

## Bourgogne-Franche-Comté

### Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 22 mai 2025

Semaine 20 (du 12 au 18 mai 2025)

Page 2 – Veille internationale - La gastro-entérite aiguë Page 3 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 4 - Mortalité Page 5 - Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - [1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024](#) Page 8 - Point de situation de la surveillance renforcée au [1<sup>er</sup> au 20 mai 2025](#)

## À la une

### Lancement de la surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika en France hexagonale

En France hexagonale, le 1<sup>er</sup> mai marque le lancement de la période renforcée de surveillance des arboviroses, telles que la dengue, le chikungunya et le Zika, et de mise en œuvre des mesures de lutte antivectorielle par les autorités sanitaires. La saison de surveillance se poursuivra jusqu'au 30 novembre.

Le moustique tigre (*Aedes albopictus*) est désormais implanté dans 81 départements (soit 84 % des départements de la France hexagonale), les départements de la Marne, la Haute-Marne et la Haute-Saône étant les départements nouvellement colonisés en 2024. [En Bourgogne-Franche-Comté, le moustique tigre est présent dans tous les départements au 1<sup>er</sup> janvier 2025, mais toutes les communes ne sont pas colonisées](#) (cf. carte ci-contre).

En 2024, la France hexagonale a enregistré un nombre record de cas de dengue, tant importés (contractés lors d'un séjour en zone tropicale) qu'autochtones (contractés dans l'hexagone). [En Bourgogne-Franche-Comté, la lutte antivectorielle a permis jusqu'à présent d'éviter la transmission vectorielle par \*Aedes albopictus\* : aucun cas autochtone n'a encore été identifié depuis 2014, malgré un record de 62 cas importés d'arboviroses en 2024.](#) Depuis le début de l'année 2025, Santé publique France comptabilise déjà plus de 1 100 cas importés de dengue et plus de 900 cas importés de chikungunya. Le contexte épidémiologique actuel à [La Réunion](#) et à [Mayotte](#) accroît le risque d'introduction et de circulation du virus du chikungunya dans l'hexagone, avec la possibilité d'une transmission autochtone dans les semaines à venir.

Dans ce contexte, il est essentiel de rappeler que la lutte contre les moustiques est l'affaire de tous !

En plus de la nuisance qu'il entraîne, il faut lutter contre sa présence car il est potentiellement « vecteur » des virus de la dengue, du chikungunya, et du Zika. Si aucune mesure n'est efficace à 100 %, c'est bien la somme des mesures individuelles et collectives qui permet de diminuer la transmission de ces maladies.

#### Des gestes simples pour éviter la prolifération des moustiques

Pour limiter le risque de prolifération et d'installation du moustique, chacun doit veiller à lutter contre les gîtes larvaires, propices au développement des moustiques en supprimant les eaux stagnantes à l'intérieur et autour des habitats (les dessous de pots, les bâches, les déchets, les gouttières, etc.).

#### Éviter de se faire piquer, c'est se protéger et aussi éviter de transmettre la maladie

Il existe des moyens de protection individuelle, comme porter des vêtements longs et amples, utiliser des répulsifs, installer des moustiquaires. Un moustique infecté peut, quelques jours après, piquer d'autres personnes qui seront à leur tour infectées par le virus, entraînant l'apparition de premiers cas autochtones pouvant être à l'origine d'une épidémie : il est donc essentiel de se protéger pour soi et pour les autres.

#### Suivre les conseils pour les personnes séjournant dans des zones à risque

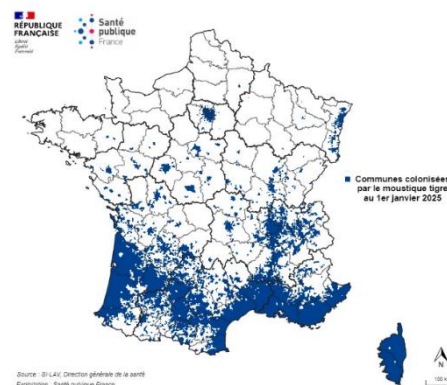
Pour les personnes voyageant et revenant d'une zone de circulation des maladies transmises par les moustiques (notamment La Réunion, Mayotte, la Martinique, la Guadeloupe et la Guyane, mais également dans les nombreux pays tropicaux), il est fortement recommandé de :

- Se renseigner avant le départ sur les maladies circulant dans les zones de destination ;
- Se protéger contre les moustiques durant le séjour dans ces zones à risque et jusqu'à trois semaines après le retour, pour éviter de transmettre une maladie à ses proches par l'intermédiaire des moustiques.

#### Être vigilant à l'apparition de symptômes après une piqûre de moustique

En cas de symptômes (douleurs articulaires ou musculaires, maux de tête, éruption cutanée, conjonctivite, avec ou sans fièvre) après une piqûre, il est important de consulter sans attendre un médecin en précisant le cas échéant avoir séjourné dans une zone où circulent les virus du chikungunya, de la dengue ou de Zika.

[Un bilan régional de la surveillance renforcée menée en 2024 et un point de situation du 1<sup>er</sup> au 20 mai 2025 sont disponibles en pages 5 à 8.](#) [Un rappel de la conduite à tenir pour les professionnels de santé est disponible en page 9.](#) [Une page sur la prévention des maladies à transmission vectorielle est disponible en page 10.](#)



**Pour en savoir plus :**

Bilan de la surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika en France hexagonale en 2024

[Les moustiques vecteurs de maladies | sante.gouv.fr](#)[Dengue, chikungunya, Zika : de la prévention au signalement. France hexagonale - Corse](#)[Moustique tigre, vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et de zika | ARS Bourgogne-Franche-Comté](#)

## Veille internationale

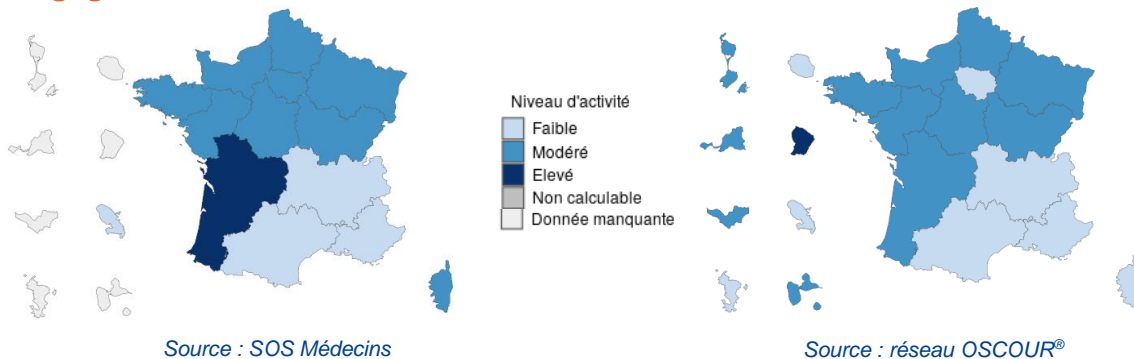
**16/05/2025** : L'ECDC publie un rapport des maladies transmissibles avec 10 cas de MERS-CoV en Arabie Saoudite depuis début 2025, 8 cas humain de grippe aviaire A(H9N2) en Chine depuis avril 2025, l'épidémie de diphtérie en Allemagne avec 536 cas de 2022 au 30 avril 2025, l'épidémie de chikungunya à La Réunion avec plus de 47 500 cas autochtones depuis début 2025 ([lien](#)).

## 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 modérée



- Pour les services des urgences et les associations SOS Médecins, l'activité liée à la gastro-entérite est modérée et stable en S20 et se situe aux niveaux observés les 2 saisons précédentes à la même période.

### Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

#### 1. Associations SOS Médecins



#### 2. Services d'urgences



### – Une prévention de la gastro-entérite basée sur l'hygiène –

- **Se laver fréquemment les mains** (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques • Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement
- **Nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces à risque élevé de transmission** (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées)
  - La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson
  - Les rotavirus sont responsables d'environ la moitié des diarrhées sévères du nourrisson nécessitant une hospitalisation. La [vaccination contre les rotavirus](#) est recommandée en France pour tous les nourrissons. La vaccination nécessite 2 ou 3 doses selon le vaccin. Elle doit être débutée à l'âge de 2 mois et être achevée à 6 ou 8 mois au plus tard.

## 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 1. Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2022-2025

Bourgogne-Franche-Comté														2025*	2024*	2023	2022			
21		25		39		58		70		71		89						90		
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	1	0	3	0	1	1	2	0	1	0	3	0	3	0	0	14	28	17	8
Hépatite A	0	2	0	3	0	1	0	0	0	3	2	2	1	2	0	0	13	22	30	14
Légionellose	0	2	0	2	0	3	1	1	0	9	0	3	0	0	0	0	20	73	109	134
Rougeole	0	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	3	0	0	22	11	2	0
TIAC <sup>1</sup>	0	6	0	5	0	0	0	0	1	1	0	4	0	1	0	1	18	55	83	44

<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 22/05/2025

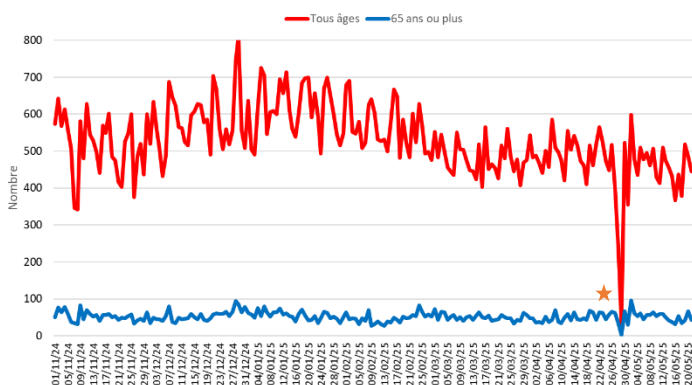
## Surveillance non spécifique (SurSaUD<sup>®</sup>)

### En Bourgogne-Franche-Comté :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences (figures 3 et 4).

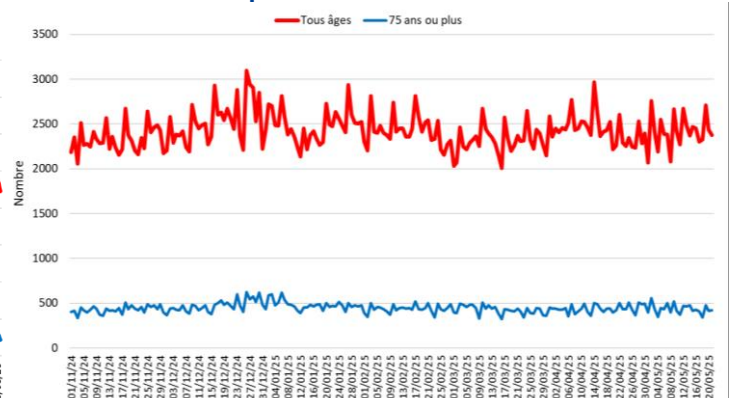
★ Les données de SOS Médecins sont incomplètes le 29/04/25.

Figure 3. 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 22/05/2025

Figure 4. 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 22/05/2025

## Mortalité toutes causes

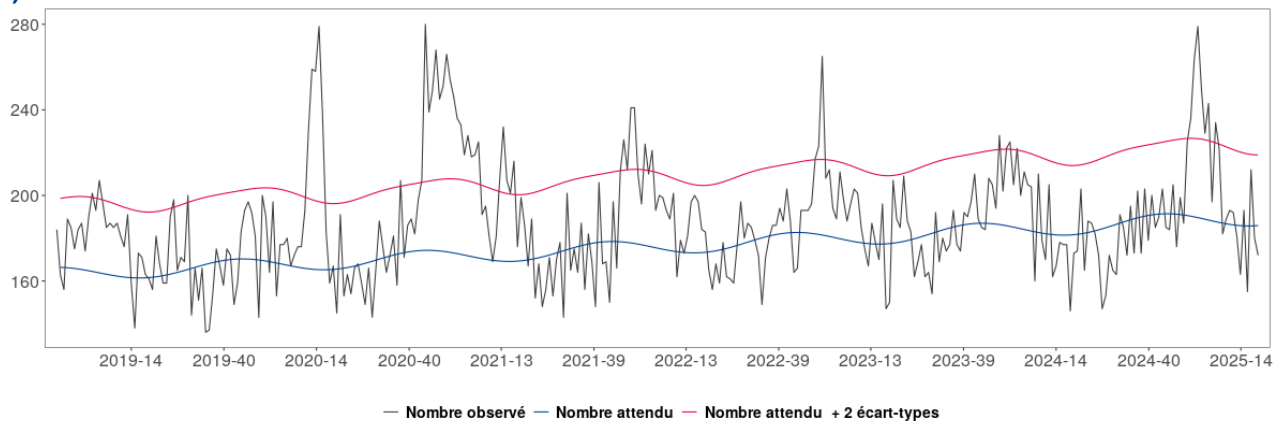
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

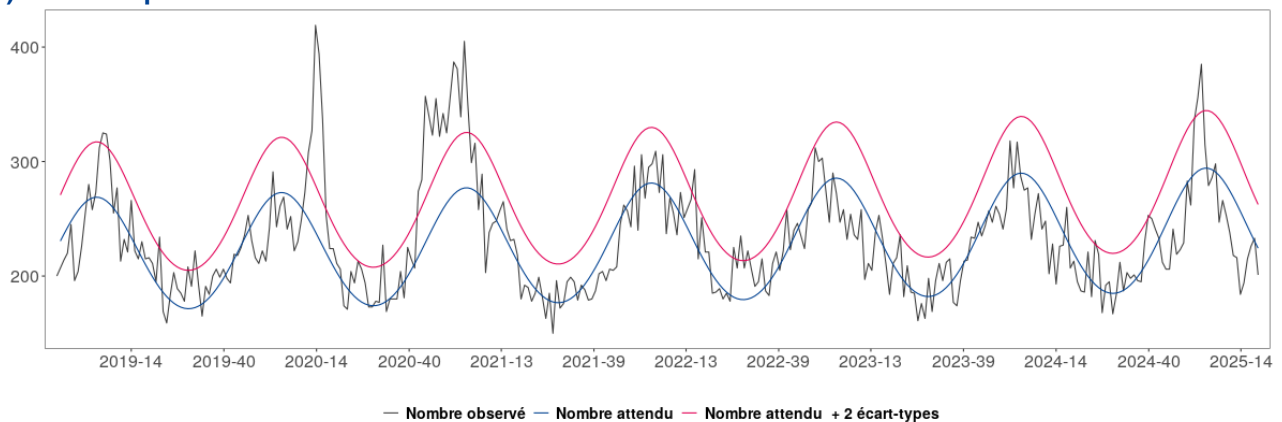
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges observé en semaine 19/2025 (figure 5).

**Figure 5. Nombre de décès régionaux toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 19-2025**

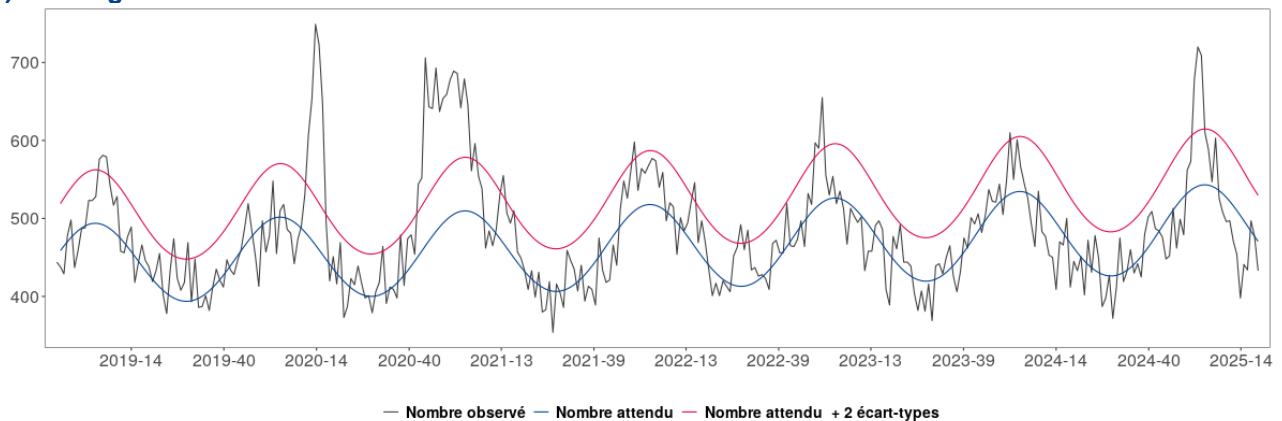
#### a) 65-84 ans



#### b) 85 ans et plus



#### c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 22/05/2025

# Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024

## Contexte

Le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, était implanté en 2024 dans 78 départements de France hexagonale (figure 6).

En Bourgogne-Franche-Comté, au 1<sup>er</sup> janvier 2024, le moustique tigre était implanté et actif dans tous les départements, excepté en Haute-Saône (figures 6 et 7).

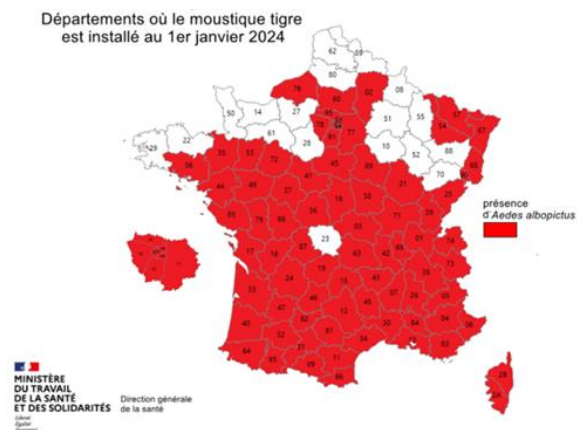
## Méthodes

En France hexagonale, la surveillance de ces 3 arboviroses repose tout au long de l'année sur le dispositif de déclaration obligatoire (DO) : diagnostic des cas et signalement précoce à l'Agence Régionale de Santé (ARS) par les professionnels de santé. Les principaux éléments recueillis par la DO sont les résultats biologiques, la clinique, les expositions dans les 15 jours précédant la date de début des signes, les déplacements en période de virémie (période qui commence un jour avant la date de début des signes et se termine 7 jours après).

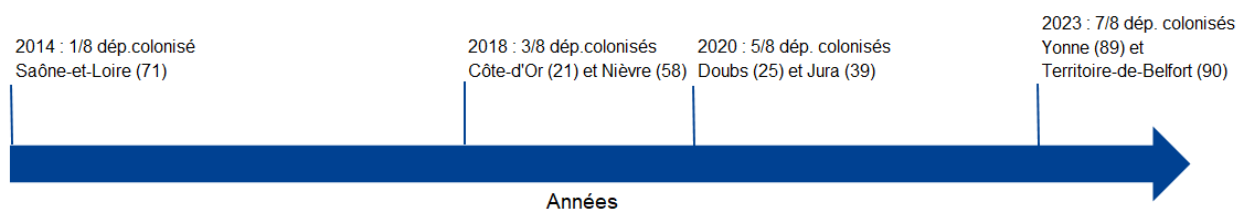
En période d'activité du vecteur dans l'hexagone, du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, une surveillance renforcée est mise en place. Elle est basée sur :

- la sensibilisation des professionnels de santé (médecins généralistes/hospitaliers et laboratoires d'analyses) à la DO et de la population aux gestes pour éviter la prolifération du moustique tigre ;
- une analyse quotidienne des données des laboratoires privés transmises à Santé publique France pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par le dispositif DO.

**Figure 6. Départements où la présence du vecteur *Aedes albopictus* est connue en France hexagonale au 1<sup>er</sup> janvier 2024**



**Figure 7. Evolution par département de la présence du vecteur *Aedes albopictus* en Bourgogne-Franche-Comté du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 1<sup>er</sup> janvier 2024**



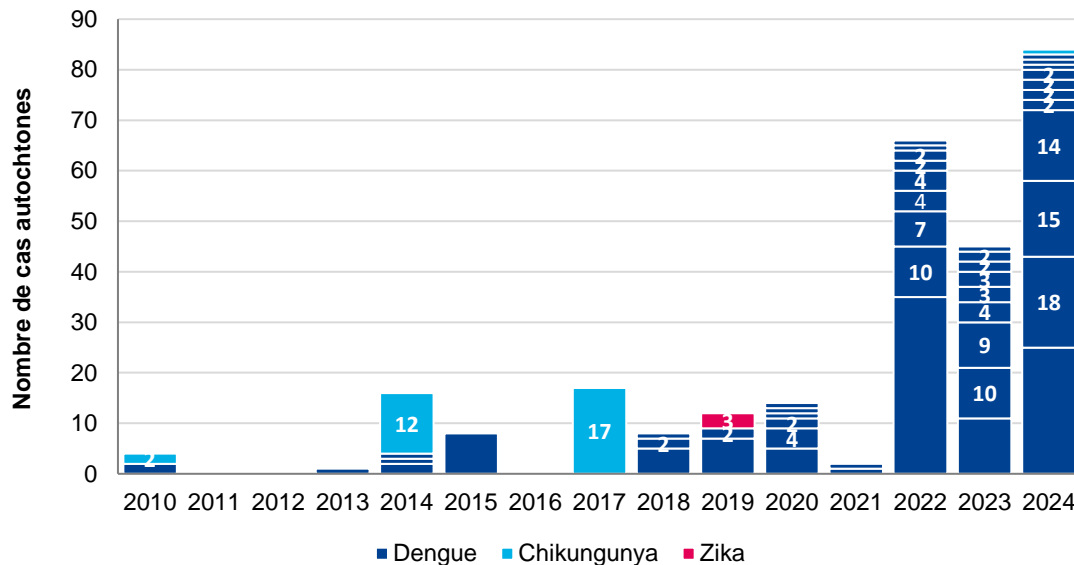
Les investigations médicale et environnementale sont réalisées autour de chaque cas déclaré : validation du cas au regard des signes cliniques, notion de voyage et recueil des lieux fréquentés pendant la période de virémie. En fonction du risque vectoriel, des interventions de démoustication peuvent être effectuées autour des lieux fréquentés par les cas en période de virémie pour limiter le risque de transmission autochtone au niveau local. Elles permettent de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

## Résultats : France hexagonale (bilan national)

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024, 2 134 cas importés d'arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (vs 2 146 en 2023 et 409 en 2022) ont été confirmés biologiquement en France hexagonale. Il s'agissait de 2 097 cas de dengue (soit 98 % des signalements), 30 cas de chikungunya et 7 cas d'infection au virus Zika. Comme l'année dernière, le nombre de cas importés de dengue élevé cette saison est expliquée en partie par une circulation virale très active en Martinique et en Guadeloupe. Les cas de chikungunya revenaient principalement de Côte-d'Ivoire et d'Asie du sud-est : Inde, Philippines et Indonésie. Les cas d'infections à virus Zika revenaient quant à eux de Thaïlande, d'Inde et des Seychelles.

Depuis 2022, un nombre important d'événements de transmission autochtone de dengue ainsi qu'un nombre de cas plus élevé que les années antérieures ont été signalés. Avec un nombre record d'épisodes et de cas autochtones, l'année 2024 a suivi la même dynamique traduisant un risque installé et amené à se développer en France hexagonale (figure 8). Onze épisodes de transmission autochtone de dengue, totalisant 83 cas autochtones (près de 4 % des cas ; vs 45 en 2023, 66 en 2022 et 48 entre 2010 et 2021) ont été identifiés : 7 foyers en Provence-Alpes-Côte d'Azur, 3 en Occitanie et 1 en Auvergne-Rhône-Alpes. Un cas autochtone de chikungunya a été rapporté pour la première fois en Île-de-France, un an après l'identification du premier foyer de transmission autochtone de dengue (n=3 cas) dans cette région. La taille des foyers de transmission n'a pas excédé un rayon de 400 mètres. L'expansion géographique vers le nord du risque de transmission autochtone de ces arboviroses est confirmée.

**Figure 8. Distribution des épisodes autochtones de dengue, chikungunya et d'infection à virus Zika identifiés par année, et nombre de cas par épisode, France hexagonale, 2010-2024**



Source : Santé publique France

### Bilan de Santé publique France

#### Résultats : Bourgogne-Franche-Comté

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024, en Bourgogne-Franche-Comté, 62 cas importés d'arboviroses transmises par *Aedes albopictus* (vs 49 en 2023 et 8 en 2022) ont été confirmés biologiquement. Il s'agissait exclusivement de cas de dengue (soit 3 % des dengues importées de France hexagonale). Il n'y a pas eu de cas de chikungunya (vs 2 en 2023) et d'infection au virus Zika. Aucune transmission vectorielle autochtone n'a été identifiée en Bourgogne-Franche-Comté à ce jour.

Les cas avaient entre 11 et 73 ans (moyenne d'âge : 41 ans) avec un sex-ratio H/F de 1,38 (36 hommes/26 femmes). Ils présentaient tous des symptômes excepté pour un cas, en majorité de la fièvre (93 %) et des céphalées (80 %) mais également des arthralgies (59 %), de l'asthénie (51 %) et des myalgies (49 %). Comme observé au niveau national, les cas revenaient principalement de Martinique et Guadeloupe (63 %). Treize cas ont été hospitalisés (13/59 soit 22 % des cas dont l'information était disponible ; proportion semblable à 2023). Il n'y a eu aucun décès.

**Tableau 2. Nombre de cas importés confirmés de dengue, par département\*, Bourgogne-Franche-Comté, du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024**

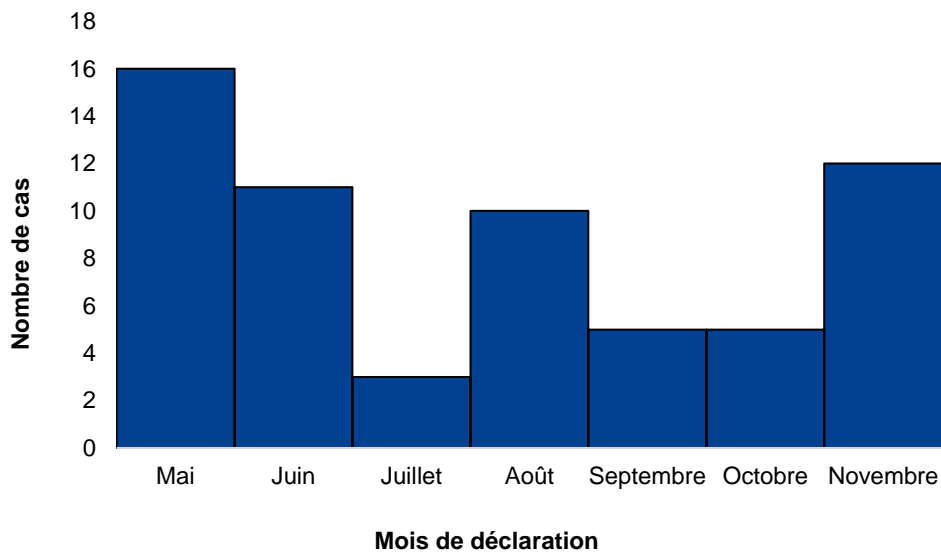
Département	Dengue
21-Côte-d'Or	26
25-Doubs	11
39-Jura	3
58-Nièvre	6
70-Haute-Saône	5
71-Saône-et-Loire	6
89-Yonne	2
90-Territoire-de-Belfort	3
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>62</b>

Source : Santé publique France

\*Le département est soit le département de résidence, soit le département où le cas a passé la majeure partie de sa période de virémie.

La majorité des cas (60 %) a été signalée dans 2 départements colonisés (tableau 2) : la Côte-d'Or (26 cas) et le Doubs (11 cas), départements les plus peuplés de la région. Les cas ont été signalés de mai à novembre avec un pic de 16 cas en mai (soit 26 % ; figure 9). Les cas provenaient du dispositif de DO pour la moitié d'entre eux (32/62 soit 52 %).

**Figure 9. Nombre de cas confirmés importés de dengue, par mois de déclaration, Bourgogne-Franche-Comté, du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre 2024**



La quasi-totalité des cas (n=56/61 présentant des symptômes soit 92 %) était virémique dont 51 dans un des 7 départements colonisés. Ces cas ont fait l'objet d'une information de l'Entente interdépartementale de démositication (EID) Rhône-Alpes afin d'enclencher l'enquête entomologique. L'EID a ainsi réalisé, le cas échéant, des prospections avec destruction mécanique des gîtes et/ou traitement larvicide autour des lieux fréquentés par les cas. Sept traitements adulticides (vs 12 en 2023) en Côte-d'Or (n=6) et Saône-et-Loire (n=1) ont eu lieu suite à l'observation de moustiques tigres adultes dans des lieux fréquentés par les cas. Pour les cas signalés en mai et à partir d'octobre (33/56 soit 59 %), aucune prospection entomologique n'a été réalisée en l'absence de moustique tigre.

## Conclusion

L'année 2024 est une année record en France et en Bourgogne-Franche-Comté avec le plus grand nombre de cas importés depuis le début de la surveillance en région en 2014, en lien avec une circulation virale très active en Martinique et en Guadeloupe. La part des cas signalés par la DO a diminué en 2024 (52 % vs 71 % en 2023). Ce constat incite à maintenir une sensibilisation des professionnels de santé à la DO en ce début de saison de surveillance renforcée.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, les 8 départements de la région sont colonisés par le moustique tigre. Aucune transmission vectorielle autochtone n'a été identifiée à ce jour en Bourgogne-Franche-Comté mais le risque est installé et amené à se développer en France hexagonale.

## Remerciements

Médecins et laboratoires d'analyses libéraux et hospitaliers (déclaration des cas et transmission des données quotidiennes à Santé publique France), agence régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté (investigations médicale et environnementale des cas), entente inter-départementale Rhône-Alpes pour la démositication (prospection entomologique), Centre national de référence des arbovirus (confirmation biologique des cas, expertise).

## Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - 1<sup>er</sup> mai au 20 mai 2025

Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, est implanté dans 81 départements en France Hexagonale. En Bourgogne-Franche-Comté, il est désormais implanté et actif dans tous les départements.

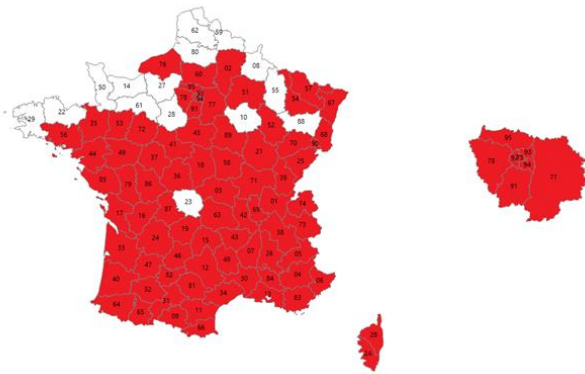
Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, la surveillance renforcée est basée sur :

- le dispositif de surveillance de la déclaration obligatoire (DO) de ces trois pathologies ;

- une analyse quotidienne des données des laboratoires nationaux pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par le système DO.

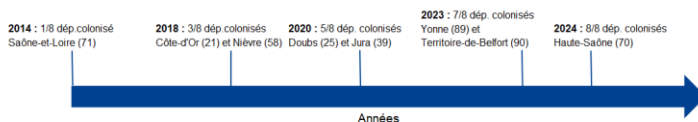
Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

**Figure 10. Départements où la présence du vecteur *Aedes albopictus* est connue en France hexagonale au 1<sup>er</sup> janvier 2025**



Source : DGS, SI-LAV

**Figure 11. Evolution par département de la présence du vecteur *Aedes albopictus* en Bourgogne-Franche-Comté, 2014-1<sup>er</sup> janvier 2025**



Du 1<sup>er</sup> au 20 mai 2025, ont été identifiés (Tableau 3) :

### France hexagonale :

- 225 cas importés de chikungunya dont 214 dans des départements colonisés par *Aedes albopictus*. La majorité des cas (94 %, 212 cas) revenaient de La Réunion ;
- 152 cas importés de dengue dont 137 dans des départements colonisés. La majorité des cas (74 %, 113 cas) revenaient de Guadeloupe et Martinique ;
- 1 cas importé d'infection à virus Zika dans un département colonisé.

Pour en savoir plus : [ici](#)

### Bourgogne Franche-Comté :

- 11 cas importés de chikungunya, revenant de La Réunion ;
- 2 cas importés de dengue, revenant de Guadeloupe ;
- Aucun cas importé d'infection à virus Zika.

**Tableau 3. Nombre de cas confirmés importés de dengue, de chikungunya, et d'infection à virus Zika, par région, France hexagonale, du 1<sup>er</sup> au 20 mai 2025**

Région	Chikungunya	Dengue	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	37	31	0
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>11</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
Bretagne	10	2	0
Centre-Val de Loire	3	2	0
Corse	1	0	0
Grand-Est	4	1	0
Hauts-de-France	6	15	0
Ile-de-France	26	32	0
Normandie	5	5	0
Nouvelle-Aquitaine	52	25	0
Occitanie	36	20	0
Pays-de-la-Loire	14	5	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	20	12	1
<b>France</b>	<b>225</b>	<b>152</b>	<b>1</b>

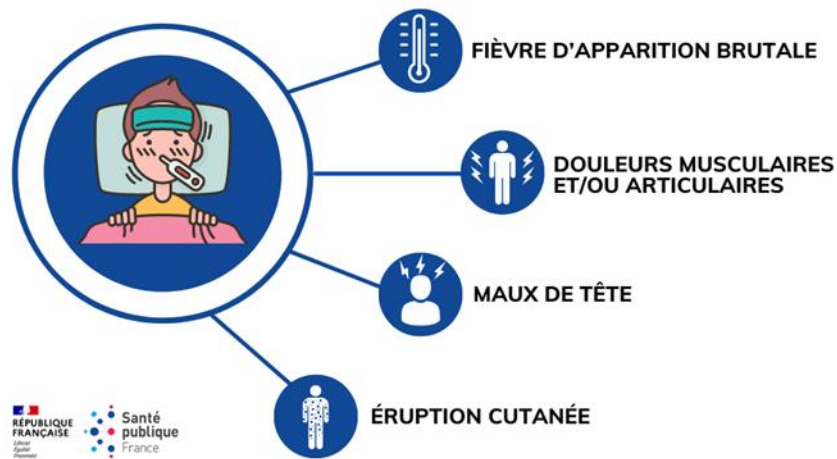
# Conduite à tenir - Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

Guide repère d'aide à la pratique : Dengue, chikungunya, Zika : de la prévention au signalement. France hexagonale - Corse

Vous recevez en consultation des patients présentant un syndrome fébrile et algique notamment associé à un antécédent de séjour (date de retour inférieure à 15 jours) en zone de circulation de ces virus ou de la notion de cas dans l'entourage, pensez aux arboviroses.

## Principaux symptômes de la dengue, du chikungunya et du Zika

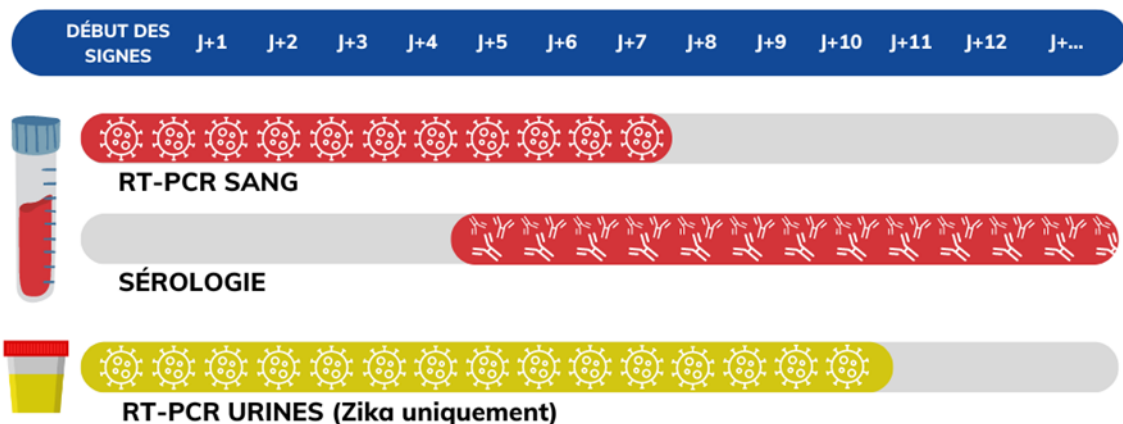
En l'absence d'autre signe d'appel infectieux



Vous recevez des demandes d'analyses biologiques pour les arboviroses, pensez à vérifier les prescriptions en fonction de la date de début des signes.



## Dengue, chikungunya et Zika Prescriptions biologiques



Devant tout résultat biologique positif de dengue / chikungunya / Zika → signaler sans délai chaque cas *via* la déclaration obligatoire au Point Focal Régional de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté (coordonnées disponibles en page 11)

# Prévention des maladies à transmission vectorielle

Ces documents sont téléchargeables sur le site de Santé publique France : [Outils - Santé publique France](#)

## VOUS PARTEZ

dans une région où des cas de **Chikungunya, Dengue ou Zika** ont été signalés



### SOYEZ PRUDENT

Protégez-vous en adoptant les bons gestes pour éviter de vous faire piquer

  
Vêtements amples et couvrants

  
Répulsifs anti-moustiques

  
Moustiquaire

  
Diffuseurs électriques

  
Serpents à l'extérieur

  
Climatisation

### SOYEZ ATTENTIF

En cas de douleurs articulaires, douleurs musculaires, maux de tête, d'éruption cutanée avec ou sans fièvre, conjonctivite

Consultez un médecin et continuez à vous protéger contre les piqûres de moustiques afin de ne pas transmettre la maladie

### SI VOUS ÊTES ENCEINTE

- Respectez les mesures de protection
- Consultez en cas de symptômes
- Assurez-vous du bon suivi de votre grossesse





## VOUS REVEZ

d'une région où des cas de **Chikungunya, Dengue ou Zika** ont été signalés



### SOYEZ ATTENTIF

En cas de douleurs articulaires, douleurs musculaires, maux de tête, d'éruption cutanée avec ou sans fièvre, conjonctivite

Consultez un médecin

### SOYEZ PRUDENT

Adoptez les bons gestes pour éviter de vous faire piquer et de transmettre la maladie

  
Vêtements amples et couvrants

  
Répulsifs anti-moustiques

  
Moustiquaire

  
Diffuseurs électriques

  
Serpents à l'extérieur

  
Climatisation

### SI VOUS ÊTES ENCEINTE

- Respectez les mesures de protection
- Consultez en cas de symptômes
- Assurez-vous du bon suivi de votre grossesse





Ces documents sont téléchargeables sur le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté :

[Moustique tigre, vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et de zika | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

# NE LAISSONS PAS LES MOUSTIQUES S'INSTALLER !



### Les bons gestes pour lutter contre les moustiques vecteurs de maladies

Le moustique tigre ou *Aedes albopictus* peut transmettre des maladies graves telles que la dengue, le Zika ou le chikungunya. Ces maladies, que l'on appelle arboviroses, peuvent être très invalidantes.

Le moustique tigre est aujourd'hui implanté et actif dans presque toute la région Bourgogne-Franche-Comté.



## La Check List anti moustique tigre

Le moustique tigre vit dans un rayon de 150 m. Il est donc né chez vous ou pas loin !  
Pour s'en débarrasser, une seule solution : supprimer les eaux stagnantes où il pond ses œufs et prolifère...

### Rangées

à l'abri

- Brouettes
- Seaux et arrosoirs
- Jouets d'enfant, même les plus petits
- Cendriers ou tout petit objet pouvant recueillir de l'eau
- Poubelles
- Caisses, pots...
- Remorques et matériel de chantier (tuyaux...)

### Videz

au moins après chaque pluie

- Coupelles de pots de fleur (l'astuce du pro : mettez-y du sable ! La plante y puisera l'eau sans que le moustique puisse y pondre)
- Gamelles pour animaux
- Pieds de parasol
- Pits de bâches (pour mobilier de jardin, piscine...)
- Jeux pour enfants (toit de cabane, toboggan, chaise...)
- Pluviomètres
- Éléments de décoration
- Bref, vous avez compris : tout ce qui retient la moindre quantité d'eau !

### Nettoyez

pour faciliter l'écoulement des eaux

- Gouttières, chéneaux
- Regards d'eau de pluie
- Rigoles ouvertes ou couvertes de grille
- Bondes et siphons d'évacuation d'eau (fontaines, éviers...)

### Couvrez

avec un voile ou une moustiquaire

- Récupérateurs d'eau de pluie (ou vérifiez-les toutes les semaines, car même s'ils ont un couvercle, le moustique entre et sort tranquillement par la gouttière... Supprimez régulièrement les larves, sinon c'est un peu le «Club Med» pour lui !)
- Bidons et fûts devant rester dehors

**COUPEZ L'EAU** aux moustiques tigrés !  
Et passez le message à votre voisin !

Photos (mauvais) souvenirs





Plaquette réalisée par l'ARS Nouvelle Aquitaine

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, Céline POITEVIN, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER, Mattéo TIROLE

**Pour nous citer** : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 22 mai 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 22 mai 2025

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