



Bulletin épidémiologique régional

Semaine 06 (2 au 8 février 2026) - Publication : 12 février 2026

ÉDITION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

A la Une :

- Bilan de la deuxième campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) menée au collège dans les classes de 5^e au cours de l'année scolaire 2024-2025

page 2

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

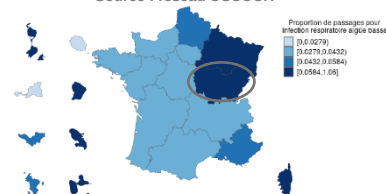
Niveau d'activité : **Modéré**

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

Plus d'informations : page 3

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Bronchiolite (âge < 1 an)

Niveau d'alerte : **Phase post-épidémique depuis 3 semaines**

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

Plus d'informations : page 5

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Syndrome grippal

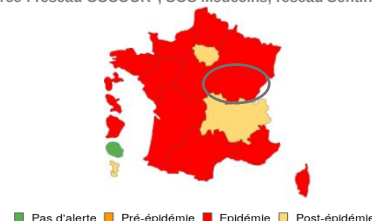
Niveau d'alerte : **10^{ème} semaine d'épidémie**

Recours aux soins : **Poursuite de la diminution de l'activité** aux urgences et notamment en ville. *Le modèle Pasteur-SpF anticipe une baisse des grippes aux urgences.*

Plus d'informations : pages 6

Niveau d'alerte

Source : réseau OSCOUR®, SOS Médecins, réseau Sentinelles



Covid-19

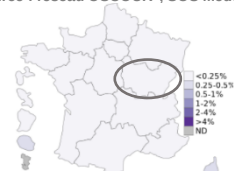
Niveau d'activité : **Faible**

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

Plus d'informations : page 9

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



À la une

Bilan de la deuxième campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) menée au collège dans les classes de 5^e au cours de l'année scolaire 2024-2025

En France, la vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV) est recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans avec un schéma à 2 doses à cinq mois d'intervalle (avec un délai maximum de 13 mois entre les 2 doses). Depuis le 19 décembre 2025, le rattrapage est possible pour les jeunes femmes et les jeunes hommes entre 15 et 26 ans inclus (3 doses sont alors nécessaires).

Depuis la rentrée scolaire 2023-2024, la vaccination contre les HPV est proposée aux élèves de 5e scolarisés dans les collèges publics et privés volontaires. Cette vaccination est gratuite mais nécessite l'autorisation des deux parents. Pour la campagne 2024-2025 l'organisation différait selon les régions. Par ailleurs, la vaccination a également été proposée aux jeunes de 11 à 14 ans accueillis en internat ou en externat dans un établissement médico-social (EMS).

Les couvertures vaccinales (CV) ont été estimées à partir de la base du Datamart de consommation inter-régimes (DCIR) du Système national des données de santé (SNDS). Cette base ne permet pas d'identifier directement les enfants scolarisés en classe de 5^e, mais comme les élèves de 5^e sont majoritairement nés en 2012, la CV a été estimée uniquement pour les enfants affiliés au Régime Général nés cette année-là. Dans l'objectif d'établir un bilan de l'impact de la campagne de vaccination menée dans les collèges, la CV contre les infections à HPV a été estimée au 30/09/2024, avant la mise en place de la campagne et au 30/06/2025, à l'issue de la campagne.

Les principaux résultats de la campagne de vaccination 2024-2025 :

- En France, 116 541 vaccinations au total ont été effectuées au collège ou dans les EMS.
- À l'issue de la campagne, en tenant compte des vaccinations réalisées en ville et au collège, la CV contre les infections à HPV des enfants nés en 2012 et affiliés au régime général de l'Assurance Maladie était de :
 - 54 % pour les filles, (+16 points) avec au moins une dose et 35 % (+16 points) pour deux doses.
 - 43 % pour les garçons, (+14 points) avec au moins une dose et 27 % (+13 points) pour deux doses.
- Au niveau régional, la CV était plus faible dans les DROM qu'en France hexagonale. En France hexagonale, elle était plus faible dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur, Corse et Ile-de-France (respectivement 29 %, 28 % et 25 % chez les filles, 21 %, 19 % et 19 % chez les garçons) et plus élevée en Bretagne (52 % chez les filles et 43 % chez les garçons).
- 13 % des vaccinations contre les infections à HPV ont été réalisées au collège avec une disparité selon le sexe (11 % pour les filles et 14 % pour les garçons).

- **En Bourgogne-Franche-Comté**, la CV contre les infections à HPV à l'issue de la campagne était de :
 - 57 % pour les filles, (+19 points) avec au moins une dose et 40 % (+20 points) pour deux doses.
 - 46 % pour les garçons, (+17 points) avec au moins une dose et 31 % (+17 points) pour deux doses.
 - 18 % des vaccinations contre les infections à HPV des enfants nés en 2012 ont été réalisées au collège. Cette proportion était plus faible pour les filles (16 %) que pour les garçons (21 %).

Ces résultats soulignent l'importance de reconduire des campagnes en milieu scolaire et de renforcer la communication autour de celles-ci jusqu'à atteindre l'objectif de 80 % à l'horizon 2030, conformément à la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030.

Pour en savoir plus :

- [Bilan de la campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain \(HPV\) 2023-2024 en France](#)
- [Bilan de la deuxième campagne de vaccination contre les infections à papillomavirus humain \(HPV\) 2024-2025 en France](#)
- [Campagne de vaccination dans les collèges de Bourgogne-Franche-Comté : informations aux professionnels](#)
- [La campagne de vaccination au collège](#)
- [Webinaire vaccination HPV 2024 – Parents](#)

Veille internationale

Sources : European Centre for Disease Control (ECDC), World Health Organization (WHO)

09/02/2026 : L'ECDC publie des recommandations sanitaires sur la rougeole dont le pic est généralement atteint à la fin de l'hiver et au début de printemps. Du fait du caractère hautement infectieux de la rougeole, seule une immunité suffisante, au moins 95 % de personnes vaccinées avec 2 doses, peut prévenir la transmission de personne à personne. Cependant en 2025, 8 cas de rougeole sur 10 n'étaient pas vaccinés ([lien](#)).

11/02/2026 : D'après l'OMS, une personne sur deux confrontée à la cécité due à la cataracte a besoin d'accéder à une intervention chirurgicale. La chirurgie de la cataracte doit progresser à un rythme nettement plus soutenu pour atteindre 30 % de couverture d'ici 2030 ([lien](#)).

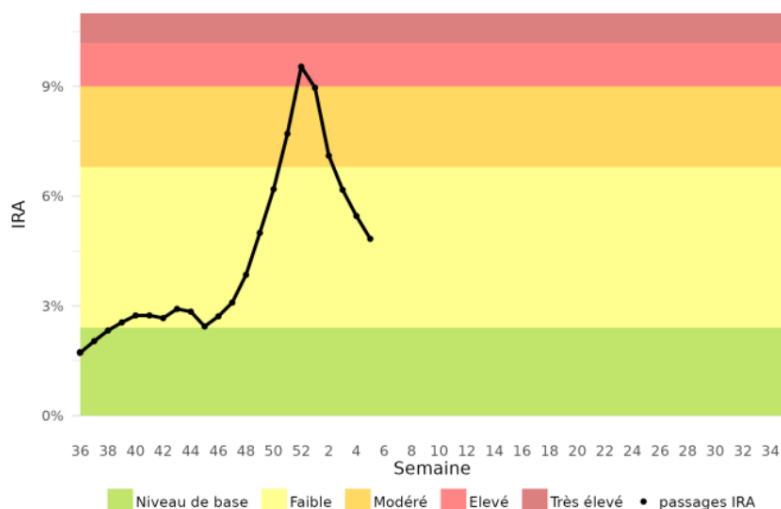
Infections respiratoires aiguës basses

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).

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

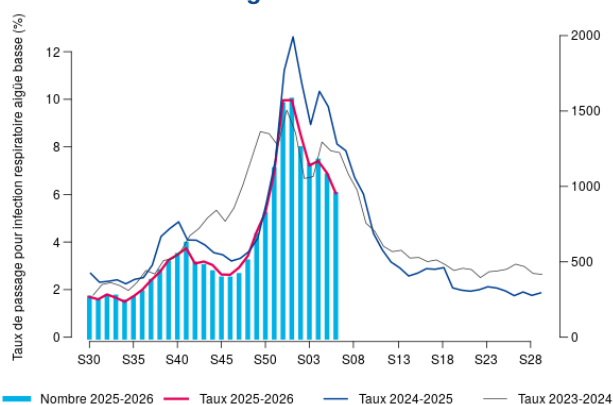


Source : réseau OSCOUR®

- En France, en semaine 06, à l'hôpital, la part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences et le nombre d'hospitalisations après passage décroissent et se situent à un niveau d'intensité faible dans toutes les classes d'âge (figure 1). Cette activité est toujours principalement portée par la circulation des virus grippaux.
- En Bourgogne-Franche-Comté**, l'activité liée aux IRA basses aux urgences poursuit sa diminution (6,1 % vs 6,9 % en S-1), atteignant le niveau d'intensité faible après 9 semaines d'épidémie de grippe.
- Le scénario le plus probable est une décroissance d'au moins 1 % par semaine de la part d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences en Bourgogne-Franche-Comté en février.

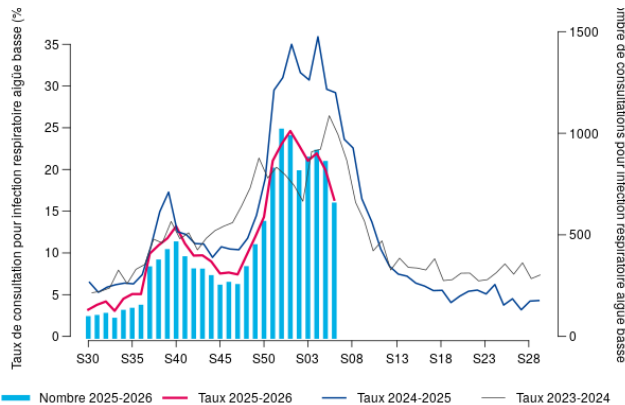
Figures 2 et 3. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 12/02/2026

3. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 12/02/2026

- L'activité liée aux IRA basses parmi les passages aux urgences continue de diminuer à 6,1 % (vs 6,9 % en S-1) ainsi que pour les actes SOS Médecins (16,4 % vs 19,9 % en S-1). L'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins se situent en-dessous des niveaux des saisons précédentes.

Retrouvez la situation en France au 11 février 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](#)

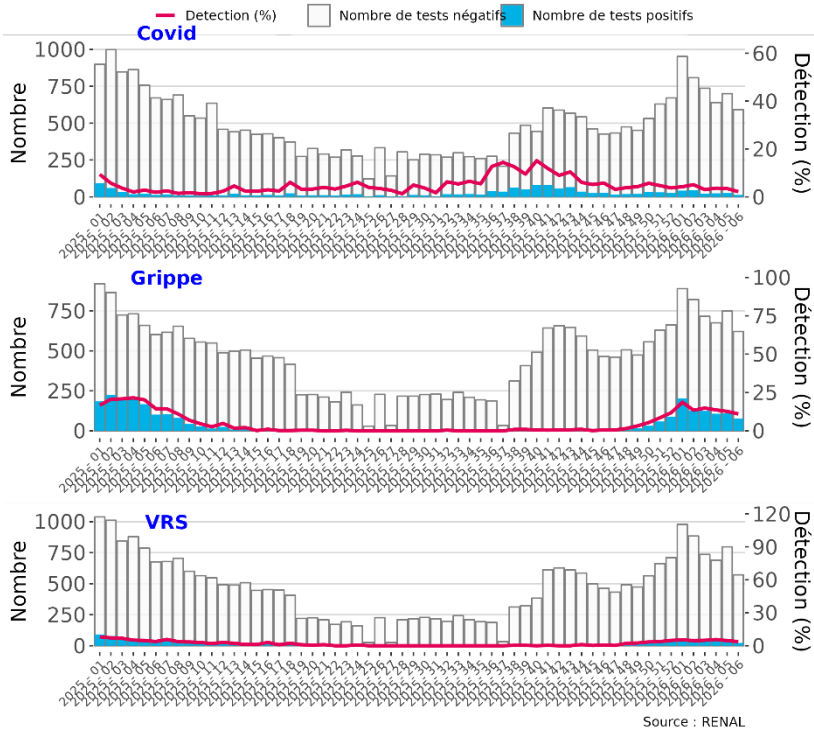
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	2,1	3,4	3,4	5,4
Grippe	11,0	12,7	24,2	36,5
Virus respiratoire syncytial (VRS)	3,7	4,7	8,1	4,1

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



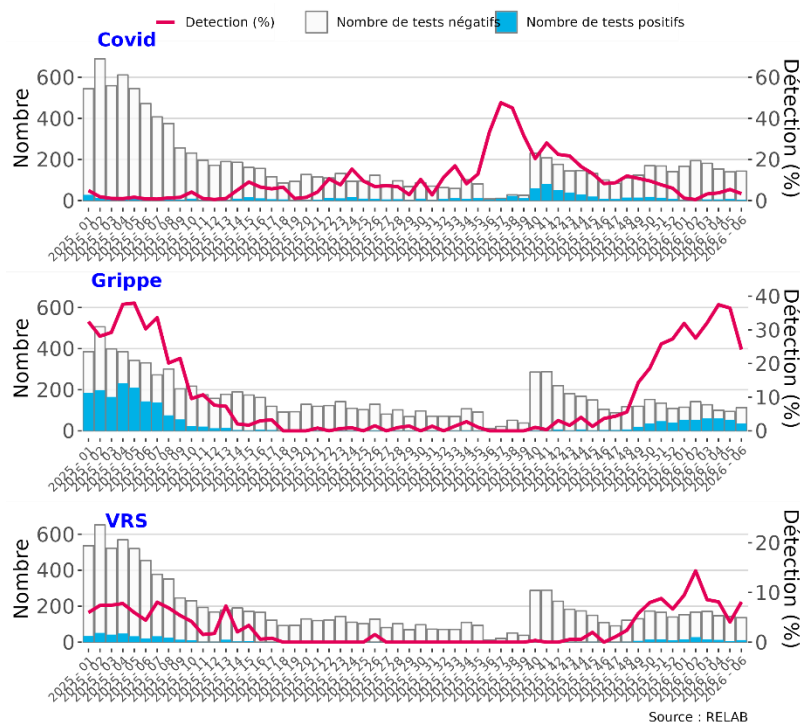
Covid-19 – Le taux de positivité du Covid diminue (2,1 % vs 3,4 % en S-1).

Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital diminue (11,0 % vs 12,7 % en S-1).

VRS – Le taux de positivité du VRS détecté à l'hôpital diminue (3,7 % vs 4,7 % 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 (3,4 % vs 5,4 % en S-1).

Grippe - Le taux de positivité de la grippe diminue (24,2 % vs 36,5 % en S-1).

VRS - Le taux de positivité du VRS augmente (8,1 % vs 4,1 % en S-1).

Bronchiolite Phase post-épidémique depuis 3 semaines

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

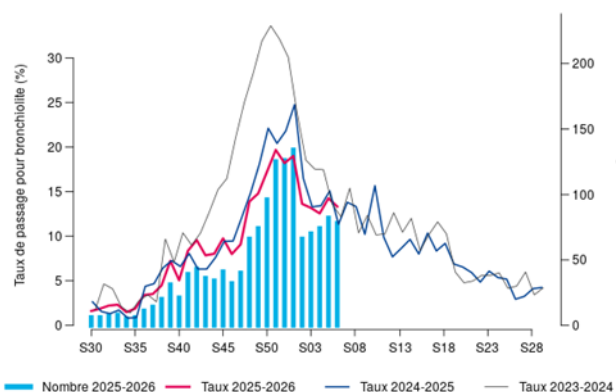
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : SurSaUD®)

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.

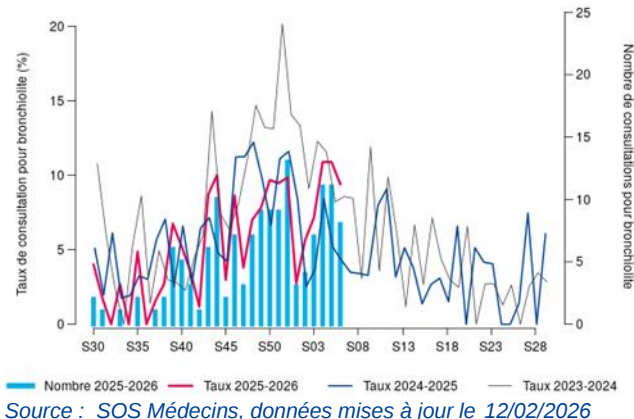
Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :



6. Services d'urgences



7. Associations SOS Médecins



- L'activité chez les moins de 1 an parmi les passages aux urgences diminue (13,3 % vs 14,3 % en S-1). L'activité SOS Médecins diminue également avec 9,4 % (vs 10,9 % en S-1) en restant dans les valeurs de la saison précédente.

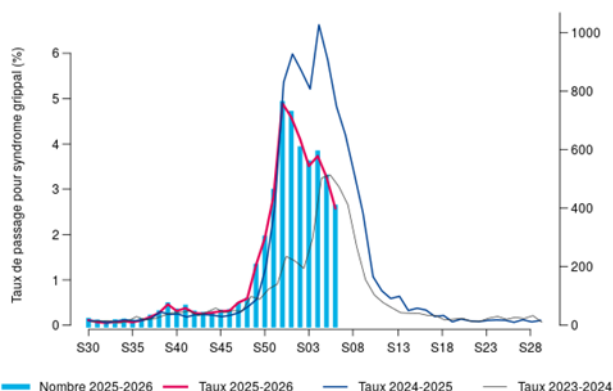
Syndrome grippal 10^{ème} semaine d'épidémie

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.

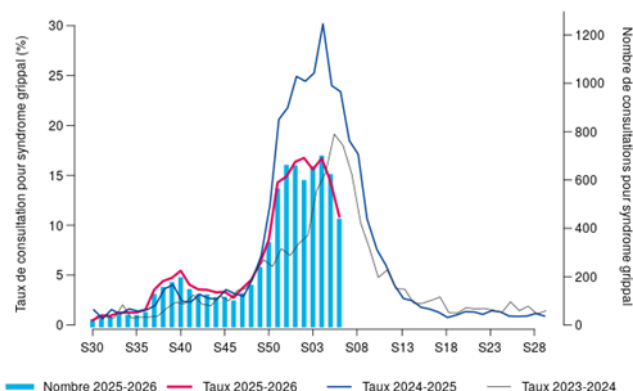
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 12/02/2026

9. Associations SOS Médecins

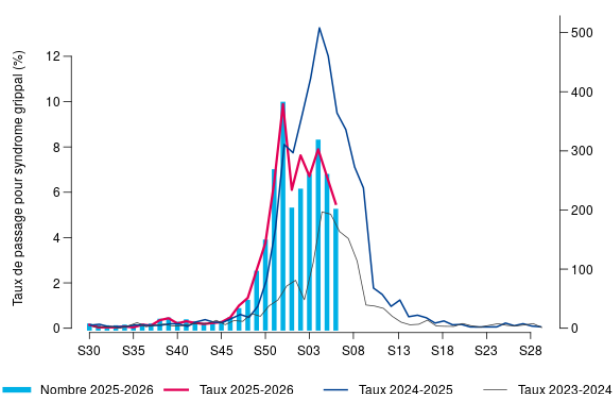


Source : SOS Médecins données mises à jour le 12/02/2026

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences diminue (2,6 % vs 3,3 % en S-1). Le taux d'hospitalisation est de 23 % (vs. 21 % en S-1). L'activité diminue pour les enfants (0-14 ans) comme pour les adultes dans tous les départements, sauf pour les adultes (15 ans ou plus) dans le Territoire-de-Belfort (1,5 % vs 1,1 % en S-1).
- L'activité SOS Médecins (tous âges) diminue à 10,9 % (vs 14,4 % en S-1), inférieure aux valeurs observées lors des 2 hivers précédents. L'activité de ville du réseau Sentinelles diminue également (174 consultations pour 10⁵ habitants [intervalle de confiance à 95 % 128-219] vs 390 [IC95 % 331-449] en S-1).
- Près de la moitié des passages aux urgences et plus d'un tiers des actes SOS médecins pour grippe concerne les moins de 15 ans.

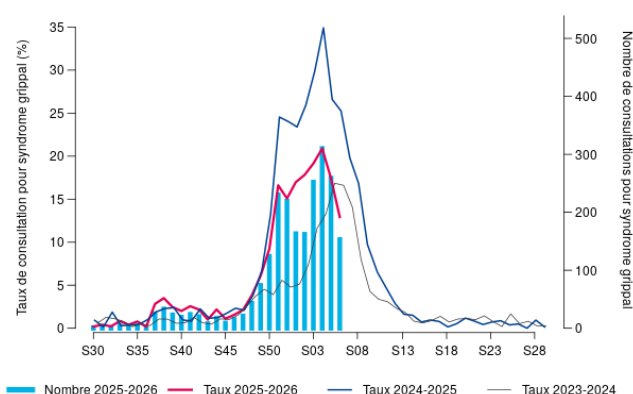
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, des moins de 15 ans, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 12/02/2026

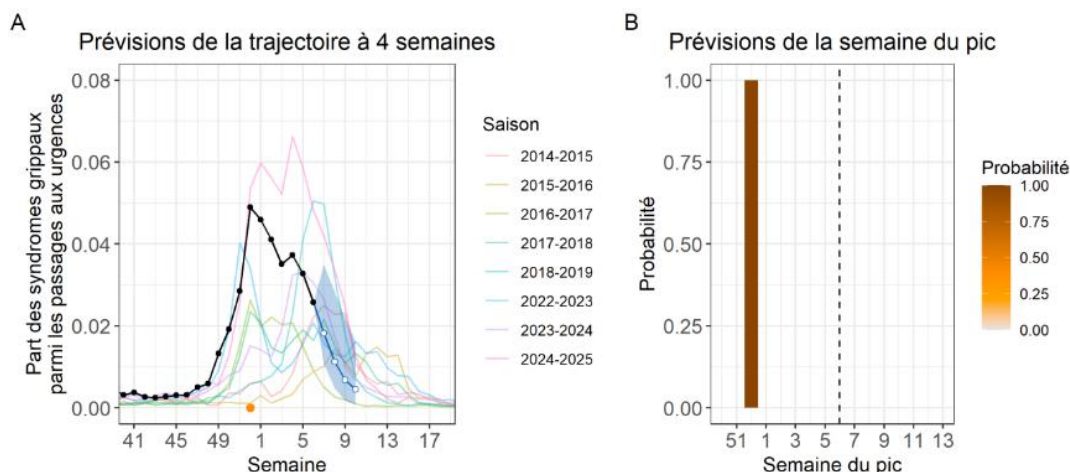
11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 12/02/2026

- L'activité des moins de 15 ans pour grippe continue de diminuer parmi les passages aux urgences (5,5 % vs 6,7 % en S-1). Le taux d'hospitalisation est en baisse 3,4 % (vs 4,4 % en S-1). L'activité pour grippe des moins de 15 ans est en diminution dans tous les départements.
- Le nombre d'actes SOS Médecins pour grippe diminue également pour les moins de 15 ans représentant 12,9 % de l'activité (vs 17,4 % en S-1).

Figure 12. (A) Préviction 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.



- Le scénario prévoit une diminution du recours aux soins pour grippe au cours des quatre prochaines semaines. Cette décroissance de – 1 % de la proportion de gripes parmi les passages aux urgences en BFC permet d'anticiper une réduction de l'impact pendant les vacances scolaires, en corollaire de la décroissance plus avancée en Ile-de-France.

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

Les prévisions de la grippe actualisées le mardi : <https://www.pasteur.fr/fr/espace-presse/grippe-2025-previsions-hebdomadaires-epidemie-france-hexagonale>

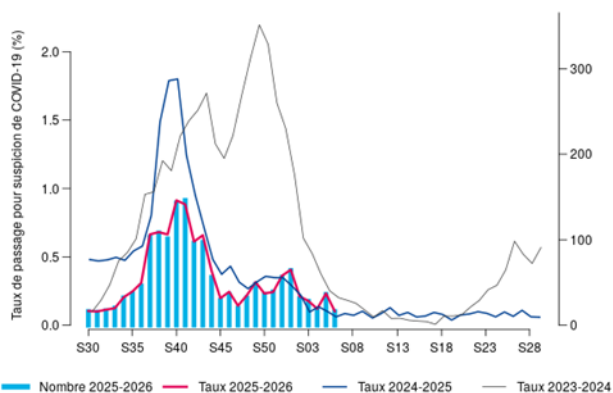
COVID-19

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 adhérant 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)

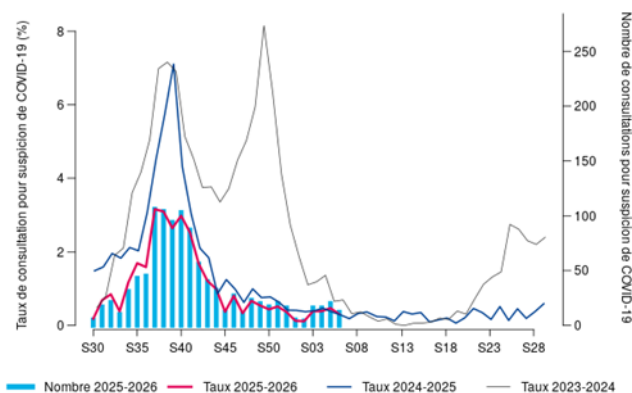
Figures 13 et 14. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 12/02/2026

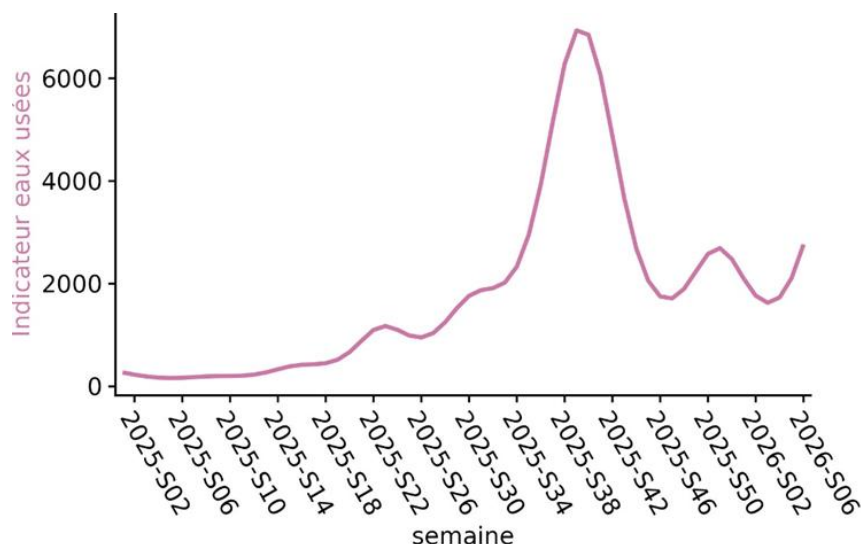
14. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 12/02/2026

- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 diminuent légèrement (0,1 % vs 0,2 % en S-1) de même que les actes SOS Médecins (0,3 % vs 0,5 % en S-1). L'activité est faible et proche des niveaux observés à la même période lors des saisons dernières.

Figure 15. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 20/01/2026

- L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées quant à lui augmente.

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](#)

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Santé Publique France

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 campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février 2026 : [La campagne de vaccination contre la grippe est prolongée jusqu'au 28 février](#) | [ameli.fr](#) | [Assuré](#)

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.

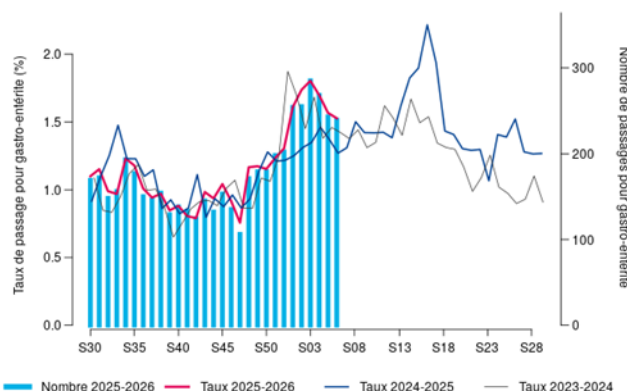
Gastro-entérite aiguë

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®)

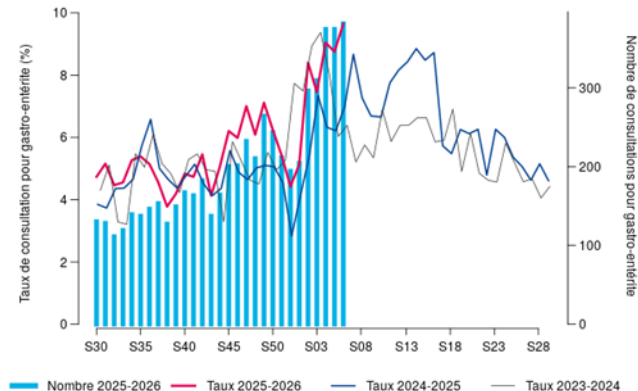
Figures 16 et 17. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

16. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 12/02/2026

17. Associations SOS Médecins

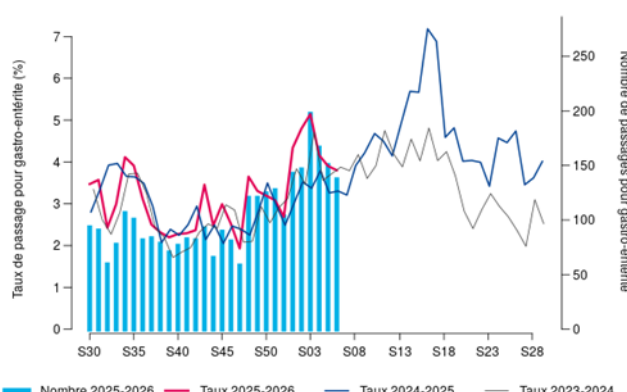


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 12/02/2026

- L'activité liée à la gastro-entérite reste élevée. Elle est stable aux urgences : 1,5 % (vs 1,6 % en S-1). Elle augmente en ville pour SOS (9,6 % vs 8,8 % en S-1) mais diminue pour le réseau Sentinelles (79 pour 10⁵ habitants vs 116 en S-1).
- Les deux tiers des cas de gastro-entérite aux urgences sont portés par les moins de 15 ans.

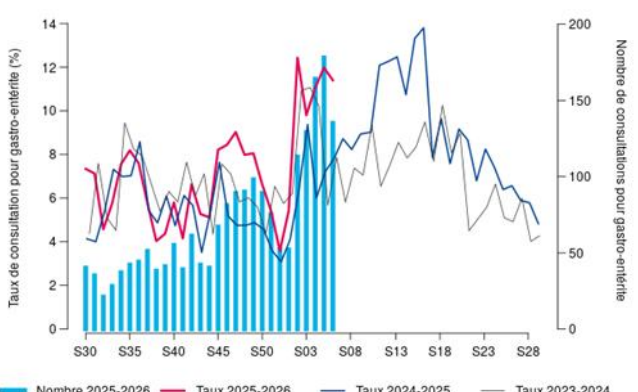
Figures 18 et 19. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

18. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 12/02/2026

19. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 12/02/2026

- Chez les moins de 15 ans, l'activité liée à la gastro-entérite est stable aux urgences (3,8 % vs 3,9 % en S-1). Elle diminue en ville mais reste à haut niveau (11,4 % vs 12,0 % en S-1). L'activité se situe au-dessus des valeurs observées les années précédentes pour SOS Médecins depuis au moins un mois.

→ 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 2023- 2026

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	1	1	0	0	1	30	28	18
Hépatite A	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	37	22	25
Légionellose	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	109	72	113
Rougeole	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	39	10	1
TIAC ¹	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	75	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 12/02/2026

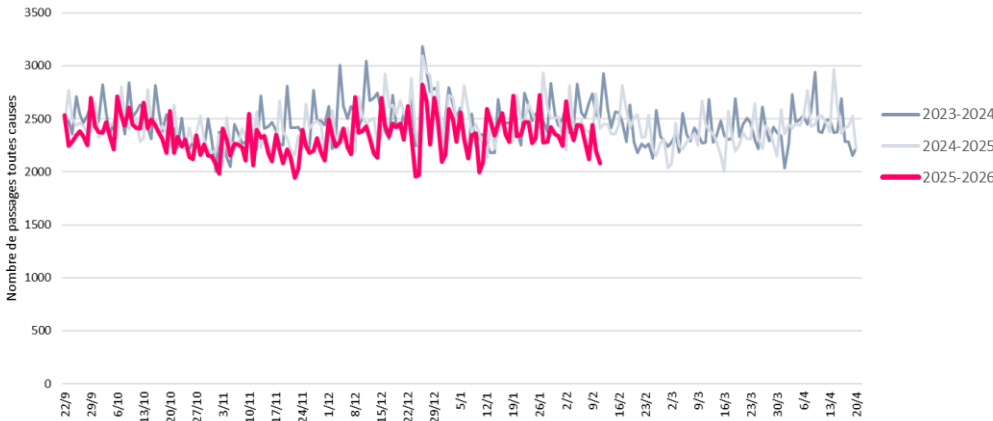
Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

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 adhérant à SurSaUD®

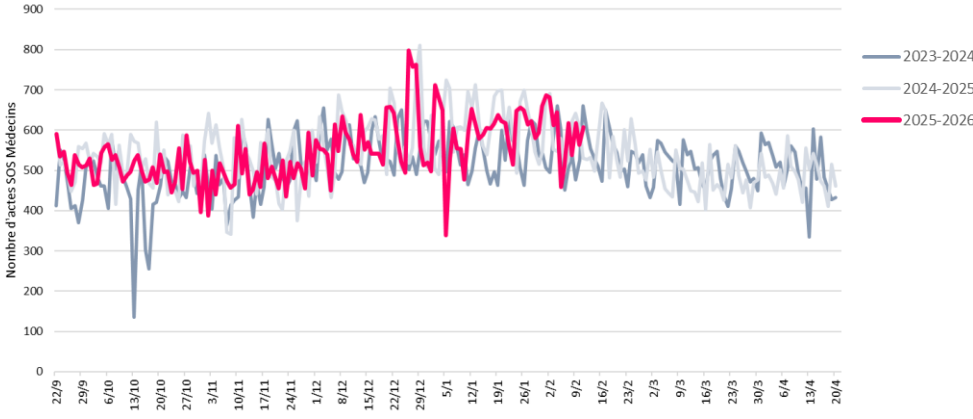
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre) à SurSaUD®

Figure 20. Nombre de passages aux urgences Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 12/02/2026

Figure 21. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 12/02/2026

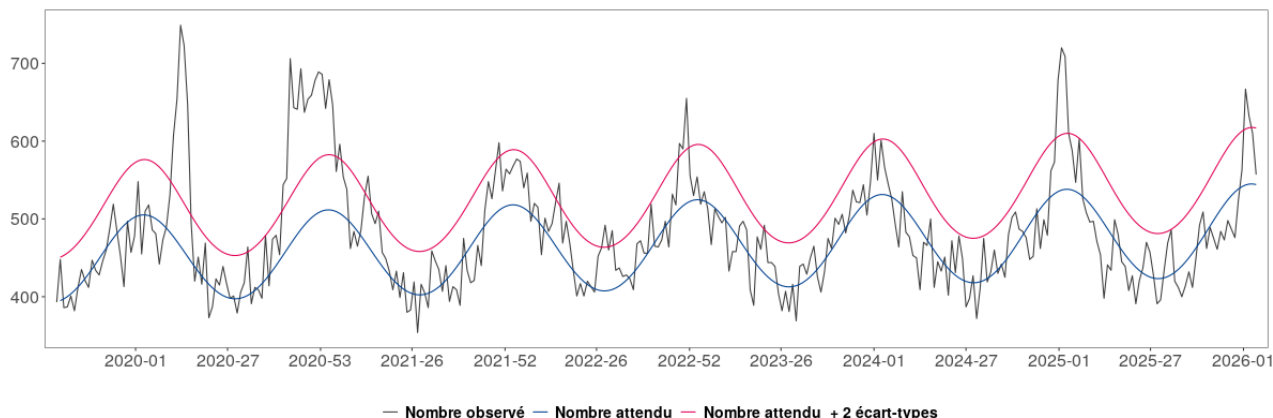
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

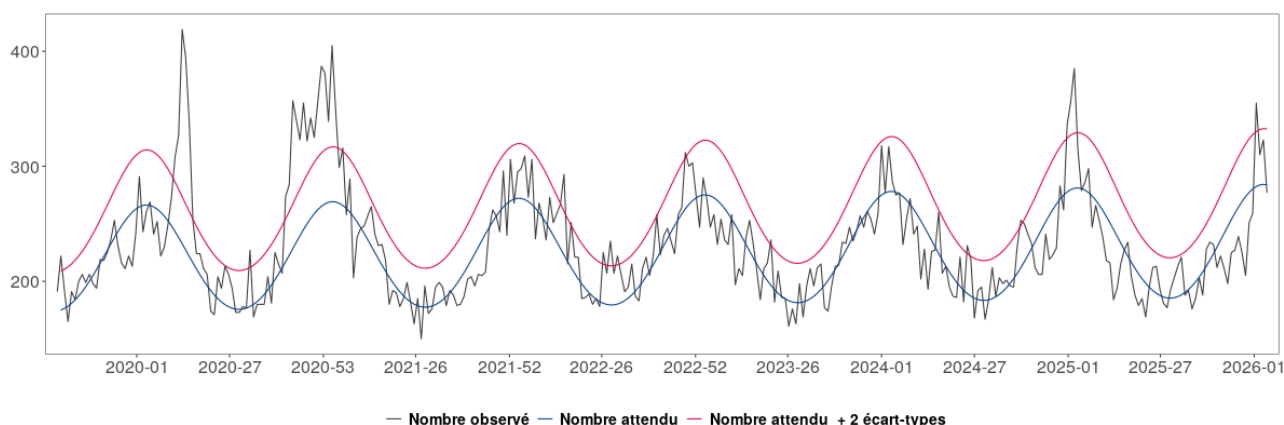
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 22. 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 05-2026

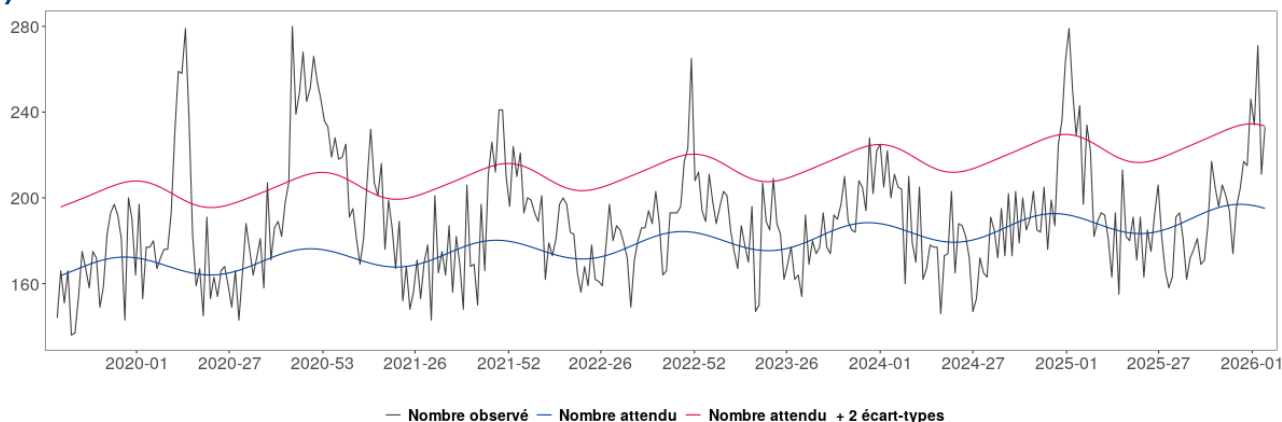
a) Tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65 – 84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 12/02/2026

- La mortalité toutes causes est revenue dans des niveaux de fluctuation habituelle en S05 après 3 semaines d'excès (semaine 01 et 03 pour les 65- 84 ans, et semaine 02 pour les 85 ans et plus).

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 12 février 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 12 février 2026

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr