

## Bourgogne-Franche-Comté

### Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 20 mars 2025

Semaine 11 (du 10 au 16 mars 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 - MARS BLEU - mois de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal Page 11 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Surveillance non spécifique (SurSaUD®) Page 12 - Mortalité Page 13 - Surveillance des cas graves admis en réanimation en Bourgogne-Franche-Comté



## À la une

### Signature de l'arrêté Nutri-Score : un pas de plus vers une meilleure information nutritionnelle des consommateurs

Dans le cadre de la gouvernance transnationale du Nutri-Score, le mode de calcul de l'outil évolue en France en 2025 pour davantage aider les consommateurs à faire des choix éclairés, notamment en leur permettant de comparer encore mieux les produits selon leur qualité nutritionnelle.



Le [Nutri-Score](#), mis en place en France en octobre 2017, est un logo nutritionnel avec deux objectifs principaux :

- Informer les consommateurs de manière claire et transparente : le Nutri-Score, apposé sur la face avant des emballages, offre une information lisible et facile à comprendre sur la qualité nutritionnelle des produits. Ce système permet aux consommateurs de comparer rapidement les produits et de faire des choix éclairés en faveur d'aliments plus équilibrés.
- Encourager les professionnels à améliorer la composition de leurs produits : en attribuant un score allant de A (« meilleure qualité nutritionnelle ») à E (« moins bonne qualité nutritionnelle »), ce système encourage les industriels à ajuster la teneur en sel, sucre, graisses, etc., et ainsi mieux positionner leurs produits sur l'échelle nutritionnelle par rapport à ceux des concurrents.

Le Nutri-Score évolue en 2025 pour aider à mieux décrypter la qualité nutritionnelle des produits. Son principe est toujours le même et continue de s'appuyer sur le tableau des valeurs nutritionnelles et certains éléments de la liste des ingrédients. Les règles de calcul du score ont été cependant révisées pour mieux prendre en compte les connaissances scientifiques et les recommandations alimentaires, et permettre de mieux comparer les produits selon leur qualité nutritionnelle.

#### Quels sont les changements et les produits concernés ?

Entre 30 et 40 % des produits vont voir leur score changer. Ces évolutions renforceront l'efficacité du Nutri-Score pour classer les aliments en cohérence avec les recommandations alimentaires. Les principales modifications portent sur les catégories suivantes :

- Les **huiles** ayant une teneur en acides gras saturés plus faible, comme l'huile d'olive, de colza ou de noix, seront notées B et non plus C ;
- La note de certains **poissons gras**, riches en oméga 3 (sardines, maquereaux...) va s'améliorer ;
- Il sera plus facile de différencier les **féculents complets** (pain, riz) des féculents raffinés ;
- Les produits **salés et sucrés** seront plus sévèrement notés ;
- **L'eau** sera la seule boisson notée A, les boissons à faible teneur en sucres seront mieux notées ;
- Les **boissons avec édulcorant** ne seront plus notées B mais de C à E ;
- Le score du **lait, des laits aromatisés et sucrés, des yaourts à boire et des boissons végétales** (amande, soja, riz...) sera calculé avec l'algorithme des boissons pour faciliter la comparaison.

[En savoir plus :](#)

[mangerbouger.fr](http://mangerbouger.fr)

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/articles/nutri-score>

## Veille internationale

**11/03/2025** : L'ECDC publie un communiqué de presse sur une nouvelle flambée épidémique de rougeole en Europe sur les 12 derniers mois comparativement à 2023. La vaccination avec deux doses du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) est le moyen le plus sûr et le plus efficace de se protéger contre cette maladie hautement contagieuse. Toutefois, huit personnes sur dix ayant reçu un diagnostic de rougeole dans l'UE/EEE au cours de l'année écoulée n'ont pas été vaccinées ([lien](#)).

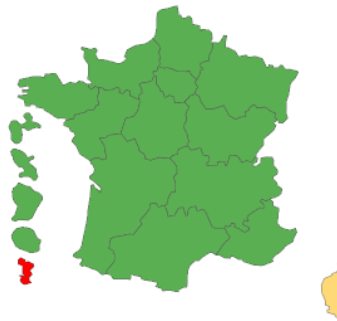
**17/03/2025** : L'OMS publie un communiqué de presse concernant la pollution de l'air. Celle-ci représente l'une des plus grandes menaces environnementales pour la santé humaine et contribue de façon déterminante au changement climatique. Environ 7 millions de personnes meurent chaque année du fait de la pollution de l'air, principalement de maladies respiratoires et cardiovasculaires ([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 adhérant à SurSaUD®
- description des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation.

### En Bourgogne-Franche-Comté : Fin de l'épidémie



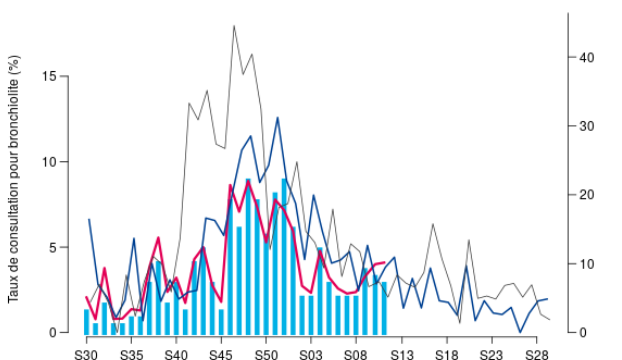
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

- L'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans baisse en S11 à 5,6 % (vs 9,6 % en S-1) parmi les passages aux urgences et reste stable chez SOS Médecins avec 4,0 % des actes.
- Le taux d'hospitalisations de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées diminue à 11,6 % (vs 24,6 % en S-1).
- Diminution de la circulation des VRS dans les laboratoires de ville (1,7 % en S11 vs 4,5 % en S-1, cf. page 6).

**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 :**

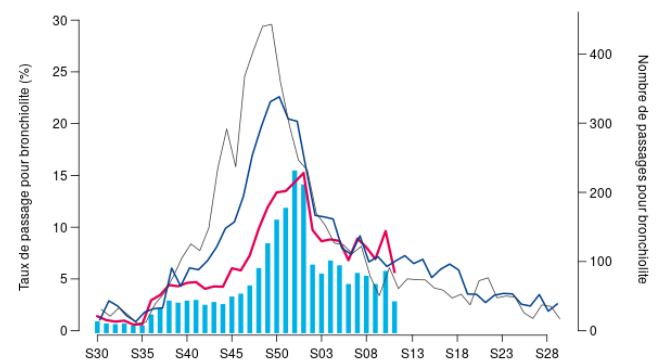
#### 1. Associations SOS Médecins



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

Source : SOS Médecins, données mises à jour le 18/03/2025

#### 2. Services d'urgences



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

Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 18/03/2025

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

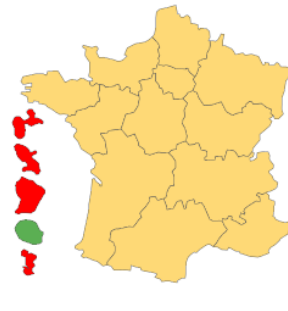
- Depuis le début de la surveillance des cas graves (semaine 40-2024), **52 cas de bronchiolite** (< 2 ans) ont été signalés par les services de réanimation pédiatriques en Bourgogne-Franche-Comté. Tous les enfants sont sortis. Les caractéristiques des enfants signalés en Bourgogne-Franche-Comté sont présentées en page 14 de ce bulletin.

# 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 : Post-épidémie



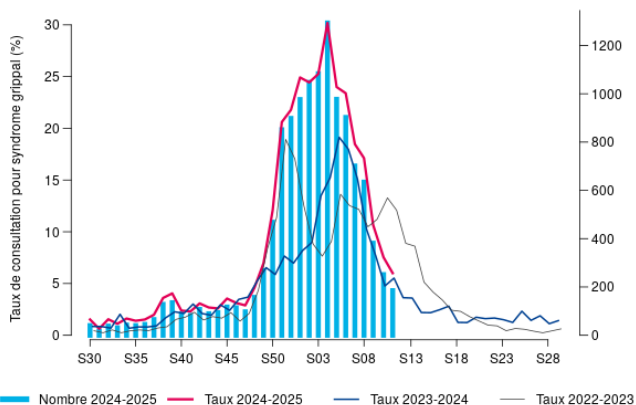
■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Sources : SOS Médecins, réseau OSCOUR®

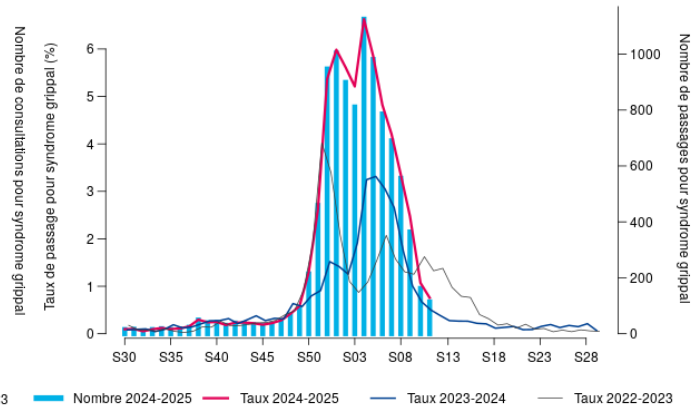
- L'activité reste au-dessus des seuils épidémiques en Bourgogne-Franche-Comté aux urgences comme chez SOS Médecins. Les départements de Côte d'Or, du Doubs, du Jura et de Saône-et-Loire sont en phase post-épidémique.
- L'activité liée à la grippe poursuit sa baisse parmi les passages aux urgences en S11, avec 0,7 % de grippe (vs 1,1 % en S-1), de même que le taux d'hospitalisations de grippe parmi toutes les hospitalisations codées (0,5 % vs 0,7 % en S-1).
- L'activité diminue également en ville : 6,0 % (vs 7,5 % en S-1) parmi les actes SOS Médecins en S11 (figure 3).
- La circulation virale reste stable dans les laboratoires de ville (11,5 % en S11 vs 10,5 % en S-1 ; cf page 6).

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



### 4. Services d'urgences



Source : SOS Médecins données mises à jour le 18/03/2025

Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 18/03/2025

## Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

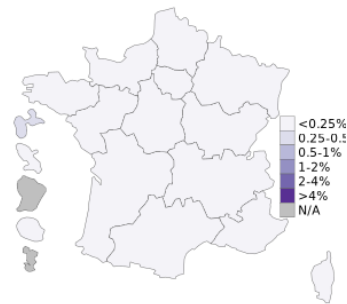
- Depuis la semaine 40-2024, **103 cas graves de grippe** (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Les caractéristiques des patients signalés en Bourgogne-Franche-Comté sont présentées en page 13 de ce bulletin.

## 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.

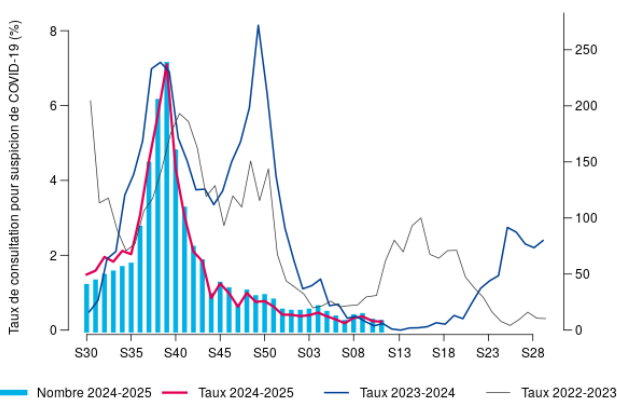
### En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible



- Le virus du SARS-CoV-2 continue de circuler à bas bruit en Bourgogne-Franche-Comté (cf page 6), 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).

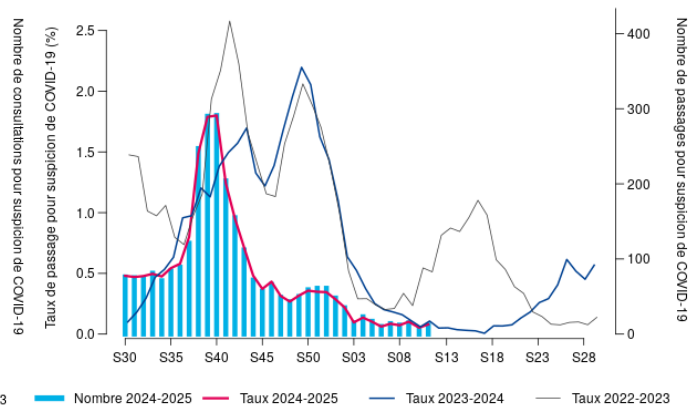
### Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

#### 5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 18/03/2025

#### 6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 18/03/2025

### Surveillance des cas graves de COVID-19 admis en réanimation

- Depuis la semaine 40-2024, **39 cas graves de COVID-19** (tous âges) ont été signalés par le réseau des services de réanimation sentinelle. Les caractéristiques des patients signalés en Bourgogne-Franche-Comté sont présentées en page 13 de ce bulletin.

## Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)

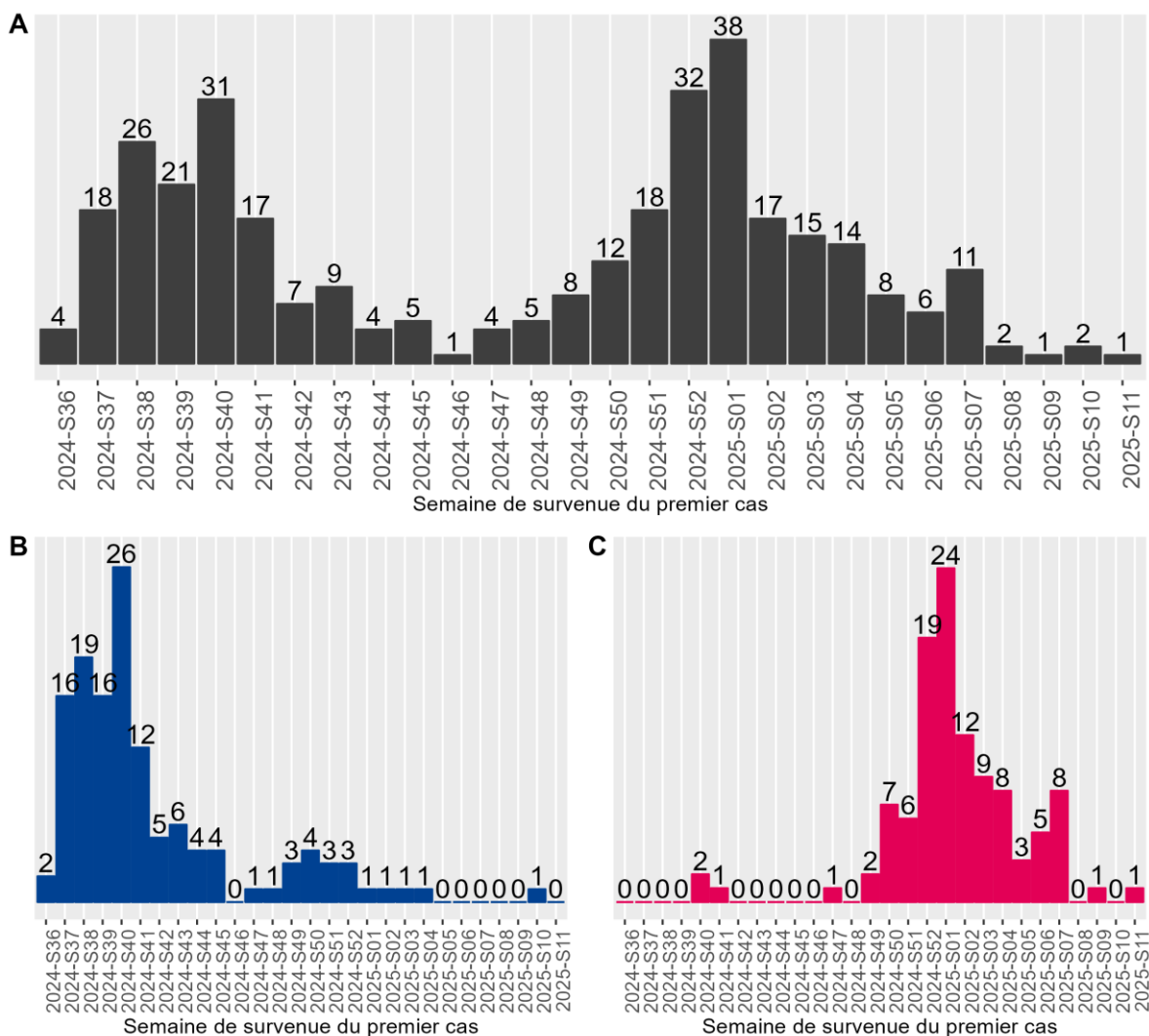
La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) s'effectue à partir des signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux dans le [portail de signalement](#) (survenue d'au moins 3 cas parmi les résidents dans un délai de 4 jours).

Depuis S40-2024 (le 30 septembre 2024), **268 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 est faible depuis S08 (entre 1 et 2 par semaine).

Au total, 77 épisodes d'IRA étaient attribués exclusivement à la COVID-19 et 109 épisodes attribués exclusivement à la grippe, dont la majorité sont survenus entre les semaines S52 et S04 (figure 7C). Sept épisodes étaient attribués exclusivement au VRS.

Depuis la semaine 40-2024, 16 épisodes avec une co-circulation COVID-19/grippe ont été rapportés (dont le dernier en S08) et 12 épisodes avec une co-circulation grippe/VRS entre S51 et S05. Une co-circulation COVID-19/VRS a été rapportée en S01 et 3 épisodes ont identifié 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
<b>Covid-19</b>	1,1	4,5	-	1,3
<b>Grippe</b>	11,5	10,5	-	4,6
<b>Virus respiratoire syncytial (VRS)</b>	1,7	4,5	-	2,9

Laboratoires de ville et hospitaliers (réseau [RELAB et RENAL](#)) ; \* extractions du mardi ; - pas de données RENAL disponibles pour S11 le 18/03

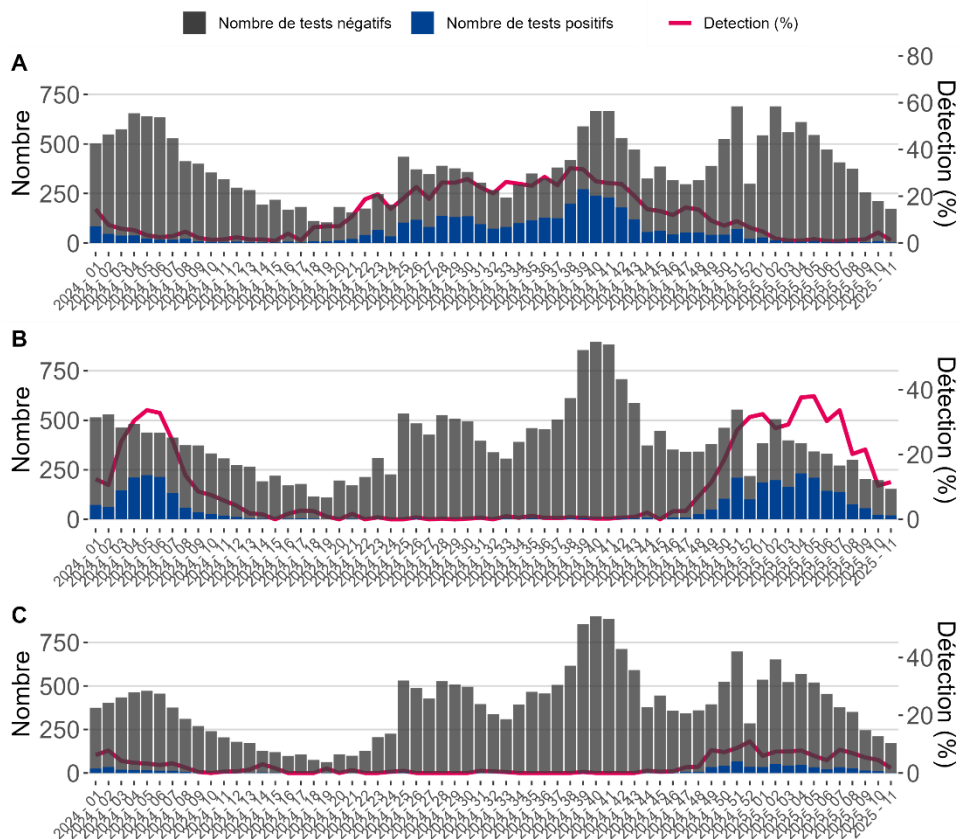
### Laboratoires de ville (réseau RELAB)

**Covid-19 (figure 8A)** - La circulation du virus du SARS-CoV-2 reste à un niveau faible avec un taux de positivité de 1,1 % en S11 (vs 4,5 % en S-1).

**Grippe (figure 8B)** - La circulation du virus de la grippe est stable avec un taux de positivité en S11 de 11,5 % (vs 10,5 % en S-1).

**Virus respiratoire syncytial (VRS ; figure 8C)** - La circulation du VRS (principal virus responsable de la bronchiolite) a diminué et atteint un taux de positivité de 1,7 % en S11 vs 4,5 % 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)

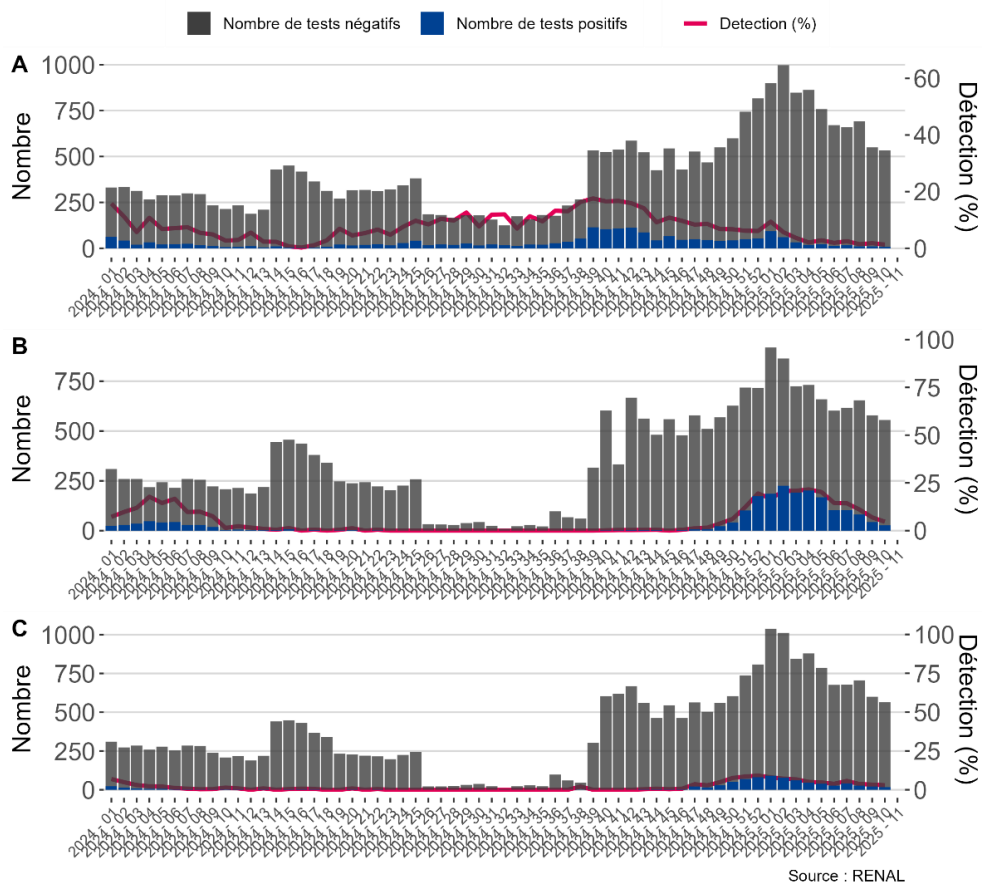
En l'absence de données en S11, le bilan de la semaine dernière reste inchangé.

**Covid-19 (figure 9A)** – La circulation du virus du SARS-CoV-2 est faible et stable avec un taux de positivité de 1,0 % (vs 1,8 % en S-1).

**Grippe (figure 9B)** - La circulation du virus de la grippe diminue légèrement (5,4 % en S10 vs 6,9 % 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 est stable (3,6 % vs 3,4 % 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 19 mars 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<sup>ème</sup> mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1<sup>er</sup> 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  
ET 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](http://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.

\* Infos et traductions sur : [www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver](http://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/>

**Vaccination VRS** - La campagne d'immunisation des femmes enceintes et des nourrissons contre le VRS est terminée depuis le 31 janvier 2025 en France entière (à l'exception de Mayotte).

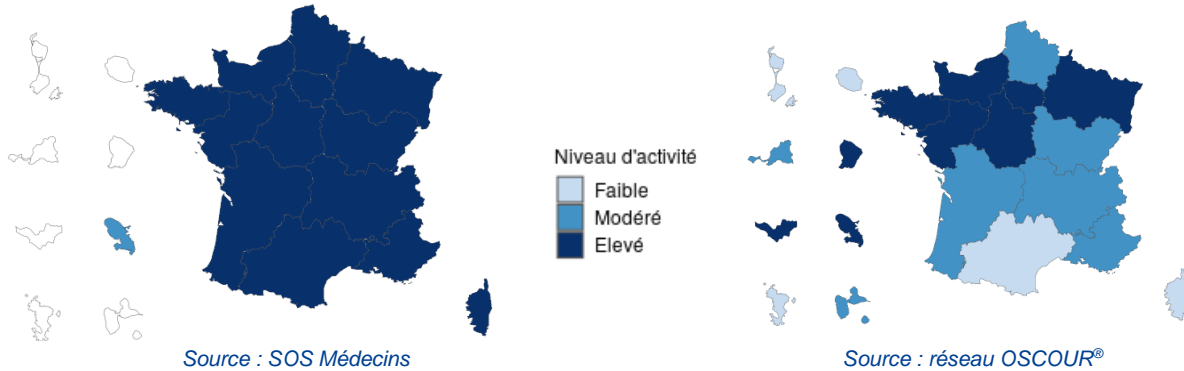
**Vaccination grippe et Covid-19** - La campagne de vaccination contre la grippe a débuté le 15 octobre 2024 dans l'Hexagone et s'est terminée le 28 février 2025. Cette campagne était couplée à la campagne de vaccination contre la Covid-19.

# 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®

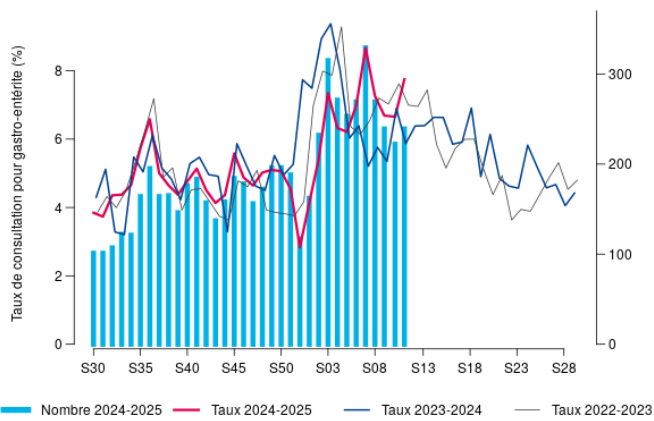
## En Bourgogne-Franche-Comté : Activité modérée à élevée



- L'activité liée à la gastroentérite reste à un niveau modéré en S11 à 1,4 % (vs 1,4 % en S-1) pour les urgences et est à un niveau élevé à 7,8 % (vs 6,7 % en S-1) pour SOS Médecins, comme l'ensemble des régions (figures 10 et 11).

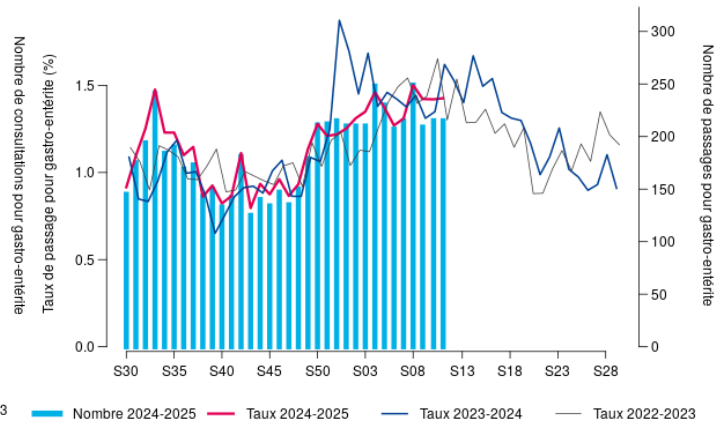
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

### 10. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 18/03/2025

### 11. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 18/03/2025

Retrouvez la situation en France au 13 mars 2025 : [Bulletin national des gastro-entérites aiguës](#)

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



# MARS BLEU 2025 en Bourgogne-Franche-Comté

Le cancer colorectal ou cancer du côlon-rectum touche chaque année plus de 43 000 personnes en France (dont environ 23 000 hommes et 20 000 femmes) ; il est responsable de plus de 17 000 décès.

Le test de dépistage est recommandé **aux personnes âgées de 50 à 74 ans**, ne présentant pas de symptômes, des lésions précancéreuses (les polypes) ou un cancer au stade initial. Il permet de repérer une lésion avant qu'elle n'évolue en cancer ou un cancer, le plus souvent à un stade précoce.

Celles-ci sont invitées **tous les deux ans** à réaliser chez eux et gratuitement le test de dépistage.

Vous pouvez retirer le test auprès de votre médecin traitant ou votre pharmacien muni de votre courrier ou vous rapprocher de votre caisse primaire d'Assurance maladie.

## DÉFI CONNECTÉ

### BOUGEONS POUR NOTRE COLON

Du **12 mars au 2 avril 2025**, participez en équipe à un défi connecté en Bourgogne-Franche-Comté à l'occasion de **Mars Bleu**, campagne nationale de sensibilisation au dépistage du cancer colorectal.

Il s'agit de réaliser en équipe un maximum de pas et, pour les plus motivés, relever chaque semaine différents challenges.

Ce défi sera l'occasion d'en apprendre plus sur ce cancer et sa prévention.

Ce défi est gratuit et ouvert à tous

#### OBJECTIF :

Le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers de Bourgogne-Franche-Comté (CRCDC - BFC) organise un défi collectif afin de promouvoir le dépistage organisé du cancer colorectal dans la région et sur toute la France. En plus de proposer des messages de prévention, ce challenge incite à la pratique d'une activité physique régulière, qui permet de réduire les risques de cancer.

Les seules récompenses du défi seront d'avoir pratiqué une activité physique régulière et d'avoir participé à une action de sensibilisation en santé.



#### COMMENT PARTICIPER :

Il suffit de télécharger gratuitement l'application dédiée sur smartphone - Kiplin -, de rentrer le code d'inscription **CRCDCMARSBLEU**, et vous pouvez commencer à marcher ou courir ! En équipe de cinq personnes maximum, vous pourrez relever les différents défis.

**kiplin**

**TÉLÉCHARGEZ L'APPLICATION**

Téléchargez Kiplin via l'App Store, le Play Store ou ce QR code :

**Android : Play Store**  
Autorisez Google à partager vos pas

**iOS : App Store**  
Autorisez Santé à partager vos pas

**ACCÉDEZ AU JEU**

**Je n'ai pas de compte Kiplin :**

- Saisissez votre code d'accès
- Saisissez votre mail et mot de passe
- Autorisez le partage avec votre compte Google ou Santé

**J'ai déjà un compte Kiplin :**

- Saisissez votre mail et mot de passe
- Dans l'onglet Jeux > Ajoutez votre code

**METTEZ VOUS EN ÉQUIPE ET ÉCHANGEZ VIA LA MESSAGERIE**

**#tuto** **Prêt.e à jouer ?** **#premierspas**

- Explorez tous les onglets pour découvrir toutes les fonctionnalités.
- Complétez votre bilan physique dans l'onglet Plus.
- Besoin d'aide ? Une question ? Rendez-vous dans l'onglet Plus pour lire la FAQ ou contacter le support technique.
- Ouvrez l'appli régulièrement pour synchroniser vos pas !
- Portez votre téléphone au plus près de vos mouvements.
- Pas de suivi GPS ni de connexion internet nécessaire

Pour en savoir plus :

<https://www.depistagedescancers-bfc.fr/defi-connecte>

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/mars-bleu-2025-participez-au-defi-connecte>

Prévention santé -Mars Bleu : un mois dédié à la prévention du cancer colorectal | Service-Public.fr

## 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	0	1	0	0	0	1	0	3	0	0	7	28	17	8
Hépatite A	1	1	0	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	22	30	14
Légionellose	0	2	0	1	0	2	0	0	1	7	0	2	0	0	0	0	14	73	109	134
Rougeole	2	4	0	0	0	0	0	0	1	1	3	5	0	3	0	1	14	11	2	0
TIAC <sup>1</sup>	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	10	55	83	44

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

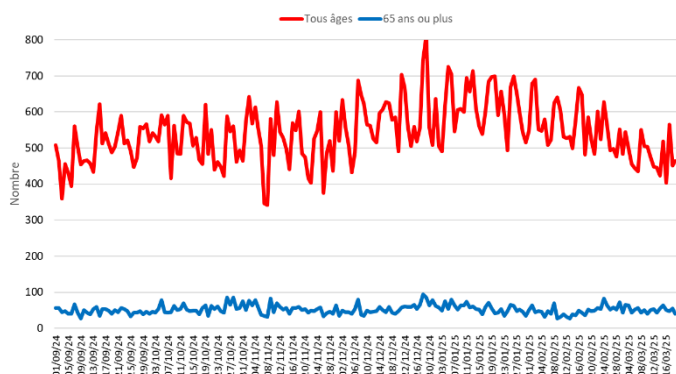
\* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 20/03/2025

## Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

### En Bourgogne-Franche-Comté :

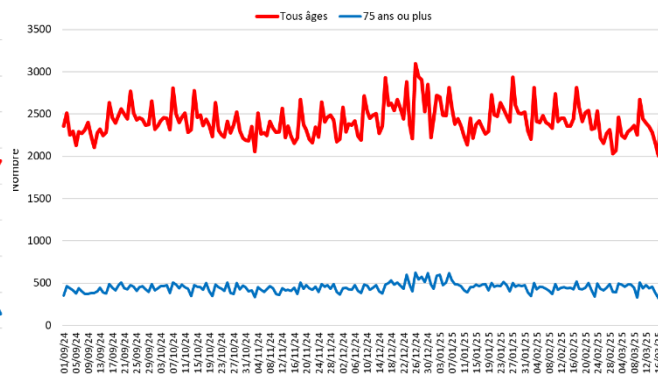
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des associations SOS Médecins et des services d'urgences (figures 12 et 13).

**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 20/03/2025

**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 20/03/2025

## Mortalité toutes causes

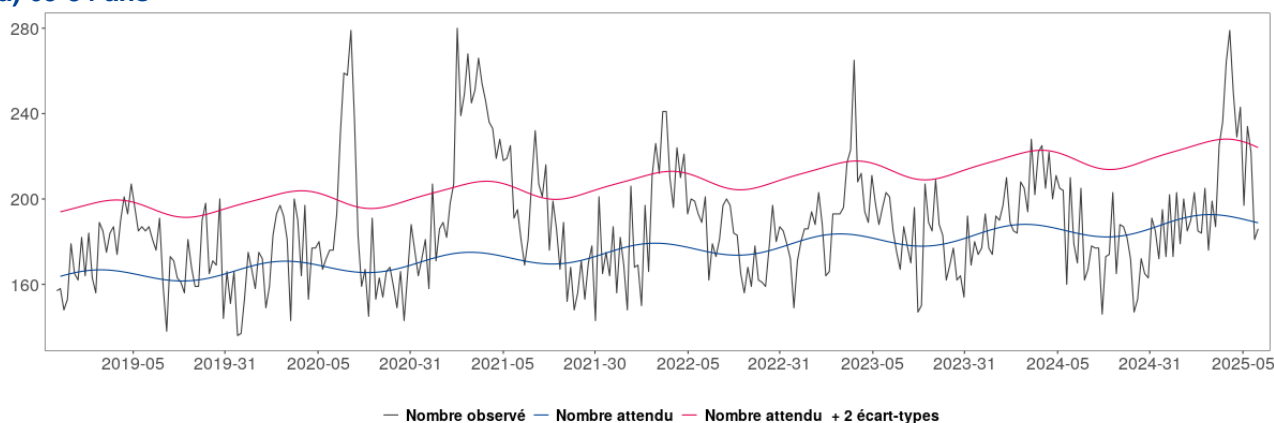
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

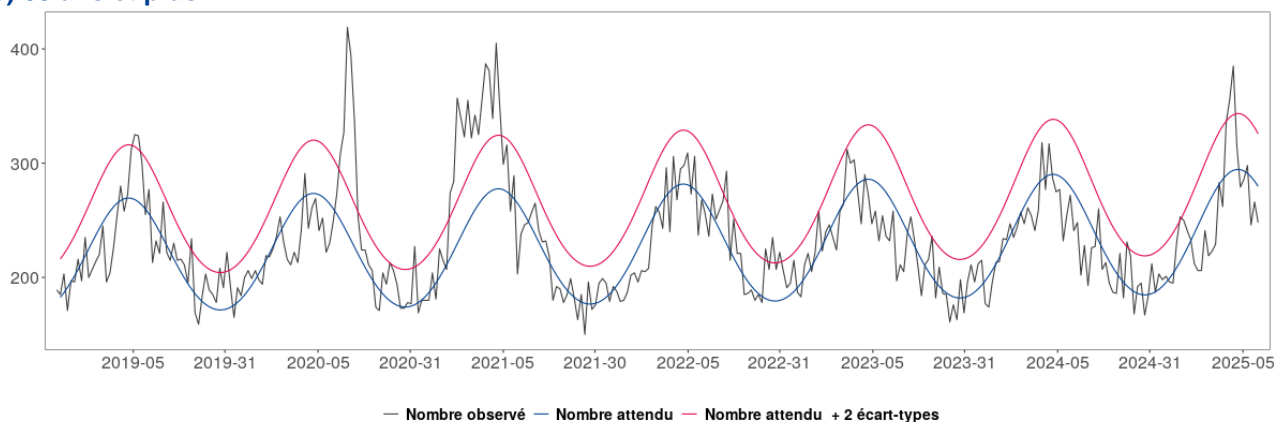
Un excès significatif est observé chez les 65-84 ans en S07-2025 (du 10 au 16 février 2025) et entre S01-2025 et S05-2025 quel que soit l'âge (du 30 décembre 2024 au 2 février 2025) ; cette surmortalité est en grande partie attribuable à l'épidémie sévère de grippe : la part attribuable sera précisée 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 10-2025**

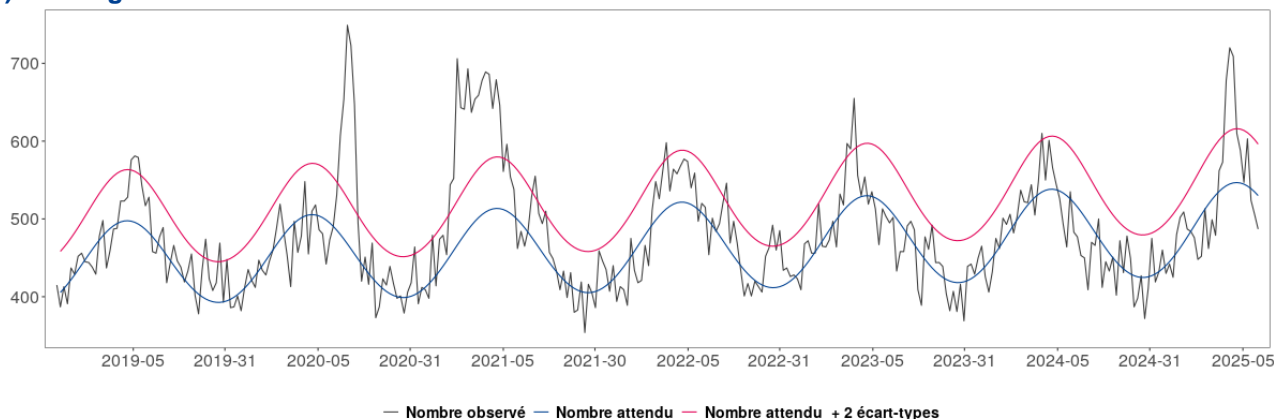
#### a) 65-84 ans



#### b) 85 ans et plus



#### c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 20/03/2025

## Surveillance des cas graves admis en réanimation

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

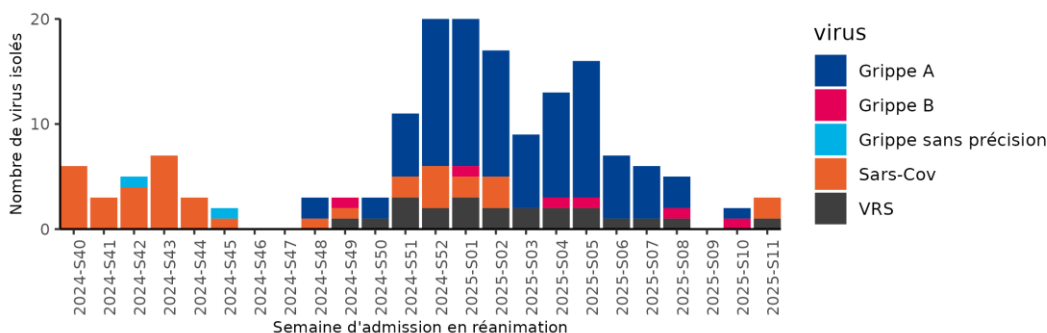
### Définition de cas :

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

Depuis le 30 septembre 2024 (S40), **39 cas de COVID-19, 103 cas de grippe et 22 cas de VRS ( $\geq 18$  ans)** ont été signalés par le réseau sentinelle de services de réanimation (surveillance non exhaustive) en Bourgogne-Franche-Comté. Les cas signalés représentaient respectivement 12 %, 6 % et 7 % des cas signalés en France. Des co-infections ont été déclarées parmi eux : 3 grippe/VRS et 4 COVID-19/VRS. Un total de **52 cas de bronchiolite (<2 ans)** a également été signalé par les deux services de réanimation pédiatriques en Bourgogne-Franche-Comté.

Entre S40 et S45 (du 30/9 au 10/11/2024), la majorité des hospitalisations en réanimation concernaient des patients atteints de COVID-19 (figure 15). Depuis le début de l'épidémie de grippe en région (S49), une hausse des admissions en réanimation pour ce diagnostic était observée. Le virus du VRS est identifié chaque semaine depuis S49 (données non consolidées pour les dernières semaines).

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



Source : réseau de services de réanimation sentinelles, Bourgogne-Franche-Comté

Au 17 mars 2025, 29 décès ont été signalés : 8 cas de COVID-19 parmi les 38 pour lesquels l'information est disponible (taux de létalité de 21 %) – dont 7 âgés de plus de 75 ans ; 18 cas de grippe (soit un taux de létalité de 17 %) âgés en moyenne de 67 ans et 3 cas de VRS âgés de plus de 65 ans (données non consolidées).

### Cas graves de Covid-19, d'infection à VRS et de grippe

L'âge médian des **cas de COVID-19** était de 70 ans (min/max : 0 - 87 ans). La majorité des cas présentait une comorbidité (79 %). Les principales comorbidités étaient une hypertension artérielle (43 % des cas), une pathologie cardiaque (41 %), une pathologie rénale et un diabète (26 % chacun). La moitié des cas (50 %) n'avait pas de syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), un SDRA modéré pour 21 % et un SDRA sévère pour 21 %. Environ un tiers des patients ont eu recours à la ventilation invasive (36 %) et à l'oxygénothérapie haut débit (31 %). Pour les patients sortis ou décédés, les durées médianes de ventilation et de séjour étaient respectivement de 5 jours (min/max : 1 - 23 jours) et de 7 jours (13 patients (33 %) ont eu une durée de 10 jours et plus).

Parmi les **22 cas d'infections à VRS** ( $\geq 18$  ans), 55 % étaient des hommes et 68 % avaient 65 ans ou plus, 91 % présentaient au moins une comorbidité dont notamment une pathologie pulmonaire (52 %), une pathologie cardiaque (28 %), un diabète (28 %) et une hypertension artérielle (24 %). Environ 67 % des cas ne présentaient pas de SDRA. Tous ont bénéficié d'un mode ventilatoire. Pour les patients sortis ou décédés, la durée médiane de ventilation était de 5 jours (min/max : 1 - 23 jours) et la durée médiane de séjour de 6 jours (min/max : 1 - 20 jours).

Parmi les **103 cas de grippe**, 95 avaient une grippe A (94 %) dont 86 une grippe A sans précision, 8 A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et 1 A(H3N2), 6 grippe B (6 %) et 2 grippe sans sous-typage. L'âge médian des cas de grippe était de 66 ans (min/max : 0 - 93 ans). Parmi eux, 92 % présentaient au moins une comorbidité : une hypertension artérielle (42 %), une pathologie pulmonaire (38 %), une pathologie cardiaque (32 %) et un diabète (25 %). Environ 40 % des cas n'avaient pas de SDRA et un quart un SDRA modéré ou sévère. Environ un tiers des patients ont eu recours à la ventilation invasive (32 %) ou à la ventilation non invasive (32 %). Pour les patients sortis ou décédés, les durées médianes de ventilation et de séjour étaient identiques : 7 jours (min/max : 1 - 53 jours).

**Tableau 3. Caractéristiques des cas graves admis en réanimation pour COVID-19 (tous âges) ou grippe (tous âges) ou VRS (≥ 18 ans) depuis le 30 septembre 2024, Bourgogne-Franche-Comté**

	COVID-19 N = 39 (100%)	GRIPPE N = 103 (100%)	VRS N = 22 (100%)
<b>Sexe</b>			
Femme	18 (49%)	43 (42%)	10 (45%)
Homme	21 (54%)	60 (58%)	12 (55%)
<b>Classes d'âge</b>			
< 2 ans	8 (21%)	3 (3%)	-
2-17 ans	1 (3%)	8 (8%)	-
18-64 ans	6 (15%)	36 (35%)	7 (32%)
65 et plus	24 (62%)	56 (54%)	15 (68%)
<b>Présence de comorbidité(s)</b>			
	31 (79%)	95 (92%)	20 (91%)
<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë</b>			
Aucun	19 (50%)	40 (39%)	14 (67%)
Mineur	3 (8%)	10 (10%)	3 (14%)
Modéré	8 (21%)	27 (26%)	3 (14%)
Sévère	8 (21%)	26 (25%)	1 (5%)
<b>Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive</b>			
Aucune	3 (8%)	5 (5%)	0 (0%)
O2 (Lunettes/masque)	4 (10%)	20 (19%)	6 (27%)
Ventilation non-invasive	6 (15%)	33 (32%)	7 (32%)
Oxygénothérapie haut-débit	12 (31%)	10 (10%)	1 (5%)
Ventilation invasive	14 (36%)	33 (32%)	8 (36%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)	2 (2%)	0 (0%)
<b>Devenir</b>			
Décès	8 (21%)	18 (17%)	3 (14%)
Sortie de réanimation	30 (79%)	85 (79%)	18 (86%)

Source : réseau de services de réanimation sentinelles, Bourgogne-Franche-Comté

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

Depuis S40, **52 cas de bronchiolite** chez des enfants de moins de 2 ans ont été rapportés par les deux services de réanimation pédiatriques de la région. Pour 3 enfants de moins de 2 mois, 2 séjours en réanimation rapprochés ont été nécessaires pour le même virus. Les cas ont été majoritairement admis en décembre/janvier avec respectivement 15 (29 %) et 19 admissions (36 %) dont 2 pics d'admissions : 6 en S01 (du 30 décembre 2024 au 5 janvier 2025) et 6 en S04 (du 20 au 26 janvier 2025). Le dernier cas signalé a été admis en S09. Au total, 5 cas ont été admis avant S48 (25 novembre au 1<sup>er</sup> décembre 2024), début de l'épidémie en région.

Tous les enfants ont eu un résultat virologique. Les cas étaient liés à un VRS (seul virus pour 30 cas (soit 58 % des patients) ou associé à d'autres virus (rhinovirus/entérovirus, parainfluenzae virus, virus grippal, COVID-19, adénovirus) pour 7 cas) et à un autre virus que le VRS (rhinovirus/entérovirus, parainfluenzae virus, bocavirus, coronavirus saisonnier, metapneumovirus, rotavirus et mycoplasme pneumoniae) pour 15 cas.

Cette surveillance permet de décrire un échantillon de 52 cas dont les caractéristiques sont les suivantes :

- 49 % de filles et 51 % de garçons
- 71 % de moins de 6 mois (min/max : 0-16 mois)
- 15 cas (29 %) avaient au moins une comorbidité. La prématurité a été mentionnée pour 8 des 15 enfants.
- 37 % ont reçu un traitement préventif contre les infections à VRS par anticorps monoclonal, dont principalement le Beyfortus (3 données manquantes)
- Ventilation non invasive, assistance ventilatoire la plus employée pendant le séjour (56 % des cas) suivie par l'oxygénothérapie à haut-débit pour 42 % des cas
- Aucun décès. Au 17 mars 2025, tous les enfants sont sortis de réanimation. La durée médiane de séjour en réanimation était de 4,5 jours (min/max : 1 - 19 jours). La durée de ventilation s'échelonne entre 1 et 9 jours (médiane = 4,5 jours).

**Tableau 4. Caractéristiques des cas graves de bronchiolite (≤ 2 ans) admis en réanimation pédiatrique depuis le 30 septembre 2024, Bourgogne-Franche-Comté**

<b>BRONCHIOLITE N = 52 (100%)</b>	
<b>Sexe</b>	
Fille	24 (49%)
Garçon	28 (51%)
<b>Classes d'âge (mois)</b>	
< 1	12 (23%)
1-2	11 (21%)
3-5	14 (27%)
6-11	10 (19%)
12-24	5 (10%)
<b>Présence de comorbidité(s) et/ou prématurité</b>	
	15 (29%)
<b>Type de traitement préventif</b>	
Synagis	2 (4%)
Beyfortus	16 (33%)
Aucun	31 (63%)
Non renseigné	3
<b>Assistance ou aide ventilatoire la plus invasive</b>	
Ventilation non invasive	29 (56%)
Oxygénothérapie à haut-débit	22 (42%)
Ventilation invasive	1 (2%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)

Source : Services de réanimation pédiatriques, Bourgogne-Franche-Comté

Coordonnées du Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires pour signaler, alerter et déclarer 24h/24 – 7j/7 :

- Tél : 0 809 404 900
- Fax : 03 81 65 58 65
- Courriel : [ars-bfc-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-bfc-alerte@ars.sante.fr)
- Pour aller plus loin : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/signaler-alerter-declarer-3>

## Bulletins épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté

Les bulletins de la région sont disponibles à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

## Remerciements

Nous remercions l'agence régionale de santé, les associations SOS Médecins, les services d'urgences et les services d'état civil (dispositif SurSaUD<sup>®</sup>), 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, Mattéo TIROLE

**Pour nous citer** : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 20 mars 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 15 p.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 20 mars 2025

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