

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 13 novembre 2025

Semaine 45 (du 3 au 9 novembre 2025)

Cette semaine, **2 focus** :

- point sur la surveillance des **cas graves admis en réanimation** : page 11
- point sur la surveillance des **cas groupés d'IRA** en établissements médico-sociaux : page 11

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Diminution en ville et aux urgences

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Bronchiolite (âge < 1 an)

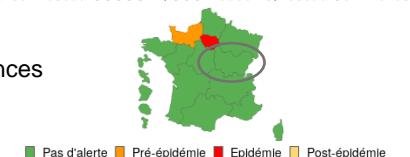
Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Diminution en ville, faible augmentation aux urgences

Plus d'informations : page 5

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Stable en ville et aux urgences

Plus d'informations : page 5

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Covid-19

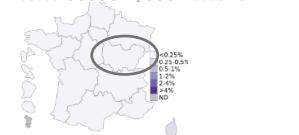
Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Diminution en ville et aux urgences

Plus d'informations : page 6

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



Plus d'informations : page 8

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



À la une

Vaccination contre les papillomavirus, la méningite et autres vaccinations DTCP, ROR, Hépatite B : informations aux adolescents et parents

En France, en 2022, la couverture vaccinale (proportion de personnes vaccinées dans une population à un moment donné) contre les infections liées aux papillomavirus humains (HPV) restait faible [48 % des filles et 13 % des garçons âgés de 15 ans étaient vaccinés (au moins 1 dose)] et éloignée de l'objectif de 80 % de couverture vaccinale chez les filles d'ici 2030, fixé par la stratégie décennale de lutte contre le cancer.

Plusieurs pays (Suède, Australie ou Royaume-Uni), ont mis en œuvre des programmes de vaccination en milieu scolaire et ont obtenu de très bons résultats, avec des taux de couverture vaccinale proches de 80 %. Ainsi une campagne de vaccination contre les infections à HPV au collège a été initiée [en France](#) depuis l'année scolaire 2023-2024 par les ministères en charge de la santé et de l'éducation. Cette campagne de vaccination au collège a permis de vacciner près de 200 000 élèves. Reconduite durant l'année scolaire 2024-2025, elle a permis de vacciner près de 70 000 collégiens durant le premier semestre.

En Bourgogne-Franche-Comté, en 2024, 62 % des filles et 37 % des garçons âgés de 15 ans (nés en 2009) avaient initié leur schéma vaccinal contre les HPV. Cette couverture a progressé de 5 points chez les filles et de 12 points chez les garçons.

La couverture vaccinale pour le schéma complet de vaccination contre les HPV était de 51 % chez les filles et 24 % chez les garçons en 2024, soit en progression de + 3 et + 9 points entre 2023 et 2024 (Source : [Odisée](#)).

Sur la base de ces constats, la vaccination gratuite contre les infections liées aux HPV pour tous les élèves de 5^e, filles comme garçons, volontaires et avec autorisation des parents, a été reconduite à la rentrée 2025 afin d'améliorer encore le nombre d'adolescents vaccinés.

Bien qu'extrêmement efficace, la vaccination contre les HPV n'élimine pas totalement le risque de développer un cancer du col de l'utérus. C'est pourquoi, même pour les femmes vaccinées, le dépistage du cancer du col de l'utérus à [intervalles réguliers à partir de 25 ans reste indispensable](#). Ces deux moyens d'agir sont complémentaires dans la prévention des cancers du col de l'utérus.

En plus de la vaccination contre les papillomavirus, les professionnels peuvent également avec accord parental :

- vérifier le statut vaccinal de votre enfant
- proposer, si nécessaire, les vaccins suivants gratuitement :

ROR : Rougeole – Oreillons – Rubéole / DTCP : Diphtérie – Tétanos – Coqueluche – Polio et Hépatite B.

Cela permet d'éviter un retard vaccinal ou de profiter du rattrapage pour la famille.

Près de 100 000 collégiens (élèves de 5^e, 4^e et 3^e, âgés de 11 à 15 ans environ) dans plus de 330 établissements en Bourgogne-Franche-Comté sont concernés par cette démarche.



[Pour en savoir plus :](#)

[vaccination contre les papillomavirus \(HPV\), la méningite et autres vaccination DTCP, ROR, HépatiteB : informations aux adolescents et parents | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

[Campagne de vaccination dans les collèges de Bourgogne-Franche-Comté : informations aux professionnels | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

[Couvertures vaccinales des adolescents et adultes depuis 2011 \(Région\) — Odissé](#)

<https://www.oncobfc.com/depistage>

[Infections à Papillomavirus humains \(HPV\) | Vaccination Info Service](#)

Veille internationale

03/11/2025 : L'ECDC publie des recommandations de lutte contre le virus respiratoire syncytial (VRS) en prévision de la saison hivernale européenne 2025/2026 afin d'atténuer l'impact du VRS, en particulier chez les nouveaux-nés de moins de 6 mois. ([lien](#)).

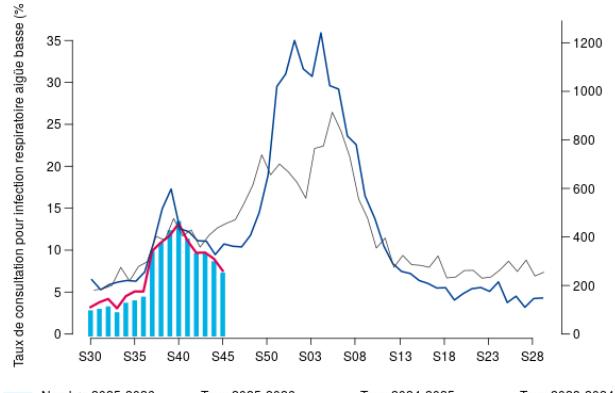
12/11/2025 : L'OMS alerte sur la baisse de financement qui compromet les progrès et la recherche dans la lutte contre la tuberculose. En effet, si des avancées majeures en matière de diagnostic, de prévention et de traitement de la tuberculose ont été constatées, les progrès réalisés à l'échelle mondiale sont encore bien insuffisants pour éliminer la tuberculose principalement du fait de la stagnation du financement mondial depuis 2020 ([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**.

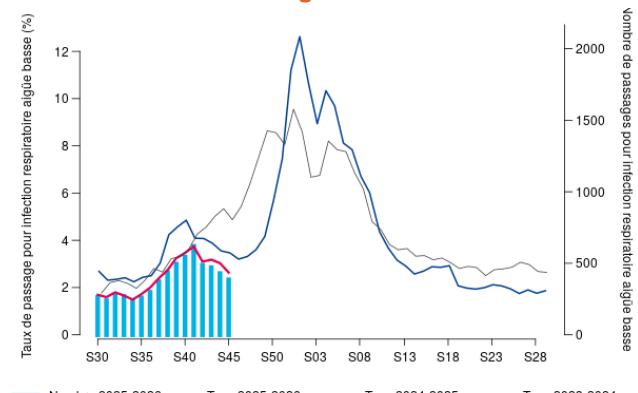
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 13/11/2025

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 13/11/2025

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se maintient à un niveau comparable aux saisons précédentes pour les associations SOS Médecins et les services d'urgences.

Retrouvez la situation en France au 13 novembre 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 - Hôpices Civils de Lyon](#)

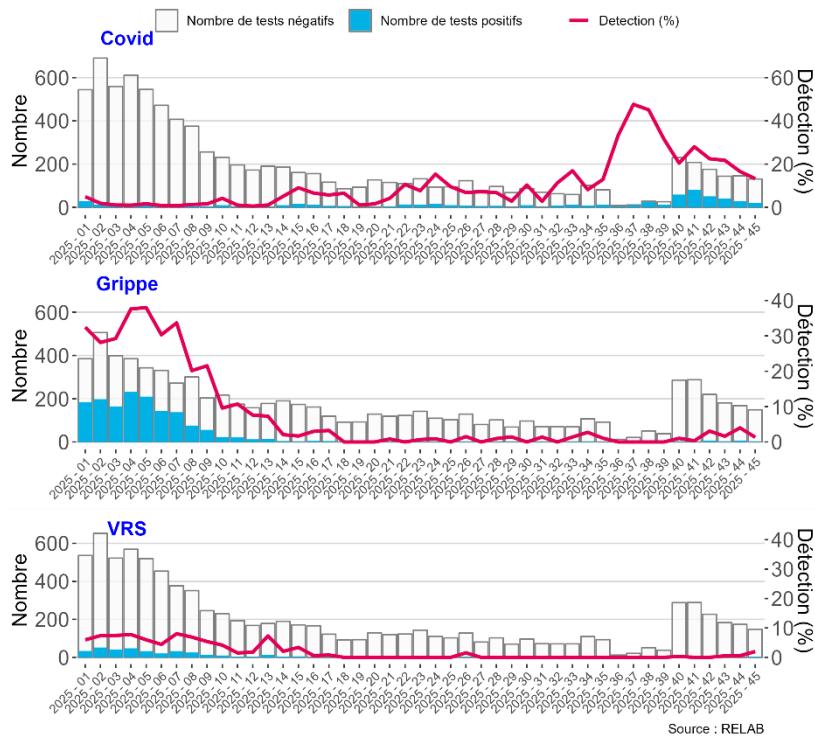
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	13,2	16,6	6,3	6,1
Grippe	1,3	4,0	0,0	1,0
Virus respiratoire syncytial (VRS)	2,0	0,6	0,4	1,0

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



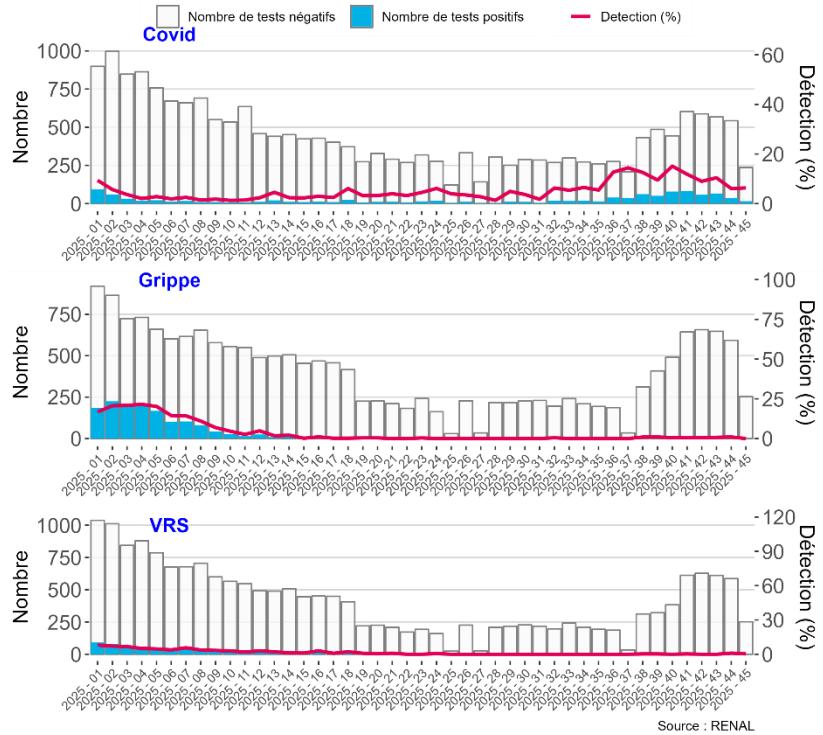
Covid-19 – Le taux de positivité diminue cette semaine (13,2 % vs 16,6 %).

Grippe – Le taux de positivité diminue (1,3 % vs 4,0 %).

VRS – Le taux de positivité augmente (2,0 % vs 0,6 %).

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 est stable (6,3 % vs 6,1 % en S-1).

Grippe - Ce virus n'est pas détecté cette semaine à l'hôpital.

VRS - Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital est faible (0,4 %).

Bronchiolite

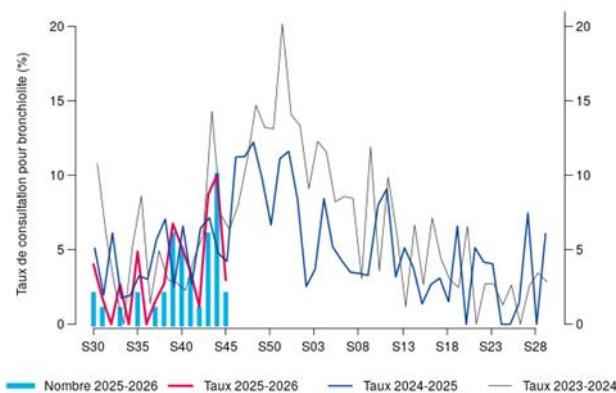
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- 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®

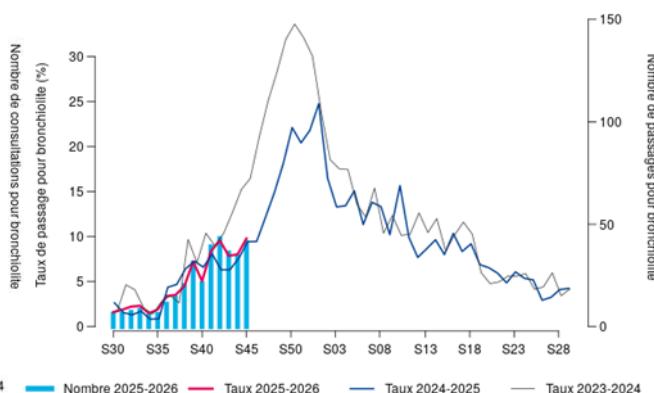
La surveillance des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

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



6. Services d'urgences



- 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 observée baisse parmi les actes SOS Médecins à 3,0 % (vs 10,0 %) et augmente parmi les passages aux urgences (9,8 % vs 8,0 % en S-1).

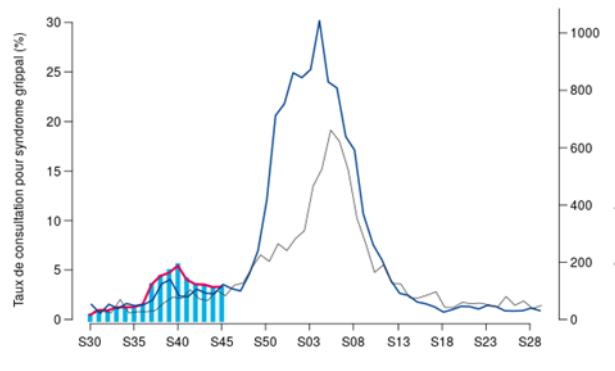
Syndrome grippal

La surveillance des syndromes grippaux s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

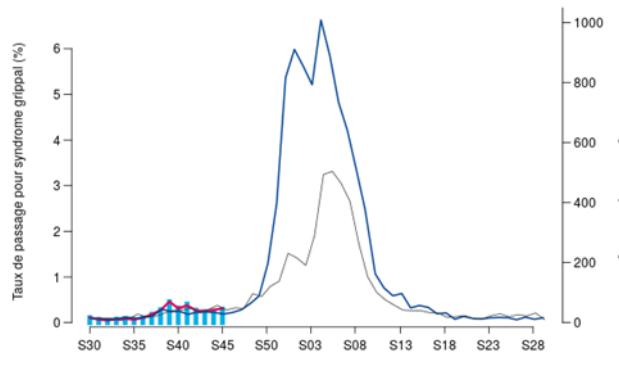
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'infections respiratoires 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



8. Services d'urgences



Source : SOS Médecins données mises à jour le 13/11/2025

Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 13/11/2025

- L'activité SOS Médecins (tous âges) se situe à des valeurs observées lors des deux hivers précédents : 3,3 % (vs 3,3 % en S-1).
- 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 0,3 % en S-1).



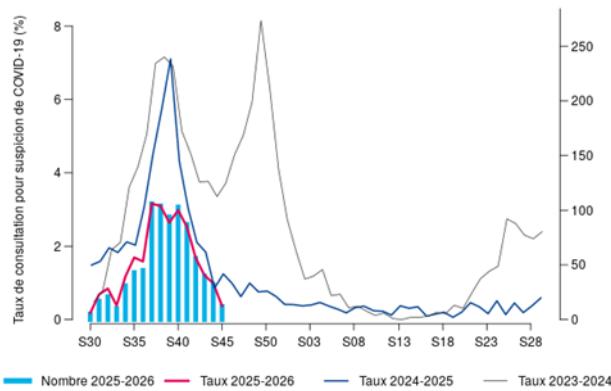
COVID-19

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)

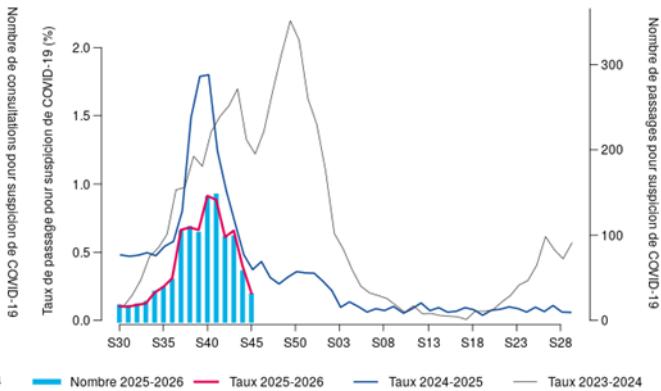
Figures 9 et 10. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

9. Associations SOS Médecins



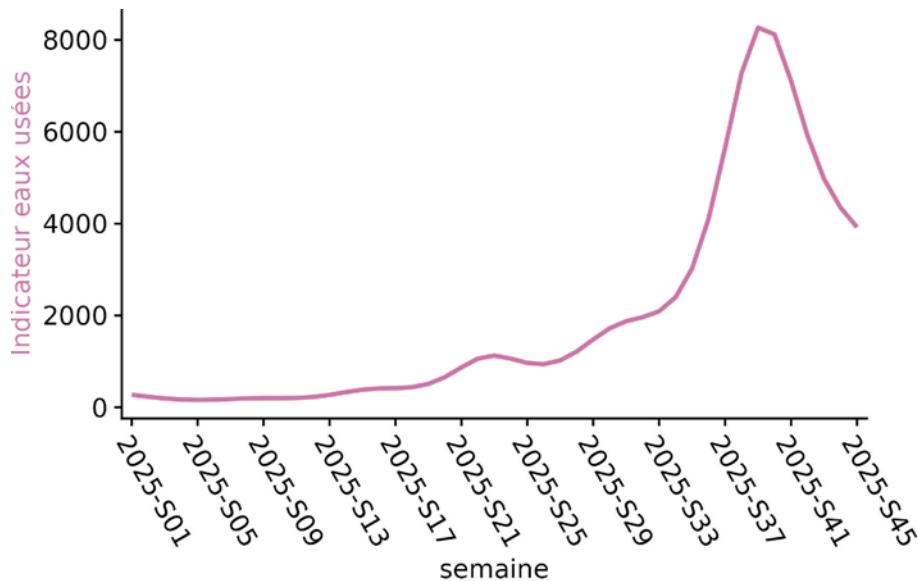
Source : SOS Médecins données mises à jour le 13/11/2025

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 13/11/2025

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 13/11/2025

- L'activité liée à la Covid-19 reste en deçà des niveaux observés à la même période lors des 2 saisons antérieures et poursuit sa diminution :
 - Les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 diminuent (0,4 % vs 1,0 % en S-1) comme les passages aux urgences avec 0,2 % (vs 0,4 % en S-1).
 - L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées poursuit sa diminution.

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 transmission 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



← 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, 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 sont menées de manière conjointe depuis le 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.

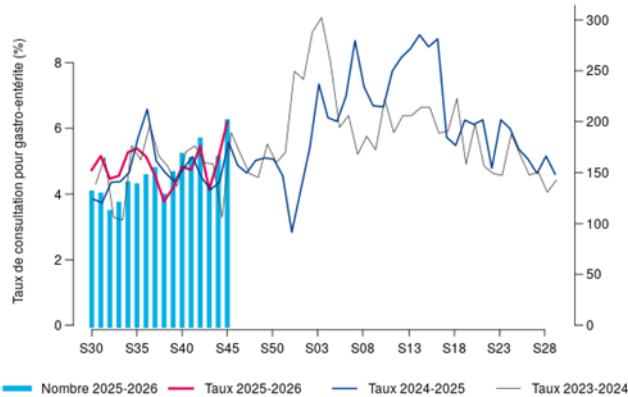
Gastro-entérite aiguë

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

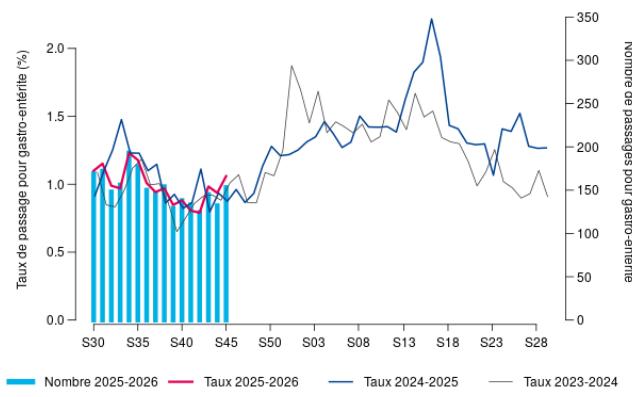
- pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®

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



13. Services d'urgences



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 13/11/2025

Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 13/11/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite fluctue dans les valeurs observées les années précédentes : elle augmente en ville avec 6,2 % (vs 5,1 % en S-1) et est stable aux urgences à 1,1 %.

→ 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	1	3	0	3	0	1	0	8	0	6	0	1	29
Hépatite A	0	6	0	5	0	3	0	3	0	2	0	7	0	2	0	1	29
Légionellose	0	15	0	14	0	4	0	2	0	24	1	17	0	6	0	5	87
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38
TIAC ¹	0	15	0	12	0	8	0	4	0	2	0	6	0	10	0	1	58
																	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 13/11/2025

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

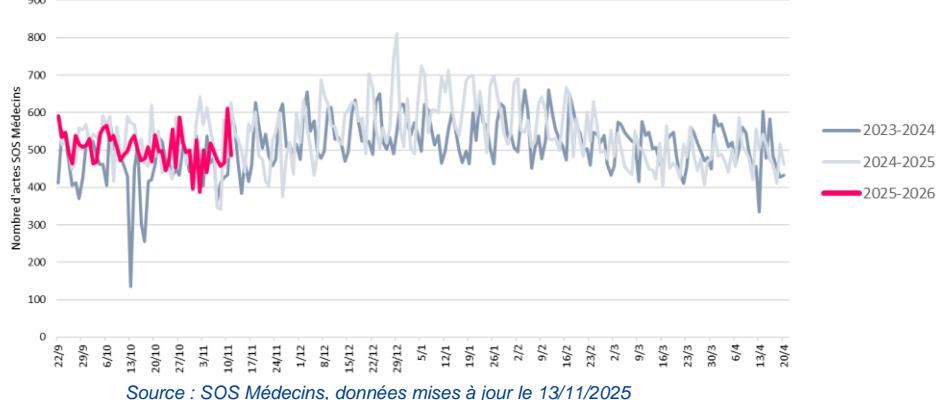
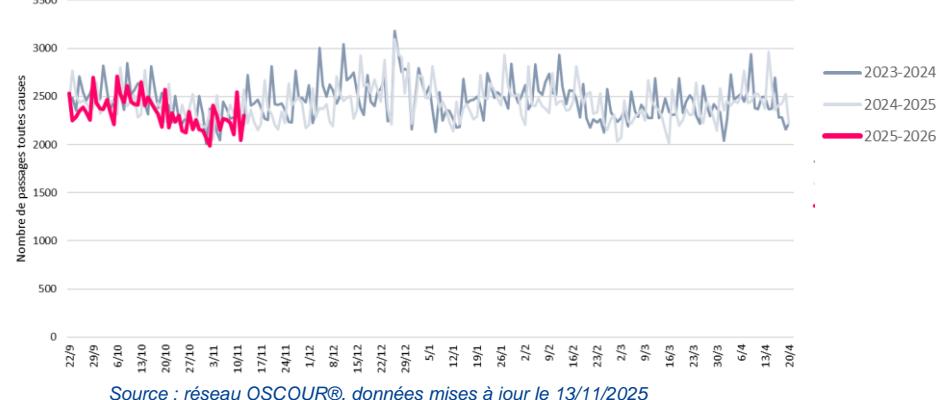


Figure 15. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



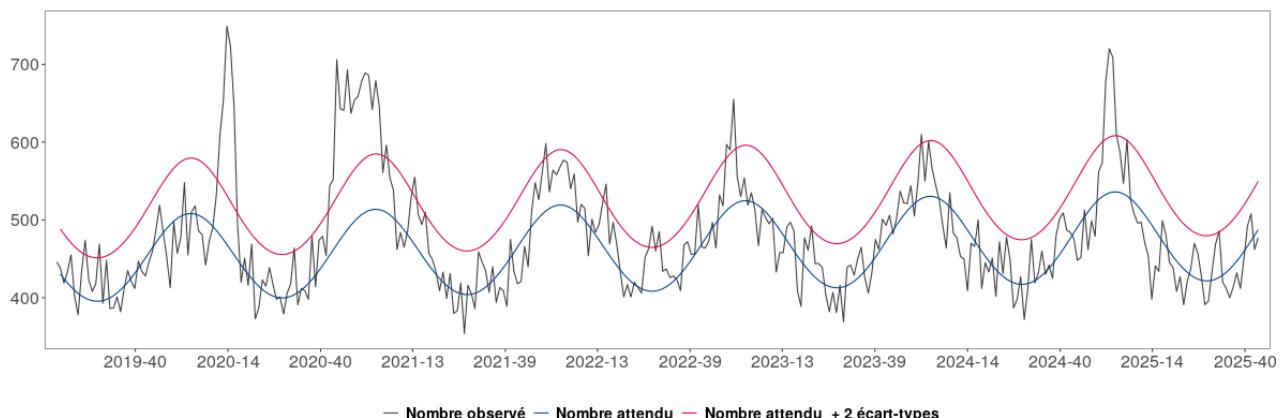
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des associations SOS Médecins et des services d'urgence. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

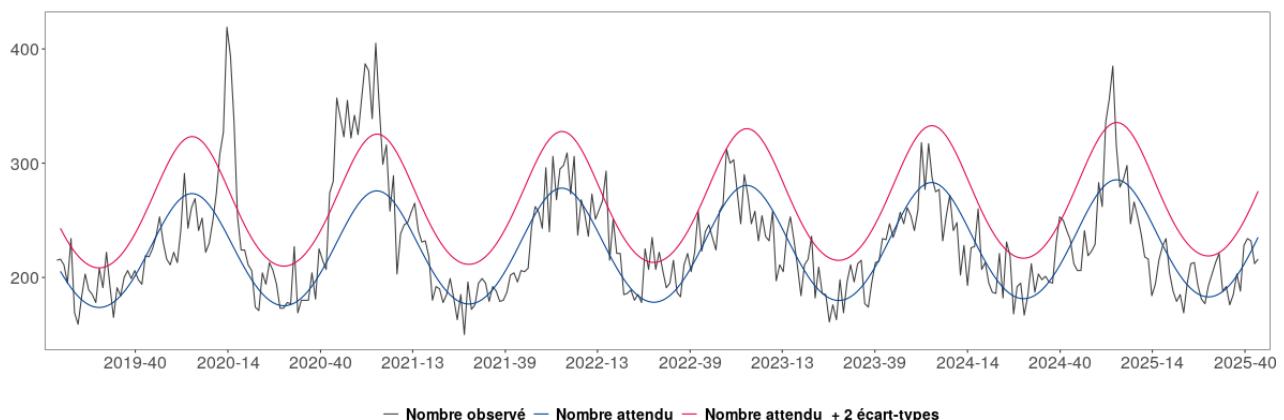
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 44-2025

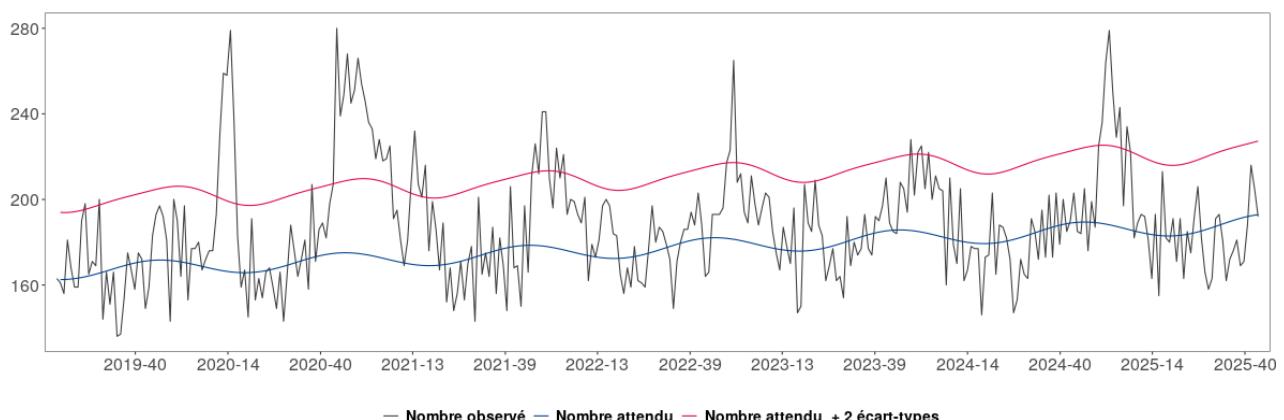
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 13/11/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 44.

Surveillance des cas graves admis en réanimation

La surveillance des cas graves admis en réanimation repose sur un réseau sentinelle de services de réanimation localisés en France (dont 8 pour la Bourgogne-Franche-Comté). Cette surveillance n'a pas vocation à dénombrer tous les cas graves admis en réanimation.

Définition de cas :

- Patient présentant une confirmation biologique de grippe (tous âges) et/ou d'infection à SARS-CoV-2 (tous âges) et/ou d'infection à VRS (≥ 18 ans) nécessitant une prise en charge en réanimation du fait de l'infection ou du fait de ses conséquences (décompensation de pathologie sous-jacente, surinfection bactérienne) – hors cas de syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique lié à SARS-CoV-2 (Paediatric Inflammatory multisystem syndrome – PIMS).
- Patient présentant une forme grave de bronchiolite (≤ 2 ans), quel que soit le virus à l'origine de l'infection (qu'il soit identifié ou non identifié), nécessitant une prise en charge en réanimation du fait de l'infection.

Depuis le début de la surveillance des cas graves (le 29/09/2025 -S40), 17 cas ont été signalés :

- 16 cas de COVID-19,
- 1 cas de grippe,
- aucun cas de VRS (≥ 18 ans).

Aucune co-infection n'a été signalée. Les cas sont âgés de 60 ans et plus (excepté pour 1 d'entre eux). Tous présentaient au moins un facteur de risque.

Un cas de bronchiolite (< 2 ans) a été également signalé.

Surveillance des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux

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).

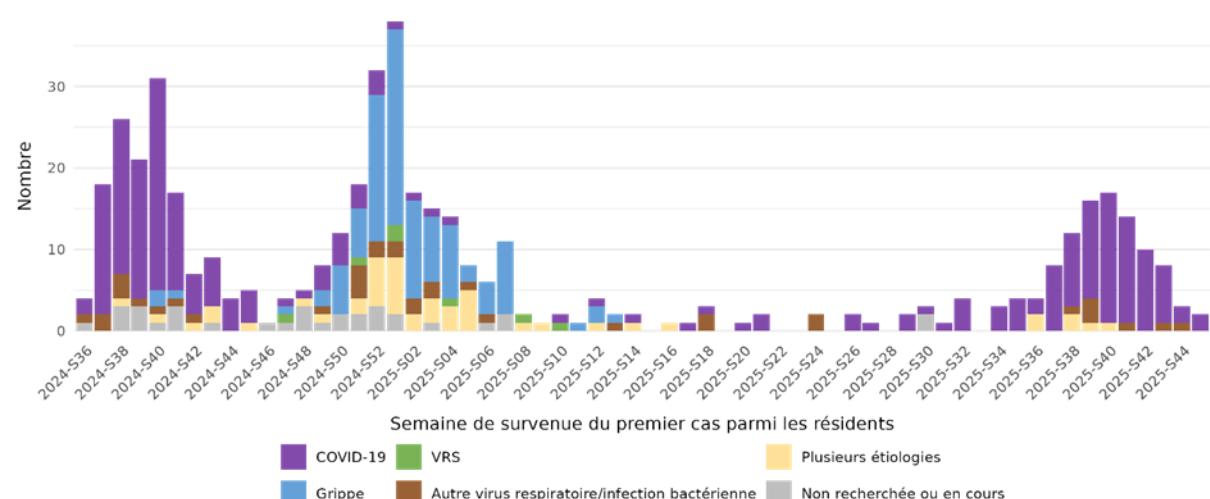
Dans les établissements médico-sociaux (EMS), au 12/11/2025, 55 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés depuis le 29/09/2025 via le portail national des signalements du ministère de la Santé et de la Prévention. La majorité des épisodes (93 %) est liée au Covid-19. Pour un de ces épisodes, la grippe a également été détectée. Aucun épisode en lien avec le VRS n'a été identifié. Parmi ces épisodes, 20 épisodes sont clos (20/55 ; 36 %).

La majorité des épisodes (93 %) est survenu dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Le nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'IRA est plus faible comparé à celui observé l'an passé à la même période (Figure 17). Le nombre d'épisodes diminue et est très faible ces 2 dernières semaines.

Les épisodes sont signalés dans toute la région à l'exception du Territoire-de-Belfort avec une prédominance en Saône-et-Loire (14 épisodes) et dans l'Yonne (10 épisodes).

Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé 551 malades chez les résidents, dont 13 ont été hospitalisés, et 84 malades chez le personnel. Au total, 6 décès ont été signalés parmi les résidents.

Figure 17. Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Bourgogne-Franche-Comté depuis S36-2024 (point au 12/11/2025)



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
- 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, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 13 novembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 13 novembre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr