

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 2 janvier 2025

Semaine 52 (du 23 au 29 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

LEGIO-DOM : étude nationale exploratoire en cours

Le nombre de cas de légionellose notifiés reste élevé et ne diminue pas ces dernières années en France. La majorité (60 %) des cas sont des cas communautaires sans exposition particulière rapportée. Les résultats des investigations épidémiologiques environnementales et microbiologiques menées autour des cas isolés ou groupés ont montré que l'eau des réseaux sanitaires peut être à l'origine de la contamination de ces personnes mettant en exergue [l'importance des mesures de prévention, de la surveillance et du contrôle du « risque légionelle »](#) dans les réseaux d'eaux qui ne sont pas tous soumis à une réglementation. Afin d'améliorer les connaissances sur les sources de contamination des cas de légionellose, il s'avère donc primordial de documenter la part des cas de légionellose pouvant être liée à une contamination à domicile *via* les réseaux de distribution d'eau. Cette exploration s'inscrit dans le cadre du Plan national de santé environnement (PNSE 4) lancé en 2021. Son action n°12 vise à « mieux comprendre et prévenir les cas de légionellose ». Un des deux axes de cette action prévoit l'exploration de la part potentielle des cas de légionellose en lien avec des contaminations à domicile. **L'objectif principal** de cette étude est donc **de déterminer la part potentielle des contaminations à domicile dans les sources de contamination des cas sporadiques de légionellose**. Les objectifs secondaires permettront d'identifier les facteurs pouvant être liés à la contamination du réseau d'eau et à la sévérité des cas.

L'étude exploratoire intitulée LEGIO-DOM est coordonnée par le Centre National de Référence des Légionelles (CNR-L) des Hospices Civils de Lyon en collaboration avec Santé publique France et les Agences régionales de santé (ARS) et avec l'appui de la Direction générale de la santé. Dans cette étude, les cas, inclus prospectivement par les ARS, sont définis comme toute personne de 18 ans et plus présentant un diagnostic clinique et/ou radiologique de pneumonie avec un prélèvement respiratoire bas pour lequel une PCR s'avère positive pour *Legionella* et/ou une souche clinique de *Legionella* est disponible, hospitalisée et résidante en France hexagonale au cours de la période d'étude et ayant séjourné au moins un jour au domicile principal dans les 14 jours précédant la date de début des signes. Une enquête avec des prélèvements d'eau est réalisée au domicile du cas.

La Bourgogne-Franche-Comté contribue à l'étude depuis le 1^{er} novembre 2024 pour une durée de 2 ans. Elle s'appuie sur les professionnels qui participent activement à la surveillance de la légionellose, basée sur le système des maladies à déclaration obligatoire (DO) depuis 1987 :

- Les **biologistes et médecins** qui, en déclarant ces maladies, contribuent à sa prévention, à sa surveillance et à l'amélioration de la connaissance de cette maladie ;
- Les **médecins, infirmières et agents du Point Focal Régional (PFR)** des alertes sanitaires **de l'ARS** (coordonnées en page 12), qui réceptionnent/valident et anonymisent les DO avant de les transmettre à Santé publique France. Ils assurent un suivi des patients pour optimiser la complétude des DO. Lorsque le patient est domicilié dans une autre région, la DO est transmise à l'ARS de la région concernée qui va mener les investigations.
- Les **ingénieurs et techniciens des services environnement-santé de l'ARS** qui réalisent les enquêtes environnementales et proposent les mesures de gestion nécessaires vis-à-vis des sources de contamination suspectées ou avérées.

Les résultats de cette étude exploratoire pourront permettre de développer de nouvelles actions pour mieux maîtriser le risque, d'améliorer la prévention au plus proche des besoins des populations et à terme de diminuer de manière pérenne le nombre de cas de légionellose.

[Pour en savoir plus :](#)

Protocole complet de l'étude : [PROTOCOLE D'ETUDE](#)

Légionellose en région. Bilan des cas notifiés en 2023 : [Surveillance sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté. Point au 7 novembre 2024.](#)

Géodes : [Géodes - Santé publique France - Indicateurs : cartes, données et graphiques](#)

➔ **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](#)

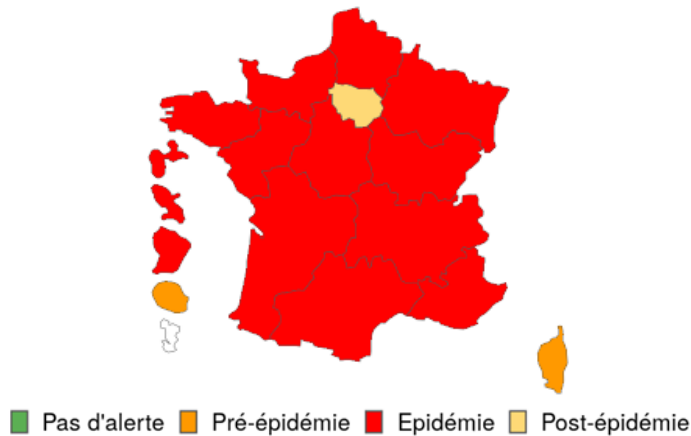
- [Consulter la page Réserve sanitaire du site de Santé publique France](#)
- [Posez vos questions 24h/24, 7j/7 sur la page Facebook officielle de la Réserve sanitaire](#)

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 : 5^{ème} semaine épidémique

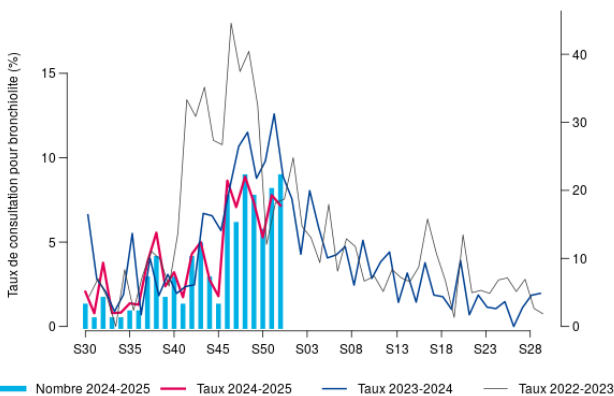


Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- Pour cette 5^{ème} semaine épidémique, l'activité liée à la bronchiolite se maintient aux alentours de 14 % concernant les passages aux urgences. Elle reste plus faible que les deux hivers précédents. L'activité se maintient autour de 7 % pour SOS Médecins en S51 et S52 (figures 1 et 2).
- Le taux d'hospitalisations de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées reste aux environs de 30 % pour les enfants de moins de 2 ans comme en S-1.
- Poursuite de la circulation des VRS en ville (11 % en S52 vs 8,6 % en S-1) et à l'hôpital (9,1 % en S52 vs 8,6 % en S-1 - cf. pages 6 et 7).

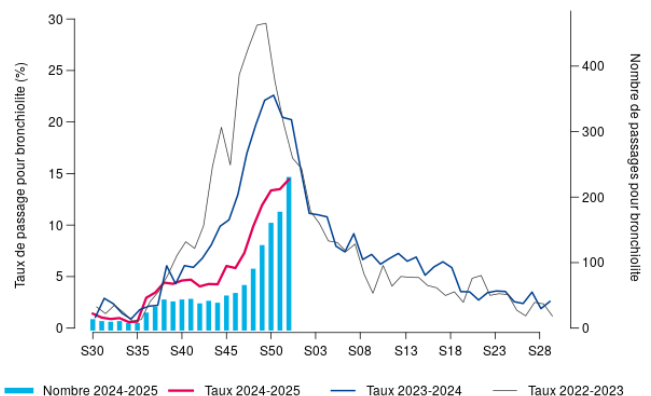
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 31/12/2024

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 31/12/2024

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

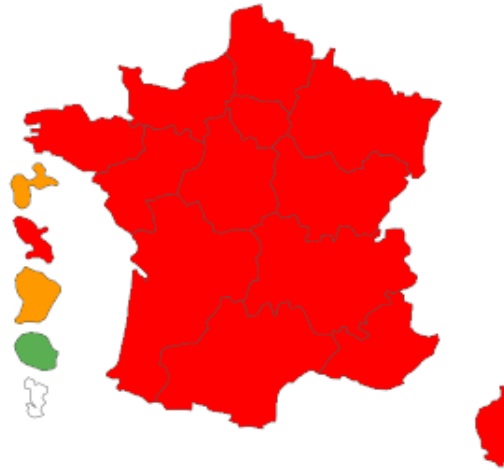
- Depuis la semaine 40, 16 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés (dont 1 co-infection VRS/grippe B).

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 adhérent 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 : 4^{ème} semaine épidémique



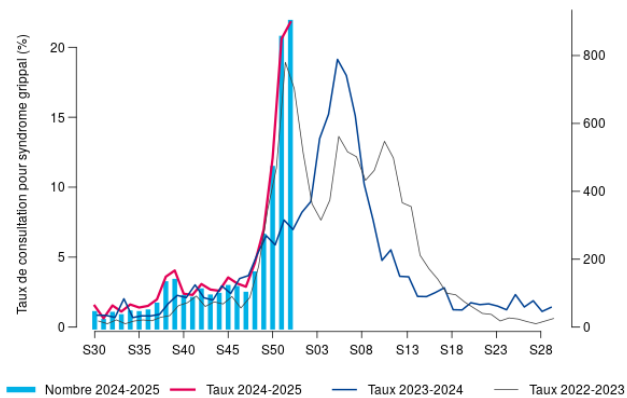
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité pour syndrome grippal parmi les passages aux urgences est en très forte augmentation et dépasse l'activité enregistrée à cette même période au cours des deux saisons précédentes : 5,3 % de grippe (vs 2,6 % en S-1). L'augmentation est plus modérée cette semaine parmi les actes SOS Médecins (21,8 % vs 20,6 % en S-1) (figures 3 et 4).
- Augmentation de la circulation virale en ville (31,3 % en S52 vs 27,5 % en S-1) et à l'hôpital (19,5 % en S52 vs 12,3 % en S-1 - cf pages 6 et 7).

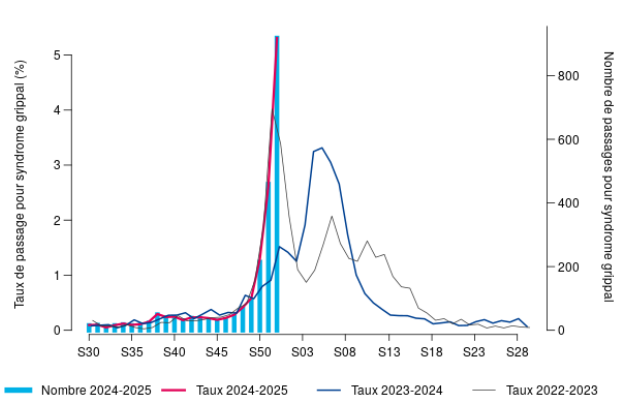
Figures 3 et 4. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 31/12/2024

4. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 31/12/2024

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

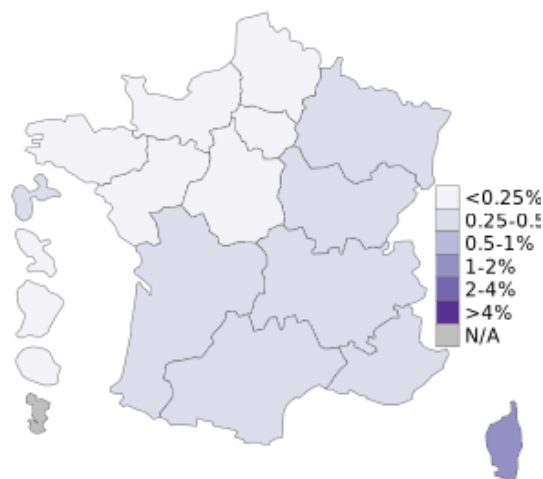
- Depuis la semaine 40, 8 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés.

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**

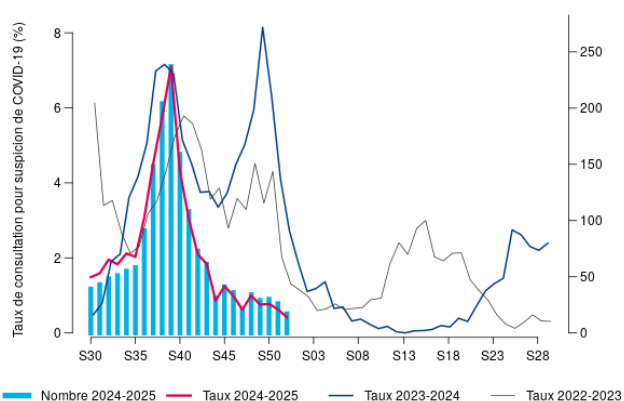


Source : réseau OSCOUR®

- 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).

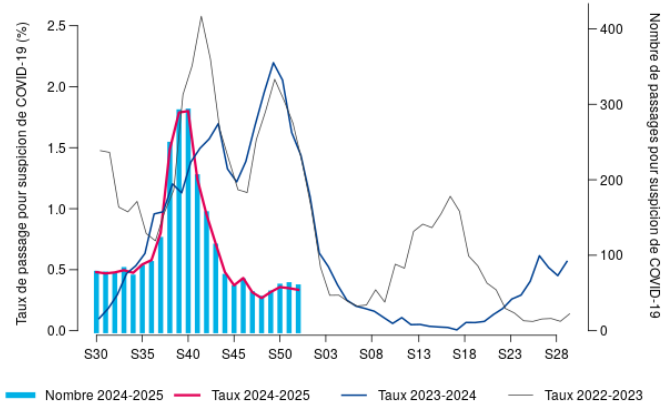
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 31/12/2024

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 31/12/2024

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.

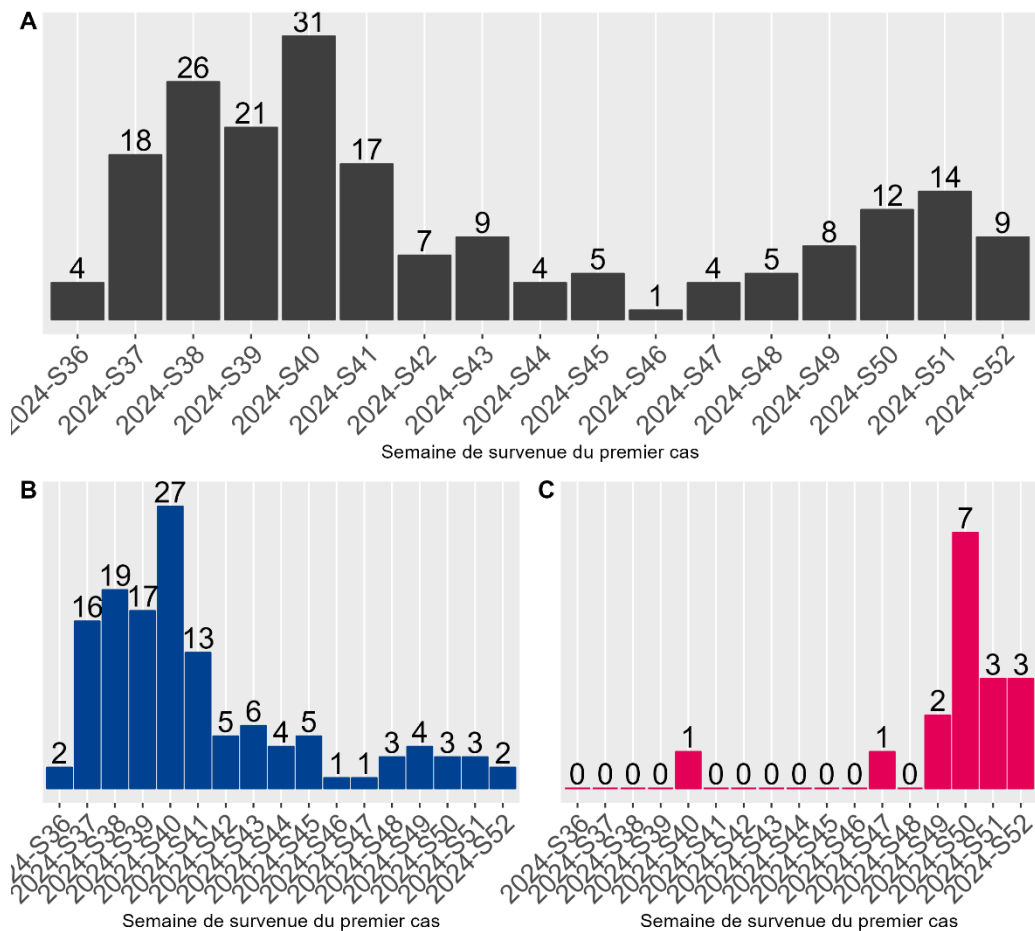
Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)

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, 126 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés. Le nombre de nouveaux épisodes est faible entre la semaine 42 (mi-octobre) et la semaine 48 (fin-novembre ; figure 7A). Le nombre de signalements a tendance à augmenter depuis (données non consolidées en S52).

Au total, 77 épisodes d'IRA étaient attribués exclusivement à la COVID-19 (figure 7B) et 17 épisodes attribués exclusivement à la grippe (dont 7 en S50, figure 7C). Le nombre d'épisodes grippe est supérieur au nombre d'épisodes COVID-19 depuis la semaine 50. Depuis la semaine 40, 5 épisodes avec une co-infection COVID-19/grippe ont été rapportés (dont 3 en semaine 51). 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 NAational 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 NAational 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	6,6	9,3	6,1	6,2
Grippe	31,5	27,5	19,5	12,3
Virus respiratoire syncytial (VRS)	11,0	8,6	9,1	8,6

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

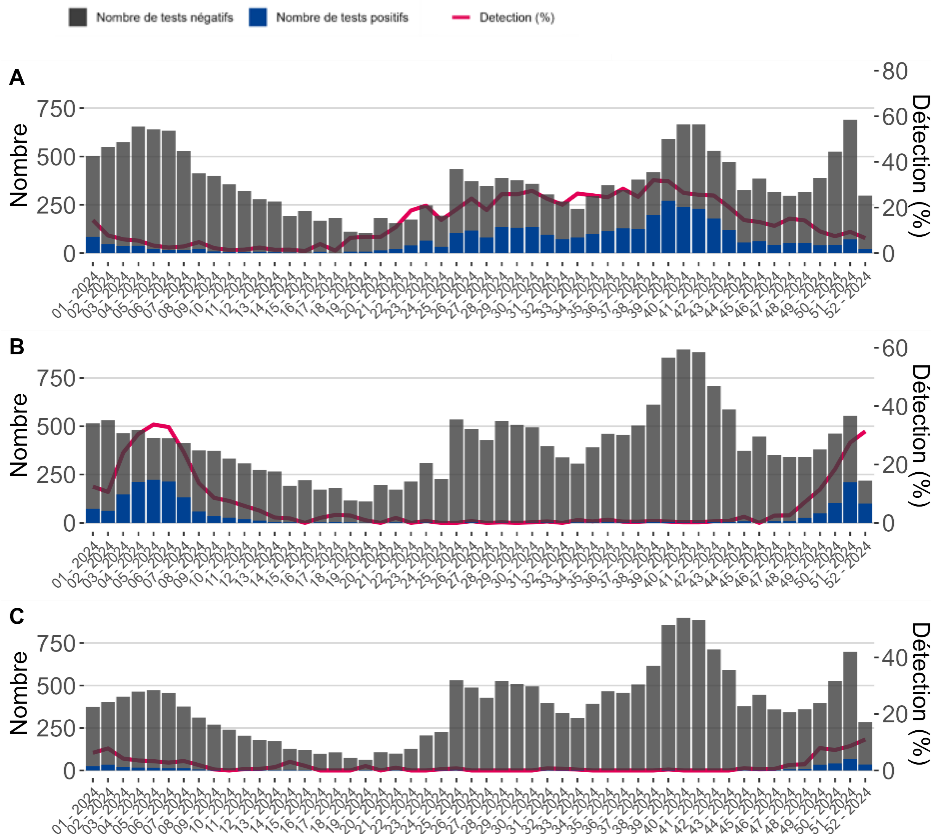
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Covid-19 (figure 8A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **diminue** au niveau des laboratoires de ville, avec un taux de positivité de 6,6 % en S52 (soit 21 virus isolés vs 71 en S-1).

Grippe (figure 8B) - La circulation du virus de la grippe **continue d'augmenter** en Bourgogne-Franche-Comté en S52 avec un taux de positivité de 31,3 % vs 27,5 % en S-1.

Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **augmente** avec un taux de positivité de 11,0 % vs 8,6 % 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



Source : RELAB

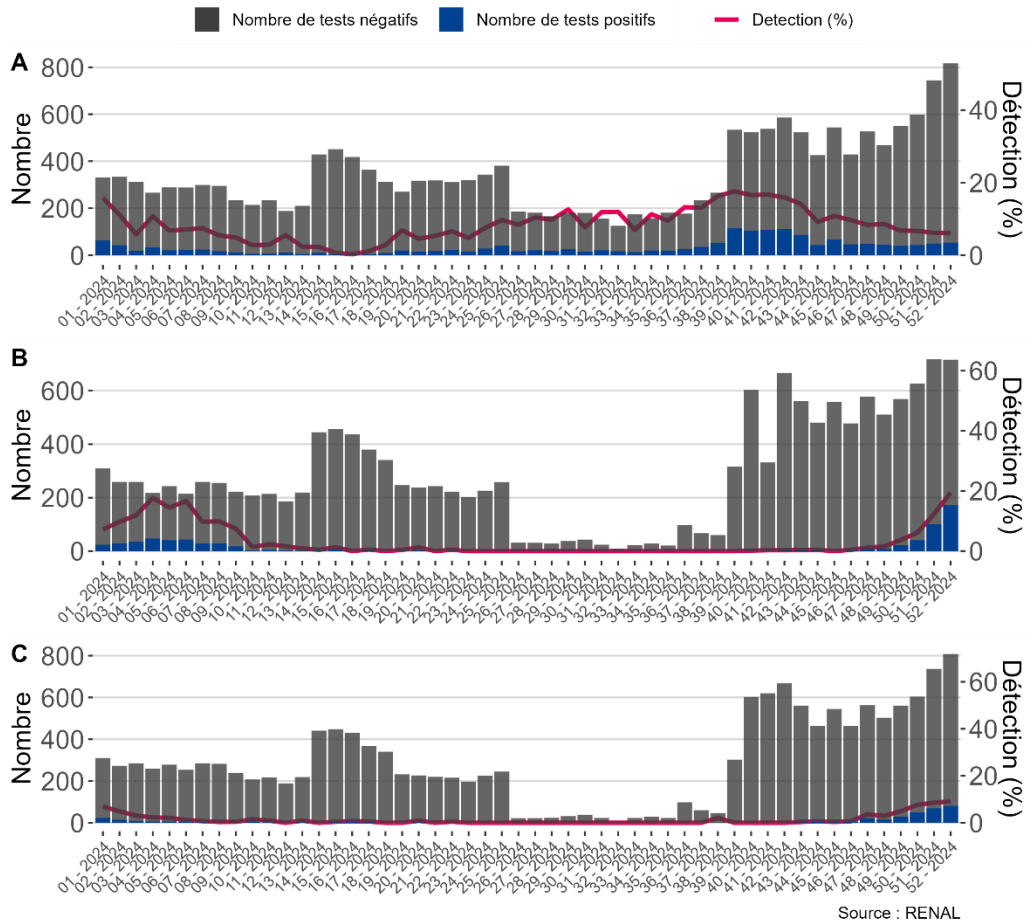
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Covid-19 (figure 9A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **est stable** (taux de positivité de 6,1 % en S52 (soit 53 virus isolés) vs 6,2 % en S-1).

Grippe (figure 9B) - La circulation du virus de la grippe **augmente** en Bourgogne-Franche-Comté avec un taux de positivité de 19,5 % (vs 12,3 % 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** (9,1 % vs 8,6 % 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 2 janvier 2025 : [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



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un **médecin**. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessibilite/virushiver



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, 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 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.

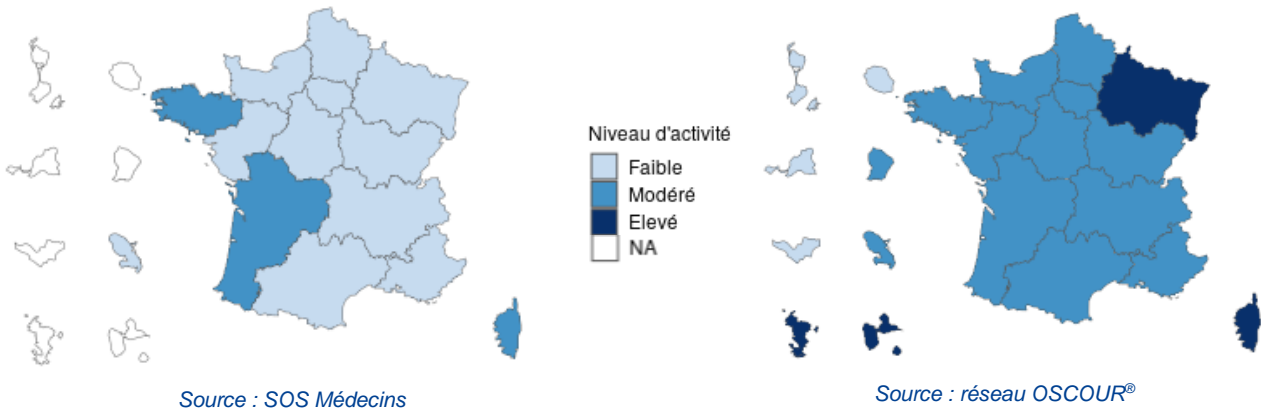
La vaccination peut être faite en même temps que celle contre la COVID-19.

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®

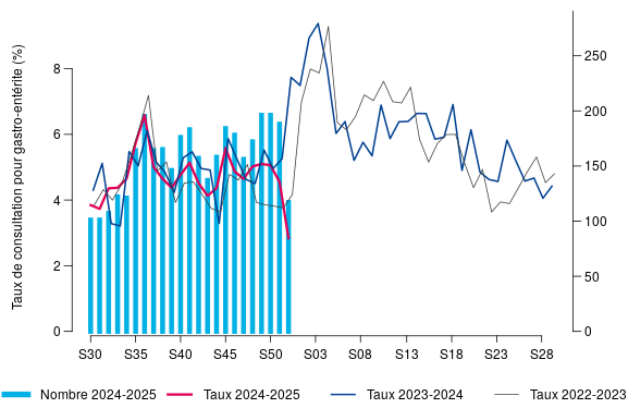
En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible à modérée



- La gastro-entérite circule en BFC à un niveau faible pour SOS Médecins et modéré aux urgences en S52 (figures 10 et 11). L'activité des urgences pour gastro-entérite est faible pour les enfants de moins de 5 ans et élevée pour les 65 ans et plus tout en restant au niveau observé lors de la saison dernière.

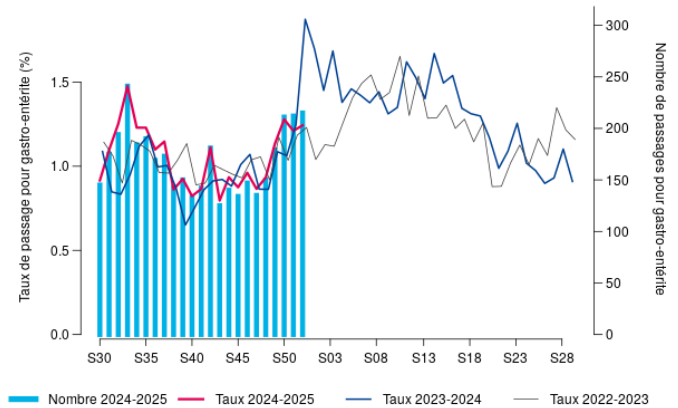
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 31/12/2024

11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 31/12/2024

Retrouvez la situation en France au 2 janvier 2025 : [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	1	2	0	11	0	1	0	1	25	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	1	9	0	20	0	4	1	3	1	12	0	17	0	5	0	2	72	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

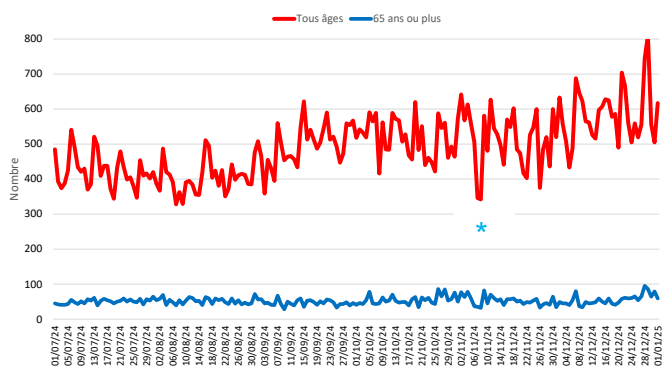
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 02/01/2025

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).

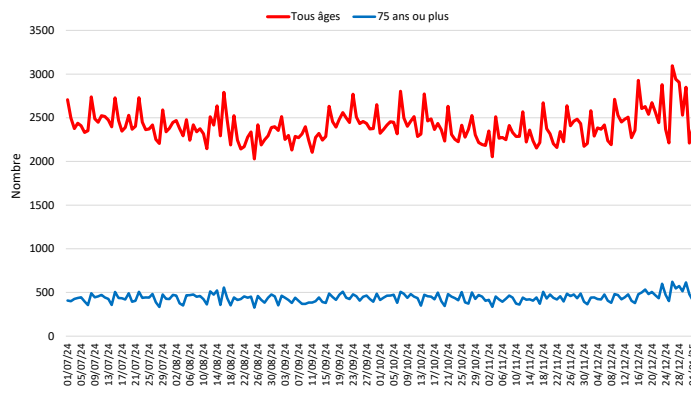
Figure 12. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Source : SOS Médecins données mises à jour le 02/01/2025

* Une partie des données des associations SOS Médecins sont manquantes les 7 et 8 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 02/01/2025

Mortalité toutes causes

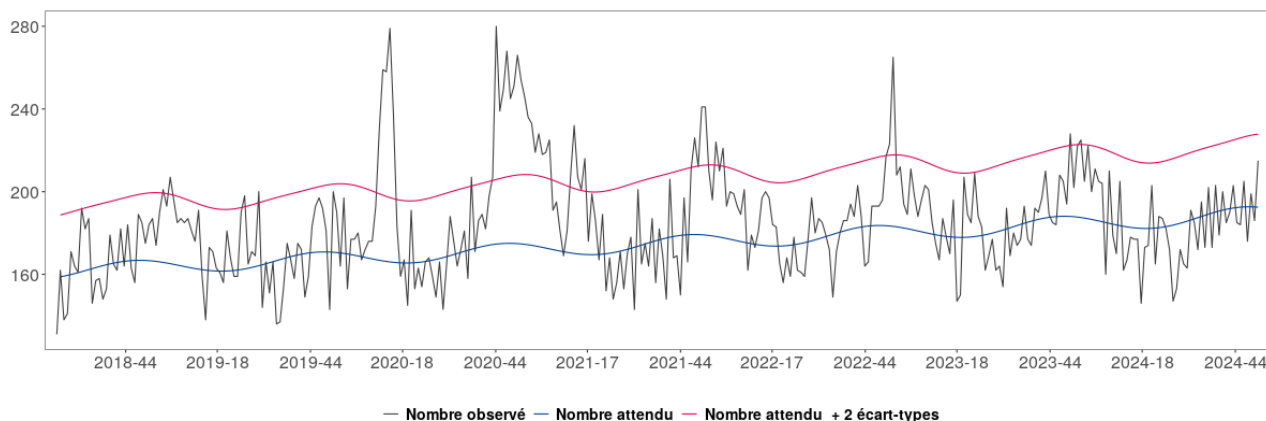
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

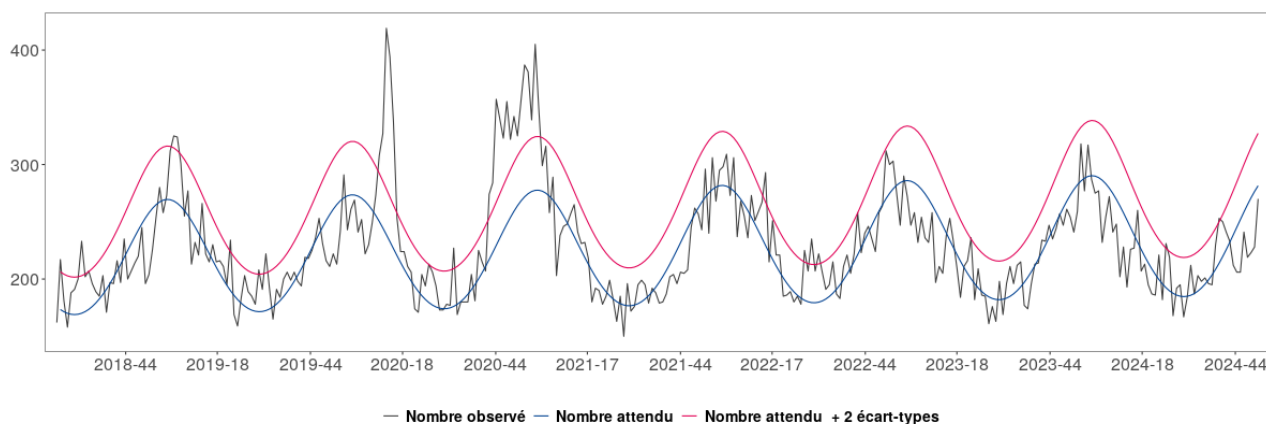
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en S51-2024 (du 16 au 22 décembre 2024).

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 51-2024

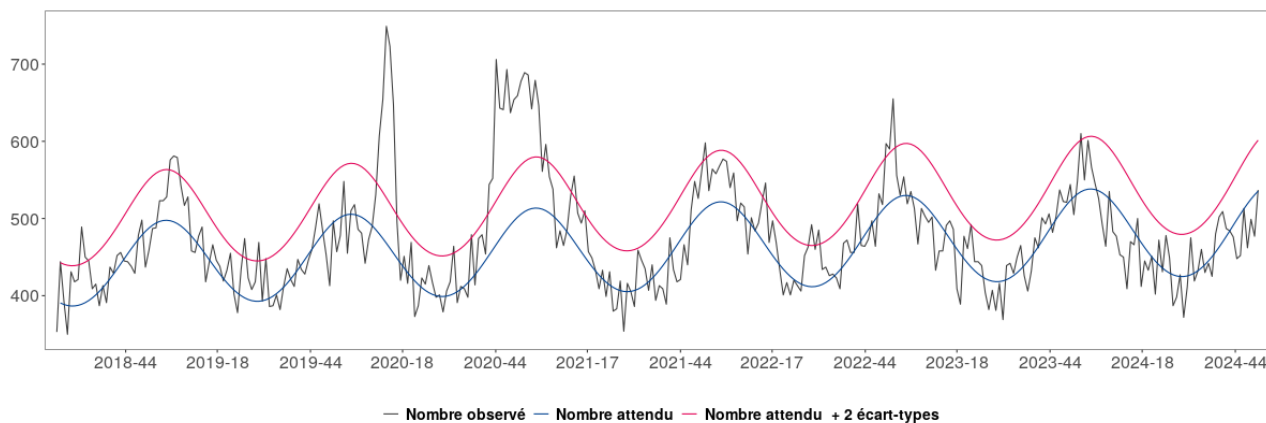
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 02/01/2025

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 2 janvier 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 2 janvier 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr