



Bulletin épidémiologique régional

Semaine 15 (6 au 12 avril 2026) - Publication : 16 avril 2026

ÉDITION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

A la Une : L'Echinococcose alvéolaire : restons vigilants !

Page 4 : Bilan national des infections respiratoires aiguës (IRA), saison 2025-2026

Page 5 : 5^{ème} édition de l'enquête Rapport au Sexe (ERAS) en cours (du 16 mars au 26 avril 2026) à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

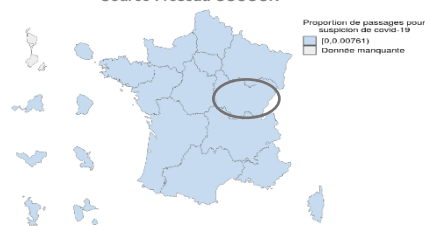
Situation régionale : points clés

Covid-19

Niveau d'activité : **Faible**
Recours aux soins : Stable aux urgences et en ville

Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



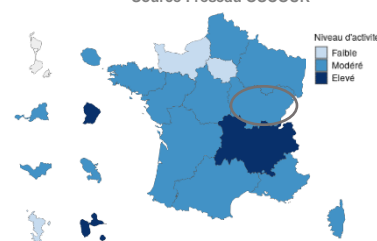
Plus d'informations : page 3

Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : **Modéré**
Recours aux soins : Stable aux urgences et en diminution en ville

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Plus d'informations : page 5

À la une

L'Echinococcose alvéolaire : restons vigilants !

L'échinococcose alvéolaire (EA) est une zoonose due à l'infection de l'être humain par le parasite *Echinococcus multilocularis*. En France, la surveillance de l'EA chez l'humain est basée depuis 2003 sur le réseau de déclarants volontaires FrancEchino, coordonné depuis 2012 par le Centre national de référence Echinococcoses (CNR-E).

En octobre 2024, Santé publique France a publié une étude (1) portant sur 4 454 **hospitalisations** pour échinococcose enregistrées dans le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) entre 2006 et 2022. Les cas d'**échinococcose alvéolaire** étaient essentiellement signalés en **Bourgogne-Franche-Comté** (26 % des cas), **Grand-Est** (24 %) et **Auvergne-Rhône-Alpes**.

Le CNR-E a publié l'[analyse de l'épidémiologie des 40 dernières années](#) (2) en présentant 3 périodes consécutives : 1982-1999, 2000-2010 et 2011-2021. Au total, 906 cas ont été diagnostiqués entre 1982 et 2021, avec une augmentation du nombre annuel moyen par période : 14,6 en 1982-1999, 21,5 en 2000-2010 et 36,5 en 2011-2021. Cette augmentation se poursuit entre 2021 et 2024 avec 49 nouveaux cas par an diagnostiqués (3).

Au cours de la période 1982-2021 (2), les départements rassemblant le plus de cas appartiennent à la zone d'endémie historique de l'EA (régions Bourgogne-Franche-Comté, Auvergne Rhône-Alpes et Grand-Est) : **Doubs (n = 156)**, Haute-Savoie (n = 100), Vosges (n = 92) **et Haute-Saône (n = 69)** (voir figure A). Cependant, la proportion de cas diagnostiqués chez des patients résidant hors zone d'endémie a augmenté : 24,1 % au cours des années 2011-2021, contre 7,6 % entre 1982 et 1999 ($p < 0,001$).

L'âge médian au diagnostic est passé de 58 à 60 puis 63 ans pour les 3 périodes. La proportion d'agriculteurs chez lesquels une EA a été diagnostiquée a diminué.

Les activités de loisirs liées au jardinage et à la nature, chez les personnes n'exerçant pas d'activités professionnelles à risque, sont devenues le principal facteur de risque.

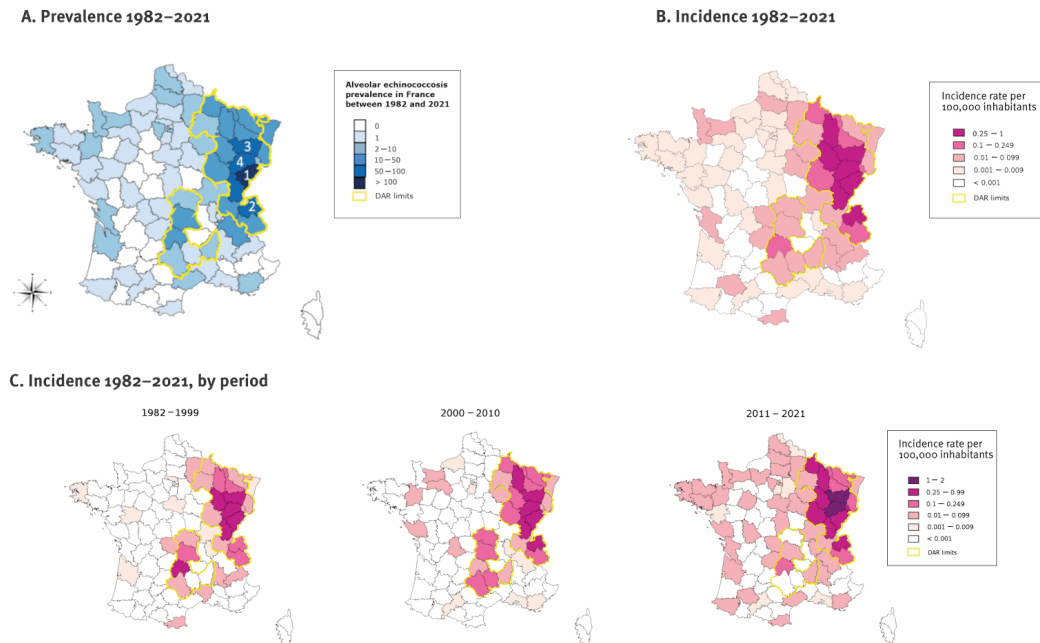


Figure A : 1: Doubs; 2: Haute-Savoie; 3: Vosges; 4: Haute-Saône

La prévention est essentielle (4) et repose sur des mesures simples mais rigoureuses :

- hygiène des mains systématique après avoir jardiné, touché un animal ou avant de manger,
- cuisson des aliments à risque (fruits et légumes du jardin),
- vermifugation régulière des animaux domestiques en zone endémique, avec un antiparasitaire actif sur Echinococcus (praziquantel),
- clôture des jardins potagers afin que les renards ne puissent pas y avoir accès,
- pas de compostage des crottes de chiens,
- protection lors de manipulation de la faune sauvage (porter des gants jetables).

**La maladie du renard :
soyez rusé et apprenez à l'éviter !**

Scannez ce QR code pour participer à une grande enquête franc-comtoise sur l'échinococcose !
(c'est rapide et anonyme !)

SCAN ME

CHU de Besançon, UNIVERSITÉ DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ, ARS, CNRS, CNRE

👉 Enquête, réalisée par le CHRU de Besançon, sur l'échinococcose alvéolaire, pour évaluer les connaissances, attitudes et comportements vis-à-vis de l'échinococcose alvéolaire chez les habitants de 4 départements de la région : Doubs, Jura, Haute-Saône et Territoire-de-Belfort.

Elle s'adresse plus particulièrement aux personnes ayant des activités de jardinage, cueillette de baies sauvages, chasse, aux propriétaires de chiens et aux agriculteurs.

[Pour en savoir plus :](#)
[ECHINOCOCCOSE ALVEOLAIRE](#)

Pour aller plus loin :

- (1) [Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire](#)
- (2) [Eurosurveillance | Epidemiological and clinical characteristics of patients in the alveolar echinococcosis registry, France, 1982 to 2021](#)
- (3) [rapport-dactivite-2025-version-finale_20250618.pdf](#)
- (4) [Information et Prévention Centre National de Référence Echinococcoses](#)

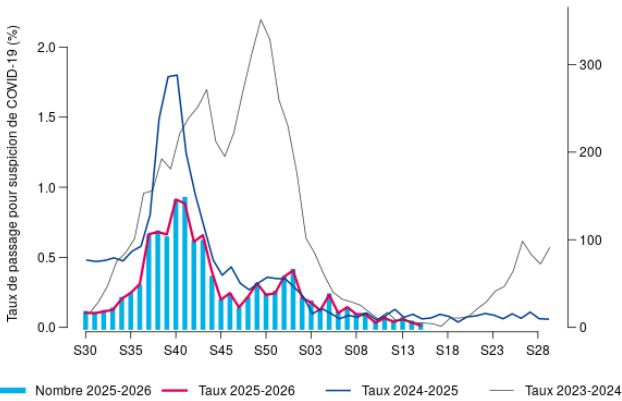
COVID-19

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.
- Circulation hebdomadaire du Covid-19 dans les stations de traitement des eaux usées (Dijon, Besançon, Auxerre, Chalon-sur-Saône)

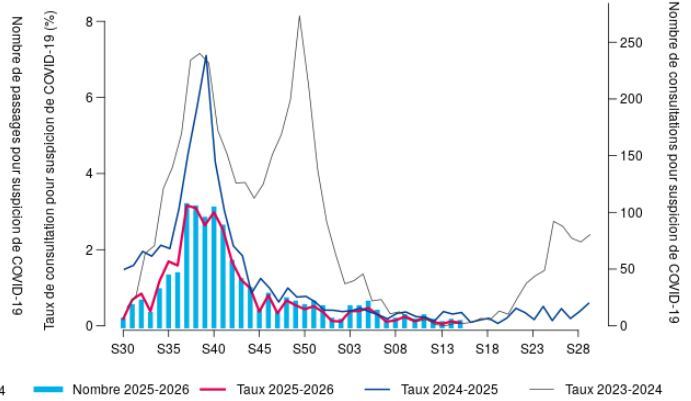
Figures 1 et 2. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

1. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 16/04/2026

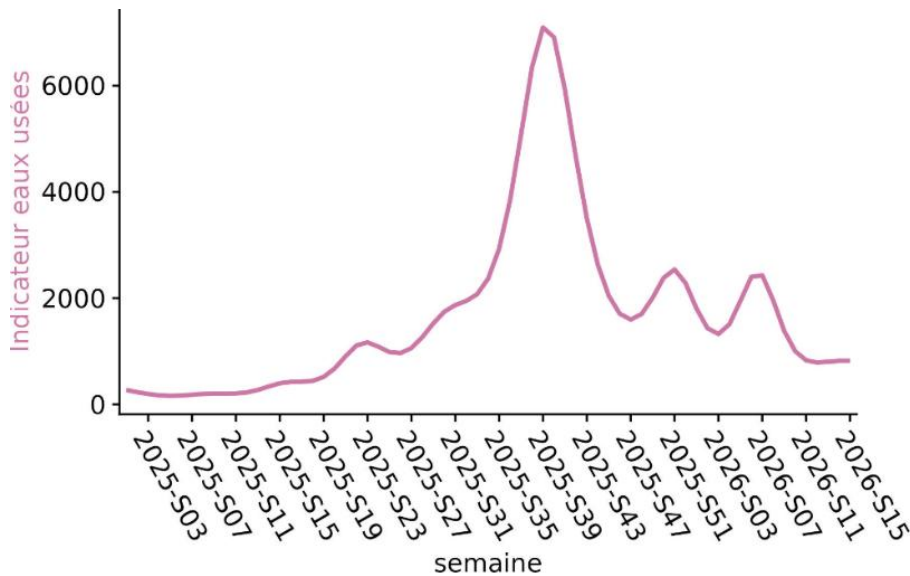
2. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 16/04/2026

- Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont stables et restent à un niveau faible (0,01 % vs 0,03 % en S-1) ainsi que les actes SOS Médecins (0,08 % vs 0,1 % en S-1). L'activité se situe aux niveaux observés à la même période lors des 2 saisons précédentes.

Figure 3. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 16/04/2026

- L'indicateur de détection du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est stable.

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19), bilan de la saison 2025-2026

Situation nationale : points clés

Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité concentrée entre novembre 2025 et février 2026 avec un pic d'intensité modérée en ville mais élevée à l'hôpital, survenu fin 2025 et porté principalement par la grippe.

Grippe

Épidémie portée exclusivement par les virus de type A survenue entre décembre 2025 et mi-février 2026 (durée : 10 semaines), d'intensité faible à modérée en ville mais élevée à l'hôpital, et avec un impact important sur la mortalité observé début 2026.

Bronchiolite

Épidémie à la temporalité habituelle et de courte durée (8 semaines) entre novembre et décembre 2025, de faible intensité et comparable à l'épidémie de 2024-2025.

COVID-19

Faible recours aux soins durant la saison 2025-2026 malgré une circulation continue du SARS-CoV-2 en population générale

Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/grippe/documents/bulletin-national/infections-respiratoires-aigues-grippe-bronchiolite-covid-19-.-bilan-de-la-saison-2025-2026>

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®)

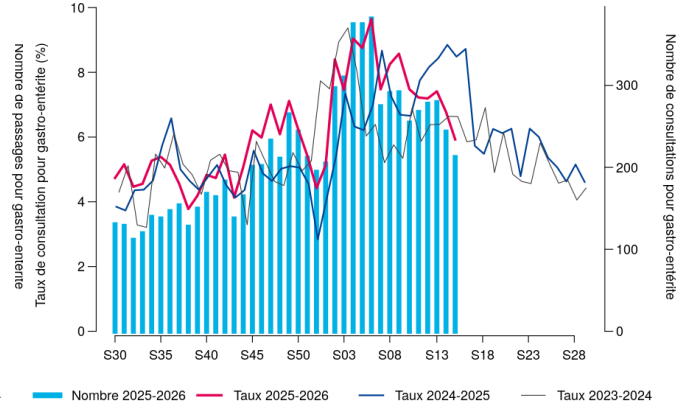
Figures 4 et 5. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

4. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 16/04/2026

5. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 16/04/2026

- L'activité liée à la gastro-entérite (tous âges) est stable aux urgences : 1,3 % (vs 1,4 % en S-1) et se situe en-dessous des niveaux antérieurs. Elle continue de diminuer pour SOS Médecins (5,9 % vs 6,8 % en S-1).

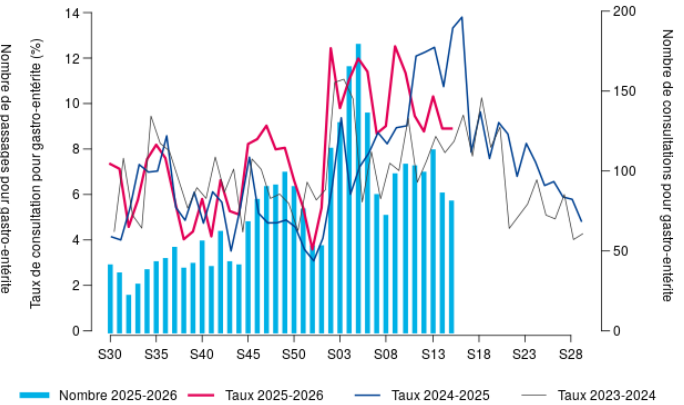
Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 16/04/2026

7. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 16/04/2026

- Chez les moins de 15 ans, l'activité liée à la gastro-entérite diminue aux urgences (4,4 % vs 4,6 % en S-1) et se stabilise en ville pour SOS Médecins (8,9 % vs 8,9 % en S-1) en restant en-dessous du niveau d'activité observé la saison précédente.

➔ 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

L'enquête Santé Sexualité – Prévention 2026



La 5^{ème} édition de l'Enquête rapport au sexe (ERAS) a démarré (16 mars). Elle se déroulera jusqu'au 26 avril 2026. L'enquête ERAS a pour objectif de mieux comprendre les stratégies de prévention des hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes (HSH).

Qui peut participer ?

Cette enquête s'adresse aux hommes âgés de 18 ans ou plus, résidant en France (hexagone et Outre-mer) qui ont des rapports sexuels avec des hommes au cours de leur vie, qu'ils se définissent homosexuels, gay, bisexuels, hétérosexuels.

À titre d'exemple, près de 23 500 personnes ont participé à l'édition 2023 de l'enquête.

Quels sont les objectifs ?

L'enquête ERAS a pour objectif principal de décrire et comprendre les comportements sexuels et préventifs des hommes qui ont des relations sexuelles avec les hommes et des personnes trans. Les résultats de cette enquête servent à adapter les discours de prévention en direction des HSH afin de les aider à s'approprier les différents outils de prévention et d'adapter l'offre de prévention à leurs besoins.

Pourquoi cette enquête est importante ?

Cette enquête cherche à recueillir un maximum de réponses afin d'avoir le panorama le plus complet possible de la diversité des profils, des sexualités, des sociabilités et des comportements des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.

Comment participer ?

⇒ [Voici le lien vers le site de l'enquête et le questionnaire qui bénéficie d'un nouvel habillage](#)

Pour en savoir plus :

Enquête 2026 : [Enquête « Rapport au sexe » \(ERAS\) 2026 à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes](#)

Enquête 2023 : [Comportements sexuels des jeunes hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes au temps de la prévention biomédicale : des vulnérabilités spécifiques chez les plus jeunes – Enquête rapport au sexe 2023](#)

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 1. Nombre de MDO par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2023- 2026

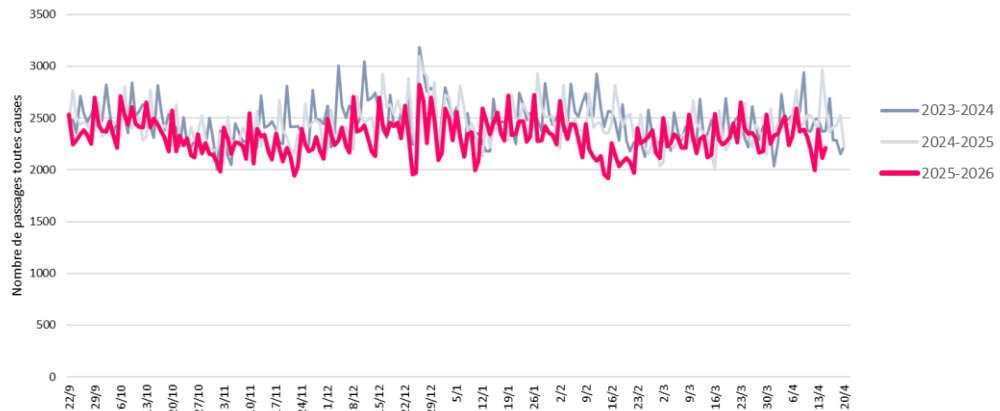
Bourgogne-Franche-Comté																				
	21		25		39		58		70		71		89		90		2026*	2025*	2024	2023
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A						
IIM	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	30	28	18
Hépatite A	0	1	1	2	0	4	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	9	37	22	25
Légionellose	0	2	0	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	12	109	72	113
Rougeole	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	39	10	1
TIAC ¹	0	5	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	11	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 16/04/2026

Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

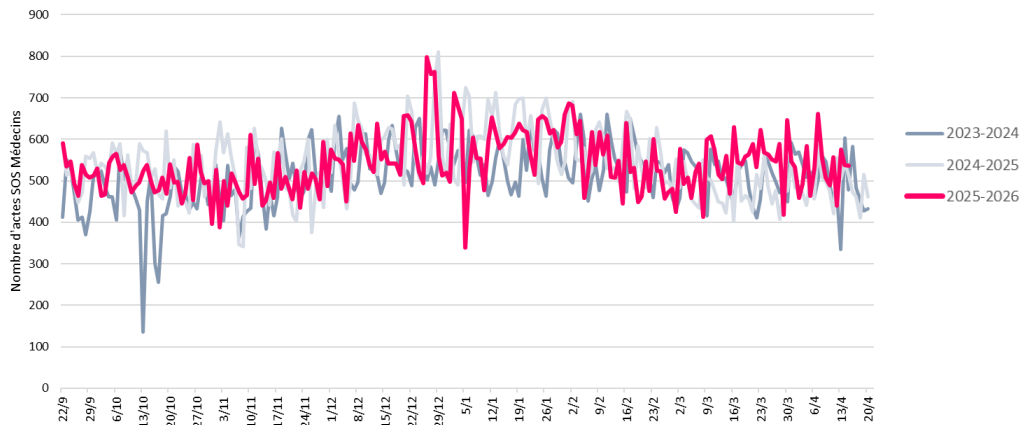
Les indicateurs de la SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :
 - le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
 - le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges)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

Figure 8. Nombre de passages aux urgences Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 16/04/2026

Figure 9. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, S38-2023 à S17-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 16/04/2026

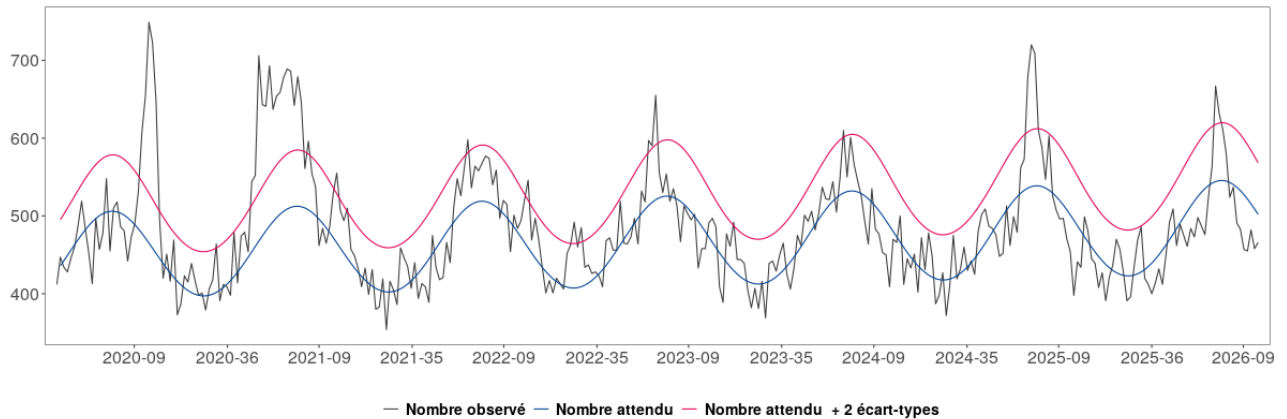
- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins. Les indicateurs restent dans les niveaux observés lors des 2 saisons antérieures à la même période.

Mortalité toutes causes

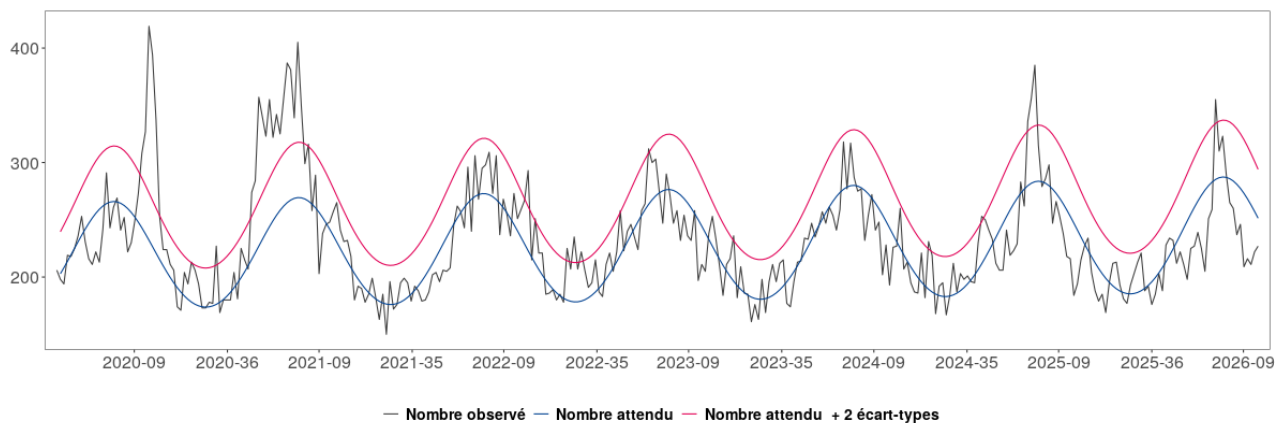
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 10. 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 14-2026

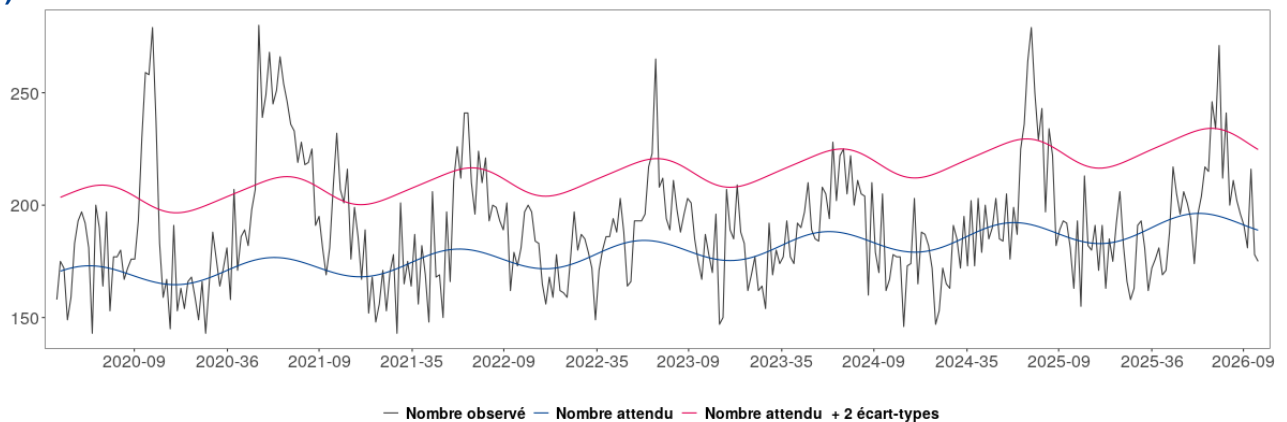
a) Tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65 – 84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 16/04/2026

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est constaté depuis la semaine 04.
- Un excès de mortalité a été observé durant les 3 premières semaines de l'année 2026 : 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>

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 16 avril 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 16 avril 2026

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr