte que **l'étude Enabee « Etude nationale sur le bien-être des enfants »** a été mise en place en 2022 par Santé publique France avec l'appui des ministères chargés de la Santé et de l'Education nationale et des acteurs agissant auprès des enfants et des jeunes.

Cette étude épidémiologique transversale vise à mesurer le bien-être et la qualité de vie en lien avec la santé et la fréquence de certains troubles de santé mentale, chez les enfants, scolarisés de la petite section de maternelle (PSM) au cours moyen 2^e année (CM2), dans des écoles publiques ou privées sous contrat avec l'Éducation nationale, en France hexagonale. Elle mesure 3 types de difficultés et troubles probables : émotionnels, oppositionnels ou déficit d'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH). Trois points de vue complémentaires sont collectés pour évaluer la santé mentale des enfants : les enfants eux-mêmes (du CP au CM2), les parents et les enseignants. En raison de leur jeune âge, les enfants de maternelle ne sont pas interrogés.

En 2023, des premiers résultats avaient été publiés concernant les enfants de 6 à 11 ans. Ces derniers montraient que **13 % des enfants en élémentaire présentaient un trouble probable de santé mentale**, ce taux de prévalence étant du même ordre de grandeur que ceux observés dans d'autres pays en Europe sur la même tranche d'âge en 2010 et 2017.

De nouveaux résultats, basés sur un échantillon représentatif de plus de 2 600 enfants scolarisés en France hexagonale, ont été publiés en décembre 2024, montrant qu'**en maternelle, environ 1 enfant sur 12 est concerné par au moins une difficulté de santé mentale**.

L'étude révèle que 8,3 % des enfants de 3 à 6 ans présentent au moins un type de difficultés probables de santé mentale ayant un retentissement sur leur vie quotidienne :

- 1,8 % présentent des difficultés émotionnelles ;
- 5,9 % présentent des difficultés oppositionnelles ;
- 1,9 % présentent des difficultés d'inattention/hyperactivité ;
- Les garçons présentent plus de difficultés probables avec retentissement sur leur vie que les filles (11,3 % *versus* 5,2 % respectivement).

Parmi les autres points à retenir :

- Près de 13 % des enfants scolarisés en maternelle ont consulté au moins une fois un professionnel de santé, au cours des douze mois précédant l'étude, pour des difficultés psychologiques ou d'apprentissage ;
- Environ un tiers des enfants qui présentent au moins un type de difficultés probables avec un retentissement sur leur vie quotidienne a consulté un professionnel de santé mentale au cours de l'année précédente ;
- Le niveau de bien-être des enfants, tel qu'estimé par les parents, peut être considéré comme bon, aussi bien pour les filles que pour les garçons.

Il est à noter qu'à ces âges précoces, les difficultés de comportement ou émotionnelles peuvent évoluer rapidement et leur mesure est impactée par les perceptions et attentes des adultes répondants ; les résultats sont donc à interpréter avec prudence. Ces résultats confirment qu'il faut dès la petite enfance - période critique du développement des enfants - renforcer les compétences psychosociales (CPS) qui seront des leviers à mobiliser au bénéfice de la santé mentale. Ainsi, en 2022, l'Agence a publié un premier état des connaissances sur les CPS et un référentiel théorique, qui seront complétés début 2025 par un référentiel et des ressources opérationnels.

Ces travaux s'inscrivent dans une dynamique générale sur la santé mentale - grande cause nationale 2025, visant notamment à promouvoir une bonne santé mentale et prévenir l'apparition de troubles. Le renouvellement à intervalles réguliers de cette étude conduite par l'Agence permettra de suivre les évolutions des indicateurs de bien-être et de santé mentale des enfants au cours du temps et d'éclairer les décisions publiques nécessaires à la création, dès le plus jeune âge, d'environnements de vie favorables à leur épanouissement.

[Pour en savoir plus :](#)

[Enabee : étude nationale sur le bien-être des enfants](#)

[Résultats 2023 – Résultats 2024](#)

[Référentiel pour le déploiement des CPS](#)

➔ Appel à des réservistes sanitaires pour se rendre à Mayotte

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

[S'inscrire](#)

- [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 : 4^{ème} semaine épidémique



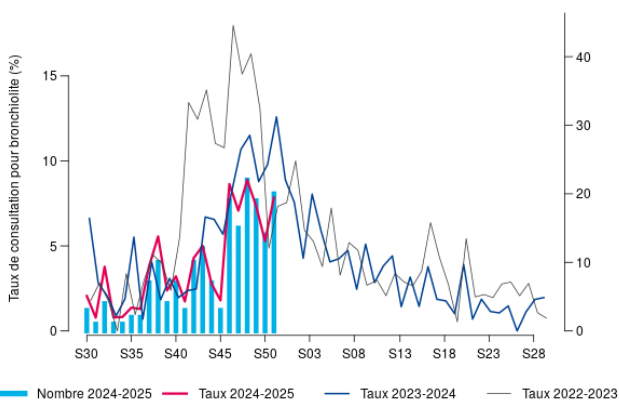
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- Pour cette 4^{ème} semaine épidémique, l'activité liée à la bronchiolite semble sortir de sa phase ascendante, comme les années précédentes : le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite (plus faible que les deux hivers précédents) est identique à la semaine précédente avec 13,5 % en S51 (vs. 13,4 % en S-1). L'activité reste supérieure à 5 % pour SOS Médecins (7,8 % vs. 5,3 % en S-1 ; figures 1 et 2).
- Le taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées représente environ 30 % d'enfants de moins de 2 ans (environ 50 hospitalisations) depuis 3 semaines (vs ≤ 20 % jusqu'en S48)
- Poursuite de la circulation des VRS en ville (8,6 % en S51 vs 7,2 % en S-1- cf. page 6).

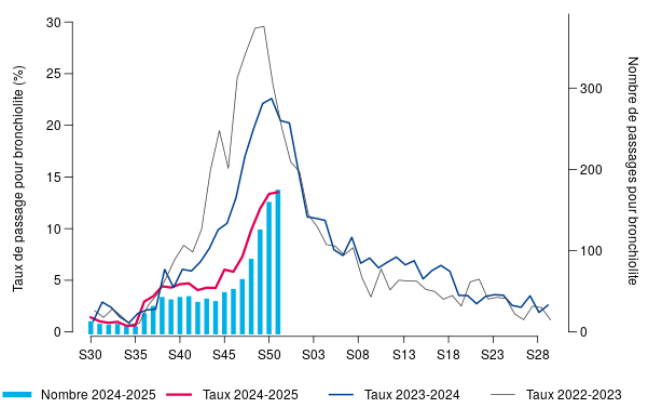
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 23/12/2024

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 23/12/2024

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

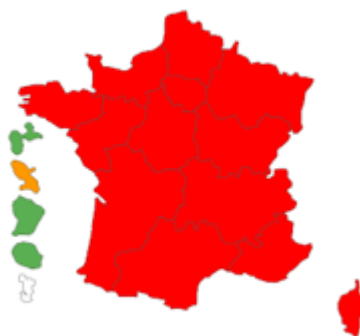
- Depuis la semaine 40, 9 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés.

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 : 3^{ème} semaine épidémique



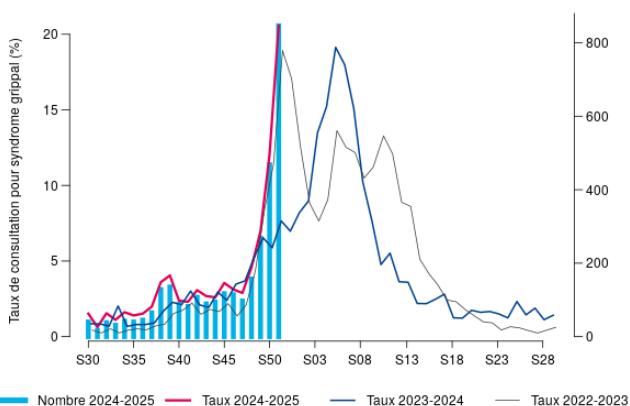
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- Pour cette 3^{ème} semaine épidémique de grippe, l'activité est en phase ascendante, en forte augmentation : 2,6 % de grippe parmi les passages aux urgences (vs 1,3 % en S-1) ; 20,6 % parmi les actes SOS Médecins (vs 12,1 % en S-1 ; figures 3 et 4) ; 332 cas pour 100 000 habitants d'après le réseau Sentinelles en S51 (vs 135 en S-1).
- Augmentation de la circulation virale en ville (27,5 % en S51 vs 17,7 % en S-1- cf page 6).

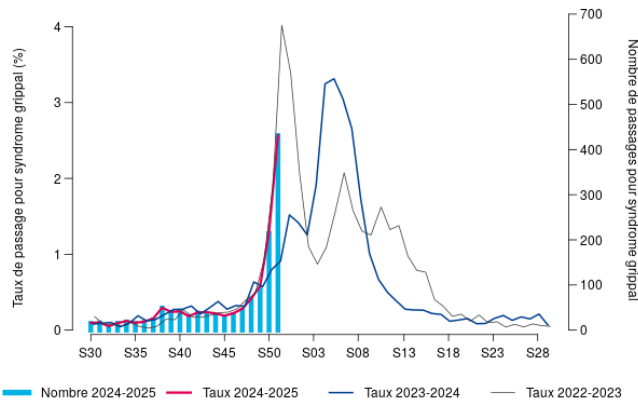
Figures 3 et 4. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 23/12/2024

4. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 23/12/2024

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

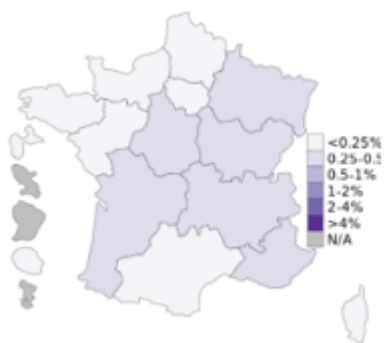
- Depuis la semaine 40, 3 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés.

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**

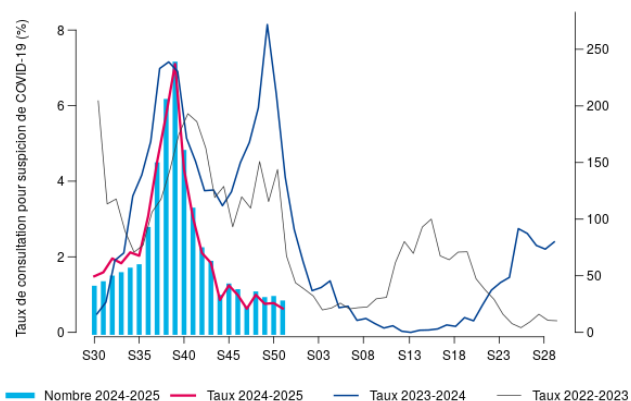


Source : réseau OSCOUR®

- 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).

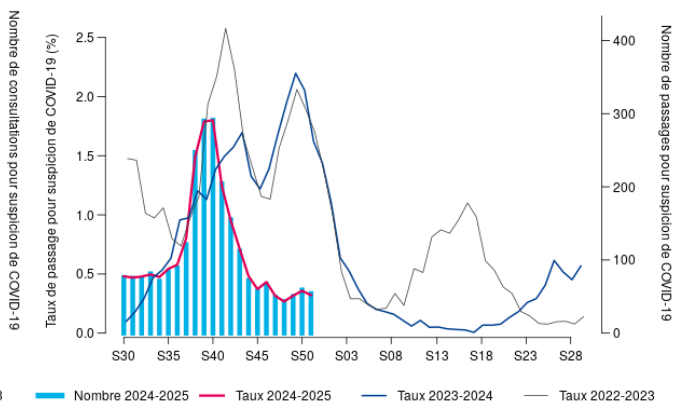
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 23/12/2024

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 23/12/2024

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- Depuis la semaine 40, 26 cas graves de COVID-19 (tous âges) ont été signalés.

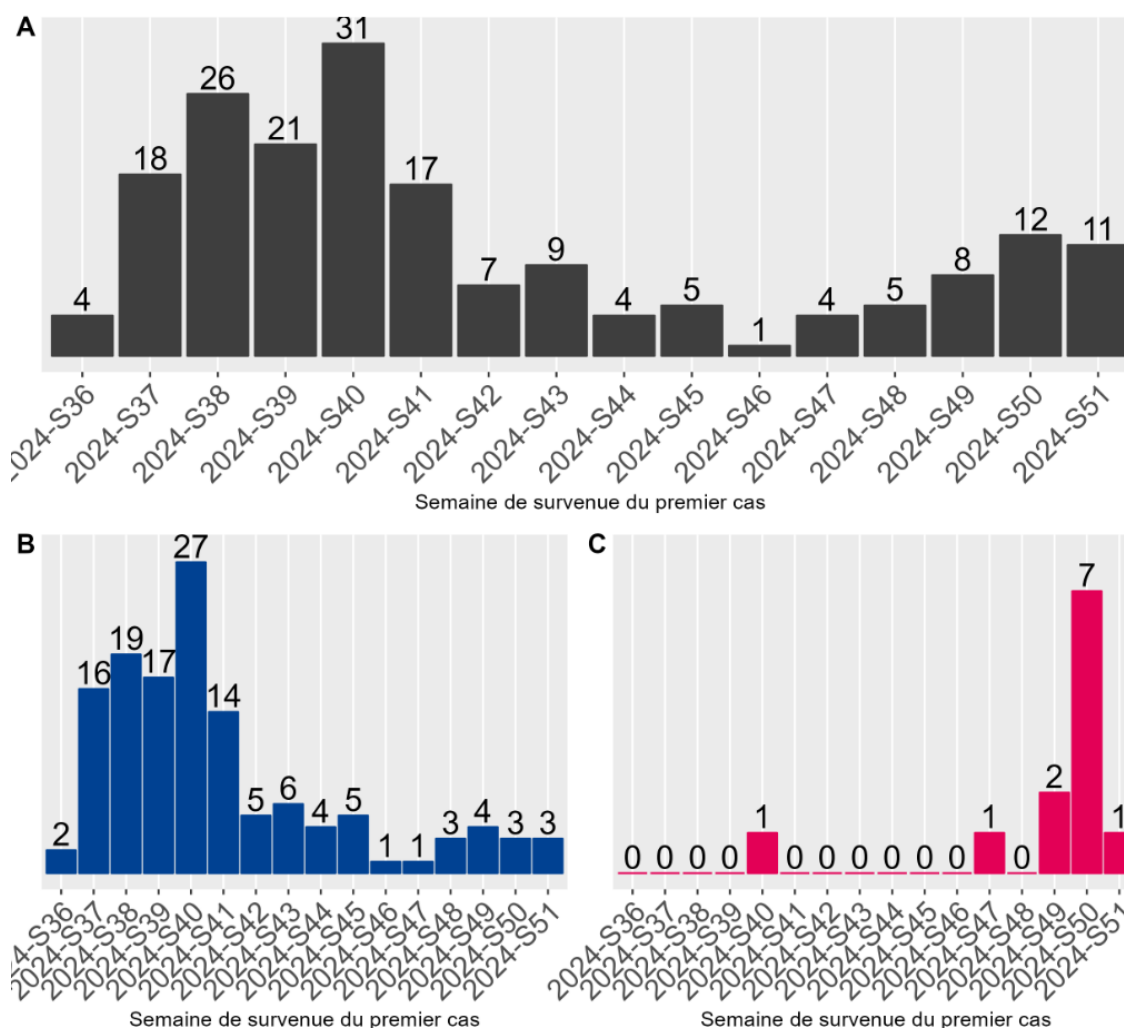
Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)

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, 114 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=76) était attribuée exclusivement à la COVID-19 (figure 7B). Douze épisodes attribués exclusivement à la grippe (dont 7 en S50) ont été identifiés depuis la semaine 40 (figure 7C). Depuis la semaine 40, 5 épisodes avec une co-infection Covid/grippe ont été rapportés. 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
Covid-19	9,3	7,4	**	6,7
Grippe	27,5	17,7	**	6,1
Virus respiratoire syncytial (VRS)	8,6	7,2	**	7,6

Laboratoires de ville et hospitaliers (réseau [RELAB et RENAL](#)) ; * extractions du mardi ; **données régionales RENAL non disponibles en S51

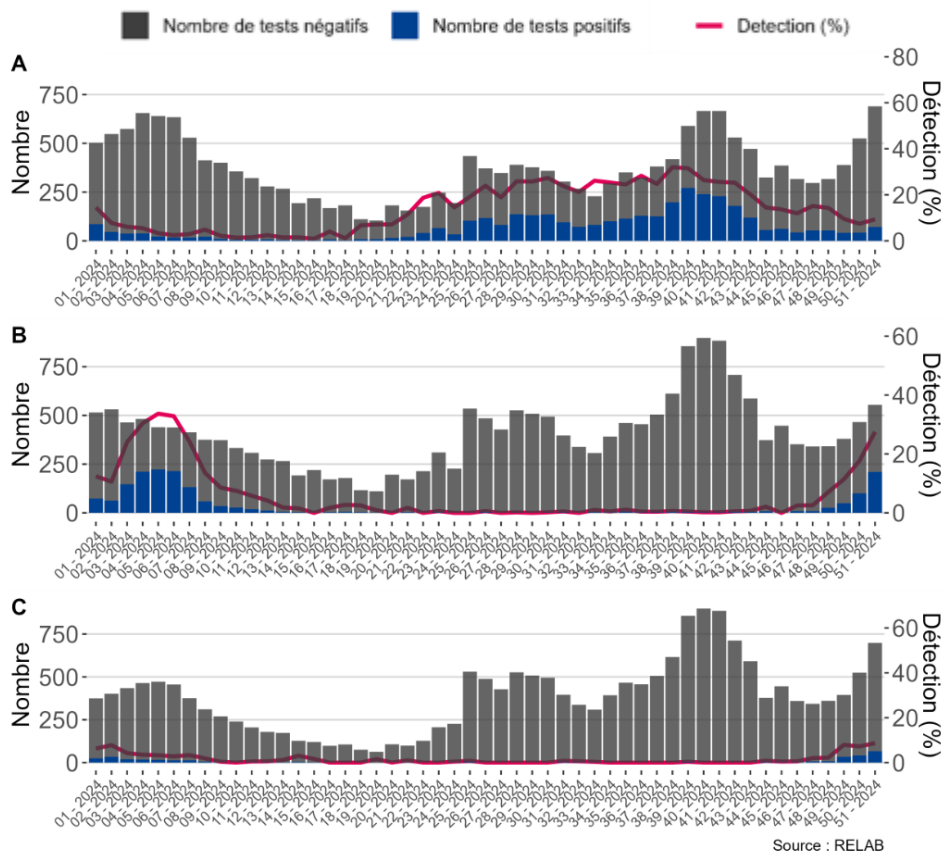
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Covid-19 (figure 8A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **augmente légèrement** au niveau des laboratoires de ville, avec un taux de positivité de 9,3 % en S51 (soit 71 virus isolés vs 42 en S-1).

Grippe (figure 8B) - La circulation du virus de la grippe **continue d'augmenter** en Bourgogne-Franche-Comté en S51 (210 virus grippaux isolés vs 100 en S-1).

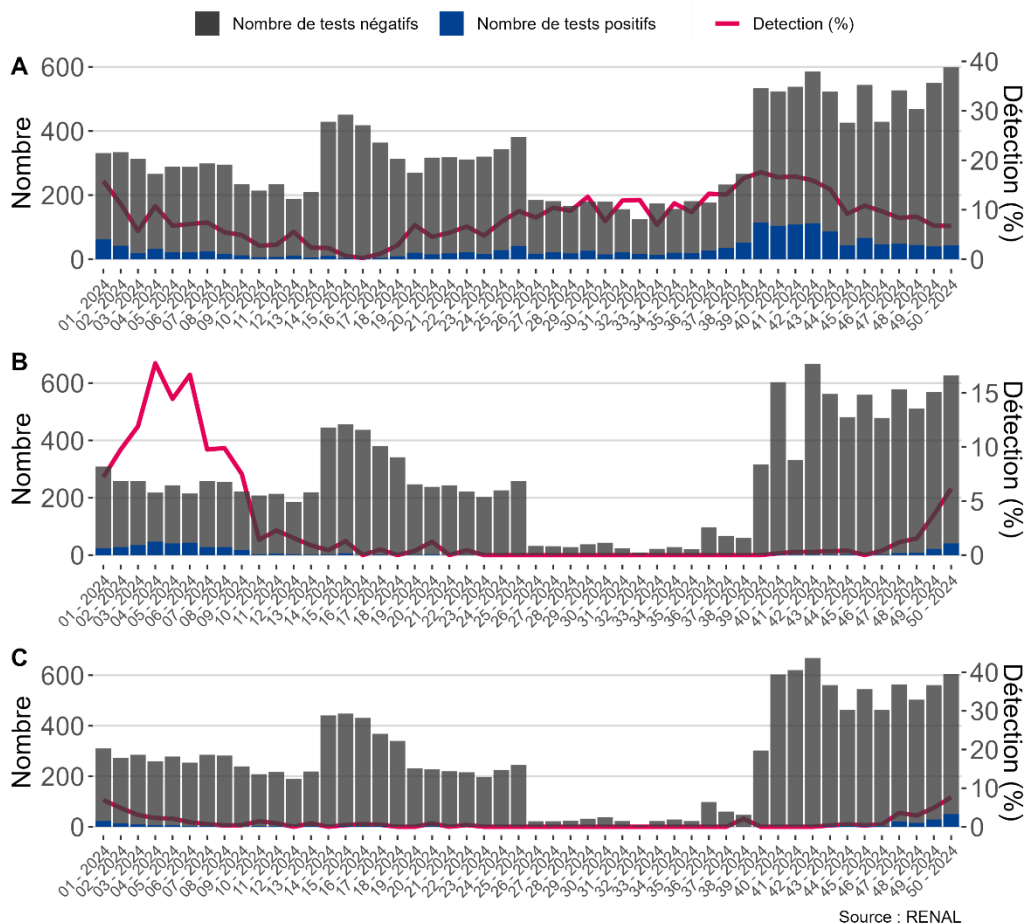
Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **augmente légèrement** (66 VRS isolés en S51 vs 41 en S-1).

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)

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, données arrêtées au 15 décembre 2024 (S50)



Source : RENAL

Retrouvez la situation en France au 26 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^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2024.

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

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

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

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

MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS

Santé
publique
France



Virus de l'hiver | Campagne #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.

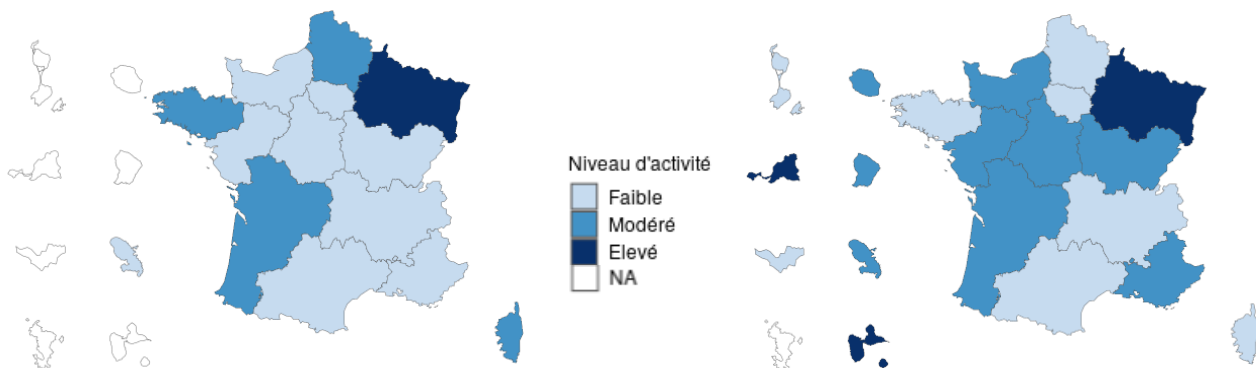
La vaccination peut être faite en même temps que celle contre la COVID-19.

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 adhérent à SurSaUD®

En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible à modérée



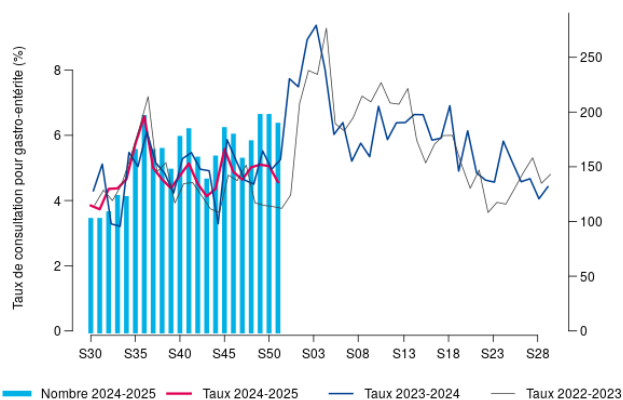
Source : SOS Médecins

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 S51, à un niveau comparable aux deux saisons précédentes (figures 10 et 11).

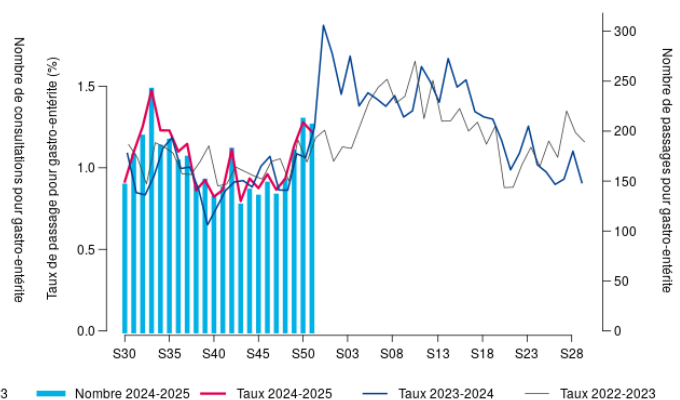
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 23/12/2024

11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 23/12/2024

Retrouvez la situation en France au 26 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	1	3	1	12	0	17	0	5	0	2	71	109	134	148
Rougeole	0	4	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	2	0	0
TIAC ¹	0	18	0	9	0	2	0	3	0	3	0	10	0	3	0	2	50	83	44	39

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

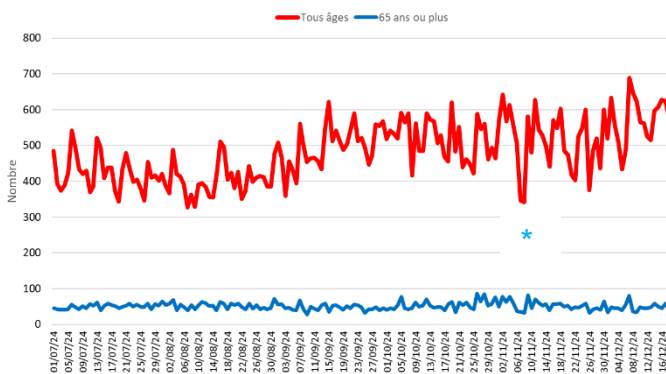
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 26/12/2024

Surveillance non spécifique (SurSaUD[®])

En Bourgogne-Franche-Comté :

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

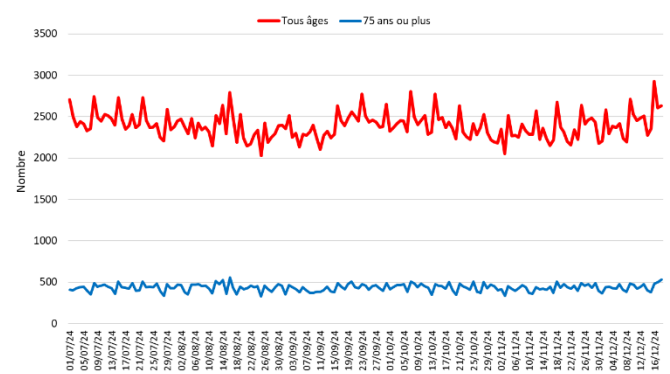
Figure 12. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Source : SOS Médecins données mises à jour le 26/12/2024

* 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[®] données mises à jour le 26/12/2024

Mortalité toutes causes

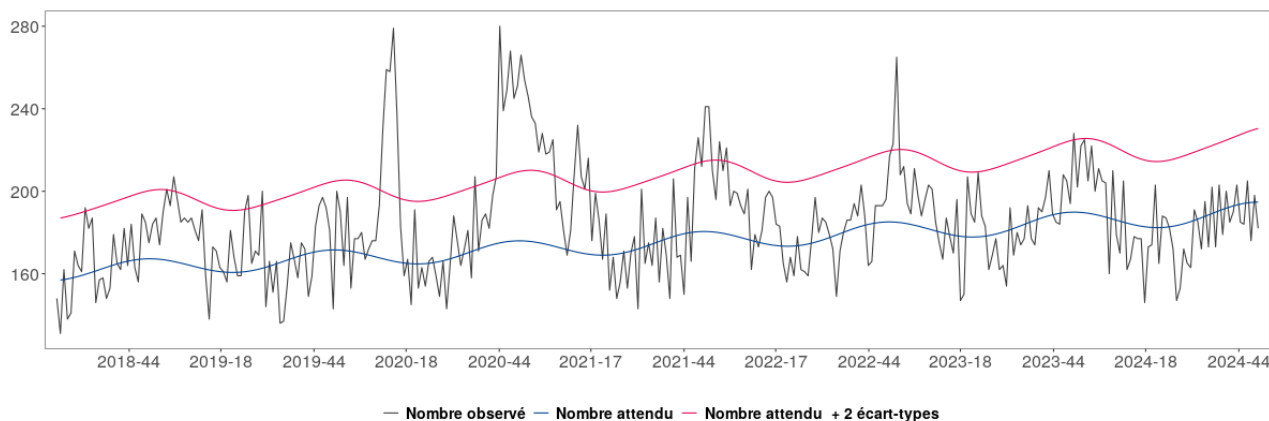
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

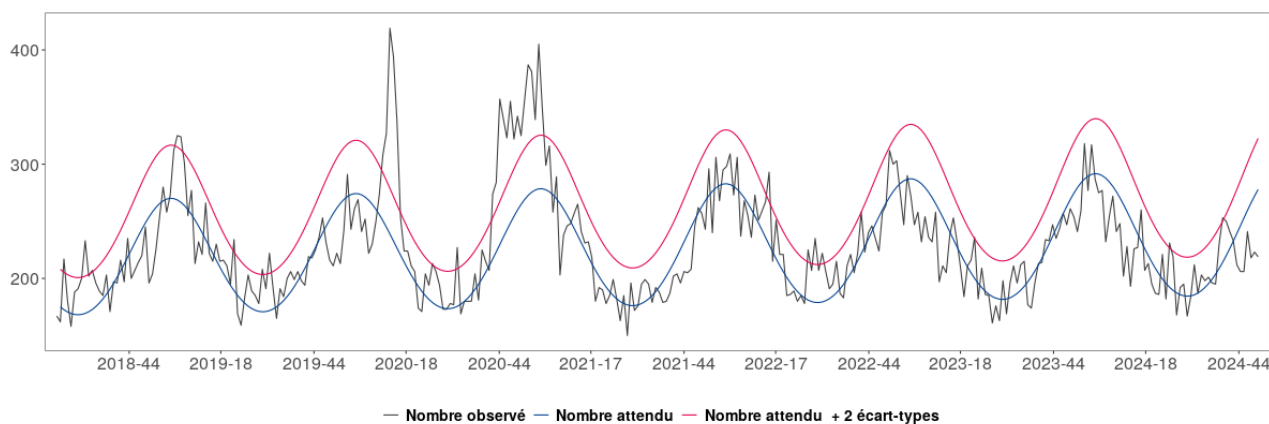
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S50-2024 (du 9 au 15 décembre 2024).

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 50-2024

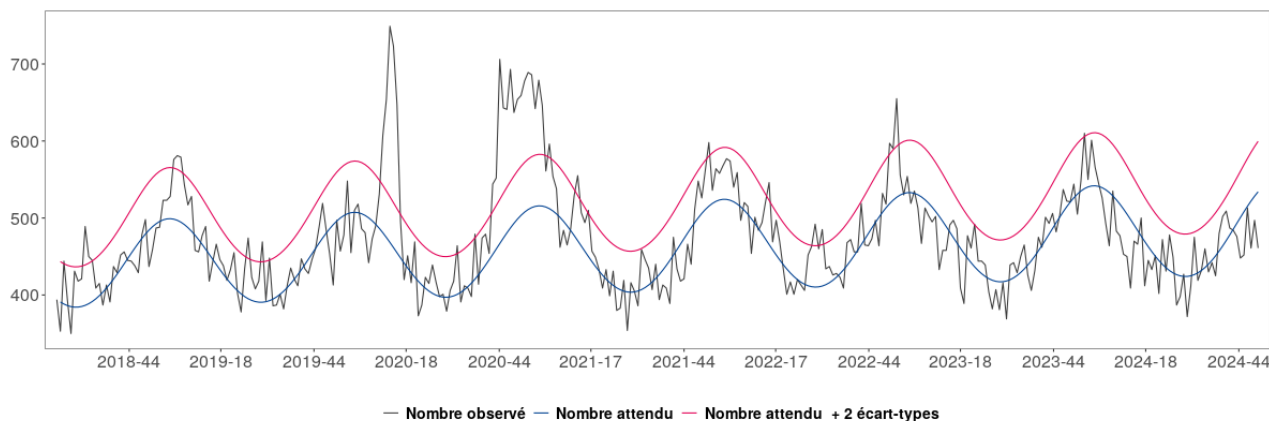
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 26/12/2024

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
- Pour aller plus loin : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/signaler-alerter-declarer-3>

Bulletins épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté

Les bulletins de la région sont disponibles à cette adresse :

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

Remerciements

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

Équipe de rédaction :

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

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 26 décembre 2024

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 26 décembre 2024

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr