

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 23 janvier 2025

Semaine 03 (du 13 au 19 janvier 2025)

Page 2 - Bronchiolite Page 3 - Grippe Page 4 - Covid-19 Page 5 - Cas groupés d'infections respiratoires aiguës Page 6 - Surveillance virologique Page 8 - Prévention des maladies de l'hiver Page 9 - Gastro-entérite aiguë Page 10 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 11 - Mortalité Page 12 - Surveillance des cas graves admis en réanimation

À la une

Mon bilan prévention : des outils accessibles pour appuyer les acteurs de « l'aller-vers » auprès des personnes en situation de vulnérabilité

Mon bilan prévention est un dispositif lancé en 2024 qui s'inscrit dans la durée (cf. « A la une » du bulletin épidémiologique du 12 septembre 2024). Il permet de faire le point sur sa santé et ses habitudes de vie à des âges clés : 18-25 ans, 45-50 ans, 60-65 ans et 70-75 ans et d'obtenir des conseils de prévention adaptés. Pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie et sans avance de frais, ces bilans peuvent être réalisés par un médecin, un pharmacien, une sage-femme ou un infirmier. Les questions d'alimentation, de sommeil, d'activité physique, de santé mentale, ou encore de santé sexuelle peuvent être abordées au cours des bilans. Chaque bilan prévention est également l'occasion d'informer les assurés sur les différents dispositifs de santé publique, tels que les campagnes de vaccination ou encore les dépistages organisés des cancers.

Un enjeu essentiel du dispositif est de prendre en compte les inégalités sociales de santé et d'accompagner les personnes en situation de vulnérabilité vers cette démarche de prévention.

En effet, les personnes éloignées du système de santé peuvent cumuler des vulnérabilités qui peuvent être sources de difficultés dans le parcours de prévention et de soins (l'âge, la précarité sociale et économique, le niveau d'éducation, la fracture numérique, la barrière de la langue, l'isolement géographique, les handicaps moteurs ou psychiques, la perte d'autonomie, les problèmes de santé mentale, les violences subies, etc.). C'est pourquoi une stratégie « d'aller-vers » est mise en œuvre par les acteurs et professionnels en lien avec les Agences régionales de santé. Il s'agit de sensibiliser des acteurs relais (professionnels du secteur social et médico-social, bénévoles, etc.) afin d'accompagner les personnes en situation de vulnérabilité directement dans les lieux qu'elles fréquentent au quotidien.

Des supports d'information accessibles et traduits en plusieurs langues sont disponibles [ici](#)

Pour outiller les acteurs relais, Santé publique France a co-construit avec plus d'une dizaine d'associations et des professionnels des flyers et vidéos de présentation pédagogiques traduits en 16 langues, prenant en compte la littératie en santé, les situations de handicap ainsi qu'une affiche pour les lieux d'accueil et d'hébergement. Des supports d'information sur les différentes thématiques de prévention sont également disponibles et peuvent être remis par les professionnels de santé au cours du bilan de prévention.

Des outils à destination des acteurs de « l'aller-vers » pour les accompagner dans leur pratique

- Une [affiche](#) pour les lieux d'accueil, d'hébergement, services publics, salle d'attente qui a pour objectif d'encourager les personnes en situation de vulnérabilité à faire le point avec un professionnel de santé afin de bénéficier de conseils personnalisés.
- Un [dépliant pédagogique](#) destiné aux acteurs de « l'aller-vers », professionnels du secteur social et médico-social ou bénévoles a été réalisé et [disponible en téléchargement et à la commande](#). Il donne des repères pour mieux connaître le dispositif « Mon bilan prévention », savoir comment en parler et le proposer aux publics qu'ils rencontrent et accompagnent. Le rôle de ces acteurs est essentiel pour expliquer les enjeux de la prévention, aider à la décision de faire son bilan, faciliter le remplissage de l'auto-questionnaire par la personne en amont de la consultation pour le bilan, orienter vers un professionnel de santé...

[Pour en savoir plus](#) : [Ministère du travail, de la santé et des solidarités. Mon bilan prévention](#) ; [Santé publique France. Mon bilan prévention lancement d'un dispositif ambitieux pour améliorer la santé des Français](#) ; [Ministère du travail, de la santé et des solidarités. Mon bilan prévention en quoi ça consiste](#) ; [Sante.fr. Annuaire Mon bilan prévention](#) ; [Agence régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté. Mon Bilan Prévention : lancement d'un dispositif ambitieux pour améliorer la santé des Français](#) ; Santé publique France. « Aller-vers » pour promouvoir la santé des populations



INFORMATION :

1^{er} colloque régional de prévention du suicide de Bourgogne-Franche-Comté qui aura lieu le mardi 11 février 2025 de 9 h 30 à 16 h 30 à Besançon.

Ce temps fort sera l'occasion d'échanger autour des constats, pratiques et enjeux en région pour la prévention du suicide.

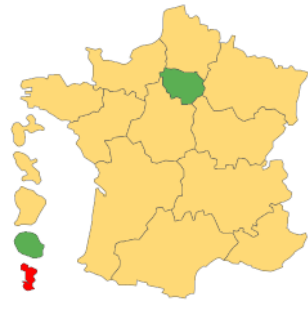
- [Prévention du suicide : des formations en Bourgogne-Franche-Comté | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

La bronchiolite

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation.

En Bourgogne-Franche-Comté : épidémie en décroissance lente



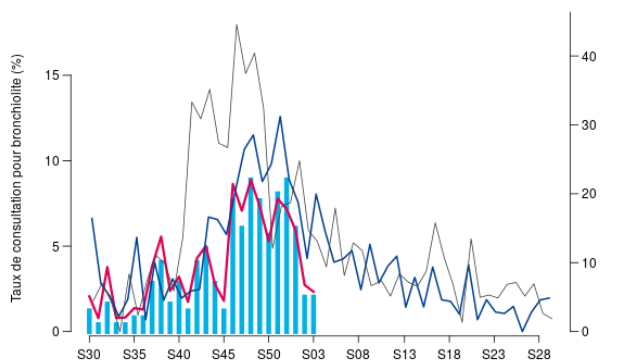
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la bronchiolite diminue légèrement en S03 : à 8,5 % (vs 9,7 % en S-1) pour les passages aux urgences ; à 2,3 % (vs 2,7 %) pour les actes SOS Médecins. L'activité est plus faible que les deux hivers précédents (figures 1 et 2).
- Le taux d'hospitalisations de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées diminue (19 % vs 21 % en S1).
- Tendance à la stabilisation de la circulation des VRS dans les laboratoires de ville (7,5 % en S03 vs 7,4 % en S-1) et à la diminution à l'hôpital (6,4 % en S03 vs 7,2 % en S-1 - cf. pages 6 et 7).

Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

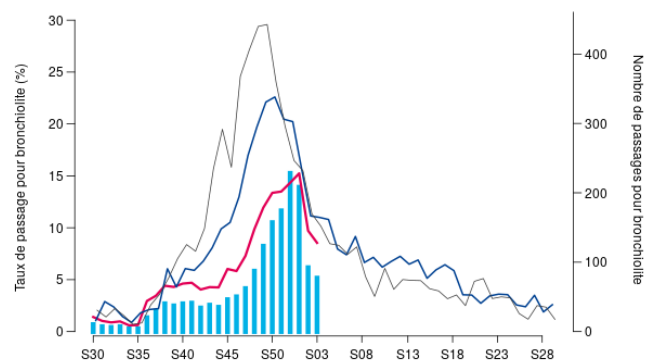
1. Associations SOS Médecins



■ Nombre 2024-2025 ■ Taux 2024-2025 ■ Taux 2023-2024 ■ Taux 2022-2023

Source : SOS Médecins, données mises à jour le 21/01/2025

2. Services d'urgences



■ Nombre 2024-2025 ■ Taux 2024-2025 ■ Taux 2023-2024 ■ Taux 2022-2023

Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 21/01/2025

Surveillance des cas graves de bronchiolite chez les moins de 2 ans admis en réanimation

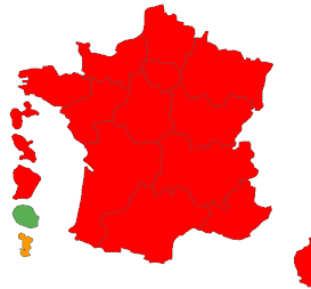
- Depuis la semaine 40-2024, 31 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Un descriptif des cas est disponible en page 12.

La grippe

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®
- épisode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) signalé par les collectivités
- description des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles)

En Bourgogne-Franche-Comté : 7^{ème} semaine d'épidémie



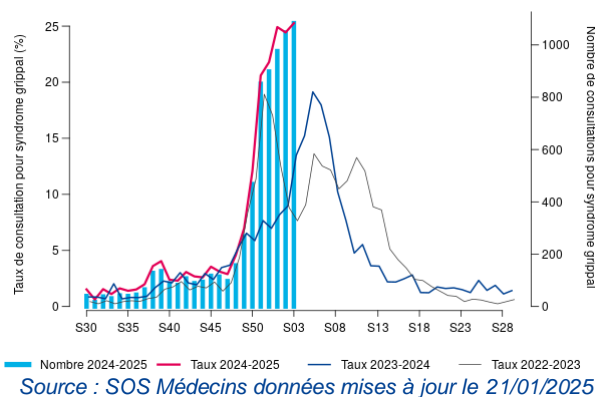
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

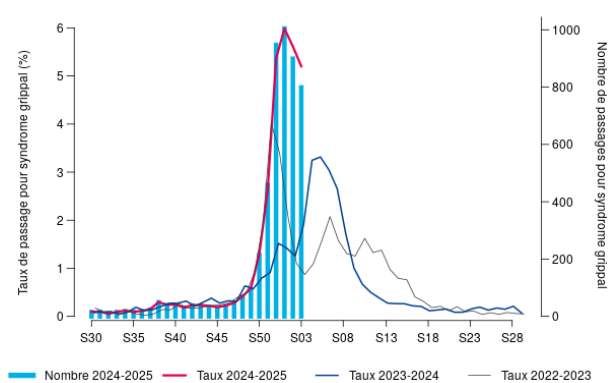
- La proportion de grippe parmi les passages tous âges continue à diminuer aux urgences en S03, à 5,2 % (vs 5,6 % en S-1). Le taux d'hospitalisations de grippe parmi toutes les hospitalisations codées diminue également (3,7 % vs 5,6 % en S1).
- Par contre, le nombre et la proportion de passages pour grippe des moins de 15 ans continuent à augmenter, avec 413 cas et 11,0 % de grippe (vs 9,4 % en S-1). Dans un contexte de co-circulation des 3 virus grippaux A(H1N1)_{pdm09}, A(H3N2) et B/Victoria, l'activité grippale intense actuelle chez les enfants pourrait entraîner une reprise à la hausse des indicateurs hospitaliers chez les adultes dans les prochaines semaines.
- L'activité augmente en ville : 25,3 % (vs 24,4 % en S-1) parmi les actes SOS Médecins en S03 ; 482 consultations pour 100 000 habitants pour Sentinelles en S02 (vs 254 en S01).
- La circulation virale est stable dans les laboratoires de ville (29,0 % en S03 vs 28,1 % en S-1) et diminue à l'hôpital (18,1 % en S03 vs 20,7 % en S-1 - cf pages 6 et 7).

Figures 3 et 4. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

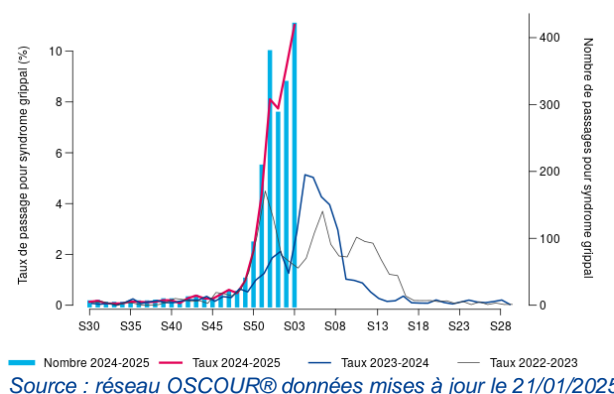
3. Associations SOS Médecins



4a. Services d'urgences (tous âges)



4b. Services d'urgences (moins de 15 ans)



Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

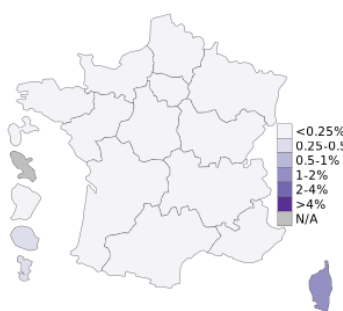
- Depuis la semaine 40-2024, 53 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle dont 44 gripes A, 2 gripes B et pour 7, le typage est inconnu. Un descriptif des cas est disponible en page 12.

La COVID-19

La surveillance de la Covid-19 s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux
- description des cas graves admis en réanimation.

En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible

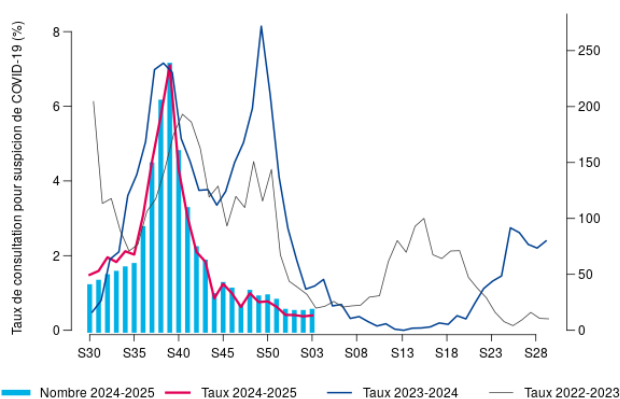


Source : réseau OSCOUR®

- Le virus du SARS-CoV-2 continue de circuler à bas bruit (cf pages 6 et 7), comme dans les autres régions. La part d'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences pour suspicion de COVID-19 reste faible (figures 5 et 6).

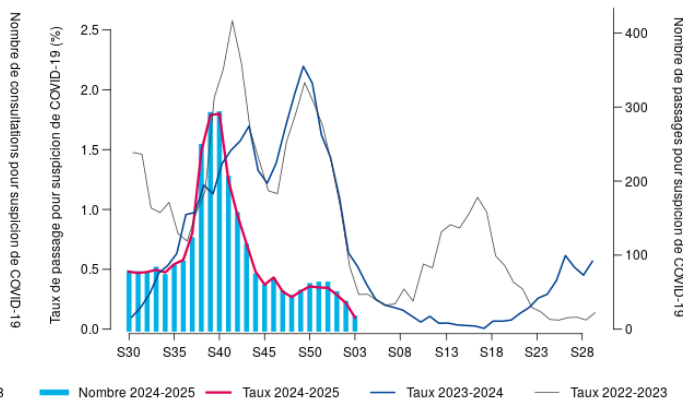
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 21/01/2025

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 21/01/2025

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- Depuis la semaine 40-2024, 36 cas graves de COVID-19 (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Un descriptif des cas est disponible en page 12.

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)

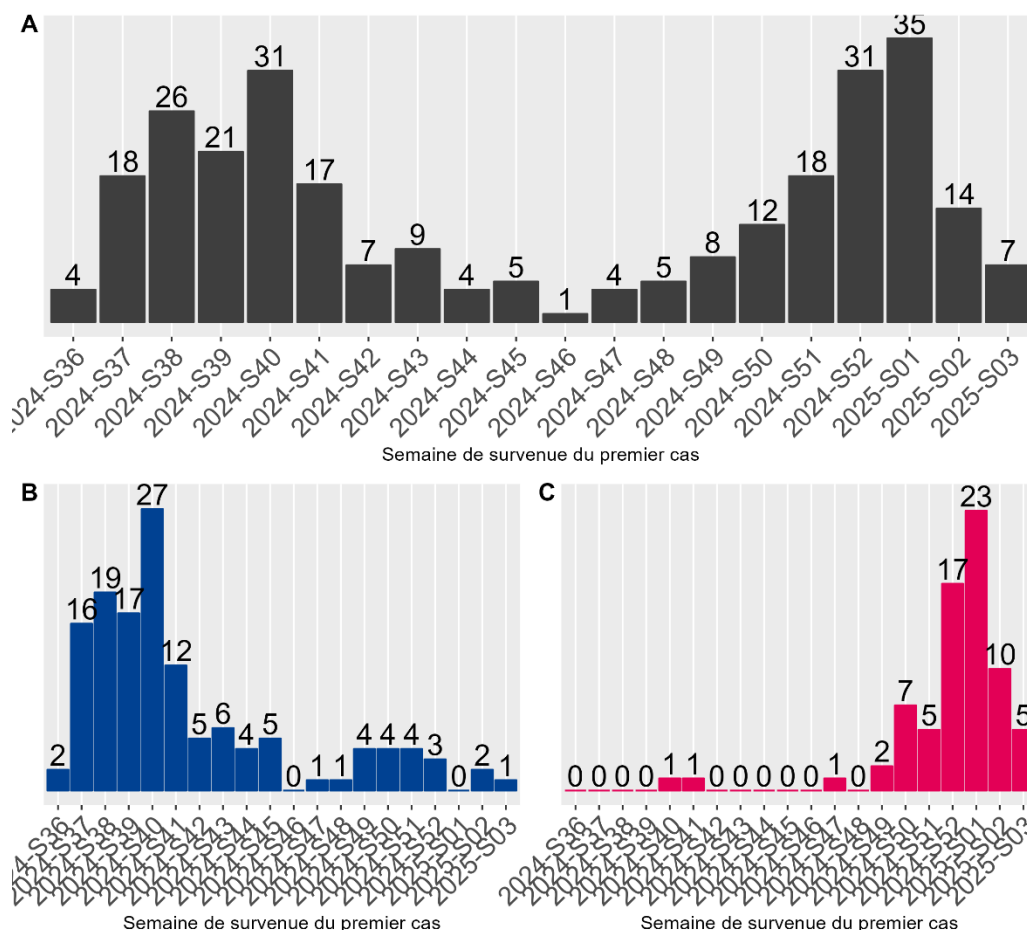
La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) s'effectue à partir des signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le [portail de signalement](#) (survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours).

Depuis la semaine 40-2024, 208 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés. Le nombre de nouveaux épisodes est faible entre la semaine 42 (mi-octobre) et la semaine 48 (fin-novembre ; figure 7A). Le nombre de signalements a tendance à augmenter depuis (données non consolidées en S02 et S03).

Au total, 79 épisodes d'IRA étaient attribués exclusivement à la COVID-19 (figure 7B) et 72 épisodes attribués exclusivement à la grippe, dont 70 % survenus entre les semaines S52 et S02 (figure 7C). Quatre épisodes étaient attribués exclusivement au VRS.

Depuis la semaine 40-2024, 12 épisodes avec une co-infection COVID-19/grippe ont été rapportés (dont 3 en S51 et 3 en S01) et 4 épisodes avec une co-infection grippe/VRS depuis S51. Une co-infection COVID-19/VRS a été rapportée en S01.

Figure 7. Nombre hebdomadaire d'épisodes IRA toutes étiologies (A) attribués exclusivement à la COVID-19 (B), à la grippe (C) depuis la semaine 36-2024 (2 septembre), Bourgogne-Franche-Comté



Surveillance virologique

Le REseau de LABORatoires privés (RELAB) est un réseau de surveillance basé sur les laboratoires de biologie médicale de ville. Ce réseau suit dans toutes les régions 3 virus : le virus de la Covid-19 (SARS-CoV-2), le virus de la grippe et le virus respiratoire syncytial (VRS) responsable de la bronchiolite chez le nourrisson et d'infections sévères chez le sujet âgé. Cette surveillance est réalisée grâce à l'utilisation systématique de tests triplex PCR SARS-CoV-2 / Grippe / VRS.

Le REseau NATIONAL des Laboratoires des Centres Hospitaliers (RENAL) fournit, toute l'année, de façon hebdomadaire, des données virologiques et sérologiques pour les infections respiratoires vues à l'hôpital.

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

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

	RELAB		RENAL	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	1,1	1,8	4,6	5,7
Grippe	29,0	28,1	18,1	20,7
Virus respiratoire syncytial (VRS)	7,5	7,4	6,4	7,2

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

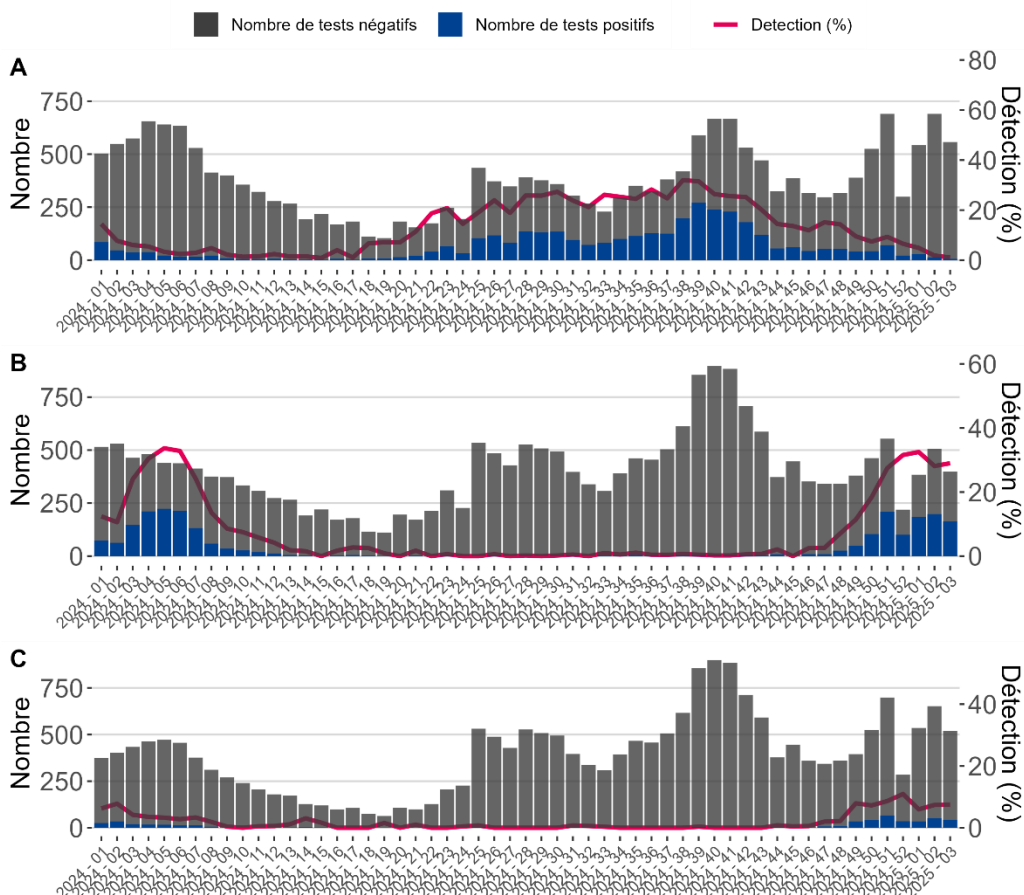
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Covid-19 (figure 8A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 **est stable et faible** au niveau des laboratoires de ville, avec un taux de positivité de 1,1 % en S02 (vs 1,8 % en S-1).

Grippe (figure 8B) - La circulation du virus de la grippe **stagne** en S03 avec un taux de positivité de 29,0 % vs 28,1 % en S-1.

Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) **est stable** avec un taux de positivité de 7,5 % vs 7,4 % en S-1.

Figure 8. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires : (A)-COVID-19 (B)-Grippe et (C)-VRS depuis janvier 2024, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Source : RELAB

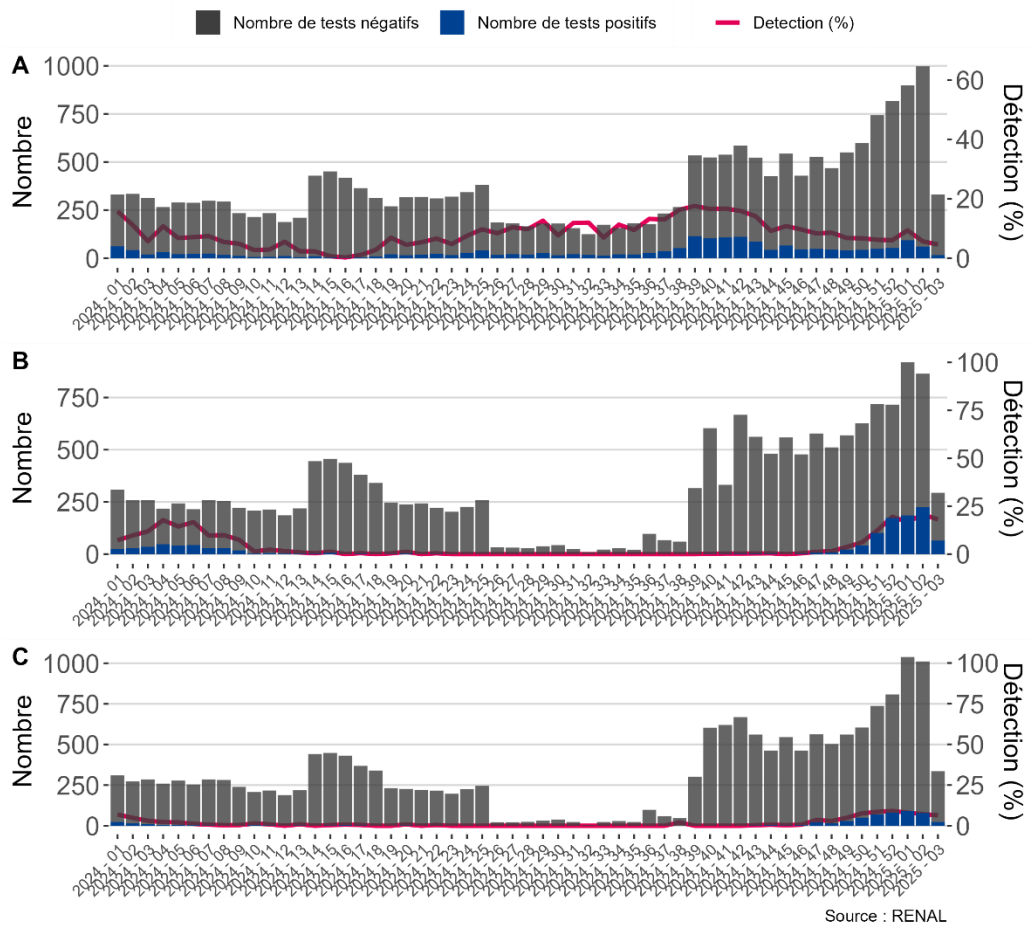
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Covid-19 (figure 9A) – La circulation du virus du SARS-CoV-2 **diminue** avec un taux de positivité de 4,6 % (vs 5,7 % en S-1).

Grippe (figure 9B) - La circulation du virus de la grippe **diminue** avec un taux de positivité de 18,1 % (vs 20,7 % en S-1).

VRS (figure 9C) - La circulation du VRS **diminue** (6,4 % vs 7,2 % en S-1).

Figure 9. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires : (A)-COVID-19 (B)-Grippe et (C)-VRS depuis janvier 2024, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Retrouvez la situation en France au 22 janvier 2025 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)

Prévention des maladies de l'hiver

Mesures barrières - Dans ce contexte de circulation des virus respiratoires saisonniers, 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, les moyens de transmissions et les 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.

- [Campagne d'immunisation des nourrissons 2024-2025 contre les bronchiolites à VRS](#)
- [Vaccination des femmes enceintes contre les VRS](#)

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](#)

De nombreux virus circulent l'hiver, comme la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite, la Covid-19.

Une [affiche d'information](#) disponible sur le site de Santé publique France sur les maladies de l'hiver, créée collectivement par des professionnels intervenant auprès des personnes précaires ou vulnérables, rappelle le mode de transmission de ces virus et comment les éviter.

MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS

Santé
publique
France



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Santé publique France

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**. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

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



Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijefeais

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

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

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

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

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

<https://pourquoijefeais.com/>

Face à la circulation active des virus de la grippe, la campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 28 février 2025.

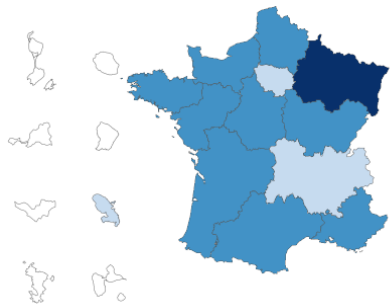
La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses et à certains professionnels, dont les professionnels de santé. La vaccination peut être faite concomitamment à celle contre la COVID-19.

La gastro-entérite aiguë

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

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

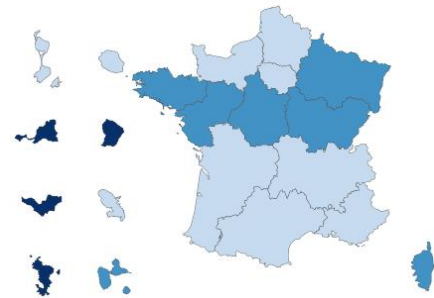
En Bourgogne-Franche-Comté : activité modérée



Source : SOS Médecins

Niveau d'activité

- Faible
- Modéré
- Elevé

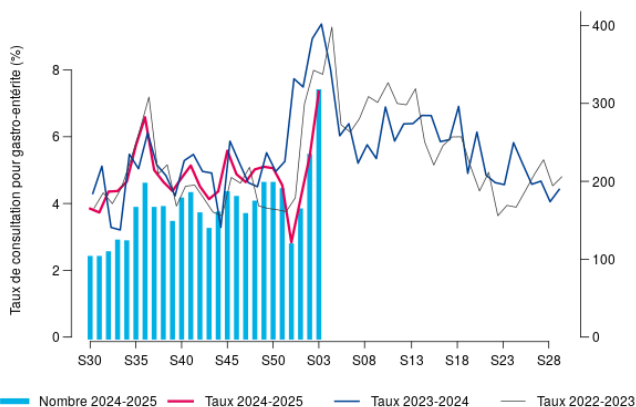


Source : réseau OSCOUR®

- La gastroentérite circule en Bourgogne-Franche-Comté à un niveau modéré en S03, avec une nette augmentation de l'activité de SOS Médecins ces dernières semaines à 7,3 % (vs 5,4 % en S-1) (figures 10 et 11).

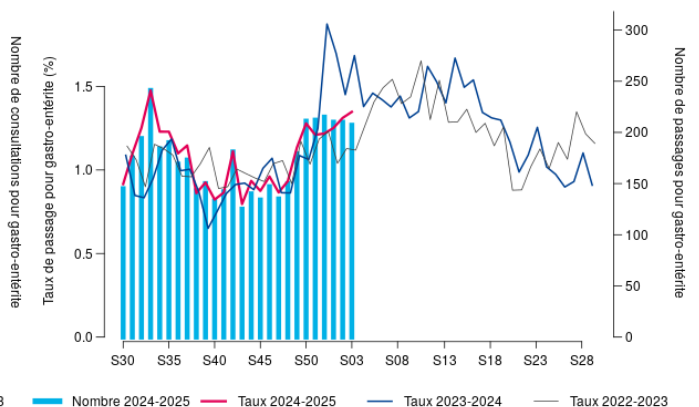
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 21/01/2025

11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 21/01/2025

Retrouvez la situation en France au 23 janvier 2025 : [Bulletin national des gastro-entérites aiguës](#)

Dans le bulletin national sont présentés les niveaux d'activités régionaux chez les moins de 5 ans.

Surveillance de maladies à déclaration obligatoire (MDO)

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire signalées en Bourgogne-Franche-Comté : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, légionellose, rougeole et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés 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 déclarées 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2	0	0	3	27	17	8
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	30	14
Légionellose	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	73	109	134
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	2	0
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54	83	44

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

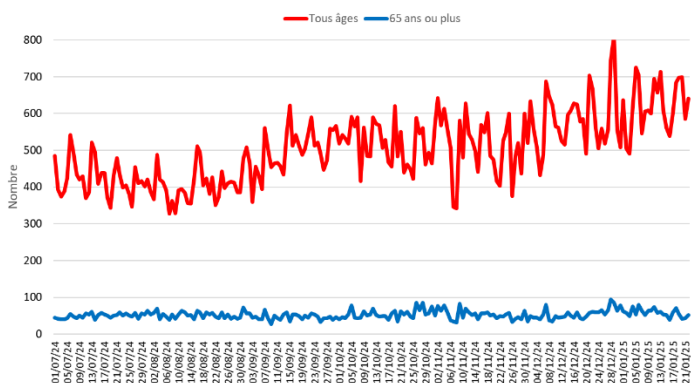
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 23/01/2025

Surveillance non spécifique (SurSaUD[®])

En Bourgogne-Franche-Comté :

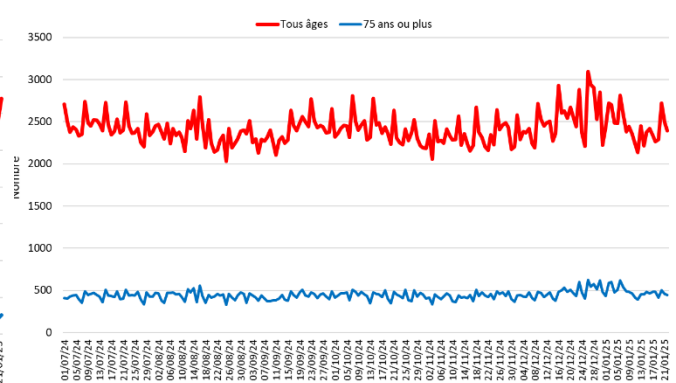
Une augmentation d'activité est liée depuis décembre à la co-circulation des virus de la grippe, impactant notamment les personnes âgées hospitalisées par les services d'urgence pendant les congés de fin d'année et les consultations de ville en début de période scolaire (figures 12 et 13).

Figure 12. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus



Source : SOS Médecins données mises à jour le 23/01/2025

Figure 13. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus



Source : réseau OSCOUR[®] données mises à jour le 23/01/2025

Mortalité toutes causes

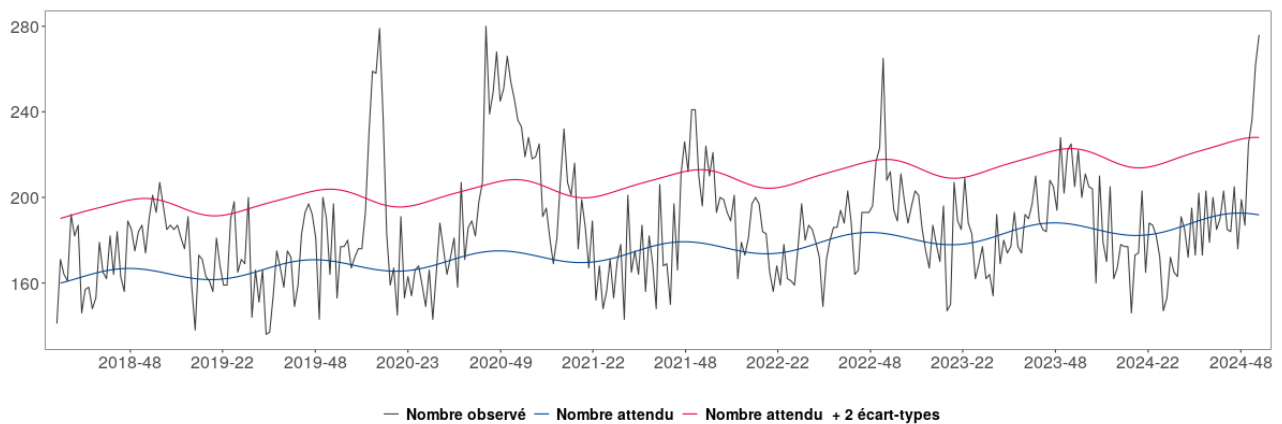
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

En Bourgogne-Franche-Comté :

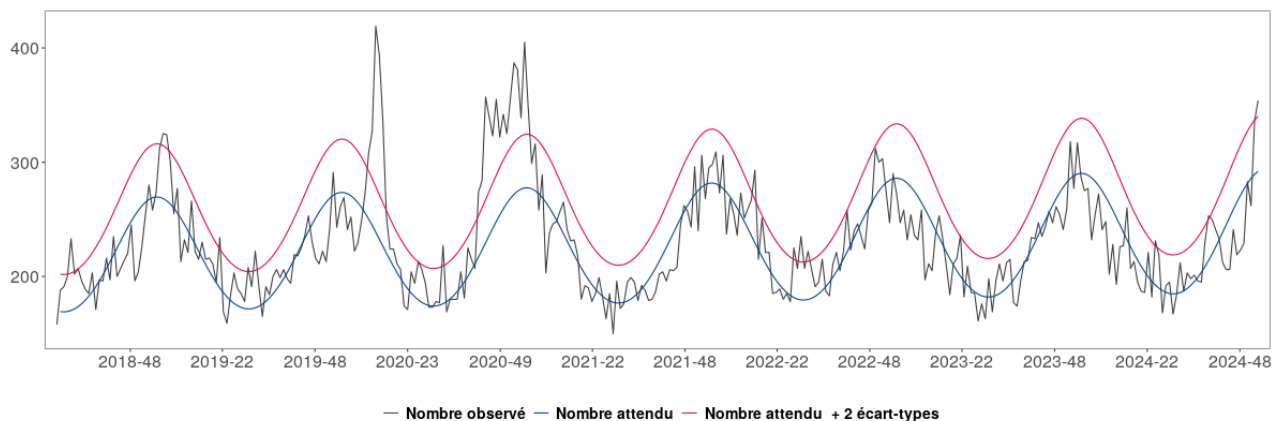
L'excès de mortalité toutes causes et tous âges se poursuit en S02-2025 (du 6 au 12 janvier 2025) : il concerne en grande majorité les personnes de 65 ans ou plus, et en particulier les 65-84 ans, dans une période d'épidémie sévère de grippe (figure 14).

Figure 14. Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 02-2025

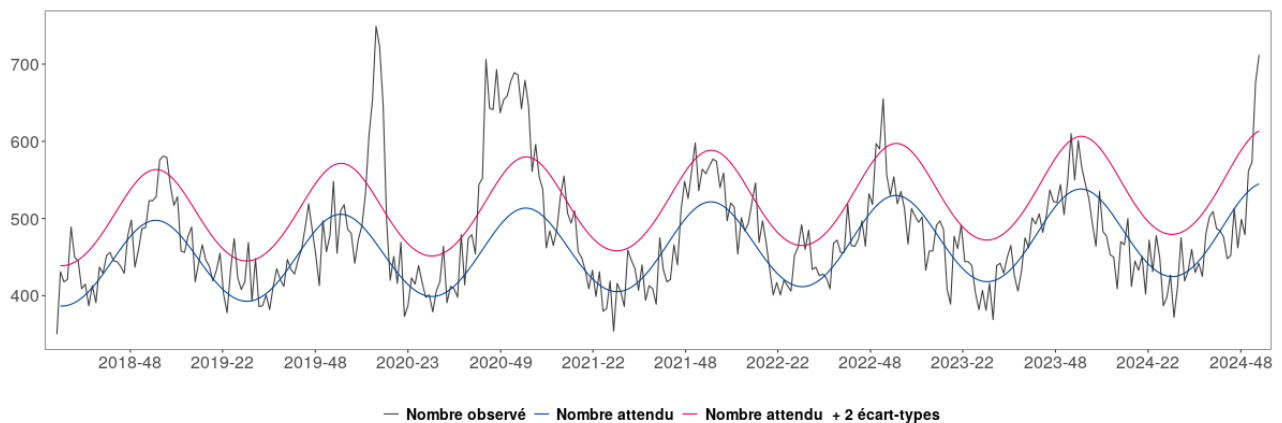
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Surveillance des cas graves admis en réanimation

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

Définition de cas :

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

Depuis le 30 septembre 2024 (S40), 36 cas de COVID-19, 53 cas de grippe, 11 cas de VRS (≥ 18 ans) et 31 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par le réseau sentinelle de services de réanimation en Bourgogne-Franche-Comté (surveillance non exhaustive). Les cas signalés représentent respectivement 15 %, 7 % et 6 % des cas signalés de COVID-19, de grippe et de VRS en France. Parmi ces cas, 2 co-infections grippe/VRS et 1 co-infection Covid/VRS ont été admis en réanimation.

Au 20 janvier 2025, 15 décès ont été signalés : 7 cas de Covid-19 parmi les 33 pour lesquels l'information est disponible (taux de létalité de 21 %) – dont 6 âgés de plus de 75 ans ; 6 cas de grippe (soit un taux de létalité de 14 %) âgés en moyenne de 61 ans et 2 cas de VRS âgés de plus de 65 ans.

Entre S40 et S45 (du 30/9 au 10/11), la majorité des hospitalisations en réanimation concernaient des patients atteints de Covid-19. Depuis S49, semaine du début de l'épidémie de grippe en région, une hausse des admissions en réanimation pour grippe était observée. Le virus du VRS est identifié chaque semaine depuis S49 (Figure 15). Les cas de bronchiolite ont quant à eux été admis pour 3 en octobre, 5 en novembre, 16 en décembre et 7 en janvier.

Cas graves de grippe, Covid-19 et VRS

L'âge médian des **cas de COVID-19** était de 71 ans (min/max : 0 - 87 ans). La majorité des cas présentait une comorbidité (83 %). Les trois principales comorbidités étaient la pathologie cardiaque (44 %), l'hypertension artérielle (38 %), et le diabète (25 %). La moitié des cas (52 %) n'avait pas de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), un SDRA modéré pour 23 % et un SDRA sévère pour 19 %. Environ un tiers des patients ont eu recours à la ventilation invasive (32 %) et 35 % à l'oxygénothérapie haut débit.

Les **53 cas de grippe** se répartissaient ainsi : 44 grippe A non sous-typées (83 %), 2 grippe B et 7 grippe sans autre précision. L'âge médian des cas était de 66 ans (min/max : 0 - 83 ans). Tous les cas présentaient une comorbidité. Les trois principales comorbidités étaient l'hypertension artérielle (37 %), une pathologie pulmonaire (36 %) et le diabète (30 %). Près de 45 % des cas n'avaient pas de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Environ un tiers des patients ont eu recours à la ventilation invasive (36 %).

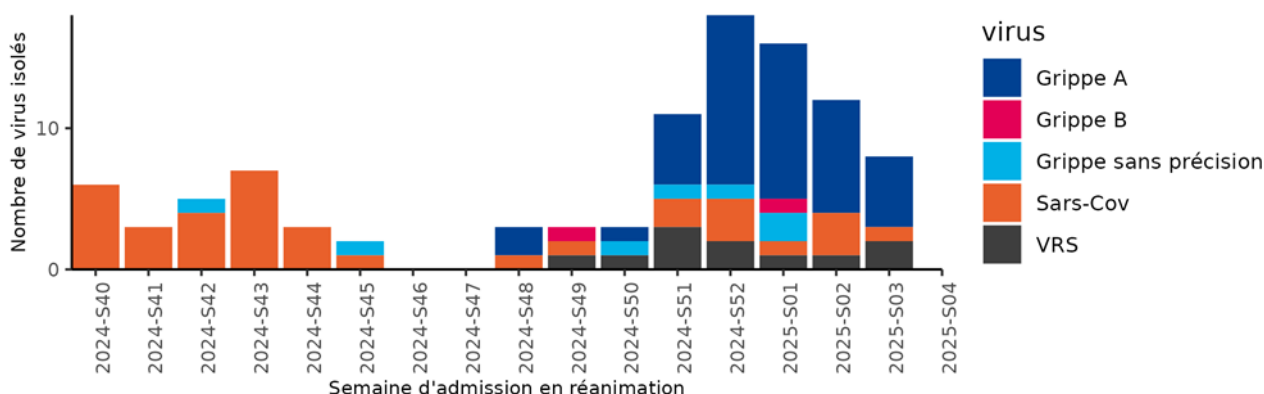
Les caractéristiques des **cas de VRS** (≥ 18 ans) sont présentées à titre indicatif au vu de l'effectif.

Tableau 3 : Caractéristiques des cas graves admis en réanimation pour COVID-19 ou grippe ou VRS depuis le 30 septembre 2024, Bourgogne-Franche-Comté

	COVID-19 N = 36 (100%)	GRIPPE N = 53 (100%)	VRS N = 11 (100%)
Sexe			
Femme	17 (47%)	19 (36%)	5 (45%)
Homme	19 (53%)	34 (64%)	6 (55%)
Classes d'âge			
< 2 ans	6 (17%)	1 (2%)	-
2-17 ans	1 (3%)	3 (6%)	-
18-64 ans	6 (17%)	20 (38%)	4 (36%)
65 et plus	23 (64%)	29 (55%)	7 (64%)
Présence de comorbidité(s)	30 (83%)	53 (100%)	
Syndrome de détresse respiratoire aiguë			
Aucun	16 (52%)	20 (42%)	6 (60%)
Mineur	2 (6%)	5 (10%)	2 (20%)
Modéré	7 (23%)	10 (21%)	2 (20%)
Sévère	6 (19%)	13 (27%)	0 (0%)
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive			
Aucune	3 (9%)	1 (2%)	0 (0%)
O2 (Lunettes/masque)	4 (12%)	11 (21%)	2 (18%)
Ventilation non-invasive	4 (12%)	15 (28%)	4 (36%)
Oxygénothérapie haut-débit	12 (35%)	5 (9%)	1 (9%)
Ventilation invasive	11 (32%)	19 (36%)	4 (36%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)	2 (4%)	0 (0%)
Devenir			
Décès	7 (21%)	6 (14%)	2 (20%)
Sortie de réanimation	26 (79%)	37 (86%)	8 (80%)

Source : réseau de services de réanimation sentinelles

Figure 15 : Nombre de virus isolés de grippe (tous âges), de SARS-CoV-2 (tous âges) et de VRS (≥ 18 ans) par semaine d'admission en réanimation, Bourgogne-Franche-Comté



Cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Depuis S40, 31 cas graves de bronchiolite ont été rapportés par le réseau des réanimations pédiatriques en Bourgogne-Franche-Comté. Depuis S48, début de l'épidémie de bronchiolite en région, 26 cas ont été signalés (soit 84 % des cas signalés).

Les cas étaient liés à un VRS (seul virus pour 15 cas ou associé à d'autres virus (rhinovirus/entérovirus, parainfluenzae virus, grippe, COVID-19) pour 6 cas) et à un autre virus que le VRS (rhinovirus/entérovirus, parainfluenzae virus, bocavirus, coronavirus saisonnier, metapneumovirus et mycoplasme pneumoniae) pour 10 cas.

Cette surveillance permet de décrire un échantillon de 31 cas graves dont les caractéristiques sont les suivantes :

- 52 % de filles
- 45 % de moins de 3 mois
- 11 cas (35 %) avaient au moins une comorbidité. La prématurité a été mentionnée pour 6 des 11 enfants.
- 29 % ont reçu un traitement préventif (3 données manquantes)
- Oxygénothérapie à haut-débit, assistance ventilatoire la plus employée pendant le séjour (53 % des cas).
- Aucun décès. Au 20 janvier 2025, 29 enfants sont sortis de réanimation. La durée médiane de séjour en réanimation était de 4 jours (min/max : 1 - 19 jours). La durée médiane de la ventilation était de 4 jours (min/max : 0 - 7 jours).

Tableau 4 : Caractéristiques des cas graves pour bronchiolite admis en réanimation pédiatrique depuis le 30 septembre 2024, Bourgogne-Franche-Comté

BRONCHIOLITE N = 31 (100%)	
Sexe	
Fille	16 (52%)
Garçon	15 (48%)
Classes d'âge (mois)	
< 1	10 (32%)
1-2	4 (13%)
3-5	9 (29%)
6-11	5 (16%)
12-24	3 (10%)
Présence de comorbidité(s) et/ou prématurité	
11 (35%)	
Type de traitement préventif	
Synagis	1 (4%)
Beyfortus	7 (25%)
Autre	0 (0%)
Aucun	20 (71%)
Non renseigné	3
Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive	
Aucune	1
Ventilation non invasive	13 (43%)
Oxygénothérapie à haut-débit	16 (53%)
Ventilation invasive	1 (3%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Décès	
0 (0%)	

Source : Services de réanimation pédiatriques

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>

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 23 janvier 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 14 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 23 janvier 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr