

## Bourgogne-Franche-Comté

### Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 6 mars 2025

Semaine 9 (du 24 février au 2 mars 2025)

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 - Les tentatives : *la nouvelle campagne d'aide à l'arrêt du tabac* Page 11 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 12 - Mortalité



## À la une

### Épidémie de rougeole au Maroc : recommandations aux voyageurs et mesures de précautions pour les professionnels de santé

Le Maroc fait face à une recrudescence des cas de rougeole qui n'a cessé de prendre de l'ampleur depuis septembre 2023. L'épidémie a atteint un niveau historique et totalise près de 25 000 cas suspects, dont 6 300 cas confirmés et 120 décès. Cette situation est particulièrement préoccupante en période de vacances scolaires, où les déplacements et les regroupements familiaux peuvent favoriser la propagation du virus. Une campagne nationale de rattrapage vaccinal pour les enfants de moins de 18 ans a été organisée du 28 octobre 2024 au 27 janvier 2025 par les autorités marocaines afin d'enrayer la propagation du virus.

#### Augmentation des cas importés de rougeole en France en provenance du Maroc

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire en France qui nécessite une prise en charge dès la suspicion.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2025, une augmentation notable du nombre de cas importés de rougeole est observée en France :

- 13 cas importés ou liés à une importation suite à un séjour au Maroc ont été déclarés depuis le début de l'année en France contre 26 cas en 2024, soit un total de 39 cas importés ou liés à une importation entre 2024 et 2025.
- Les enfants de moins de 5 ans (12 cas) et les jeunes adultes (20 cas) sont particulièrement touchés.
- Ces cas sont non vaccinés pour la majorité (23 cas) ou ignorent leur statut vaccinal (9 cas).
- Sur les 39 cas rapportés en 2024 et 2025, 26 ont été hospitalisés dont 11 en janvier 2025.

Dans ce contexte, Santé publique France rappelle aux voyageurs l'importance de vérifier son statut vaccinal auprès de son médecin avant de partir et appelle les professionnels de santé à la vigilance lors de la prise en charge de patients au retour d'un séjour au Maroc.

En Bourgogne-Franche-Comté, à ce jour, aucun cas de rougeole n'a rapporté un voyage au Maroc comme origine de contamination. Le nombre de cas de rougeole déclarés dans la région est consultable en page 11 de ce bulletin (cf. Tableau 2).

#### Recommandations spécifiques aux voyageurs à destination du Maroc

A l'occasion d'une visite auprès d'un professionnel de santé, quel que soit le motif, toute consultation constitue une opportunité pour vérifier son statut vaccinal et le cas échéant procéder à un rattrapage vaccinal selon les recommandations du calendrier vaccinal en vigueur.

Des recommandations spécifiques, souvent méconnues, existent pour les personnes devant voyager dans une zone de forte endémicité, comme le Maroc actuellement.

- **Pour les nourrissons dès l'âge de 6 mois** : la vaccination ROR (rougeole, rubéole, oreillons) peut être administrée en cas de voyage afin de les protéger durant leur séjour. L'immunité vaccinale commence à se développer rapidement dans la semaine suivant l'administration de la première dose. Ces nourrissons devront par la suite recevoir deux doses de vaccin ROR trivalent selon le calendrier vaccinal (1 dose à l'âge de 12 mois, puis une dose entre 16 et 18 mois).

- **Pour les personnes nées avant 1980 non protégées contre la rougeole** (sans antécédent connu de rougeole ou non vaccinées antérieurement) : une dose de vaccin ROR est recommandée avant le départ.

#### Vigilance pour les professionnels de santé lors de la prise en charge des patients de retour du Maroc

Des voyages fréquents sont attendus à destination du Maroc en raison des congés scolaires et à l'approche de fêtes religieuses. Aussi, il est important de renforcer la vigilance des professionnels de santé, dans les cabinets médicaux et aux urgences (mesures barrières rappelées sur le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté), en cas de prise en charge des patients avec des symptômes évocateurs de rougeole et de retour d'un séjour au Maroc (ou d'un pays où la rougeole circule).

En raison de la forte contagiosité du virus de la rougeole, des précautions supplémentaires et des mesures d'isolement sont nécessaires pour limiter toute transmission du virus dans les milieux de soins.

La vaccination est recommandée à tous les professionnels de santé non immunisés ou dont les antécédents de vaccination ou de maladie sont incertains, y compris pour ceux nés avant 1980.

Pour en savoir plus :

Vaccination rougeole : [les 5 bonnes raisons de se faire vacciner et vaccination-info-service.fr](#)

Épidémie de rougeole au Maroc : [recommandations aux voyageurs et mesures de précautions pour les professionnels de santé | Vaccination Info Service](#)

Document pour les professionnels de santé : [Rougeole : le risque persiste - repères pour votre pratique](#)

ARS Bourgogne-Franche-Comté : [Recrudescence de cas de rougeole en Europe : professionnels de santé, la conduite à tenir](#)

Affiches disponibles : [ici](#) - [Rougeole en France - Bilan annuel 2023](#)

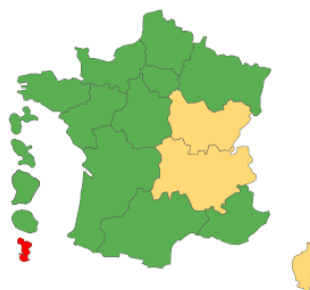
OMS : [Cas de rougeole en hausse dans le monde entier](#)

## 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 : épidémie en décroissance



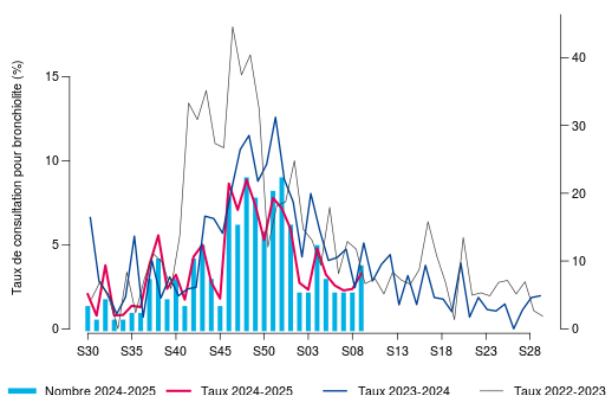
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la bronchiolite se maintient à un niveau post-épidémique en S09 : elle décroît à 6,8 % (vs 8,1 % en S-1) parmi les passages aux urgences et augmente légèrement à 3,3 % (vs 2,4 % en S-1) des actes SOS Médecins. Parmi les passages aux urgences des moins de 1 an, l'activité se maintient à 10 % (13,3 % en S-1).
- Le taux d'hospitalisations de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées est en légère augmentation à 18,2 % (16 % en S-1).
- Diminution de la circulation des VRS dans les laboratoires de ville (5,4 % en S09 vs 6,9 % en S-1) et stabilité du taux de positivité parmi les prélèvements réalisés à l'hôpital (3,8 % en S09 vs 3,7 % en S-1 - cf. pages 6 et 7).

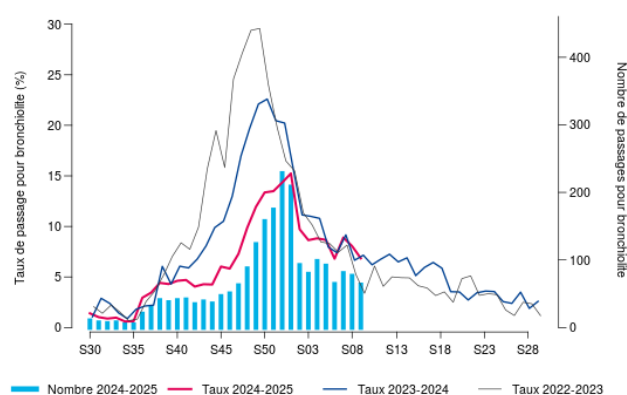
**Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :**

#### 1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/03/2025

#### 2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/03/2025

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

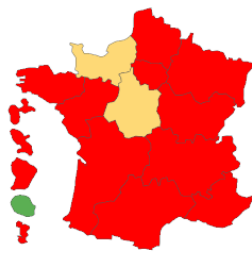
- Depuis la semaine 40-2024, 45 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Tous les enfants sont sortis. Le dernier cas de bronchiolite signalé a été admis en S07-2025.

# 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 : 13<sup>ème</sup> semaine d'épidémie, en décroissance



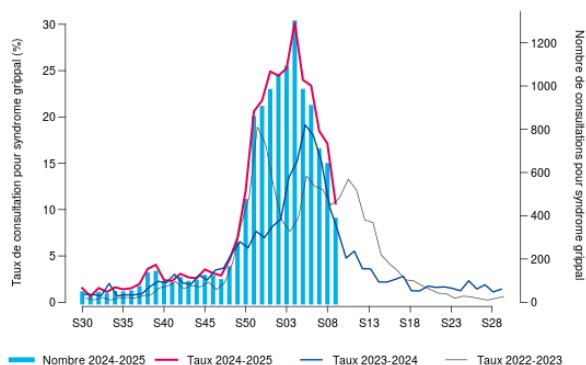
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

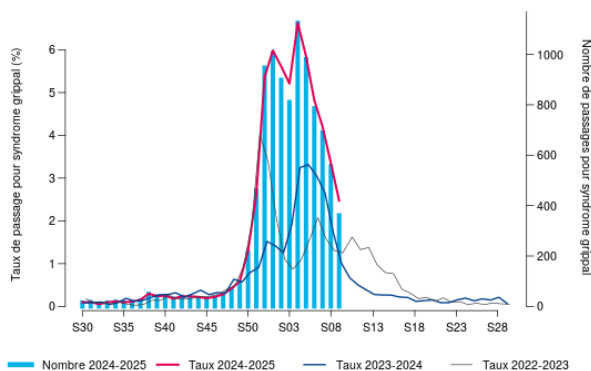
- En dehors de son impact important, l'épidémie est déjà une des plus longue observée en France depuis 2011 (13 semaines pour 20212-2023, 16 pour 2017-2018, 19 pour 2022-2023).
- L'activité liée à la grippe poursuit sa baisse parmi les passages aux urgences en S09, avec 2,5 % de grippe (vs 3,4 % en S-1 – figure 4a), de même que le taux d'hospitalisations de grippe parmi toutes les hospitalisations codées (1,1 % vs 2,8 % en S-1).
- Le nombre et la proportion de passages aux urgences pour grippe des moins de 15 ans diminuent avec 188 cas et 6,1 % de grippe (vs 290 et 7 % en S-1 – figure 4b). Les moins de 15 ans représentent ainsi la moitié des 361 prises en charge aux urgences en S09, mais dont seuls 6 % sont hospitalisés (vs 14 % chez les plus de 15 ans).
- L'activité diminue également en ville (figure 3a) : 10,7 % (vs 17,1 % en S-1) parmi les actes SOS Médecins en S09. Cette baisse concerne également les moins de 15 ans.
- La circulation virale reste élevée dans les laboratoires de ville (21,7 % en S09 vs 20,2 % en S-1), et diminue à l'hôpital (7,9 % en S09 vs 11,0 % 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 :

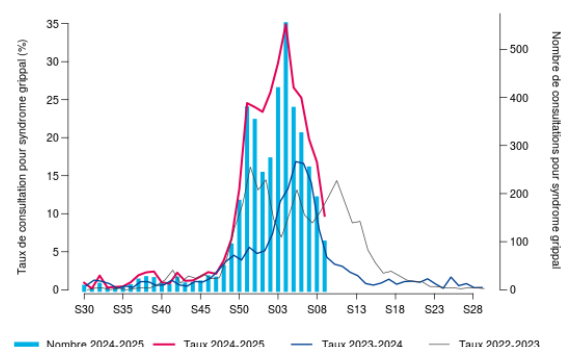
### 3a. Associations SOS Médecins (tous âges)



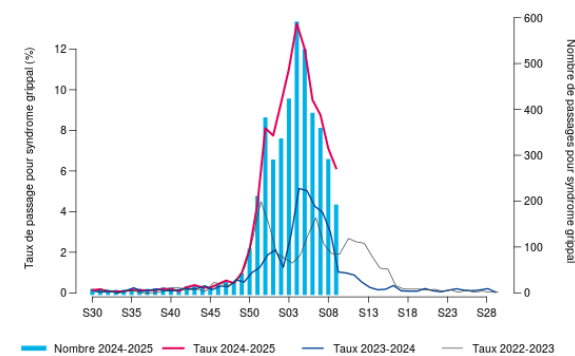
### 4a. Services d'urgences (tous âges)



### 3b. Associations SOS Médecins (moins de 15 ans)



### 4b. Services d'urgences (moins de 15 ans)



Source : SOS Médecins données mises à jour le 04/03/2025

Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 04/03/2025

## Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

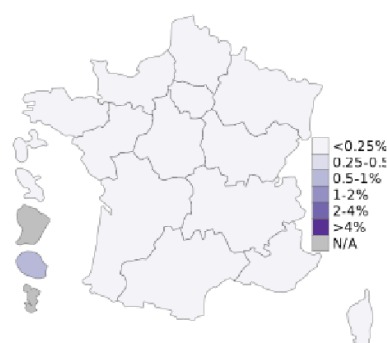
- Depuis la semaine 40-2024, 99 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Parmi eux, 62 % étaient des hommes, 59 % avaient 65 ans et plus, 93 % présentaient au moins une comorbidité, 95 % étaient positifs à la grippe A et 5 % à la grippe B (2 gripes sans sous-typage) et 17 % sont décédés (16 cas parmi 92 pour lesquels l'information est disponible).

## 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

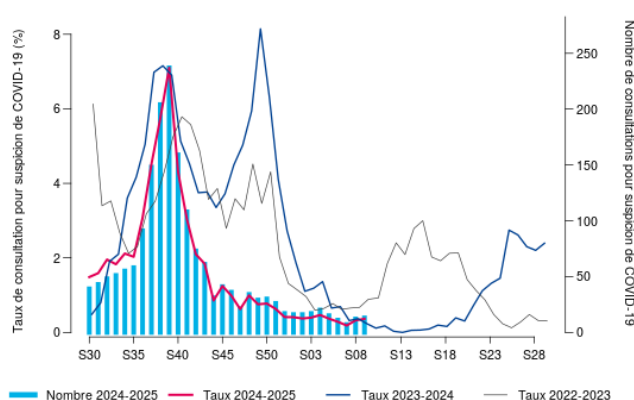


Source : réseau OSCOUR®

- Le virus du SARS-CoV-2 continue de circuler à bas bruit en Bourgogne-Franche-Comté (cf pages 6 et 7), comme dans les autres régions. Les parts d'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences pour suspicion de COVID-19 restent faibles (figures 5 et 6).

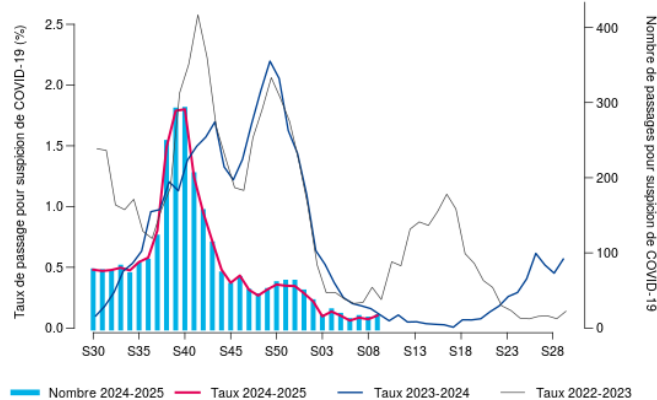
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

### 5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 04/03/2025

### 6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 04/03/2025

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

- Depuis la semaine 40-2024, 37 cas graves de COVID-19 (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Parmi ces cas, 19 % sont décédés (7 cas). Le dernier cas de Covid-19 signalé a été admis en S02-2025.

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

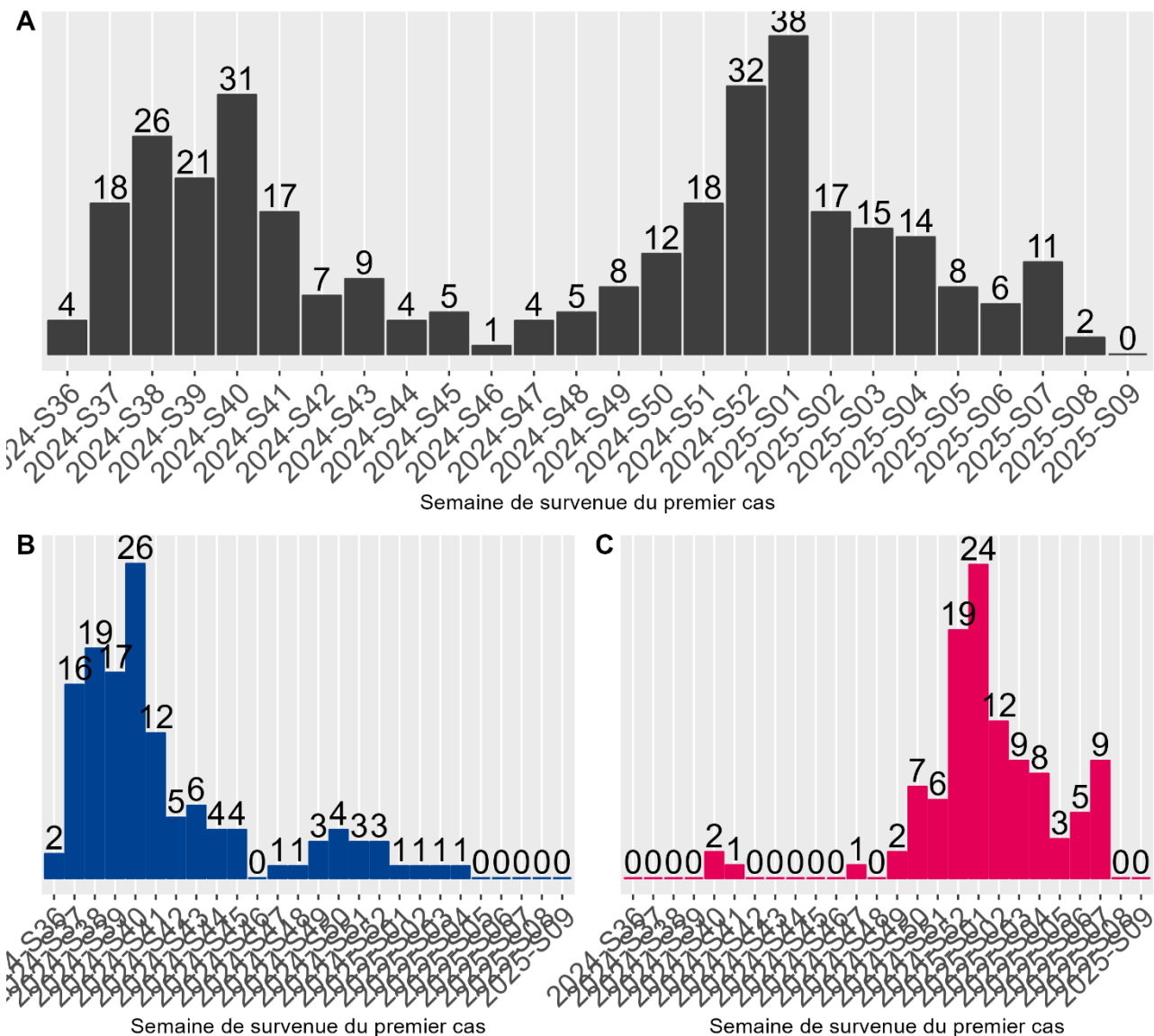
La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) s'effectue à partir des signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le [portail de signalement](#) (survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours).

Depuis S40-2024 (le 30 septembre 2024), **264 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës** ont été signalés. Le nombre hebdomadaire de signalements a été le plus élevé en S01-2025 avec 38 épisodes (dont 24 exclusivement attribués à la grippe). Le nombre de signalements diminue depuis S01 avec toutefois une augmentation en S07 des signalements de grippe (données non consolidées pour les dernières semaines).

Au total, 76 épisodes d'IRA étaient attribués exclusivement à la COVID-19 (dont le dernier étant survenu en S04 - figure 7B) et 108 épisodes attribués exclusivement à la grippe, dont la majorité sont survenus entre les semaines S52 et S04 (figure 7C). Huit épisodes étaient attribués exclusivement au VRS.

Depuis la semaine 40-2024, 16 épisodes avec une co-infection COVID-19/grippe ont été rapportés (dont le dernier en S08) et 10 épisodes avec une co-infection grippe/VRS entre S51 et S05. Une co-infection COVID-19/VRS a été rapportée en S01 et 3 avec la triple circulation COVID-19/grippe et VRS en S42, S01 et S02.

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

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
<b>Covid-19</b>	1,6	1,3	1,2	1,4
<b>Grippe</b>	21,7	20,2	7,9	11,0
<b>Virus respiratoire syncytial (VRS)</b>	5,4	6,9	3,8	3,7

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

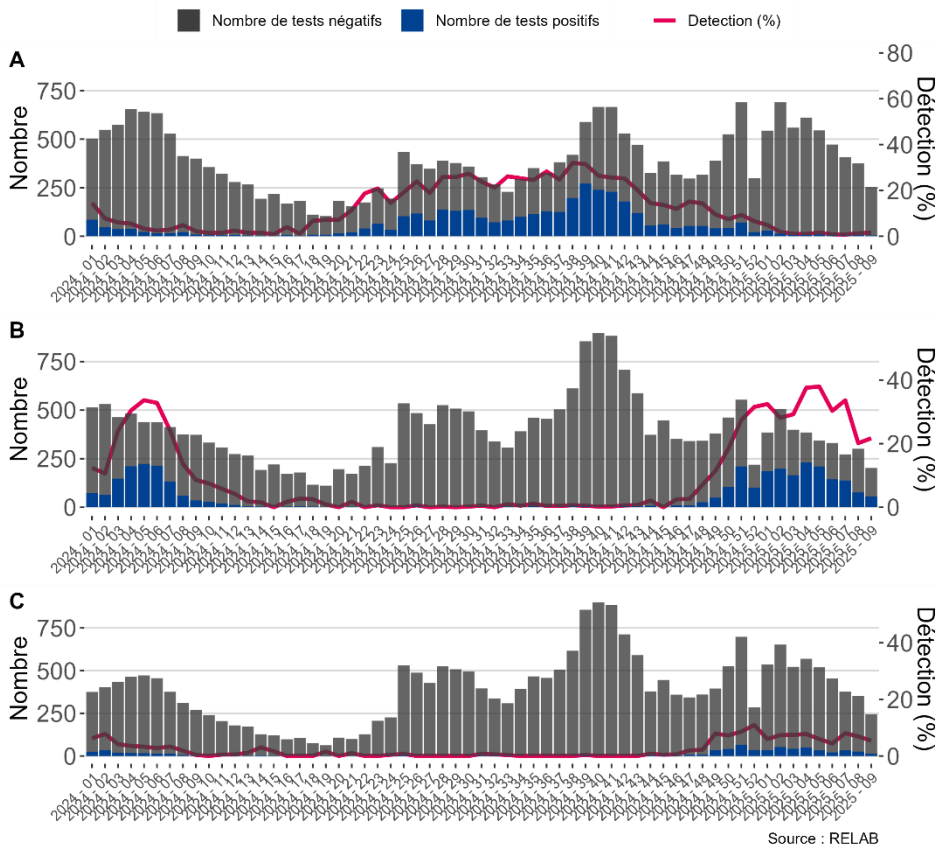
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Covid-19 (figure 8A)** - La circulation du virus du SARS-CoV-2 reste à un niveau faible en ville, avec un taux de positivité de 1,6 % en S09 (vs 1,3 % en S-1).

**Grippe (figure 8B)** - La circulation du virus de la grippe reste active avec un taux de positivité supérieur à 20 % en S09 (21,7 % vs 20,2 % en S-1).

**Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C)** - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) diminue avec un taux de positivité de 5,4 % vs 6,9 % en S-1.

**Figure 8. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires : (A)-COVID-19 (B)-Grippe et (C)-VRS depuis janvier 2024, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté**



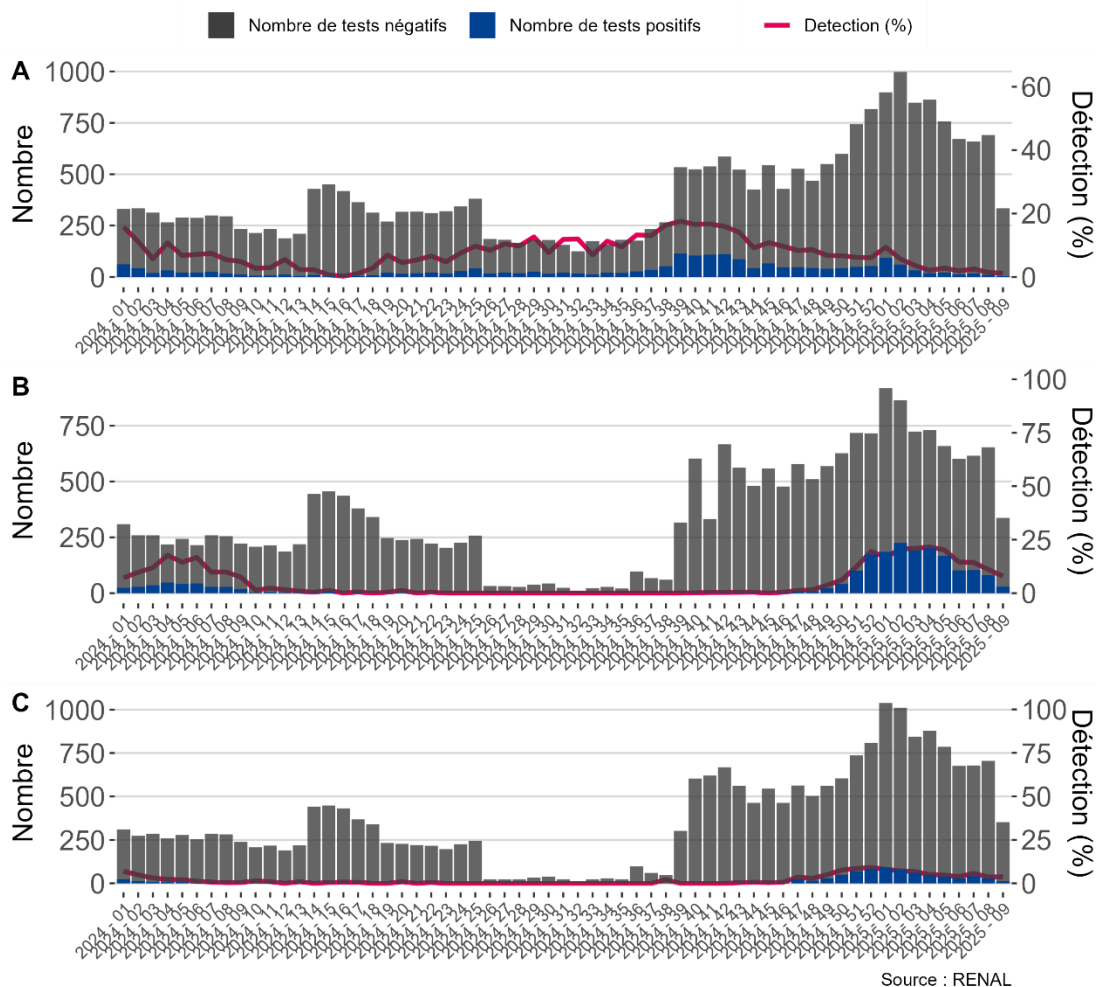
## Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

**Covid-19 (figure 9A)** – La circulation du virus du SARS-CoV-2 est faible et stable avec un taux de positivité de 1,2 % (vs 1,4 % en S-1).

**Grippe (figure 9B)** - La circulation du virus de la grippe diminue (7,9 % en S09 vs 11,0 % en S-1). Détection du virus de la grippe A et de la grippe B depuis la semaine 40-2024.

**VRS (figure 9C)** - La circulation du VRS est stable (3,8 % vs 3,7 % 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 5 mars 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<sup>ème</sup> mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2024.

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

Pour en savoir plus : [Etudes sur l'efficacité du Beyfortus®](#) (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 #pourquoijelemais

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

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://pourquoijelemais.com/>

**Vaccination VRS** - La campagne d'immunisation des femmes enceintes et des nourrissons contre le VRS est terminée depuis le 31 janvier 2025 en France entière (à l'exception de Mayotte).

**Vaccination grippe et Covid-19** - La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 15 octobre 2024 dans l'Hexagone et s'est terminée le 28 février 2025. Cette campagne était couplée à la campagne de vaccination contre la Covid-19.

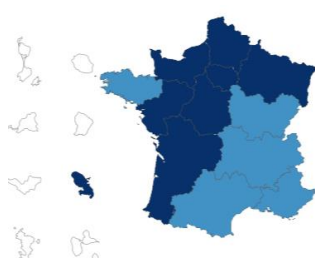


## La gastro-entérite aiguë

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®

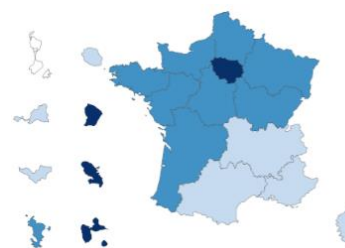
### En Bourgogne-Franche-Comté : activité modérée



Source : SOS Médecins

Niveau d'activité

- Faible
- Modéré
- Elevé

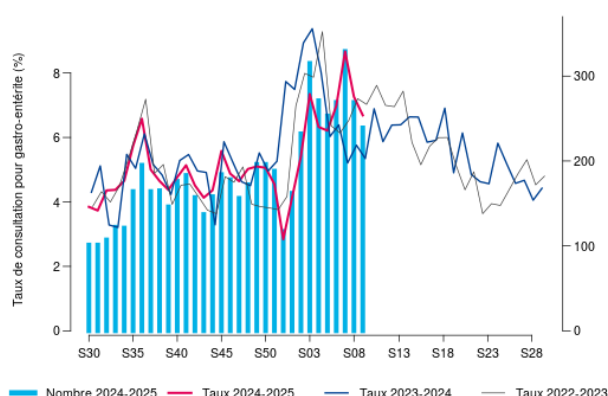


Source : réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la gastroentérite reste à un niveau modéré en S09 à 1,4 % (vs 1,5 % en S-1) pour les urgences et à 6,7 % (vs 7,3 % en S-1) pour SOS Médecins (figures 10 et 11). La région Bourgogne-Franche-Comté était en activité élevée (SOS Médecins, tous âges) en S07-2025.

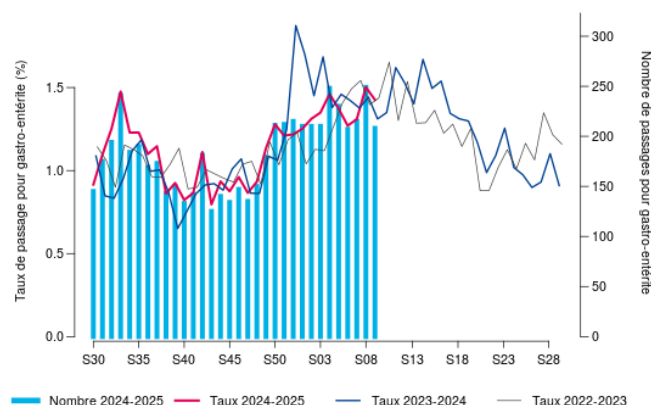
**Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :**

#### 10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 04/03/2025

#### 11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 04/03/2025

Retrouvez la situation en France au 6 mars 2025 : [Bulletin national des gastro-entérites aiguës](#)

Dans le bulletin national sont présentés les niveaux d'activités régionaux chez les moins de 5 ans.

## "Les tentatives" : la nouvelle campagne d'aide à l'arrêt du tabac

Malgré une baisse de la prévalence du tabagisme en France depuis 2021, le tabac reste la première cause de mortalité évitable dans notre pays. Avec un message phare **"Plus on essaie d'arrêter de fumer, plus on a de chances de réussir"**, la campagne lancée par Santé publique France et le Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles, en collaboration avec l'Assurance Maladie, vise à encourager les tentatives d'arrêt, « même infructueuses », en les valorisant comme des étapes vers un sevrage définitif.

### Une stratégie tournée vers l'action

Pour encourager les fumeurs à multiplier leurs tentatives d'arrêt et augmenter leurs chances de succès, la campagne déclinera son message sur plusieurs canaux :

- ✓ **Télévision** : Spots illustrant l'analogie entre des situations de vie (apprendre à surfer, apprendre le métier de serveur) et l'arrêt du tabac.
- ✓ **Vidéos en ligne** et opération spéciale Koh-Lanta en TV à partir du 23 février (deux spots de 30 secondes seront diffusés pendant l'émission diffusée sur la chaîne privée TF1) : Témoignages inspirants d'anciens vainqueurs de Koh Lanta mis en regard de ceux d'anciens fumeurs pour renforcer l'identification.
- ✓ **Supports d'affichage et réseaux sociaux** : Visuels et publications dédiés pour toucher un public large.

**Menée en deux vagues : du 16 février au 17 mars 2025,  
puis du 18 mai au 19 juin 2025.**



### Une mobilisation collective et des outils d'accompagnement à disposition

Avec cette campagne, il s'agit d'encourager à persévérer dans l'arrêt du tabac. Chaque tentative compte. Les fumeurs sont invités à utiliser les ressources mises à leur disposition :

- ✓ Rendez-vous sur le site internet [tabac-info-service.fr](https://tabac-info-service.fr), qui propose de nombreux contenus d'aide et outils d'accompagnement (mise en contact avec un tabacologue, témoignages, questions/réponses...) ;
- ✓ Pour essayer d'arrêter de fumer dès aujourd'hui : le **39 89**, numéro d'aide à distance de Tabac info service (numéro « non surtaxé » et accessible du lundi au samedi de 8h à 20h), qui permet la mise en relation avec un tabacologue et propose un suivi gratuit sur plusieurs entretiens. Depuis le 31 mai 2023, le **39 89** est accessible aux personnes sourdes ou malentendantes [via la plateforme Acceo](https://www.acceo.fr).



L'application d'e-coaching Tabac info service, conçue par l'Assurance Maladie en partenariat avec Santé publique France et avec le concours de la Société francophone de tabacologie, qui propose un programme d'e-coaching personnalisé pour optimiser les chances d'arrêt du tabac. Elle est téléchargeable gratuitement.

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

Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2025*	2024*	2023	2022
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	7	28	17	8
Hépatite A	1	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	22	30	14
Légionellose	0	2	0	1	0	2	0	0	0	6	0	2	0	0	0	0	13	73	109	134
Rougeole	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	5	11	2	0
TIAC <sup>1</sup>	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	10	55	83	44

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

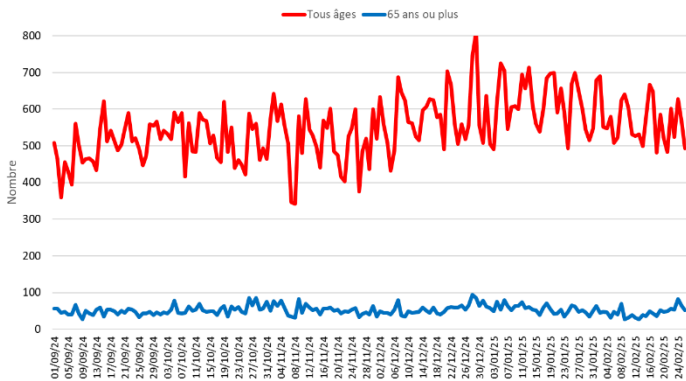
\* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 06/03/2025

## Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

En Bourgogne-Franche-Comté :

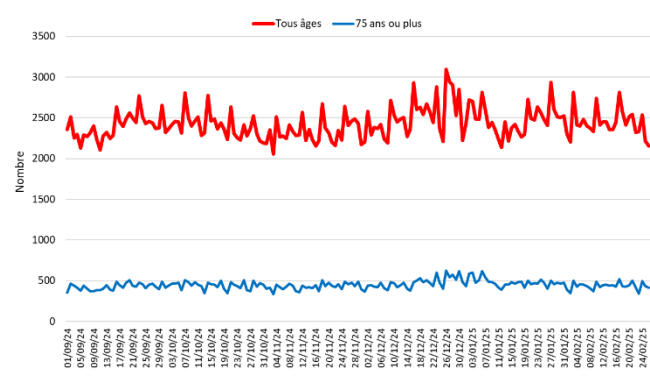
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences (figures 12 et 13).

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 06/03/2025

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 06/03/2025

## Mortalité toutes causes

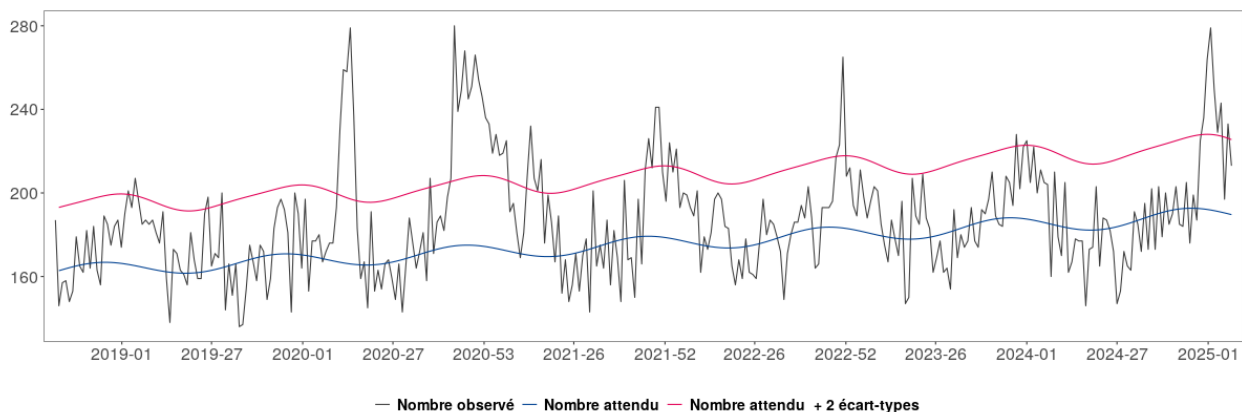
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

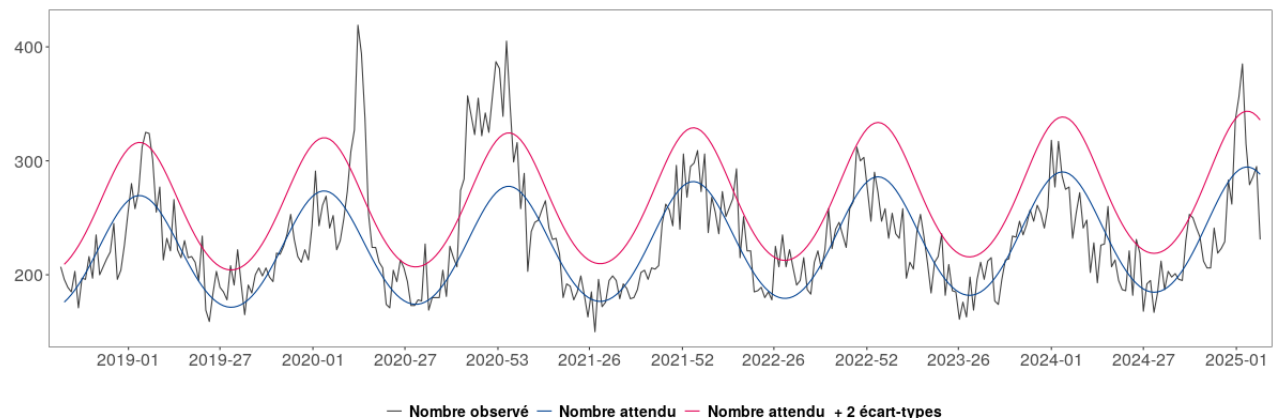
Après avoir augmenté en semaine 07, le nombre de décès diminue en semaine 08. Un excès significatif est observé chez les 65-84 ans en S07-2025 (du 10 au 16 février 2025). L'excès de mortalité observé entre S01-2025 et S05-2025 (du 30 décembre 2024 au 2 février 2025) est en partie attribuable à l'épidémie sévère de grippe, ce qui sera précisé au décours d'une analyse *a posteriori*.

**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 08-2025**

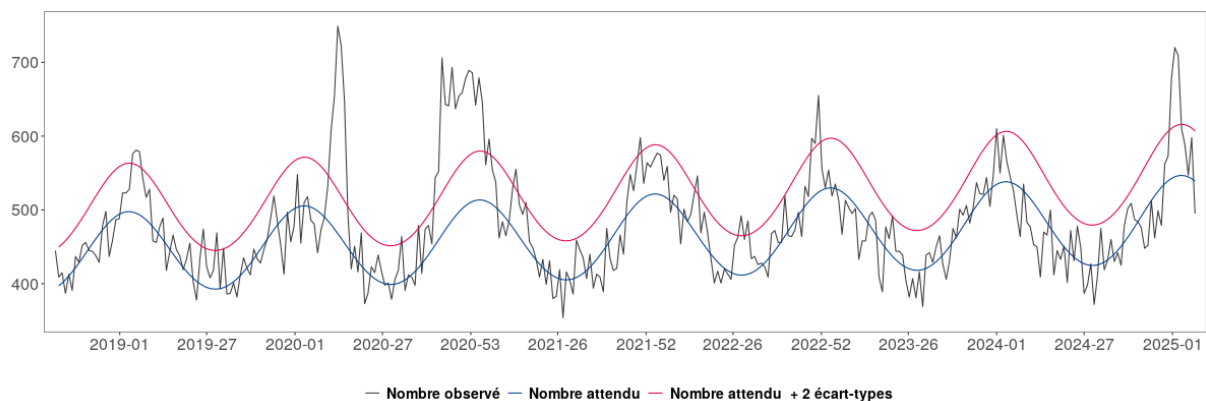
#### a) 65-84 ans



#### b) 85 ans et plus



#### c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 06/03/2025

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](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®), 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 6 mars 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p.

**Directrice de publication :** Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 6 mars 2025

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