

Bourgogne-Franche-Comté

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 10 juillet 2025

Semaine 27 (du 30 juin au 6 juillet 2025)

[Page 2 - Veille internationale - Maladies à Déclaration Obligatoire - Système d'alerte « Canicule et Santé » \(SACS\)](#) [Page 3 - Surveillance non spécifique \(SurSaUD®\)](#) [Page 4 - Prévention de la canicule](#) [Page 6 - Prévention des noyades](#) [Page 7 - Mortalité](#) [Page 8 - Maladie à déclaration obligatoire : Hépatite A, Bourgogne-Franche-Comté](#)

À la une

Hépatite A



- L'hépatite A est une maladie touchant le foie due à un Hepatovirus de la famille des *Picornaviridae*.
- L'épidémiologie de cette infection est liée aux **conditions socio-économiques** et d'hygiène. Elle est fréquente dans les pays en voie de développement où elle affecte le plus souvent les enfants. Dans les pays où les conditions d'hygiène sont bonnes, l'incidence de l'hépatite A est plus faible et elle touche plus souvent les adultes.
- La maladie se transmet principalement de personne à personne (mode de transmission interhumaine) par voie oro-fécale. Si elle est plus rare, la transmission alimentaire peut également être à l'origine d'importantes épidémies. Les aliments peuvent être contaminés de manière directe par des déjections humaines (eau, coquillages, végétaux) ou de manière indirecte par un préparateur infecté par le virus.
- Le virus de l'hépatite A est responsable de cas sporadiques et d'épidémies le plus souvent limitées à des collectivités (crèche, école maternelle, établissement pour personnes handicapées). Dans certains cas, ces épidémies peuvent être plus étendues et concerner une plus large population au niveau local, régional mais également national et international.
- Le virus de l'hépatite A peut provoquer une hépatite aiguë. Les formes asymptomatiques sont fréquentes chez l'enfant < 6 ans (70 %). A partir de 6 ans, la proportion de formes symptomatiques augmente avec l'âge (nausées, vomissements, douleurs abdominales, ictere (70 % chez les adultes)).
- La sévérité des symptômes augmente avec l'âge avec possibilité d'évolution vers une hépatite fulminante mortelle ou nécessitant une greffe hépatique.

Données épidémiologiques de l'hépatite A en France

- La surveillance de l'hépatite A est assurée par la déclaration obligatoire (DO) depuis novembre 2005, avec pour objectifs la détection de cas groupés, afin de prendre rapidement les mesures de contrôle et l'estimation des taux d'incidence et de notification.
- En **France**, une moyenne de 1 200 cas est déclarée chaque année. Les deux principales expositions à risque dans les 2 à 6 semaines précédant le début de la maladie étaient un séjour hors métropole et la présence de cas d'hépatite A dans l'entourage dont principalement des cas dans l'entourage familial.
- En **Bourgogne-Franche-Comté**, une moyenne de 34 cas est déclarée chaque année depuis 2006, avec un nombre minimum de 9 cas déclarés en 2020 et un nombre maximum de 82 cas déclarés en 2009 (voir supplément pages 8 et 9).
- Une augmentation significative des infections par le virus de l'hépatite A a été signalée dans plusieurs pays européens (Portugal, Autriche, Tchécoslovaquie, Hongrie et Slovaquie) entre janvier et mai 2025.
- Cette augmentation d'hépatite A touche principalement les adultes sans domicile fixe, les personnes qui consomment ou s'injectent des drogues et celles qui vivent dans des conditions sanitaires précaires. En outre, des cas ont été signalés parmi les membres des communautés roms en Tchécoslovaquie et en Slovaquie.

Mesures préventives

La prévention est basée

- sur **l'hygiène personnelle et collective**, en particulier l'hygiène simple des mains à l'eau et au savon. Notamment se laver les mains après être allé aux toilettes, après avoir changé la couche d'un bébé, avant de préparer les repas, avant de manger et de donner à manger aux enfants.
- la **vaccination**. La protection contre ce virus est effective environ deux semaines après la vaccination et dure vraisemblablement toute la vie si la vaccination est complète (2 doses). La vaccination est recommandée pour les personnes à risque de développer une maladie sévère ainsi que les personnes particulièrement exposées au virus.

Pour en savoir plus :

[Hépatite A en France. Données épidémiologiques 2021.](#)

[Hépatite A | Vaccination Info Service](#)

[Dix premières années de surveillance de l'hépatite A par la déclaration obligatoire, France, 2006-2015](#)

[Hépatite A – Santé publique France](#)

[CDTR public](#)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/mass-gatherings-and-infectious-diseases-considerations-2024>

Veille internationale

08/07/2025 : L'ECDC publie des recommandations pour réduire le risque d'infection grave et enrayer la circulation de *C. diphtheriae* en Europe. Avant 2020, en moyenne 21 cas par an étaient rapportés contre 320 cas en 2022 et 234 cas depuis 2023. La majorité des cas concerne des populations vulnérables telles que les personnes sans domicile fixe, les usagers de drogues injectables, les personnes non-vaccinées et/ou âgées. ([lien](#)).

02/07/2025 : L'OMS lance une initiative « 3 d'ici à 2035 », destinée à faire augmenter les taxes sur les produits nocifs pour la santé (tabac, alcool et boissons sucrées). Le but est de freiner les maladies chroniques qui conduisent à plus de 75 % des décès dans le monde ([lien](#)).

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 1. Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2022-2025

	Bourgogne-Franche-Comté												2025*	2024*	2023	2022
	21		25		39		58		70		71		89		90	
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
IIM	0	2	0	3	0	1	0	3	0	1	0	4	0	4	0	1
Hépatite A	0	4	0	3	0	1	0	0	0	3	0	3	0	2	0	0
Légionellose	0	3	0	5	0	3	0	2	0	12	0	5	0	0	0	1
Rougeole	0	16	0	0	0	0	0	0	0	1	0	17	0	3	0	0
TIAC ¹	0	7	0	7	0	2	0	1	0	1	0	5	0	2	0	1
															26	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 10/07/2025

Système d'alerte « Canicule et Santé » (SACS)

Les canicules sont définies à l'échelle départementale, et correspondent à des périodes d'au moins 3 jours de chaleur intense. Lorsque les moyennes glissantes des températures maximales et minimales sur 3 jours consécutifs dépassent les seuils d'alerte, le département est considéré en canicule sur l'ensemble de la période de dépassement. Ces seuils d'alerte départementaux pour les températures maximales (de jour) et minimale (de nuit) ont été construits par Santé publique France en collaboration avec Météo France pour prévenir un effet sur la mortalité.

Le dispositif d'alerte comprend 4 niveaux de vigilance (verte, jaune, orange et rouge). En cas de vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact inhabituel afin d'adapter les mesures de gestion à mettre en place. La mortalité n'est connue qu'un mois après une vague de chaleur (du fait de l'existence d'un délai de déclaration des décès) et fait donc l'objet d'un bilan a posteriori sur l'ensemble de la période de surveillance.

La surveillance s'étend du 1^{er} juin au 15 septembre.

Tendances météorologiques pour les jours suivants :

D'après Météo-France :

« Vigilance verte canicule : les températures sont en hausse progressive. La chaleur revient, notamment sur la façade Ouest du Pays, mais sans excès.

En fin de semaine, baisse sensible des températures maximales sur les régions du Sud suite à une dégradation pluvio-orageuse.

En début de semaine prochaine la chaleur persiste à l'Ouest et dans le Centre-Est ».

Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD®)

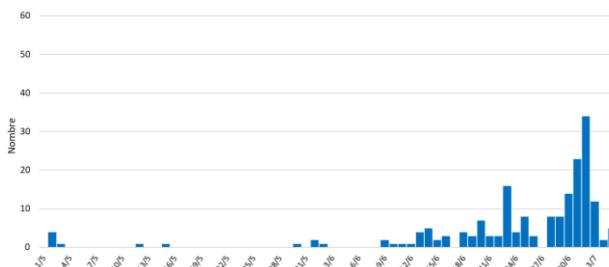
Les effets de la chaleur sur la morbidité des populations sont suivis en s'appuyant sur des diagnostics spécifiques :

- pour les actes SOS Médecins : coup de chaleur et déshydratation ;
- pour les passages aux urgences : hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie.

En Bourgogne-Franche-Comté :

Un épisode caniculaire s'est déroulé du 29 juin au 2 juillet 2025, avec tous les départements placés en vigilance orange canicule (et l'Yonne en vigilance rouge de 2 jours). Les recours aux soins en lien avec la chaleur (urgences et associations SOS Médecins), tous âges, ont augmenté pendant cet épisode avec un pic le 2 juillet incluant 58 passages aux urgences et 34 actes SOS puis une diminution des recours aux soins est constatée les jours suivants (figures 1 et 2).

Figure 1. Nombre d'actes SOS Médecins par jour pour les pathologies en lien avec la chaleur (coup de chaleur, déshydratation) tous âges, depuis le 1^{er} mai 2025



Se préparer à vivre avec des températures élevées, c'est tout l'été !

Les gestes et astuces pour mieux vivre avec la chaleur :

www.vivre-avec-la-chaleur.fr

Vous trouverez dans chaque item ci-dessous un lien d'information :

LOGEMENT
Comment garder une température confortable chez soi ?
[Voir la vidéo](#)

LOGEMENT
Comment adapter son logement à la chaleur ?
[Lire l'article](#)

ASTUCE
Les températures sont les plus fraîches au lever du jour, ouvrez vos fenêtres à ce moment-là.

LOGEMENT
Pourquoi éviter la climatisation ?
[Lire l'article](#)

ASTUCE
Listez les lieux frais proches de chez vous et pensez à vous renseigner auprès de votre ville !

LOGEMENT
Les plantes extérieures peuvent-elles rafraîchir le logement ?
[Lire l'article](#)

ACTIVITÉS SPORTIVES
Quand et où faire du sport lorsqu'il fait chaud ?
[Voir la vidéo](#)

ASTUCE
Vérifiez l'état de votre ventilateur et prévoyez de le réparer ou le remplacer si nécessaire.

LOGEMENT
Où aller quand on a trop chaud chez soi ?
[Voir la vidéo](#)

ACTIVITÉS SPORTIVES
Quelles pratiques sportives adopter quand les températures augmentent ?
[Lire l'article](#)

ASTUCE
Avant une séance de sport, vérifiez la couleur de vos urines pour voir si vous êtes assez hydraté.

LOGEMENT
Comment bien utiliser un ventilateur ?
[Lire l'article](#)

La canicule peut avoir un impact sanitaire considérable. Il est donc primordial de bien s'en protéger. Certaines mesures doivent être mises en place surtout chez les personnes les plus à risque.



<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/outils/#tabs>

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Santé publique France

PRÉVENIR LES RISQUES LIÉS AUX FORTES CHALEURS CHEZ L'ENFANT

Repères pour votre pratique

Les enfants, notamment ceux âgés de moins de cinq ans, constituent des populations à risque d'accidents graves, tels que le coup de chaleur ou la déshydratation rapide. Ces pathologies, potentiellement sévères, en particulier chez le nourrisson ou si elles sont associées à une pathologie sous-jacente, sont pour partie évitables par la prévention. Les professionnels de santé peuvent réduire les conséquences sanitaires des fortes chaleurs par une information adaptée à l'état de santé de l'enfant et aux conditions de vie des familles et par la mise en œuvre de mesures préventives, au domicile et sur le lieu garde de l'enfant.

À cours de l'été 2019, 1 646 enfants âgés de moins de six ans ont été pris en charge par un service d'urgence hospitalière pour une pathologie en lien avec la canicule. Une déshydratation a été le principal motif de consultation (60% des passages) et a nécessité une hospitalisation dans trois quarts des cas. Le coup de chaleur représentait 40% des passages et a rarement nécessité une hospitalisation (7%). Les fortes chaleurs contribuent aussi à une augmentation des noyades.

Pourquoi les enfants sont-ils vulnérables aux fortes chaleurs ?

En dehors du jeune âge, certains enfants sont particulièrement vulnérables à la chaleur en raison de la présence de pathologies, de traitements médicamenteux ou en lien avec leurs conditions de vie.

Critères de vulnérabilité	
Pathologie ou traitement médicamenteux	Conditions de vie
Perthes hydriques cumulées avec la perte liée à la chaleur : diarrhée, vomissements	Protection du soleil déficiente (absence de volets ou de rideaux occultant)
Filtre	Température intérieure du logement > 28°C
Présence d'une pathologie chronique (asthme, mucoviscidose, dépancyrose, maladie rénale et cardiaques chroniques, autisme, pathologies neurologiques et psychiatriques...)	Absence d'eau potable ou approvisionnement en boissons non disponible
Situation de handicap	
Traitements médicamenteux à long cours	

[Prévenir les risques liés aux fortes chaleurs chez l'enfant](#)

Santé publique France

Repères pour votre pratique

Fortes chaleurs

prévenir les risques sanitaires chez la personne âgée

En cas de vague de chaleur, la personne âgée est exposée à des pathologies diverses dont la plus grave est le **coup de chaleur** (forme d'hyperthermie) et ce, d'autant plus qu'elle présente souvent des **risques de vulnérabilité** (existence de maladies chroniques, prise de certains médicaments, perte d'autonomie). Ces pathologies graves surviennent par anomalies des phénomènes de régulation de la température corporelle. Il s'agit donc avant tout d'assurer une **PRÉVENTION EFFICACE** (rafraîchir, éventer, hydrater, nourrir) pour éviter l'apparition de pathologies graves liées à la chaleur.

Pourquoi la personne âgée est-elle particulièrement à risque ?

En plus de la fragilité liée aux maladies chroniques, à la perte d'autonomie et aux médicaments, la personne âgée présente une **capacité réduite d'adaptation à la chaleur**, caractérisée par une réduction :

- de la perception de la chaleur,
- des capacités de transpiration,
- de la sensation de soif,
- de la capacité de vasodilatation du système capillaire périphérique limitant la possibilité d'augmentation du débit sudorale en réponse à la chaleur.

De plus, la personne âgée a souvent une **fonction rénale altérée**, qui nécessite une vigilance particulière pour maintenir un équilibre hydro-électrolytique correct. Il s'agit alors plus de prévenir une **hypotonatémie de dilution** (par hypercompensation des pertes de faible volume) que l'apparition d'une déshydratation.

Rappel de physiopathologie : la place prépondérante de la thermolyse par évaporation

Par temps chaud, chez un adulte en bonne santé, les pertes de chaleur se font au niveau de la peau par deux mécanismes principaux : l'évacuation passive de la chaleur cutanée (le débit cardiaque augmente et apporte plus de volume à rafraîchir à la surface de la peau) et, le plus important, l'évacuation active par **évaporation sudorale** (la sueur produit rafraîchit le corps quand elle s'évapore à la surface de la peau). C'est donc l'évaporation de la sueur qui reflète la perte de chaleur. C'est également nécessaire pour éviter la déshydratation. En cas de vague de chaleur, le mécanisme par évaporation devient presque exclusif et assure 75 % de la thermolyse (versus 25 % en « temps normal »), à condition que la personne soit capable de produire de la sueur et de l'évaporer : il ne faut donc pas qu'elle soit déshydratée et il faut que l'air qui l'entoure soit aussi sec que possible au contact de la sueur. C'est le rôle joué par des ventilateurs, des éventails, qui améliorent l'évaporation sudorale en chassant la vapeur d'eau produite.

chez la personne âgée, le nombre de glandes sudoriques est diminué, du fait de l'âge. En cas de vague de chaleur (dans les conditions où ces glandes sont stimulées en permanence), au bout de quelques jours, elles s'épuisent et la production de sueur chute. La température corporelle centrale augmente, du fait, essentiellement, d'une réduction des capacités de thermolyse par évaporation. Ce phénomène est accentué par le fait que l'énergie demandée est alors importante et dépasse les capacités d'une personne âgée, souvent malade...

[Fortes chaleurs : prévenir les risques sanitaires chez la personne âgée](#)

Prévention des noyades : Les bons gestes pour se baigner en sécurité, à tout âge

~ Baignades ~

ATTENTION AUX NOYADES DES ENFANTS !

VOUS TENEZ À EUX, NE LES QUITTEZ PAS DES YEUX !

Aucun dispositif de sécurité ne remplace votre vigilance, même dans des lieux de baignade surveillée.

LE SAVIEZ-VOUS ?

Chaque été, les noyades accidentelles provoquent environ 50 décès chez les enfants de moins de 13 ans. Un manque de surveillance est relevé dans 1 noyade sur 2.

VOTRE ENFANT A « BU LA TASSE » : LES SIGNES D'ALERTE D'UNE NOYADE

FATIGUE et/ou TENDANCE à s'ENDORMIR

SIGNES RESPIRATOIRES : TOUX râpeuse, SOUFFLEMENT et/ou LEVÈS BLEUES

VOMISSEMENTS

Si votre enfant n'est pas comme d'habitude après plusieurs minutes, et en particulier s'il présente l'un ou plusieurs de ces signes, il faut rapidement prévenir les secours. La noyade dite « sèche », c'est-à-dire sans eau dans les poumons et sans aucun signe d'alerte, n'existe pas.

NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE : 15 - 18 - 112

Pour plus d'informations: sante.gouv.fr/baignades sports.gouv.fr/preventiondesnoyades

~ Baignades ~

ATTENTION EN CAS DE FORTES CHALEURS !

5 RAPPELS POUR ÉVITER LES NOYADES

Je priviliepie les zones de baignade surveillée

Je ne me baigne pas dans les zones interdites à la baignade

Je me mouille la tête, la nuque et le ventre progressivement dans l'eau

Avant la baignade, j'évite de m'exposer excessivement au soleil

Je ne consomme pas d'alcool avant la baignade

ATTENTION AU CHOC THERMIQUE !

Soyez vigilant lorsque la différence de température entre l'eau et l'air est importante

Pourquoi ?
Vous risquez un choc thermique : vous pouvez perdre connaissance et vous noyer.

Quels sont les signes d'alerte ?
Crampes, frissons, troubles visuels ou auditifs, maux de tête, démangeaisons, sensation de malaise ou de fatigue intense.

Comment réagir en cas de choc thermique ?

1. Faites des gestes de la main et demandez de l'aide.
2. Sortez de l'eau rapidement et réchauffez-vous.
3. Si les signes ne disparaissent pas rapidement,appelez les secours.

NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE : 15 - 18 - 112

Pour plus d'informations: sante.gouv.fr/baignades sports.gouv.fr/preventiondesnoyades

À tous les âges

La baignade comporte des risques, des gestes simples peuvent être adoptés pour se baigner en toute sécurité.

Pour les enfants

Avant et pendant la baignade

- Surveiller de manière active et permanente les jeunes enfants
- Ne jamais quitter des yeux les jeunes enfants quand ils jouent au bord de l'eau
- Se baigner avec les jeunes enfants lorsqu'ils sont dans l'eau
- Désigner un seul adulte par enfant pour la surveillance pendant la baignade

Tout au long de l'année

- Apprendre aux enfants à nager le plus tôt possible et familiariser les enfants au milieu aquatique dès le plus jeune âge
- Bébé nageur (jusqu'à 3 ans)
- Aisance aquatique (de 4 à 6 ans)
- Apprentissage de la nage (à partir de 6 ans)

Pour les adultes

Avant et pendant la baignade

- Respecter les consignes de sécurité et les interdictions de baignade
- Privilégier les zones de baignades surveillées, sécurisées par des sauveteurs professionnels
- Se renseigner sur les conditions météorologiques
- Reporter sa baignade en cas de trouble physique (fatigue, problèmes de santé, frissons...)
- Eviter toute consommation d'alcool avant de se baigner
- Prévenir un proche avant de se baigner
- Rentrer dans l'eau progressivement en mouillant sa tête, sa nuque et son ventre pour éviter les chocs thermiques particulièrement lorsque la différence de température entre l'eau et l'air est importante

Tout au long de l'année

- Il n'est jamais trop tard pour commencer à apprendre à nager

Pour les personnes âgées

- Adaptez l'intensité et la distance de nage à vos capacités : tenez compte de votre état de forme et ne surestimez pas votre niveau de natation
- Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien, en particulier si vous avez une maladie chronique ou si vous prenez des médicaments

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.

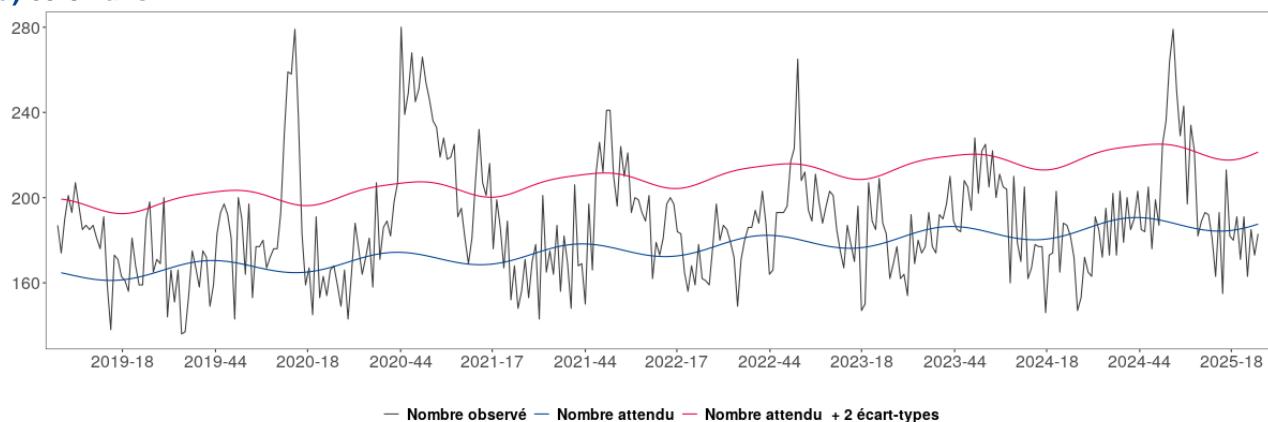
La mortalité attribuable à la chaleur fait l'objet d'un bilan *a posteriori* sur l'ensemble de la période de surveillance estivale.

En Bourgogne-Franche-Comté :

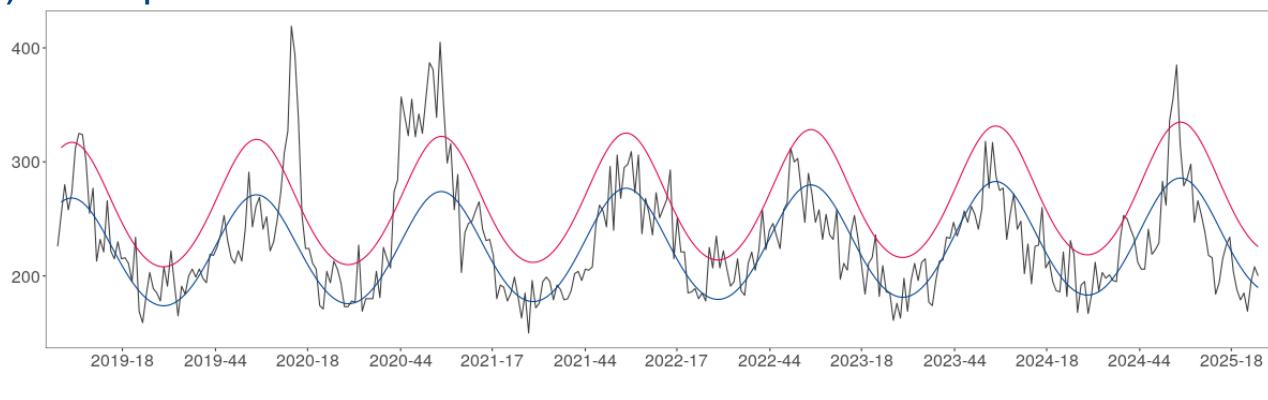
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 26.

Figure 5. Nombre de décès régionaux toutes causes, pour les classes d'âge 65-84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 26-2025

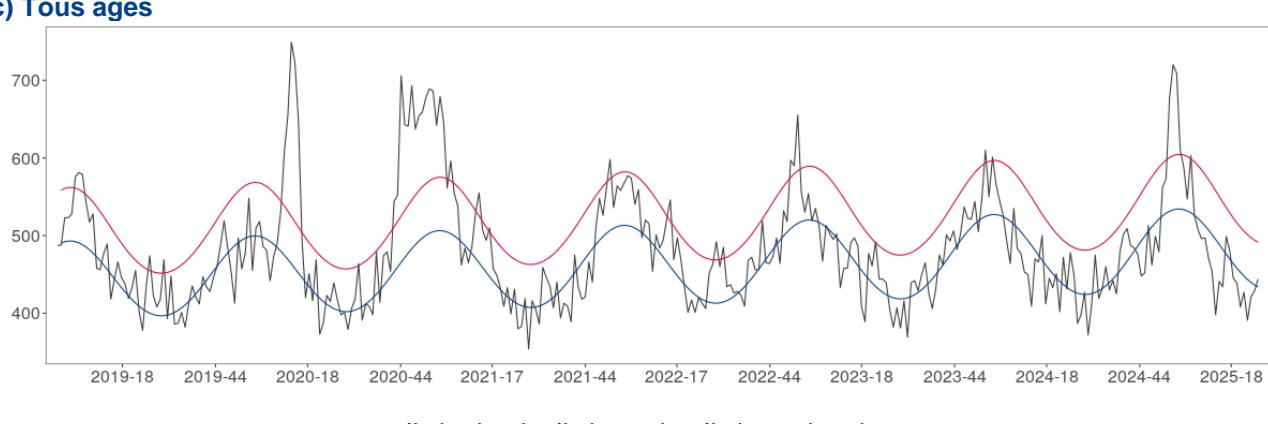
a) 65-84 ans



b) 85 ans et plus



c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 10/07/2025

Maladie à déclaration obligatoire (DO) : Hépatite A (VHA), Bourgogne-Franche-Comté

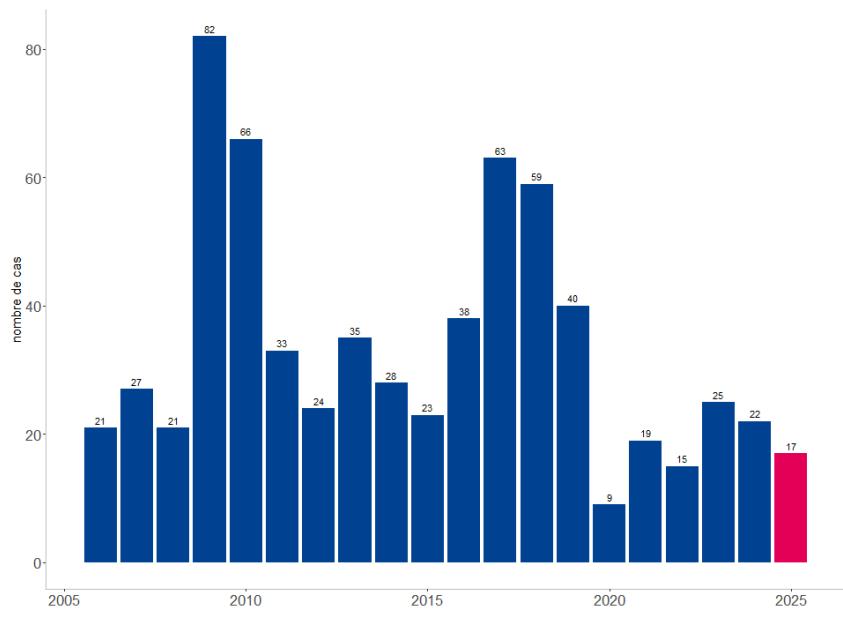
Les données ci-dessous sont présentées par région de domicile et selon l'apparition des symptômes.

Définition de cas : Un cas d'hépatite A est défini par la présence d'IgM anti-VHA dans le sérum.

En **Bourgogne-Franche-Comté**, une moyenne de 34 cas est déclarée chaque année depuis la mise en place de la déclaration obligatoire, avec un nombre minimum de 9 cas déclarés en 2020 et un nombre maximum de 82 cas déclarés en 2009.

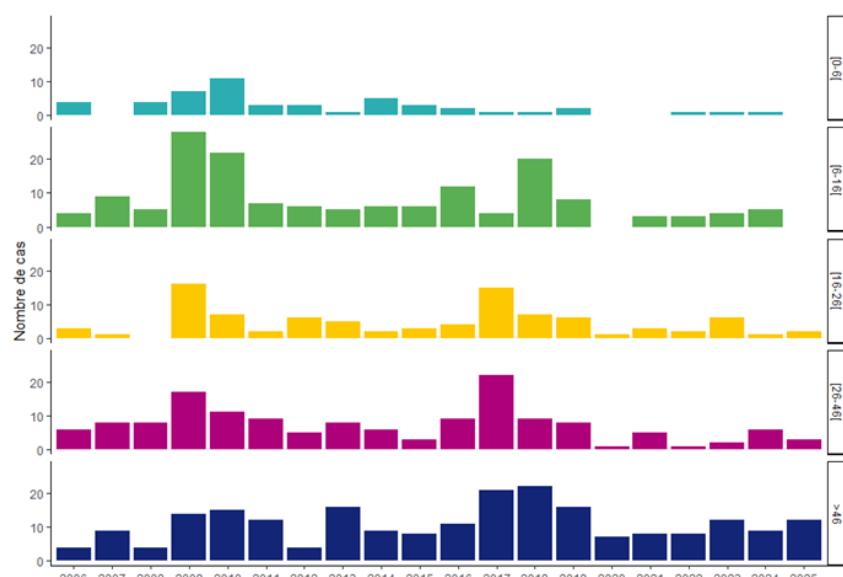
Le faible nombre de cas en 2020 pendant la pandémie de COVID-19 est en grande partie lié à la forte diminution du nombre de cas en lien avec un séjour à l'étranger et à l'instauration de différentes mesures sanitaires ayant limité la circulation du VHA (hygiène des mains, fermeture des écoles et des restaurants, confinements et couvre-feux).

Figure 6 : Nombre de cas, DO d'hépatite aiguë A, Bourgogne-Franche-Comté, 2006-2025 (2025 en cours)



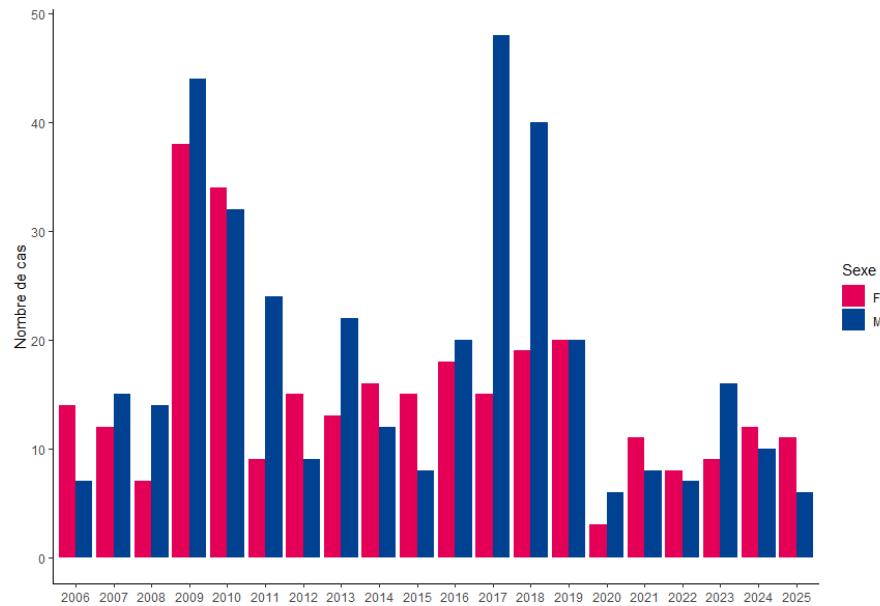
Les cas d'hépatite A déclarés en 2025 sont tous des adultes (min/max : 18-84 ans), dont 70 % d'entre eux étaient âgés de plus de 45 ans (figure 7).

Figure 7 : Nombre de cas en fonction de l'âge, DO d'hépatite aiguë A, Bourgogne-Franche-Comté, 2006-2025 (2025 en cours)



Parmi les 17 cas d'hépatite A déclarés en Bourgogne-Franche-Comté en 2025, 65 % étaient des femmes (soit un sex-ratio hommes/femmes de 1,8) (figure 8). Le sex-ratio a oscillé entre 0,5 et 2,0 chaque année à l'exception de 2011 et 2017 avec respectivement un sex-ratio égal à 2,7 et 3,2.

Figure 8 : Nombre de cas en fonction du sexe, DO d'hépatite aiguë A, Bourgogne-Franche-Comté, 2006-2025 (2025 en cours)



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 : [Signaler, alerter, déclarer | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

Bulletins épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté

Les bulletins de la région sont disponibles à cette adresse : [Bourgogne / Franche-Comté - Santé publique France](#)

Remerciements

Nous remercions l'agence régionale de santé, les associations SOS Médecins, les services d'urgences et les services d'état civil (dispositif SurSaUD®), l'institut national de la statistique et des études économiques, Météo-France, 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 sanitaire régionale.

Équipe de rédaction :

Marilène CICCARDINI, François CLINARD, Céline POITEVIN, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER, Mattéo TIROLE

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 10 juillet 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 10 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 10 juillet 2025

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr