



# Bulletin épidémiologique régional

Semaine 21 (18 au 24 mai 2026) - Publication : 28 mai 2026

ÉDITION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

## Sommaire :

Veille internationale p.2 | Système d'alerte Canicule et Santé (SACS) - Pathologies liées à la chaleur p.3 | Maladies à signalement obligatoire - Surveillance non spécifique SurSaUD® p.4 | Prévention de la canicule p.5 | Prévention des noyades p.7 | COVID-19 p.8 | Gastro-entérite aiguë p.9 | Mortalité p.10 |

## Situation régionale : points clés

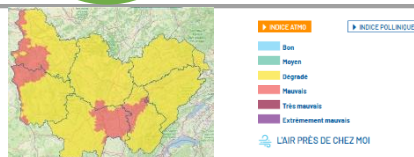
### Système d'alerte Canicule et Santé (SACS)

Niveau de vigilance pour les 8 départements :



### Pollution de l'air

Niveau de vigilance : **Alerte pollinique en cours**



Source : Accueil | ATMO BFC

### Covid-19

Niveau d'activité :

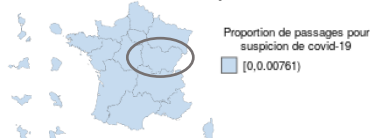
**Faible**

Recours aux soins :

Stable aux urgences et en ville

### Taux de passages aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



### Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité :

**Faible**

Recours aux soins :

En diminution aux urgences et en augmentation en ville

### Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



## A la Une

### Noyades : la prévention et la vigilance restent essentielles

Santé publique France, en collaboration avec le Système national d'observation de la sécurité des activités nautiques (SNOSAN), met en œuvre, entre le 1<sup>er</sup> juin et le 30 septembre, une surveillance épidémiologique saisonnière des noyades en France (Hexagone et départements et régions d'outre-mer, DROM). L'ensemble des noyades accidentelles prises en charge par une structure d'urgence ou suivies d'un décès sur le lieu de noyade est pris en compte. Dans le bilan annuel des noyades survenues durant l'été 2025, **une hausse notable des noyades et des noyades suivies de décès** est observée par rapport à 2024 : 1 418 noyades dont 409 suivies de décès (soit respectivement +14 % et +16 % par rapport à 2024).

Le risque de noyade augmente en période de fortes chaleurs : du 19 juin au 8 juillet 2025, 355 noyades ont été recensées soit + 135 % par rapport à la même période en 2024 et + 172 % de noyades suivies de décès. Cette hausse semble liée à une augmentation de la fréquentation des lieux de baignade durant ces périodes.

Les noyades concernent **toutes les tranches d'âge** et tous **les types de lieux de baignade** (mer, piscine, cours d'eau et plan d'eau). Les adultes ont représenté 57 % des victimes de noyade, les moins de 6 ans un peu plus du quart (27 %) et les 6-17 ans 16 %. Parmi les noyades suivies de décès, même si 9 noyades sur 10 ont concerné les adultes, une augmentation du nombre de noyades suivies de décès a été observée chez les 13-17 ans (avec 21 décès en 2025 vs 10 en 2024). Les décès par noyade en cours d'eau/plan d'eau ont représenté environ la moitié des décès par noyade quel que soit l'âge et 33 enfants et adolescents sont décédés d'une noyade en cours d'eau/plan d'eau entre le 1<sup>er</sup> juin et le 30 septembre 2025 (58 % des décès dans cette classe âge) contre 20 en 2024. Pour les autres lieux, les décès par noyade ont davantage eu lieu en piscine privée en ce qui concerne les mineurs et en mer en ce qui concerne les adultes. Le nombre important de noyades observées chez les moins de 18 ans, que ce soit les enfants ou les adolescents, doit faire l'objet d'une attention particulière en termes de prévention du fait de la plus grande vulnérabilité de ces classes d'âge.

Les régions du sud et les zones côtières de l'Hexagone ont enregistré le plus grand nombre de noyades. Quatre régions ont concentré près des deux tiers du total des noyades (59 %) : Provence-Alpes-Côte d'Azur (332 noyades), Nouvelle-Aquitaine (203), Occitanie (194) et Auvergne-Rhône-Alpes (114). Ensemble, elles ont rassemblé près de la moitié des noyades suivies de décès (46 %). **En Bourgogne-Franche-Comté, 35 noyades ont été recensées en 2025 dont 13 suivies d'un décès soit 37 %. A l'exception du Territoire-de-Belfort qui n'a pas enregistré de noyades en 2025, tous les départements ont enregistré entre 3 et 7 noyades et au moins 1 noyade suivie de décès.**

Face à l'allongement de la période propice aux baignades dans un contexte de changement climatique et à des conditions météo de plus en plus clémentes dès le mois de mai, Santé publique France avance le début de la période de surveillance au 1<sup>er</sup> mai pour répondre à ces nouveaux enjeux.

Le dispositif de surveillance des noyades, reste basé sur les noyades accidentelles recensées à partir des passages aux urgences et les noyades suivies de décès sur le lieu de noyade dans l'Hexagone et dans les DOM. Les données concernant les noyades non suivies de décès proviennent du réseau de surveillance OSCOUR® (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) coordonné par Santé publique France et les données concernant les noyades suivies de décès sur le lieu de noyade sont collectées par le SNOSAN.

Au cours de l'été 2026, trois points de situation seront partagés avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la surveillance et la prévention permettant de suivre l'évolution du nombre de noyades recensées et d'adapter les messages de prévention durant toute la saison. Ces points seront également publiés sur le site de Santé publique France et accessibles à tous.

Retrouvez les messages de prévention en page 7 de ce bulletin épidémiologique.

#### **Pour en savoir plus :**

[Santé publique France - Noyades en France. Bilan de surveillance de l'été 2025](#)

[Santé publique France - Noyade : Nombre de noyades et décès \(Département\) — Odissé](#)

[Ministère - Baignades et activités nautiques : attention aux noyades !](#)

[Ministère - Se baigner en toute sécurité - Prévention des noyades](#)

[VNF - #COULEPASTONÉTÉ : partagez la campagne de prévention](#)

[ARS BFC - Les bons gestes pour un#EtéSansSouci](#)

## **Veille internationale**

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

**27/05/2026** : L'ECDC publie un communiqué sur la progression de l'épidémie de maladie à virus Ebola en République Démocratique du Congo (RDC) et en Ouganda. Cette épidémie est causée par le virus Bundibugyo, pour lequel il n'existe actuellement aucun vaccin homologué ni traitement spécifique. Le risque d'infection en population générale en Europe reste très faible ([lien](#)).

## Systeme 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 de vigilance comprend 4 niveaux (cf. infographie). En vigilance jaune, orange ou rouge, une surveillance sanitaire de la morbidité est mise en œuvre par Santé publique France pour identifier un impact et 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 comme en 2025 a posteriori.

La surveillance s'étend du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre. Compte tenu de l'épisode de fortes chaleurs en cours en France, Santé publique France a avancé la mise en place du dispositif de surveillance et de prévention des effets sanitaires liés à la chaleur qui devait débiter le 1<sup>er</sup> juin.



Source : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/plan-canicule-et-chaieurs-extremes>

### Tendances météorologiques pour les jours suivants :

D'après Météo-France :

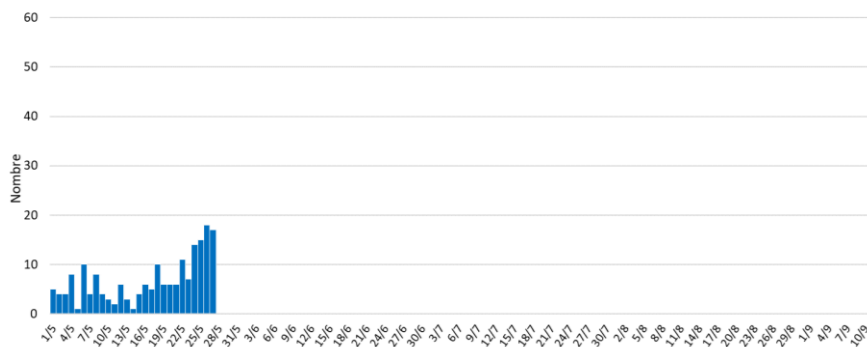
« Épisode caniculaire en cours, totalement inédit pour une fin mai.

Les températures sont en baisse par le nord-ouest et la façade atlantique ainsi que près de la Méditerranée. Ailleurs les fortes chaleurs persistent voire s'accroissent en direction du nord-est. Dimanche, baisse des températures mettant fin à l'épisode caniculaire. La chaleur se cantonnera au Midi méditerranéen ».

## Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD<sup>®</sup>)

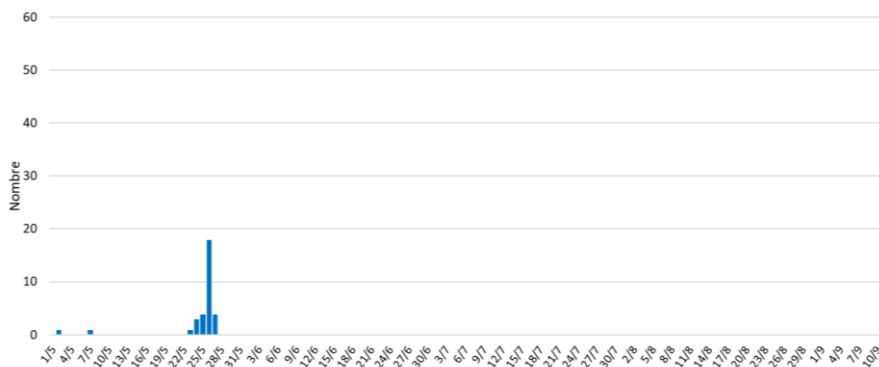
La surveillance des effets de la chaleur sur la morbidité de la population en région s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :  
 - Nombre par jour d'hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie parmi les diagnostics des services d'urgences  
 - Nombre par jour de coup de chaleur et déshydratation parmi les diagnostics des actes SOS Médecins

Figure 1. 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 2026



Source : réseau OSCOUR<sup>®</sup>, données mises à jour le 28/05/2026

Figure 2. 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 2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 28/05/2026

- Même si la région n'a pas subi les vigilances canicule de l'ouest de l'hexagone, les pathologies en lien avec la chaleur augmentent depuis le 24/05 aux urgences (figure 1) et lors de la journée du mardi 26 mai parmi les actes SOS Médecins : tendance à suivre les jours suivants (figure 2).

## Surveillance de maladies à signalement obligatoire

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 maladies infectieuses à signalement obligatoire (MSO) : 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 maladies à signalement obligatoire (MSO) 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	M	A				
IIM		0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	6	30	28	18
Hépatite A		0	1	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	10	37	22	25
Légionellose		1	3	2	8	0	2	0	0	2	3	2	5	1	3	0	2	26	108	72	113
Rougeole		0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	39	10	1
TIAC <sup>1</sup>		0	6	0	4	0	1	0	0	0	2	0	3	0	1	0	1	18	75	55	83

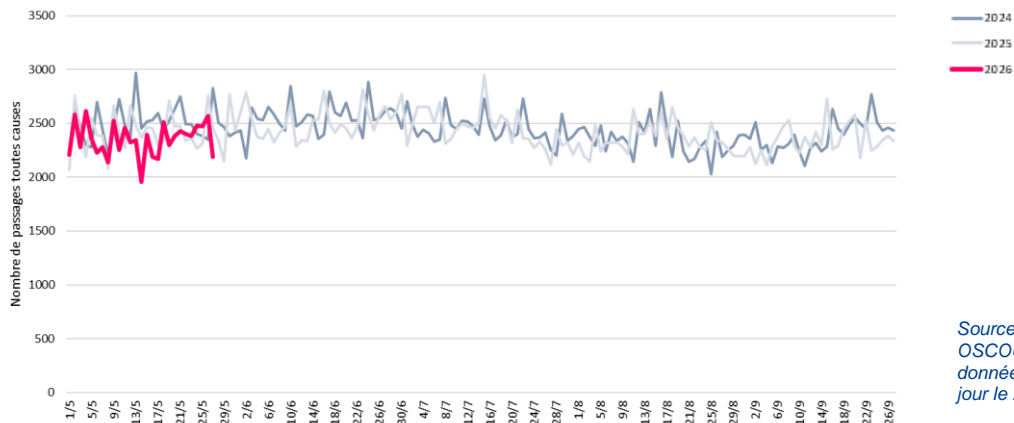
<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

\* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 28/05/2026

**Nouveau !** Depuis le 22 avril 2026, la rougeole (et les arboviroses) peut être déclarée en ligne sur le [Portail de Signalement des évènements indésirables](#).

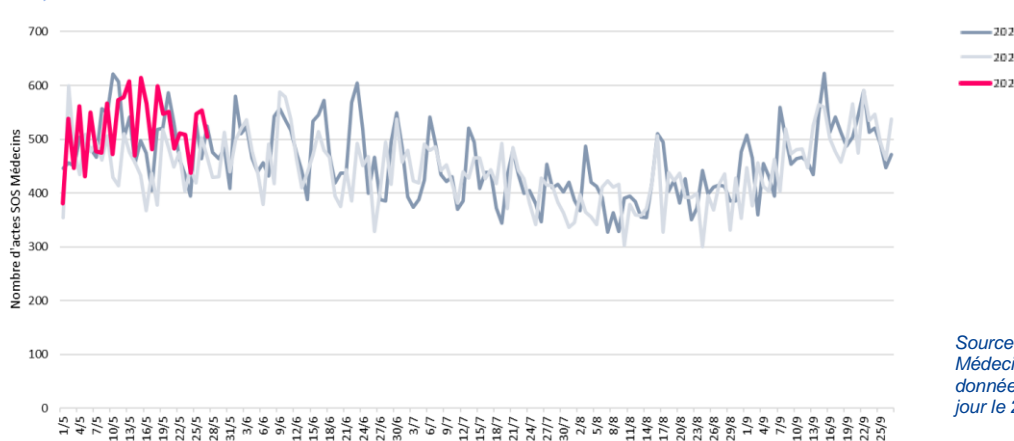
## Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

Figure 3. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges, mai à septembre, 2024-2026



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 28/05/2026

Figure 4. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges, mai à septembre, 2024-2026



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 28/05/2026
















- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence et des associations SOS Médecins (figures 3 et 4).

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

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

<p>Le saviez-vous ?</p> 	<p>LOGEMENT</p> <h3>Comment garder une température confortable chez soi ?</h3> <p><a href="#">Voir la vidéo</a></p> 	<p>LOGEMENT</p> <h3>Comment adapter son logement à la chaleur ?</h3> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p>Le saviez-vous ?</p>
<p>ASTUCE</p> <p>Les températures sont les plus fraîches au lever du jour, ouvrez vos fenêtres à ce moment-là.</p> 	<p>LOGEMENT</p> <h3>Pourquoi éviter la climatisation ?</h3> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p>ASTUCE</p> <p>Listez les lieux frais proches de chez vous et pensez à vous renseigner auprès de votre ville !</p> 	<p>Le saviez-vous ?</p> 
<p>LOGEMENT</p> <h3>Les plantes extérieures peuvent-elles rafraîchir le logement ?</h3> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p>ACTIVITÉS SPORTIVES</p> <h3>Quand et où faire du sport lorsqu'il fait chaud ?</h3> <p><a href="#">Voir la vidéo</a></p> 		<p>Le saviez-vous ?</p>
<p>LOGEMENT</p> <h3>Où aller quand on a trop chaud chez soi ?</h3> <p><a href="#">Voir la vidéo</a></p> 	<p>ASTUCE</p> <p>Vérifiez l'état de votre ventilateur et prévoyez de le réparer ou le remplacer si nécessaire.</p> 	<p>C'est vrai ?</p> 	
<p>ACTIVITÉS SPORTIVES</p> <h3>Quelles pratiques sportives adopter quand les températures augmentent ?</h3> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p>ASTUCE</p> <p>Avant une séance de sport, vérifiez la couleur de vos urines pour voir si vous êtes assez hydraté.</p> 	<p>LOGEMENT</p> <h3>Comment bien utiliser un ventilateur ?</h3> <p><a href="#">Lire l'article</a></p> 	<p>Le saviez-vous ?</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>

## N'attendez pas les premiers effets des fortes chaleurs.





**MAUX DE TÊTE      CRAMPES      NAUSÉES**

### Protégez-vous




**RESTEZ AU FRAIS      BUVEZ DE L'EAU**

**EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15**

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66 (appel gratuit) meteo.fr • #canicule

## Pendant les fortes chaleurs

### Protégez-vous



**RESTEZ AU FRAIS**



**BUVEZ DE L'EAU**



Évitez l'alcool



Mangez en quantité suffisante



Fermez les volets et fenêtres le jour, aérez la nuit



Mouillez-vous le corps



Donnez et prenez des nouvelles de vos proches





Préférez des activités sans efforts

**EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15**

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66 (appel gratuit) meteo.fr • #canicule

Prévenir les risques liés aux fortes chaleurs **chez l'enfant** *Fortes chaleurs : prévenir les risques sanitaire* **chez la personne âgée**

## 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.

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

### Pourquoi les enfants sont-ils vulnérables aux fortes chaleurs ?

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

Critères de vulnérabilité	
Pathologie ou traitement médicamenteux	Conditions de vie
Pertes hydriques cumulées avec la perte liée à la chaleur : diarrhée, vomissements	Protection du soleil déficiente (absence de volets ou de rideaux occultant)
Fièvre	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	



Repères pour votre pratique

## Fortes chaleurs

prévenir les risques sanitaires

# chez la personne âgée

En cas de vague de chaleur, la personne âgée est exposée à des pathologies diverses dont la plus grave est le **coup de chaleur** (forme d'hyperthermie) et ce, d'autant plus qu'elle présente souvent des **risques de vulnérabilité** (existence de maladies chroniques, prise de certains médicaments, perte d'autonomie). Ces pathologies graves surviennent par anomalie des **phénomènes de régulation de la température corporelle**. Il s'agit donc avant tout d'assurer une **PREVENTION 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 **hyponatrémie de dilution** (par hypercompensation des pertes de faible volume) que l'apparition d'une déshydratation.

**Rappel de physiopathologie : la place prépondérante de la thermolyse par évaporation<sup>(1)</sup>**

- Par **temps chaud, chez un adulte en bonne santé**, les pertes de chaleur se font au niveau de la peau par deux mécanismes principaux : l'évacuation passive de la **chaleur cutanée** (le débit cardiaque augmente et apporte plus de volume à rafraîchir à la surface de la peau) et, le plus important, l'évacuation active par **évaporation sudorale** (la sueur produite rafraîchit 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 aussi sec que possible au contact de la sueur. C'est le rôle joué par des ventilateurs, des éventails, qui améliorent l'évaporation sudorale en chassant la vapeur d'eau produite.

- Chez la **personne âgée**, le nombre de glandes 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...



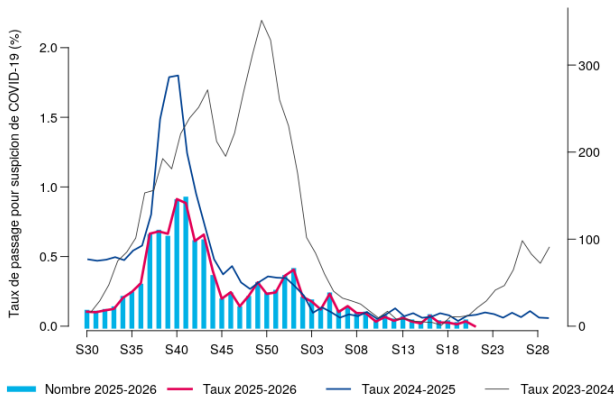
## COVID-19

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

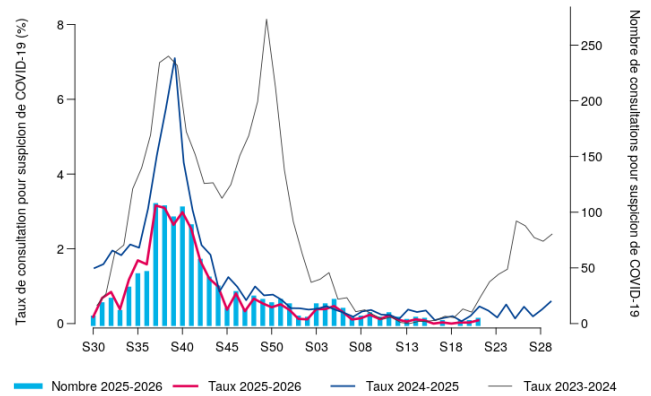
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

### 5. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 28/05/2026

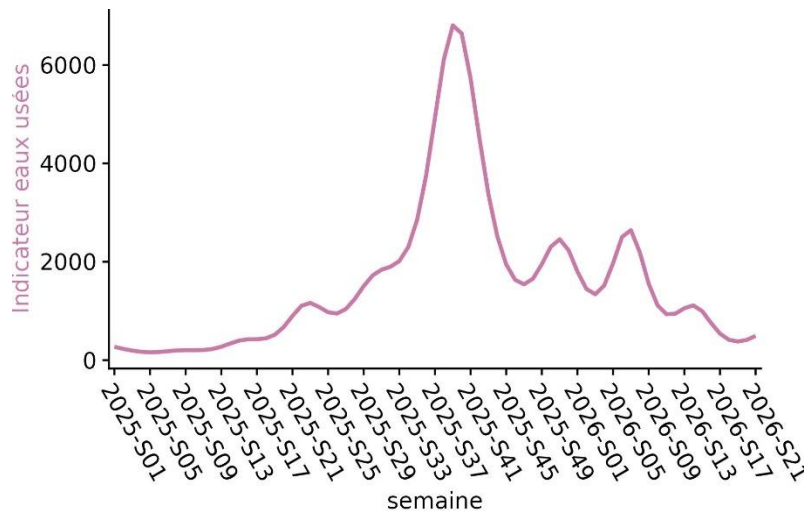
### 6. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 28/05/2026

- L'activité liée à la Covid-19 est faible depuis plusieurs semaines.

Figure 7. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 28/05/2026

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

### Campagne de renouvellement vaccinal Covid-19 des plus fragiles au printemps 2026 :

La campagne de renouvellement vaccinal se déroule **jusqu'au 30 juin 2026** avec possibilité de prolongation en fonction de la situation épidémiologique. Conformément aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS), la vaccination est recommandée pour les personnes les plus à risque de formes graves :

- les personnes âgées de 80 ans ou plus ;
- les personnes immunodéprimées, quel que soit leur âge ;
- les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en unités de soins de longue durée (USLD), quel que soit leur âge ;
- toute personne à très haut risque de forme grave, selon leur situation médicale et après avis d'un professionnel de santé.

**Pour en savoir plus :** [Campagne de vaccination contre la Covid-19 au printemps 2026 | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

# 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 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

## 8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 28/05/2026

## 9. Associations SOS Médecins

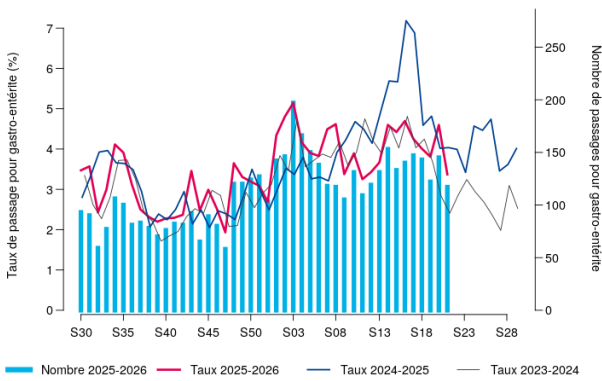


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 28/05/2026

- L'activité liée à la gastroentérite diminue aux urgences (1,1 % vs 1,4 % en S-1) et augmente en ville (6,3 % vs 6,0 % en S-1).

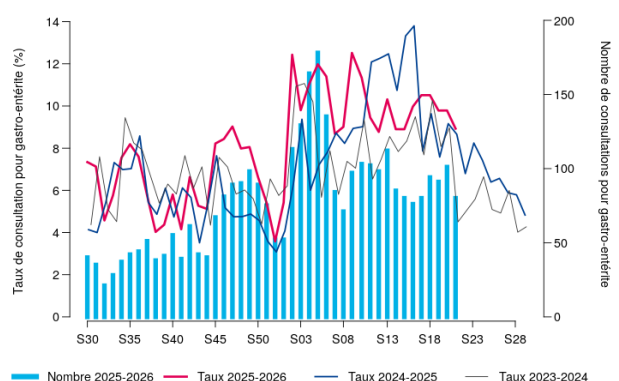
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

## 10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 28/05/2026

## 11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 28/05/2026

- L'activité liée à la gastroentérite des moins de 15 ans diminue aux urgences (3,4 % vs 4,6 % en S-1) et en ville. L'activité en ville reste au dessus de l'activité des 2 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 :

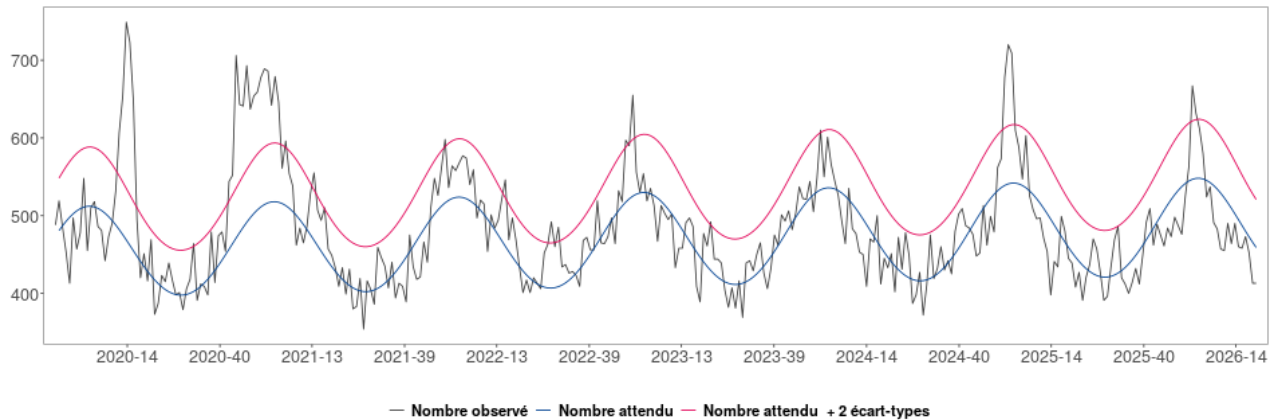
- Boire régulièrement et en petite quantité de l'eau ou du bouillon, ou une solution de réhydratation orale (SRO)
- Si les symptômes persistent, consulter un médecin

## Mortalité toutes causes

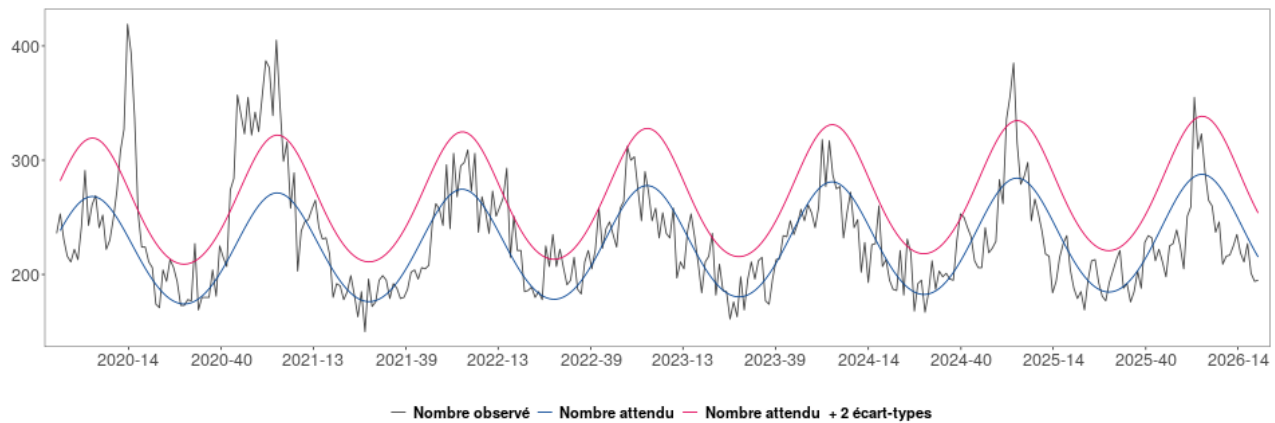
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 12. Mortalité régionale toutes causes pour tous âges (a), plus de 85 ans (b) et 65 – 84 ans, jusqu'à la semaine 20- 2026

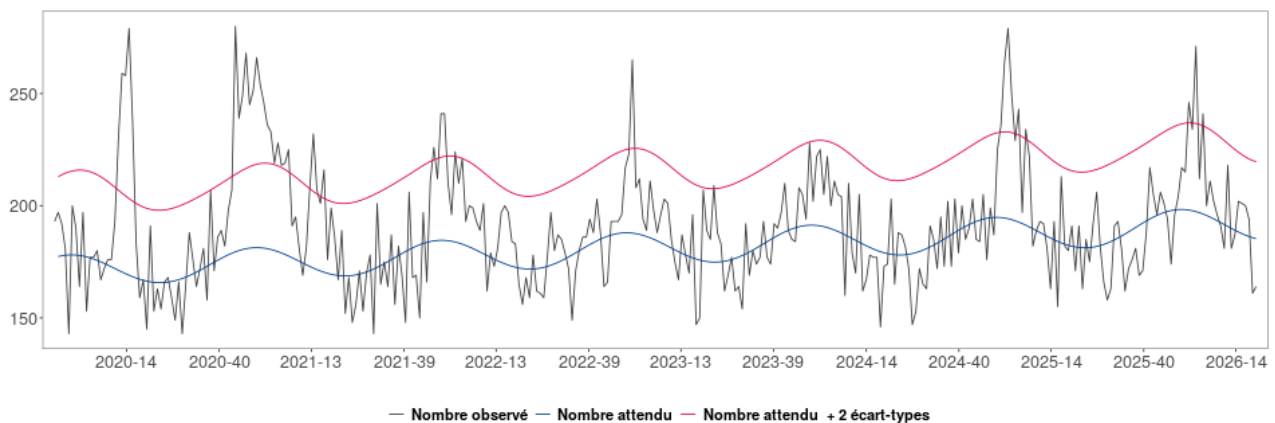
### a) Tous âges



### b) Plus de 85 ans



### c) 65 - 84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 28/05/2026

- Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est constaté en semaine 20.

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 : <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<sup>®</sup>), 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, Louisa O'MALLEY, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

**Pour nous citer** : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 28 mai 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 28 mai 2026

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