

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 27 novembre 2025

Période d'analyse : semaine 47 (du 17 au 23 novembre 2025)

→ **Page 2** : A la Une sur la surveillance du **VIH** et des **infections sexuellement transmissibles (IST)** en Bourgogne-Franche-Comté, 2024

→ **Pages 12 à 14** : Résultats du dépistage et des diagnostics des MST (**VIH, infections sexuellement transmissibles**) en Bourgogne-Franche-Comté, 2024

→ **Page 15** : Campagnes 1^{er} décembre sur la prévention combinée « Tout le monde se pose des questions sur la sexualité »

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

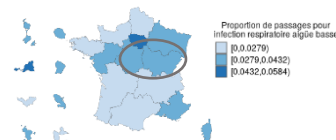
Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Bronchiolite (âge < 1 an)

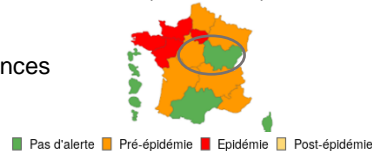
Niveau d'alerte : Pas d'épidémie

Recours aux soins : Activité stable depuis plusieurs semaines aux urgences et fluctuante en ville

Plus d'informations : page 6

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Syndrome grippal

Niveau d'alerte : Pas d'épidémie, mais des signes dans 3 autres régions

Recours aux soins : Activité faible aux urgences et en légère augmentation en ville

Plus d'informations : page 6

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Covid-19

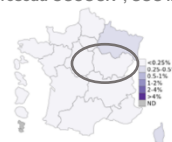
Niveau d'activité : Faible

Recours aux soins : Activité en diminution aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 7

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



À la une

Surveillance du VIH et des infections sexuellement transmissibles (IST), Bourgogne-Franche-Comté, 2024

Santé publique France produit chaque année, en amont de la « Journée mondiale de lutte contre le sida », des indicateurs actualisés permettant de décrire la situation épidémiologique de l'infection par le Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH) et des infections sexuellement transmissibles (IST) bactériennes en France et en région.

Pour suivre l'activité de dépistage du VIH, Santé publique France sollicite les biologistes de tous les laboratoires de biologie médicale pour recueillir des données sur leur activité de dépistage du VIH (enquête LaboVIH). Ces données permettent également et de calculer l'exhaustivité de la déclaration obligatoire du VIH. En 2024, la **participation à l'enquête LaboVIH** et l'exhaustivité de la déclaration obligatoire (DO) VIH en Bourgogne-Franche-Comté poursuivent leur augmentation (respectivement 89 % et 76 %). Néanmoins, **l'exhaustivité de la DO** reste inférieure à celle de la France hexagonale hors Île-de-France (83 %). Par ailleurs, un tiers des DO sont sans volet médical.

Le **taux de dépistage VIH** (tous sexes) poursuit son **augmentation** dans toutes les classes d'âge et atteint 60 personnes testées au moins une fois pour 1 000 habitants. Les taux les plus élevés se situent dans le Doubs et en Côte-d'Or. Le taux de dépistage le plus faible est observé dans la Nièvre (48 pour 1 000 habitants). Les **femmes de moins de 50 ans** restent les plus dépistées dans la population générale, expliquée par les recommandations et des bilans de grossesse.

Les données de l'enquête LaboVIH dénotent également une **activité de dépistage qui augmente**. Le taux de positivité diminue en 2024 après la hausse en 2023. Le nombre de tests revenus positifs pour 1 000 sérologies en région est dans la moyenne nationale.

La mise en place du dispositif « **Mon test IST** », élargissant le dispositif « **VIHtest** » en 2024 à quatre IST supplémentaires (chlamydie, gonococcie, syphilis et hépatite B), a fait progresser les dépistages. Quatre départements (Côte-d'Or, Doubs, Saône-et-Loire et Yonne) réalisent en moyenne 1 000 tests par mois depuis septembre 2024. Ce dispositif a particulièrement bénéficié aux jeunes de 15 à 25 ans en 2024.

Les nouveaux diagnostics d'infection par le VIH sont en 2024 au nombre de 86 (données brutes). Le **taux de découverte de séropositivité** estimé après correction des données pour les délais de déclaration, de la sous-déclaration et des valeurs manquantes est de 41 [IC95% : 35-47] par million d'habitants en 2024, stable par rapport à 2023 (44 [IC95% : 36-52]). Le taux estimé 2024 est inférieur à celui estimé en France hexagonale hors Île-de-France (46,1 [IC95% : 44,7-47,5]).

Les caractéristiques des cas déclarés en région sont comparables à ceux décrits en France Hexagonale hors Île-de-France : 66 % étaient des hommes cis (contre 68 %) ; personnes âgées de 25-49 ans (64 % contre 63 %). La part des 50 ans et plus est revenue dans les valeurs observées au niveau national depuis 2 ans (elle était supérieure depuis 2016). En revanche, en Côte-d'Or, la part des 50 ans et plus reste élevée et supérieure au taux national. Une part égale entre les rapports hétérosexuels et les rapports sexuels entre hommes est observée – les données manquantes sont relativement nombreuses (48 % et 50 %, respectivement). Les infections par le VIH sont diagnostiquées tardivement dans 25 % des cas. Les coinfections IST chez les cas rapportés d'infection par le VIH sont de l'ordre de 29 % en 2024 (contre 25 % en France).

A partir du nombre de déclarations reçues, il est possible d'estimer **l'incidence du VIH** (i.e. le nombre de contaminations), par modélisation, permettant de calculer les délais entre contamination et diagnostic et la part des infections probablement acquises à l'étranger. Le nombre de personnes résidant en Bourgogne-Franche-Comté et nouvellement infectées par le VIH en France (incidence) était estimée à 70 [IC95% : 17-123] cas en 2024, contre 77 [IC95% : 41-113] cas en 2023. Les modélisations selon le mode de contamination suggèrent une stabilité voire une légère diminution dans tous les groupes.

Les indicateurs de la cascade du soin du VIH en 2023 sont presque tous satisfaisants. La proportion estimée en 2023 de Personne Vivant avec le VIH (PVIH) diagnostiqués reste inférieure aux objectifs 95-95-95 (93,5 % [IC95% : 91,7-95,5]). La proportion de PVIH traitées avec charge virale indétectable était de 94,8 %.

La surveillance des données du Système National des Données de Santé (SNDS) dénote également une **augmentation du dépistage en région** des trois IST (infection par *Chlamydia trachomatis*, gonocoque et syphilis). Les taux de dépistage sont inférieurs à ceux décrits en France Hexagonale hors Île-de-France (cf page 12). Le taux de diagnostic diffère selon les classes d'âge, les IST et les départements. La hausse du dépistage s'accompagne d'une augmentation du nombre de diagnostics d'infections à *Chlamydia trachomatis* (principalement chez les hommes) et de gonococcies.

Il est à noter une augmentation du taux d'incidence des diagnostics d'infection à *Chlamydia trachomatis* chez les femmes de 15 à 25 ans. Une augmentation chez les hommes âgés de 26-49 ans est également observée. Ces résultats incitent à renforcer les efforts de prévention auprès des jeunes.

Ce bilan 2024 incite à continuer à promouvoir les actions régionales à tous les niveaux. Le Comité régional de la santé sexuelle (Coress) en Bourgogne-Franche-Comté a pour mission de soutenir et structurer les politiques locales en santé sexuelle, dans une approche globale, inclusive et adaptée aux besoins départementaux et régionaux.

Les données en France :

[VIH et IST bactériennes en France. Bilan 2024.](#)

[Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 25 novembre 2025, n°19-20 Dépistage, prévention et traitement du VIH et des infections sexuellement transmissibles : enjeux et déterminants](#)

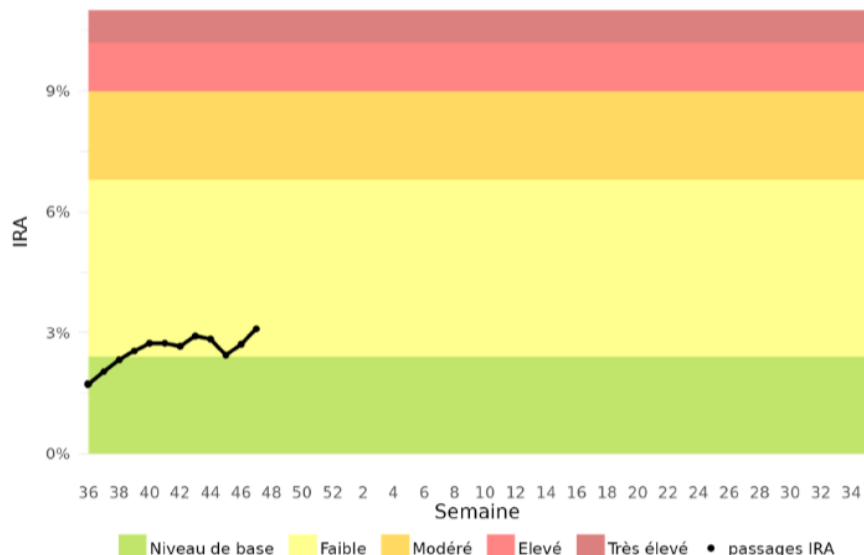
Infections respiratoires aiguës basses

Le regroupement syndromique « **infections respiratoires aiguës (IRA) basses** » regroupe le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) et les actes rapportés par SOS Médecins 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 en France, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur, S35-2025 à S20-2026

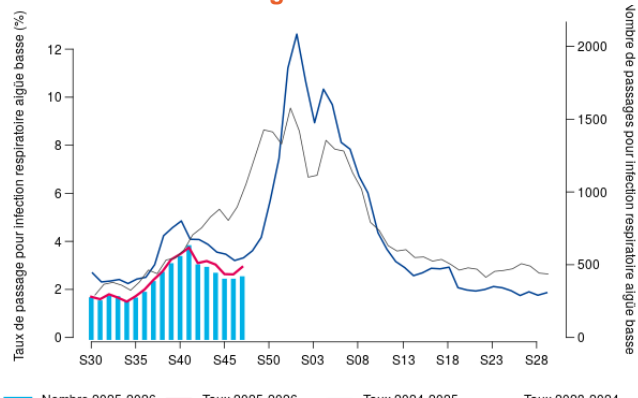


Source : réseau OSCOUR®

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se maintient à un niveau faible en Bourgogne-Franche-Comté comme dans les autres régions de l'hexagone ([lien vers le bulletin national](#)).

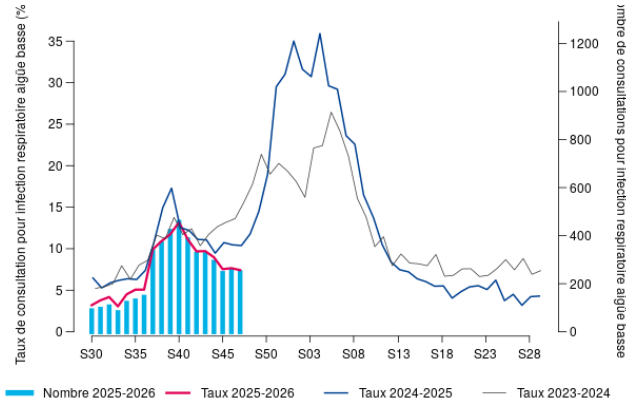
Figures 2 et 3. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 27/11/2025

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 27/11/2025

- L'activité liée aux infections respiratoires aiguës basses se situe à un niveau inférieur aux 2 saisons précédentes pour les services d'urgences et les associations SOS Médecins.
- Elle est stable pour les passages aux urgences (2,9 % vs 2,6 % en S-1) et les actes SOS Médecins (7,6 % vs 7,4 % en S-1).

Retrouvez la situation en France au 26 novembre 2025 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)

Surveillance virologique

Le REseau NAional 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.

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.

Pour en savoir plus : [RENAL – Le REseau NAional des Laboratoires des Centres Hospitaliers pour la surveillance à l'hôpital | #TeamHCL - Hospices Civils de Lyon](#) / [Réseau RELAB : pour un suivi en temps réel des virus respiratoires au sein de la population française | Institut Pasteur](#)

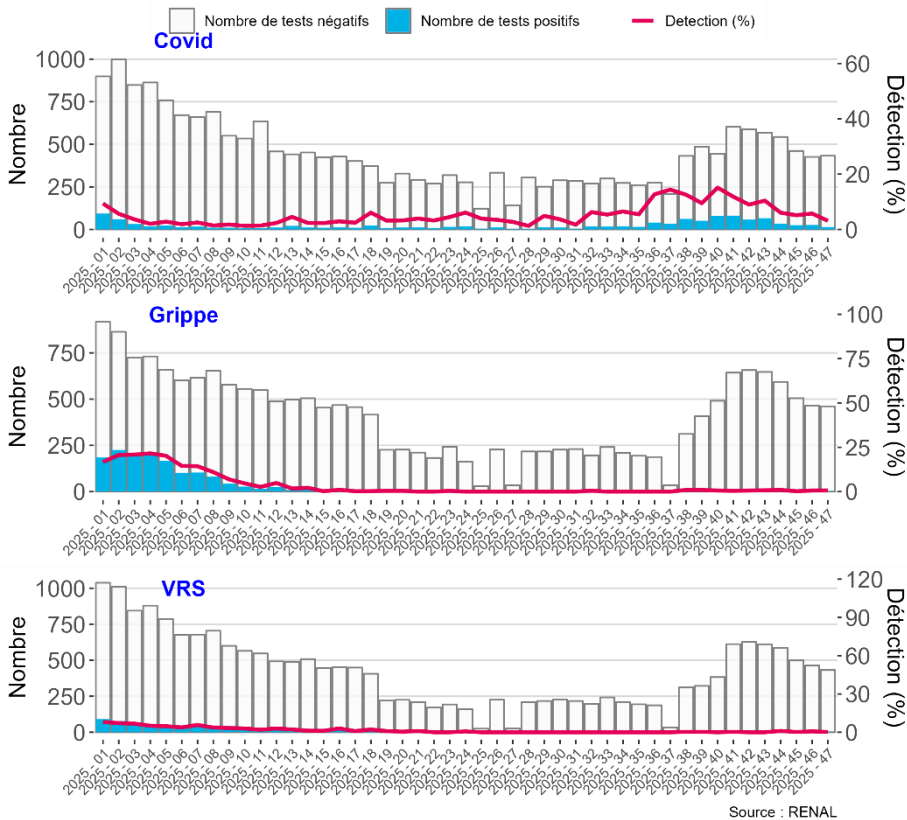
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	3,1	5,8	8,7	8,7
Grippe	0,6	0,6	4,3	3,7
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0,2	0,6	1,1	0,0

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

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



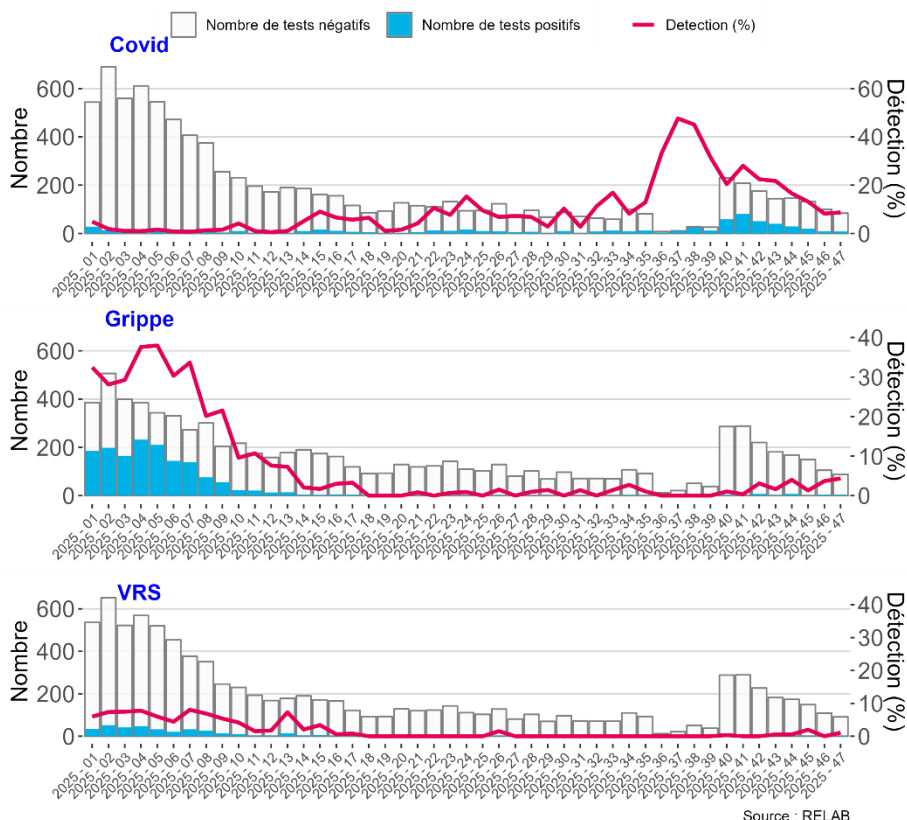
Covid-19 – Le taux de positivité diminue (3,1 % vs 5,8 % en S-1).

Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital reste faible (0,6 %).

VRS – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital reste faible (0,2 %).

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Figure 5. 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 test diminue et le taux de positivité se stabilise (8,7 % vs 8,3 % en S-1).

Grippe - Le nombre de test diminue et le taux de positivité augmente (4,3 % vs 3,7 % en S-1).

VRS - Le nombre de test diminue et le virus a été détecté cette semaine (1,1 %) contrairement à la semaine passée.

Bronchiolite

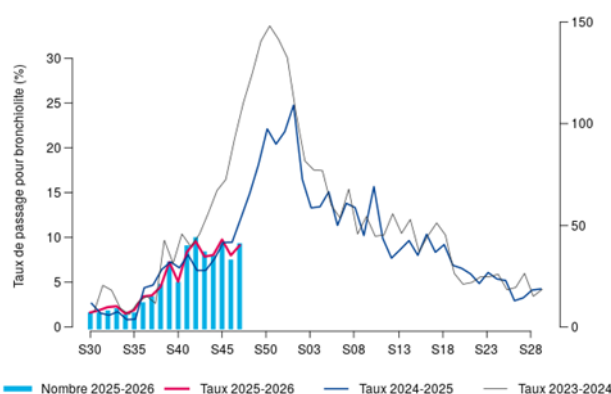
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

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

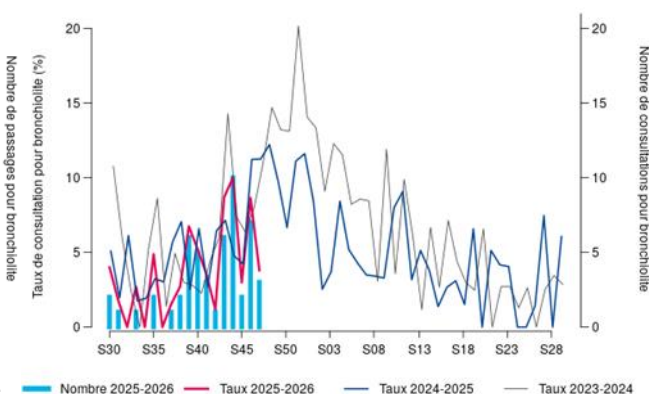
La surveillance des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

6. Services d'urgences



7. Associations SOS Médecins



- L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 1 an reste dans les valeurs observées lors de l'hiver précédent.
- L'activité parmi les passages aux urgences est stable depuis plusieurs semaines (9,1 % vs 8,0 % en S-1).
- L'activité fluctue parmi les actes SOS Médecins à 3,8 % (vs 8,6 %).

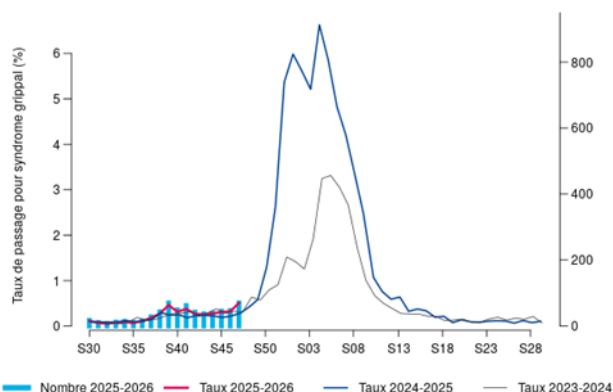
Syndrome grippal

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

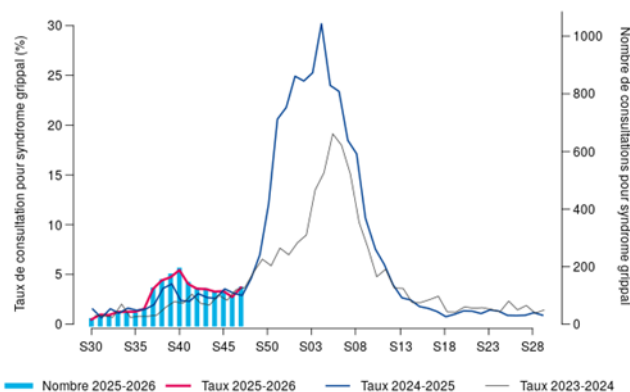
- Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Episode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (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 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Services d'urgences



9. Associations SOS Médecins



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 27/11/2025

Source : SOS Médecins données mises à jour le 27/11/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences est stable et faible. Elle fluctue dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (0,5 % vs 0,3 % en S-1).
- L'activité SOS Médecins (tous âges) augmente légèrement à 3,7 % (vs 2,7 % en S-1) tout en restant dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents.



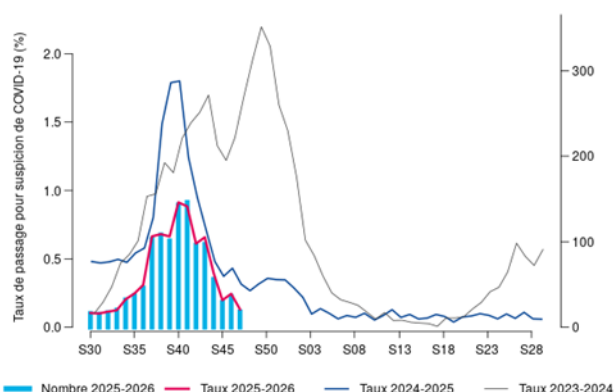
COVID-19

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 services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: 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)

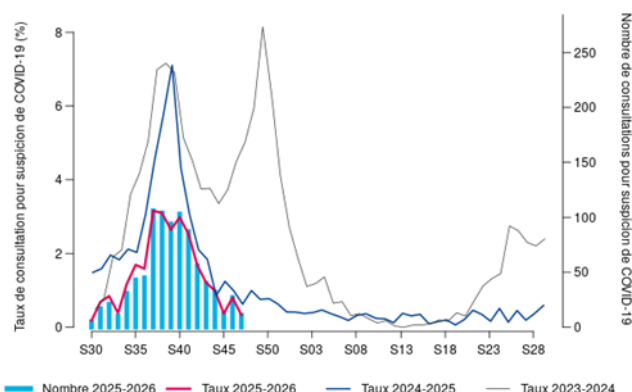
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Services d'urgences



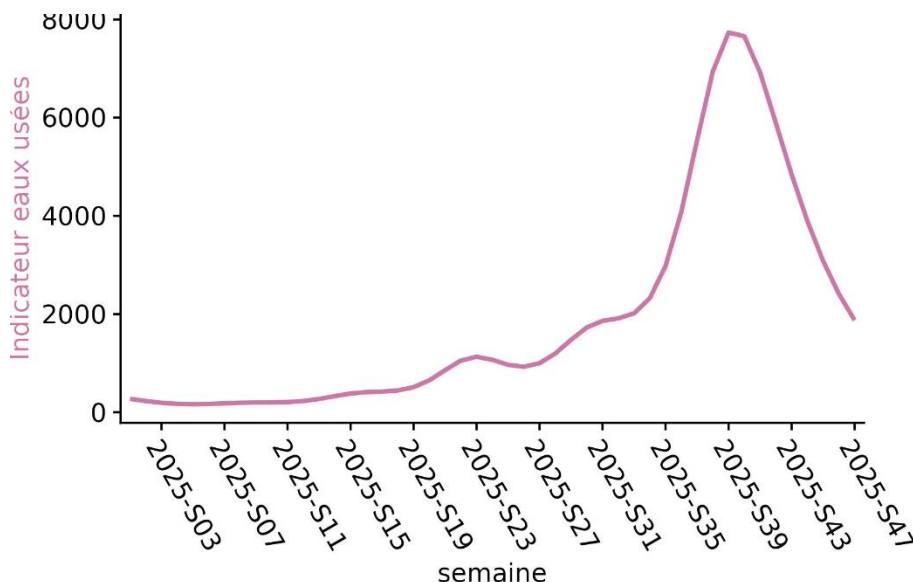
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 27/11/2025

11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 27/11/2025

Figure 12. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 27/11/2025

- L'activité liée à la Covid-19 reste en deçà des niveaux observés à la même période lors des 2 saisons antérieures :
 - Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont globalement stables (0,1 % vs 0,2 % en S-1).
 - Les actes SOS Médecins diminuent avec 0,3 % (vs 0,8 % en S-1).
 - L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées continue de diminuer.

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](#)

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2025
calendrier simplifié des vaccinations
Femmes enceintes

Mois de grossesse	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	Post-natal
Semaines d'aménorrhée (durée d'absence de règles)	2 à 4	7 à 11	12 à 15	16 à 19	20 à 24	25 à 28	29 à 32	33 à 36	37 à 41	Après l'accouchement
Couqueche (tCaP)										1 dose : Vaccination quel que soit le moment de l'accouchement
VRS* (Bronchiolite)										1 dose : contre le VRS et les infections (selon symptômes et présence)
Grippe										1 dose : Vaccination pendant l'automne/hiver
Covid-19										1 dose : Vaccination pendant l'automne/hiver

*VRS : Virus respiratoire syncytial

Grappe, 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

← 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 #pourquoijelemais

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

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

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

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

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

<https://pourquoijelemais.com/>

→ 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.

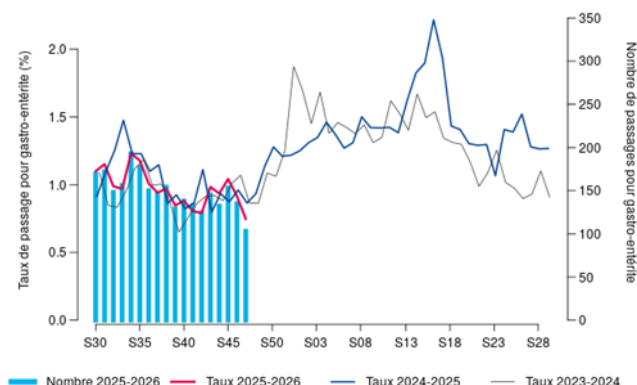
Gastro-entérite aiguë

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

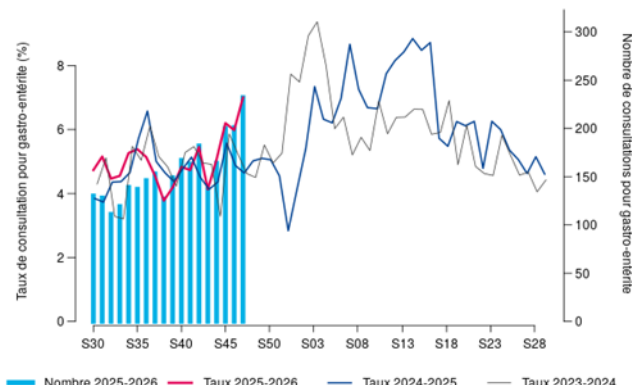
Figures 13 et 14. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 27/11/2025

14. Associations SOS Médecins

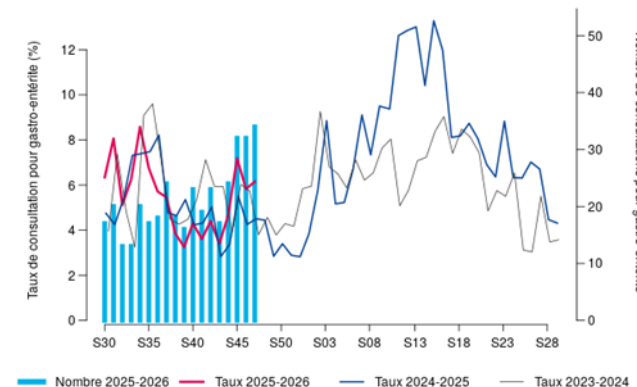


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 27/11/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite est stable aux urgences à 0,7 % (vs 0,9 % en S-1) et augmente en ville avec 7,0 % (vs 6,0 % en S-1).

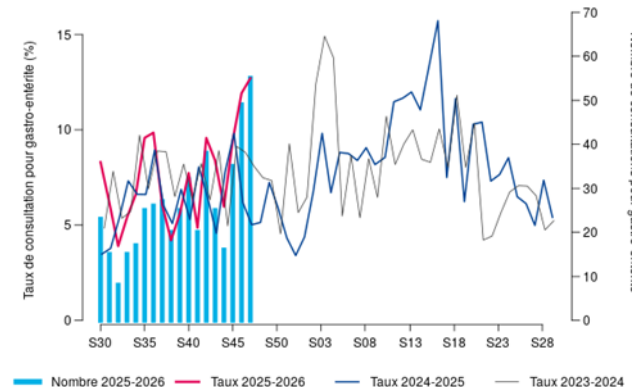
Figures 15 et 16. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des associations SOS Médecins :

15. Moins de 5 ans



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 27/11/2025

16. 5 - 14 ans



- L'activité SOS Médecins des moins de 15 ans augmente et est au-dessus de celle enregistrée à cette même période au cours des 2 hivers précédents. En revanche, cette augmentation n'est pas observée sur ces classes d'âge dans l'activité des services d'urgences.

→ Mesures d'hygiène contre 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

→ 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*
	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	28
Hépatite A	0	6	0	5	1	4	0	3	0	2	0	7	0	2	1	2	31	22
Légionellose	1	16	0	14	0	4	0	2	0	24	2	18	0	6	0	5	89	72
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38	10
TIAC ¹	0	15	0	13	0	8	0	4	0	2	0	6	0	10	0	1	59	55

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

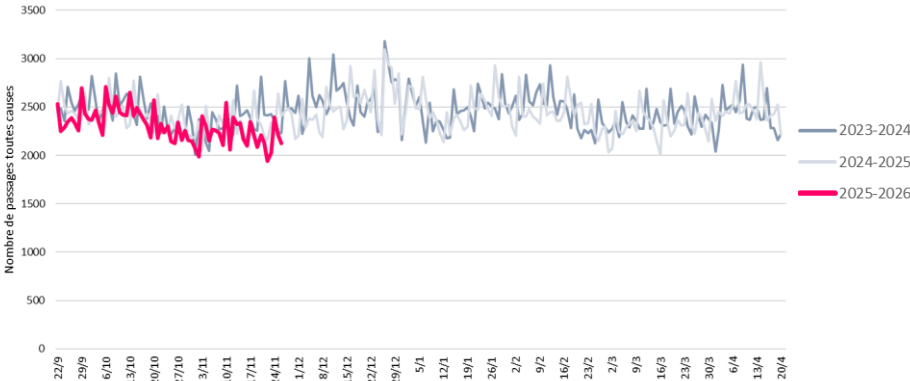
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 27/11/2025

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

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

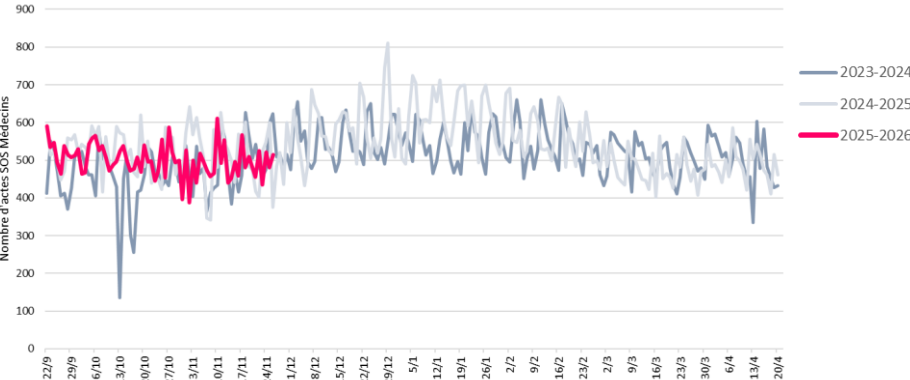
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre) à SurSaUD®

Figure 17. Nombre de passages aux urgences Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 27/11/2025

Figure 18. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 27/11/2025

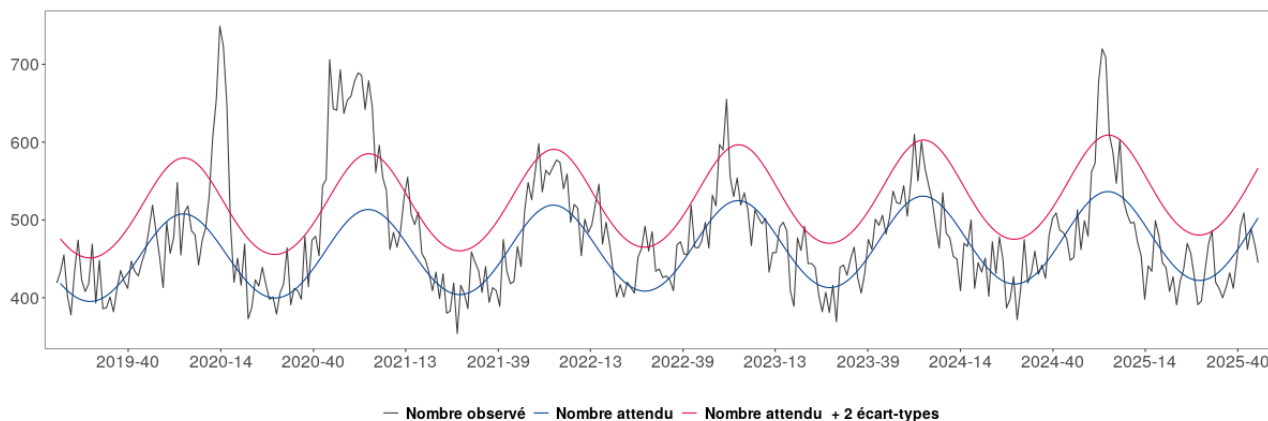
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

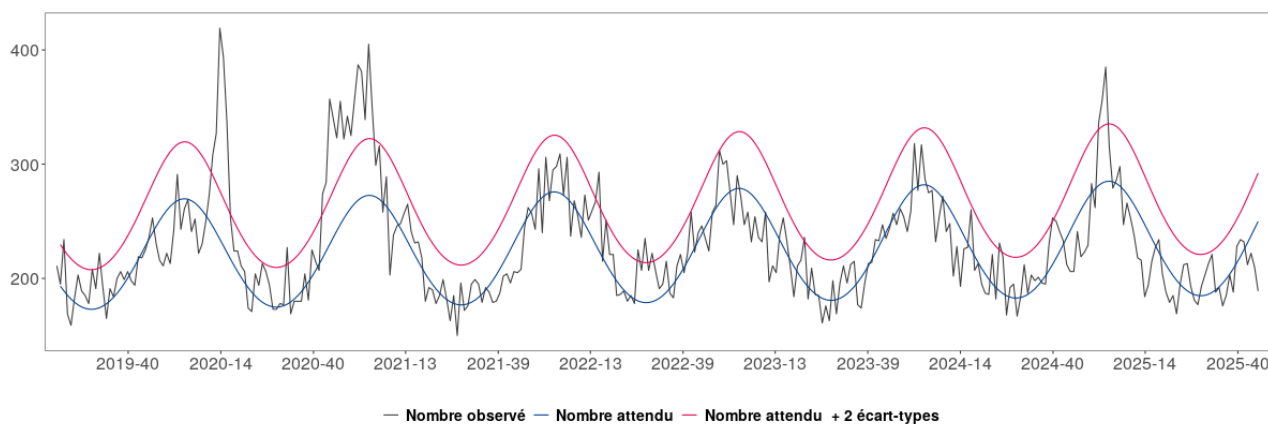
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 19. 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 46-2025

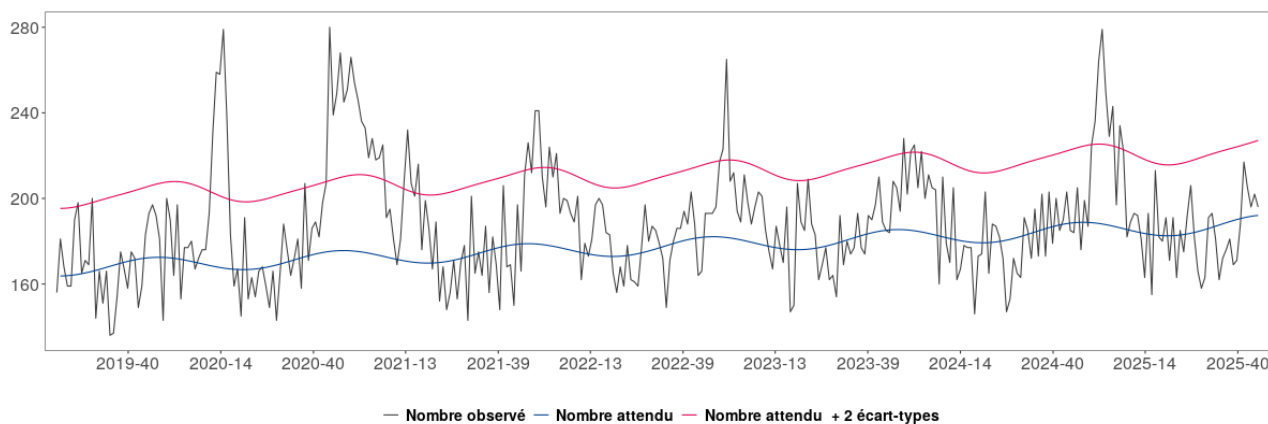
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 27/11/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 46.

Le dépistage des maladies sexuellement transmissibles en Bourgogne-Franche-Comté, 2024

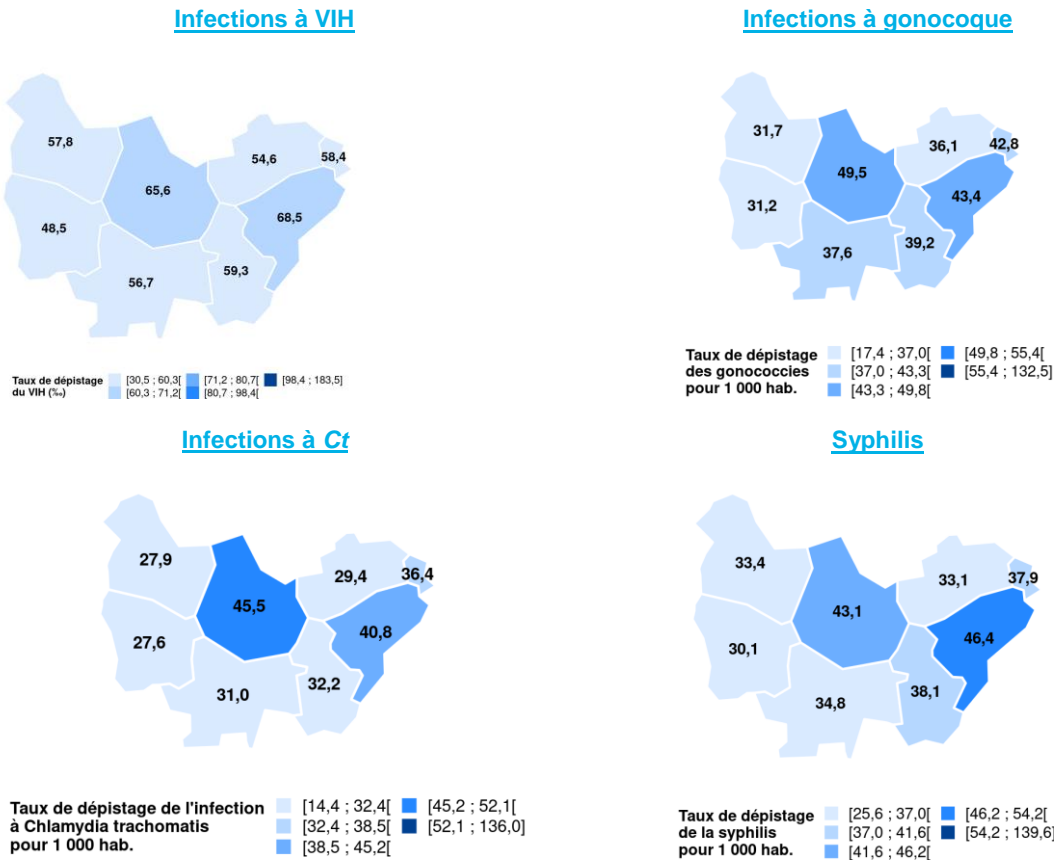
Santé publique France Bourgogne-Franche-Comté remercie tous les partenaires impliqués dans la surveillance du VIH et des IST (l'ARS Bourgogne-Franche-Comté ; les biologistes de la région participant à la déclaration obligatoire, à l'enquête LaboVIH et au dispositif VIH-Test ; les cliniciens et TEC participant à la déclaration obligatoire ; les CeGIDD de la région ayant participé à la surveillance SurCeGIDD et les membres participant au réseau RésIST ; l'Assurance Maladie pour les données concernant VIH-Test et les équipes de Santé publique France participant à l'élaboration de ces indicateurs (DMI, DiRe, DPPS, DATA).

Tableau 3 : Taux de dépistage en région et en France hexagonale hors Ile-de-France, 2024

	Taux de dépistage (personnes dépistées au moins une fois dans l'année pour 1 000 habitants tous âges)	
	Bourgogne-Franche-Comté	France hexagonale hors Ile-de-France
Infections à VIH	60,4	82,0
Infections à Chlamydia trachomatis (Ct)	35,4	45,4
Infections à gonocoque	40,2	50,0
Syphilis	38,5	47,7

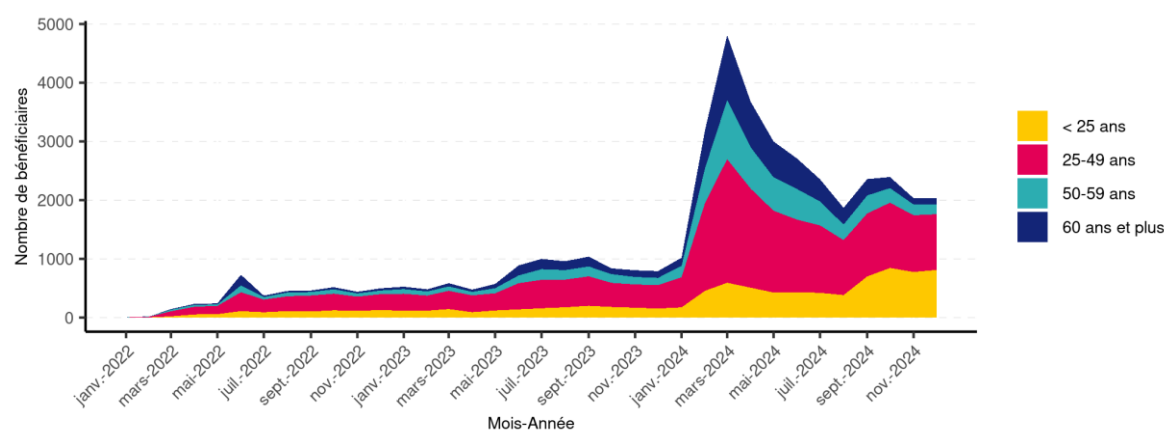
Le taux de dépistage en Bourgogne-Franche-Comté reste en dessous des taux observés en France hexagonale en dehors de l'Ile-de-France.

Figure 20 : Taux de dépistage, par département, Bourgogne-Franche-Comté, 2024 (source : SNDS)



Une hétérogénéité est observée selon les départements : la Côte-d'Or et le Doubs présentent les taux les plus élevés quelle que soit l'IST.

Figure 21 : Nombre de tests de dépistage VIH réalisés dans le cadre des dispositifs VIH-test puis Mon Test IST selon l'âge des bénéficiaires et le mois du test, Bourgogne-Franche-Comté, 2022- 2024



Le déploiement du dispositif du « VIHTest » (sérologie VIH sans ordonnance), mis en place en 2022, puis le déploiement du dispositif « Mon Test IST » (dispositif élargi aux dépistages de la gonorrhée, de la chlamydie, la syphilis et l'hépatite B) en septembre 2024, a connu un pic d'activité en février 2024 (en particulier chez les plus de 25 ans).

Le diagnostic des maladies sexuellement transmissibles en Bourgogne-Franche-Comté, 2024

Tableau 4 : Taux de diagnostic en région et en France hexagonale hors Ile-de-France, 2024

	Taux de diagnostic (personnes diagnostiquées et traitées au moins une fois dans l'année pour 100 000 habitants tous âges)	
	Bourgogne-Franche-Comté	France hexagonale hors Ile-de-France
Infections à <i>Chlamydia trachomatis</i> (Ct)	56,0	77,7
Infections à gonocoque	16,9	26,7
Syphilis	4,6	6,5

Les infections à *Chlamydia trachomatis* sont les plus présentes en Bourgogne-Franche-Comté. Ce diagnostic est aussi le plus fréquent parmi les tests réalisés en CeGIDD. La transmission de l'activité des CegiDD s'améliore en région mais reste en dessous du niveau national. Santé publique France Bourgogne-Franche-Comté poursuivra son accompagnement auprès des CeGIDD afin d'obtenir la remontée des toutes les données.

Figure 22 : Taux de diagnostic, par département, Bourgogne-Franche-Comté, 2024 (source : SNDS)

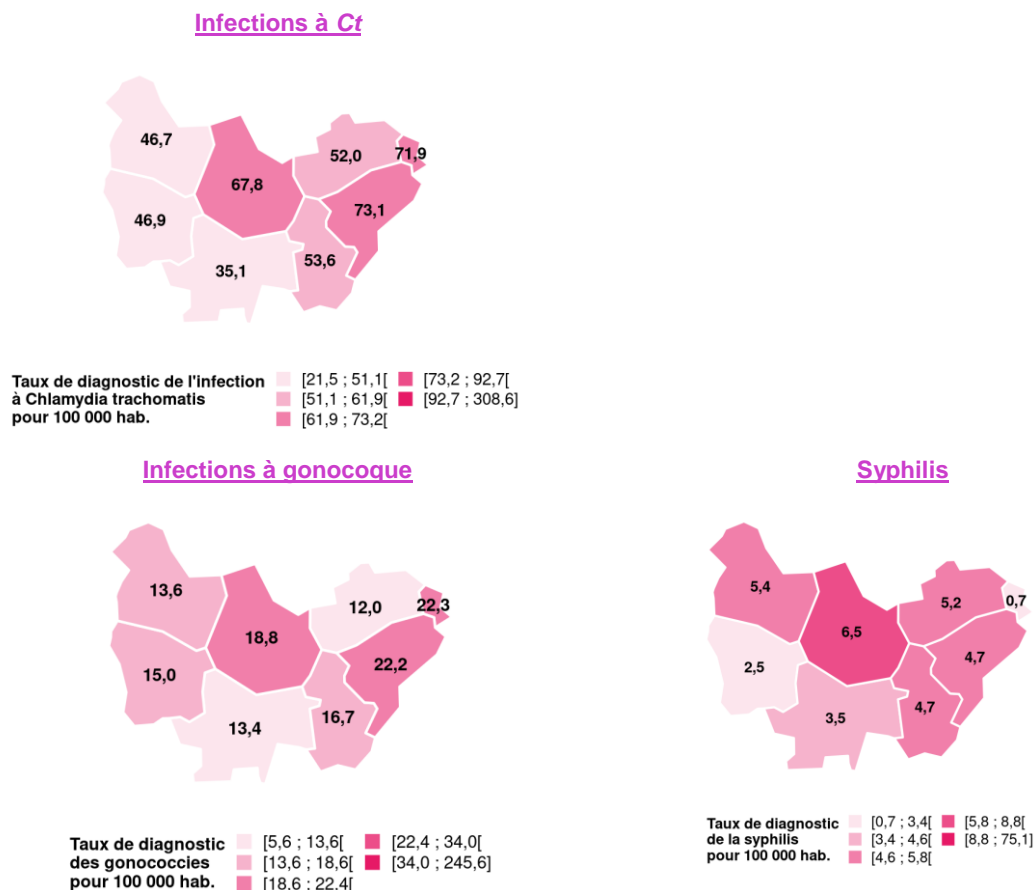
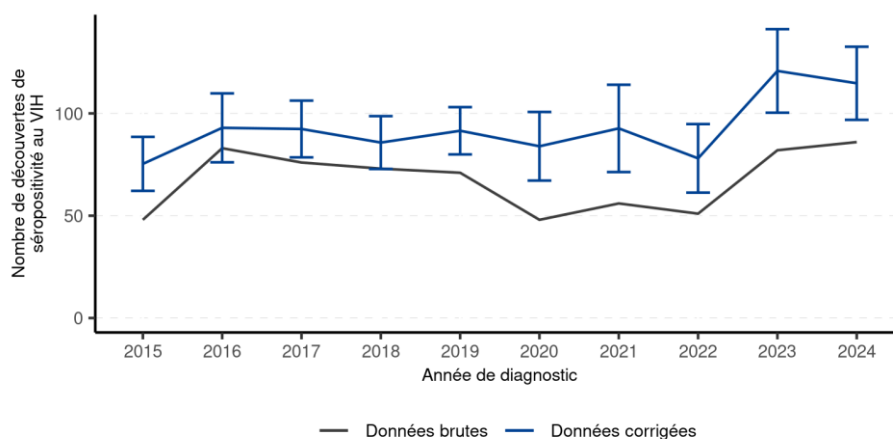


Figure 23 : Nombre de découvertes de séropositivité au VIH (nombres bruts et corrigés), Bourgogne-Franche-Comté, 2015-2024 (source : DO VIH, corrigées pour les délais de déclaration, la sous-déclaration et les données manquantes)



Note : L'intervalle de confiance à 95 % est représenté sur la courbe des données corrigées.

A partir du nombre de cas déclarés dans le cadre de la DO de l'infection à VIH, le nombre de découvertes de séropositivité VIH est estimé en prenant en compte les délais de déclaration, le défaut d'exhaustivité et les valeurs manquantes. Ainsi, la complétude des DO est essentielle pour fiabiliser ces estimations.

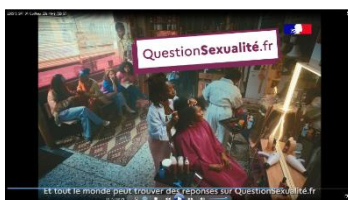
Le nombre de découvertes de séropositivité au VIH en Bourgogne-Franche-Comté est estimé à 115 IC95 % [97 ; 133] (contre 124 IC95 % [101 ; 146] en 2023). Les tendances sont à interpréter avec prudence en raison des données incomplètes.

Campagnes 1^{er} décembre sur la prévention combinée « Tout le monde se pose des questions sur la sexualité »

Pour cette édition 2025 de la Journée nationale de lutte contre le VIH, Santé publique France diffuse, de mi-novembre à mi-décembre, **3 campagnes** :

- une **campagne sur la prévention combinée** du VIH et des IST à destination des **personnes originaires d'Afrique subsaharienne**, déjà diffusée en 2024, dont l'objectif est de promouvoir l'usage des outils de prévention (principalement la PrEP et le préservatif) et le dépistage.

→ **3 spots diffusés en TV affinitaire sur la PrEP, le dépistage et la protection des IST :**



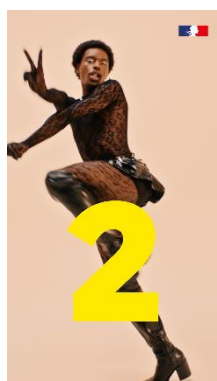
→ **3 affiches diffusées dans des réseaux affinitaires (PrEP, préservatif et dépistage) :**



En digital, diffusion des spots bannières déclinées à partir des affiches avec un ciblage affinitaire.

En radio, diffusion de 4 chroniques sur Africa radio.

- une **campagne sur le dépistage répété** du VIH et des IST à destination des **HSH**, diffusée tous les 3 mois depuis octobre 2024, visant à augmenter la proportion de HSH multipartenaires se dépistant trimestriellement. Elle est diffusée en digital (application de rencontres et réseaux sociaux) et dans la presse communautaire.



- une **campagne sur le préservatif à destination des adolescents**, visant à normaliser l'usage du préservatif. Diffusée sur les réseaux sociaux, elle s'appuiera sur une collaboration avec des influenceurs.

Nos ressources sur la santé sexuelle

Retrouvez **les vidéos** « Tout le monde se pose des questions » sur le site [Question Sexualité](https://www.questionsexualite.fr)

Retrouvez **les affiches et tous nos documents** sur notre site internet santepubliquefrance.fr

Retrouvez également tous **nos dispositifs de prévention** aux adresses suivantes :

- OnSEXprime pour les jeunes : <https://www.onsexprime.fr/>

- QuestionSexualité pour le grand public : <https://www.questionsexualite.fr>

- Sexosafe pour les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes : <https://www.sexosafe.fr>

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 :

Mariline CICCARDINI, François CLINARD, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 27 novembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 16 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 27 novembre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr