Bulletin

Santé publique France

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 18 décembre 2025

Période d'analyse : semaine 50 (du 8 au 14 décembre 2025)

➔ **Page 2 - A la Une :**

- Résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France

Situation régionale : points clés

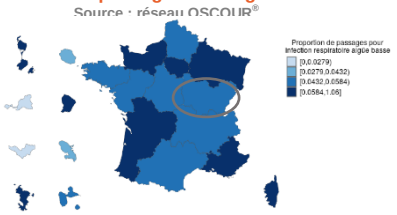
Infections respiratoires aiguës basses

Niveau d'activité : **Faible, mais s'approchant du niveau modéré**

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

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences
Source : réseau OSCOUR®



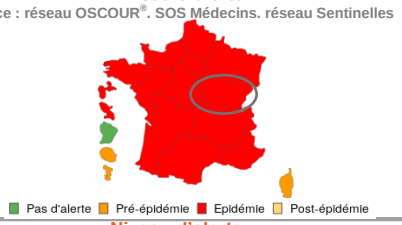
Bronchiolite (âge < 1 an)

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



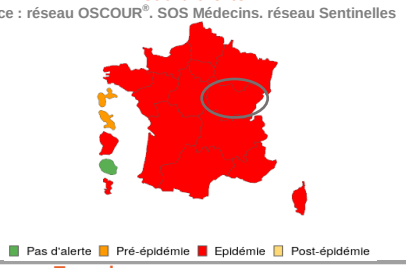
Syndrome grippal

Niveau d'alerte : **Épidémie**

Recours aux soins : Activité en augmentation aux urgences et en ville. La dynamique épidémique est proche de celle de 2022-2023. Un pic épidémique surviendra probablement en semaine 52.

Plus d'informations : pages 6 et 7

Niveau d'alerte
Source : réseau OSCOUR®. SOS Médecins. réseau Sentinelles



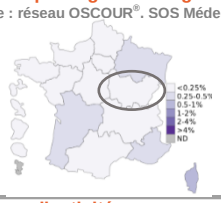
Covid-19

Niveau d'activité : **Faible**

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en ville, proche de celle de la saison précédente

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 stable aux urgences et en augmentation en ville

Plus d'informations : page 9

Niveau d'activité aux urgences
Source : réseau OSCOUR®

À la une

Résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France

Depuis plus de trente ans, le Baromètre de Santé publique France est une enquête unique en son genre, qui permet de disposer d'informations impossibles à recueillir par ailleurs : les comportements individuels, les perceptions, les connaissances et les déterminants de santé des personnes vivant en France. Avec plus de 35 000 personnes interrogées, cette enquête permet de compléter les systèmes de surveillance existants en recueillant des données sur 20 grands enjeux de santé publique comme l'adhésion vaccinale, la consommation de tabac ou d'alcool, les pensées suicidaires ou encore la santé perçue. Désormais actualisés tous les deux ans, les résultats produits éclairent les enjeux de santé publique, enrichissent les connaissances sur l'état de santé et fournissent des informations nécessaires pour guider les politiques de prévention et aider à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

L'édition 2024 franchit une nouvelle étape avec la **déclinaison de l'ensemble des indicateurs à l'échelle régionale** pour apporter, au plus près des décideurs et des populations, les éléments de connaissance devant guider les actions de santé publique.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'analyse régionale est fondée sur des données collectées auprès de plus de 1 500 habitants âgés de 18 à 79 ans. En 2024, les résultats révèlent une santé perçue globalement satisfaisante en Bourgogne-Franche-Comté, mais inégale selon le genre, l'âge et le statut socio-économique, et vulnérable aux bouleversements climatiques. Pour une majorité d'indicateurs, la situation régionale est comparable à la plupart des régions françaises, pour d'autres indicateurs, la situation est moins favorable (diabète, maladie de Lyme, conséquences du changement climatique), tandis que certains indicateurs cachent des différences de positionnement régional propres aux hommes ou aux femmes (trouble anxieux généralisé, pensées suicidaires, tentatives de suicide).

Ce bilan confirme et affine des priorités déjà identifiées par d'autres outils d'observation. Plusieurs pistes d'actions émergent comme la nécessité d'agir sur les déterminants sociaux des comportements à risque, de lutter contre les addictions *via* des actions territorialisées, de rendre la prévention et l'accès aux soins accessibles à tous, notamment dans le domaine de la santé mentale, grande cause nationale en 2025 et prolongée en 2026. Il s'agit aussi d'intégrer la santé dans les plans climatiques (végétalisation des villes, plans canicule renforcés, etc.), de sensibiliser les professionnels de santé aux liens entre climat et santé (formation sur les risques émergents), d'adapter les infrastructures (logements, espaces publics) pour limiter l'exposition aux aléas climatiques en intégrant le concept « Une seule santé ». Enfin, la réduction du gradient social et l'adaptation des politiques aux spécificités territoriales (isolement, accès aux soins) constituent un enjeu intersectoriel.

Pour en savoir plus :

Résultats de l'édition 2024 du Baromètre de Santé publique France : mieux connaître et comprendre les comportements, connaissances et opinions de la population en lien avec la santé
Édition régionale Bourgogne-Franche-Comté
Édition nationale
Baromètre de Santé publique France. Quelques résultats clés [Infographie]
Accueil — Odissé

Veille internationale

09/12/2025 : L'ECDC publie un communiqué sur l'augmentation des infections à *Listeria* en Europe suite à la consommation d'œufs, de viande ou de plats cuisinés. (lien).

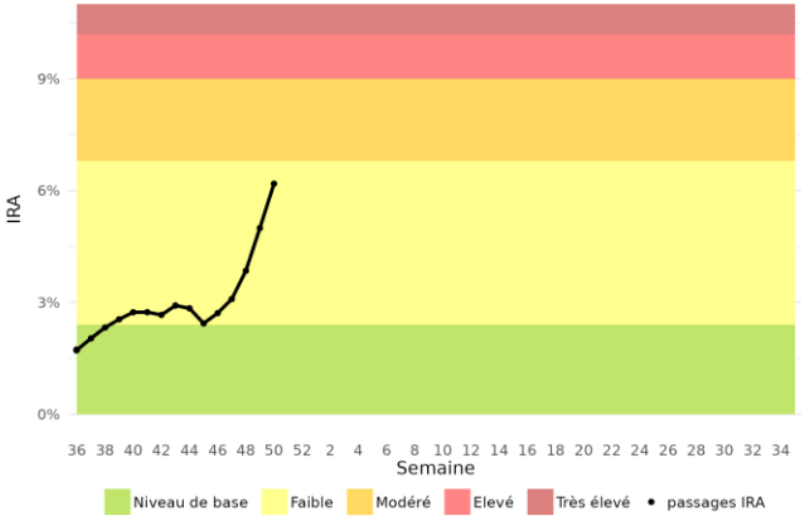
11/12/2025 : L'OMS publie un communiqué de presse sur une nouvelle analyse d'un comité mondial d'experts de l'OMS sur la sécurité des vaccins. L'OMS confirme que les vaccins destinés aux enfants ne sont pas une cause d'autisme, y compris ceux contenant du thiomersal et/ou de l'aluminium (lien).

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

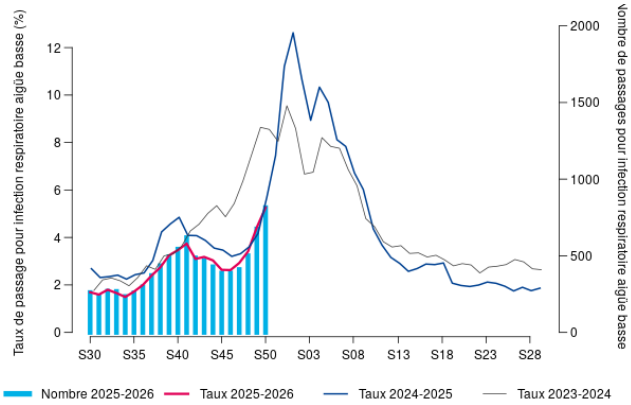


Source : réseau OSCOUR®

- En France, en semaine 50, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) basses sont en nette augmentation à l'hôpital (figure 1) dans toutes les classes d'âge. Cette augmentation est principalement portée par l'intensification de la circulation des virus grippaux.
- Dans la région, l'activité liée aux IRA basses aux urgences augmente et s'approche du niveau modéré. Elle pourrait tendre vers 10 % en fin d'année.

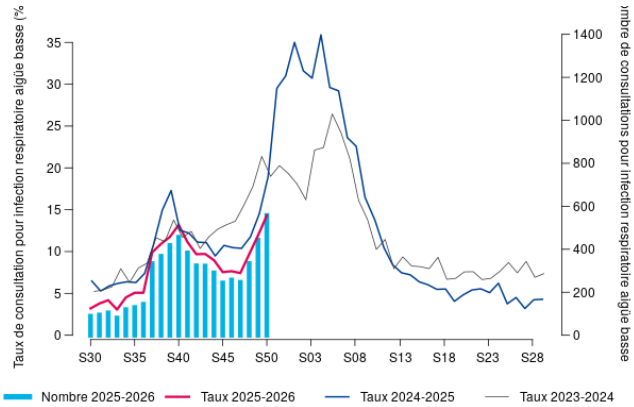
Figures 2 et 3. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 18/12/2025

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 18/12/2025

- L'activité liée aux IRA basses continue d'augmenter pour les passages aux urgences (5,3 % *vs* 4,4 % en S-1) et les actes SOS Médecins (14,3 % vs 11,9 % en S-1). L'activité a atteint les niveaux de la saison précédente pour les services d'urgences.

Retrouvez la situation en France au 17 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

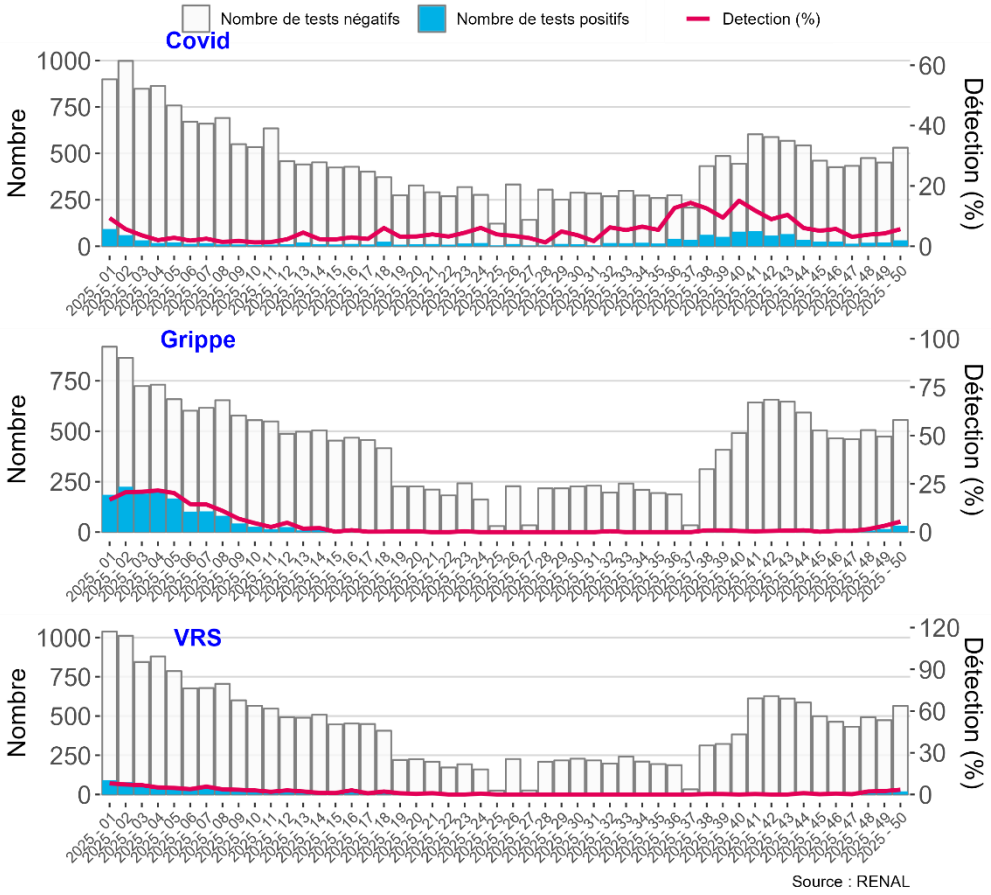
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	5,7	4,2	9,7	11,0
Grippe	5,4	3,3	18,8	14,0
Virus respiratoire syncytial (VRS)	3,4	2,5	8,1	5,2

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

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

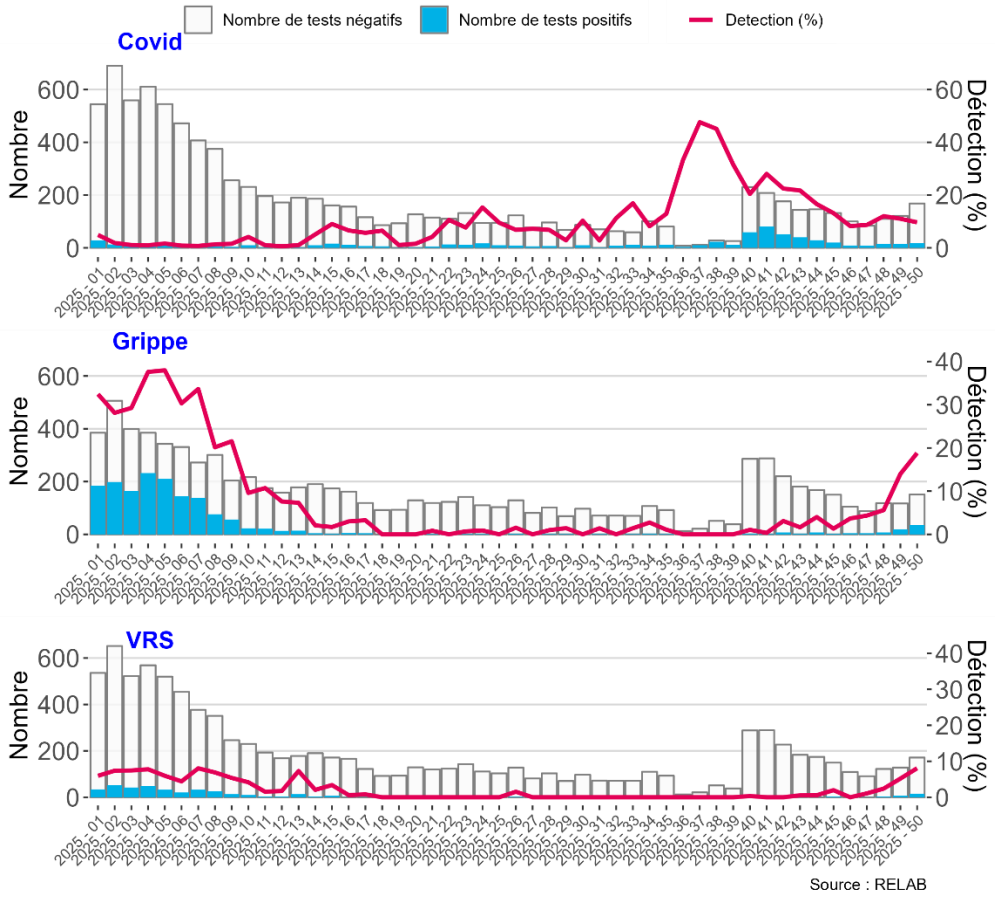
Figure 4. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Covid-19 – Le taux de positivité du COVID continue d'augmenter (5,7 % *vs* 4,2 % en S-1).
Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital poursuit son augmentation (5,4 % vs 3,3 % en S-1).
VRS – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital augmente (3,4 % vs 2,5 % 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 est stable (9,7 % *vs* 11,0 % en S-1).
Grippe - Le taux de positivité de la grippe augmente nettement (18,8 % *vs* 14,0 % en S-1).
VRS - Le taux de positivité du VRS augmente (8,1 % *vs* 5,2 % en S-1).

Bronchiolite : Épidémie

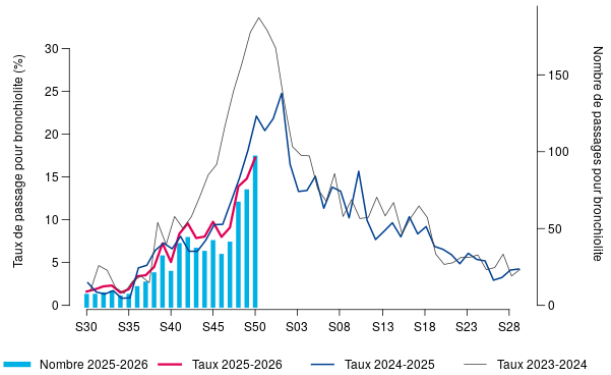
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- *Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant 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.

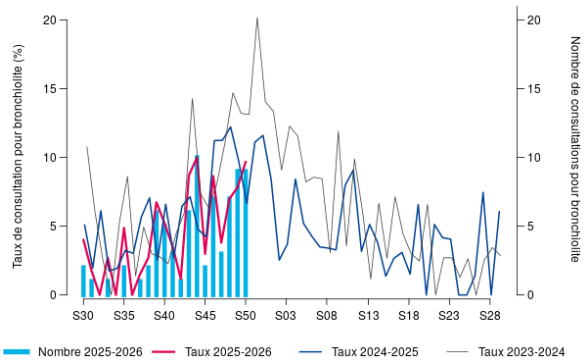
Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 18/12/2025

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 18/12/2025

- L'activité chez les moins de 1 an parmi les passages aux urgences poursuit son augmentation (17,1 % *vs* 14,8 % en S-1) tout comme les actes SOS Médecins avec 9,7 % (*vs* 7,8 %).

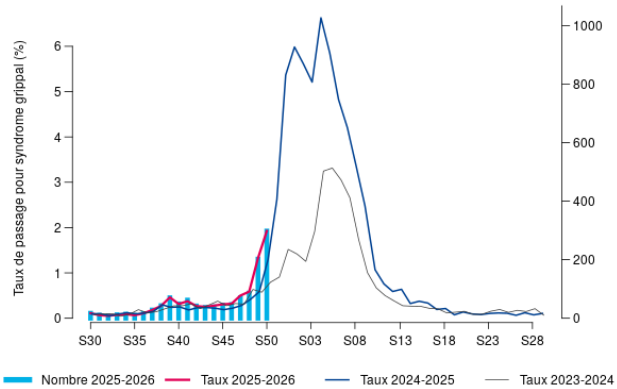
Syndrome grippal : Épidémie

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 adhérant 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.*

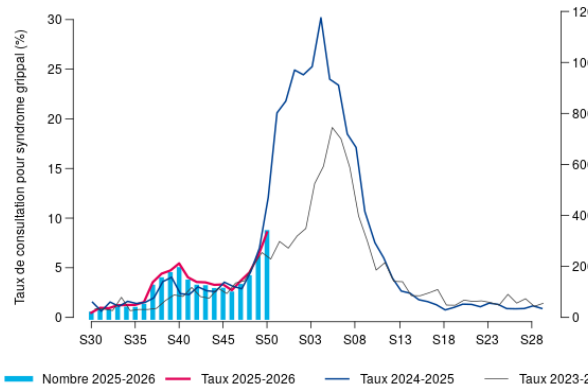
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 18/12/2025

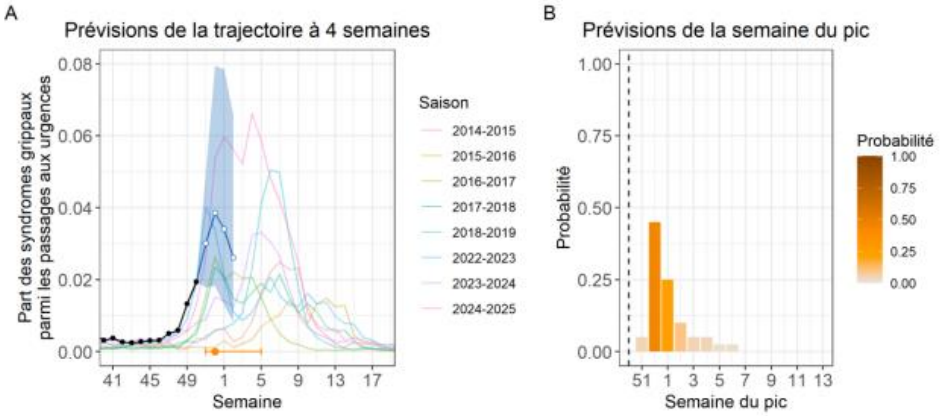
9. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 18/12/2025

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences augmente (1,9 % *vs* 1,3 % en S-1). Elle se situe légèrement 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 8,6 % (*vs* 6,2 % en S-1) tout en restant dans les valeurs observées lors des deux hivers précédents.

Figure 10. (A) Prévision de l'épidemie de grippe en Bourgogne-Franche-Comté ***(trait bleu et points blancs pour la médiane, zone bleue pour la bande de confiance à 95 %). Les données récentes sont en noir, et les courbes des saisons précédentes servent de référence.*** **(B) Probabilité de survenue du pic par semaine** ***(barres colorées, plus foncées = probabilité plus élevée). La ligne pointillée indique la dernière semaine de données disponibles.***



Source : Prévisions de la grippe saisonnière en France : un outil supplémentaire pour anticiper l'évolution de l'épidémie

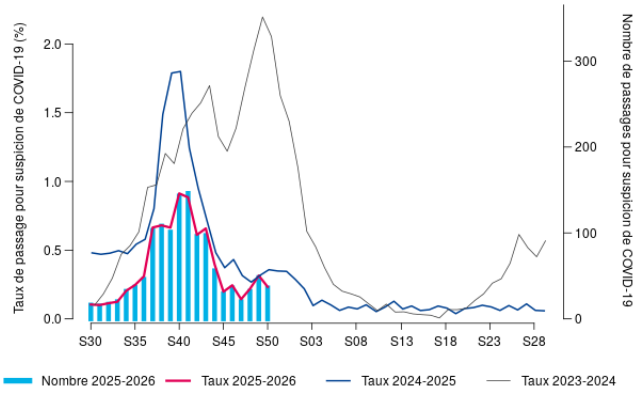
COVID-19

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)*

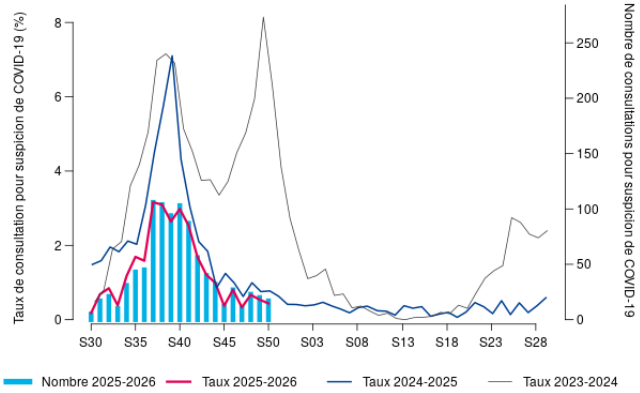
Figures 11 et 12. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

11. Services d'urgences



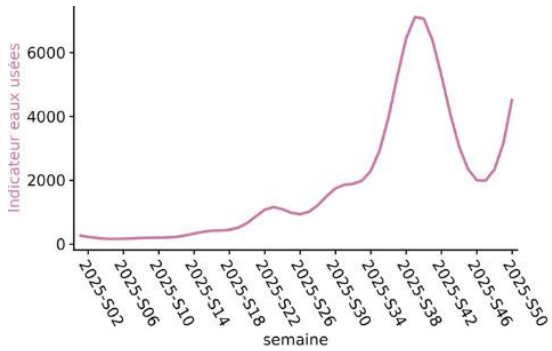
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 18/12/2025

12. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 18/12/2025

Figure 13. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 18/12/2025

- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont stables (0,2 % *vs* 0,3 % en S-1) commeles actes SOS Médecins (0,4 % *vs* 0,5 % en S-1). L'activité reste inférieure aux niveaux observés à la même période lors de la saisons dernière.
- L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées augmente.

Prévention des maladies de l'hiver

Mesures barrières nécessaires en période épidémique-
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.

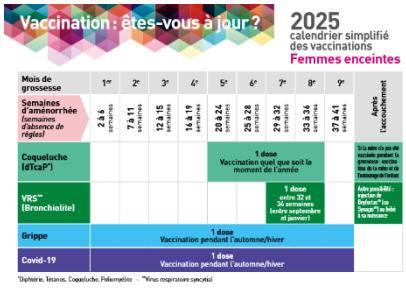
2 minutes pour comprendre les maladies hivernales, moyens de transmission et gestes à adopter : [2 minutes tout compris]

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 8ème mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1er janvier 2024.

- La campagne d'immunisation des nourrissons 2025-2026 contre les bronchiolites à VRS a démarré le 1er septembre 2025
- Vaccination des femmes enceintes contre les VRS



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

Calendrier simplifié 2025 des vaccinations, femmes enceintes [carte postale]

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

Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijelefais

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

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

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

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

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

https://pourquoijelefais.com/

➔Les campagnes de vaccination contre la Covid-19 et la grippe saisonnière sont menées de manière conjointe depuis le 14 octobre 2025.

La vaccination conjointe grippe / Covid-19 est recommandée aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses et à certains professionnels, dont les professionnels de santé.

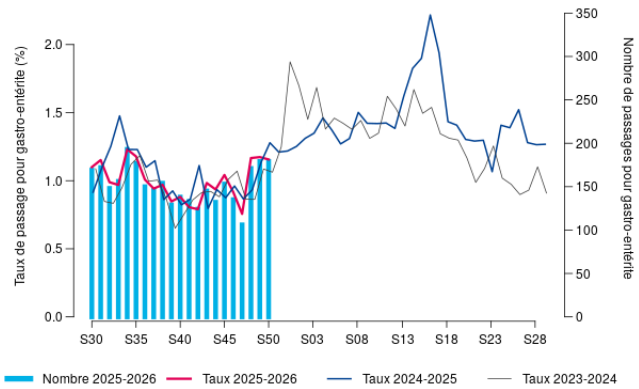
Gastro-entérite aiguë

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

- *Pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des 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®)*

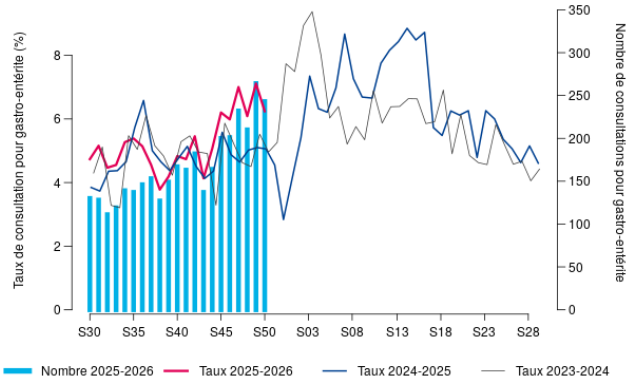
Figures 14 et 15. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

14. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 18/12/2025

15. Associations SOS Médecins

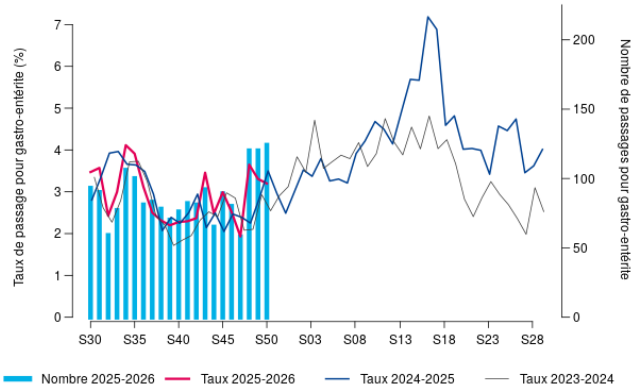


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 18/12/2025

- 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 6,2 % (vs 7,1 % en S-1).

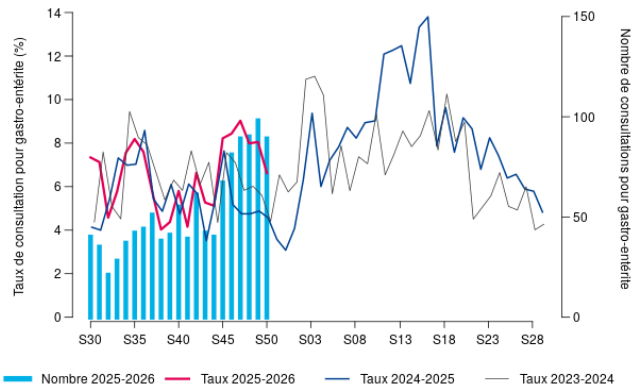
Figures 16 et 17. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics <u>des moins de 15 ans</u> :

16. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 18/12/2025

17. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 18/12/2025

- Chez les moins de 15 ans, l'activité liée à la gastro-entérite est stable aux urgences (3,2 % vs 3,3 % en S-1) et diminue en ville (6,6 % vs 8,0 % en S-1). En ville, l'activité reste au dessus de l'activité à cette même période au cours des 2 hivers précédents.

➔Mesures d'hygiène contre la gastro-entérite :	➔En cas de déshydratation due à la diarrhée :
-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	-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

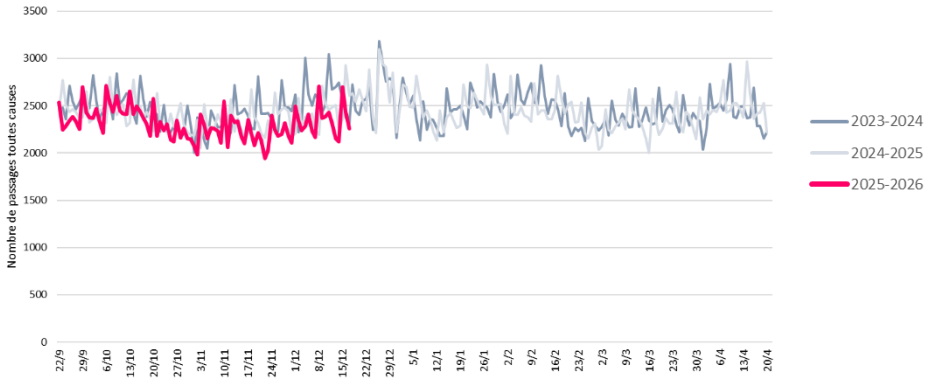
Bourgogne-Franche-Comté	21		25		39		58		70		71		89		90		2025*	2024*	2023	2022
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A				
IIM	0	2	0	5	0	3	0	3	0	1	0	8	0	6	0	1	29	28	18	8
Hépatite A	0	6	0	5	1	5	0	3	0	3	0	9	0	3	0	2	36	22	25	15
Légionellose	1	19	0	14	0	4	0	2	0	24	0	19	0	6	0	5	93	72	113	128
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	18	0	3	0	0	38	10	1	0
TIAC[1]	0	16	0	14	0	9	0	5	0	2	1	9	0	11	0	1	67	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 18/12/2025*

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

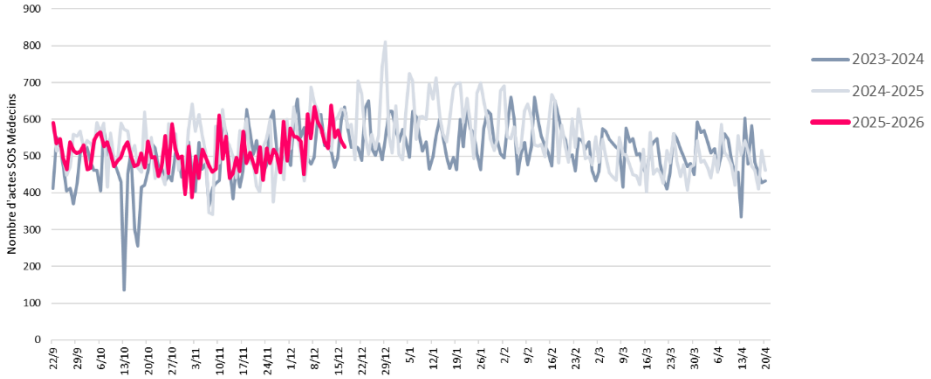
Les indicateurs de la SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre) à SurSaUD®

Figure 18. Nombre de passages aux urgences Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 18/12/2025

Figure 19. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 18/12/2025

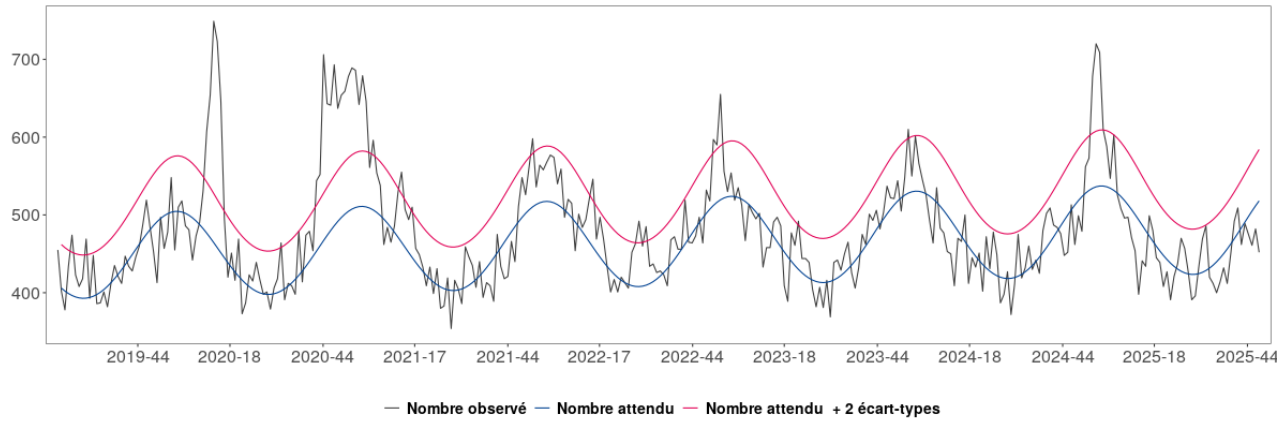
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

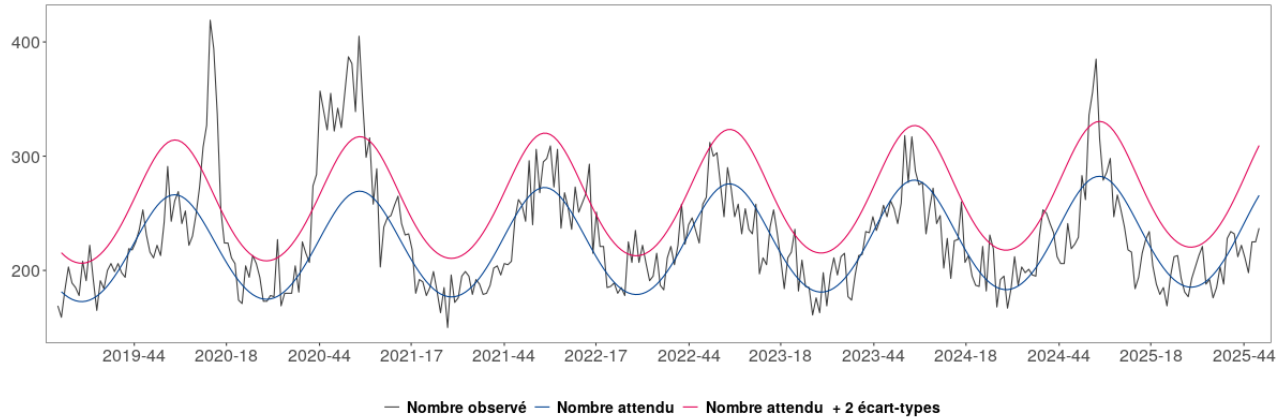
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 20. 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 49-2025

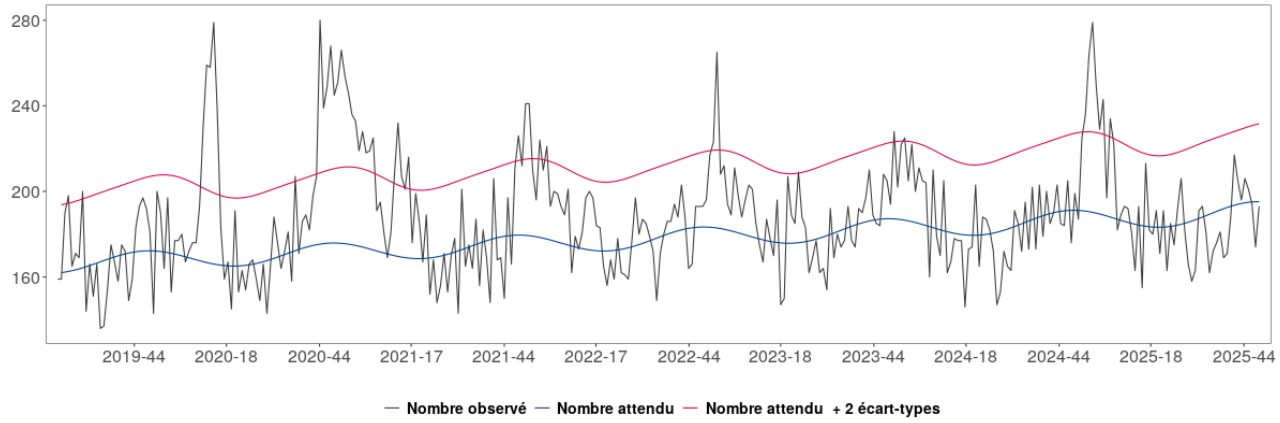
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 18/12/2025

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 49.

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 :

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

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 18 décembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 18 décembre 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr