

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 27 février 2025

Semaine 08 (du 17 au 23 février 2025)

Page 2 - Veille internationale - 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 - Les tentatives :
la nouvelle campagne d'aide à l'arrêt du tabac Page 11 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®)
Page 12 - Mortalité Page 13 - La tuberculose, données régionales 2023

À la une

9^{ème} Journée nationale d'information et d'échanges sur la tuberculose, 28 mars 2025

La tuberculose (TB) est une maladie infectieuse provoquée par une mycobactérie qui se transmet par voie aérienne aussi bien aux enfants qu'aux adultes. Elle touche le plus souvent les poumons mais atteint aussi parfois d'autres organes et peut évoluer vers le décès si elle n'est pas traitée. Les politiques publiques mises en œuvre pour lutter contre la tuberculose ont fait progressivement reculer la maladie en France depuis les années 70, s'appuyant sur les Centres de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLAT) qui organisent des dépistages pour les personnes les plus à risque. En France, l'incidence était en hausse d'environ 15 % en 2023, indiquant probablement un retour à une situation pré-pandémique. Mayotte, la Guyane et l'Île-de-France sont les trois territoires français ayant des taux d'incidence très supérieurs à ceux observés dans les autres régions.

Un **bilan régional** est disponible en page 13.

Le **vendredi 28 mars 2025**, la Direction Générale de la Santé, Santé publique France et le Centre National de Référence des mycobactéries et de la Résistance aux Antituberculeux (CNR-MyRMA) organisent la **journée nationale d'information et d'échanges sur la tuberculose** à Paris de 9 h à 17 h, au Ministère de la Santé. Elle se tiendra en présentiel, avec la possibilité d'y assister à distance via une connexion Internet [le lien sera communiqué quelques jours avant l'événement].

Cette journée permettra de réunir les acteurs concernés par la lutte contre la tuberculose afin d'échanger sur les problématiques actuelles liées à cette maladie. Les professionnels de santé, les épidémiologistes, les acteurs associatifs, administratifs et institutionnels pourront partager leurs pratiques et discuter des sujets prévus dans un programme riche en actualités.

La journée sera répartie sur 4 sessions :

- L'épidémiologie et la surveillance (dernières données, la tuberculose en Guyane et la tuberculose multirésistante en France...)
- Actualités et nouvelles recommandations de dépistage de la tuberculose (évaluation de la surveillance de la déclaration obligatoire...)
- Prise en charge de la personne malade de la tuberculose (tuberculose pédiatrique, à bacilles multirésistants, traitements innovants et pénurie...)
- Lutte antituberculeuse en Europe et dans le monde (dépistage et contrôle de la TB chez les migrants en Europe, la France dans la lutte anti-tuberculeuse dans le monde...)

Programme complet : [ici](#). **L'inscription est gratuite mais obligatoire. Afin de vous inscrire en ligne, cliquez ici**. Merci de confirmer votre participation sur place ou à distance dans le bulletin d'inscription.

[Pour en savoir plus :](#)

[La lutte contre la tuberculose en France - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles](#)
[e-DO - Déclaration obligatoire en ligne de l'infection par le VIH et du sida](#)
[Vaccination contre la tuberculose / BCG – GERES](#)

Veille internationale

07/02/2025 : L'OMS publie un communiqué de presse sur la crise sanitaire et humanitaire qui sévit dans l'est de la République démocratique du Congo. Les maladies infectieuses telles que le choléra, le paludisme, la rougeole, la méningite, la mpox et la tuberculose ne cessent de croître ([lien](#)).

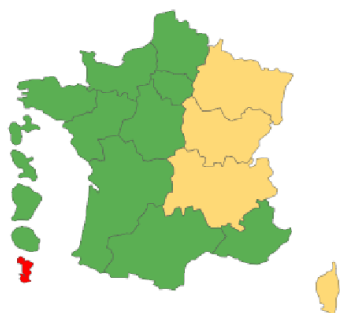
10/02/2025 : L'ECDC publie un rapport sur la recrudescence des cas de gonorrhées et syphilis en 2023 par rapport à 2022. Près de 100 000 cas de gonorrhées et 41 051 cas de syphilis ont été rapportés par les pays européens (respectivement 31 % et 13 % de plus qu'en 2022) ([lien](#)).

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



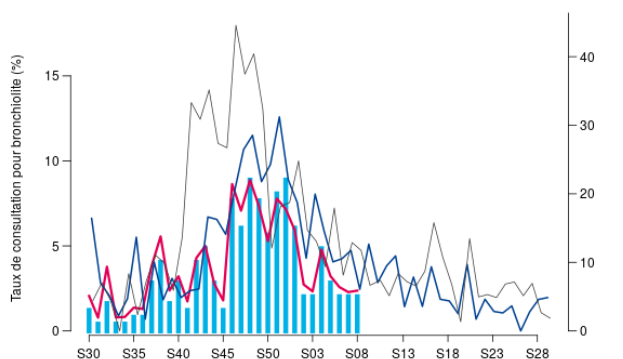
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la bronchiolite se maintient à un niveau post-épidémique en S08 : à 8,1 % (vs 8,9 % en S-1) parmi les passages aux urgences ; à 2,4 % (vs 2,3 %) des actes SOS Médecins. Parmi les moins de 1 an, l'activité reste supérieure à 10 % (13 % en S08).
- Le taux d'hospitalisations de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées est en légère décroissance à 16 %.
- Diminution de la circulation des VRS dans les laboratoires de ville (6,5 % en S08 vs 8,0 % en S-1) ainsi qu'à l'hôpital (2,6 % en S08 vs 5,7 % 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 :

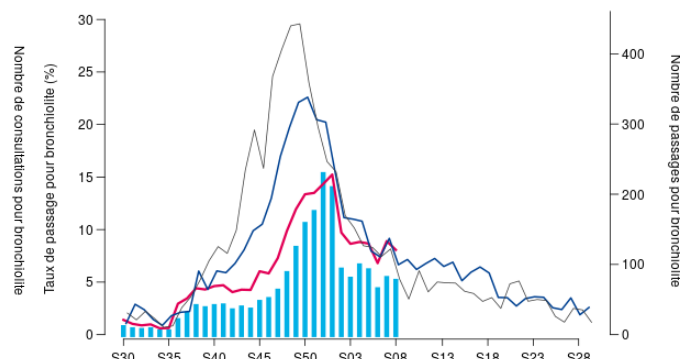
1. Associations SOS Médecins



— Nombre 2024-2025 — Taux 2024-2025 — Taux 2023-2024 — Taux 2022-2023

Source : SOS Médecins, données mises à jour le 25/02/2025

2. Services d'urgences



— Nombre 2024-2025 — Taux 2024-2025 — Taux 2023-2024 — Taux 2022-2023

Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 25/02/2025

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

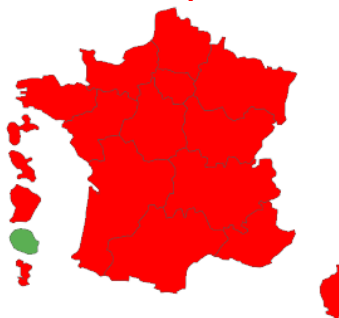
- Depuis la semaine 40-2024, 42 cas de bronchiolite (< 2 ans) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle.

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 : 12^{ème} semaine d'épidémie



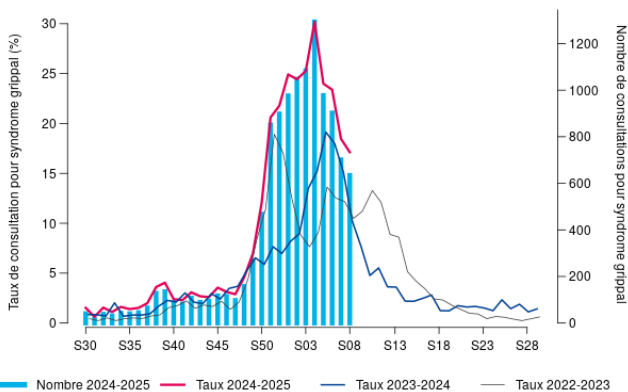
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

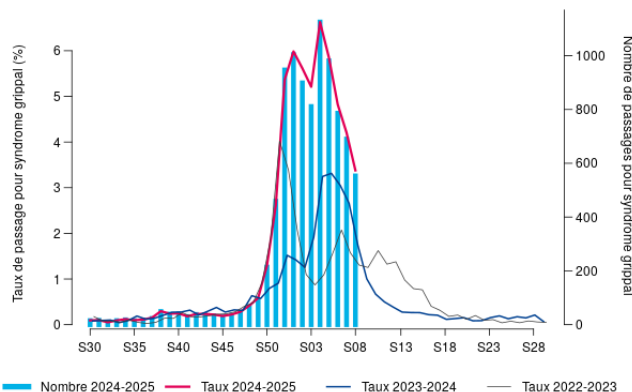
- L'activité liée à la grippe poursuit sa baisse parmi les passages aux urgences en S08, avec 3,4 % de grippe (vs 4,2 % en S-1), de même que le taux d'hospitalisations de grippe parmi toutes les hospitalisations codées (2,8 %).
- Le nombre et la proportion de passages aux urgences pour grippe des moins de 15 ans sont stables ces derniers jours, à des niveaux élevés avec 290 cas et 7 % de grippe (vs 355 et 9 % en S-1). Des pics de prise en charge le week-end étaient encore observés jusqu'au 10 février.
- L'activité diminue également en ville : 17,1 % (vs 18,5 % en S-1) parmi les actes SOS Médecins en S08. Cette baisse concerne également les moins de 15 ans.
- La circulation virale diminue dans les laboratoires de ville (20,2 % en S08 vs 33,7 % en S-1), et à l'hôpital (8,5 % en S08 vs 14,3 % 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 :

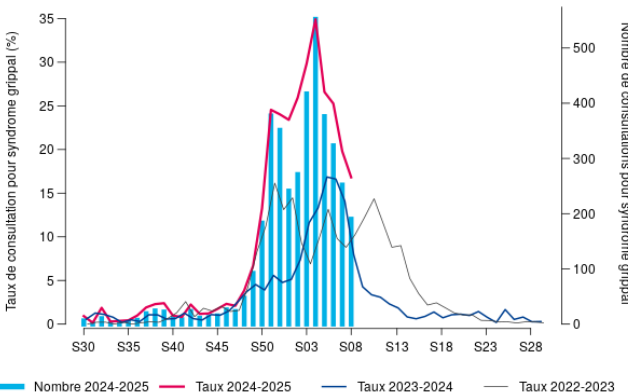
3a. Associations SOS Médecins (tous âges)



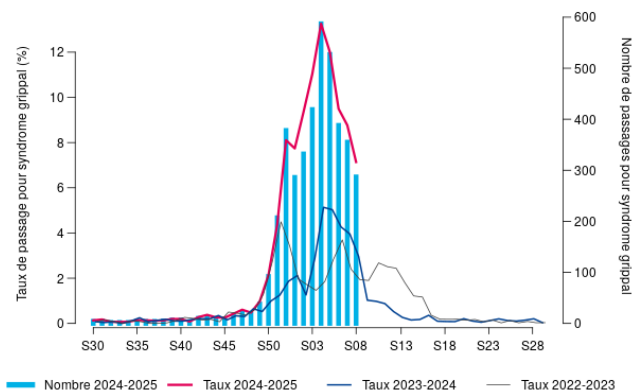
4a. Services d'urgences (tous âges)



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



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



Source : SOS Médecins données mises à jour le 25/02/2025

Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 25/02/2025

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

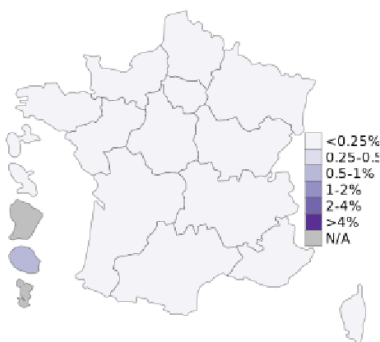
- Depuis la semaine 40-2024, 93 cas graves de grippe (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Parmi eux, 61 % étaient des hommes, 57 % avaient 65 ans et plus, 93 % présentaient au moins une comorbidité, 96 % étaient positifs à la grippe A et 4 % à la grippe B (2 gripes sans sous-typage) et 18 % sont décédés (15 cas parmi 85 pour lesquels l'information est disponible).

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 adhérent à SurSaUD®
- signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux
- description des cas graves admis en réanimation.

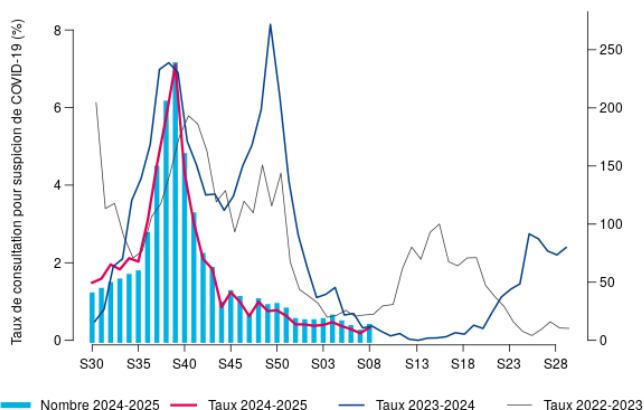
En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible



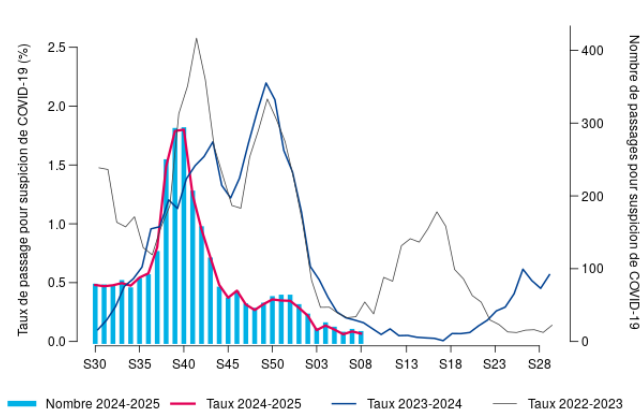
- Le virus du SARS-CoV-2 continue de circuler à bas bruit en Bourgogne-Franche-Comté (cf pages 6 et 7), comme dans les autres régions. Les parts d'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences pour suspicion de COVID-19 restent faibles (figures 5 et 6).

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



6. Services d'urgences



Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- Depuis la semaine 40-2024, 37 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)

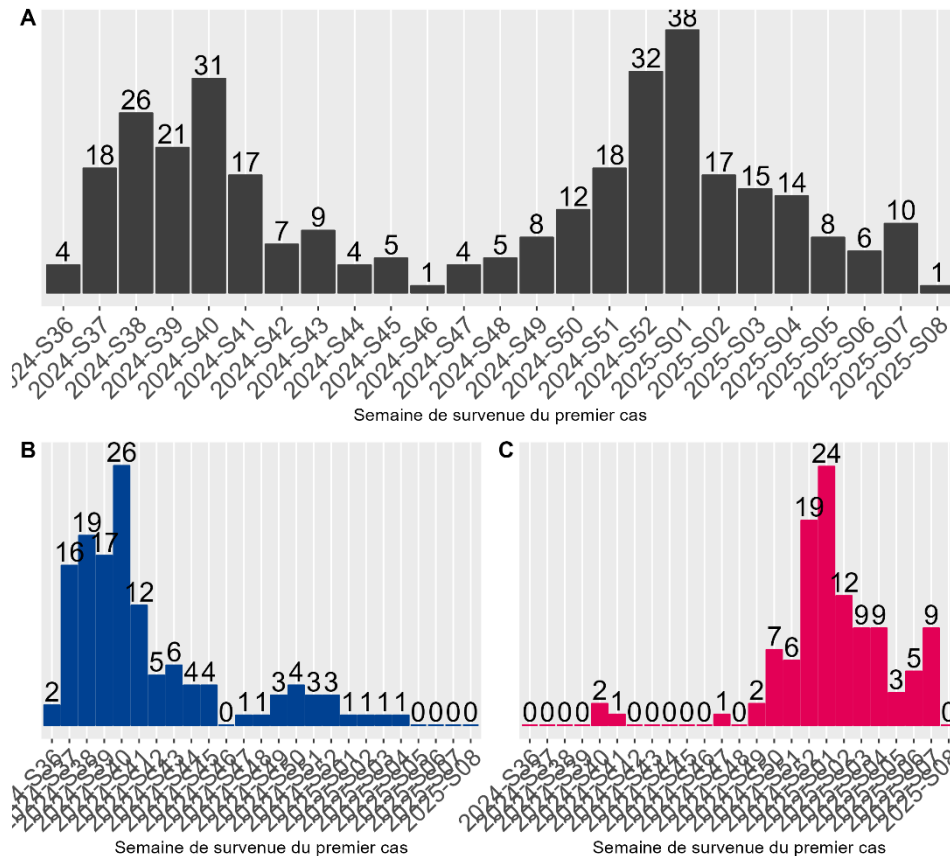
La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) s'effectue à partir des signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le [portail de signalement](#) (survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours).

Depuis S40-2024 (le 30 septembre 2024), **262 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës** ont été signalés. Le nombre hebdomadaire de signalements a été le plus élevé en S01-2025 avec 38 épisodes (dont 24 exclusivement attribués à la grippe). Le nombre de signalements diminue depuis S01 avec toutefois une augmentation en S07 des signalements de grippe (données non consolidées pour les dernières semaines).

Au total, 76 épisodes d'IRA étaient attribués exclusivement à la COVID-19 (figure 7B) et 109 épisodes attribués exclusivement à la grippe, dont la majorité survenus entre les semaines S52 et S04 (figure 7C). Sept épisodes étaient attribués exclusivement au VRS.

Depuis la semaine 40-2024, 15 épisodes avec une co-infection COVID-19/grippe ont été rapportés (dont le dernier en S08) et 10 épisodes avec une co-infection grippe/VRS entre S51 et S05. Une co-infection COVID-19/VRS a été rapportée en S01 et 3 avec la triple circulation COVID-19/grippe et VRS en S42, S01 et S02.

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	1,3	0,7	1,7	2,5
Grippe	20,2	33,7	8,5	14,3
Virus respiratoire syncytial (VRS)	6,5	8,0	2,6	5,7

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

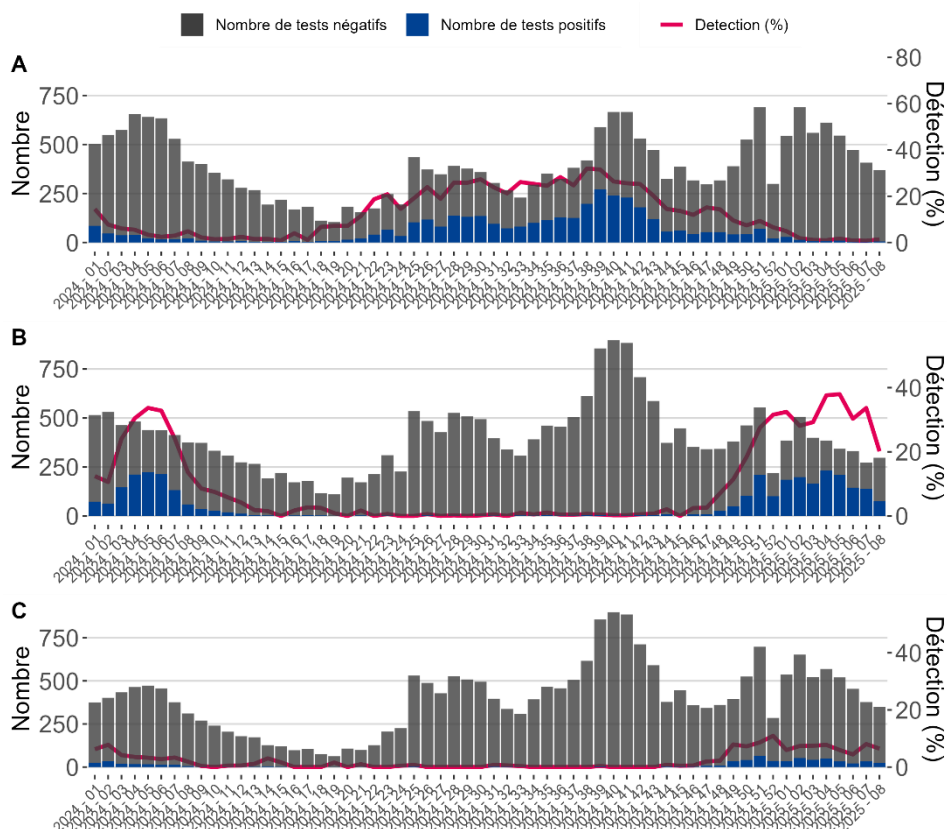
Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Covid-19 (figure 8A) - La circulation du virus du SARS-CoV-2 reste à un niveau faible en ville, avec un taux de positivité de 1,3 % en S08 (vs 0,7 % en S-1).

Grippe (figure 8B) - La circulation du virus de la grippe diminue nettement avec un taux de positivité en S08 de 20,2 % (vs 33,7 % en S-1).

Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C) - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) diminue avec un taux de positivité de 6,5 % vs 8,0 % 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



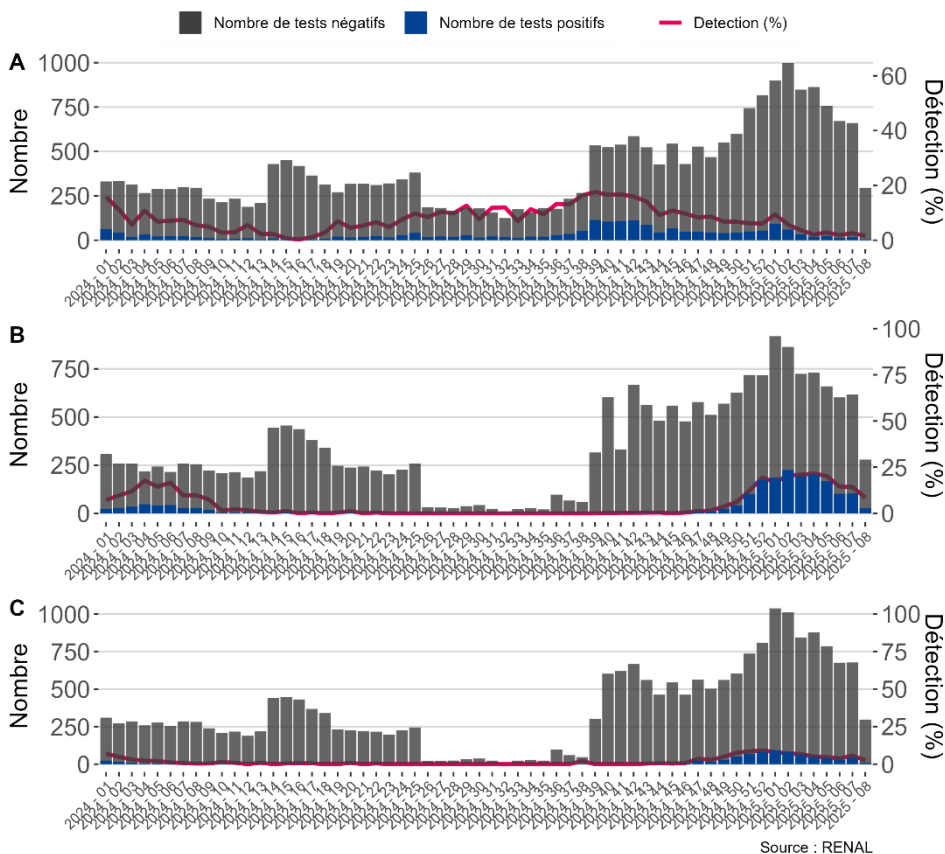
Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Covid-19 (figure 9A) – La circulation du virus du SARS-CoV-2 est faible et en diminution avec un taux de positivité de 1,7 % (vs 2,5 % en S-1).

Grippe (figure 9B) - La circulation du virus de la grippe diminue nettement (8,5 % en S08 vs 14,3 % 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 diminue (2,6 % vs 5,7 % 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 26 février 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
Laboratoire Santé Publique

Santé publique France



REPUBLIQUE 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

Infos et traductions sur www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver



Virus 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®

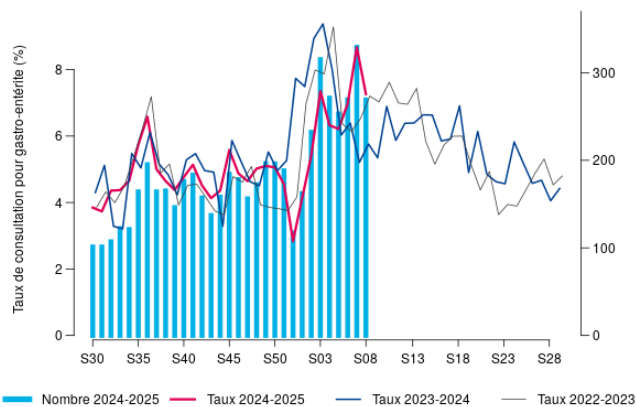
En Bourgogne-Franche-Comté : activité modérée



- L'activité liée à la gastroentérite est à un niveau modéré en S08 : stable à 1,5 % (vs 1,3 % en S-1) pour les urgences et en diminution à 7,3 % (vs 8,7 % en S-1) pour SOS Médecins.

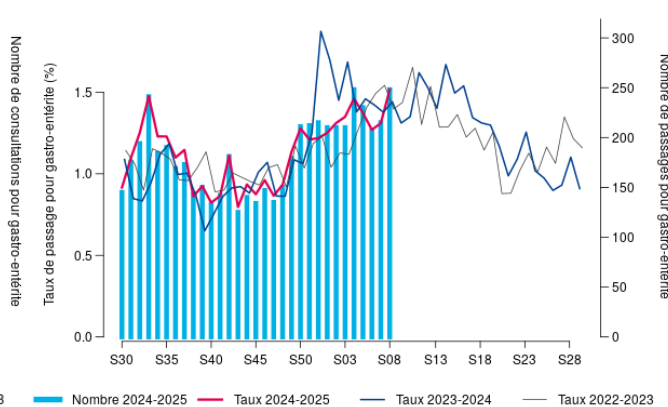
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 25/02/2025

11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 25/02/2025

Retrouvez la situation en France au 27 février 2025 : [Bulletin national des gastro-entérites aiguës](#)

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

"Les tentatives" : la nouvelle campagne d'aide à l'arrêt du tabac

Malgré une baisse de la prévalence du tabagisme en France depuis 2021, le tabac reste la première cause de mortalité évitable dans notre pays. Avec un message phare "**Plus on essaie d'arrêter de fumer, plus on a de chances de réussir**", la campagne lancée par Santé publique France et le Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles, en collaboration avec l'Assurance Maladie, vise à encourager les tentatives d'arrêt, « même infructueuses », en les valorisant comme des étapes vers un sevrage définitif.

Une stratégie tournée vers l'action

Pour encourager les fumeurs à multiplier leurs tentatives d'arrêt et augmenter leurs chances de succès, la campagne déclinera son message sur plusieurs canaux :

- ✓ **Télévision** : [Spots illustrant l'analogie entre des situations de vie \(apprendre à surfer, apprendre le métier de serveur\) et l'arrêt du tabac.](#)
- ✓ **Vidéos en ligne** et opération spéciale Koh-Lanta en TV à partir du 23 février (deux spots de 30 secondes seront diffusés pendant l'émission diffusée sur la chaîne privée TF1) : Témoignages inspirants d'anciens vainqueurs de Koh Lanta mis en regard de ceux d'anciens fumeurs pour renforcer l'identification.
- ✓ **Supports d'affichage et réseaux sociaux** : [Visuels](#) et publications dédiés pour toucher un public large.

**Menée en deux vagues : du 16 février au 17 mars 2025,
puis du 18 mai au 19 juin 2025.**



Une mobilisation collective et des outils d'accompagnement à disposition

Avec cette campagne, il s'agit d'encourager à persévérer dans l'arrêt du tabac. Chaque tentative compte. Les fumeurs sont invités à utiliser les ressources mises à leur disposition :

- ✓ Rendez-vous sur le site internet tabac-info-service.fr, qui propose de nombreux contenus d'aide et outils d'accompagnement (mise en contact avec un tabacologue, témoignages, questions/réponses...);
- ✓ Pour essayer d'arrêter de fumer dès aujourd'hui : le **39 89**, numéro d'aide à distance de Tabac info service (numéro « non surtaxé » et accessible du lundi au samedi de 8h à 20h), qui permet la mise en relation avec un tabacologue et propose un suivi gratuit sur plusieurs entretiens. Depuis le 31 mai 2023, le **39 89** est accessible aux personnes sourdes ou malentendantes [via la plateforme Acceo](#).



L'application d'e-coaching Tabac info service, conçue par l'Assurance Maladie en partenariat avec Santé publique France et avec le concours de la Société francophone de tabacologie, qui propose un programme d'e-coaching personnalisé pour optimiser les chances d'arrêt du tabac. Elle est téléchargeable gratuitement.

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	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	3	0	0	7	28	17	8
Hépatite A	0	0	3	3	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	22	30	14
Légionellose	0	2	0	1	1	1	0	0	1	6	0	1	0	0	0	0	11	73	109	134
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	3	11	2	0
TIAC ¹	1	4	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	8	55	83	44

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

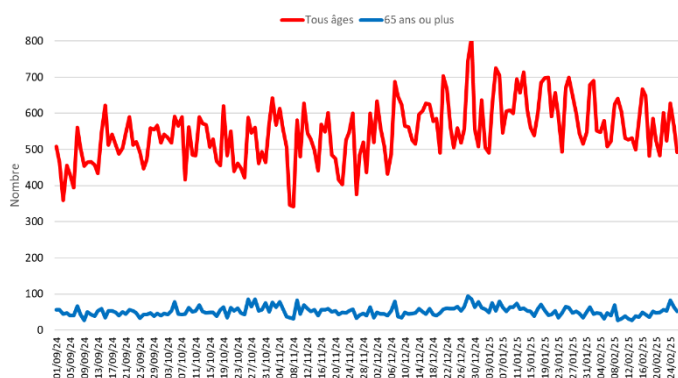
* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 27/02/2025

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

En Bourgogne-Franche-Comté :

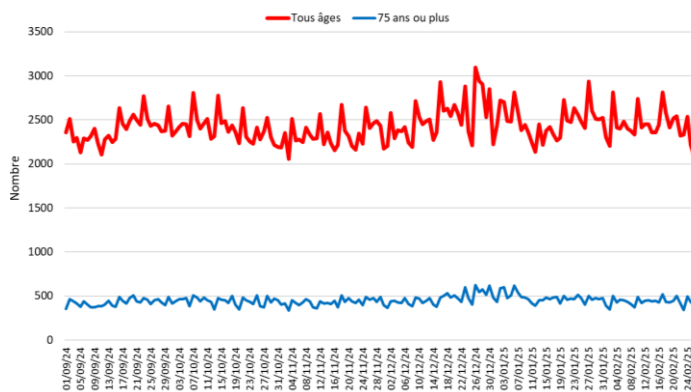
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences (figures 12 et 13).

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 27/02/2025

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 27/02/2025

Mortalité toutes causes

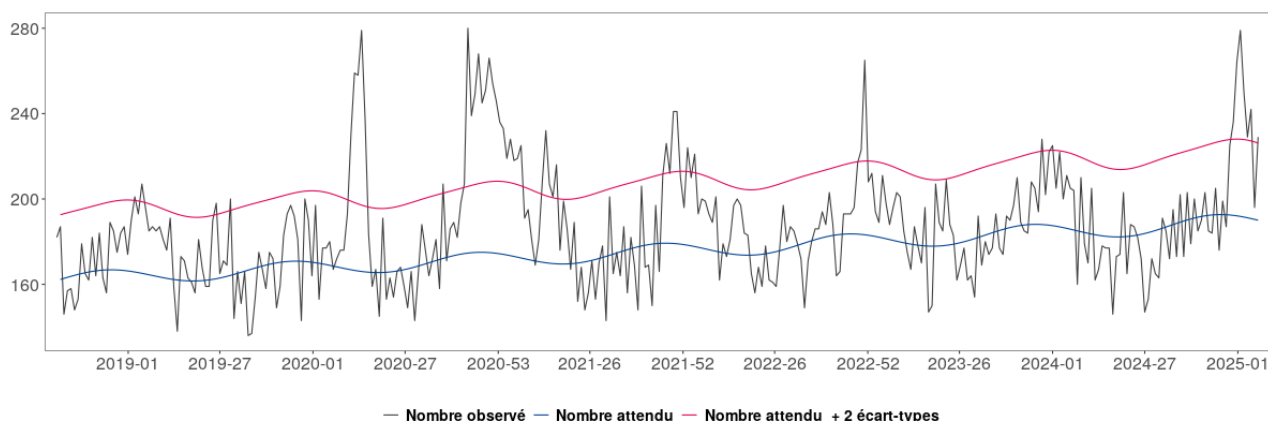
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

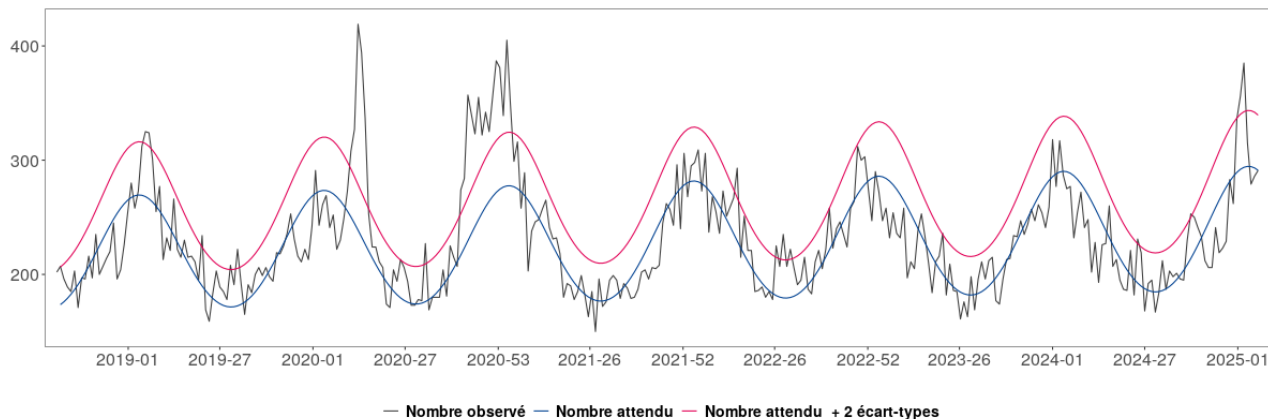
Le nombre de décès augmente de nouveau en semaine 7, d'intensité différente selon les classes d'âge. Un excès significatif est observé chez les 65-84 ans en S07-2025. L'excès de mortalité observé entre S01-2025 et S05-2025 (du 30 décembre 2024 au 2 février 2025) est en partie attribuable à l'épidémie sévère de grippe, 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 07-2025

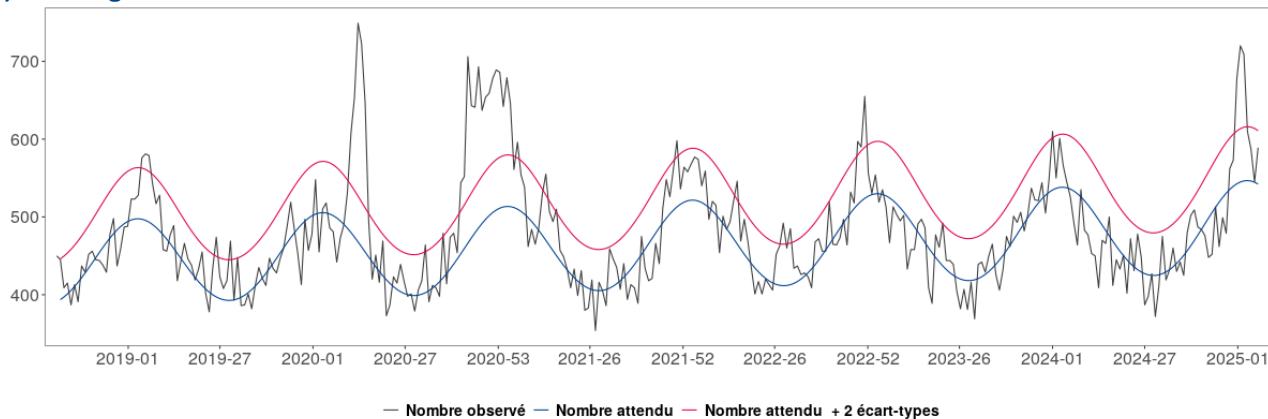
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 27/02/2025

La tuberculose

La **tuberculose** est une maladie due à un bacille (mycobactérie du complexe *tuberculosis*) qui atteint le plus souvent les poumons mais aussi parfois d'autres organes. C'est une maladie transmissible par voie aérienne, par dispersion de gouttelettes de sécrétions bronchiques, à partir d'un malade contagieux, particulièrement lorsqu'il tousse.

• **Critères de signalement** : la déclaration électronique [TeleDo - Bienvenue sur le portail](#) de la tuberculose est accessible aux déclarants depuis le 14 avril 2022

Doivent être déclarés comme **tuberculose maladie**, les cas avec des signes cliniques et/ou radiologiques compatibles avec une tuberculose, s'accompagnant d'une décision de traitement antituberculeux standard, que ces cas soient confirmés par la mise en évidence d'une mycobactérie du complexe *tuberculosis* à la culture (cas confirmés) ou non (cas probables).

La lutte contre la tuberculose passe par la surveillance des **issues de traitement de la tuberculose**. Cette surveillance, mise en place depuis 2007, permet d'avoir des informations sur la complétude du traitement par les patients afin de lutter contre la transmission et les résistances. Les issues de traitement concernent les tuberculoses maladies et la situation du patient un an après le début du traitement.

• **Cartographie - Géodes** : Pour accéder aux cartes sur l'Observatoire Géodes, cliquez [ici](#) puis sur "Indicateurs" puis aller sur "Pathologie / T / Tuberculose".

La Haute Autorité de Santé (HAS) a rédigé en août 2023, à la demande de la Direction Générale de la Santé, une note de cadrage portant sur les stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire.

Pour en savoir plus : [Haute Autorité de Santé - Évaluation des stratégies de dépistage et de repérage précoce de la tuberculose pulmonaire – Note de cadrage \(has-sante.fr\)](#)

Les données d'infection tuberculeuse latente et des issues de traitement ne sont pas intégrées dans l'analyse.

Avec 137 cas de tuberculose et un taux régional de déclaration de 5 cas pour 100 000 habitants en 2023, **la Bourgogne-Franche-Comté reste parmi les régions** les moins touchées par la maladie. Des disparités entre départements existent cependant, avec les taux de déclaration les plus élevés en Côte-d'Or, dans l'Yonne et en Haute-Saône et les plus bas en Saône-et-Loire et dans le Territoire-de-Belfort.

Données régionales, 2023

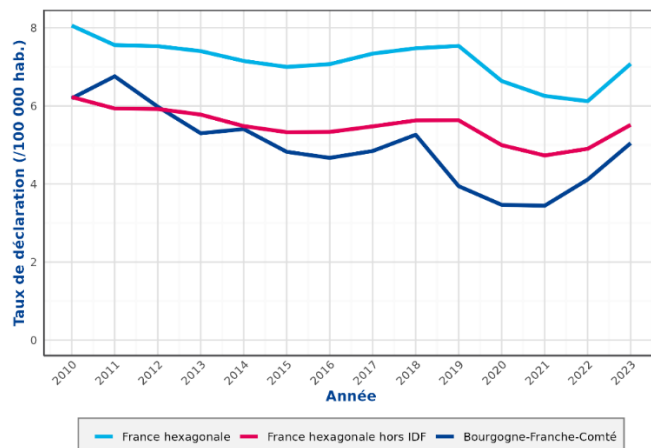
- **Evolution du taux de déclaration**

Le taux de déclaration en France hexagonale et en Bourgogne-Franche-Comté a fortement diminué en 2020, année de la crise sanitaire de la Covid-19 (figure 15). En France, cette baisse est même la plus importante variation annuelle constatée depuis 20 ans¹. Plusieurs raisons ont été évoquées pour expliquer cette tendance, sans pouvoir quantifier le rôle précis de chaque facteur :

- limitation des voyages nationaux et internationaux ;
- mesures de distanciation sociale comme les confinements ou le port du masque pouvant diminuer la transmission ;
- moindre fréquentation des structures de soins surchargées de patients Covid-19 ;
- moindre disponibilité des équipes chargées des dépistages ou des enquêtes autour de cas index (notamment en cas de ré-affection à des activités liées à la Covid-19) ;
- face à des signes cliniques peu spécifiques, dans un contexte pandémique, les médecins peuvent avoir rechercher en premier lieu une infection par le SARS-CoV-2, négligeant une possible tuberculose ;
- sous-déclaration par les médecins, ceux-ci étant débordés par des activités pandémiques et sans temps suffisant pour effectuer une tâche administrative considérée comme non prioritaire.
- difficultés initiales liées à l'introduction du nouvel outil de déclaration des cas de tuberculose (e-DO) à partir de juillet 2019¹.

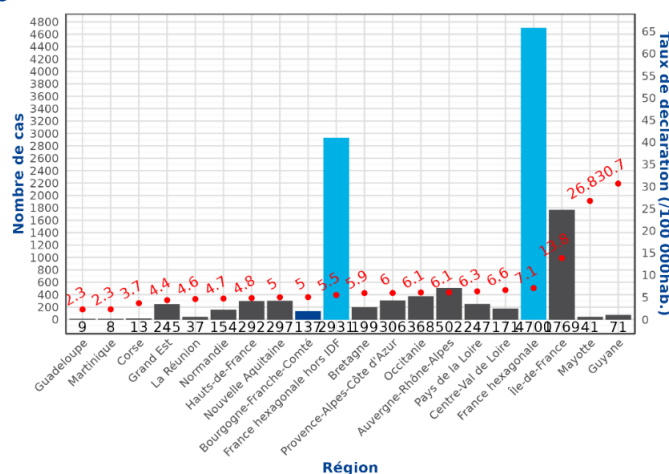
Depuis, un retour du taux à des valeurs pré-crise Covid-19 est observé. En 2023, 137 cas de tuberculose ont été notifiés en Bourgogne-Franche-Comté (vs. 111 cas en 2022), soit un taux d'incidence de près de 5 cas pour 100 000 habitants (vs. 4 pour 100 000 habitants). La Bourgogne-Franche-Comté reste parmi les régions les moins touchées (figure 16).

Figure 15 : Evolution annuelle des taux de déclaration de tuberculose maladie standardisés pour 100 000 habitants, France hexagonale, métropole hors Ile-de-France et Bourgogne-Franche-Comté, 2010-2023



Source : DO Tuberculose. Traitement : Santé publique France. Standardisation sur l'âge à partir de la population française

Figure 16 : Taux de déclaration standardisé et nombre de cas de tuberculose maladie par région de résidence, France, 2023

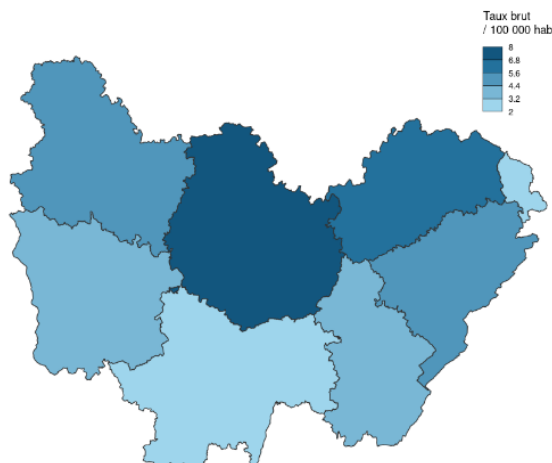


Source : DO Tuberculose. Traitement : Santé publique France. Standardisation sur l'âge à partir de la population française

• **Par département**

La répartition des cas de tuberculose était hétérogène entre les départements de Bourgogne-Franche-Comté (variant de 3 dans le Territoire-de-Belfort à 42 cas en Côte-d'Or). Les taux standardisés de déclaration de l'Yonne (5,7 pour 100 000 habitants) – limitrophe avec l'Ile-de-France, première région de l'hexagone en termes d'incidence, de la Haute-Saône (6,6 pour 100 000 habitants) et de la Côte-d'Or (7,6 pour 100 000 habitants) dépassaient le taux régional (figure 17). Le taux observé en Côte-d'Or était dans les valeurs du taux national.

Figure 17 : Taux bruts de déclaration de tuberculose maladie par département de résidence, Bourgogne-Franche-Comté, 2023

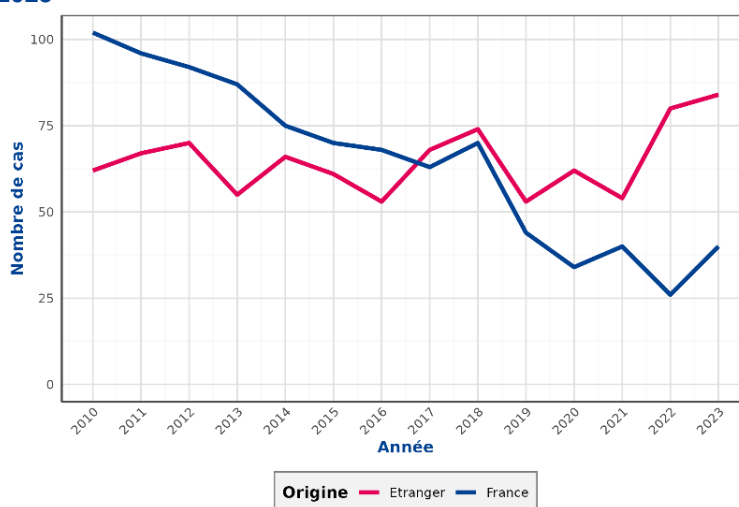


Source : DO Tuberculose. Fond de carte : ADMIN Express. Traitement : Santé publique France

• **Caractéristiques démographiques des cas**

- la majorité des cas était des hommes (près de 71 %).
- la majorité des cas était de jeunes adultes : près de 61 % des cas avaient moins de 40 ans (médiane = 32 ans). La **part des 15-24 ans continuait d'augmenter** : 15 % des cas en 2019 et 2020, 19 % en 2021 et au-delà de 20 % depuis (22 % en 2022 puis près de 25 % en 2023). L'augmentation de la part des 25-39 ans en 2022 ne s'est pas confirmée en 2023 mais reste élevée (38 % en 2022 et 34 % en 2023).
- en 2023, 34 cas (26 %) vivaient en collectivité (dont 30 dans un centre d'hébergement collectif) ; 3 % étaient des personnes sans domicile fixe.
- la part des cas nés hors de France était majoritaire (68 %) depuis 2017 (figure 18), groupe de la population dont le taux de déclaration était de 35 cas pour 100 000 habitants, en augmentation par rapport aux années précédentes (vs 33 cas pour 100 000 habitants en 2022, 22 cas pour 100 000 habitants en 2021 et 26 cas pour 100 000 habitants en 2020). En 2020-2021, on observe une baisse du nombre de cas nés à l'étranger, probablement en raison des restrictions de déplacement instaurées par la plupart des pays qui ont interrompu les parcours migratoires durant les deux premières années de la pandémie.

Figure 18 : Evolution du nombre de cas de tuberculose maladie selon l'origine de naissance, Bourgogne-Franche-Comté, 2010-2023



Source : DO Tuberculose. Traitement : Santé publique France

• **Caractéristiques cliniques des cas**

- 61 % des cas correspondaient à des tuberculoses pulmonaires isolées, en hausse par rapport à 2022 (52 %).
- Parmi les formes pulmonaires (avec ou sans localisation extra-pulmonaire), 54 (56 %) avaient une microscopie positive.

• **Contexte du diagnostic**

Un recours spontané au système de santé a permis le diagnostic de 81 % des cas, stable par rapport à 2022 (82 %). Au total, 9 % des cas ont été identifiés suite à un dépistage systématique. Les enquêtes autour d'un cas représentaient 3 % des diagnostics en 2023, stable par rapport à 2022. Les enquêtes représentaient environ 6 % des diagnostics entre 2017 et 2019 et de 1 % en 2020 et 2021.

Nous remercions l'ensemble des partenaires contribuant au dispositif de surveillance : Agence Régionale de Santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté, Centre de Lutte Anti-Tuberculose (CLAT), établissements de santé, laboratoires de biologie médicale, CNR-MyRMA.

Référence :

1 [Surveillance et contrôle de la tuberculose en France : actions coordonnées pendant la pandémie de Covid-19 et en temps de guerre en Europe / Tuberculosis surveillance and control in France: Coordinated actions during the COVID-19 pandemic and in wartime in Europe](#)

[Pour en savoir plus \(données au niveau national\) :](#)

Données du Dossier thématique Tuberculose : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/tuberculose/donnees/#tabs>

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 27 février 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 16 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 27 février 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr