

SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/52 du 28 décembre 2023

POINTS D'ACTUALITÉS

Analyse régionale des cas d'infection pulmonaire à *Mycoplasma pneumoniae* (pages 9 et 10)

Hausse marquée d'infections à *Mycoplasma pneumoniae* particulièrement chez les enfants et les jeunes adultes depuis novembre 2023 (A la Une)

Point sur la surveillance des cas de grippe, Covid-19 et VRS admis en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté (page 8)

| A la Une |

Le point sur les infections à *Mycoplasma pneumoniae*

Mycoplasma pneumoniae est une bactérie qui se transmet par les gouttelettes respiratoires lors de contacts proches après une période d'incubation d'une à trois semaines. Après le pneumocoque, il s'agit du germe le plus fréquemment impliqué dans les pneumonies bactériennes aiguës, en particulier chez les enfants et les jeunes adultes. Dans la majorité des cas, l'évolution des infections est favorable. Des complications de type exacerbation d'un asthme ou des manifestations rares notamment cutanées ou neurologiques, peuvent nécessiter une hospitalisation.

Des infections à *Mycoplasma pneumoniae* peuvent habituellement être observées tout au long de l'année, plus fréquemment en été et au début de l'automne. Les périodes épidémiques surviennent tous les 3 à 7 ans. Or, après plus de trois années à un niveau très bas de circulation dans le contexte de la pandémie de Covid-19, une augmentation des infections respiratoires à *Mycoplasma pneumoniae* a été observée depuis cet automne en France, à travers la surveillance syndromique SurSaUD® (services d'urgences et associations SOS Médecins), et dans d'autres pays, notamment en Europe et en Asie du Sud-est [1].

Cette hausse a été plus marquée depuis début novembre (S44), s'est poursuivie jusqu'en S48 tandis qu'une tendance à la stabilisation s'est amorcée sur les deux semaines suivantes de début décembre (S49 et S50), avec des disparités selon l'âge. Chez les 5-14 ans et les 15-44 ans, ces augmentations étaient plus marquées, jusqu'à des niveaux atteints très supérieurs à ceux de l'année 2019 avant la pandémie. Chez les 5-14 ans, les indicateurs ont poursuivi leur hausse jusqu'en semaine 49

puis semblaient amorcer une diminution en S50, tandis que l'augmentation se poursuivait chez les 15-44 ans. L'impact de cette épidémie aux urgences et dans les consultations SOS Médecins en Bourgogne-Franche-Comté est décrit en pages 9 et 10 de ce Point Épidémiologique.

Pour les professionnels de santé libéraux et hospitaliers, il est important de porter une vigilance particulière au diagnostic de cette infection afin de mettre en place un traitement adapté et prévenir l'apparition de formes graves de la maladie, notamment chez les personnes les plus à risque du fait de leur âge ou de la présence de maladies chroniques, dont l'asthme.

Par ailleurs, un suivi du profil de résistance aux macrolides (traitement de 1^{ère} intention contre cette bactérie sans paroi et non sensible aux bêta-lactamines) est réalisé par le laboratoire de bactériologie au CHU de Bordeaux (équipe du Pr Bébéar), qui assure l'expertise en l'absence de Centre National de Référence (CNR) référent pour cette bactérie. Un suivi des consommations d'antibiotiques a été mis en place par l'ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé). Une enquête sur les caractéristiques cliniques des cas hospitalisés a été mise en place à partir de mi-décembre 2023 (étude Mycado Spilf - Coreb).

Pour en savoir plus :

[1] www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/infections-a-mycoplasma-pneumoniae-en-france-point-de-situation-au-19-decembre-2023

| Veille internationale |

Sources : European Centre for Disease Control (ECDC) et World Health Organization (WHO)

22/12/2023 : L'ECDC publie un communiqué sur les maladies transmissibles actuelles telles que le choléra avec depuis janvier 2023, 879 177 cas dont 5 045 décès rapportés au plan mondial ; la hausse du nombre de cas de coqueluche au niveau européen notamment chez les moins de 3 mois ; la COVID-19 avec l'augmentation rapide de JN.1 (sous lignage du variant BA.2.86), et 169 cas infectés par une souche *Shigella sonnei* extrêmement résistante aux médicaments (Pays-Bas, Norvège et Royaume-Uni) ([lien](#)).

21/12/2023 : L'OMS publie un communiqué sur la préqualification d'un deuxième vaccin contre le paludisme afin d'améliorer l'accès aux vaccins et prévenir la maladie chez les enfants ([lien](#)).

| Les bronchiolites |

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®

Au niveau national :

- ▶ Le pic de l'épidémie de **bronchiolite** a été atteint en semaine 48 dans l'Hexagone.
- ▶ En semaine 51, les indicateurs syndromiques étaient en diminution pour la troisième semaine consécutive tout en restant à un niveau élevé dans toutes les régions hexagonales.
- ▶ Le taux de positivité pour le VRS diminuait en ville et restait relativement stable à l'hôpital. D'autres virus susceptibles d'induire des bronchiolites continuent de circuler.
- ▶ Dans les départements et régions d'outre-mer, quatre régions (Guadeloupe, Martinique, Mayotte et Guyane) restaient en épidémie.

Le bulletin des infections respiratoires aiguës (dont la bronchiolite) en France est publié chaque mercredi sur le site de Santé publique France.

En Bourgogne-Franche-Comté : Phase épidémique, pic franchi du 11 au 18 décembre

- ▶ L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans diminue dans les services d'urgence (20 % en S51 vs 23 % en S50). Le nombre de passages passe en-dessous de 300 (vs >300 en S50) signant un pic épidémique atteint en S50 (figure 2)
- ▶ L'activité SOS Médecins augmente : plus de 30 actes en S51 (près de 12 % des actes vs 8 % en S50) (figure 1).

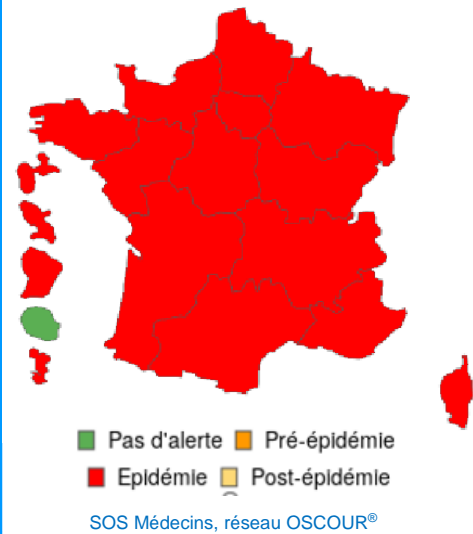


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 28/12/2023

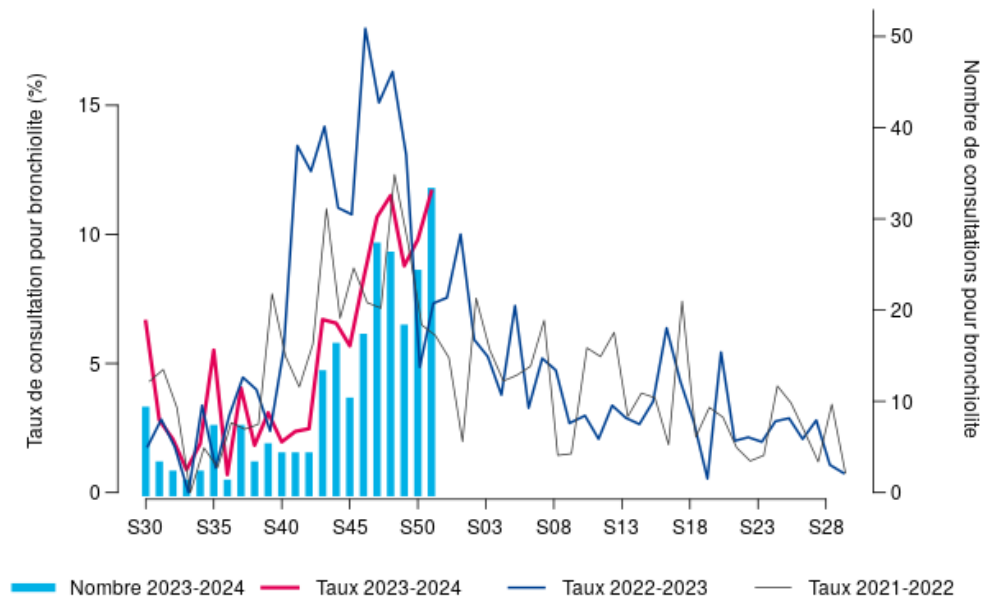
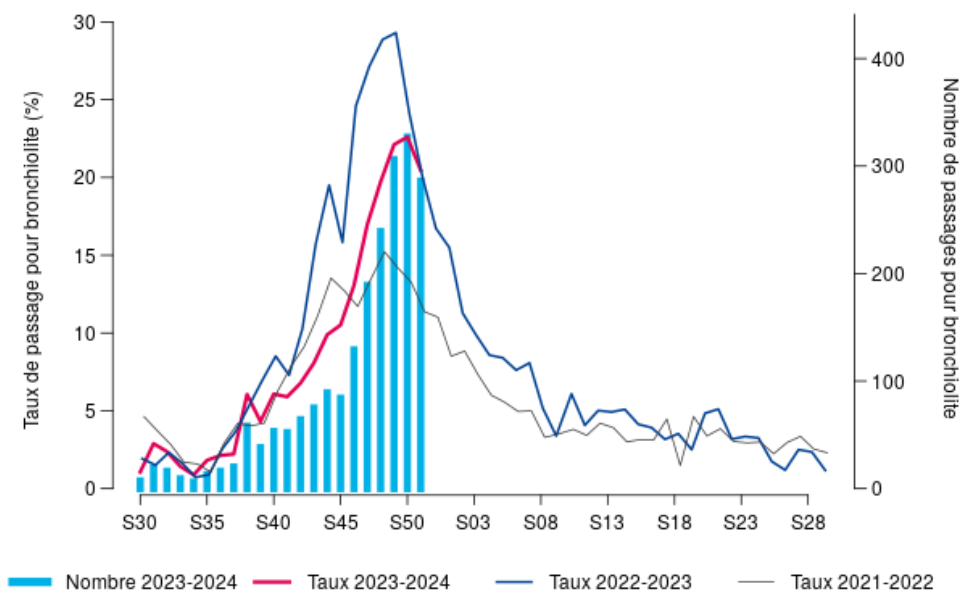


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 28/12/2023



La grippe

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires 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'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Au niveau national :

- ▶ Les indicateurs **grippe/syndrome grippal** étaient en hausse en médecine de ville et à l'hôpital dans toutes les classes d'âge mais plus particulièrement les 0-14 ans et dans une moindre mesure les 65 ans et plus.
- ▶ Les données virologiques étaient également en nette hausse en médecine de ville et dans une moindre mesure à l'hôpital.
- ▶ Dans l'Hexagone, l'épidémie progressait avec cette semaine le passage de l'Île-de-France et des Hauts-de-France en épidémie. Au total, sept régions étaient en épidémie et six en phase pré-épidémique.
- ▶ La Guyane et Mayotte étaient en épidémie et la Guadeloupe est passée cette semaine en pré-épidémie.

Le bulletin des infections respiratoires aiguës (dont la grippe) en France est publié chaque mercredi sur le site de Santé publique France. La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 17 octobre 2023 avec cette année l'ouverture de la vaccination à tous les enfants de deux ans et plus.

En Bourgogne-Franche-Comté : Phase épidémique, en croissance lente

- ▶ L'activité liée à la grippe a augmenté dans les services d'urgence (0,9 % en S51 vs 0,8 % en S50) (figure 4) et dans les actes SOS Médecins (8 % en S51 vs 6 % en S50) (figure 3).
- ▶ Dans les établissements médico-sociaux de la région, 1 épisode de cas groupés de grippe a été signalé (date de survenue en S51).
- ▶ Depuis novembre 2023, 7 cas graves de grippe admis en réanimation (4 grippe A, 1 grippe B et 2 non renseignés) ont été signalés.

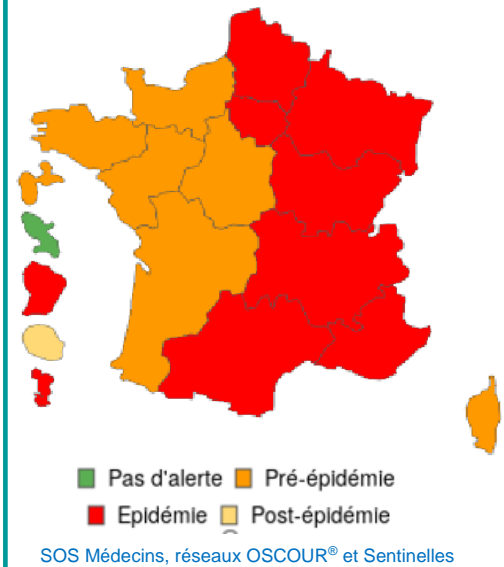


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 28/12/2023

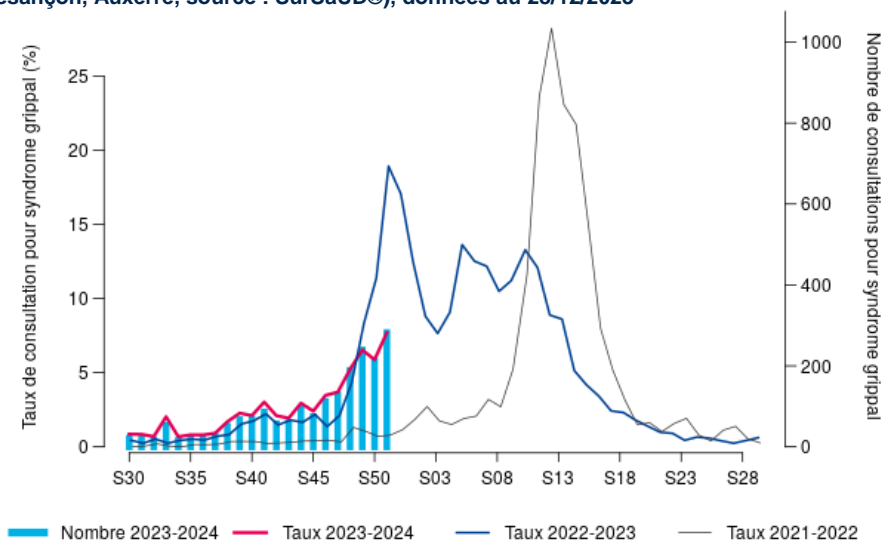
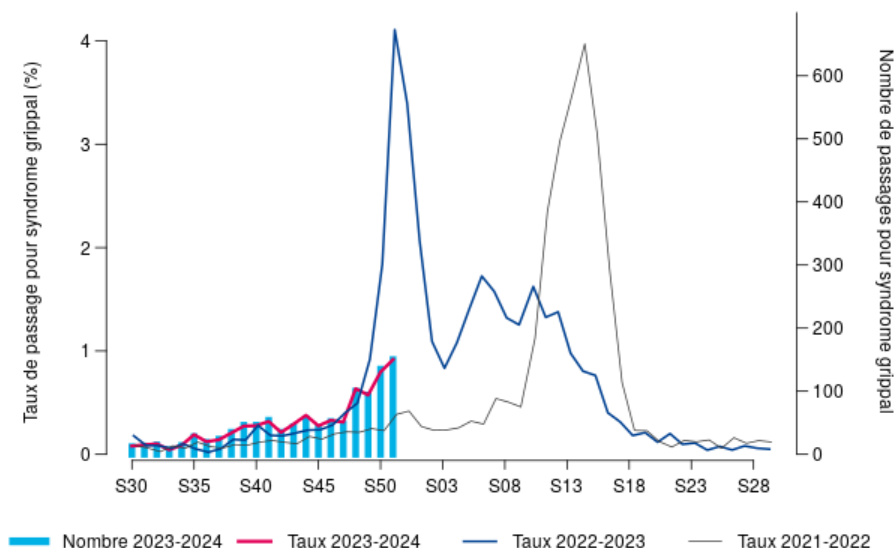


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 28/12/2023



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)

- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®

Au niveau national :

- ▶ L'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier.
- ▶ L'activité des associations SOS Médecins est modérée sur une grande partie ouest de l'hexagone et la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur.
- ▶ L'activité des urgences est modérée dans l'hexagone à l'exception de l'Île-de-France, et de la Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) des associations SOS Médecins se maintient toujours légèrement au-dessus des valeurs observées l'an dernier à la même période (figure 5).
- ▶ L'activité (tous âges) des services des urgences se maintient toujours dans les valeurs basses observées l'an dernier à la même période (figure 6).

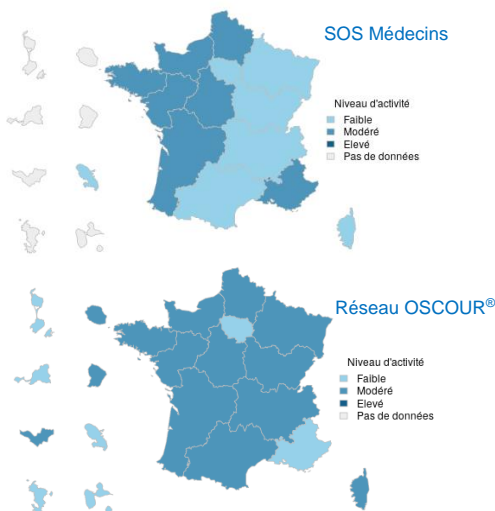


Figure 5 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®, données au 28/12/2023

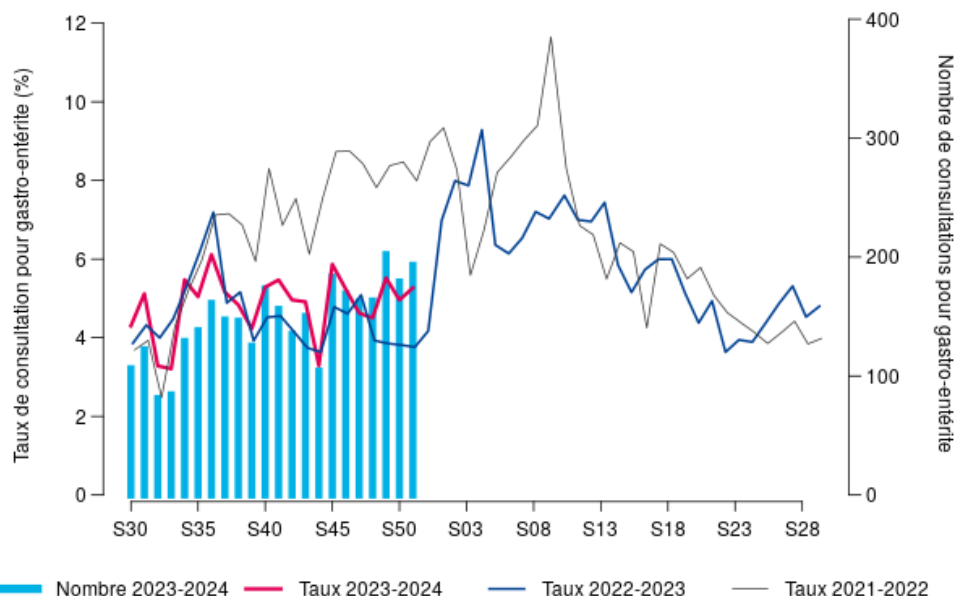
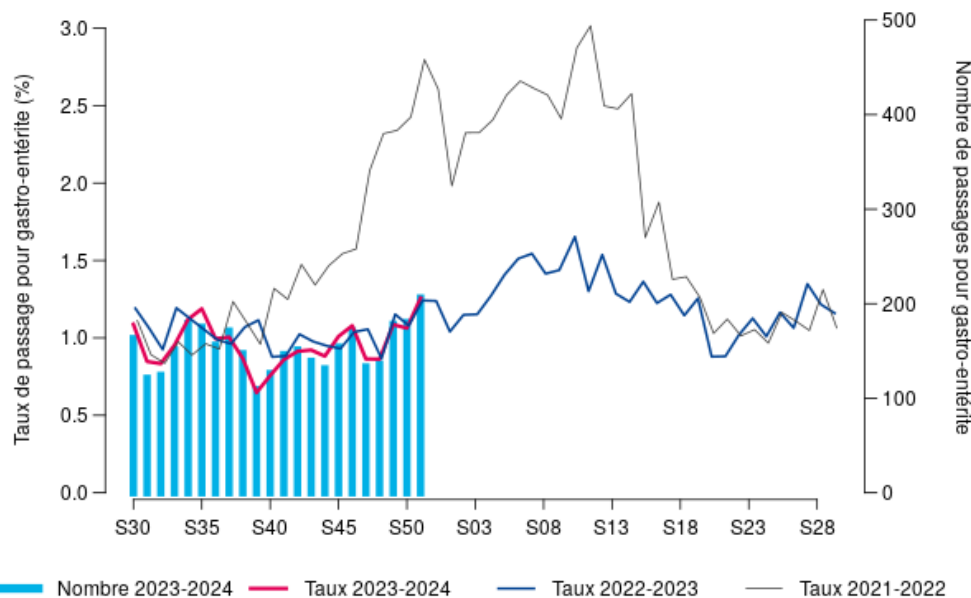


Figure 6 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 28/12/2023



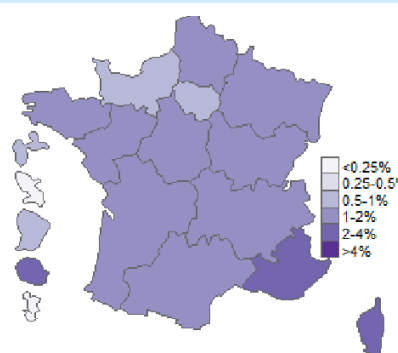
Depuis le 1^{er} juillet 2023, les systèmes d'information relatifs à la surveillance de la COVID-19 ont évolué. Santé publique France maintient la surveillance de l'épidémie à travers son dispositif multi-sources qui permet d'apprécier son évolution. Ce dispositif s'appuie notamment sur les indicateurs relatifs à la surveillance syndromique (recours aux associations SOS Médecins et aux urgences hospitalières, mortalité) et à la surveillance virologique (néoSIDEP) et génomique. La surveillance est réalisée également en services de réanimation et dans les établissements médicaux sociaux (cas groupés). La campagne de vaccination a débuté le 2 octobre 2023.

Le bulletin des infections respiratoires aiguës (dont la COVID-19) en France est publié chaque mercredi sur le site de Santé publique France.

La circulation du SARS-CoV-2 ralentit sa progression en Bourgogne-Franche-Comté. Le taux de cas confirmés continue de diminuer et est passé de 56,3 en S50 à 49,5 pour 100 000 habitants en S51. Le pourcentage d'activité pour suspicion de COVID-19 des associations SOS Médecins (figure 7) diminue (4,2 vs 6,3 % en S-1) ainsi que le taux de passages aux urgences (1,6 % vs 2,1 % en S-1) (figure 8 et carte ci-dessous). En revanche, la proportion d'hospitalisations après passage aux urgences augmente (48,8 % vs 43,2 % en S-1) et concerne principalement les 65 ans et plus (84,7 %). Depuis la semaine 25, 285 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés dans les établissements dont 86 % d'entre eux étaient attribuables exclusivement à la Covid-19. Depuis le début de la surveillance des cas graves admis en réanimation (semaine 40), 32 cas graves de Covid-19 ont été signalés.

Plusieurs sous-lignages (et recombinaunts) du variant Omicron du SARS-CoV-2 circulent actuellement en France. **Le variant BA.2.86 continue sa progression** dans l'hexagone : 71 % des séquences interprétables de l'enquête Flash du 04/12 contre 57 % pour celle du 27/11. Cette augmentation est portée principalement par JN.1, sous-lignage de BA.2.86, qui représentait 64 % des séquences interprétables de l'enquête Flash du 04/12, contre 52 % pour la précédente. Le variant EG.5 représente encore 16 % des séquences interprétables de l'enquête Flash du 04/12/2023. Pour en savoir plus : [analyse de risque du 11/12/2023](#).

En Bourgogne-Franche-Comté, le [variant BA.2.86](#) a nettement progressé depuis fin novembre 2023. Il représentait 15 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash 45 (06/11), 40 % le 27/11 et 65 % le 04/12 (données non consolidées). Comme observée en France, cette augmentation est portée par son sous-lignage JN.1 dont la proportion a rapidement augmenté (63 % des séquences le 04/12 vs. 30 % les 20-27/11 et 3 % le 30/10). La part du variant EG.5 diminue mais reste à un niveau élevé (56 % le 03/11 vs. 39 % le 27/11 vs. environ 20 % le 04/12, données non consolidées).



Réseau OSCOUR®

Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35/2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 27/12/2023)

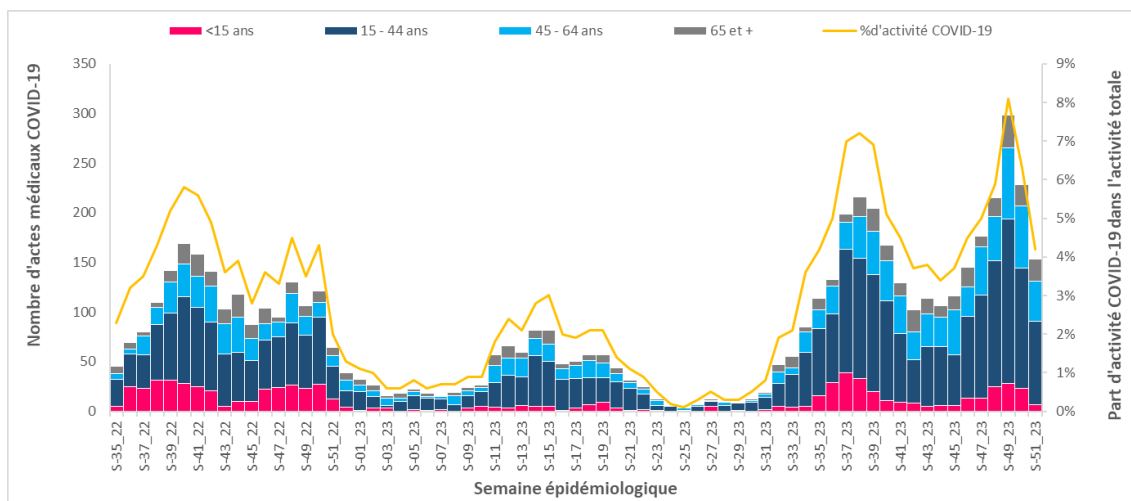
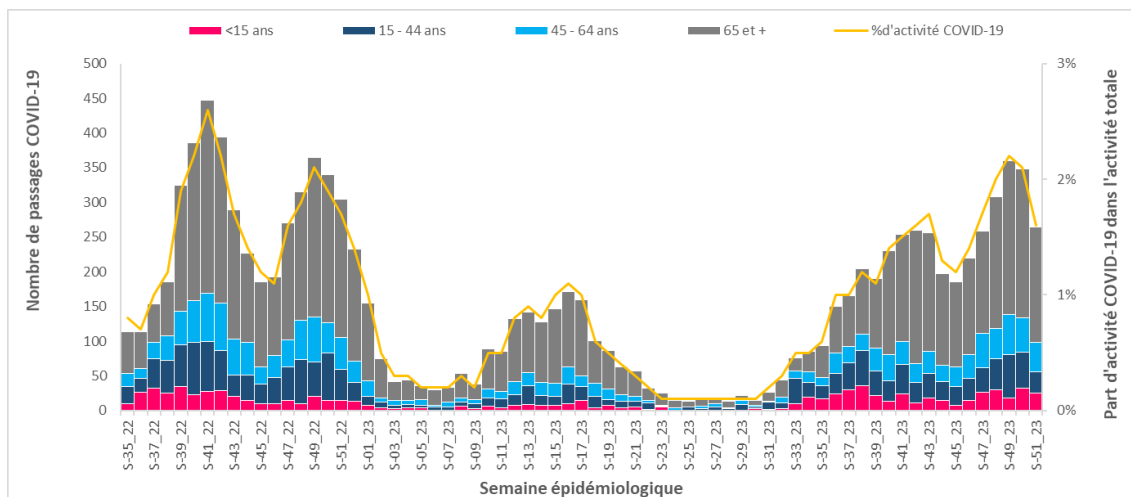


Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 depuis la semaine 35/2022 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 27/12/2023)



| Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose 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 2020-2023, données arrêtées au 28/12/2023

	Bourgogne-Franche-Comté																2023*	2022	2021	2020
	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	2	1	1	1	3	0	0	0	1	0	6	0	1	0	1	15	8	2	6
Hépatite A	0	6	0	10	0	2	0	0	0	0	0	5	0	1	0	3	27	14	19	8
Légionellose	1	16	1	22	0	11	0	2	0	22	1	20	0	7	0	5	105	134	148	94
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
TIAC ¹	0	17	0	12	0	13	0	8	0	7	0	10	1	6	0	2	75	44	39	36

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

* données provisoires - Source : Santé publique France

| Surveillance non-spécifique (SurSaUD®) |

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) sont : le nombre de passages aux urgences par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les services d'urgences adhérant à SurSaUD® ; - le nombre toutes causes par jour (tous âges et chez les 65 ans et plus) et les pathologies liées à la chaleur diagnostiquées par les associations SOS Médecins adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

Une tendance à l'augmentation des passages aux urgences est constatée depuis mi-décembre 2023 (figure 9). Toutefois, le nombre mensuel des passages aux urgences est dans la moyenne observée l'an dernier. Il n'y a pas d'augmentation inhabituelle pour les associations SOS Médecins (figure 10) .

Figure 9 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour depuis le 1^{er} juin 2023, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

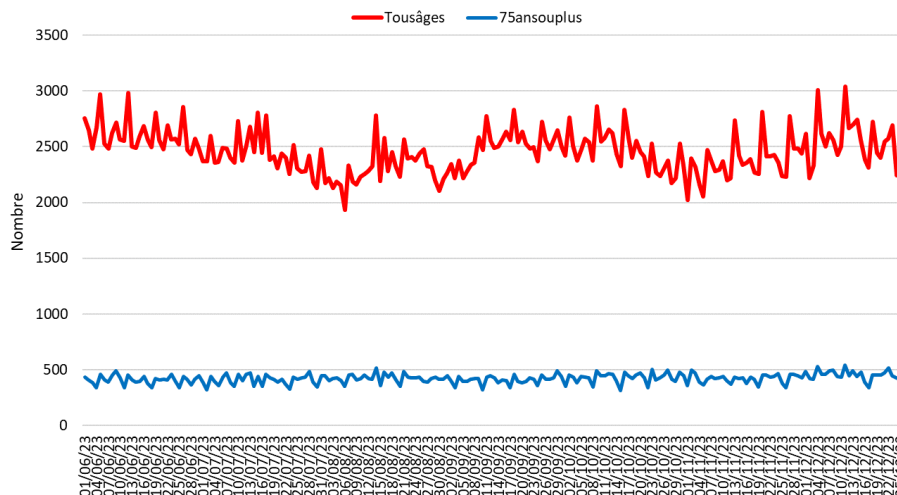
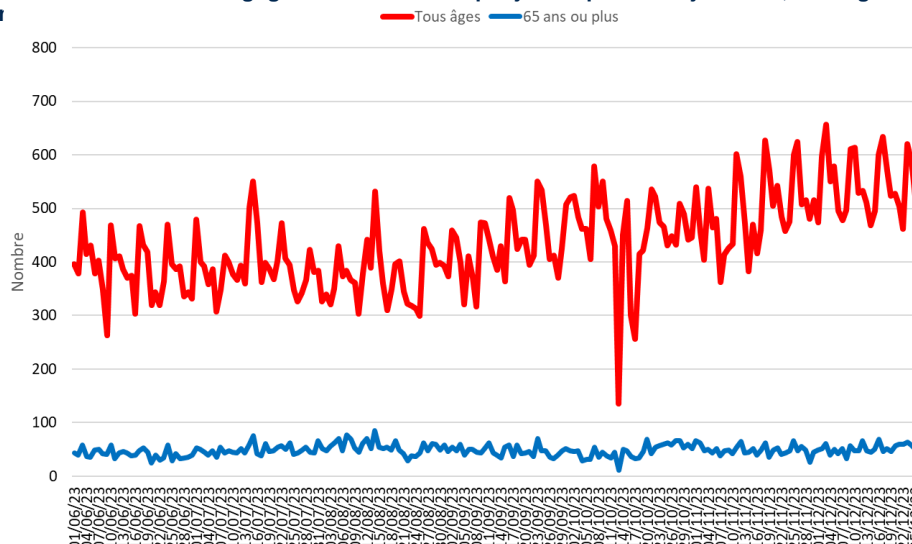


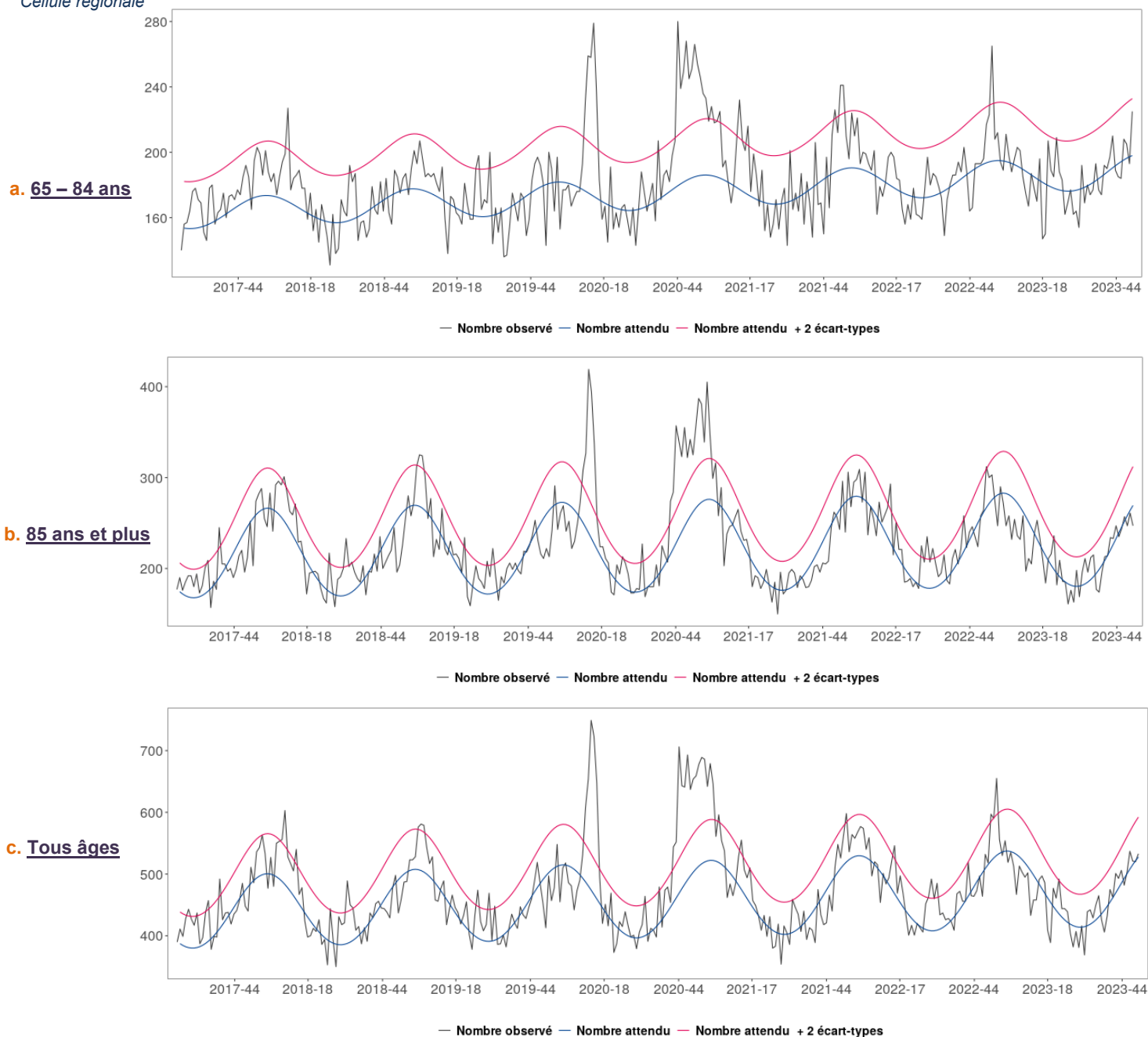
Figure 10 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour depuis le 1^{er} juin 2023, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecin)



| Mortalité toutes causes |

Figure 11 : 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 50-2023 (Source : Insee, au 27/12/2023)

Le nombre de décès des 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale



Commentaire :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est observé en semaine 50 en Bourgogne-Franche-Comté.

Point sur la surveillance des cas de grippe, Covid-19 et VRS admis en réanimation

La surveillance des cas graves de grippe, Covid-19 et VRS repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France (dont 8 pour la Bourgogne-Franche-Comté). Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves admis en réanimation mais d'en décrire les caractéristiques.

Tableau 2 : Caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté déclarés par les services sentinelles, saison 2023-2024, données au 28/12/2023

	Grippe N = 7 (18%)		Covid-19 N = 32 (82%)	
	N	%	N	%
Sexe				
Femme	0	(0%)	10	(31%)
Homme	7	(100%)	22	(69%)
Classes d'âge (années)				
< 2	2	(29%)	4	(13%)
2-17	2	(29%)	3	(9%)
18-64	1	(14%)	9	(28%)
65 et plus	2	(29%)	16	(50%)
Présence de comorbidités	6	(86%)	24	(75%)
Syndrome de détresse respiratoire aiguë				
Aucun	4	(80%)	14	(44%)
Mineur	1	(20%)	3	(9%)
Modéré	0	(0%)	7	(22%)
Sévère	0	(0%)	7	(22%)
Non renseigné	2		1	
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive				
Aucune	0	(0%)	7	(22%)
Ventilation non-invasive	7	(100%)	21	(66%)
Ventilation invasive	0	(0%)	5	(16%)
Assistance extracorporelle	0	(0%)	0	(0%)
Devenir				
Décès	0	(0%)	7	(24%)
Sortie de réanimation	7	(100%)	22	(76%)

Source : surveillance des cas graves de grippe, Covid-19 et VRS.

Note : Les 2 cas admis en réanimation avant le 02/10/2023 ne sont pas comptabilisés.

En Bourgogne-Franche-Comté, depuis le début de la surveillance (surveillance non exhaustive) en semaine 40-2023 (du 02 au 08 octobre) :

- **32 patients** admis en service de réanimation pour Covid-19 ont été signalés (soit 9 % des cas signalés en France métropolitaine),
- **7 patients** admis en service de réanimation pour grippe (4 grippe A, 1 grippe B et 2 non renseignés) ont été signalés (soit 9 % des cas signalés en France métropolitaine), et
- aucun cas âgé de 18 ans et plus admis pour VRS n'a été signalé.

Aucun cas de co-infection Grippe/Covid-19 n'a été déclaré. Le premier cas grave signalé de Covid-19 a été admis le 5 octobre 2023 et celui de grippe le 2 novembre. Tous les patients résident en Bourgogne-Franche-Comté. Actuellement, les patients atteints de grippe sont plus jeunes que les patients avec la Covid-19 (4 patients avec la grippe avaient moins de 18 ans (soit 57 %) vs 8 des patients avec la Covid-19 (soit 24 %)).

La majorité des patients admis en réanimation présente au moins une comorbidité, quelle que soit le type d'infection. La plus fréquente parmi les patients admis en réanimation avec la Covid-19 est la pathologie cardiaque (près de 40 %) suivie par la pathologie pulmonaire (30 %) et l'hypertension artérielle (21 %). Une description des comorbidités des patients avec la grippe sera disponible quand les effectifs seront suffisants.

A ce jour, 45 % des cas Covid-19 et 80 % des cas de grippe ne présentent pas de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA).

Au total, 7 décès sont survenus en réanimation, tous chez des patients Covid-19, dont 5 chez les 65 ans et plus.

La durée médiane du séjour en réanimation est de 7 jours pour la grippe (tous les patients signalés sont sortis de réanimation) et de 5 jours pour la Covid-19 (pour les 22 patients sortis de réanimation vivants).

Cas d'infection pulmonaire à *Mycoplasma pneumoniae*

Une augmentation inhabituelle de pneumonies (tous types confondus) a été mise en évidence en octobre/novembre 2023 par la surveillance syndromique SurSaUD®. Cette situation a fait l'objet d'un **DGS Urgent**.

Néanmoins, la part attribuable au *Mycoplasma pneumoniae* ne peut pas être précisément estimée à partir de ces données car le diagnostic de *Mycoplasma pneumoniae* n'est pas systématique lors du passage aux urgences. L'interprétation des données doit aussi être réalisée avec prudence, compte tenu de l'impact des autres pathogènes respiratoires. En complément, l'analyse des pneumopathies uniquement bactériennes permettra d'affiner ces tendances, dont l'interprétation doit également prendre en compte la circulation d'autres germes notamment en lien avec les surinfections bactériennes des infections virales.

La surveillance au niveau national (éditorial en page 1) s'appuie sur plusieurs sources de données et partenaires : surveillance syndromique (SOS Médecins/OSCOUR®), réseaux de microbiologistes dont Centre National de Référence (CNR), réseau 3-Labos, infectiologues, ANSM (Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé - consommation de macrolides). Les réseaux de réanimateurs sentinelles et biologistes hospitaliers ont été informés.

Situation en Bourgogne-Franche-Comté

Une augmentation des passages aux urgences pour pneumopathie est visible depuis la fin de l'été 2023 (figures 12), avec une hausse marquée entre les semaines 46 et 48 chez les moins de 15 ans. Le nombre de passages est bien supérieur à celui observé au cours des deux années précédentes. Cependant, le pic semble avoir été atteint dans la mesure où une décroissance des passages aux urgences est observée depuis S51. Chez les 15-64 ans et les 65 ans et plus, l'augmentation des passages aux urgences pour pneumopathie se poursuit en semaine 51 en Bourgogne-Franche-Comté.

Les mêmes tendances sont observées pour les consultations SOS Médecins (figures 13). L'augmentation en cours est portée par les 15-64 ans (figure 13-C).

Figure 12 : Proportion de passages aux urgences pour pneumopathie par classe d'âge (échelles différentes), Bourgogne-Franche-Comté (Source : Santé publique France/Oscour®)

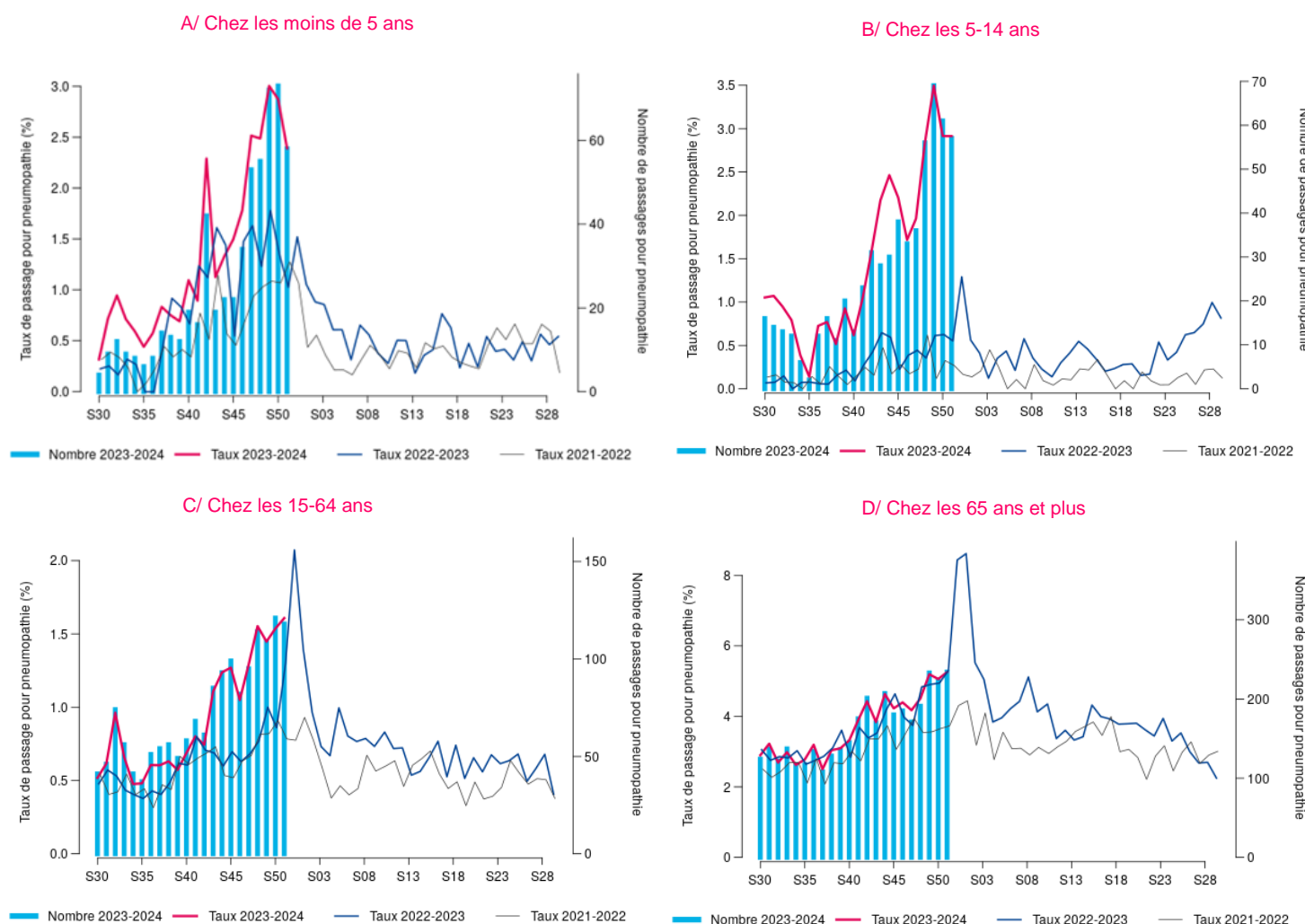
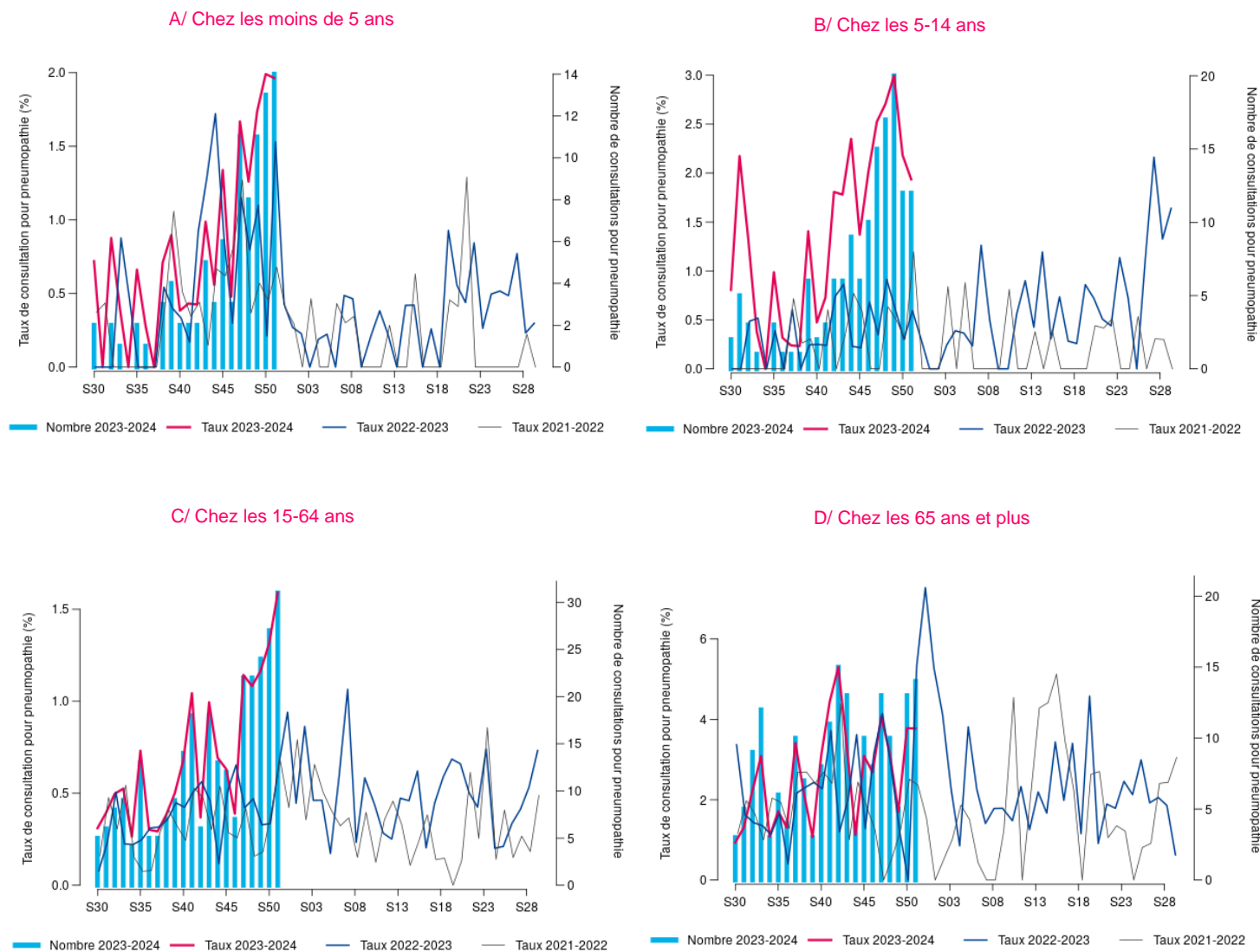


Figure 13 : Proportion de consultations SOS Médecins pour pneumopathie par classe d'âge (échelles différentes), Bourgogne-Franche-Comté (Source : Santé publique France/ SOS Médecins)



| Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

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



| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique |



Département Veille et sécurité sanitaire

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 0 809 404 900

Fax : 03 81 65 58 65

Courriel : ars-bfc-alerte@ars.sante.fr

| Remerciements des partenaires locaux |

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS siège et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Hôpital privé
Dijon Bourgogne



Coordonnateur

Olivier Retel

Epidémiologistes

Sonia Chêne

François Clinard

Elodie Terrien

Sabrina Tessier

Assistante

Marilène Ciccardini

Renfort COVID-19

Hélène Da Cruz

Directrice de la publication

Dr Caroline Semaille,

Directrice Générale

de Santé publique France

Rédacteurs

L'équipe de la Cellule régionale

Diffusion

Cellule régionale Bourgogne-

Franche-Comté

2, place des Savoirs

BP 1535 21035 Dijon Cedex

Tél. : 03 80 41 99 41

Fax : 03 80 41 99 53

Courriel :

ars-bfc@santepubliquefrance.fr

Retrouvez-nous sur :

<http://www.santepubliquefrance.fr>