

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 4 décembre 2025

Période d'analyse : semaine 48 (du 24 au 30 novembre 2025)

→ **Page 2 : A la Une : Démarrage de l'épidémie de grippe en France**

→ **Page 12 : Dernier point de situation régional de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - 1^{er} mai au 2 décembre 2025**

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : Faible

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

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



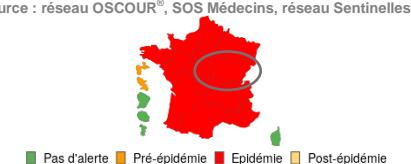
Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : Epidémie

Recours aux soins : Activité en forte augmentation 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 : Pré-épidémie

Recours aux soins : L'épidémie démarre en France. Activité limitée dans la région, mais en augmentation dans l'Yonne

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 fluctuante aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 7

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : Modéré

Recours aux soins : Activité en augmentation aux urgences et fluctuante en ville

Plus d'informations : page 9

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



À la une

Démarrage de l'épidémie de grippe en France

Le 26 novembre 2025, Santé publique France (SpF) annonçait les premiers signes d'épidémie de grippe dans 3 régions, Île-de-France, Normandie et Nouvelle-Aquitaine : le début d'épidémie était confirmé le 3 décembre dans ces régions, à partir d'un faisceau d'indicateurs et des méthodes statistiques permettant d'affirmer le démarrage à l'échelle régionale [1, annexe méthodologique].

Les épidémies de grippe se propagent comme une vague sur l'hexagone en deux semaines et nous observons cette semaine une augmentation d'activité liée à la grippe dans l'Yonne (89), donc nous ne tarderons pas à constater le démarrage de la phase épidémique en **Bourgogne-Franche-Comté (BFC)**. On peut remarquer que sur les 6 dernières épidémies (hors période Covid-19), une seule a démarré en janvier (saison 2023-2024), toutes les autres entre le 28 novembre et le 18 décembre.

Le nombre de personnes susceptibles d'en contaminer d'autres **en BFC** va augmenter rapidement, notamment *via* les lieux confinés en milieu scolaire et parmi les adultes (transports en communs, collectivités, salles de spectacles...) jusqu'au 19 décembre. Ces lieux confinés, propices à la propagation de l'épidémie, vont ensuite changer dans le cadre des congés de fin d'année et des rencontres familiales, induisant un 1^{er} pic de prise en charge hospitalière préalable à une diminution classique début janvier. Au cours du mois de janvier, la dynamique de l'épidémie peut tendre ensuite vers un pic épidémique (comme annoncé par Santé publique France début janvier 2025) ou décroître progressivement (comme en 2023).

Pour suivre et anticiper au mieux l'impact des infections respiratoires, SpF a mis en œuvre une méthode dite « Moving Epidemic Method » (MEM, <https://erviss.org>) qui permet d'identifier un niveau de circulation « toutes IRA confondues » et, avec l'Institut Pasteur, un modèle de prévision de la dynamique épidémique de la grippe :

- Le graphique « Part des IRA basses parmi les passages aux urgences, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur » s'appuie sur la méthode statistique MEM. Les données historiques de référence tous âges confondus sont celles des saisons 2016-2017 à 2018-2019 et 2023-2024 à 2024-2025. SpF publie chaque mercredi l'indicateur « IRA basses » produit à l'échelle France entière [1, page 7], tandis que **l'indicateur « IRA basses » régional est relayé sur le site de l'ARS et du CPIAS** [2]. Ce dernier servira d'outil de référence pour permettre d'orienter les décisions des directeurs d'établissement et décider de l'obligation du port du masque dans leur établissement en fonction du niveau de risque identifié dans les matrices d'aide à la décision du Haut Conseil de la santé publique. L'analyse régionale des épidémies hivernales est publiée dans le Bulletin épidémiologique de BFC [3]. Des données plus détaillées sont disponibles sur Odissé [4].
- Le modèle de prévision en temps réel de l'épidémie de grippe, SpF-Pasteur, inclue plusieurs axes d'amélioration, avec une meilleure prise en compte de l'effet des vacances, des saisons passées, de l'effet des différents sous-types, des groupes d'âge. Il sera intégré dans l'analyse hebdomadaire [3].

Ces épidémies de grippe peuvent toucher plusieurs millions de personnes en France (2 à 6 millions), tandis que la bronchiolite concerne chaque année 30 % des nourrissons de moins de 2 ans, avec un recours important au système de soins lors des pics épidémiques. Si la vaccination rencontre actuellement plus de succès que l'année dernière, vient aussi le temps d'adopter les gestes simples pour nous protéger et réduire la transmission des infections hivernales au quotidien.

Pour suivre chaque semaine l'impact des épidémies hivernales :

[1] le mercredi soir, le bulletin national « Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19) », www.santepubliquefrance.fr

[2] le jeudi soir, impact des IRA basses sur l'activité des services d'urgences BFC, www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr et dans Actu'IRAV, <https://www.cpiasbfc.fr/trame.php?page=800>

[3] le jeudi soir par courriel ou le vendredi matin sur site, www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs

[4] Odissé, nouveau portail open data de Santé publique France, <https://odisse.santepubliquefrance.fr/ma-region/epidemies/27>

Veille internationale

27/11/2025 : L'ECDC publie un rapport de surveillance du VIH/Sida pour 2024 de la Région européenne de l'OMS englobant 53 pays d'Europe et d'Asie centrale. En 2024, 105 922 diagnostics de VIH ont été signalés, dont une proportion élevée (48 %) des diagnostics sont posés tardivement augmentant le risque de développer le sida, le risque de décès et la transmission du VIH. ([lien](#)).

28/11/2025 : L'OMS publie un communiqué de presse annonçant une baisse de 88 % du nombre de décès dus à la rougeole entre 2000 et 2024. Cependant, le nombre de cas de rougeole augmente dans le monde. Environ 11 millions d'infections ont été rapportées en 2024 – soit près de 800 000 de plus qu'en 2019, avant la pandémie de COVID-19 ([lien](#)).

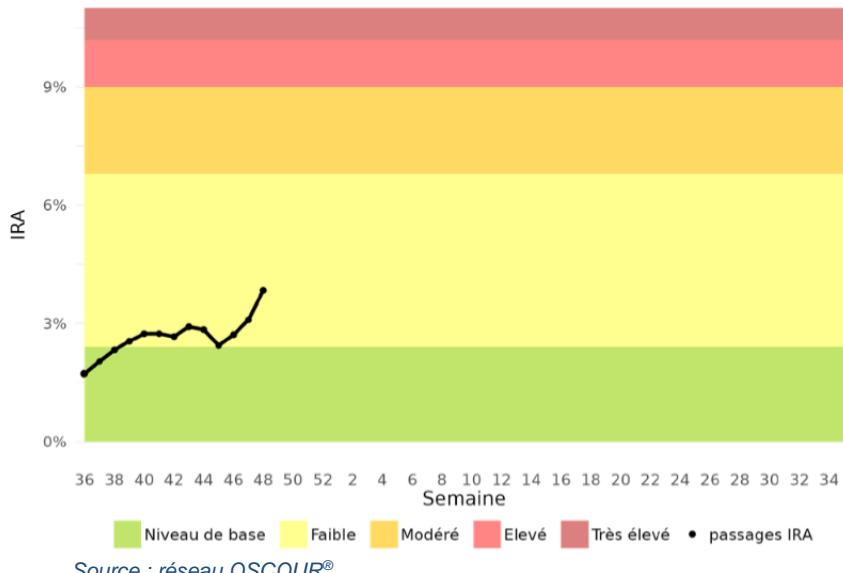
Infections respiratoires aiguës basses

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.

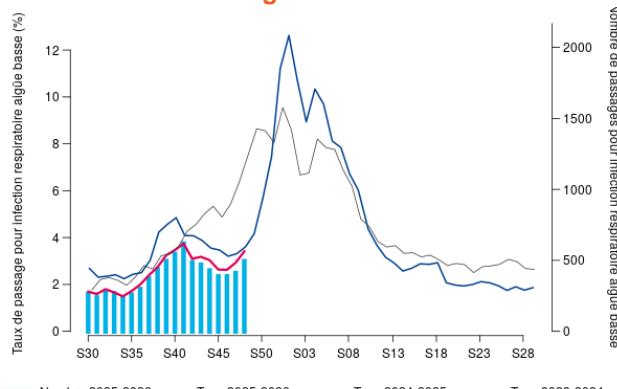
Figure 1. Part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences en France, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur, S35-2025 à S20-2026



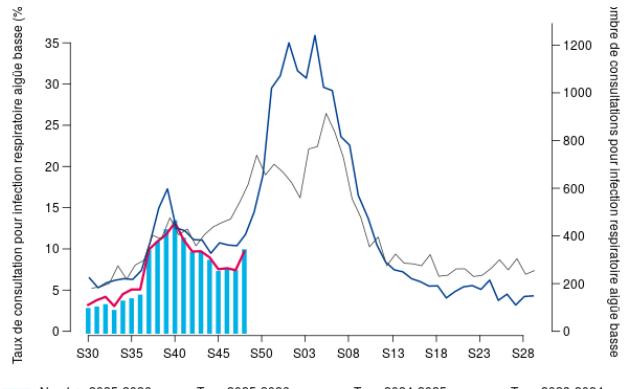
- En France, la part des infections respiratoires aiguës basses (IRA) (tous âges confondus) parmi les passages aux urgences est en augmentation et toujours à un niveau d'intensité faible (Figure 1).
- Dans la région, l'activité liée aux IRA basses aux urgences se maintient à un niveau d'intensité faible, mais devrait augmenter rapidement avec le démarrage des épidémies de bronchiolite et de grippe.

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



3. Associations SOS Médecins



- L'activité liée aux IRA basses reste toujours en deçà des niveaux des 2 saisons précédentes pour les services d'urgences et les associations SOS Médecins.
- Elle augmente légèrement en S48 pour les passages aux urgences (3,4 % vs 2,9 % en S-1) et pour les actes SOS Médecins (9,7 % vs 7,4 % en S-1).

Retrouvez la situation en France au 3 décembre 2025 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)
Et les indicateurs régionaux : [Odissé](#)

Surveillance virologique

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.

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 NAtional 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](#)

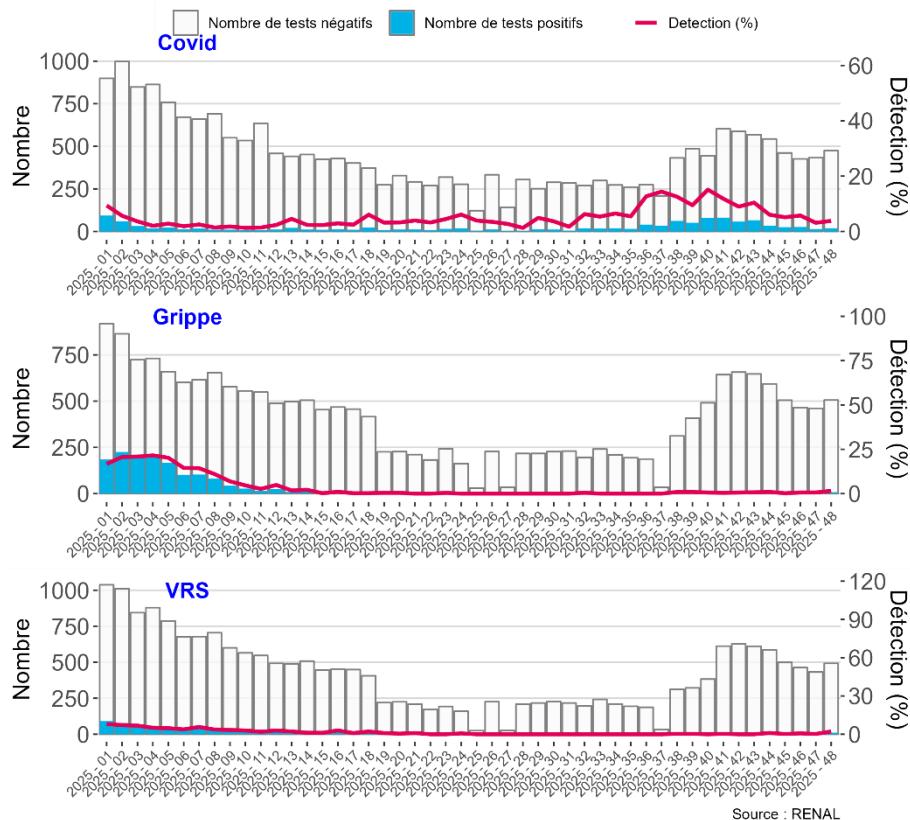
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	3,8	3,1	12,3	8,7
Grippe	1,6	0,6	5,7	4,3
Virus respiratoire syncytial (VRS)	2,2	0,2	2,5	1,1

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



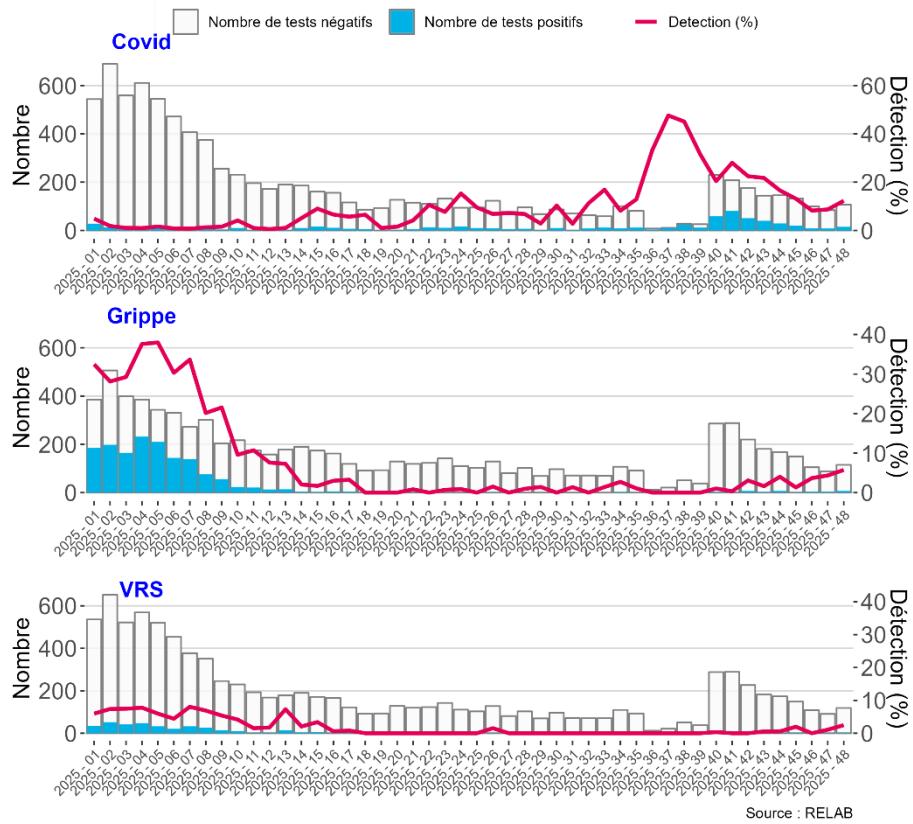
Covid-19 – Le taux de positivité du COVID augmente (3,8 % vs 3,1 % en S-1).

Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital augmente (1,6 % vs 0,6 % en S-1).

VRS – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital augmente (2,2 % vs 0,2 % en S-1).

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 tests et le taux de positivité du COVID augmentent (12,3 % vs 8,7 % en S-1).

Grippe - Le nombre de tests et le taux de positivité de la grippe augmentent (5,7 % vs 4,3 % en S-1).

VRS - Le nombre de tests et le taux de positivité du VRS augmentent (2,5 % vs 1,1 % en S-1)

Bronchiolite : passage en épidémie

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

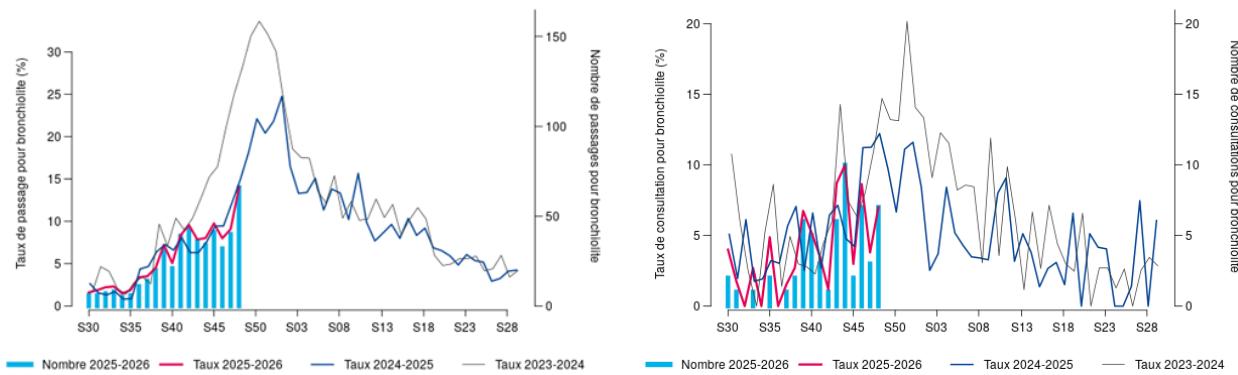
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : SurSaUD®)

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 :

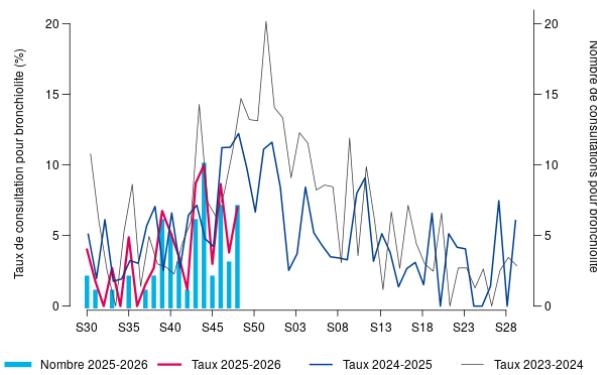


6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/12/2025

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/12/2025

- L'activité chez les moins de 1 an parmi les passages aux urgences est en forte augmentation, en phase épidémique (14,0 % vs 9,1 % en S-1). L'activité augmente parmi les actes SOS Médecins à 7,0 % (vs 3,8 %).

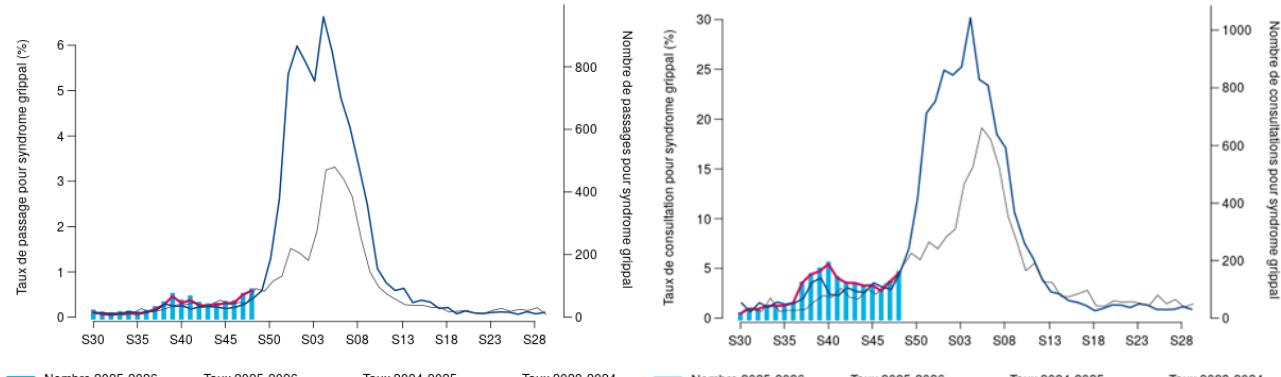
Syndrome grippal : passage en pré-épidémie

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 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.

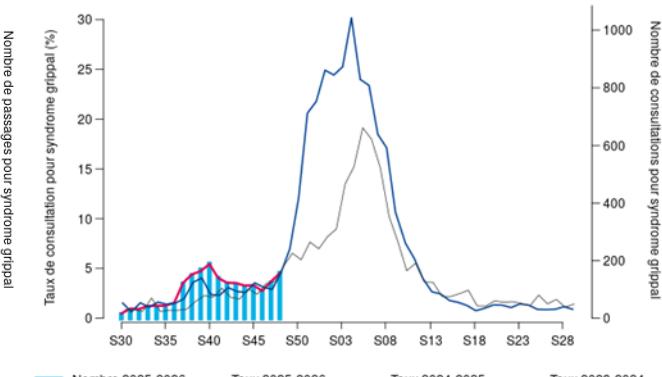
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/12/2025

9. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/12/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences reste faible. Elle fluctue dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (0,6 % vs 0,5 % en S-1). Cependant, l'activité est plus forte dans l'Yonne (1,6 % des passages) et l'épidémie a démarré dans d'autres régions.
- L'activité SOS Médecins (tous âges) augmente à 4,5 % (vs 3,7 % en S-1) tout en restant dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents (7,1 % dans l'Yonne).

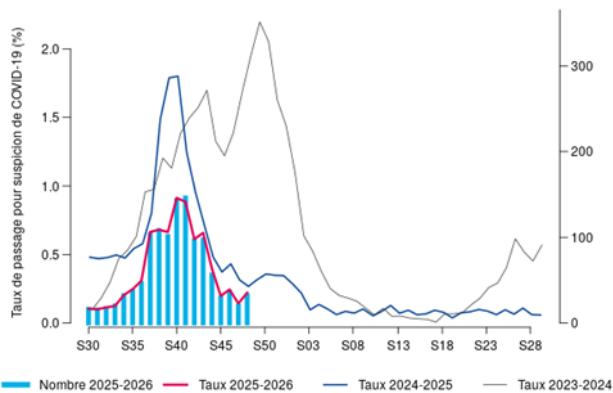
COVID-19

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 adhérant 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)

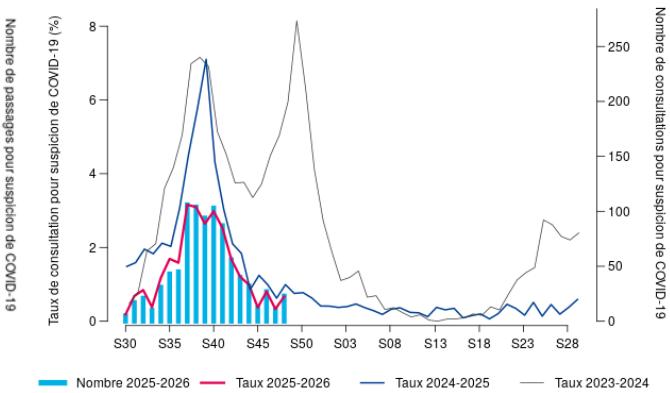
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Services d'urgences



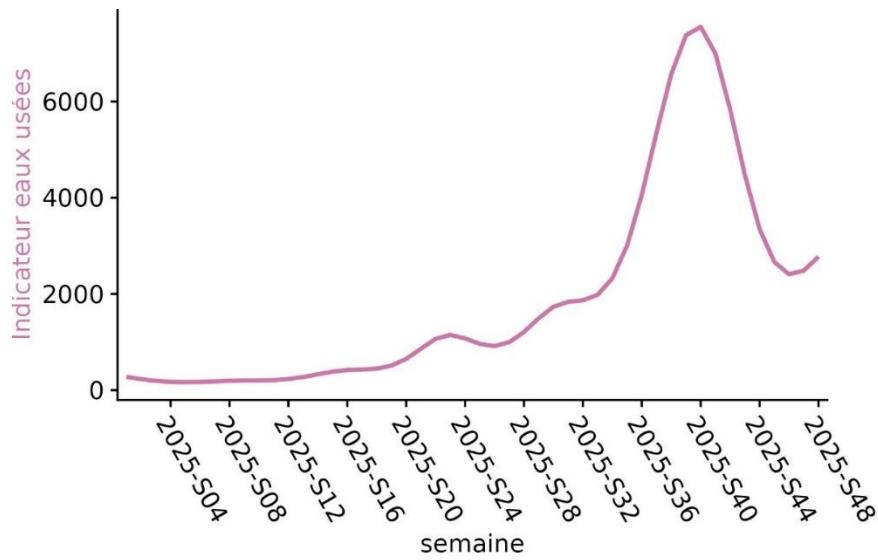
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 04/12/2025

11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 04/12/2025

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 04/12/2025

- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont faibles et globalement stables (0,2 % vs 0,1 % en S-1). Les actes SOS Médecins fluctuent à un niveau faible avec 0,7 % (vs 0,3 % en S-1). L'activité liée à la Covid-19 reste en deçà des niveaux observés à la même période lors des 2 saisons antérieures.
- L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées tend à augmenter.

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 ^{re}	2 ^{re}	3 ^{re}	4 ^{re}	5 ^{re}	6 ^{re}	7 ^{re}	8 ^{re}	9 ^{re}
Coqueluche (dTcAP1)	2 à 6 semaines d'absence de règles	7 à 11 semaines d'absence de règles	12 à 15 semaines d'absence de règles	16 à 19 semaines d'absence de règles	20 à 24 semaines d'absence de règles	25 à 28 semaines d'absence de règles	29 à 32 semaines d'absence de règles	33 à 34 semaines d'absence de règles	35 à 37 semaines d'absence de règles
VRS [®] (Bronchiolite)									
Grippe									
Covid-19									

Uphére, Iséos, Coqueluche, Péremyelle - *Vaccin respiratoire spécial

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

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

Pour en savoir plus : [Etudes sur l'efficacité du Beyfortus[®]](#) (estimée entre 76 et 81 %) et [Recommandation vaccinale de la HAS contre les infections à VRS chez les femmes enceintes](#)



Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijelefais

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

Le département prévention santé environnement et la direction de la communication de l'Agence, appuyés par un collectif régional (Cpias, Irps 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://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.



Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?



Les postillons



Les mains

Comment les éviter ?



Lavez-vous les mains



Aérez les pièces



Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade



Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. Si l'est pas disponible,appelez le 15



+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

Source : Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté, Direction de la Communication, 2025, Mise à jour : 07/10/2025, © Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

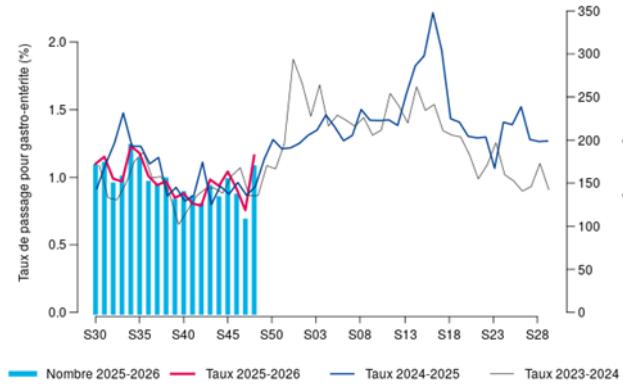
Gastro-entérite aiguë

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 adhérant à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)

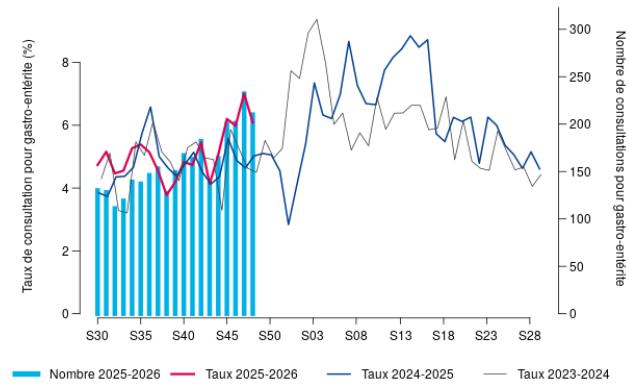
Figures 13 et 14. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/12/2025

14. Associations SOS Médecins

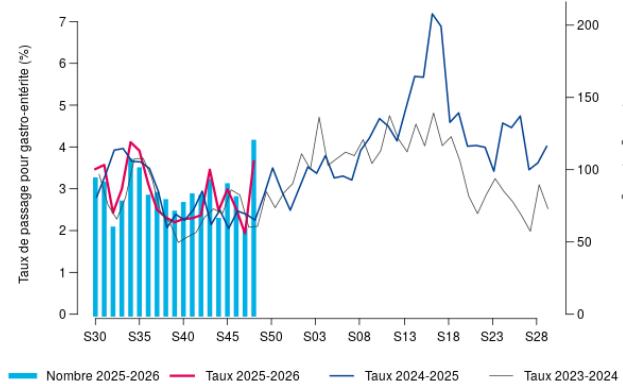


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/12/2025

- L'activité liée à la gastro-entérite augmente aux urgences : 1,2 % (vs 0,8 % en S-1). Elle est supérieure aux valeurs observées les années précédentes en ville avec 6,1 % (vs 7,0 % en S-1).

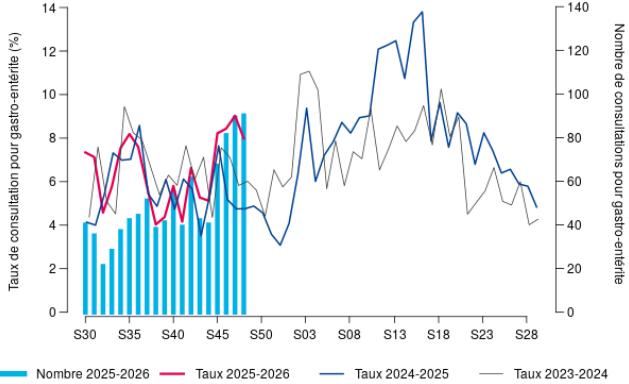
Figures 15 et 16. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

15. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/12/2025

16. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/12/2025

- L'activité aux urgences et chez SOS Médecins liée à la gastro-entérite chez les moins de 15 ans sont au-dessus de celle enregistrée à cette même période au cours des 2 hivers précédents.
- Elle est en augmentation aux urgences (3,7 % vs 1,9 % en S-1) et fluctue en ville (9,0 % vs 8,0 % en S-1)

→ 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*	2023	2022
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	2025*	2024*	2023	2022
IIM	0	2	0	5	0	3	0	3	0	1	0	8	0	6	0	1	29	28	18	8
Hépatite A	0	6	0	5	0	4	0	3	0	2	0	9	0	3	0	2	34	22	25	15
Légionellose	0	16	0	14	0	4	0	2	0	24	0	18	0	6	0	5	89	72	113	128
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38	10	1	0
TIAC ¹	0	16	0	13	0	9	0	4	0	2	0	7	0	11	0	1	63	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 04/12/2025

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

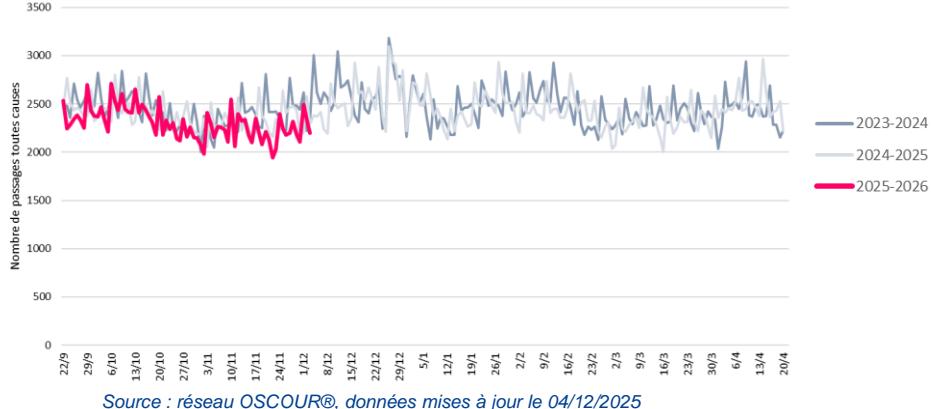
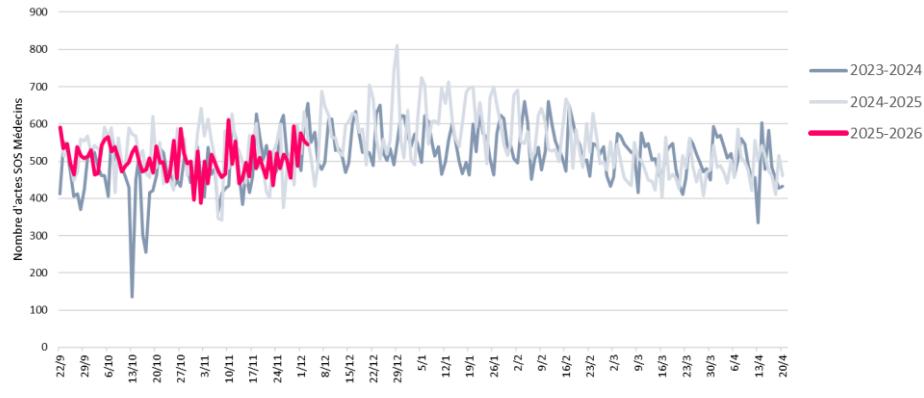


Figure 18. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



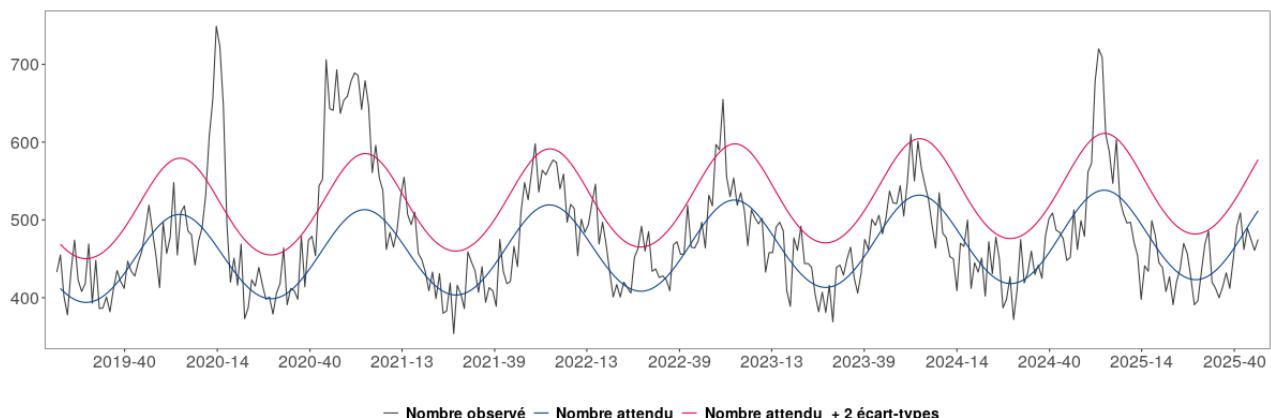
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

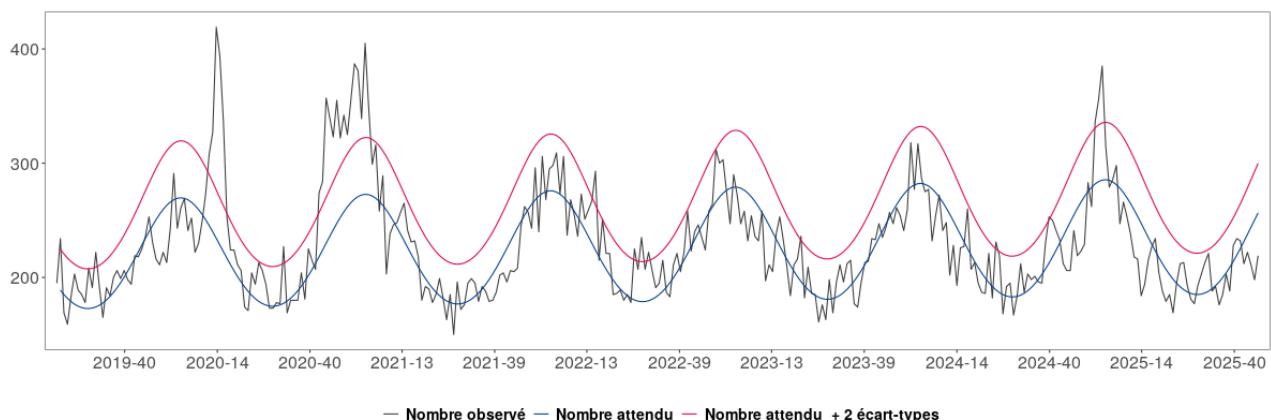
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 47-2025

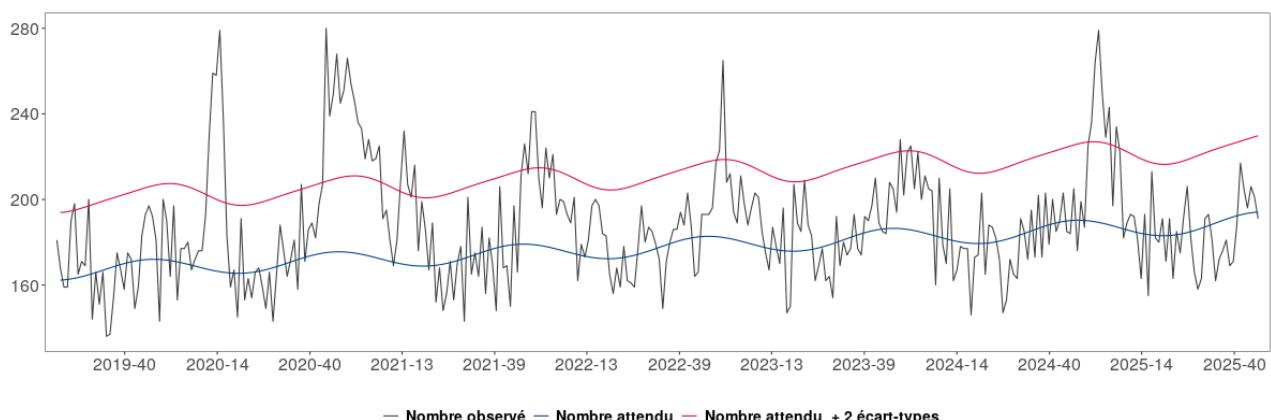
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 04/12/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 47.

Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - 1^{er} mai au 2 décembre 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.

La surveillance renforcée a pris fin le 30 novembre dernier. Ce point de situation régional est le dernier de la saison 2025.

Santé publique France rappelle l'importance du signalement des cas tout au long de l'année par la déclaration obligatoire. Plusieurs épidémies sont en cours dans le monde (Amérique du sud, Asie du sud-est...). Le diagnostic doit être évoqué devant une fièvre au retour des zones de transmission de ces virus.

Du **1^{er} mai au 2 décembre 2025**, ont été identifiés (Tableau 3) :

France hexagonale : Cas importés

- **1 101 cas de chikungunya** dont la majorité (69 % ; 759 cas) revenaient de La Réunion ;
- **1 154 cas de dengue** dont la majorité (62 % ; 719 cas) revenaient de Guadeloupe, Martinique et Polynésie Française ;
- **11 cas d'infection à virus Zika.**

France hexagonale : Foyers de transmission autochtone

Au total, **836 cas** ont été identifiés dont **93 foyers** de transmission autochtone :

- **81 foyers de chikungunya** (788 cas, 1 à 141 cas par épisode) ;
- **12 foyers de dengue** (29 cas, 1 à 9 cas par épisode) ;
- **19 cas isolés** de chikungunya (lieu de contamination précis non établi).

Les cas autochtones se situent dans les régions : Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Ile-de-France, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine et Bourgogne-Franche-Comté (pour ces 3 dernières, c'est la première fois qu'une transmission autochtone d'arbovirose est identifiée).

Pour en savoir plus : [ici](#)

Bourgogne-Franche-Comté :

- 43 cas de chikungunya et 29 cas de dengue importés (soit 4 % et 2,5 % des cas respectivement).
- Aucun cas importé d'infection à virus Zika.
- Un foyer clos de transmission autochtone de chikungunya en Côte-d'Or à Dijon, **comptabilisant 14 cas** (soit près de 2 % des cas des foyers de chikungunya autochtone identifiés en France hexagonale). Les dates de début des signes des cas s'étendaient du 19 juillet au 12 septembre 2025.

Tableau 3. Nombre de cas confirmés importés de chikungunya, de dengue et d'infections à virus Zika, par région, France hexagonale, du 1^{er} mai au 2 décembre 2025

Région	Chikungunya	Dengue	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	177	168	2
Bourgogne-Franche-Comté	43	29	0
Bretagne	50	47	1
Centre-Val de Loire	21	33	0
Corse	4	7	0
Grand-Est	50	47	2
Hauts-de-France	69	77	1
Ile-de-France	209	257	1
Normandie	38	57	0
Nouvelle-Aquitaine	156	138	0
Occitanie	113	117	1
Pays-de-la-Loire	69	50	1
Provence-Alpes-Côte d'Azur	102	127	2
France hexagonale	1 101	1 154	11

Source : Santé publique France

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 des épidémies hivernales sont en accès libre :

<https://odisse.santepubliquefrance.fr/ma-region/>

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 4 décembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 4 décembre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr