

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 30 janvier 2025 Semaine 04 (du 20 au 26 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

À la une

Bilan de la campagne 2023-2024 de vaccination au collège contre les infections à papillomavirus humain

En France, la **vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV)** est recommandée par la Haute autorité de santé aux jeunes filles depuis 2007 et aux jeunes garçons âgés de 11 à 14 ans depuis 2021, avec un schéma vaccinal à 2 doses. Une campagne nationale de vaccination contre les HPV, ciblant les élèves de 5^{ème}, a été menée dans les collèges publics et privés volontaires au cours de l'année scolaire 2023-2024. La première phase s'est déroulée du 01/10/2023 au 31/12/2023. La seconde phase, visant à administrer la 2^{ème} dose (qui est recommandée au moins 5 mois après la 1^{ère} dose) s'est tenue du 31/03/2024 au 30/06/2024.

Au 31/12/2023, en tenant compte des vaccinations réalisées en ville et dans les collèges en **France hexagonale**, la couverture vaccinale (CV) au moins une dose contre les HPV était de 42 % chez les garçons et de 56 % chez les filles. En **Bourgogne-Franche-Comté**, elle était proche des valeurs observées au niveau national (respectivement de 43 % et 55 %).

Au 30/06/2024, en tenant compte des vaccinations réalisées en ville et dans les collèges, en **France hexagonale**, la CV au moins une dose contre les HPV était de 49 % chez garçons et de 63 % chez les filles. En **Bourgogne-Franche-Comté**, elle était proche des valeurs observées au niveau national (respectivement de 50 % et 62 %). Ces résultats témoignent d'une **augmentation régionale de la CV HPV au moins une dose de 26 points chez les garçons et 27 points chez les filles à l'issue de la campagne**. La CV régionale pour deux doses était estimée à 33 % chez les garçons et à 39 % chez les filles.

Tableau : Couvertures vaccinales (%) contre les HPV, au 30/09/2023 (avant la campagne), au 31/12/2023 (à l'issue de la 1^{ère} phase de la campagne) et au 30/06/2024 (à l'issue de la campagne), garçons et filles, Bourgogne-Franche-Comté, France

	Au moins 1 dose à 12 ans			Augmentation de la CV au moins une dose (points)	Deux doses à 12 ans
	Avant campagne au 30/09/2023 (%)	Après 1 ^{ère} phase au 31/12/2023 (%)	A l'issue de la campagne au 30/06/2024 (%)		
Chez les garçons					
Bourgogne-Franche-Comté	24	43	50	26	33
France hexagonale	26	42	49	23	31
France entière	26	41	48	22	30
Chez les filles					
Bourgogne-Franche-Comté	35	55	62	27	39
France hexagonale	39	56	63	24	38
France entière	38	55	62	24	38

*Estimations corrigées au 02/01/2025

Cette analyse présente des limites. Certains vaccins fournis dans le cadre de la campagne n'ont pas fait l'objet d'un remboursement par l'Assurance Maladie aux centres de vaccination. En particulier, pour 6 départements (dont le **Jura**), aucune dose de vaccin n'a été remboursée, ce qui implique que ces vaccinations n'ont pas été comptabilisées pour la seconde phase de la campagne entraînant une possible sous-estimation des CV.

Malgré ces limites, **une forte augmentation de la CV est observée en région**. Cette progression témoigne de l'efficacité d'un déploiement de la campagne en milieu scolaire. L'augmentation des CV des adolescents a permis de se rapprocher de l'objectif de CV fixé du programme de vaccination à 60 % à l'horizon de 2023 et souligne l'importance de reconduire des campagnes en milieu scolaire jusqu'à atteindre l'objectif de 80 % à l'horizon 2030.

Rappel des modalités de vaccination contre les HPV selon le calendrier vaccinal en vigueur :

- Filles et garçons âgés de 11 à 14 ans révolus : 2 injections espacées de 6 à 13 mois ;
- Pour les filles et garçons âgés de 15 à 19 ans révolus et les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH), jusqu'à 26 ans révolus : 3 doses sont administrées (la deuxième dose a lieu 2 mois après la première et la troisième est faite 6 mois après la première);

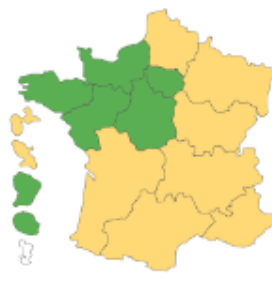
[Pour en savoir plus](#) : [Bilan de la campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain \(HPV\) menée au collège dans les classes de 5e au cours de l'année scolaire 2023-2024 en France](#)
[Webinaire réalisé en octobre 2023 par l'ARS destiné aux professionnels de santé.](#)

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 adhérant 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



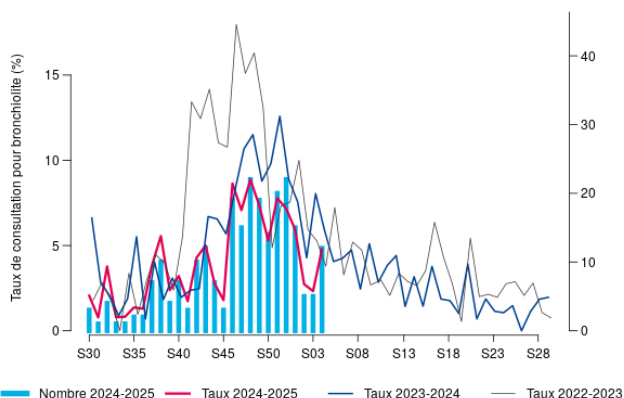
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la bronchiolite se maintient à un niveau post-épidémique en S04 : à 8,8 % (vs 8,6 % en S-1) parmi les passages aux urgences ; à 4,8 % (vs 2,3 %) des actes SOS Médecins. L'activité est plus faible que les deux hivers précédents.
- Le taux d'hospitalisations de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées augmente cette semaine (24 % vs 20 % en S-1).
- Stabilisation de la circulation des VRS dans les laboratoires de ville (7,7 % en S04 vs 7,4 % en S-1) et tendance à la diminution à l'hôpital (5,1 % en S04 vs 6,7 % en S-1 - cf. pages 6 et 7).

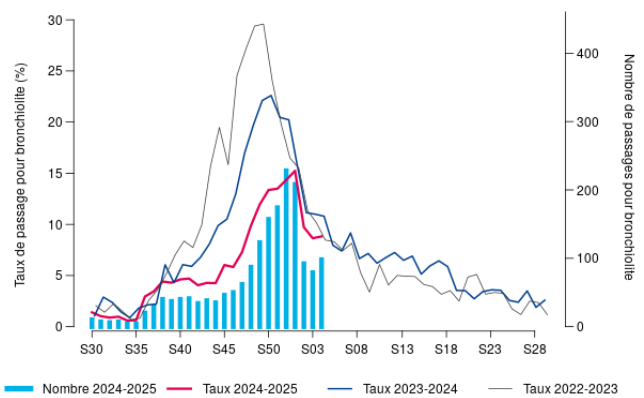
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 28/01/2025

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 28/01/2025

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

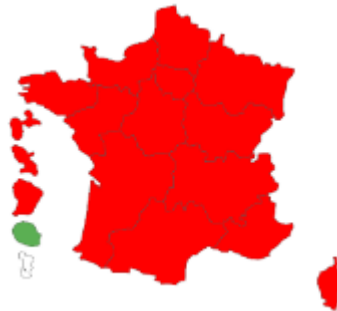
- Depuis la semaine 40-2024, 37 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle.

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 adhérent 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 : rebond en 8^{ème} semaine d'épidémie



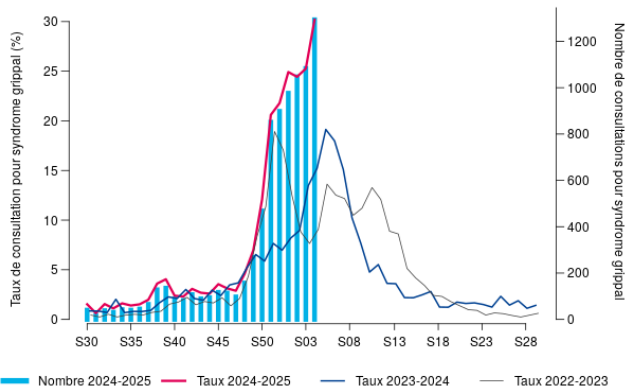
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

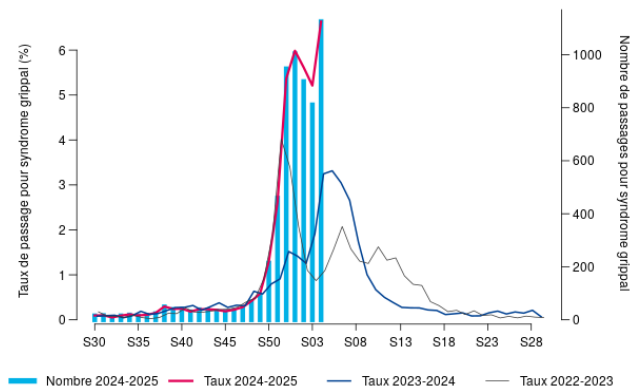
- L'activité liée à la grippe (tous âges) augmente à nouveau parmi les passages aux urgences en S04 (figure 4a), avec 6,6 % de grippe (vs 5,2 % en S-1), de même que le taux d'hospitalisations de grippe parmi toutes les hospitalisations codées (5,3 % vs 3,8 % en S-1). Le nombre et la proportion de passages pour **grippe des moins de 15 ans** continuent à augmenter, avec 587 cas et 13,3 % de grippe (vs 419 et 11,0 % en S-1) (figure 4b), de même qu'en ville (figure 3b).
- L'activité augmente en ville : 30,2 % (vs 25,3 % en S-1) parmi les actes SOS Médecins en S04 (figure 3a) ; 510 consultations pour 100 000 habitants pour Sentinelles+IQVIA en S04 (vs 392 en S-1).
- La circulation virale ré-augmente (cf pages 6 et 7) dans les laboratoires de ville (37,3 % en S04 vs 29,3 % en S-1) et est stable à un niveau élevé à l'hôpital (21,6 % en S04 vs 20,9 % en S-1).

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

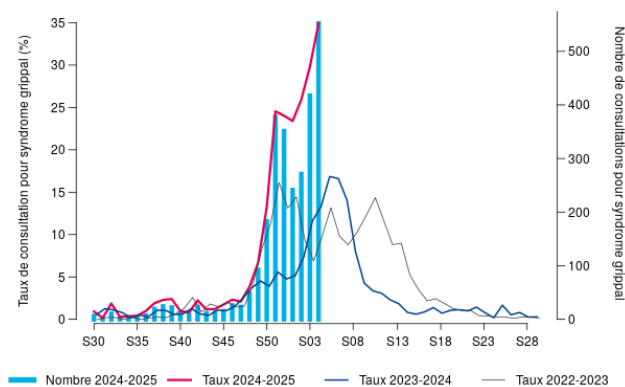
3a. Associations SOS Médecins (tous âges)



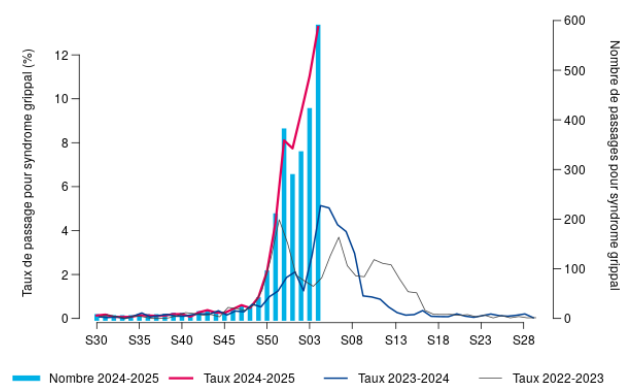
4a. Services d'urgences (tous âges)



3b. Associations SOS Médecins (moins de 15 ans)



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



Source : SOS Médecins données mises à jour le 28/01/2025

Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 28/01/2025

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

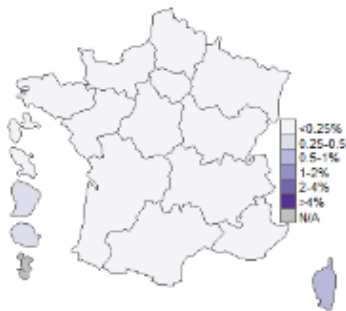
- Depuis la semaine 40-2024, 56 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle dont 47 gripes A, 2 gripes B et pour 7, le typage est inconnu.

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

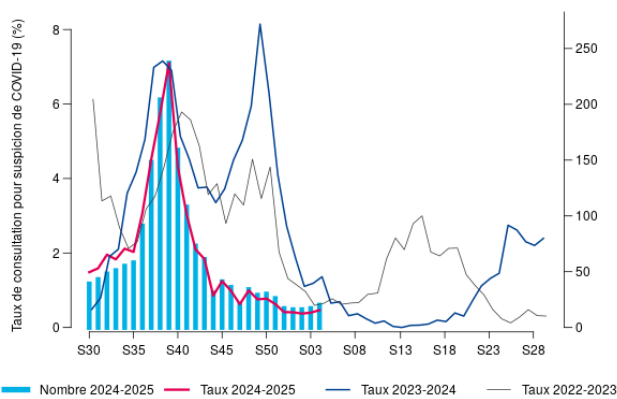


Source : réseau OSCOUR®

- Le virus du SARS-CoV-2 continue de circuler à bas bruit en Bourgogne-Franche-Comté (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).

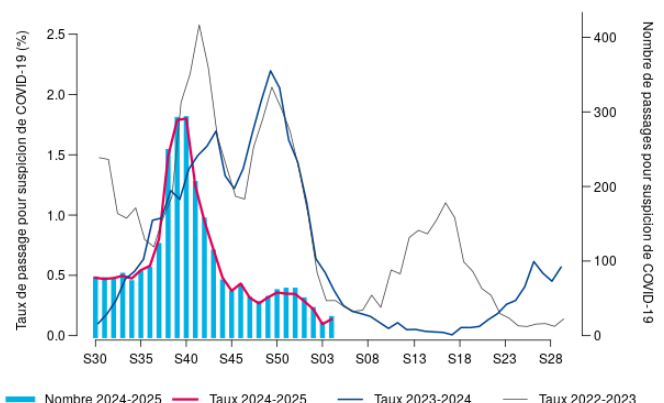
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 28/01/2025

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 28/01/2025

Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- Depuis la semaine 40-2024, 38 cas graves de COVID-19 (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle.

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).

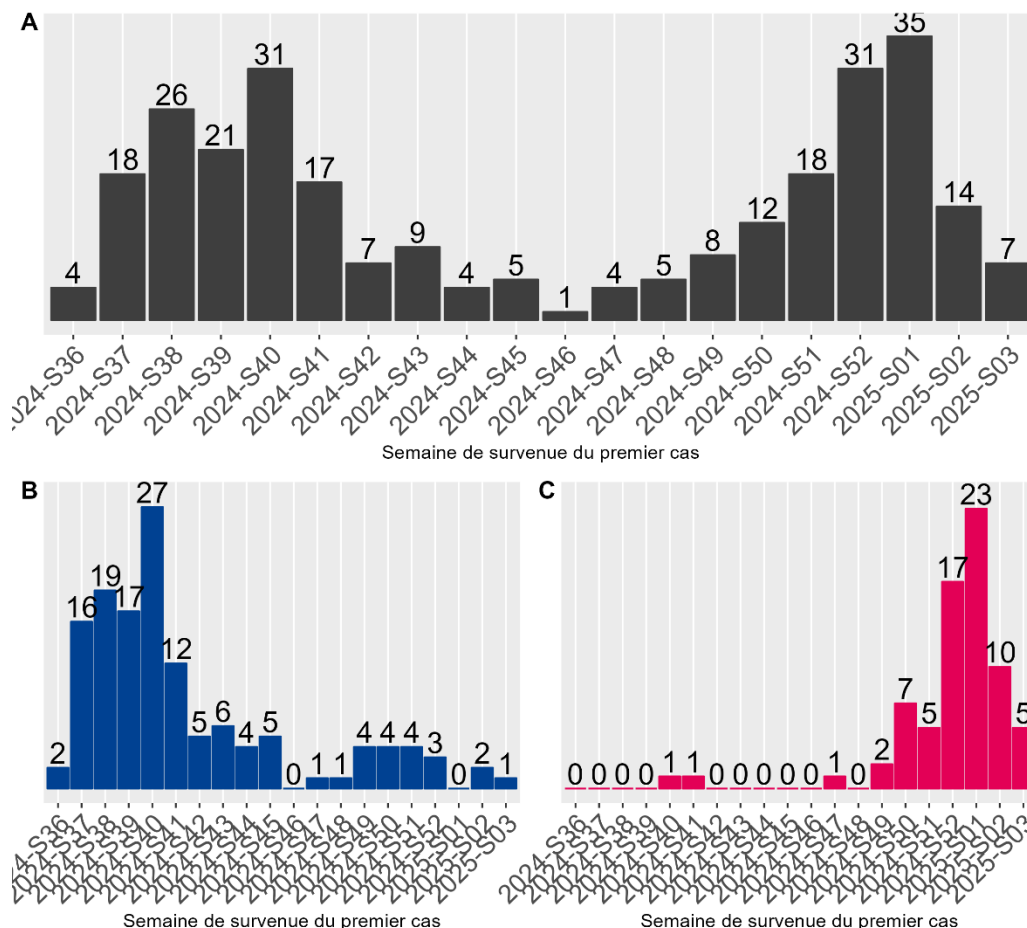
Du fait d'un problème technique, le bilan ne peut pas être actualisé. Les données ci-dessous correspondent aux données publiées la semaine dernière.

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	1,0	1,1	2,0	3,6
Grippe	37,3	29,3	21,6	20,9
Virus respiratoire syncytial (VRS)	7,7	7,4	5,1	6,7

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

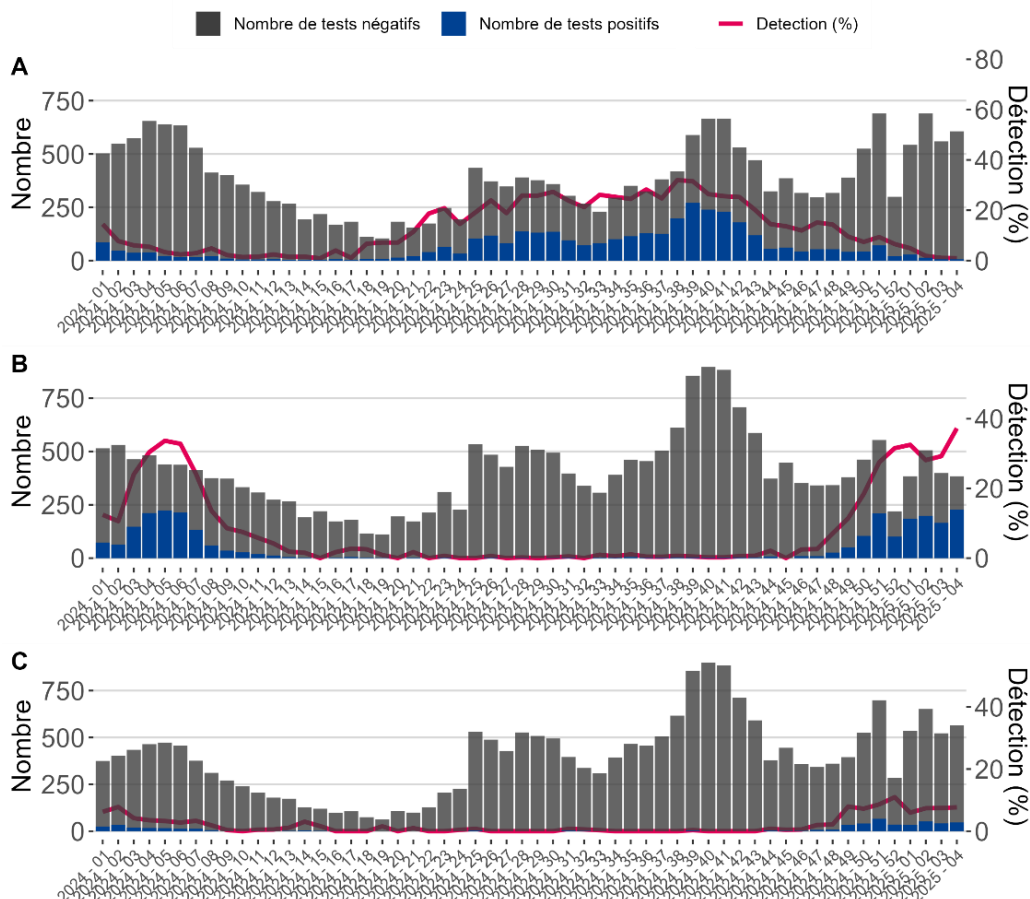
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

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 1,0 % en S04 (vs 1,1 % en S-1).

Grippe (figure 8B) - La circulation du virus de la grippe **augmente** en S04 avec un taux de positivité de 37,3 % vs 29,3 % 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 7,7 % 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

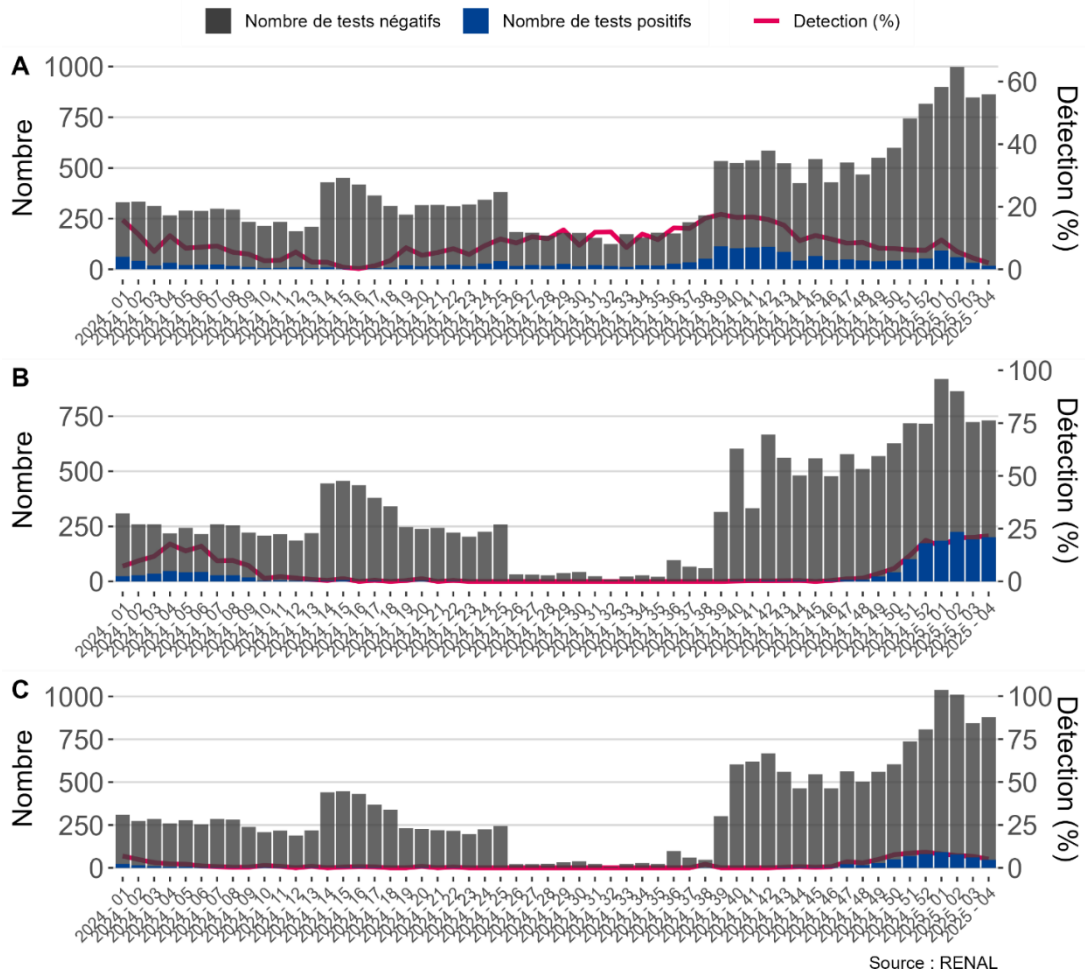
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Covid-19 (figure 9A) – La circulation du virus du SARS-CoV-2 poursuit sa **diminution** avec un taux de positivité de 2,0 % (vs 3,6 % en S-1).

Grippe (figure 9B) - La circulation du virus de la grippe **est toujours active** à un taux de positivité élevé (21,6 % en S04 vs 20,9 % en S-1). Détection du virus de la grippe A et de la grippe B depuis la semaine 40-2024.

VRS (figure 9C) - La circulation du VRS poursuit sa **diminution** (5,1 % vs 6,7 % 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 29 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

La bronchiolite, je l'évite

6 gestes simples pour éviter de la transmettre aux enfants

- Se laver les mains avant et après chaque change, tétée, repas ou câlin.
- Éviter d'emmener son enfant dans les endroits publics confinés.
- Aérer régulièrement l'ensemble du logement.
- Ne pas partager ses biberons, sucettes ou couverts non lavés.
- Porter un masque en cas de rhume, toux ou fièvre.
- Ne pas fumer à côté des bébés et des enfants.

Des traitements préventifs existent, parlez-en à votre médecin
En cas de symptômes, je contacte d'abord mon médecin. S'il n'est pas disponible, j'appelle le 15 avant d'aller aux urgences.

Plus d'informations sur www.sante.gouv.fr/bronchiolite

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



Viruses de l'hiver | Campagne #pourquoijelemais

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

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

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

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

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

<https://pourquoijelemais.com/>

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

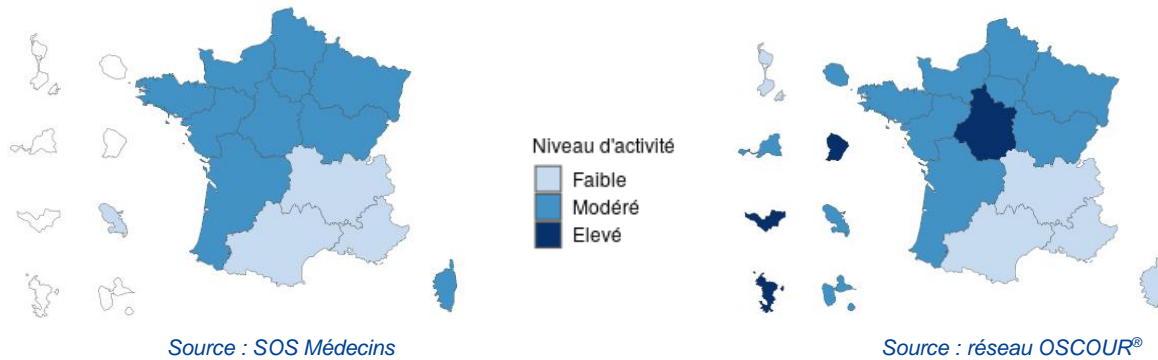
La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses et à certains professionnels, dont les professionnels de santé. La vaccination peut être faite concomitamment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

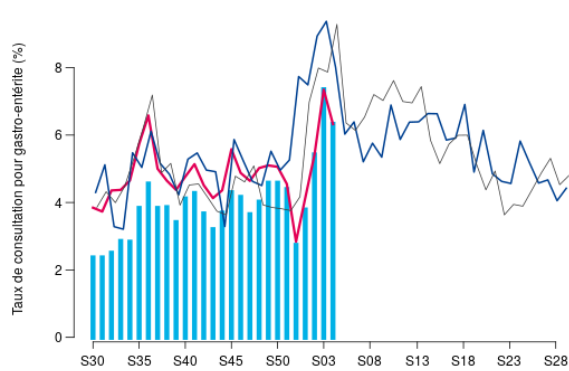
En Bourgogne-Franche-Comté : activité modérée



- L'activité liée à la gastro-entérite augmente en Bourgogne-Franche-Comté, tout en restant à un niveau modéré en S04 : 14,6 % (vs. 13,5 % en S-1) pour les urgences, 6,3 % (vs 7,3 % en S-1) pour SOS Médecins, 74 consultations pour diarrhée aigue pour 100 000 hab (vs. 62 en S-1) pour Sentinelles+IQVIA (figures 10 et 11).

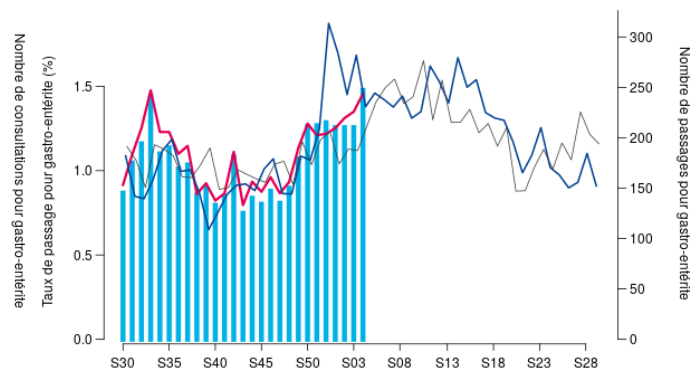
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 28/01/2025

11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 28/01/2025

Retrouvez la situation en France au 30 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																				
	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	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	3	3	0	0	6	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	2	2	1	1	0	0	0	0	3	3	1	1	0	0	0	0	7	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	55	83	44

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

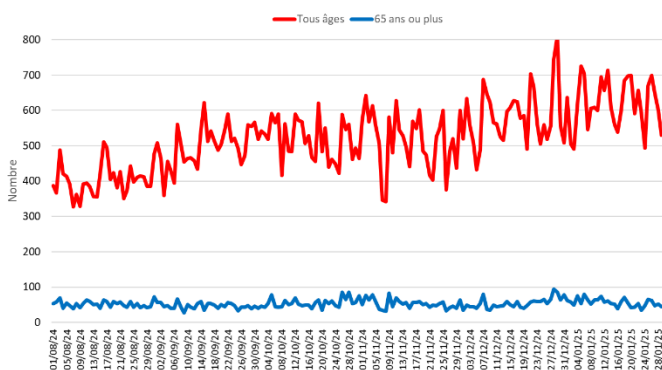
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 30/01/2025

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

En Bourgogne-Franche-Comté :

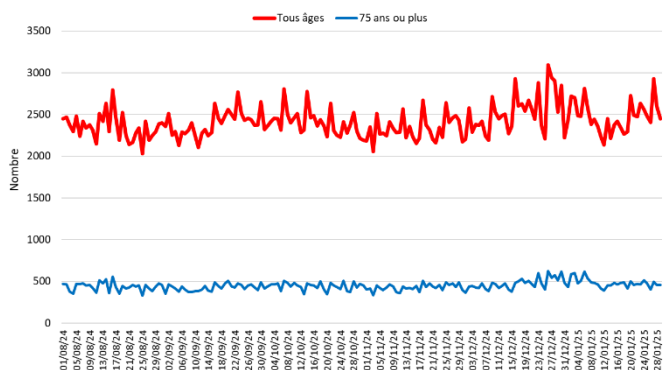
Une augmentation d'activité est liée depuis décembre à la co-circulation des virus de la grippe, impactant notamment : les personnes âgées hospitalisées par les services d'urgence pendant les congés de fin d'année et les enfants depuis la reprise scolaire (figures 12 et 13).

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 30/01/2025

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 30/01/2025

Mortalité toutes causes

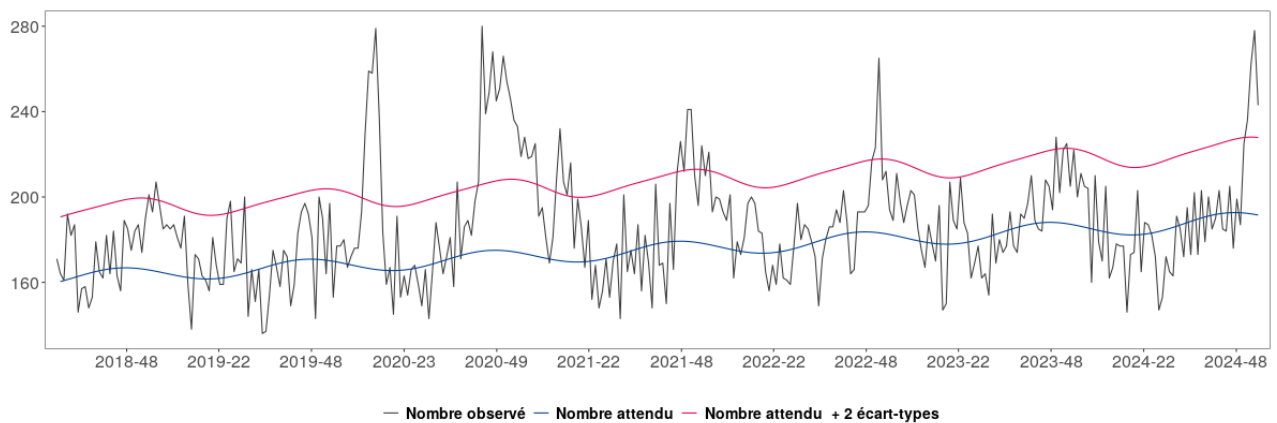
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

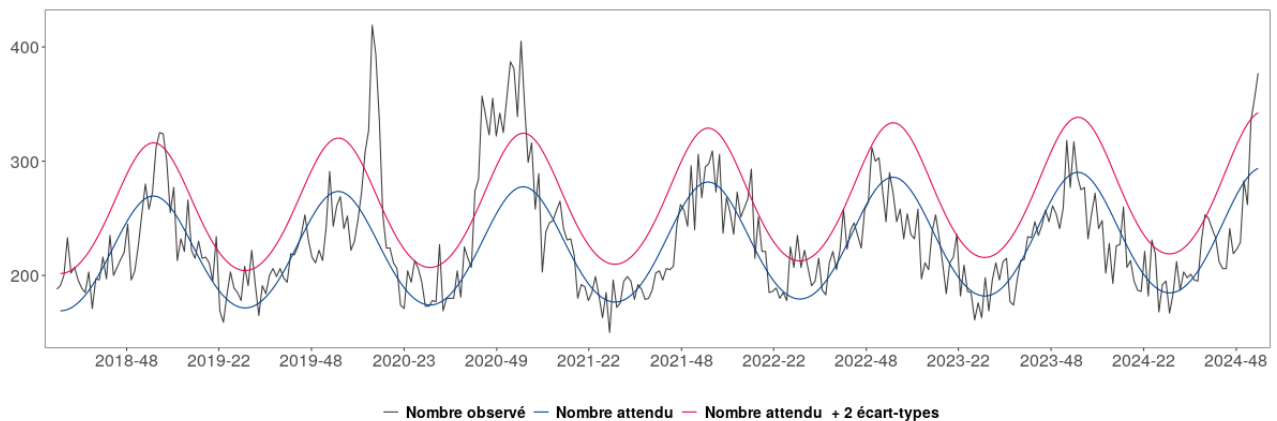
L'excès de mortalité a augmenté pendant les semaines S01-2025 à S03-2025 (du 30 décembre au 19 janvier 2025) : cette surmortalité est en partie attribuable à l'épidémie sévère de grippe (figure 14), ce qui sera précisé au décours d'une analyse *a posteriori*.

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 03-2025

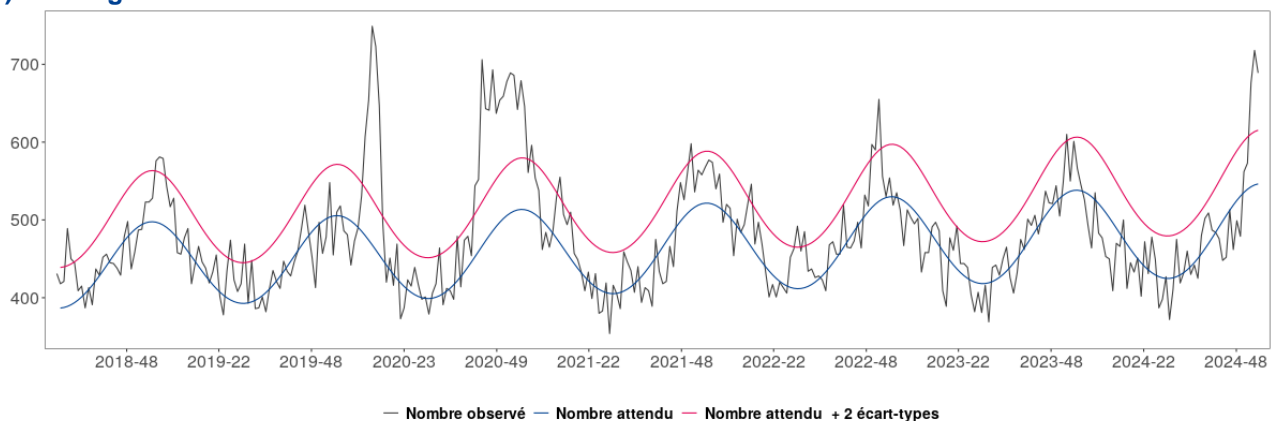
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



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 30 janvier 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 30 janvier 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr