

Bulletin Épidémiologique Régional, publié le 8 janvier 2026

Période d'analyse : semaine 01 (du 29 décembre 2025 au 04 janvier 2026)

→ Page 2 - A la Une : La rougeole en France du 1^{er} janvier au 30 novembre 2025

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

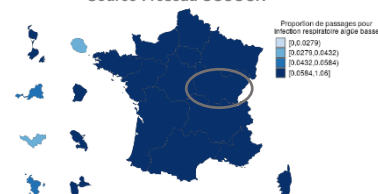
Niveau d'activité : **Elevé**

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en augmentation en ville

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



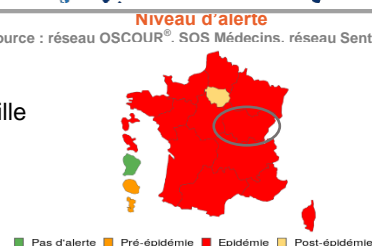
Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : **6^{ème} semaine d'épidémie**

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en diminution nette en ville

Plus d'informations : page 6

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



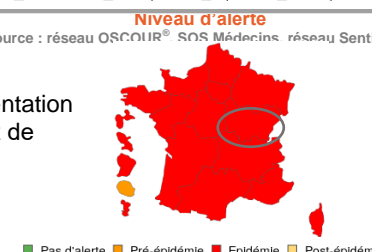
Syndrome grippal

Niveau d'alerte : **5^{ème} semaine d'épidémie**

Recours aux soins : Activité en légère diminution aux urgences et en augmentation en ville. L'activité hebdomadaire attendue en janvier est de l'ordre de 2 % à 3 % aux urgences d'après le modèle Pasteur-SpF

Plus d'informations : pages 6 et 7

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Covid-19

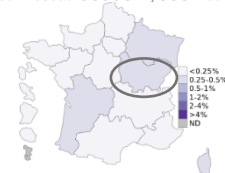
Niveau d'activité : **Faible**

Recours aux soins : Activité stable aux urgences et en diminution en ville

Plus d'informations : page 7

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins



Gastro-entérite aiguë

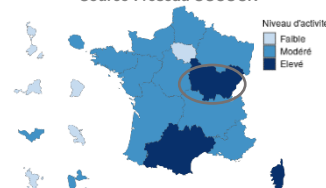
Niveau d'activité : **Elevé**

Recours aux soins : Activité en augmentation aux urgences et en ville

Plus d'informations : page 9

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®

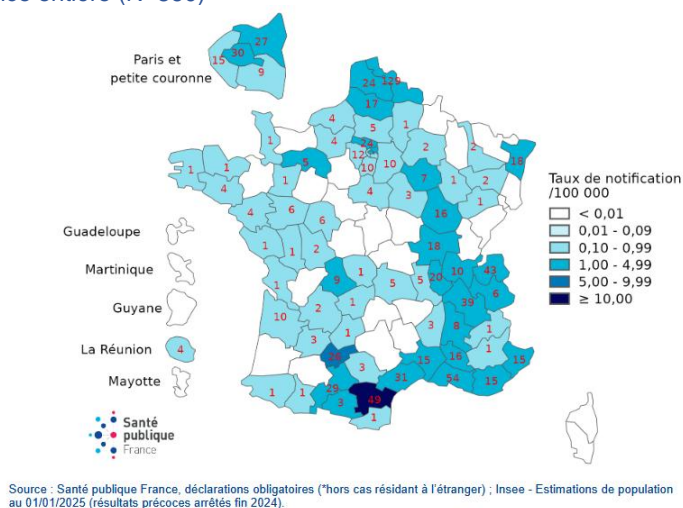


À la une

La rougeole en France du 1^{er} janvier au 30 novembre 2025

- Depuis le 01/01/2025, 868 cas de rougeole ont été déclarés (1). La décroissance du nombre de cas observée depuis le mois de mai s'est poursuivie jusqu'en septembre et se maintient jusqu'en novembre, en lien avec la saisonnalité connue de la rougeole.
- Parmi ces cas (figure), 305 (35 %) ont été hospitalisés (dont 12 en réanimation), 121 cas (14 %) ont présenté une complication (dont 70 pneumopathies et 2 encéphalites). Quatre décès attribuables à la rougeole ont été rapportés, tous chez des patients immunodéprimés.
- L'âge médian des cas est de 16,7 ans. Les 4 classes d'âges les plus concernées sont les enfants de 1-4 ans (15 %), les adultes de 40 ans et plus (14 %) et les jeunes de 10-14 ans (12 %) et de 15-19 ans (12 %).
- Parmi les sujets ciblés par la vaccination (âgés de plus d'un an et nés depuis 1980), pour lesquels le statut vaccinal était connu (n=614), 406 (66 %) étaient non ou incomplètement vaccinés, 191 (31 %) étaient vaccinés avec deux doses et 17 (3 %) cas étaient vaccinés sans que le nombre de doses reçues soit précisé.
- 72 départements en France (71 %) ont rapporté au moins un cas au cours de la période. Les cinq principaux départements avec le plus de cas déclarés sont : Nord (15 %), Bouches-du-Rhône (6 %), Aude (6 %), Haute-Savoie (5 %) et Isère (5 %).
- **En Bourgogne-Franche-Comté**, l'augmentation des cas au premier trimestre avait donné lieu à un appel à la vigilance (2) : deux départements comptent plus de cas déclarés, la Saône-et-Loire (18 cas) et la Côte d'Or (16 cas) avec un épisode en milieu hospitalier.
- Sur la période, 113 situations de cas groupés (regroupement de cas épidémiologiquement liés) ont été rapportées aux Agences Régionales de Santé (ARS) (données provisoires non consolidées) pour un total de 523 cas. Parmi eux, 31 cas groupés comptaient 5 cas ou plus et un seul cas groupé (d'origine importée) est encore actif dans le Grand-Est.

Figure : Taux de notification des cas déclarés et nombre de cas de rougeole déclarés, par département* de résidence, du 01/01/2025 au 30/11/2025, France entière (N=860)



Pour en savoir plus :

1. <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole/documents/bulletin-national/rougeole-en-france-du-1er-janvier-au-30-novembre-2025>
2. <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/media/136867/download?inline>

Veille internationale

05/01/2026 : L'ECDC publie un rapport sur la surveillance du virus chikungunya en Europe. Durant l'année 2025, deux pays en Europe ont rapporté des cas autochtones de maladies à virus chikungunya : la France avec 788 cas et l'Italie avec 384 cas ([lien](#)).

18/12/2025 : L'OMS publie un communiqué de presse annonçant l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH au Brésil en accordant la priorité aux soins de santé universels, en protégeant les droits humains, et lorsque nécessaire, en brisant les monopoles pour garantir l'accès aux médicaments. Le Brésil est l'un des 19 pays du monde où l'OMS a validé l'élimination de la transmission mère-enfant, dont 12 se trouvent dans la Région des Amériques ([lien](#)).

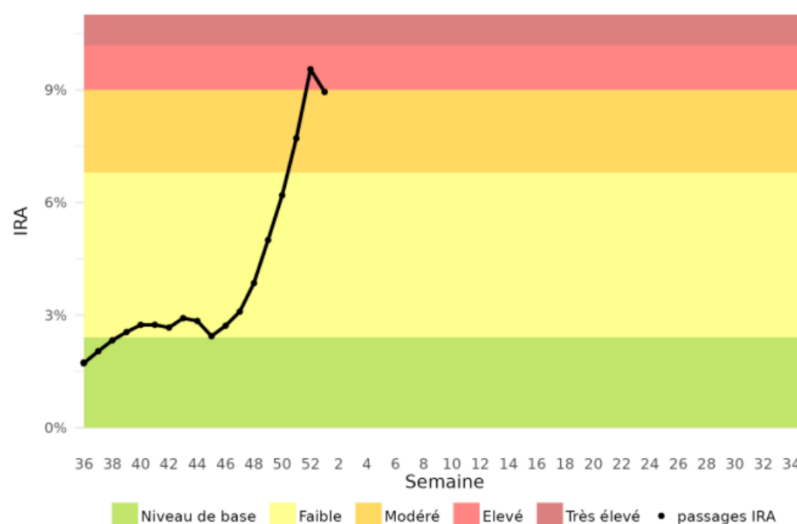
Infections respiratoires aiguës basses

Le regroupement syndromique « **infections respiratoires aiguës (IRA) basses** » regroupe le réseau Oscour® (passages aux urgences et hospitalisations après passage) et les actes rapportés par SOS Médecins pour **grippe/syndrome grippal, bronchiolite, COVID-19/suspicion de COVID-19, pneumopathies aiguës et bronchites aiguës**.

L'activité de soin pour IRA est mesurée par la Moving Epidemic Method (MEM) du consortium PISA.

L'objectif de la MEM est de modéliser les épidémies afin de définir des seuils épidémiques, qui serviront de signaux d'alerte pour de futures épidémies et des seuils d'intensité, pour comparer l'intensité de l'épidémie actuelle avec les précédentes.

Figure 1. Part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences en France, selon le niveau d'intensité pour cet indicateur, S35-2025 à S20-2026

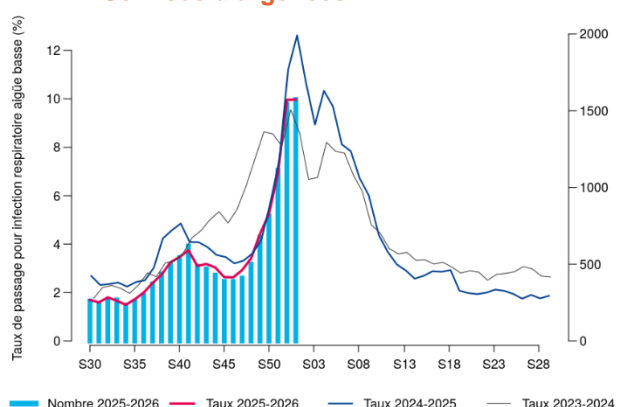


Source : réseau OSCOUR®

- En France, en semaine 01, les indicateurs des infections respiratoires aiguës (IRA) basses sont à un niveau d'intensité modéré à l'hôpital tous âges confondus (figure 1).
- Dans la région, l'activité liée aux IRA basses aux urgences a atteint un niveau élevé de 10 % pendant les 2 semaines de congés de Noël, avec une augmentation des hospitalisations (39 % vs 29 % en S-1) et des personnes âgées de 65 ans ou plus (49 % vs 33 % en S-1).

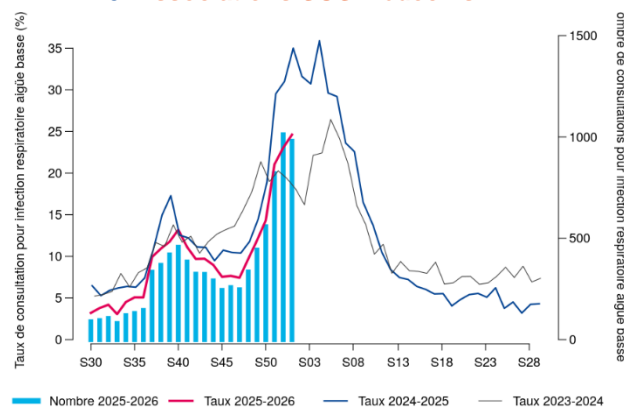
Figures 2 et 3. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 08/01/2026

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 08/01/2026

- L'activité liée aux IRA basses se stabilise pour les passages aux urgences à 10 % (vs 10 % en S-1) et les actes SOS Médecins augmentent légèrement (24,6 % vs 23,1 % en S-1). L'activité se situe en-dessous des niveaux de la saison précédente pour les services d'urgences et les associations SOS Médecins.

Retrouvez la situation en France au 7 janvier 2026 : [Bulletin national des infections respiratoires aiguës](#)
Et les indicateurs régionaux : [Odissé](#)

Surveillance virologique

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.

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.

Pour en savoir plus : [RENAL – Le REseau NAtional des Laboratoires des Centres Hospitaliers pour la surveillance à l'hôpital | #TeamHCL - Hospices Civils de Lyon](#) / [Réseau RELAB : pour un suivi en temps réel des virus respiratoires au sein de la population française | Institut Pasteur](#)

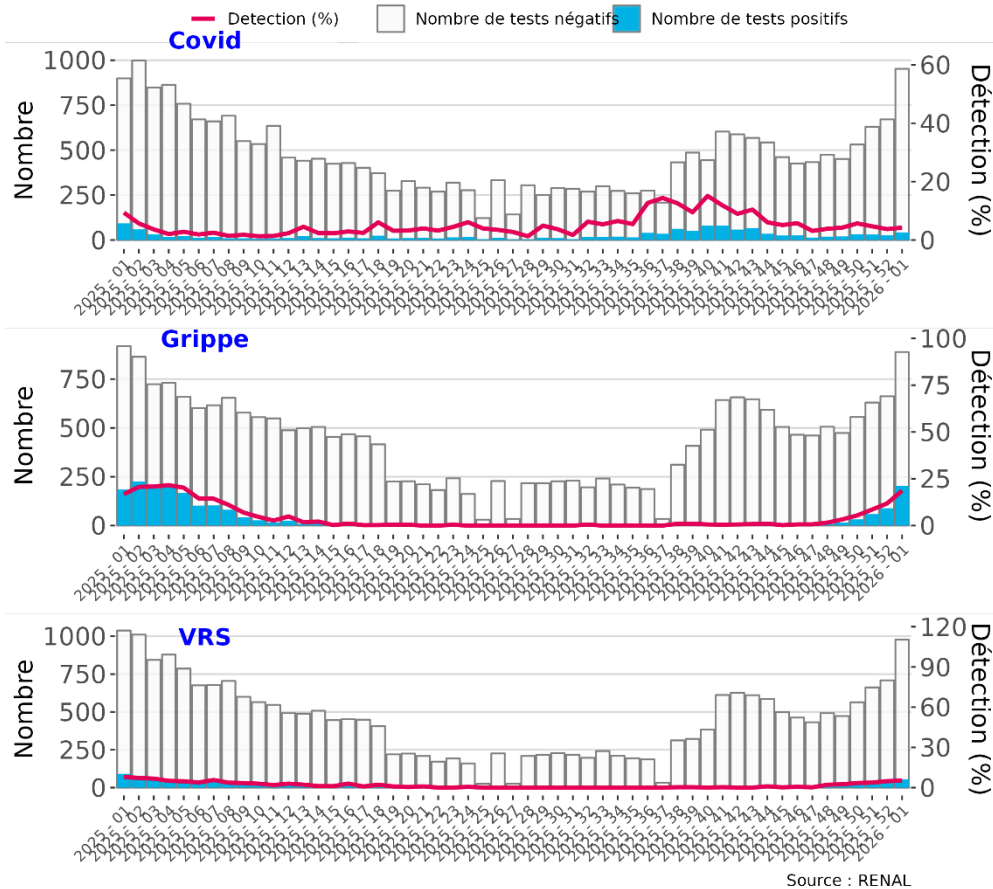
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	4,2	3,7	1,2	6,0
Grippe	18,7	11,9	32,0	27,3
Virus respiratoire syncytial (VRS)	5,3	4,8	9,5	6,7

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

Laboratoires hospitaliers (réseau RENAL)

Figure 4. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires hospitaliers pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté

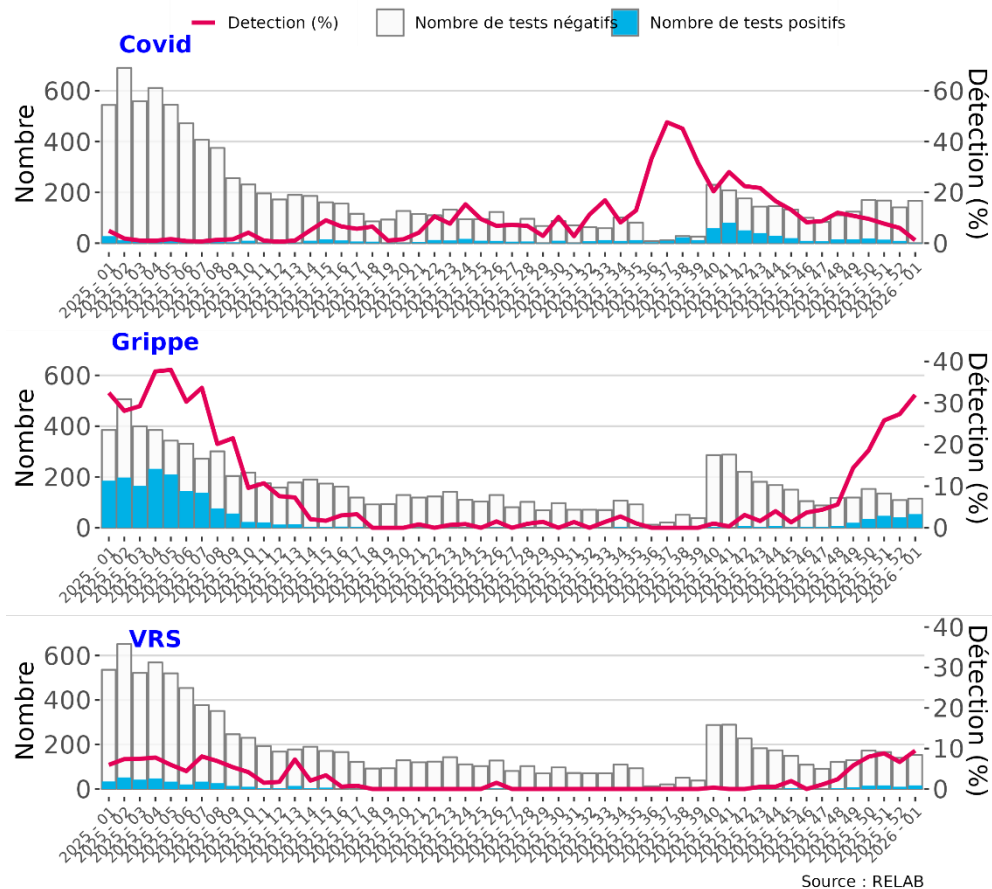


Source : RENAL

Covid-19 – Le taux de positivité du COVID augmente légèrement (4,2 % vs 3,7 % en S-1).

Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital poursuit son augmentation (18,7 % vs 11,9 % en S-1).

VRS – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital augmente (5,3 % vs 4,8 % en S-1).

Laboratoires de ville (réseau RELAB)**Figure 5. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires depuis janvier 2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté**

Covid-19 - Le taux de positivité du COVID diminue (1,2 % vs 6,0 % en S-1).

Grippe - Le taux de positivité de la grippe continue d'augmenter (32,0 % vs 27,3 % en S-1).

VRS - Le taux de positivité du VRS augmente (9,5 % vs 6,7 % en S-1).

Bronchiolite 6^{ème} semaine d'épidémie

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

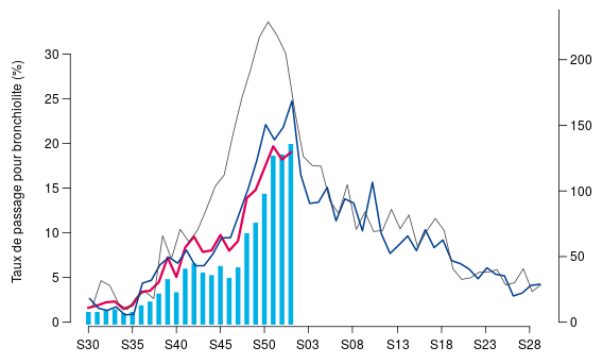
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : SurSaUD®)

La surveillance des cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

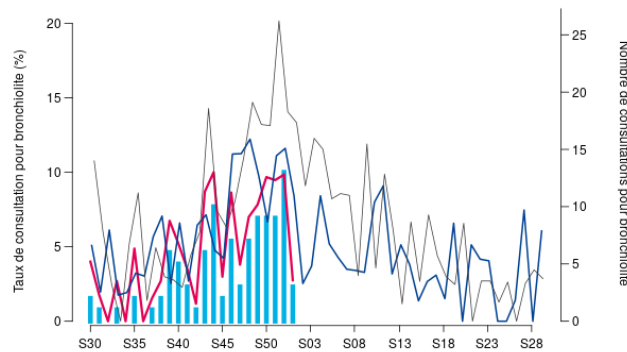


6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 08/01/2026

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 08/01/2026

- L'activité chez les moins de 1 an parmi les passages aux urgences est relativement stable (19,0 % vs 18,2 % en S-1). L'activité SOS Médecins diminue nettement avec 2,8 % (vs 9,8 % en S-1).

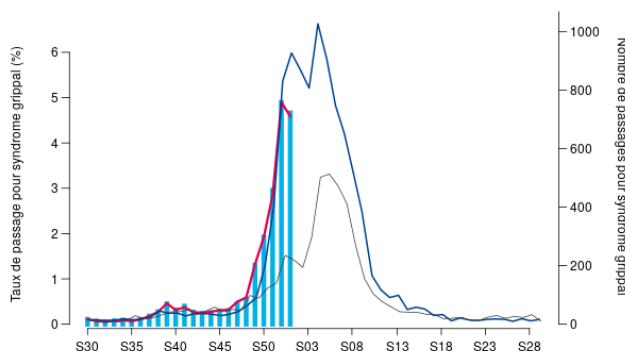
Syndrome grippal 5^{ème} semaine d'épidémie

La surveillance des syndromes grippaux s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Episode de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) signalé par les collectivités. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.
- La surveillance des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation a débuté le 29 septembre 2025 (services sentinelles). Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

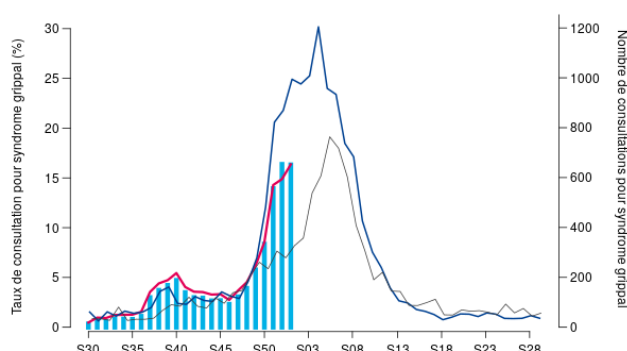
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 08/01/2026

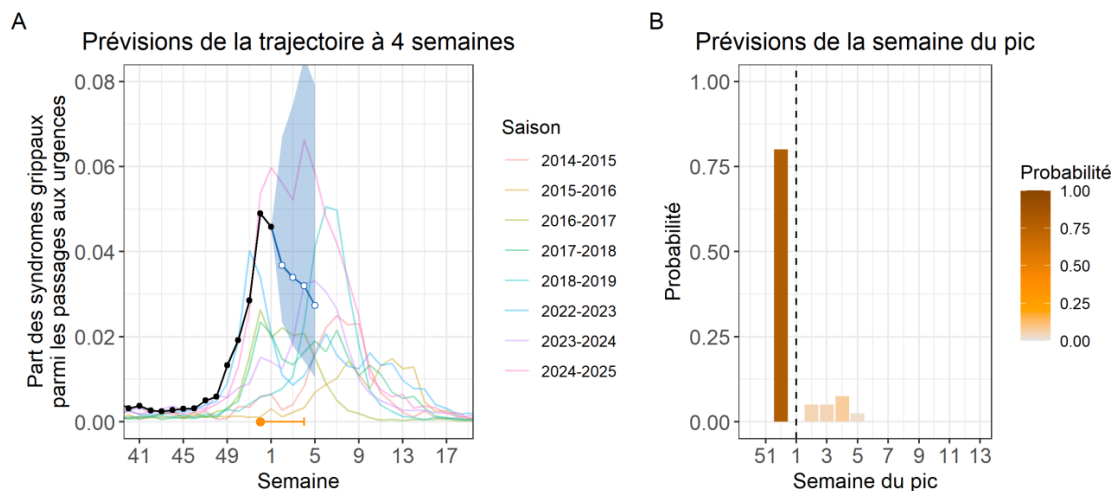
9. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 08/01/2026

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences diminue légèrement (4,6 % vs 4,9 % en S-1). Elle est inférieure aux valeurs observées pendant l'hiver 2024-2025. Par département, l'activité est de 3,5 % en Côte d'Or (vs 3,1 % en S-1) ; 3,8 % dans le Doubs (vs 4,2 %) ; 6,1 % dans le Jura (vs 7,2 %) ; 2,4 % dans la Nièvre (vs 2,6 %) ; 5,6 % en Saône-et-Loire (vs 4,8 %) ; 3,3 % en Haute-Saône (vs 3,6 %) ; 5,5 % dans l'Yonne (vs 5,3 %) ; 4,3 % dans le Territoire-de-Belfort (vs 7,6 %).
- L'activité SOS Médecins (tous âges) augmente légèrement à 16,4 % (vs 14,9 % en S-1), inférieure aux valeurs observées lors de l'hiver précédent. Près des deux tiers des actes concernent des adultes de 15 à 64 ans.

Figure 10. (A) Prédiction de l'épidémie de grippe en Bourgogne-Franche-Comté (trait bleu et points blancs pour la médiane, zone bleue pour la bande de confiance à 95 %). Les données récentes sont en noir, et les courbes des saisons précédentes servent de référence. (B) Probabilité de survenue du pic par semaine (barres colorées, plus foncées = probabilité plus élevée). La ligne pointillée indique la dernière semaine de données disponibles.



Source : [Prévisions de la grippe saisonnière en France : un outil supplémentaire pour anticiper l'évolution de l'épidémie](#)

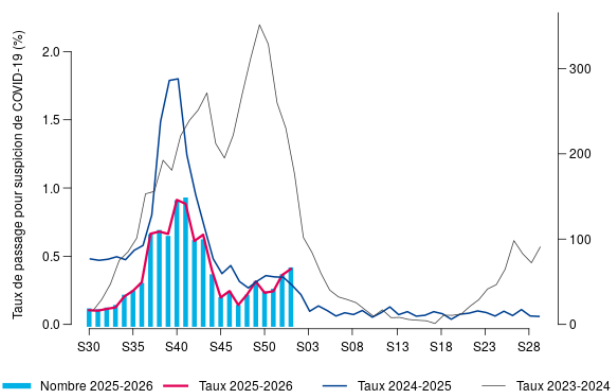
COVID-19

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 services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de suspicion de Covid-19 parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- Signalements des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.
- La surveillance des cas graves de Covid-19 (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles) a débuté le 29 septembre 2025. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.
- Circulation hebdomadaire du Covid-19 dans les stations de traitement des eaux usées (Dijon, Besançon, Auxerre, Chalon-sur-Saône)

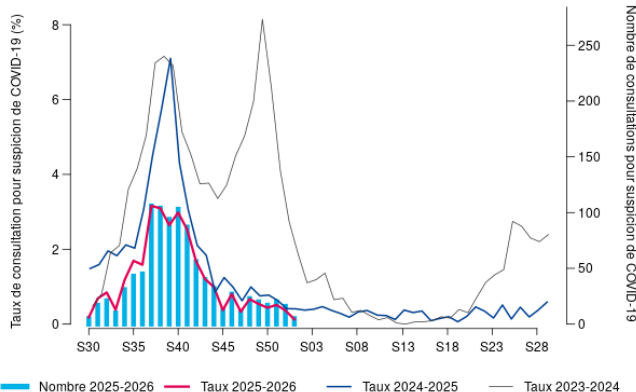
Figures 11 et 12. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

11. Services d'urgences



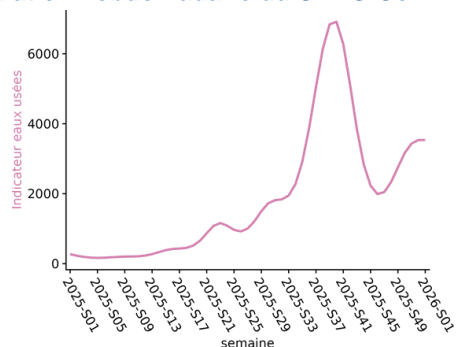
Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 08/01/2026

12. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 08/01/2026

Figure 13. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 08/01/2026

- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont stables depuis 2 semaines (0,4 % vs 0,4 % en S-1) tandis que les actes SOS Médecins diminuent (0,1 % vs 0,4 % en S-1). L'activité reste proche des niveaux observés à la même période lors de la saison dernière.
- L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est stable.

Prévention des maladies de l'hiver

Mesures barrières nécessaires en période épidémique

De nombreux virus circulent l'hiver, comme la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite, la Covid-19. 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, moyens de transmission et gestes à adopter : [\[2 minutes tout compris\]](#)

Un document grand public « [La bronchiolite, je l'évite](#) » rappelle les gestes barrières à adopter pour protéger les enfants du virus à l'origine de la bronchiolite.

Elle met aussi en avant l'existence de traitements préventifs et le renvoi vers le médecin ou le centre 15 en cas de symptômes. Ce document est disponible sur le site de Santé publique France.

Pour prévenir les infections à VRS chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les mères pendant le 8^{ème} mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2024.

- [La campagne d'immunisation des nourrissons 2025-2026 contre les bronchiolites à VRS a démarré le 1er septembre 2025](#)
- [Vaccination des femmes enceintes contre les VRS](#)

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2025
calendrier simplifié des vaccinations
Femmes enceintes

Mois de grossesse	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	Post-partum
Semaines d'aménorrhée (durée d'absence de règles)	2 à 5	7 à 11	12 à 15	16 à 19	20 à 24	25 à 29	30 à 33	34 à 37	38 à 41	Après l'accouchement
Couquelette (ifcaP)										
VRS* (Bronchiolite)										
Grippe										
Covid-19										

*VRS : Virus respiratoire syncytial. *Tous les vaccins sont gratuits.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

- Les postillons
- Les mains

Comment les éviter ?

- Lavez-vous les mains
- Aérez les pièces
- Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade
- Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

← La carte postale présentant le calendrier simplifié des vaccinations 2025 pour les femmes enceintes, avec les vaccins recommandés avant et pendant la grossesse peut être téléchargée à partir du lien ci-dessous :

[Calendrier simplifié 2025 des vaccinations, femmes enceintes \[carte postale\]](#)

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](#)



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/>

→ Les campagnes de vaccination contre la Covid-19 et la grippe saisonnière sont menées de manière conjointe depuis le 14 octobre 2025.

La vaccination conjointe grippe / Covid-19 est recommandée aux personnes âgées de 65 ans et plus, aux personnes présentant des maladies chroniques, aux femmes enceintes, aux personnes obèses et à certains professionnels, dont les professionnels de santé.

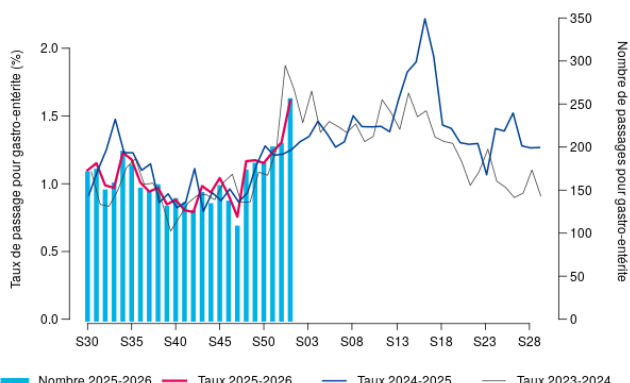
Gastro-entérite aiguë

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 services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de gastro-entérites aiguës parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)

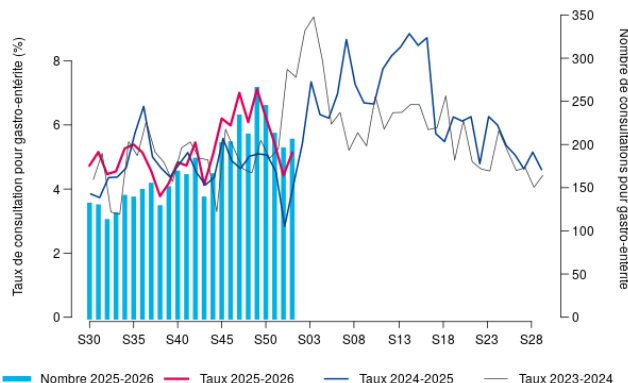
Figures 14 et 15. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

14. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 08/01/2026

15. Associations SOS Médecins

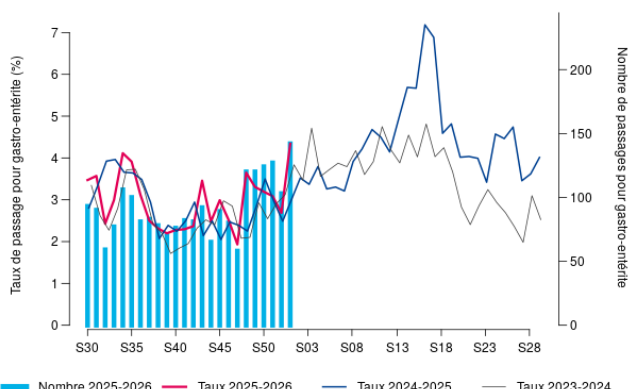


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 08/01/2026

- L'activité liée à la gastro-entérite est en augmentation aux urgences : 1,6 % (vs 1,3 % en S-1) ainsi que l'activité en ville (5,1 % vs 4,4 % en S-1) proches des valeurs observées lors des années précédentes.

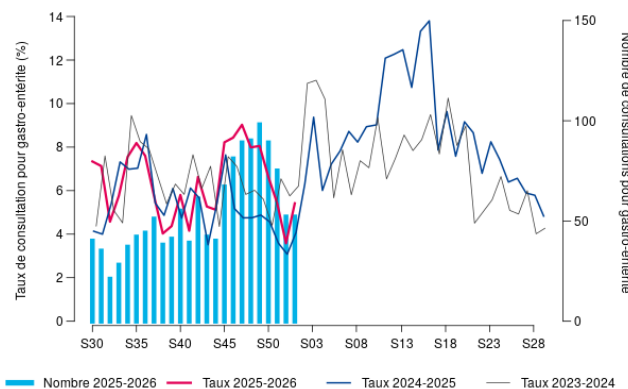
Figures 16 et 17. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

16. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 08/01/2026

17. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 08/01/2026

- Chez les moins de 15 ans, l'activité liée à la gastro-entérite augmente également aux urgences (4,3 % vs 2,7 % en S-1) et en ville (5,4 % vs 3,6 % en S-1). L'activité des urgences reste proche des valeurs observées les années précédentes.

→ Mesures d'hygiène contre la gastro-entérite :

- Lavage fréquent des mains, plus particulièrement avant et après être allé aux toilettes, avant de préparer un repas, avant de manger, après avoir pris les transports en commun
- Contacts limités avec les personnes infectées

→ En cas de déshydratation due à la diarrhée :

- Boire régulièrement et en petite quantité de l'eau ou du bouillon, ou une solution de réhydratation orale (SRO)
- Si les symptômes persistent, consulter un médecin

Surveillance de maladies à déclaration obligatoire (MDO)

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire - : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, légionellose, rougeole et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction du département de résident (ou de repas) et 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 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		2026*	2025*	2024	2023
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A						
IIM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	28	18
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	22	25
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	98	72	113
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	10	1
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73	55	83

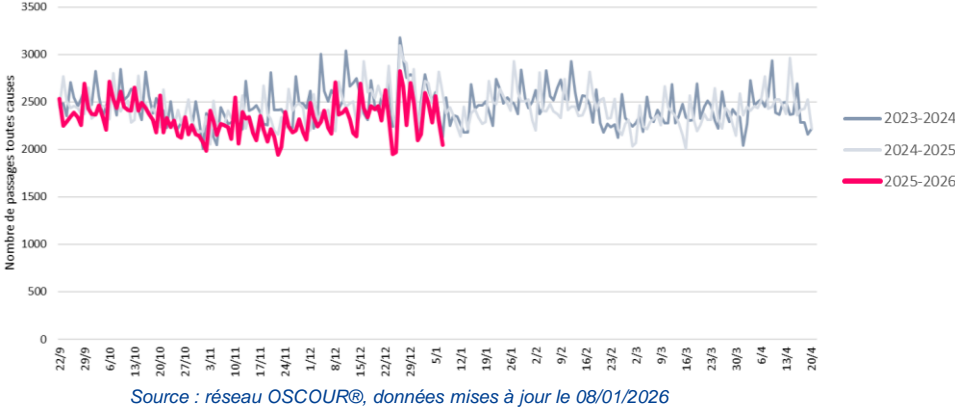
¹ Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 08/01/2026

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

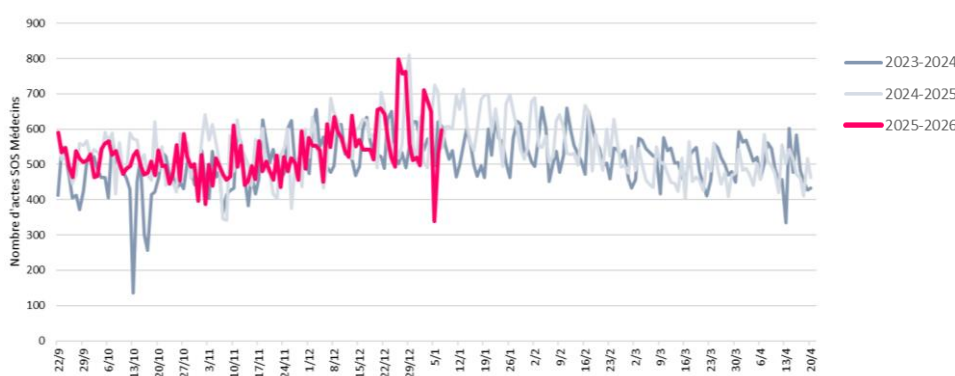
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre) à SurSaUD®

Figure 18. Nombre de passages aux urgences Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 08/01/2026

Figure 19. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 08/01/2026

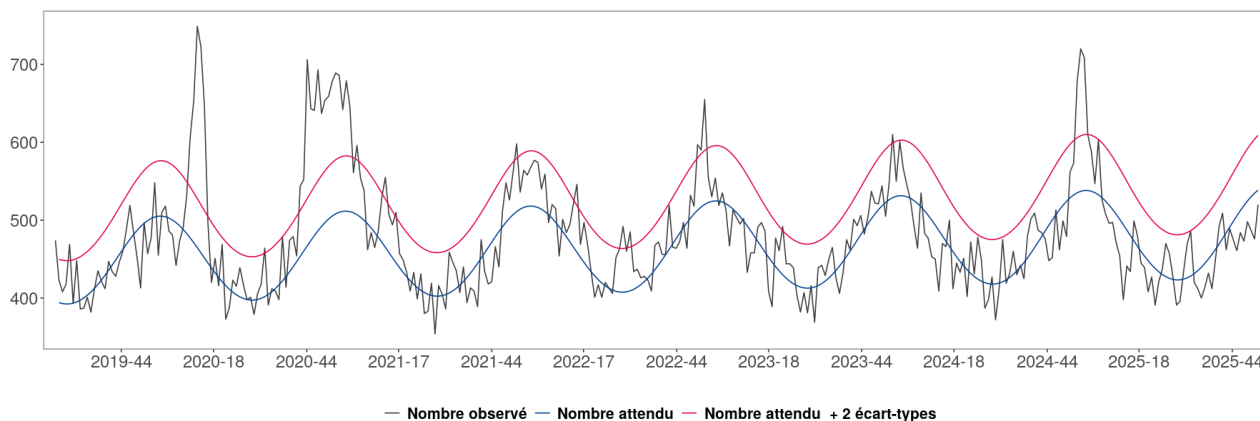
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

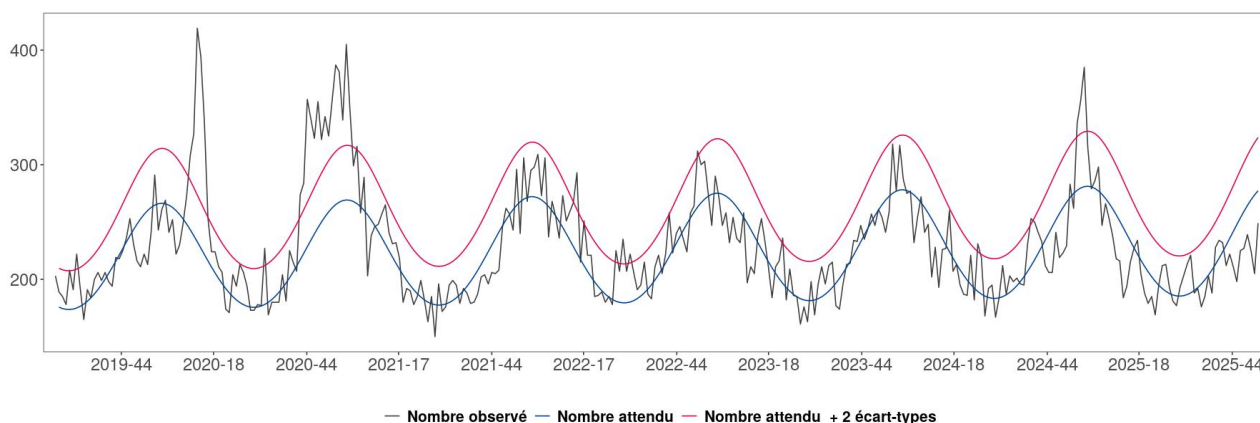
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte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

Figure 20. Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge : tous âges (a), 85 ans et plus (b), 65- 84 ans (c) jusqu'à la semaine 52-2025

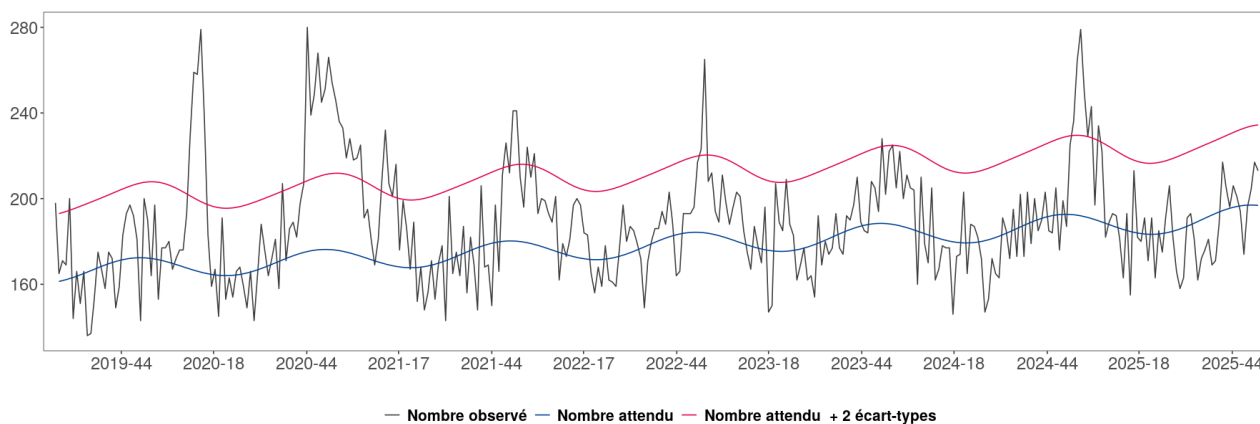
a) tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65-84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 08/01/2026

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 52.

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

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

Bulletins épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté

Les bulletins de la région sont disponibles à cette adresse :

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

Les données de surveillance des épidémies hivernales sont en accès libre :

<https://odisse.santepubliquefrance.fr/ma-region/>

Remerciements

Nous remercions l'agence régionale de santé, les associations SOS Médecins, les services d'urgences et les services d'état civil (dispositif SurSaUD[®]), les centres nationaux de référence, le centre d'appui et de prévention des infections associées aux soins, les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les laboratoires de biologie médicale, le réseau régional des urgences, le réseau sentinelle des services de réanimation et l'ensemble des professionnels de santé qui contribuent à la surveillance régionale.

Équipe de rédaction :

Mariline CICCARDINI, François CLINARD, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 8 janvier 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 8 janvier 2026

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr