

## Bourgogne-Franche-Comté

### Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 11 décembre 2025

Période d'analyse : semaine 49 (du 1<sup>er</sup> au 7 décembre 2025)

#### → Page 2 : A la Une

Odissé : le nouveau portail open data de Santé publique France au service de tous

#### → Page 12 :

Point sur la surveillance des cas graves admis en réanimation

Point sur la surveillance des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux

## 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)

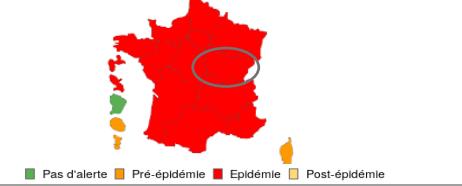
Niveau d'alerte : **Épidémie**

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

*Plus d'informations : page 6*

#### Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



*Plus d'informations : page 6*

### Syndrome grippal

Niveau d'alerte : **Épidémie**

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

*Plus d'informations : page 7*

#### Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



*Plus d'informations : page 9*

### Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : **Modéré**

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

#### Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



## À la une

### Odissé : le nouveau portail open data de Santé publique France au service de tous

Santé publique France met à disposition un large éventail d'indicateurs de santé construits grâce à plus de 70 systèmes de surveillance qu'elle pilote et anime, aux enquêtes qu'elle réalise et à son expertise scientifique. Tous les indicateurs produits sont accessibles et disponibles sous Odissé, le nouveau portail open data de l'agence.

Odissé répond à l'un des enjeux stratégiques de l'agence visant à moderniser et mettre en place des outils pour favoriser la diffusion de ses contenus *via* l'open data et les plateformes de l'agence. Il remplace Géodes, l'observatoire cartographique mis en place en 2019, qui permettait à l'utilisateur de visualiser les indicateurs sous forme de cartes dynamiques, de tableaux et de graphiques. Avec un design et une ergonomie plus moderne, Odissé permet un accès plus direct et plus simple aux indicateurs, offrant une meilleure compréhension et réutilisation de ceux-ci par tous. Ces indicateurs sont issus des systèmes de surveillances alimentés par les médecins généralistes, les laboratoires de biologies, les services hospitaliers, etc. Ils sont également issus des enquêtes portées par l'agence, notamment le Baromètre de Santé publique France. Ils couvrent 90 pathologies ou déterminants de santé en France hexagonale et dans les territoires ultramarins. Certains indicateurs (comme l'indice de défavorisation sociale French-EDI) sont présentés à un niveau géographique très fin, allant parfois jusqu'à un niveau intercommunal (EPCI).



Le portail s'adresse à tous les profils d'utilisateurs : chercheurs en santé publique, responsables d'agences sanitaires, collectivités territoriales, décideurs politiques, journalistes, grand public. Il intègre également une interface de programmation d'application (API), facilitant ainsi l'usage, le partage et la réutilisation massive des données dans des programmes indépendants de recherche.

Pour faciliter la prise en main, Santé publique France a créé des [deux vidéos pédagogiques](#) sous forme de tutoriels proposant deux parcours type d'utilisateurs.

Des cartographies et des visualisations sont également proposées par région avec une entrée par territoire et par thématique afin d'aider à la bonne compréhension et interprétation des informations.

#### Un exemple : Les épidémies hivernales sous Odissé en Bourgogne-Franche-Comté

Chaque année, plusieurs virus respiratoires, comme les virus grippaux, le VRS (virus respiratoire syncytial) ou le SARS-CoV-2, sont à l'origine d'épidémies. Ces infections, favorisées par le froid et les rassemblements en intérieur, touchent particulièrement les personnes fragiles : personnes âgées, nourrissons et personnes souffrant de maladies chroniques. Santé Publique France assure une surveillance continue de ces épidémies afin d'adapter les recommandations et de protéger la population. <https://odisse.santepubliquefrance.fr/ma-region/epidemies/27/>

[Pour en savoir plus :](#)

[Odissé : le nouveau portail open data de Santé publique France au service de tous](#)

<https://odisse.santepubliquefrance.fr/page/accueil/>

## Veille internationale

**05/12/2025 :** L'ECDC publie un communiqué sur deux cas de Middle East respiratory syndrome (MERS-CoV) en France chez des voyageurs de retour de la Péninsule Arabique. Entre avril 2012 et le 1<sup>er</sup> décembre 2025 un total de 2 640 cas, incluant 958 décès, ont été rapportés en Europe dont la majeure partie provenant du Moyen-Orient ([lien](#)).

**04/12/2025 :** L'OMS publie un communiqué sur le nombre important de décès dus au paludisme qui ont été évités l'année dernière grâce à de nouveaux outils, notamment les moustiquaires imprégnées d'insecticide à double principe actif et les vaccins. L'augmentation de la résistance aux antipaludiques menace les progrès accomplis ([lien](#)).

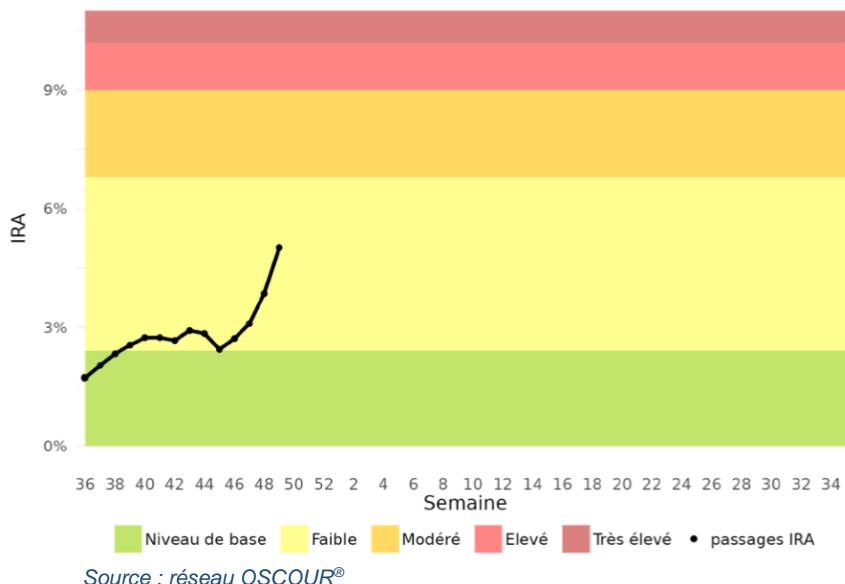
## Infections respiratoires aiguës basses

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.

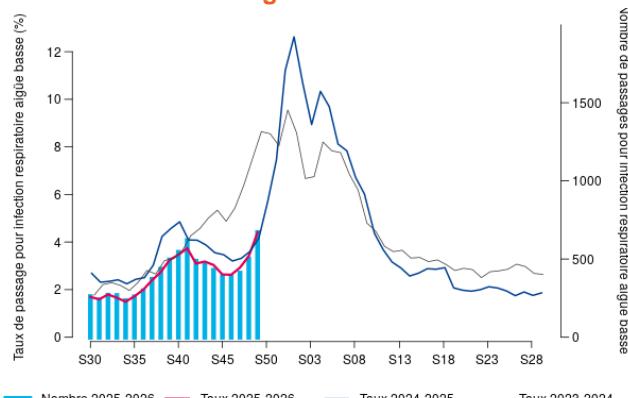
**Figure 1. Part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences en France, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur, S35-2025 à S20-2026**



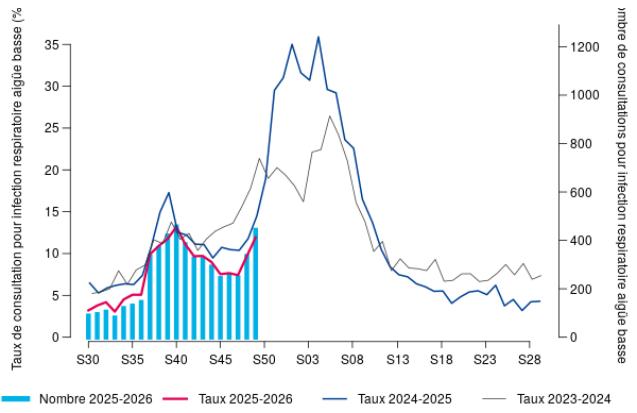
- En France, en semaine 49, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) augmentent à l'hôpital (figure 1) dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation était principalement portée par l'intensification de la circulation des virus grippaux.
- Dans la région, l'activité liée aux IRA basses aux urgences se maintient à un niveau d'intensité faible, mais devrait augmenter rapidement d'ici la fin de l'année.

**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 continue d'augmenter pour les passages aux urgences (4,4 % vs 3,4 % en S-1) et les actes SOS Médecins (11,9 % vs 9,7 % en S-1). L'activité a atteint les niveaux de la saison précédente pour les services d'urgences.

Retrouvez la situation en France au 10 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](#)

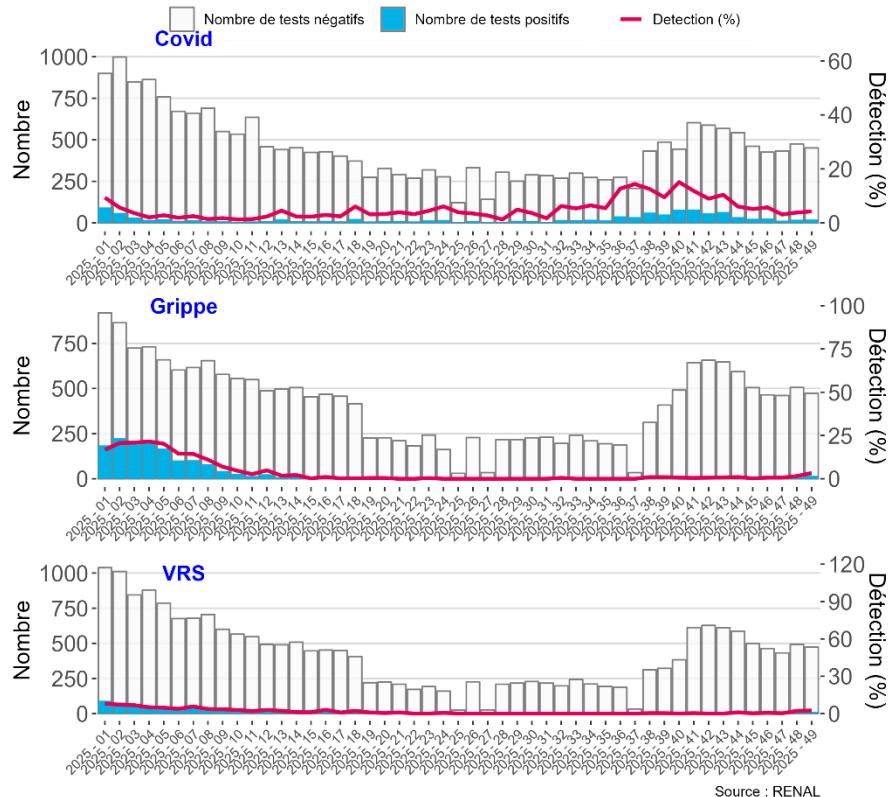
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
<b>Covid-19</b>	4,2	3,8	11,0	12,0
<b>Grippe</b>	3,3	1,6	14,0	5,6
<b>Virus respiratoire syncytial (VRS)</b>	2,5	0,2	5,2	2,4

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



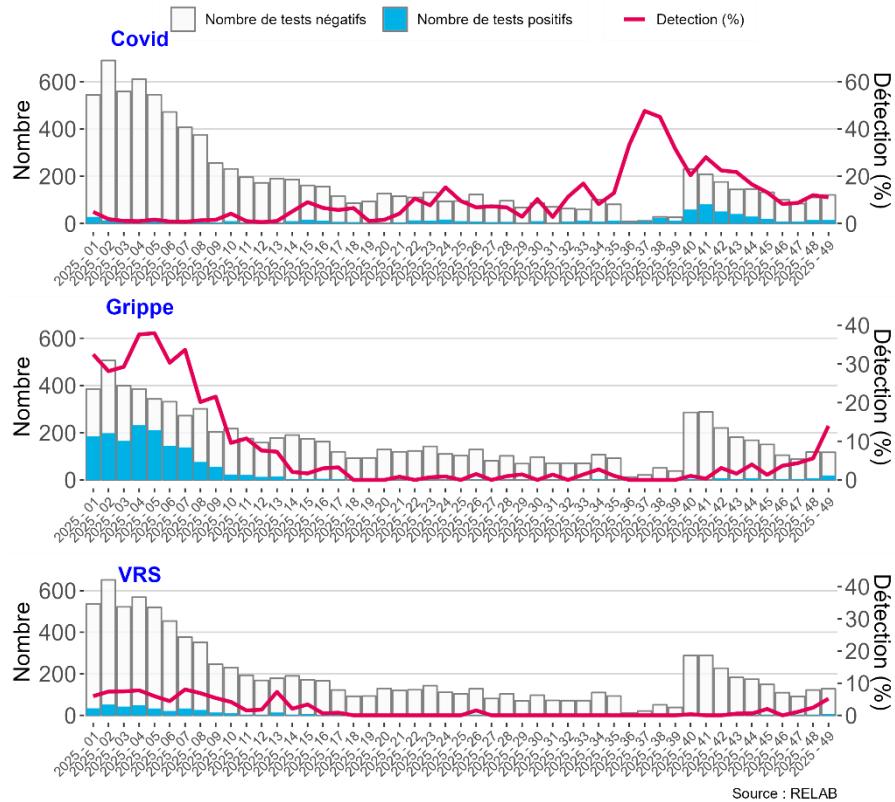
**Covid-19** – Le taux de positivité du COVID continue d'augmenter (4,2 % vs 3,8 % en S-1).

**Grippe** – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital poursuit son augmentation (3,3 % vs 1,6 % en S-1).

**VRS** – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital augmente (2,5 % 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 taux de positivité du COVID diminue (11,0 % vs 12,0 % en S-1).

**Grippe** - Le taux de positivité de la grippe augmente (14,0 % vs 5,6 % en S-1).

**VRS** - Le taux de positivité du VRS augmente (5,2 % vs 2,4 % en S-1).

## Bronchiolite : Épidémie

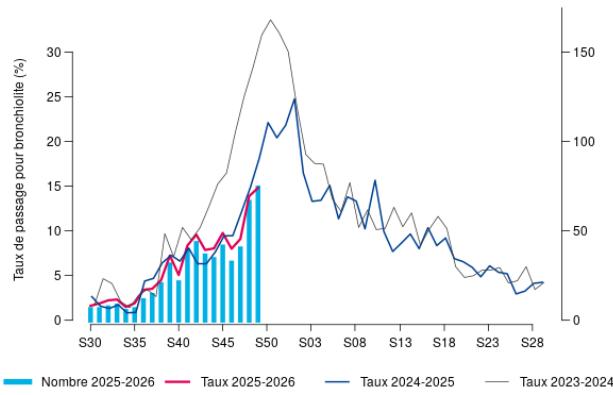
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- 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.

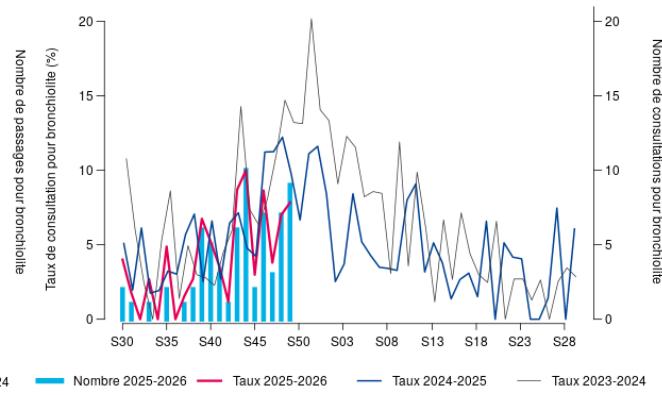
**Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :**

### 6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 11/12/2025

### 7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 11/12/2025

- L'activité chez les moins de 1 an parmi les passages aux urgences poursuit son augmentation (15,0 % vs 14,0 % en S-1) tout comme les actes SOS Médecins avec 7,9 % (vs 7,0 %).

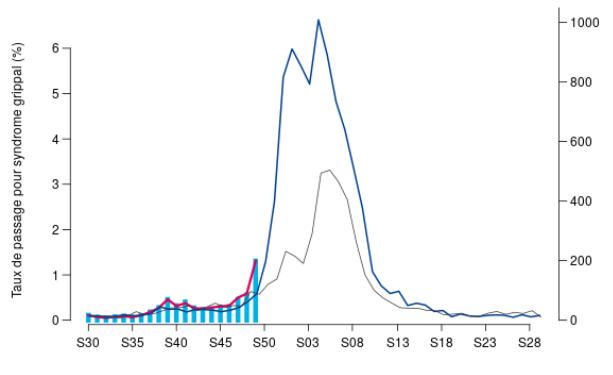
## Syndrome grippal : Épidémie

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.

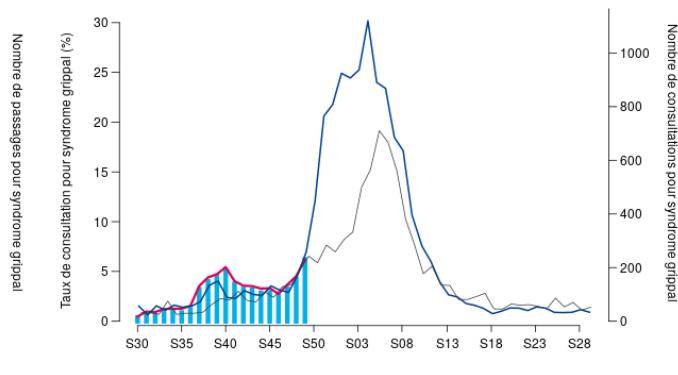
**Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :**

### 8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 11/12/2025

### 9. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 11/12/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences augmente (1,3 % vs 0,6 % en S-1). Elle se situe au-dessus des valeurs observées lors des deux hivers précédents. **L'impact devrait atteindre 4 % des passages aux urgences en semaine 52.**
- L'activité SOS Médecins (tous âges) augmente à 6,2 % (vs 4,5 % en S-1) tout en restant dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents.



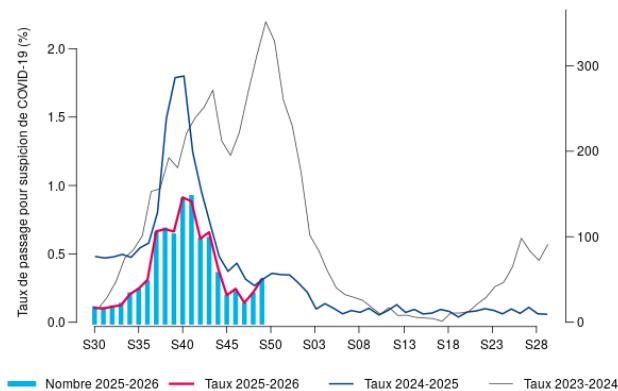
## COVID-19

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)

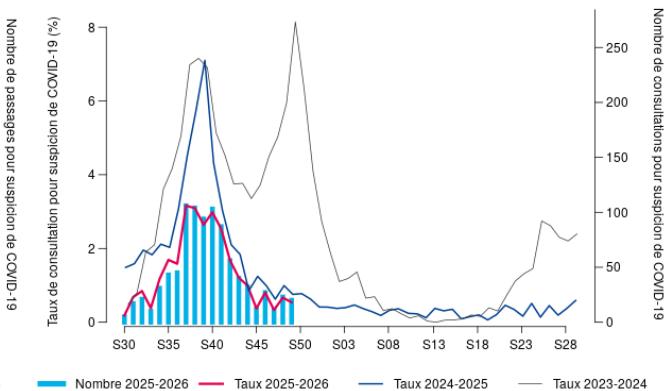
**Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :**

### 10. Services d'urgences



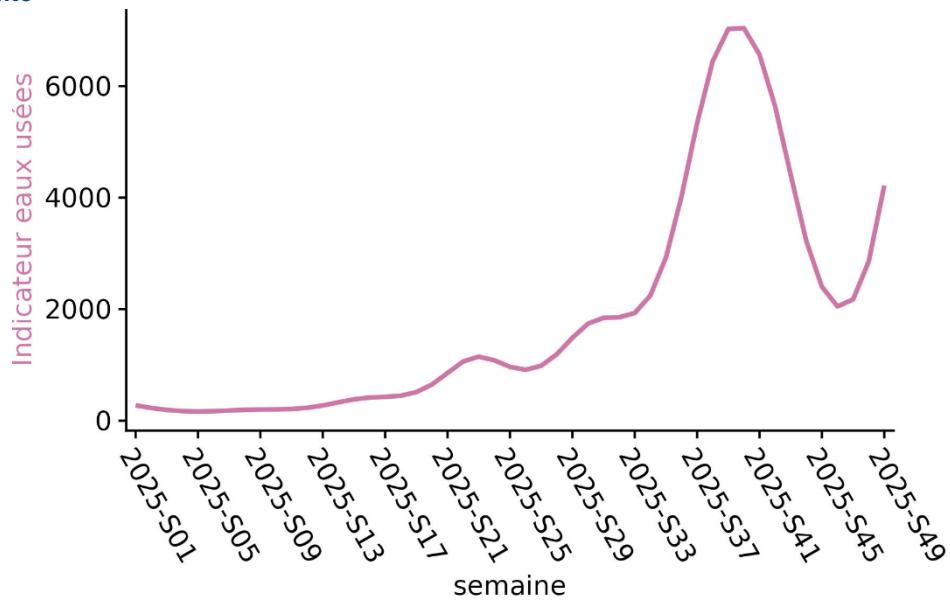
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 11/12/2025

### 11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 11/12/2025

**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 11/12/2025

- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 augmentent (0,3 % vs 0,2 % en S-1). Les actes SOS Médecins sont stables avec 0,5 % (vs 0,7 % en S-1), mais l'activité 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 continue d'augmenter.



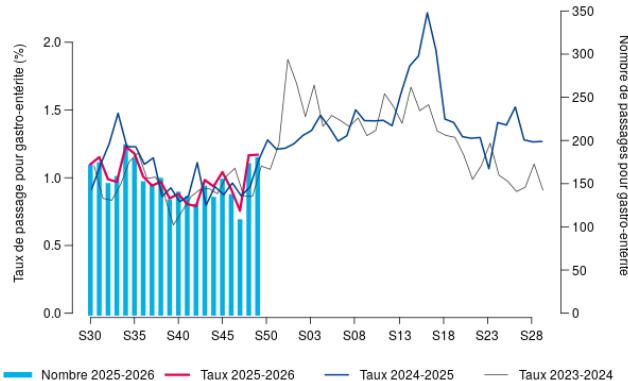
## Gastro-entérite aiguë

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®)

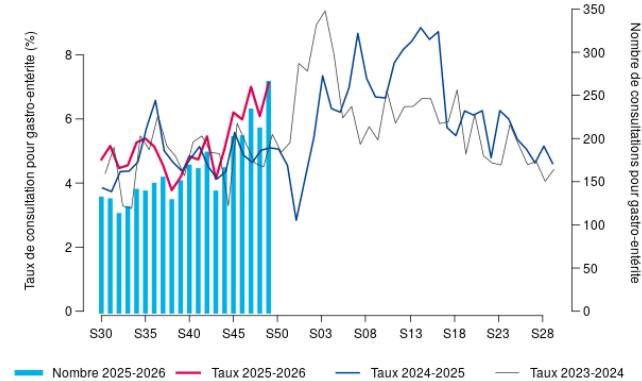
**Figures 13 et 14. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :**

### 13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 11/12/2025

### 14. Associations SOS Médecins

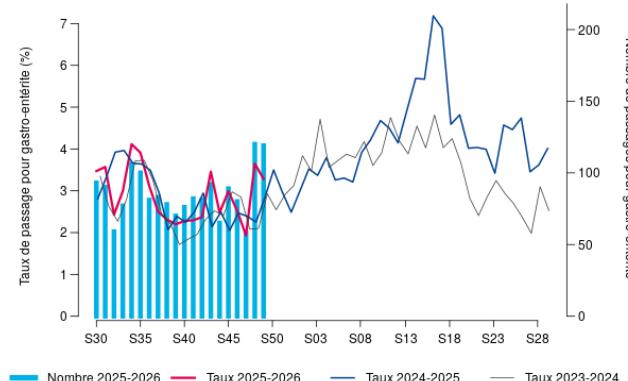


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 11/12/2025

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

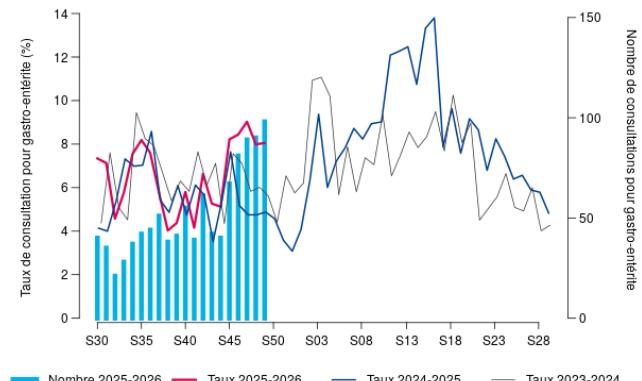
**Figures 15 et 16. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :**

### 15. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 11/12/2025

### 16. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 11/12/2025

- Chez les moins de 15 ans, l'activité liée à la gastro-entérite reste au-dessus de celle enregistrée à cette même période au cours des 2 hivers précédents. Elle est relativement stable aux urgences (3,3 % vs 3,6 % en S-1) et en ville (8,1 % 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												2025*	2024*	2023	2022	
	21		25		39		58		70		71		89		90		
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	
IIM	0	2	0	5	0	3	0	3	0	1	0	8	0	6	0	1	29
Hépatite A	0	6	0	5	1	5	0	3	0	2	0	9	0	3	0	2	35
Légionellose	0	16	0	14	0	4	0	2	0	24	0	19	0	6	0	5	90
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38
TIAC <sup>1</sup>	0	16	0	14	0	9	0	5	0	2	0	7	0	11	0	1	65

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

\* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 11/12/2025

## 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

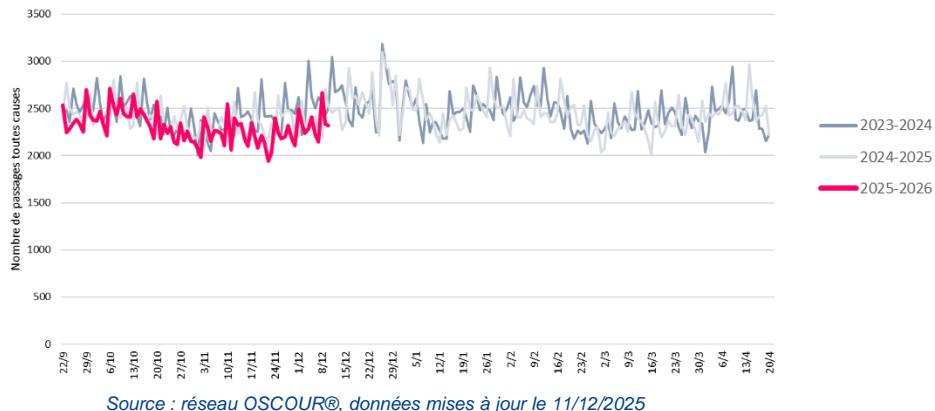
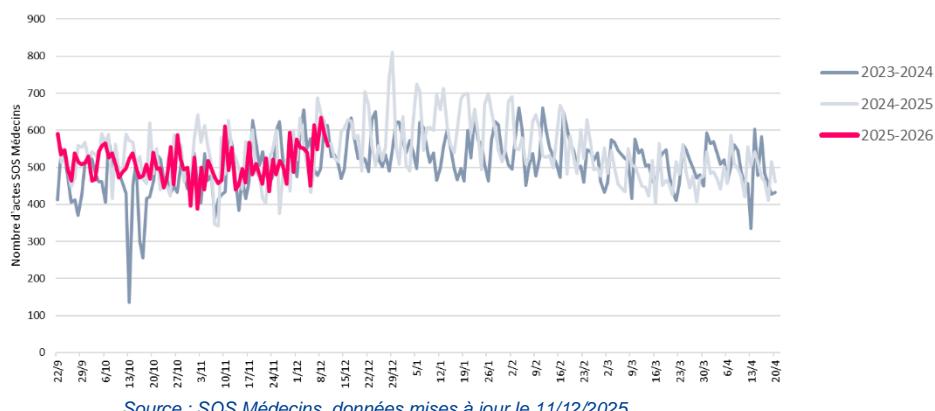


Figure 18. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



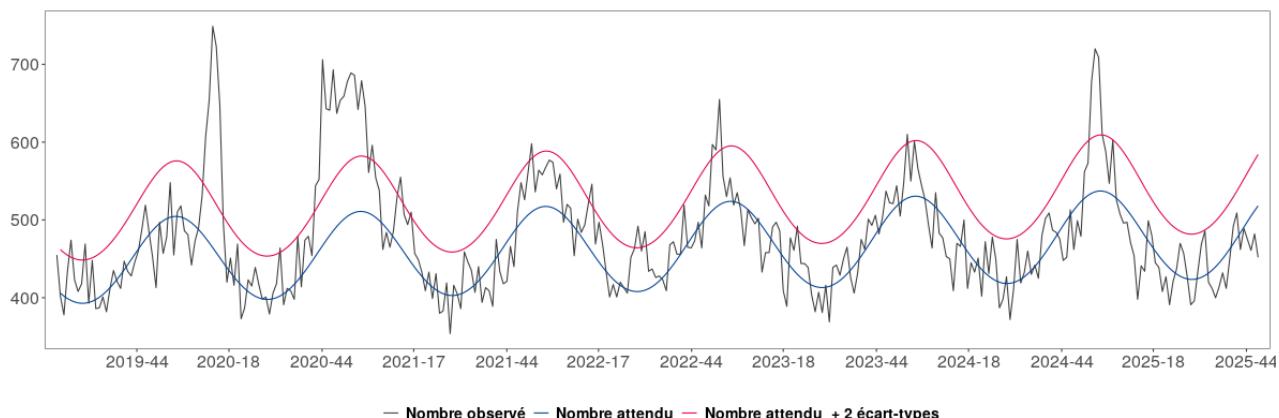
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

## Mortalité toutes causes

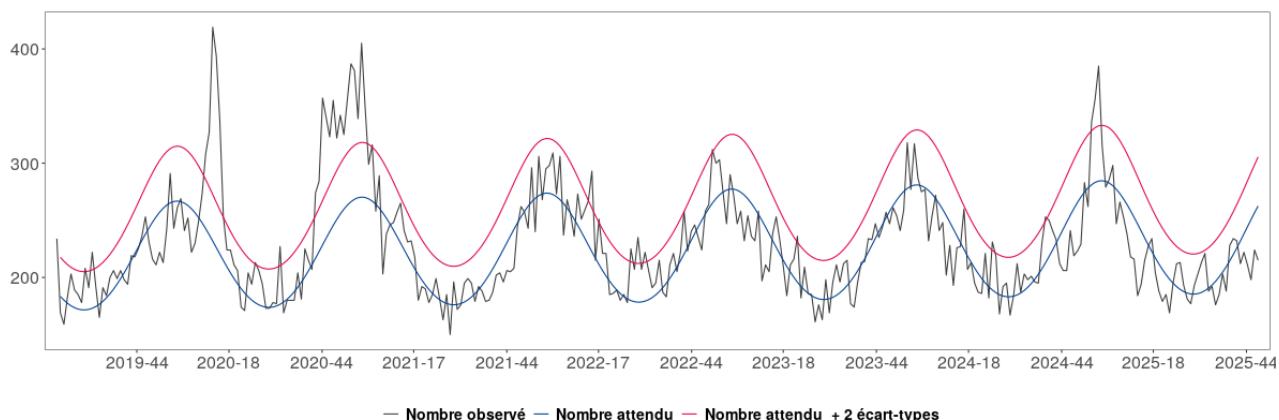
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 48-2025**

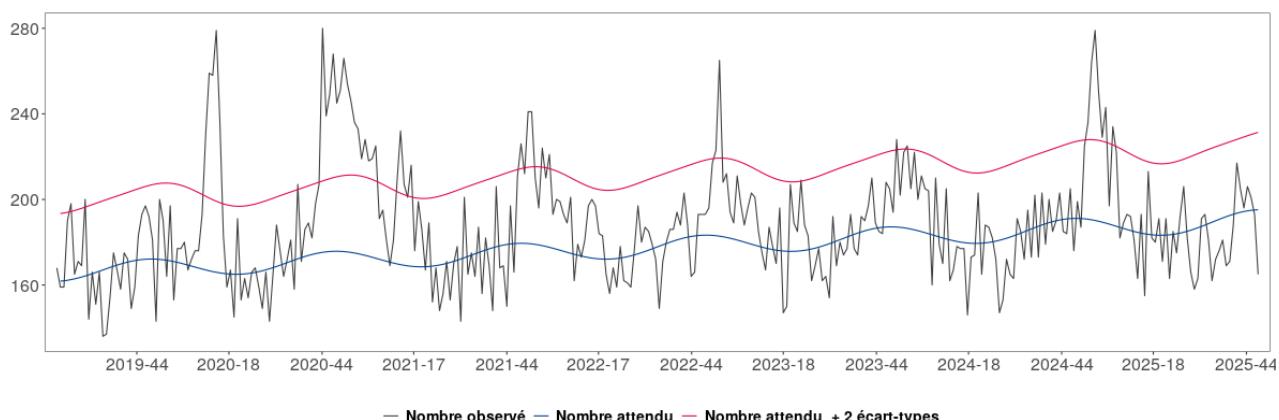
### a) tous âges



### b) 85 ans et plus



### c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 11/12/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 48.

## 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 :

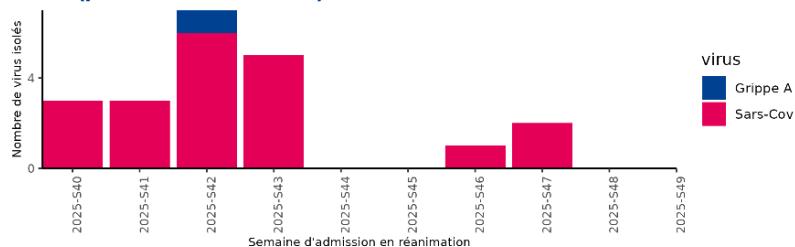
- Patient présentant une confirmation biologique de grippe (tous âges) et/ou d'infection à SARS-CoV-2 (tous âges) et/ou d'infection à VRS ( $\geq 18$  ans) nécessitant une prise en charge en réanimation du fait de l'infection ou du fait de ses conséquences (décompensation de pathologie sous-jacente, 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 ( $\leq 2$  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.

Un point de situation des cas graves admis en réanimation signalés en France est disponible dans le bulletin national du 10/12/2025.

Depuis le début de la surveillance des cas admis en réanimation (le 29/09/2025 -S40), 21 cas ont été signalés (20 cas de COVID-19 et 1 cas de grippe). Aucun cas de VRS ( $\geq 18$  ans) et aucune co-infection n'ont été signalés.

Les cas sont âgés de 60 ans et plus (excepté pour 1 d'entre eux). Tous présentaient au moins un facteur de risque. La majorité des cas de COVID-19 n'ont pas eu de syndrome de détresse respiratoire aiguë - SDRA (72 %). Cinq décès parmi les cas graves de Covid-19 sont survenus (5/18 évolutions renseignées, 28 %).

**Figure 20. Nombre de virus isolés de grippe et de SARS-CoV-2 par semaine d'admission en réanimation, Bourgogne-Franche-Comté (point au 09/12/2025)**



Source : Surveillance des cas graves

Trois cas de bronchiolite ( $< 2$  ans) ont été également signalés. Les enfants ne présentaient pas de comorbidités.

## 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 09/12/2025, 70 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. Ces épisodes représentent 6 % des épisodes signalés en France. Parmi ces épisodes, 40 épisodes sont clos (40/70 ; 57 %).

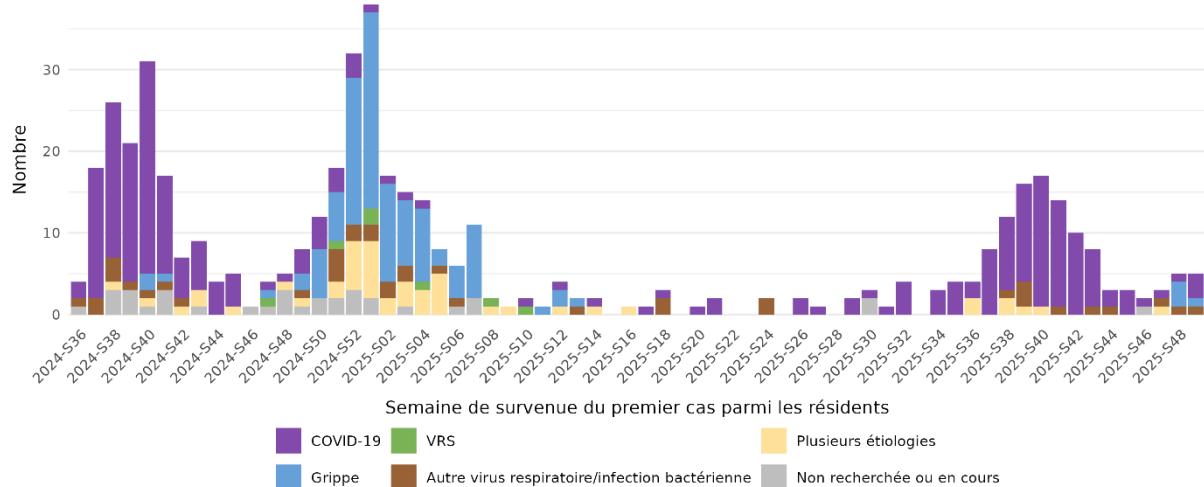
La majorité (83 %) des épisodes est liée exclusivement au Covid-19 (57/69 épisodes avec une recherche étiologique). La grippe a été détectée exclusivement dans 4 épisodes (figures 21 et 22), tous identifiés depuis fin novembre (3 en S48 – du 24 au 30 novembre et 1 en S49). Un épisode en lien avec le VRS a été identifié en S49.

La majorité des épisodes (93 %) est survenu dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé 745 malades chez les résidents, dont 14 ont été hospitalisés, et 116 malades chez le personnel. Au total, 8 décès ont été signalés parmi les résidents.

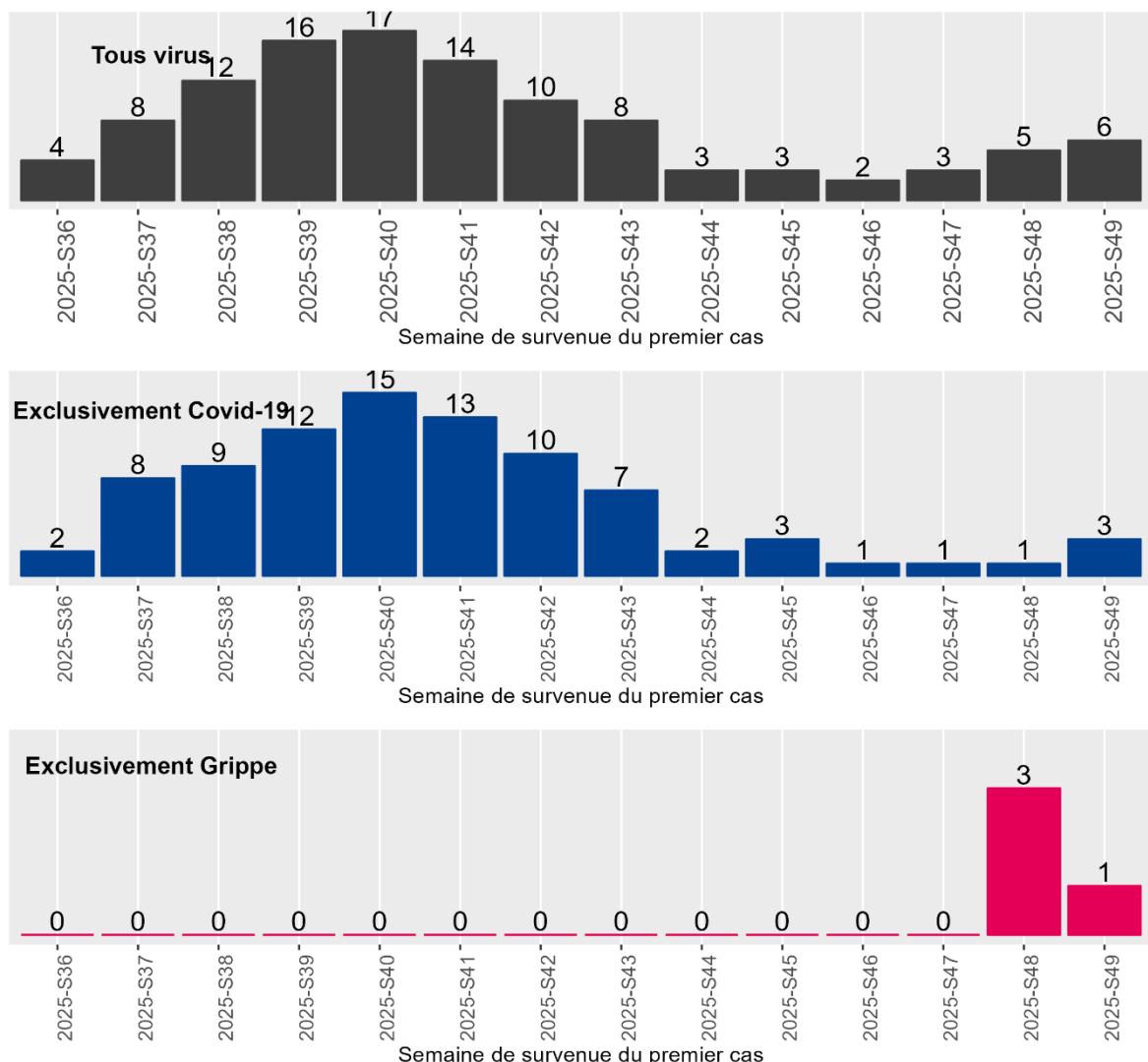
Le nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'IRA est plus faible comparé à celui observé l'an passé à la même période (figure 21). Le nombre d'épisodes en région tend à augmenter depuis S46.

Les épisodes sont signalés dans toute la région avec une prédominance en Saône-et-Loire (19 épisodes) et dans l'Yonne (12 épisodes). Le Doubs et la Haute-Saône comptent 11 épisodes chacun.

**Figure 21. Nombre hebdomadaire d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Bourgogne-Franche-Comté depuis S36-2024 (point au 09/12/2025)**



**Figure 22. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA toutes étiologies, attribués exclusivement à la COVID-19, à la grippe, depuis la semaine 36-2025 (1<sup>er</sup> septembre), Bourgogne-Franche-Comté (point au 09/12/2025)**



---

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](mailto: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 :

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

**Pour nous citer :** Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 11 décembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p.

**Directrice de publication :** Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 11 décembre 2025

**Contact :** [cire-bfc@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)