

## Bourgogne-Franche-Comté

### Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 11 septembre 2025

#### Semaine 36 (du 1<sup>er</sup> au 7 septembre 2025)

Page 2 - Veille internationale - COVID-19 Page 3 - Maladies à Déclaration Obligatoire - Système d'alerte Canicule et Santé Page 4 - Surveillance non spécifique (SurSaUD<sup>®</sup>) Page 5 - Prévention de la canicule Page 7 - Prévention des noyades Page 8 - Mortalité Page 9 - Surveillance renforcée -Chikungunya, dengue et virus Zika Page 11 - Prévention des arboviroses

#### À la une

### Transmission autochtone des arboviroses en France hexagonale en 2025

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika est basée sur le dispositif de [déclaration obligatoire](#). Pendant la période d'activité des moustiques tigres (*Aedes albopictus*), du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, la surveillance de ces arboviroses est complétée par un dispositif de surveillance renforcée saisonnière, coordonné par Santé publique France en lien avec les Agences régionales de santé (ARS). L'objectif de cette surveillance est de prévenir ou limiter l'instauration d'un cycle de transmission autochtone de ces arbovirus.

La détection d'un cas donne lieu à des investigations épidémiologiques et entomologiques pour déclencher rapidement des mesures de lutte antivectorielle (LAV) autour des lieux fréquentés par le cas et ainsi limiter le risque de transmission locale du virus. Lorsqu'un cas autochtone est identifié (personne n'ayant pas voyagé en zone de circulation des virus, s'étant contaminée localement), les mesures de LAV sont renforcées avec la réalisation de deux traitements adulticides de démolustication dans un périmètre élargi. Une recherche active de cas est également mise en œuvre autour des foyers de cas autochtones, pour déterminer l'étendue de la transmission locale et ajuster le périmètre du traitement de LAV si nécessaire. Cette recherche active repose sur la sensibilisation des professionnels de santé des secteurs concernés et de la population générale, et sur des enquêtes en porte-à-porte dans le voisinage des cas connus pour identifier d'éventuels autres cas. Des mesures adaptées de sécurisation des produits issus du corps humain (sang, greffes...) sont également mises en œuvre.

Au 8 septembre 2025, **49 épisodes de transmission vectorielle autochtone** ont été identifiés en France hexagonale :

- 38 épisodes de chikungunya totalisant 382 cas (1 à 71 cas par épisode, 11 épisodes clos)
- 11 épisodes de dengue totalisant 21 cas (1 à 5 cas par épisode, 5 épisodes clos).

Ils se situent dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), Corse, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Ile de France, déjà affectées les années précédentes, et pour la première fois cette année en Grand Est, Nouvelle-Aquitaine et **Bourgogne-Franche-Comté**. Un foyer de chikungunya comptabilisant 7 cas au 8 septembre 2025 a été identifié en Côte-d'Or (Dijon) début août. Les dates de début des signes des cas s'étaisent du 19 juillet au 4 septembre 2025. La circulation virale en lien avec ce foyer est toujours en cours.

En Paca, Occitanie et Nouvelle-Aquitaine, des cas autochtones, avec des premiers symptômes dès fin mai-début juin, sont survenus précocement par rapport aux autres années. En 2024, année record en termes d'épisodes de dengue, un seul cas avait été identifié au mois de juin (début des signes le 17 juin, en Occitanie). En 2023, le premier épisode était en juillet (début des signes le 18 juillet, en Paca).

Le nombre important de foyers de chikungunya constatés cette année et leur précocité est lié à l'épidémie qui a sévi à La Réunion et dans la zone de l'Océan Indien due à une souche virale, bien adaptée au moustique *Aedes albopictus*. Cette situation confirme l'augmentation du risque d'arboviroses transmises par *Aedes albopictus* en France hexagonale et en Europe.

Avec la persistance de la circulation de moustiques potentiellement infectés, notamment dans des zones touristiques du sud de la France, et le retour des vacances d'été ayant engendré de nombreux déplacements de population, le risque de foyers secondaires en France hexagonale est augmenté.

Santé publique France rappelle l'importance du signalement des cas qui permet une intervention rapide visant à limiter la transmission, ainsi que l'importance des mesures de protection contre les piqûres de moustiques et de lutte contre les gîtes larvaires. Le diagnostic de ces maladies doit être évoqué devant une fièvre au retour des zones de transmission des virus du chikungunya et de la dengue, à l'étranger, en outre-mer mais aussi en France hexagonale (liste des communes concernées par un épisode de transmission autochtone actualisé chaque semaine dans le bulletin national de Santé publique France).

Tout cas positif doit être signalé à l'ARS (coordonnées en page 12) sans délai via la déclaration obligatoire, qui permet les enquêtes autour des cas et les mesures LAV le cas échéant, afin d'éviter des cas secondaires.

[Pour en savoir plus :](#)

Bilan de la surveillance renforcée des arboviroses au 8 septembre 2025 [ici](#) (télécharger le bulletin).

Page consacrée au moustique tigre - site de l'Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté [ici](#)

Point sur la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika, du 1<sup>er</sup> mai au 8 septembre 2025 en page 9

## Veille internationale

**11/09/2025** : L'ECDC publie un rapport sur les transmissions à *Candidozyma auris* de 2013 et 2024, champignon émergent avec un potentiel de résistance aux antifongiques qui peut causer de sévères infections en milieu de soins. Des mesures de prévention, de détection précoce et de contrôle des infections doivent être mises en œuvre afin de contenir ou de retarder la propagation ([lien](#)).

## 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®
- circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les stations de traitement des eaux usées (Dijon, Besançon, Auxerre, Chalon-sur-Saône)

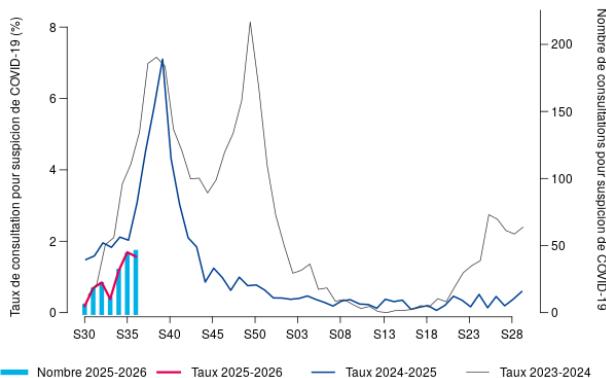
NB : Les indicateurs de surveillance de Covid-19 concernant les cas groupés en collectivité et ceux concernant les cas graves admis en réanimation seront publiés à partir d'octobre.

### En Bourgogne-Franche-Comté : activité faible, en légère augmentation

- Une augmentation continue de la détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (figure 3) est observée depuis mi-juillet en région (comme en France), sans répercussion sur le système de soins.
- Poursuite de l'augmentation à un niveau faible de la proportion de suspicions de Covid-19 : 0,3 % des passages aux urgences (vs 0,2 % en S-1, figure 2) et 1,6 % des actes SOS Médecins (vs 1,7 % en S-1, figure 1).

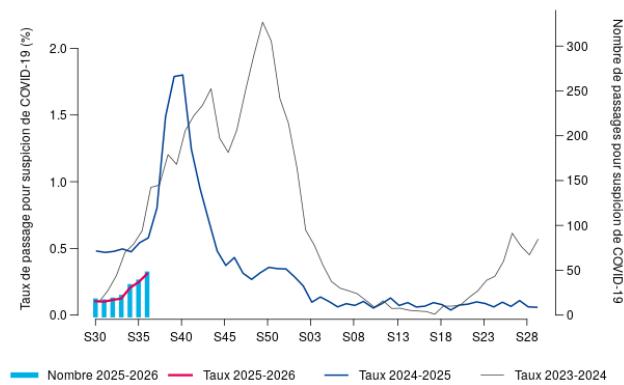
### Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19 en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics

#### 1. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 11/09/2025

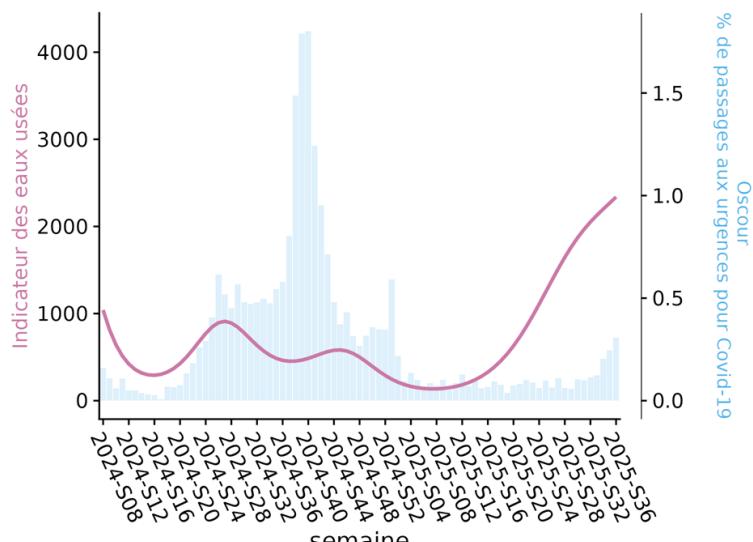
#### 2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR\* données mises à jour le 11/09/2025

- Pour les 4 stations de traitement des eaux usées, la situation est contrastée en Bourgogne-Franche-Comté : l'augmentation de la concentration virale de SARS-CoV-2 reste limitée depuis juin 2025 dans les agglomérations de Dijon et Chalon-sur-Saône, tandis qu'elle a augmenté en août à Auxerre et Besançon (figure 3).

### Figure 3. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis S06-2024, Bourgogne-Franche-Comté



Les données de surveillance Covid-19 sont en accès libre :  
[Lien vers les indicateurs Odissé](#)

## 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	7	0	6	0	2	25	28	
Hépatite A	0	6	0	4	0	1	0	3	0	3	0	5	0	2	0	0	24	22	
Légionellose	1	10	0	8	0	3	0	2	0	15	0	10	1	3	0	3	54	73	
Rougeole	0	17	0	0	0	0	0	0	0	1	0	19	0	3	0	0	40	11	
TIAC <sup>1</sup>	0	10	0	11	0	6	0	3	0	2	0	5	0	5	0	1	43	55	

<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 11/09/2025

## 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.

**Tendances météorologiques pour les jours suivants : [La surveillance s'arrêtera le 15 septembre](#).**

D'après Météo France, **pas de problématique canicule au cours des prochains jours**.

Tendance pour les jours à venir : « Températures inférieures aux normales de saison, comprises entre 18°C et 28°C du nord au sud du pays. En hausse sur le sud du pays dimanche et en début de semaine prochaine mais sans excès a priori ».

## Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD®)

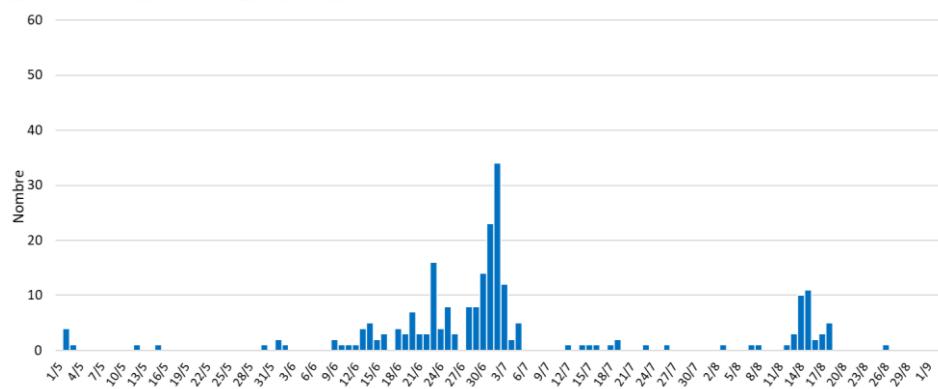
Les effets de la chaleur sur la morbidité des populations sont suivis en s'appuyant sur des diagnostics spécifiques :

- 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 : Pas d'épisode caniculaire en cours. [La surveillance s'arrêtera le 15 septembre](#).**

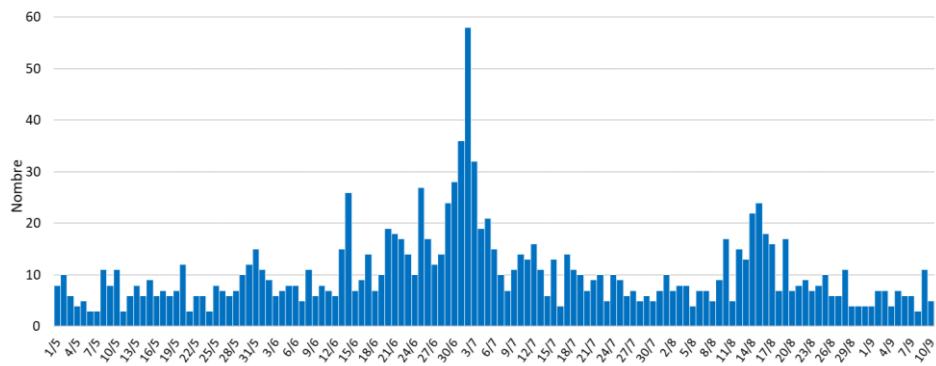
Les indicateurs des pathologies en lien avec la chaleur se situent à des niveaux faibles (figures 4 et 5).

**Figure 4. Nombre d'actes SOS Médecins par jour pour les pathologies en lien avec la chaleur (coup de chaleur, déshydratation) tous âges, depuis le 1<sup>er</sup> mai 2025**



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 11/09/2025

**Figure 5. Nombre de passages aux urgences par jour pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie) tous âges, depuis le 1<sup>er</sup> mai 2025**

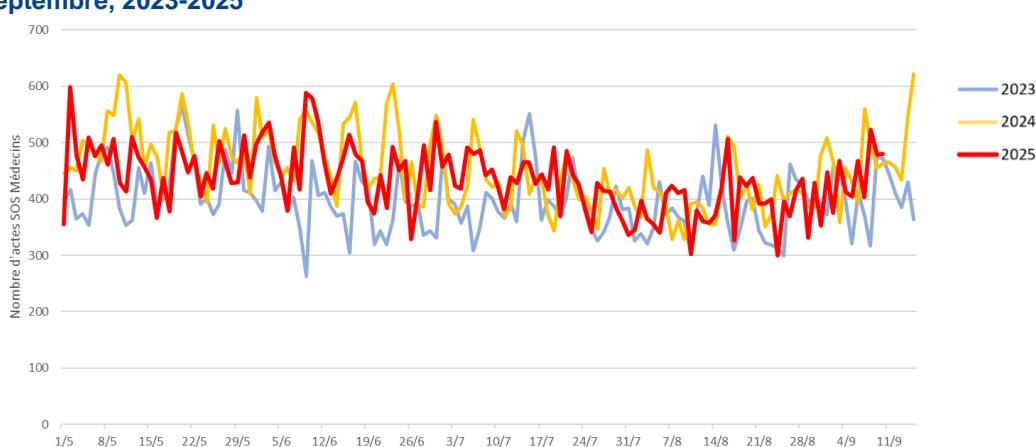


## Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

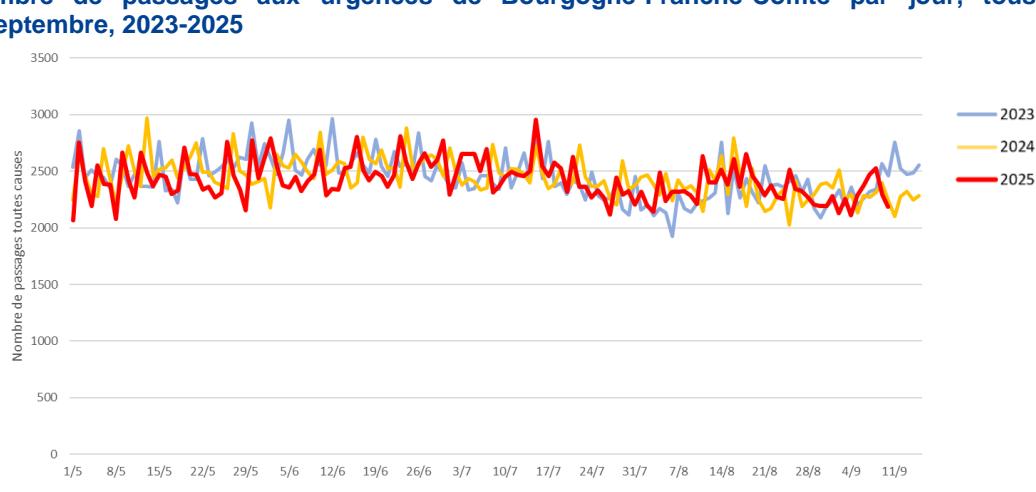
### En Bourgogne-Franche-Comté :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des associations SOS Médecins et des services d'urgence. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons estivales antérieures à la même période. (figures 6 et 7).

**Figure 6. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges, 1<sup>er</sup> mai au 15 septembre, 2023-2025**



**Figure 7. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges, 1<sup>er</sup> mai au 15 septembre, 2023-2025**



# 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](http://www.vivre-avec-la-chaleur.fr)

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

<p><b>LOGEMENT</b> Comment garder une température confortable chez soi ?</p> <p><a href="#">Voir la vidéo</a></p> <p>Le saviez-vous ?</p> 	<p><b>LOGEMENT</b> Comment adapter son logement à la chaleur ?</p> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> <p>Le saviez-vous ?</p> 	
<p><b>ASTUCE</b></p> <p>Les températures sont les plus fraîches au lever du jour, ouvrez vos fenêtres à ce moment-là.</p> 	<p><b>LOGEMENT</b> Pourquoi éviter la climatisation ?</p> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p><b>ASTUCE</b></p> <p>Listez les lieux frais proches de chez vous et pensez à vous renseigner auprès de votre ville !</p> 
<p><b>LOGEMENT</b> Les plantes extérieures peuvent-elles rafraîchir le logement ?</p> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p><b>ACTIVITÉS SPORTIVES</b> Quand et où faire du sport lorsqu'il fait chaud ?</p> <p><a href="#">Voir la vidéo</a></p> 	<p>C'est vrai ?</p> 
<p><b>LOGEMENT</b> Où aller quand on a trop chaud chez soi ?</p> <p><a href="#">Voir la vidéo</a></p>	<p><b>ASTUCE</b></p> <p>Vérifiez l'état de votre ventilateur et prévoyez de le réparer ou le remplacer si nécessaire.</p> 	
<p><b>ACTIVITÉS SPORTIVES</b> Quelles pratiques sportives adopter quand les températures augmentent ?</p> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p><b>ASTUCE</b></p> <p>Avant une séance de sport, vérifiez la couleur de vos urines pour voir si vous êtes assez hydraté.</p> 	<p><b>LOGEMENT</b> Comment bien utiliser un ventilateur ?</p> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 

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>

**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 hospitalier 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, drépanocytose, maladies rénales et cardiaques chroniques, autisme, pathologies neurologiques et psychiatriques...)	Absence d'eau potable ou approvisionnement en boissons non disponible
Situation de handicap	
Traitement médicamenteux au long cours	

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

**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 anomalie 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 sudoral 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 **hypotonie par 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'évaporation par convection et par conduction. La convection augmente et appelle plus de volume d'air fraîchir à la surface de la peau et, le plus important, l'évacuation active de vapeur de la sueur (la sueur produit rafraîchir le corps quand elle s'évapore à la surface de la peau). C'est donc l'évaporation de la sueur qui refroidit, et non sa production. Cette évaporation nécessite beaucoup d'énergie. En cas de vague de chaleur, le mécanisme par évaporation devient presque exclusif et assure 75 % de la thermolyse (versus 20 % 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 assez 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 sudoripares est diminué, du fait de l'âge. En cas de vague de chaleur (diurne et nocturne), 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

**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.

**~ Baignades ~**

**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**

**SIGNES RESPIRATOIRES :** TOUX et/ou ESSOUFFLEMENT et/ou LÈVRES 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](http://sante.gouv.fr/baignades) [sports.gouv.fr/preventiondesnoyades](http://sports.gouv.fr/preventiondesnoyades)

**ATTENTION EN CAS DE FORTES CHALEURS !**

**5 RAPPELS POUR ÉVITER LES NOYADES**

**Je priviliege 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 en rentrant 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](http://sante.gouv.fr/baignades) [sports.gouv.fr/preventiondesnoyades](http://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.

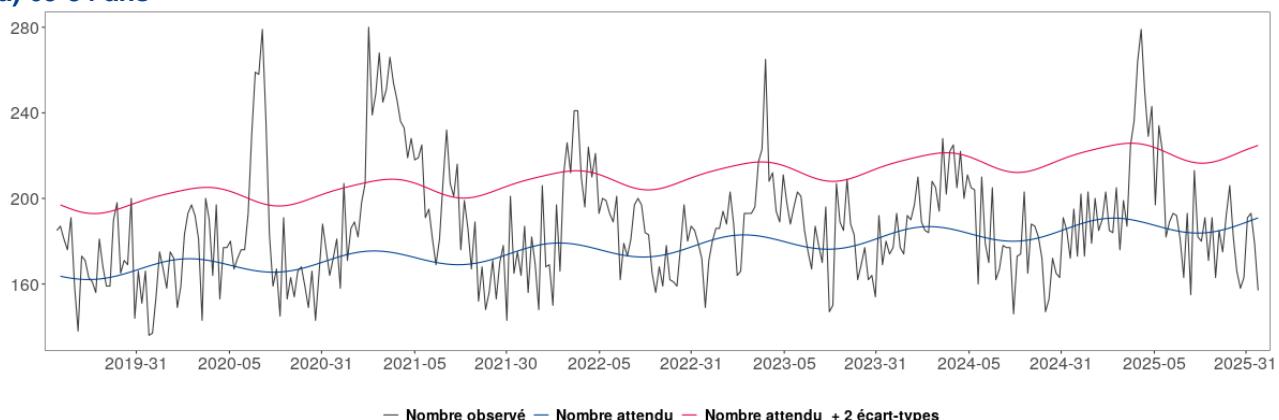
La mortalité attribuable à la chaleur fait l'objet d'un bilan *a posteriori* sur l'ensemble de la période de surveillance estivale.

### En Bourgogne-Franche-Comté :

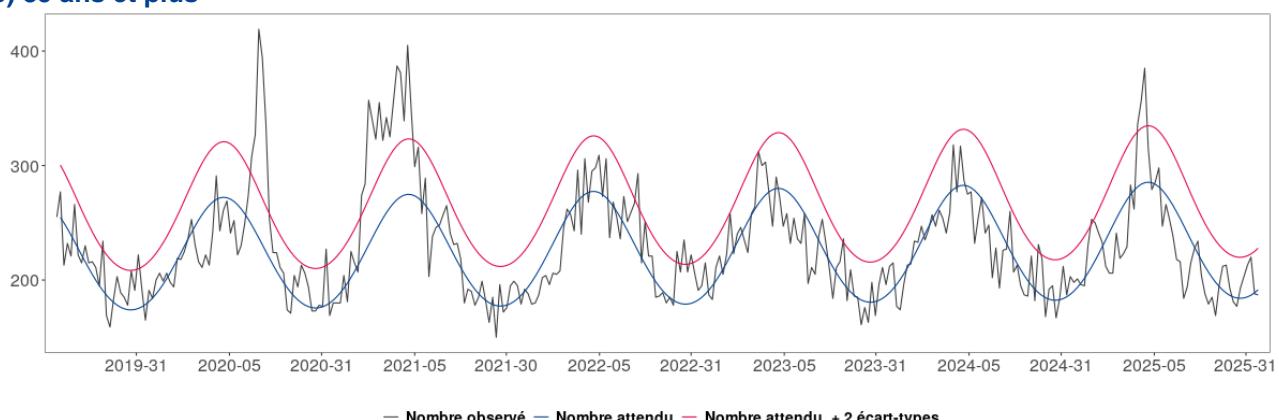
Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 35.

**Figure 8. 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 35-2025**

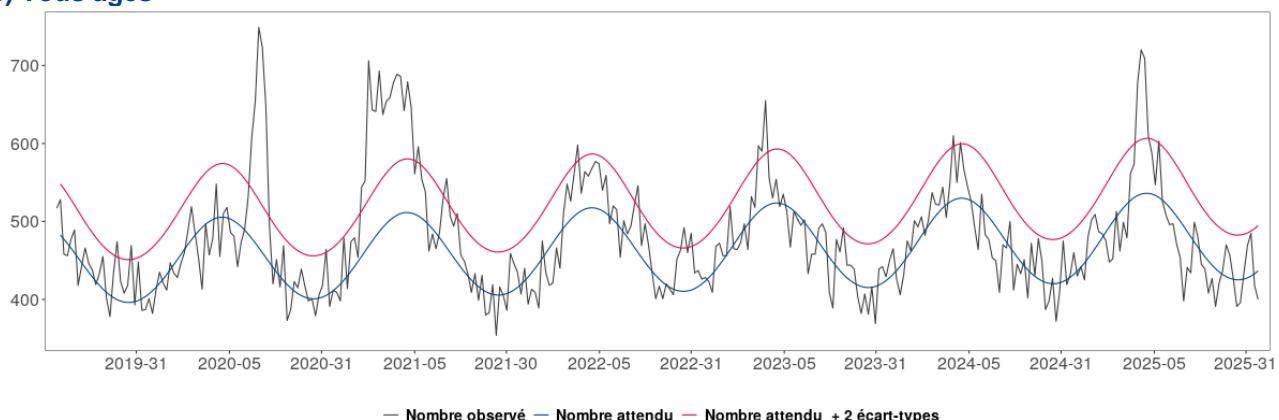
#### a) 65-84 ans



#### b) 85 ans et plus



#### c) Tous âges



Source : Insee, données mises à jour le 11/09/2025

## Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika - 1<sup>er</sup> mai au 8 septembre 2025

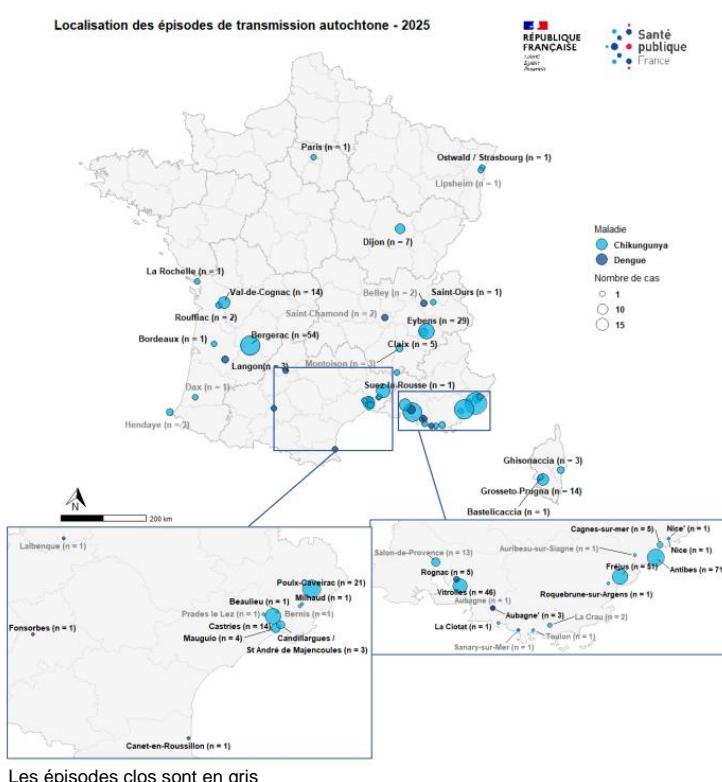
Au 1<sup>er</sup> janvier 2025, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, est implanté dans 81 départements en France Hexagonale. En Bourgogne-Franche-Comté, il est implanté et actif dans tous les départements.

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, la surveillance renforcée est basée sur :

- le dispositif de surveillance de la déclaration obligatoire (DO) de ces trois pathologies ;
- une analyse quotidienne des données des laboratoires nationaux pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par le système DO.

Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

**Figure 9. Localisation des épisodes de transmission autochtone de chikungunya et de dengue au 8 septembre 2025, France hexagonale**



Source : Santé publique France

Du 1<sup>er</sup> mai au 8 septembre 2025, ont été identifiés (Tableau 2) :

### France hexagonale : Cas importés

- 966 cas de chikungunya dont la majorité (76 % ; 732 cas) revenaient de La Réunion ;
- 894 cas de dengue dont la majorité (66 % ; 593 cas) revenaient de Guadeloupe, Martinique et Polynésie Française ;
- 7 cas d'infection à virus Zika.

### France hexagonale : Episodes de transmission autochtone (cf. A la Une)

Au total, 49 épisodes de transmission autochtone ont été identifiés :

- 38 de chikungunya (1 à 71 cas par épisode)
- 11 de dengue (1 à 5 cas par épisode).

Ces épisodes se situent en Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse, Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Ile-de-France, Grand-Est, Nouvelle-Aquitaine et Bourgogne-Franche-Comté (pour ces 3 dernières, c'est la première fois qu'une transmission autochtone d'arbovirose est identifiée ; cf. Figure 9).

### Bourgogne Franche-Comté :

- 38 cas de chikungunya et 23 cas de dengue importés. Aucun cas importé d'infection à virus Zika.
- Un épisode de transmission autochtone de chikungunya en Côte-d'Or à Dijon, comptabilisant 7 cas.

**Tableau 2. Nombre de cas confirmés importés de dengue, de chikungunya, et d'infections à virus Zika, par région, France hexagonale, du 1<sup>er</sup> mai au 8 septembre 2025**

Région	Chikungunya	Dengue	Zika
Auvergne-Rhône-Alpes	157	146	1
<b>Bourgogne-Franche-Comté</b>	<b>38</b>	<b>23</b>	<b>0</b>
Bretagne	46	34	1
Centre-Val de Loire	20	28	0
Corse	3	3	0
Grand-Est	45	32	2
Hauts-de-France	59	54	1
Ile-de-France	168	180	0
Normandie	32	52	0
Nouvelle-Aquitaine	147	111	0
Occitanie	99	86	1
Pays-de-la-Loire	61	39	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	91	106	1
<b>France</b>	<b>966</b>	<b>894</b>	<b>7</b>

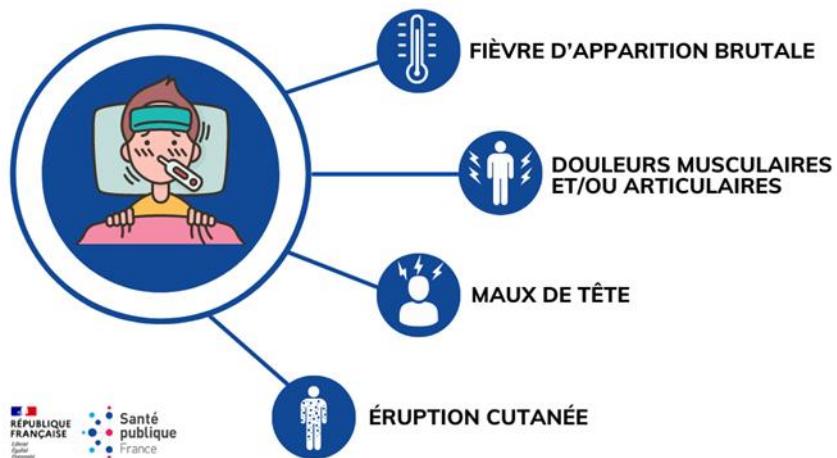
# Conduite à tenir - Surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

Guide repère d'aide à la pratique : Dengue, chikungunya, Zika : de la prévention au signalement. France hexagonale - Corse

Vous recevez en consultation des patients présentant un syndrome fébrile et algique notamment associé à un antécédent de séjour (date de retour inférieure à 15 jours) en zone de circulation de ces virus ou de la notion de cas dans l'entourage, pensez aux arboviroses.

## Principaux symptômes de la dengue, du chikungunya et du Zika

En l'absence d'autre signe d'appel infectieux



Vous recevez des demandes d'analyses biologiques pour les arboviroses, pensez à vérifier les prescriptions en fonction de la date de début des signes.



## Dengue, chikungunya et Zika Prescriptions biologiques



DÉBUT DES SIGNES

J+1 J+2 J+3 J+4 J+5 J+6 J+7 J+8 J+9 J+10 J+11 J+12 J+...



RT-PCR SANG



SÉROLOGIE



RT-PCR URINES (Zika uniquement)



Devant tout résultat biologique positif de dengue / chikungunya / Zika → signaler sans délai chaque cas via la déclaration obligatoire au Point Focal Régional de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté (coordonnées disponibles en page 12)

## Prévention des maladies à transmission vectorielle

Ces documents sont téléchargeables sur le site de Santé publique France :  
[Outils - Santé publique France](#)



Ces documents sont téléchargeables sur le site de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté :  
[Moustique tigre, vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et de zika | Agence régionale de santé 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 : [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 :

Marilene CICCARDINI, François CLINARD, Céline POITEVIN, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

**Pour nous citer :** Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 11 septembre 2025

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

**Directrice de publication :** Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 11 septembre 2025

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