

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 9 octobre 2025

Semaine 40 (du 29 septembre au 5 octobre 2025)

Situation régionale : points clés

Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité faible

Dynamique en légère baisse

Plus d'informations : page 5

Niveau d'alerte
Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



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

Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité faible

Tendance à l'augmentation en ville

Plus d'informations : page 5

Niveau d'alerte
Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins,
réseau Sentinelles



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

Covid-19

Recours aux soins : En augmentation aux urgences

Relativement stable en ville

Plus d'informations : page 6

Taux de passages aux urgences
Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



■ 0-25% ■ 26-41% ■ 42-57% ■ 58-73% ■ 74-90% ■ NA

Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité stable

Plus d'informations : page 8

Niveau d'activité aux urgences
Source : réseau OSCOUR®



À la une

Conduites suicidaires en Bourgogne-Franche-Comté

Santé publique France publie à l'échelle nationale et par région des indicateurs sur la santé mentale pour l'année 2024 et leur évolution au cours des dernières années. La France présente l'un des taux de décès par suicide les plus élevés d'Europe avec 13 décès par suicide pour 100 000 habitants. Après une baisse jusqu'au milieu des années 2010, on constate une tendance à la stagnation voire à l'augmentation depuis 2020, comme observée dans d'autres pays européens. La dégradation continue des indicateurs relatifs aux hospitalisations pour geste auto-infligé se poursuit, portée par les femmes principalement. La hausse est particulièrement importante chez les jeunes filles et femmes de 10 à 24 ans, et plus particulièrement chez les 15-17 ans. Le mal-être apparaît durable chez les jeunes (hausse commencée au début des années 2010, aggravée avec la crise du Covid-19).

La dégradation des indicateurs de santé mentale a des causes multifactorielles. Plusieurs causes potentielles de mal-être pourraient contribuer à une altération persistante de la santé mentale et au risque suicidaire : les difficultés économiques et politiques, la situation internationale ou les problèmes environnementaux. La crise sanitaire du Covid-19 a permis de mettre en lumière la santé mentale et a vraisemblablement conduit à une libération de la parole, donc à une hausse des indicateurs de santé mentale. Les facteurs de risque potentiels de la dégradation de la santé mentale des jeunes filles et femmes de 10 à 24 ans sont l'exposition aux violences sexistes et sexuelles, les injonctions de genre, les réseaux sociaux (normes de beauté notamment, cyberharcèlement), l'augmentation des pubertés précoces chez les jeunes filles (source 6^e rapport ONS).

L'hétérogénéité des situations régionales au regard des indicateurs de conduites suicidaires et leurs évolutions montre l'importance de la déclinaison régionale de la surveillance de la santé mentale et du suicide. *Les bulletins national et régional sont publiés ce vendredi 10 octobre dans le cadre de la Journée internationale de la santé mentale.* Différentes sources d'informations (citées entre parenthèses) permettent de suivre l'évolution des conduites suicidaires en Bourgogne-Franche-Comté, pour constater qu'en 2024 :

- En population générale, la prévalence des pensées suicidaires au cours des 12 derniers mois chez les 18-79 ans était estimée à 5,1 % (Baromètre de Santé publique France 2024 – 18-79 ans).
- 4 670 passages aux urgences pour geste auto-infligé ont été recensés (OSCOUR® 2024 – tous âges).
- 4 853 hospitalisations pour geste auto-infligé ont été dénombrées, soit un taux standardisé de 179 hospitalisations pour 100 000 habitants (SNDS PMSI-MCO 2024 – tous âges).

En 2023, 450 décès par suicide ont été recensés, correspondant à un taux standardisé de 15 décès pour 100 000 habitants (SNDS CépiDc 2023 – tous âges). De juin à décembre 2024, le 3114 a reçu 10 955 appels en provenance de la région. Trois centres participaient au dispositif de recontact et de prévention de la réitération suicidaire VigilanS dans la région, avec 1 249 personnes entrées dans ce dispositif en 2024.

La prévention du suicide fait l'objet d'une stratégie ciblée sur les personnes les plus à risque de passage à l'acte : dispositif VigilanS qui assure la veille et le suivi des patients sortis de l'hôpital suite à une tentative de suicide ; numéro national de prévention du suicide, le 3114 ; Fil Santé Jeunes.

Elle s'inscrit aussi dans une stratégie plus large de promotion de la santé mentale et de prévention de la souffrance psychologique : s'il est crucial pour réduire le nombre de suicides et de tentatives de suicide d'intervenir à proximité des passages à l'acte, il est également essentiel d'intervenir en amont pour renforcer les facteurs de protection de la santé mentale et prévenir les troubles et la souffrance psychique. Il est important d'agir pour créer les environnements de vie les plus favorables à la santé mentale, surtout dès l'enfance et l'adolescence qui sont des périodes déterminantes du parcours de vie : développement des compétences psychosociales des enfants et de soutien à la parentalité (Programme de Soutien au Famille et à la Parentalité, programme 1000 premiers jours...) ; information et communication pour augmenter le niveau de connaissance de la population sur la santé mentale intégrant le bien-être, la souffrance et les troubles psychiques (déterminants, signes, symptômes, causes, traitements, professionnels, ressources disponibles, comportement favorables ...).

L'enjeu est de faire du plaidoyer pour développer des comportements et des environnements plus favorables à la santé mentale (famille, école, ville, travail ...), de favoriser le repérage et la prise en charge précoce de la souffrance psychique (avant que des troubles s'installent et s'aggravent) et enfin de lutter contre la stigmatisation et de favoriser l'inclusion sociale des personnes atteintes de troubles. En effet, il est essentiel de faire savoir qu'il existe des moyens de prendre soin de sa santé mentale. Des comportements ont un impact positif et protecteur sur la santé mentale : pratiquer une activité physique ; dormir suffisamment et à heures régulières ; pratiquer des loisirs ; centrer son attention sur les aspects positifs et satisfaisants du quotidien ; investir son temps pour aider les autres.

Grâce à des contenus simples et validés par des experts, le site [santementale-info-service.fr](https://www.santementale-info-service.fr) vient d'ouvrir : il propose des conseils pour prendre soin de sa santé mentale, des informations sur les différents signes de souffrance psychique, et des ressources pour se faire aider ou aider un proche.

Pour en savoir plus :

<https://www.santementale-info-service.fr/>
<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/suicides-et-tentatives-de-suicide>
<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/prevention-du-suicide-colloque-regional-et-mobilisation-collective-en-bourgogne-franche-comte>
<https://3114.fr/>

Veille internationale

03/10/2025 : L'ECDC publie un rapport mensuel sur les infections à virus du West Nile. Treize pays européens ont déclaré 989 cas humains autochtones en 2025 dont 714 cas rapportés par l'Italie et 42 par la France ([lien](#)).

05/10/2025 : Plusieurs organismes mondiaux du secteur de la santé, dont l'OMS, émettent de nouvelles recommandations en vue de mettre fin aux décès dus à l'hémorragie du post-partum et à rendre son diagnostic et son traitement plus rapides ([lien](#)).

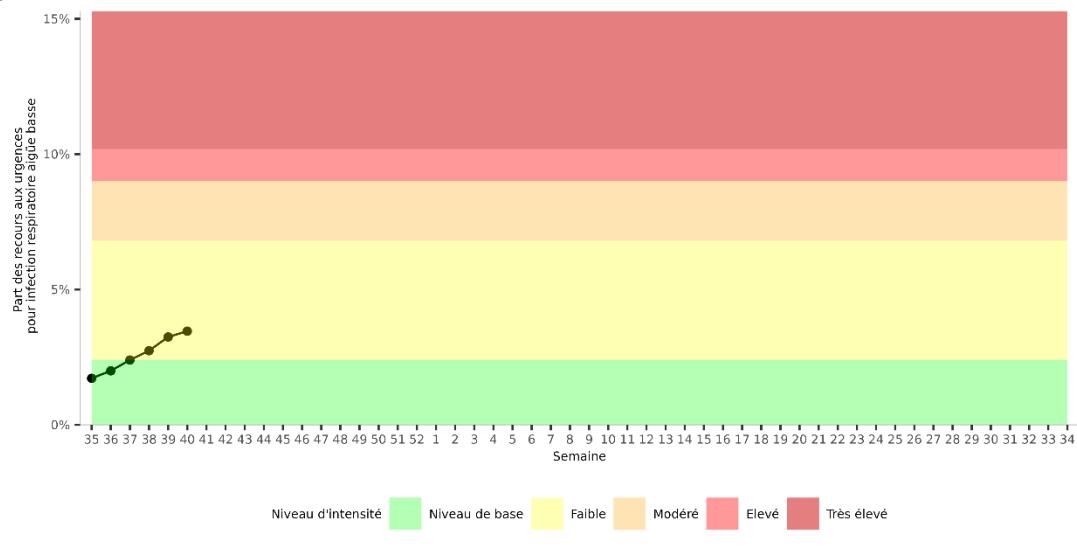
Infections respiratoires aiguës basses

Le regroupement syndromique « infections respiratoires aiguës (IRA) basses » regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës.

L'activité de soin pour IRA est mesurée par la Moving Epidemic Method (MEM) du consortium PISA.

L'objectif de la MEM est de modéliser les épidémies afin de définir des seuils épidémiques, qui serviront de signaux d'alerte pour de futures épidémies et des seuils d'intensité, pour comparer l'intensité de l'épidémie actuelle avec les précédentes.

Figure 1. Part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences toutes causes, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté, S35-2025 à S20-2026



- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses est faible.

Retrouvez la situation en France au 8 octobre 2025 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)

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](#)

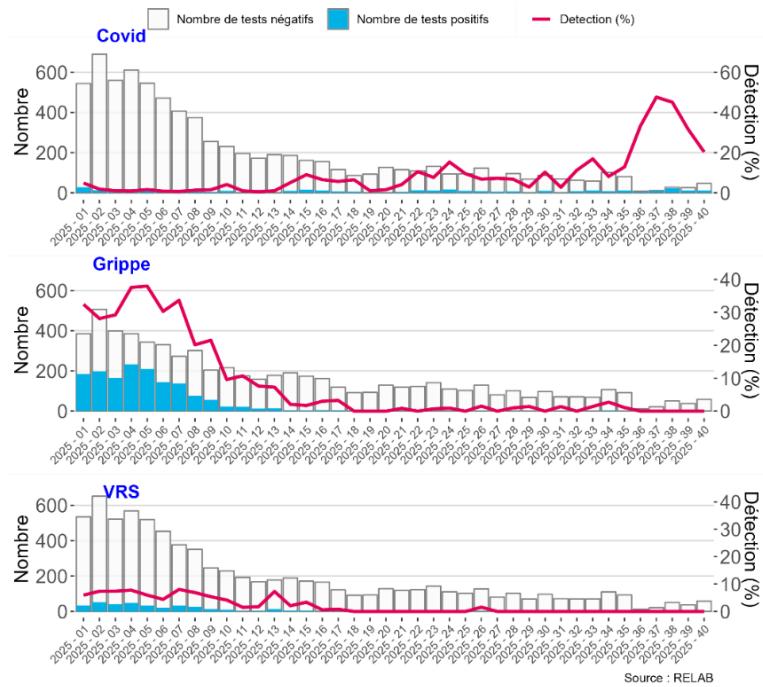
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	20,3	31,6	15,1	9,5
Grippe	0	0	0,6	1,0
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0	0	0,0	0,3

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

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Figure 2. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



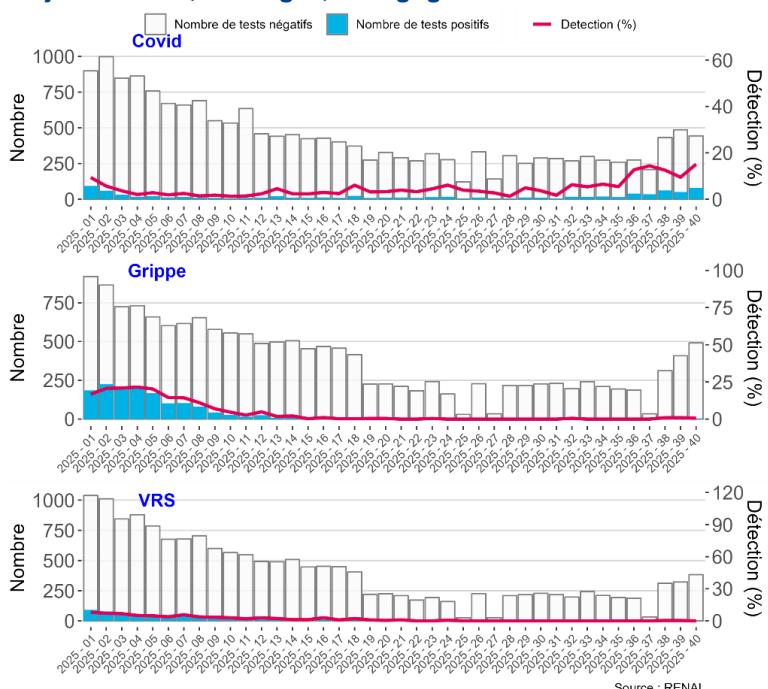
Covid-19 – Le nombre de tests réalisé en ville est faible.

Grippe – Le nombre de tests réalisé en ville est faible.

Virus respiratoire syncytial – Le nombre de tests réalisé en ville est faible.

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Figure 3. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Covid-19 – La circulation du virus du SARS-CoV-2 poursuit sa **augmentation** avec un taux de positivité de 15,1 % (vs 9,5 % en S-1).

Grippe - La circulation du virus de la grippe **est à des niveaux bas** (0,6 % en S40 vs 1,0 % en S-1).

VRS - La circulation du VRS est très faible (0 % vs 0,3 % en S-1).

Bronchiolite

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

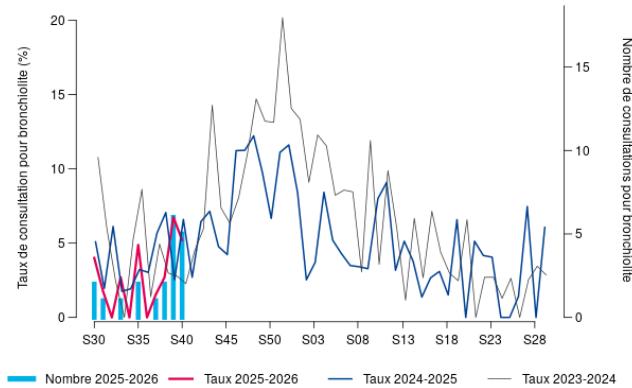
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérente à SurSaUD®

La surveillance des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

Figures 4 et 5. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

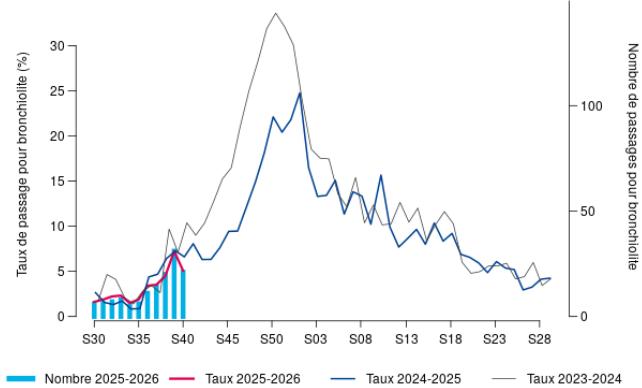


4. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 09/10/2025

5. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 09/10/2025

- L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 1 an est située dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents, avec une baisse qui reste à confirmer parmi les passages aux urgences : à 5,1 % (vs 7,2 % en S-1); ainsi que parmi les actes SOS Médecins à 5,2 % (vs 6,7 %).

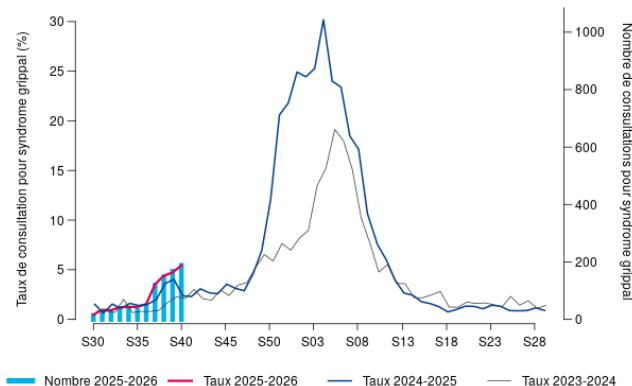
Syndrome grippal

La surveillance des syndromes grippaux 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 adhérente à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'infections respiratoires aigües (IRA) signalé par les collectivités. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.
- La surveillance des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025 (services sentinelles). Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

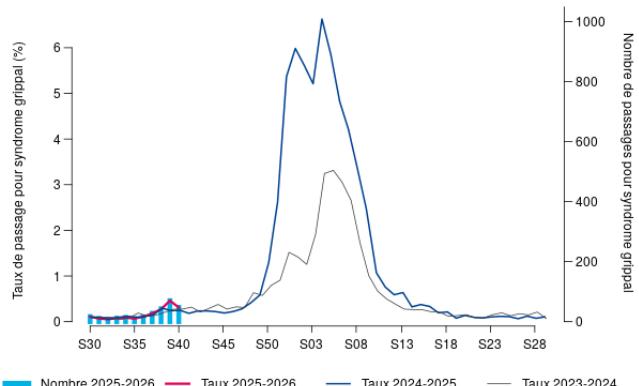
Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

6. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 09/10/2025

7. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 09/10/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences fluctue dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (figure 7) (0,3 % vs 0,5 % en S-1).
- L'activité augmente en ville et est supérieure à celle observée lors des deux hivers précédents : 5,4 % (vs 4,7 % en S-1) parmi les actes SOS Médecins en S40 (figure 6).

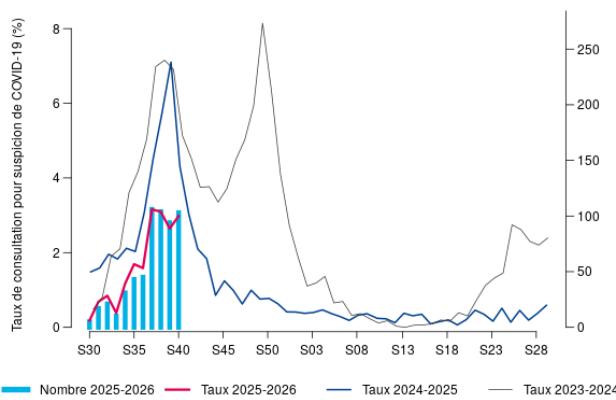
COVID-19

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 adhérent à SurSaUD®
- signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.
- La surveillance des cas graves de Covid-19 (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles) a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.
- Circulation hebdomadaire du Covid-19 dans les stations de traitement des eaux usées (Dijon, Besançon, Auxerre, Chalon-sur-Saône)

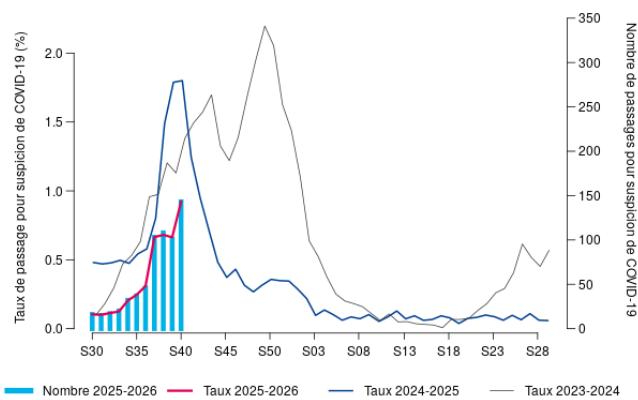
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Associations SOS Médecins



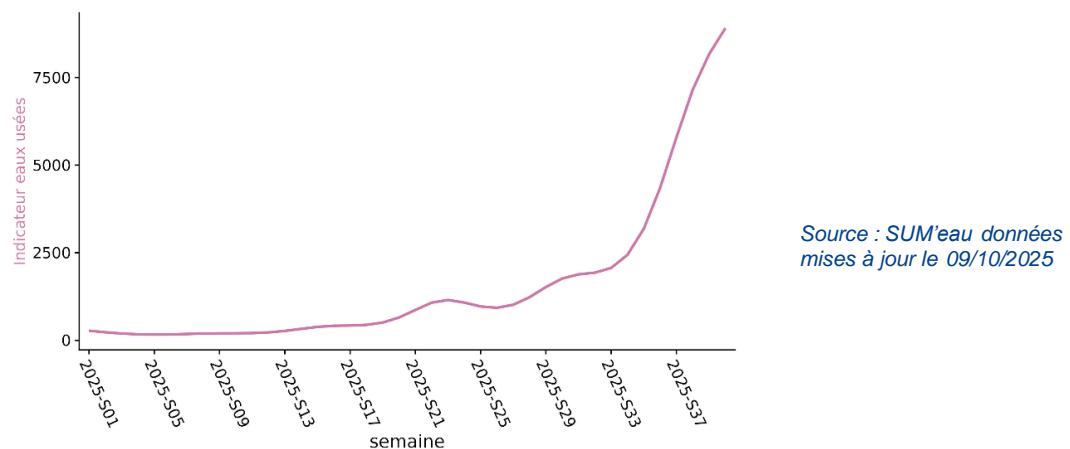
Source : SOS Médecins données mises à jour le 09/10/2025

9. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 09/10/2025

Figure 10. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 09/10/2025

- Les indicateurs des taux de suspicion de Covid-19 marquent une augmentation en restant dans les valeurs observées lors des 2 saisons précédentes : 0,9 % parmi les passages aux urgences (vs 0,7 % en S-1, figure 9).
- Les actes pour suspicion de Covid-19 chez SOS Médecins sont relativement stables (3,0 % vs 2,6 % en S-1, figure 8). L'activité reste en deçà des niveaux observés à la même période lors des 2 saisons antérieures.
- Une augmentation continue de la détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (figure 10) est observée.

Prévention des maladies de l'hiver

Mesures barrières - De nombreux virus circulent l'hiver, comme la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite, la Covid-19. 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, moyens de transmissions et 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.

- [La campagne d'immunisation des nourrissons 2025-2026 contre les bronchiolites à VRS a démarré le 1er septembre 2025](#)
- [Vaccination des femmes enceintes contre les VRS](#)

Vaccination : êtes-vous à jour ?									
2025 Calendrier simplifié des vaccinations Femmes enceintes									
Mois de grossesse	1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	4 ^{ème}	5 ^{ème}	6 ^{ème}	7 ^{ème}	8 ^{ème}	9 ^{ème}
Séminaines d'embryogenèse (semaines de risques)	3 à 4	5 à 6	7 à 11	12 à 15	16 à 19	20 à 24	25 à 28	29 à 32	33 à 36
Couvelage (dTCapT)									37 à 41
VRS [®] (Bronchiolites)						1 dose	1 dose	1 dose	
Grippe									
Covid-19									

*Sphère, Tetanos, Coqueluche, Poliomyosite - *Vaccin respiratoire spécial

← **La carte postale** présentant le calendrier simplifié des vaccinations 2025 pour les femmes enceintes, avec les vaccins recommandés avant et pendant la grossesse peut être téléchargée à partir du lien ci-dessous :

[Calendrier simplifié 2025 des vaccinations, femmes enceintes \[carte postale\]](#)

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](#)



Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijelefais

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

Le département prévention santé environnement et la direction de la communication de l'Agence, appuyés par un collectif régional (Cpias, Irep BFC, Santé publique France, FeMaSCo – Fédération des maisons de santé, URPS ML – Union régionale des professions de santé Médecins libéraux, Ordre des sages-femmes, France Assos Santé – représentants des usagers), ont souhaité **renouveler la stratégie annuelle de prévention face aux virus de l'hiver**.

Cette campagne a pour objectif d'amener la population à adopter les bons réflexes, afin de reprendre ou de s'approprier les gestes barrières au bon moment et ainsi, prévenir la propagation des virus hivernaux : bronchiolite, gastro-entérite, grippe et Covid-19.

Elle vise **plus particulièrement à proposer des réponses et des recommandations sur les conduites à tenir** en se basant sur trois situations concrètes d'interactions sociales de la vie quotidienne :

- La présentation des nouveau-nés à la famille,
- La garde des enfants malades par les grands-parents,
- Les rencontres entre séniors actifs.

<https://pourquoijelefais.com/>

→ **Les campagnes de vaccination contre la Covid-19 et la grippe saisonnière seront menées de manière conjointe à partir du 14 octobre 2025.**

La vaccination conjointe grippe / Covid-19 est recommandée 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.



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/accessible/virushiver

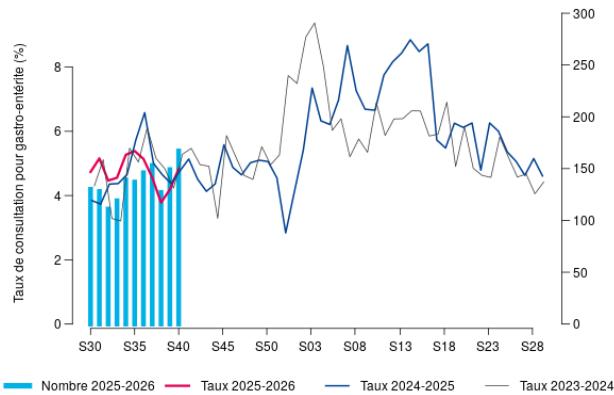
Gastro-entérite aiguë

La surveillance de la gastro-entérite aiguë (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges) :

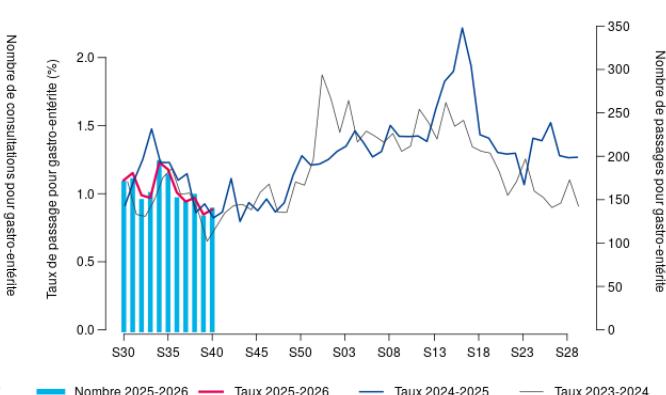
- pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®

Figures 11 et 12. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

11. Associations SOS Médecins



12. Services d'urgences



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 09/10/2025

Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 09/10/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite fluctue dans les valeurs observées aux urgences en S40 : 0,9 % (vs 0,8 % en S-1), et en ville 4,8 % (vs 4,2 % en S-1 pour SOS Médecins)

→ Mesures d'hygiène pour limiter la propagation de la gastro-entérite :

- Lavage fréquent des mains, plus particulièrement avant et après être allé aux toilettes, avant de préparer un repas, avant de manger, après avoir pris les transports en commun
- Contacts limités avec les personnes infectées
- Eviter les lieux fréquentés en cas de maladie

→ En cas de déshydratation due à la diarrhée : boire régulièrement et en petite quantité de l'eau ou du bouillon, ou une solution de réhydratation orale (SRO) – si les symptômes persistent, consulter un médecin

Surveillance de maladies à déclaration obligatoire (MDO)

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire :-: infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, légionellose, rougeole et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction du département de résident (ou de repas) et 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 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	2025*	2024*	2023	2022
IIM	0	2	0	5	0	1	0	3	0	1	0	7	0	6	0	1	26	28	18	8
Hépatite A	0	6	0	4	0	3	0	3	0	3	0	6	0	2	0	1	27	22	25	15
Légionellose	0	14	0	11	0	4	0	2	0	23	0	14	0	4	0	5	77	72	113	128
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38	10	1	0
TIAC ¹	0	14	0	12	0	8	0	3	0	2	0	5	0	10	0	1	55	55	83	44

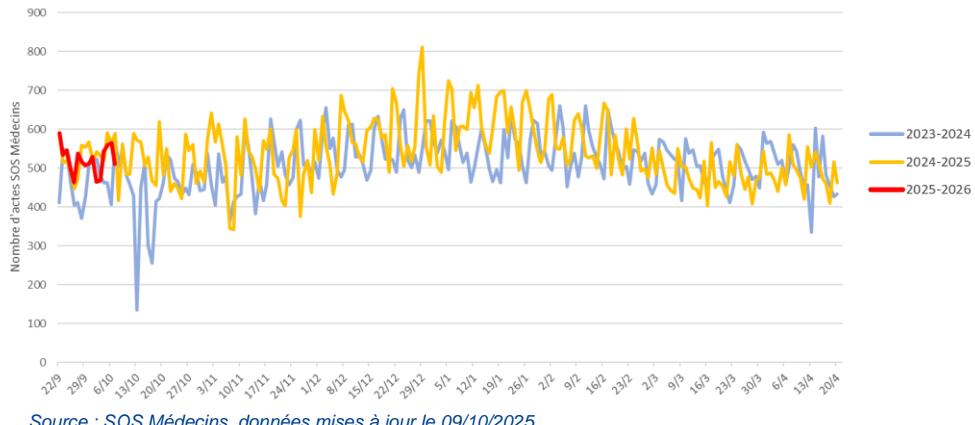
¹ Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 09/10/2025

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

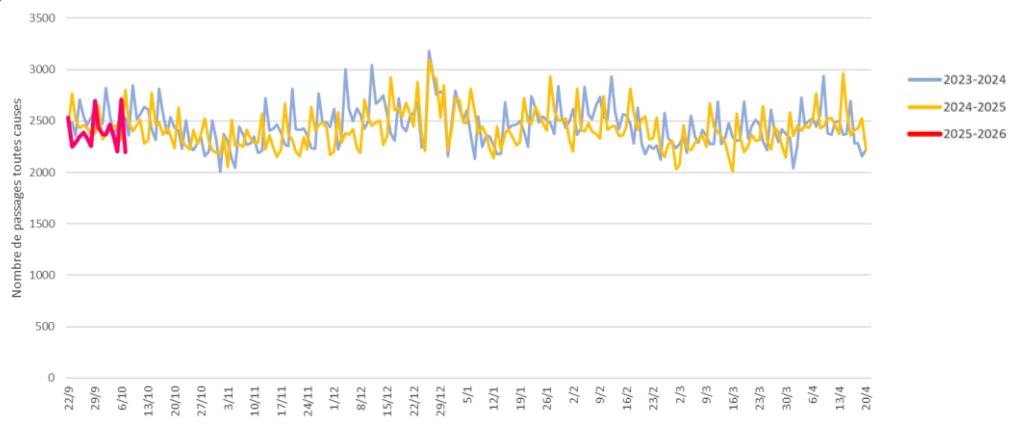
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des associations SOS Médecins et des services d'urgence. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons estivales antérieures à la même période. (figures 13 et 14).

Figure 13. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 09/10/2025

Figure 14. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 09/10/2025

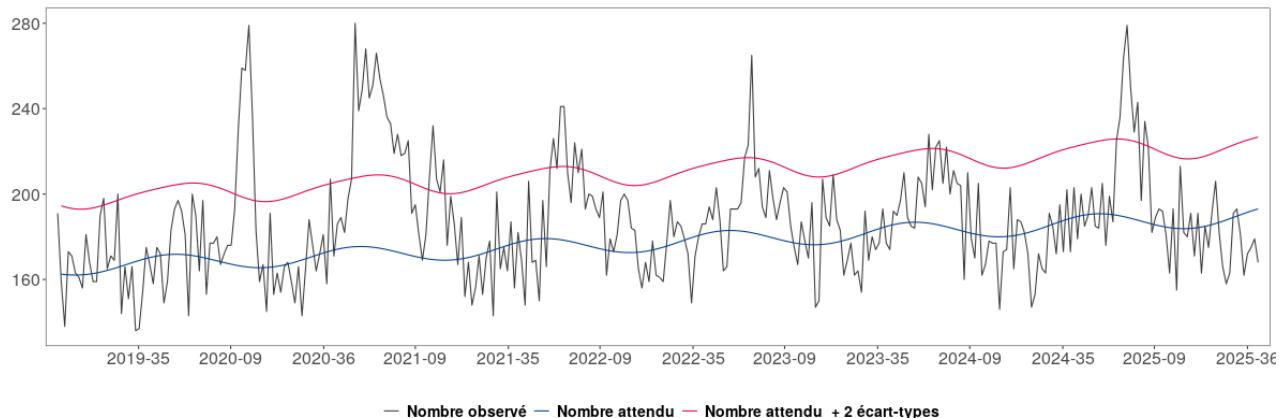
Mortalité toutes causes

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.

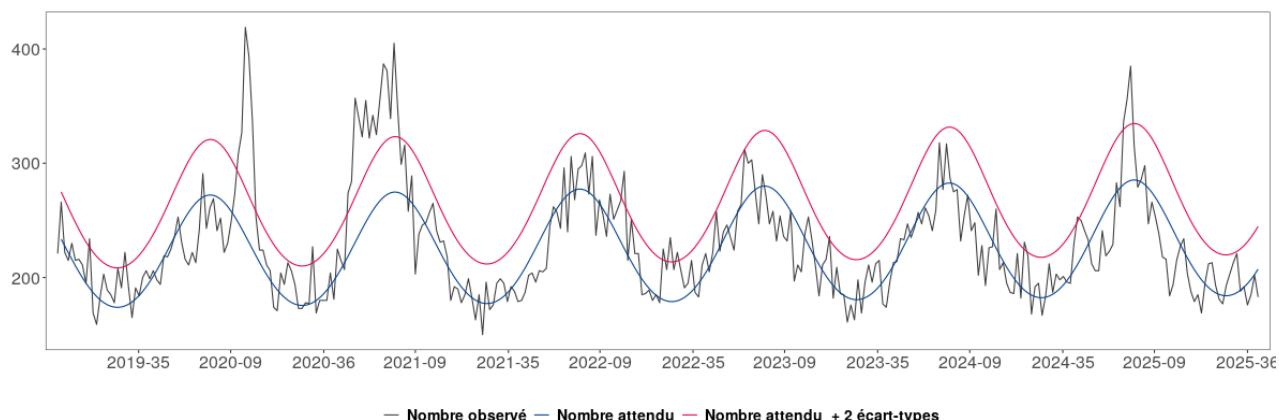
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 39.

Figure 15. 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 39-2025

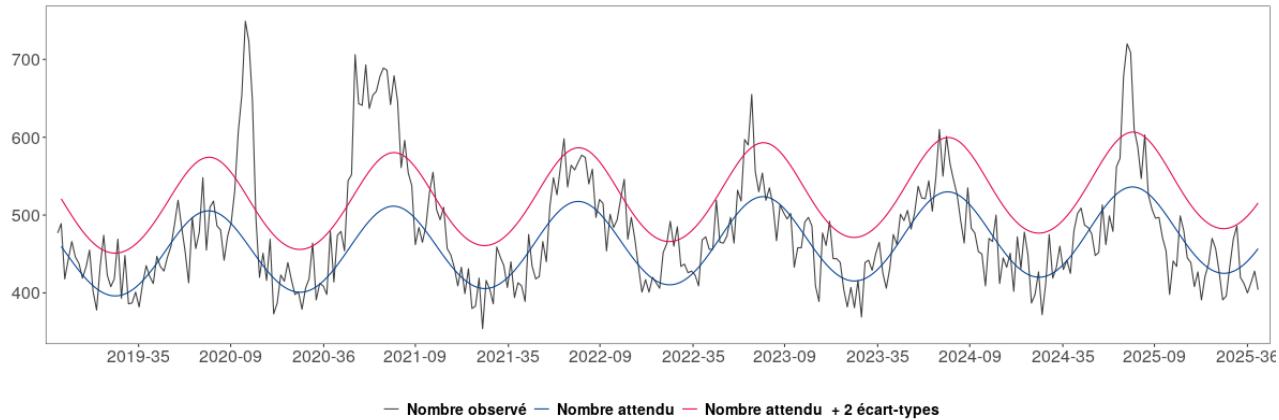
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



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>

Les données de surveillance sont en accès libre : [Lien vers les indicateurs Odissé](#)

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 :

Marilène CICCARDINI, François CLINARD, Céline POITEVIN, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 9 octobre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 9 octobre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr