

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 23 octobre 2025
Semaine 42 (du 13 au 19 octobre 2025)

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : Activité faible

Plus d'informations : page 3



Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité faible
Dynamique en légère hausse aux urgences et en baisse en ville

Plus d'informations : page 5



Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité faible
Activité stable aux urgences et en ville

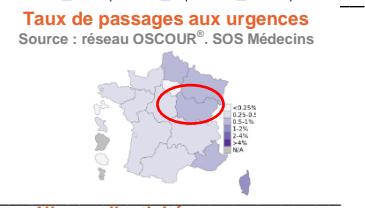
Plus d'informations : page 5



Covid-19

Recours aux soins : Activité en baisse pour l'ensemble des indicateurs

Plus d'informations : page 6



Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 8



À la une

Mois sans tabac 2025 : la 10^{ème} édition est lancée !

En novembre 2025, Mois sans tabac célèbre sa 10^{ème} édition. Evénement emblématique de la lutte contre le tabagisme, Mois sans tabac fait partie intégrante de la stratégie de lutte contre les addictions mise en œuvre par Santé publique France, au côté de l'estimation des niveaux d'usage à partir des grandes enquêtes en population générale et des dispositifs d'aide à distance (39 89, l'application et le site Tabac Info Service). L'opération a prouvé son efficacité¹. Depuis son lancement en 2016, plus de 1,4 million d'inscriptions en ligne ont été enregistrées sur le site et on estime à deux fois plus le nombre de personnes qui ont fait une tentative d'arrêt liée à Mois sans tabac. Ce rendez-vous est désormais marqué à l'agenda des fumeurs : près de 134 000 d'entre eux se sont inscrits à l'opération en 2024 dont [près de 5 000 en Bourgogne-Franche-Comté](#).

Une nouvelle campagne nationale



Pour la 10^{ème} édition, Mois sans tabac 2025 mise sur une toute nouvelle campagne et un message unitaire et solidaire : « *Participer à Mois sans tabac augmente vos chances de devenir ex-fumeur* ». La nouvelle campagne valorise le chemin parcouru vers le sevrage. Ponctué de difficultés, il est aussi source de fierté pour l'ex-fumeur. C'est avec cette tonalité que la campagne invite les fumeurs, quels que soient leurs profils, à relever le défi collectif Mois sans tabac rappelant aussi qu'après 30 jours sans tabac les chances d'arrêt sont multipliées par 5.

La campagne mentionne les aides disponibles pour accompagner le sevrage, parmi lesquelles [Tabac info service](#), le kit d'arrêt du tabac et le recours aux professionnels de santé, à travers des messages diffusés sur différents canaux (TV, radio, digital, affichage, réseaux sociaux...).

La campagne met toujours l'accent sur :

- L'entraide et la communauté : via des défis partagés sur les réseaux sociaux (#MoisSansTabac), des groupes de soutien locaux, et des témoignages d'anciens fumeurs.
- L'accessibilité : en adaptant les messages aux différents publics (jeunes, seniors, publics précaires) et en renforçant les outils digitaux pour un accompagnement sur mesure.
- La proximité : avec de nombreux événements locaux et nationaux pendant toute la durée de l'opération.

Chaque année, des milliers de partenaires — institutions, associations, collectivités, entreprises, professionnels de santé — relaient le dispositif partout en France. Ils sont soutenus, au niveau régional, par les Agences régionales de santé (ARS) et les Ambassadeurs Mois sans tabac (Promotion santé en Bourgogne-Franche-Comté).

En Bourgogne-Franche-Comté

S'informer et s'outiller : direction [L'espace Mois sans tabac](#) !

L'espace s'adresse aux professionnels et au grand public. Il donne accès à un ensemble d'informations, ressources et outils autour de l'opération et son déploiement en région. De nouvelles fiches thématiques « mémo tabac » sont publiées en octobre (« tabac et handicap psychique », « tabac et associations caritatives », « tabac et travail ») et 3 nouveaux podcasts seront diffusés en novembre. Une vidéo d'acteurs aux profils variés retracera l'évolution de la prévention du tabagisme depuis 10 ans.

Plusieurs défis en novembre

- Un défi régional à destination des clubs et associations sportives, en partenariat avec le Comité Régional Olympique et Sportif (CROS),
- Un défi inter régions à destination des jeunes, professionnels et directions des unités de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ),
- Des défis interdépartementaux à destination des jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire ou sans emploi, en partenariat avec les Missions Locales, les écoles de la 2^{nde} chance et/ou les associations Unis-Cité de la Nièvre, de Saône-et-Loire et du Nord Franche-Comté.

[Tab'agir - Une association dédiée au sevrage tabagique, une spécificité de la région](#)

Tab'agir propose une prise en soin pluridisciplinaire : les personnes désireuses d'arrêter de fumer sont orientées vers un prescripteur (médecin, infirmière, sage-femme) au plus proche de leur domicile. Si la personne craint de prendre du poids lors son arrêt, elle peut bénéficier de 4 consultations auprès d'une diététicienne et de 4 consultations pour travailler autour de la dépendance liée à la gestuelle et aux pensées auprès d'un(e) psychologue. Tout au long du sevrage, Tab'agir est présent et réalise un coaching téléphonique à la demande du patient, ainsi qu'un appel de suivi à 6 mois et à 1 an.

Pour en savoir plus :

<https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

¹ Guignard R, Devaux M, Nguyen-Thanh V, Lerouge A, Dorfmuller Ciampi M, Cecchini M, et al. [Evaluation sanitaire et économique de Mois sans tabac : un retour sur investissement positif](#). Bull Épidémiol Hebd. 2024;(22):492-8.

Veille internationale

20/10/2025 : L'ECDC appelle l'Europe à la vaccination et à la prise de mesures appropriées afin d'endiguer les infections respiratoires hivernales pouvant affecter les groupes d'individus à risque. L'immunisation prévient une grande partie des maladies respiratoires telles que la grippe, le virus respiratoire syncytial, la COVID-19 et la pneumonie à pneumocoques ([lien](#)).

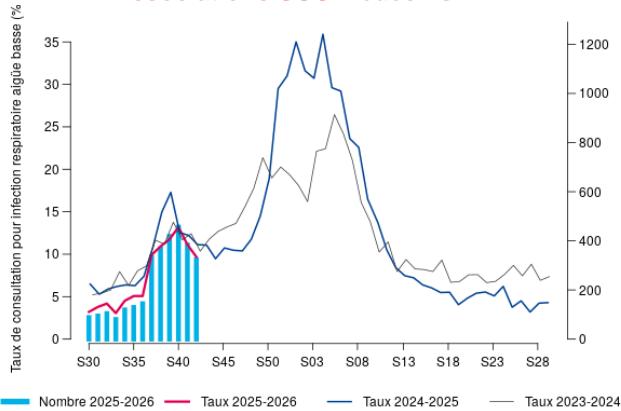
20/10/2025 : L'OMS publie un communiqué de presse sur le trachome (maladie tropicale négligée (MTN) et principale cause mondiale de cécité infectieuse). Les Fidji sont le 26^{ème} pays à éliminer cette maladie en tant que problème de santé publique ([lien](#)).

Infections respiratoires aiguës basses

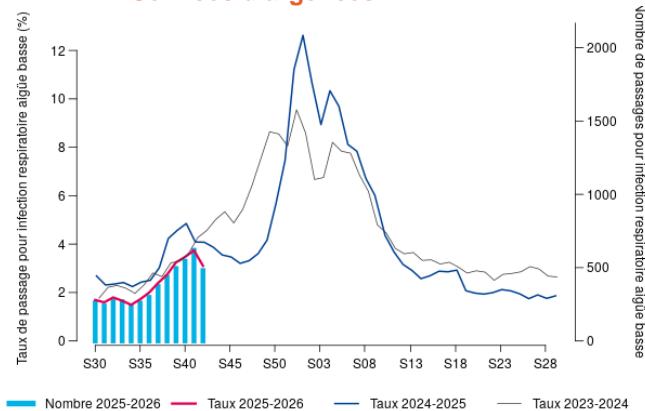
Le regroupement syndromique « **infections respiratoires aiguës (IRA) basses** » regroupe les actes rapportés par SOS Médecins et le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) pour **grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19, suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës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

Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



2. Services d'urgences



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 23/10/2025

Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 23/10/2025

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se maintient à un niveau comparable aux saisons précédentes.

Retrouvez la situation en France au 22 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](#)

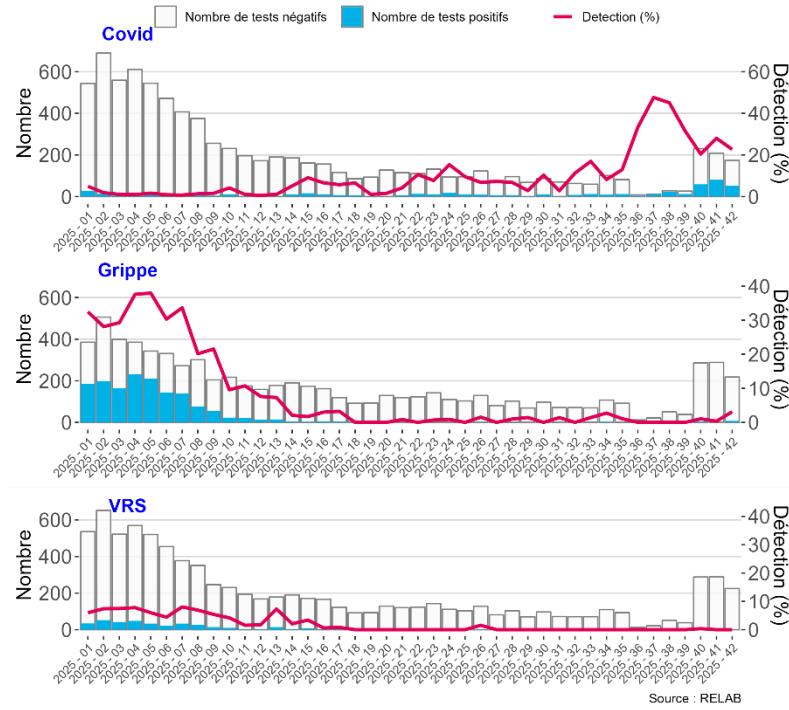
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	22,7	28,0	9,0	11,8
Grippe	3,1	0,3	0,6	0,5
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0,0	0,0	0,0	0,3

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

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

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



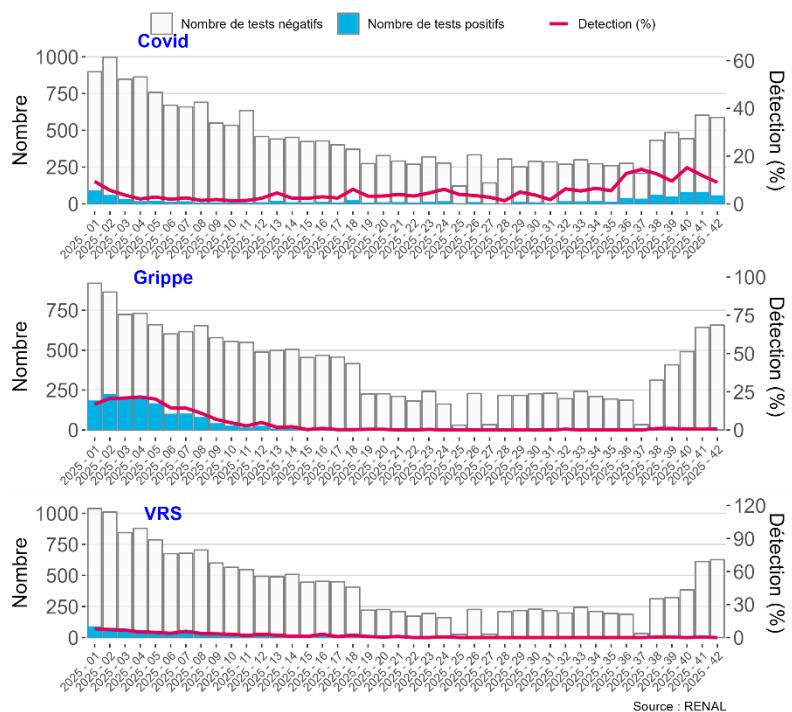
Covid-19 – Le taux de positivité est de 22,7 %, en diminution par rapport à la semaine dernière (28,0 % en S-1).

Grippe – Le taux de positivité est faible et en légère augmentation cette semaine (3,1 % vs 0,3 % en S-1).

VRS – Le taux de positivité est faible.

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Figure 4. 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 – Le taux de positivité diminue (9,0 % vs 11,8 % en S-1).

Grippe - Le taux de positivité est faible (<1 %).

VRS - Le VRS n'est pas détecté à l'hôpital.

Bronchiolite

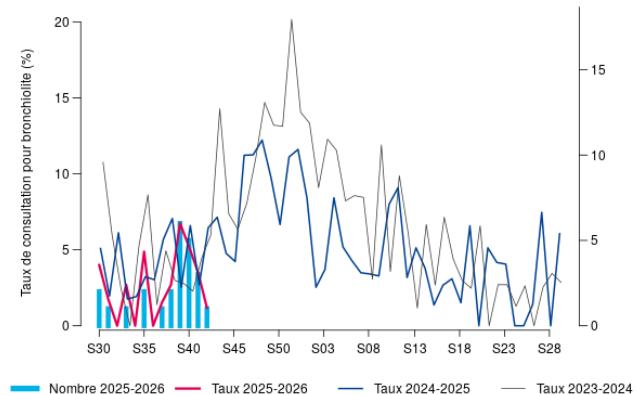
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- 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 adhérent 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.

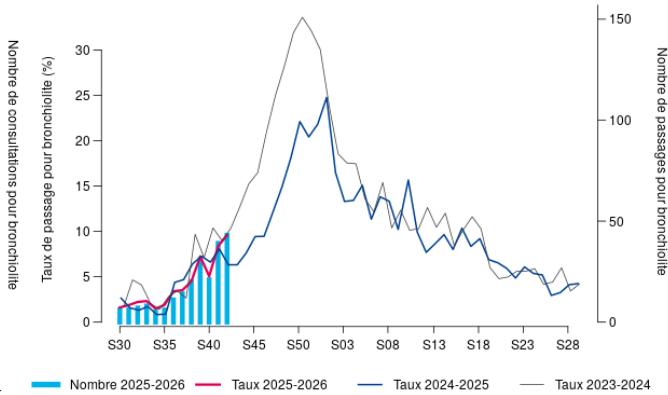
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 23/10/2025

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 23/10/2025

- L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 1 an se situe dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents. L'activité parmi les passages aux urgences poursuit son augmentation à 9,6 % (vs 8,4 % en S-1) et une baisse est observée parmi les actes SOS Médecins à 1,2 % (vs 3,5 %).

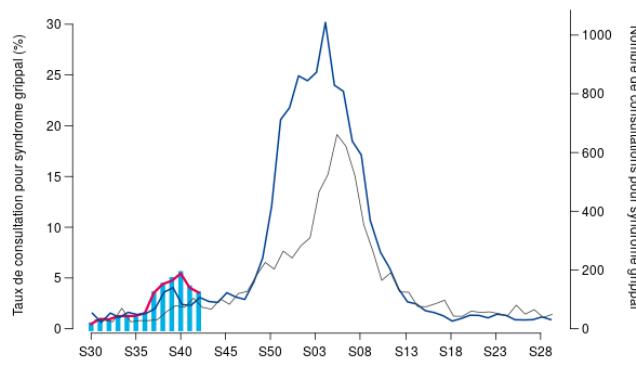
Syndrome grippal

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 adhérent 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.

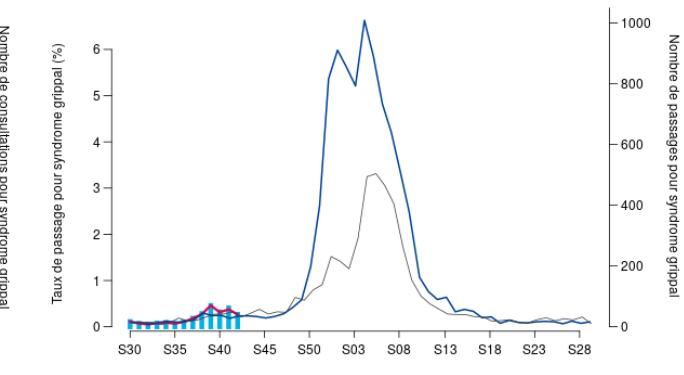
Figures 7 et 8. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 23/10/2025

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 23/10/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences fluctue dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (0,3 % vs 0,4 % en S-1).
- L'activité SOS Médecins revient à des valeurs observées lors des deux hivers précédents : 3,6 % (vs 4,0 % en S-1) parmi les actes.



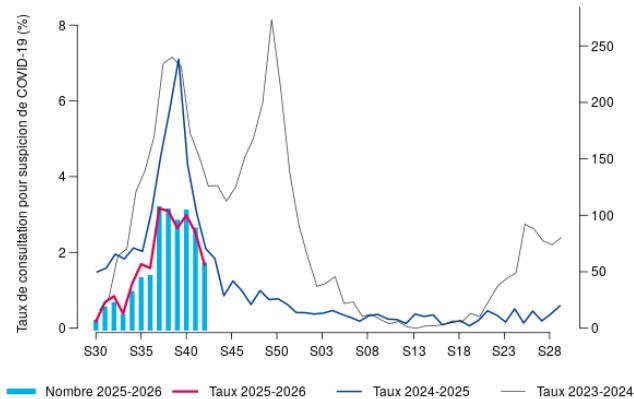
COVID-19

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)

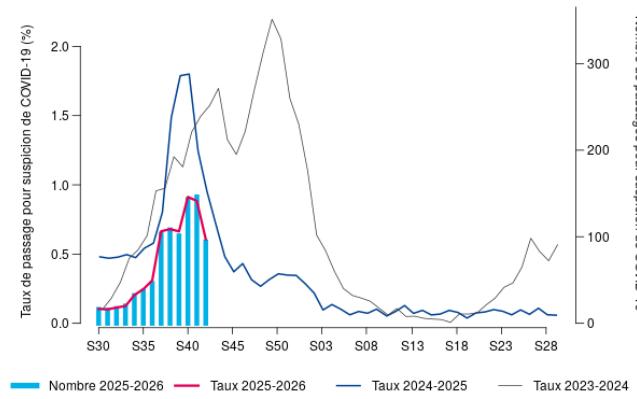
Figures 9 et 10. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

9. Associations SOS Médecins



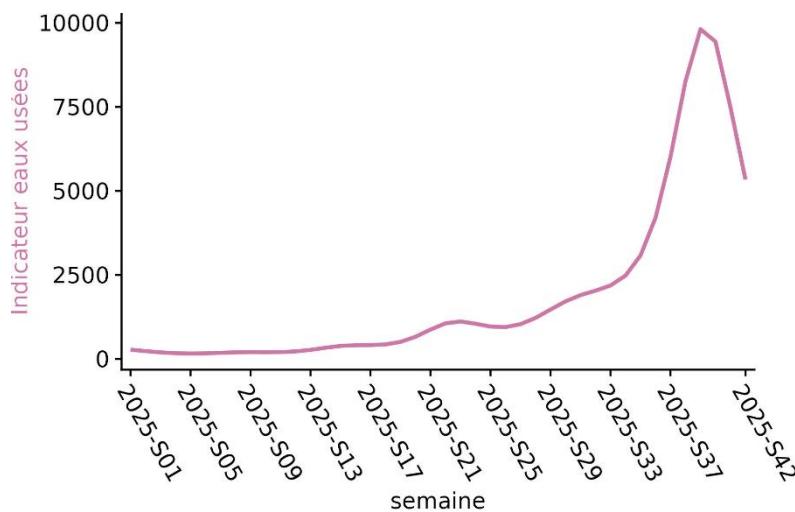
Source : SOS Médecins données mises à jour le 23/10/2025

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 23/10/2025

Figure 11. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 23/10/2025

- L'activité liée à la Covid-19 reste en deçà des niveaux observés à la même période lors des 2 saisons antérieures et tend à diminuer comme en octobre 2024.
- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont en diminution cette semaine avec 0,6 % parmi les passages aux urgences (vs 0,9 % en S-1).
- Les actes pour suspicion de Covid-19 chez SOS Médecins sont en diminution (1,7 % vs 2,5 % en S-1).
- La détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées a nettement diminué.

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.

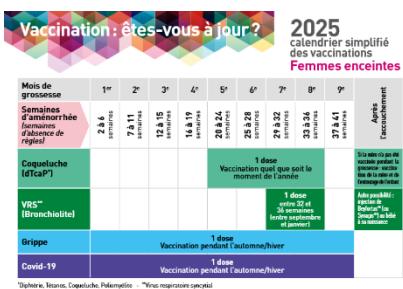
Elle met aussi en avant l'existence de traitements préventifs et le renvoi vers le médecin ou le centre 15 en cas de symptômes. Ce document est disponible sur le site de Santé publique France.

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



Revista Brasileira de Ciências da Religião, Belo Horizonte, dezembro 2022, 147, 1610120012211, 06 páginas. DOI: 10.1007/s43001-022-00006-0



← 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 #pourquoijefais

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, 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 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.

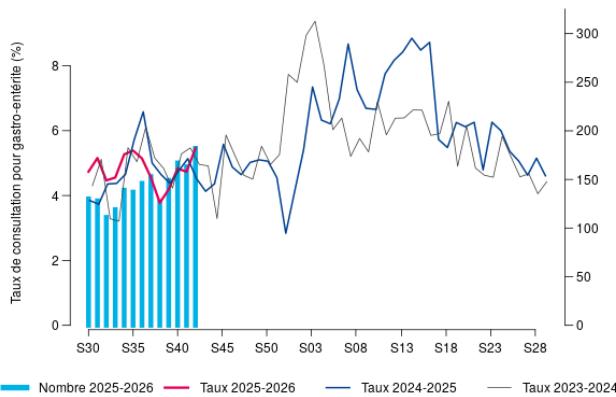
Gastro-entérite aiguë

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®

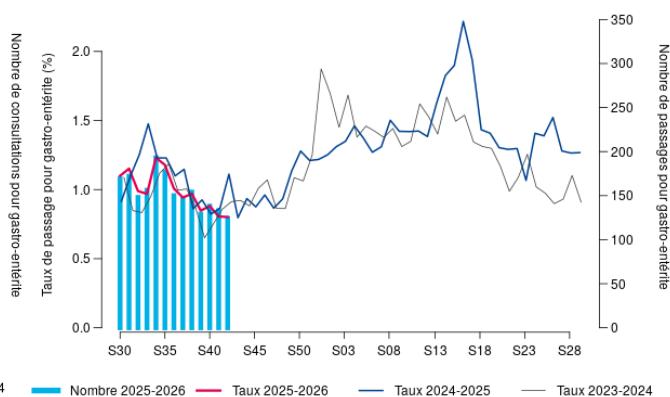
Figures 12 et 13. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

12. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 23/10/2025

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 23/10/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite fluctue dans les valeurs observées aux urgences avec 0,8 % (vs 0,8 % en S-1) et augmente en ville avec 5,5 % (vs 4,7 % en S-1).

→ 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												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	2	0	5	0	2	0	3	0	1	0	7	0	6	0	1	27
Hépatite A	0	6	1	5	0	3	0	3	0	2	1	7	0	2	0	1	29
Légionellose	1	15	2	14	0	4	0	2	0	24	0	16	0	4	0	5	84
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38
TIAC ¹	0	14	0	12	0	8	0	4	0	2	0	6	0	10	0	1	57
																	55
																	83
																	44

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

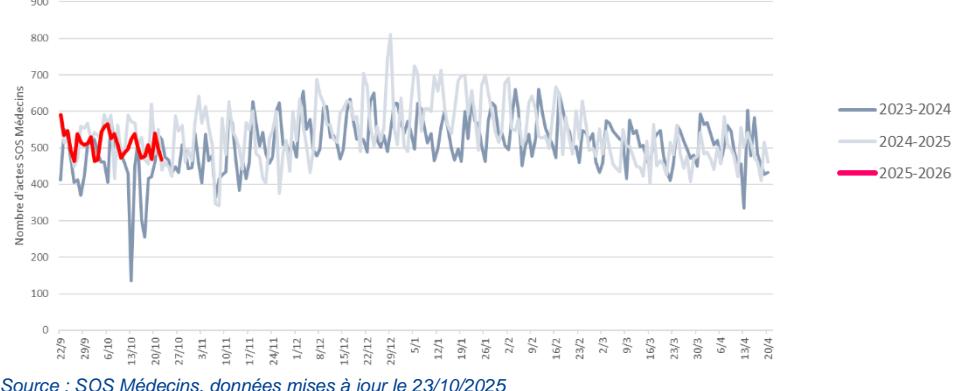
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 23/10/2025

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :

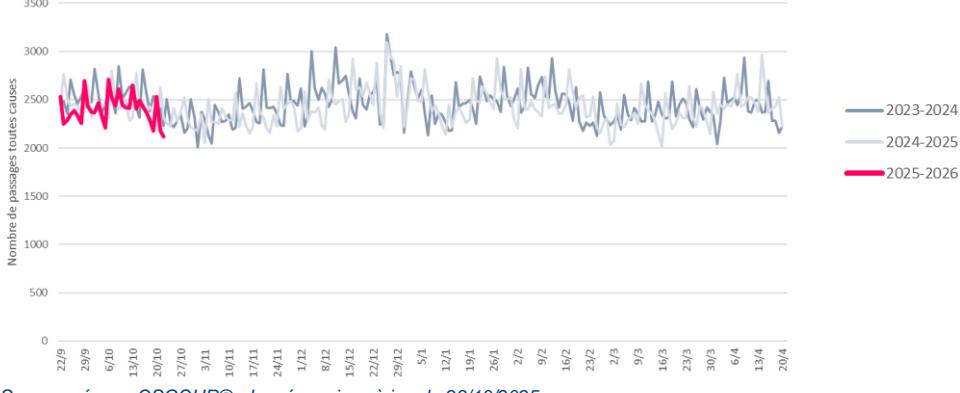
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre) à SurSaUD®

Figure 14. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 23/10/2025

Figure 15. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 23/10/2025

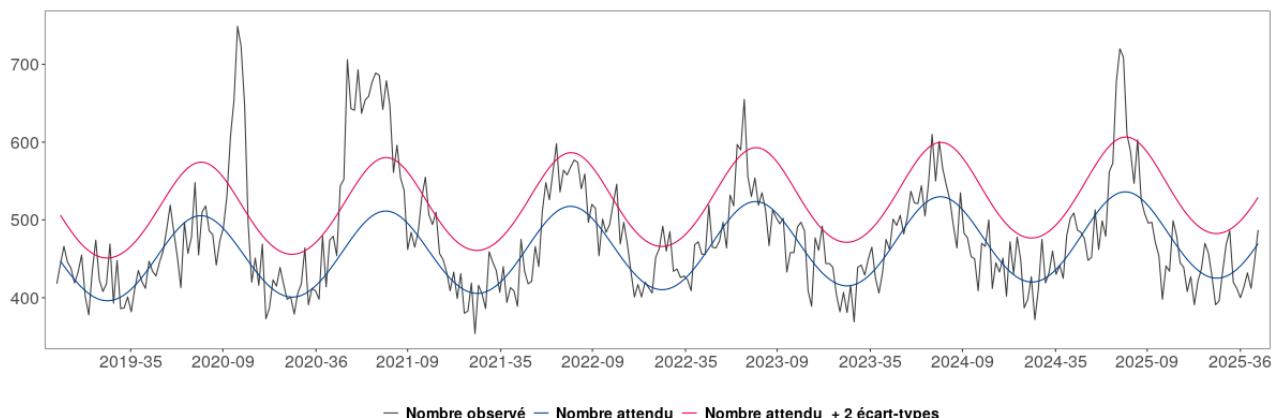
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des associations SOS Médecins et des services d'urgence. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

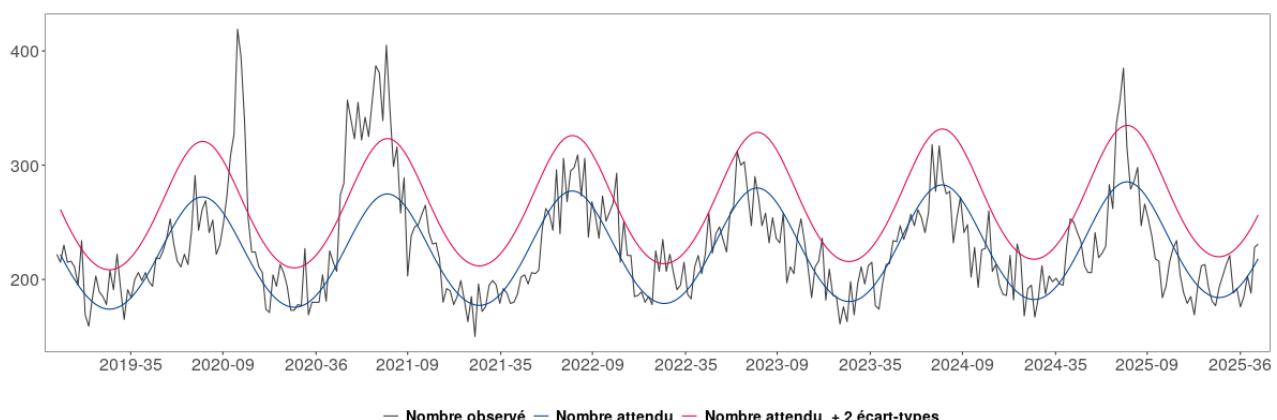
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

Figure 16. Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge : tous âges (a), 85 ans et plus (b), 65- 84 ans (c) jusqu'à la semaine 41-2025

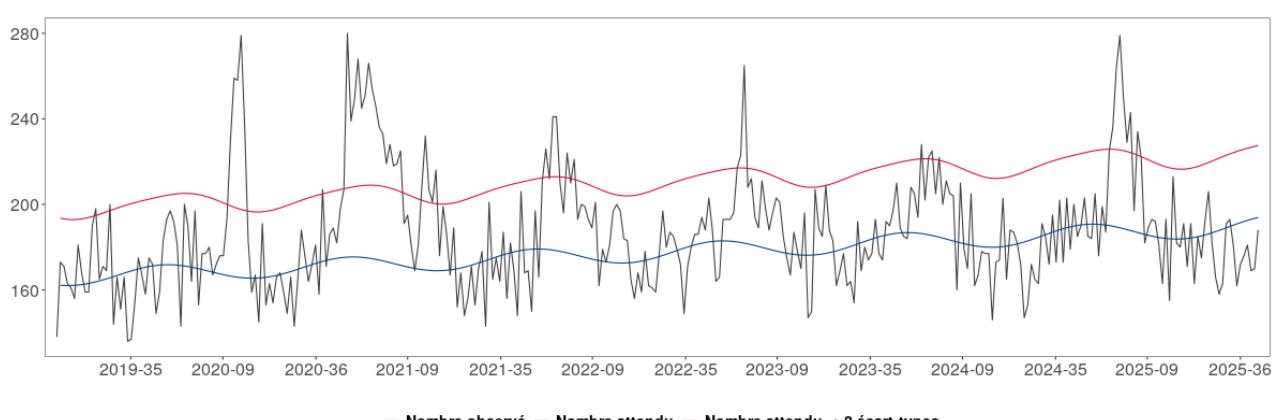
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 23/10/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 41.

Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - 1^{er} mai au 20 octobre 2025

Au 1^{er} 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 implanté et actif dans tous les départements.

Du 1^{er} 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.

Du 1^{er} mai au 20 octobre 2025, ont été identifiés :

France hexagonale : Cas importés

- 1 016 cas de chikungunya dont la majorité (74 % ; 749 cas) revenaient de La Réunion ;
- 996 cas de dengue dont la majorité(70 % ; 694 cas) revenaient de Guadeloupe, Martinique et Polynésie Française ;
- 11 cas d'infection à virus Zika.

France hexagonale : Foyers de transmission autochtone

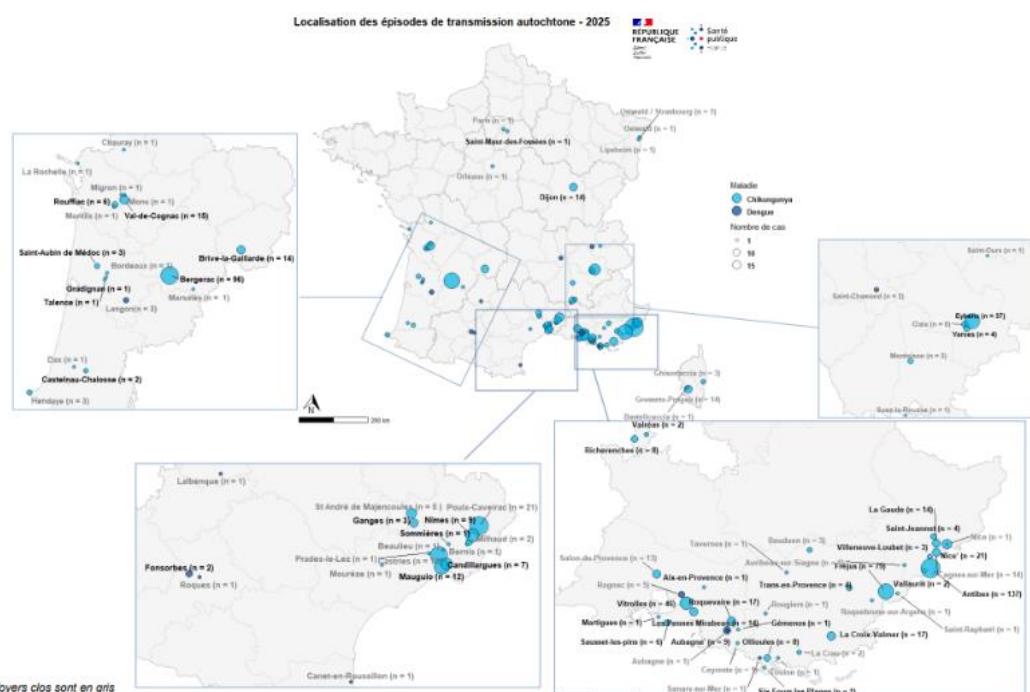
Au total, 795 cas ont été identifiés dont 91 foyers de transmission autochtone :

- 79 foyers de chikungunya (749 cas, 1 à 137 cas par foyer) ;
- 12 foyers de dengue (79 cas, 1 à 9 cas par foyer) ;
- 17 cas isolés de chikungunya (lieu de contamination non établi).

Les cas autochtones se situent dans les régions (figure 17) : Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Ile-de-France Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine, Centre-Val-de-Loire et Bourgogne-Franche-Comté (pour ces 4 dernières, c'est la première fois qu'une transmission autochtone d'arbovirose est identifiée).

[Pour en savoir plus : ici](#)

Figure 17. Localisation des épisodes de transmission autochtone de chikungunya et de dengue au 20 octobre 2025, France hexagonale



Source : Santé publique France

Bourgogne-Franche-Comté :

- 41 cas de chikungunya et 26 cas de dengue importés.
- Aucun cas importé d'infection à virus Zika.
- Un foyer de transmission autochtone de chikungunya en Côte-d'Or à Dijon, comptabilisant 14 cas. Les date de début des signes des cas s'étaient du 19 juillet au 12 septembre 2025.

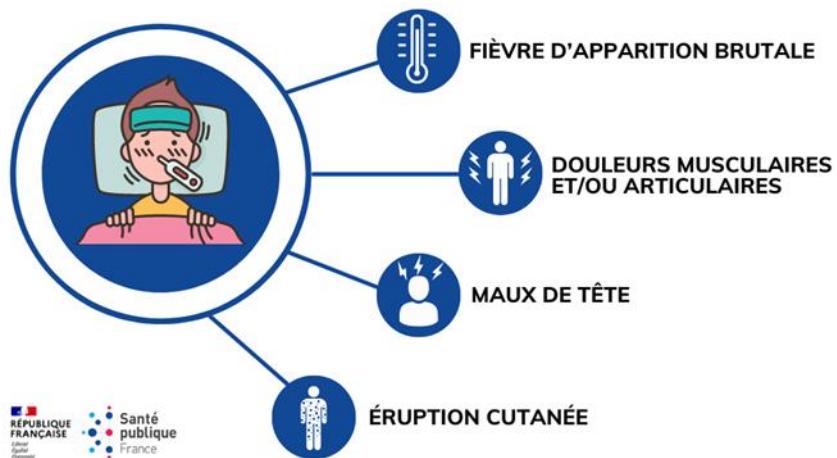
Conduite à tenir - Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

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

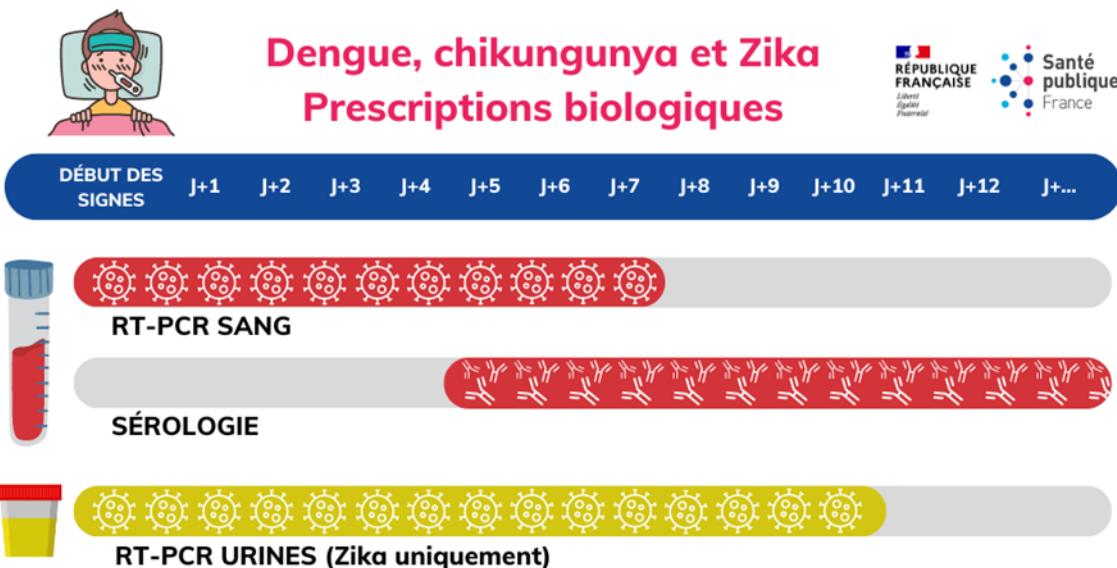
Vous recevez en consultation des patients présentant un syndrome fébrile et algique notamment associé à un antécédent de séjour (date de retour inférieure à 15 jours) en zone de circulation de ces virus ou de la notion de cas dans l'entourage, pensez aux arboviroses.

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.



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 14)

Prévention des maladies à transmission vectorielle

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



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](#)



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 23 octobre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 23 octobre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr