



Bulletin épidémiologique régional

Semaine 22 (25 au 31 mai 2026) - Publication : 4 juin 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 :

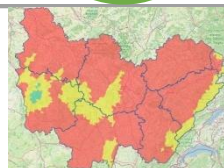
NIVEAU 1.

Veille
saisonnière

VIGILANCE VERTE

Pollution de l'air

Niveau de vigilance : **Alerte pollinique**



INDICE ATMOS

INDICE POLLINIQUE

Bon
Moyen
Dégradé
Mauvais
Très mauvais
Extrêmement mauvais

LAIR PRÈS DE CHEZ MOI

Source : Accueil | ATMO BFC

Covid-19

Niveau d'activité :

Faible

Recours aux soins :

Stable aux urgences et en ville

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Proportion de passages pour
suspicion de covid-19

[0,0.00761]
[0.00761,0.0152]

Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité :

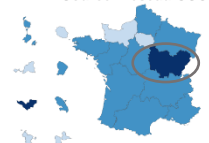
Elevé

Recours aux soins :

En augmentation aux urgences
et en diminution en ville

Niveau d'activité aux urgences

Source : réseau OSCOUR®



Niveau d'activité

Faible
Modéré
Elevé

A la Une

Semaine de la santé sexuelle 2026 : le dépistage et la prévention restent essentiels

A l'occasion de l'édition 2026 de la Semaine de la santé sexuelle (du 1^{er} au 7 juin 2026), Santé publique France rediffuse sa campagne digitale de prévention abordant les thématiques de la contraception, des infections sexuellement transmissibles (IST), du consentement et des troubles de la sexualité du 1^{er} au 28 juin 2026. L'objectif de cette campagne, ainsi que des outils** mis à disposition adaptés à chaque âge et situation, est de permettre à l'ensemble de la population d'accéder à des informations fiables pour prendre des décisions éclairées et responsables concernant sa santé sexuelle.

Un bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) thématique « Sexualités et santé sexuelle » a également été publié le 26 mai dernier avec 5 articles s'appuyant sur l'enquête Contexte des sexualités en France (CSF-2023) menée en population générale (enquête téléphonique et en ligne - 21 259 personnes, 15 - 89 ans, vivant en France hexagonale et dans quatre territoires ultramarins) :

ARTICLE 1 - Education à la sexualité

Près de 9 jeunes de 18-29 ans sur 10 déclarent avoir bénéficié d'au moins une séance d'éducation à la sexualité au cours de sa scolarité, principalement au collège. Les sujets les plus souvent abordés sont ceux relatifs aux risques, mais ceux sur le consentement, les violences, le plaisir et les orientations sexuelles restent minoritaires, bien qu'en progression chez les plus jeunes.

ARTICLE 2 - Dysfonctions sexuelles chez les personnes sexuellement actives

Au total, 18,9 % des hommes et 36,4 % des femmes sexuellement actifs dans l'année rapportent au moins un trouble sexuel persistant depuis six mois, tandis que 10,9 % des hommes et 21,2 % des femmes rapportent des troubles source de détresse. Ces troubles augmentent avec l'âge, un état de santé dégradé et, chez les femmes, la survenue au cours de la vie de violences sexuelles. Les résultats mettent en évidence la nécessité d'intégrer la prise en charge des dysfonctions sexuelles dans une approche globale de la santé, en raison des liens étroits entre santé sexuelle et santé générale.

ARTICLE 3 - Consommation de produits psychoactifs en contexte sexuel

Les consommations de produits en contexte sexuel sont très diversifiées. En population générale, les produits les plus consommés en contexte sexuel sont l'alcool et le cannabis, ce qui n'est pas surprenant au regard de la disponibilité, de l'accessibilité et de l'acceptabilité sociale de ces produits. L'usage de produits psychoactifs autres que l'alcool et le cannabis est plus fréquent chez les personnes ayant des rapports sexuels avec des partenaires de même sexe, en particulier chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH).

ARTICLE 4 - Inégalités de participation au dépistage du cancer du col de l'utérus

Plus de 8 femmes de 25-65 ans sur 10 se déclarent à jour de leur dépistage du cancer du col. Une moindre participation était observée chez les femmes homosexuelles et celles ayant subi des violences sexuelles. Certains comportements sexuels (pratiques bucco-génitales) sont associés à un meilleur recours au dépistage, ce qui souligne l'importance d'intégrer la sexualité dans les messages de prévention et dans l'interaction soignante-patiente.

ARTICLE 5 - Enjeux de la désaffection pour la contraception médicale

L'usage des méthodes contraceptives a évolué en 20 ans. Parmi les femmes concernées par la contraception, 64,4 % utilisent une méthode médicalisée [le dispositif intra-utérin (27,9 %) et la pilule (26,6 %)] ; l'âge est un déterminant important du choix de la méthode. En revanche, l'absence d'utilisation de méthode contraceptive (9,1 % des déclarantes) ne varie que très modérément selon l'âge, mais est associée à de nombreux déterminants individuels de la sexualité et à la précarité sociale.

Pour en savoir plus :

Semaine de la santé sexuelle 2026 : le dépistage et la prévention restent essentiels | Santé publique France

Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire

rapp_CSF_web.pdf

Education affective et sexuelle - Santé sexuelle

*Questionsexualite.fr : site de référence pour les adultes abordant les IST, le consentement, les violences...

*OnSexprime : plateforme dédiée aux collégiens.nes et lycéens.nes

*Sexosafe : ressources spécifiques pour les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes

Autres actualités :

Une nouvelle organisation en région : la création du comité de coordination régionale de la santé sexuelle (CoReSS) [Un comité de coordination régionale de la santé sexuelle \(CoReSS\) en Bourgogne-Franche-Comté | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté](#)

VIH et IST bactériennes en Bourgogne-Franche-Comté : [Surveillance sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin du 27 novembre 2025. | Santé publique France](#). Ces données rappellent l'importance de se dépister et de s'informer.

Santé publique France publie un bilan de la Variole B en 2025 (mpox) : [Variole B \(mpox\) en France. Bilan 2025. | Santé publique France](#) et un premier bilan en 2026 [Variole B \(mpox\) en France du 1er janvier au 31 mars 2026. | Santé publique France](#)

Veille internationale

Sources : [European Centre for Disease Control \(ECDC\)](#), [World Health Organization \(WHO\)](#)

03/06/2026 : L'ECDC et l'Autorité européenne de sécurité des aliments (EFSA) publient une mise à jour des cartes sur la répartition des moustiques, tiques, phlébotomes et moucheron piqueurs en Europe. Cette mise à jour a mis en lumière la première introduction du moustique *Aedes aegypti* au Luxembourg et l'expansion croissante de *Culex tritaeniorhynchus* en Grèce, pouvant transmettre l'encéphalite japonaise ([lien](#)).

21/05/2026 : L'ECDC publie un rapport sur les infections sexuellement transmissibles atteignant en Europe en 2024 des niveaux records, dus principalement à une augmentation importante de cas de gonorrhée et de syphilis ainsi qu'à un manque de dépistage et de prévention ([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^{er} juin au 15 septembre. Compte tenu de l'épisode de fortes chaleurs en France survenu en mai, Santé publique France a avancé la mise en place du dispositif de surveillance et de prévention des effets sanitaires liés à la chaleur.



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

Tendances météorologiques en France pour les jours suivants :

D'après Météo-France :

« **Vigilance VERTE.** Baisse des températures qui restent proches ou légèrement en-dessous des normales jusqu'à vendredi puis augmentent légèrement ce week-end sans enjeu canicule. Poursuite de la remontée progressive en début/milieu de semaine prochaine sans excès a priori. »

Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD[®])

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^{er} mai 2026

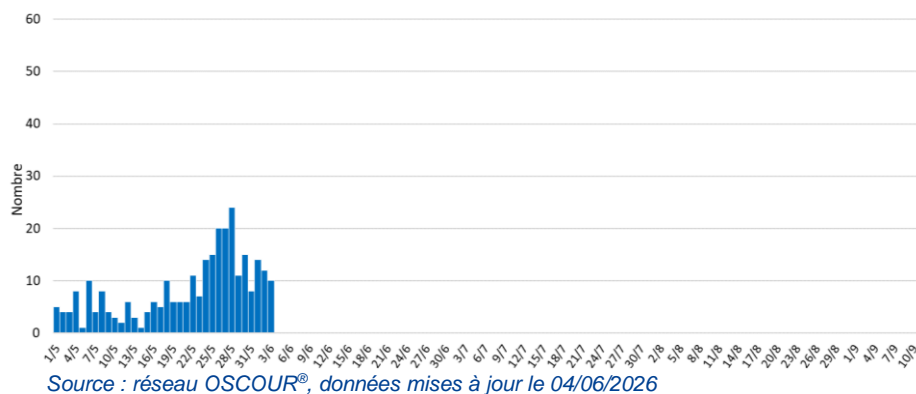
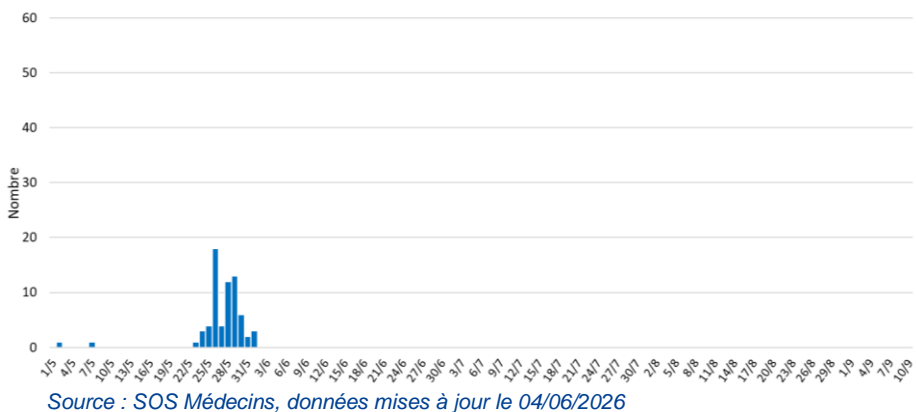


Figure 2. Nombre d'actes SOS Médecins par jour pour les pathologies en lien avec la chaleur (coup de chaleur, déshydratation) tous âges, depuis le 1^{er} mai 2026



- Les pathologies en lien avec la chaleur ont augmenté dès le 24/05 avec un pic de passages aux urgences le 28/05 et lors de la journée du 26/05 parmi les actes SOS Médecins. L'activité est depuis en diminution quelle que soit la source de données (figures 1 et 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														2026*	2025*	2024	2023		
	21		25		39		58		70		71		89						90	
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A					M	A
IIM	0	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	0	3	0	9	0	2	0	0	0	3	0	5	0	3	0	2	27	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 ¹	0	6	0	4	0	1	0	0	0	2	0	3	0	1	0	1	18	75	55	83

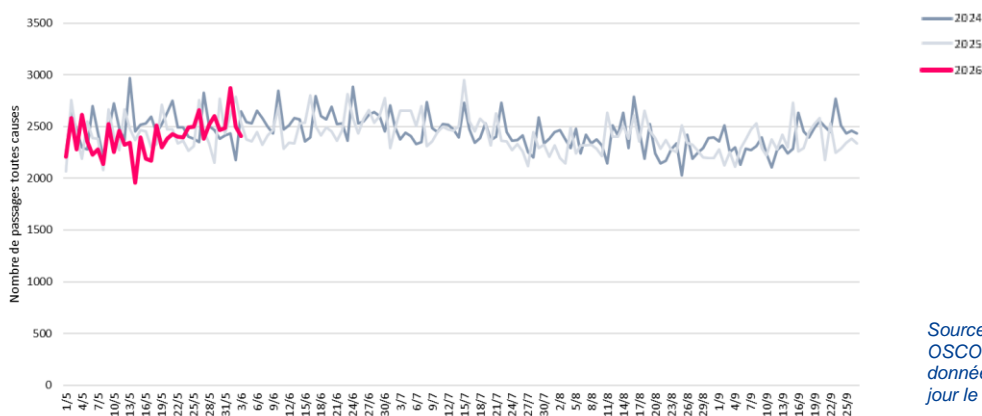
¹ Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 04/06/2026

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

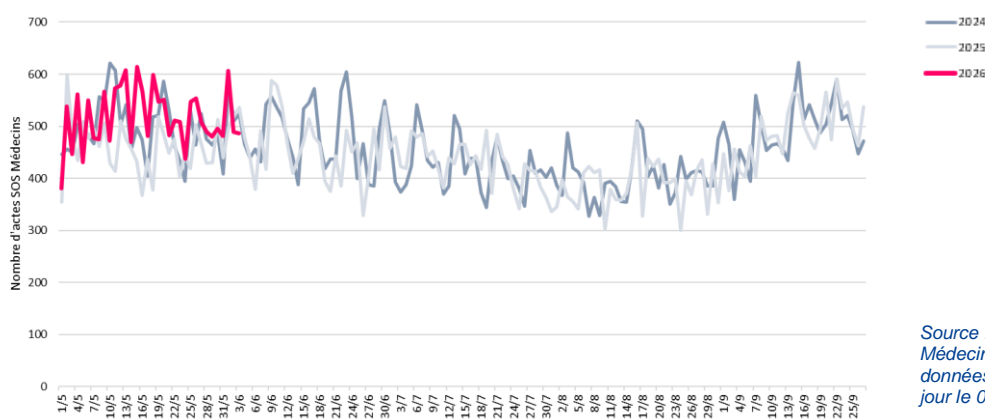
Surveillance non spécifique (SurSaUD[®])

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 04/06/2026

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 04/06/2026















- 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

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

Le saviez-vous ? 	<p>LOGEMENT</p> <h3>Comment garder une température confortable chez soi ?</h3> <p>Voir la vidéo</p> 	<p>LOGEMENT</p> <h3>Comment adapter son logement à la chaleur ?</h3> <p>Lire l'article</p> 	Le saviez-vous ? 
	<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>Lire l'article</p> 	
	<p>LOGEMENT</p> <h3>Les plantes extérieures peuvent-elles rafraîchir le logement ?</h3> <p>Lire l'article</p> 	<p>ACTIVITÉS SPORTIVES</p> <h3>Quand et où faire du sport lorsqu'il fait chaud ?</h3> <p>Voir la vidéo</p> 	
	<p>LOGEMENT</p> <h3>Où aller quand on a trop chaud chez soi ?</h3> <p>Voir la vidéo</p> 	<p>ASTUCE</p> <p>Vérifiez l'état de votre ventilateur et prévoyez de le réparer ou le remplacer si nécessaire.</p> 	C'est vrai ? 
	<p>ACTIVITÉS SPORTIVES</p> <h3>Quelles pratiques sportives adopter quand les températures augmentent ?</h3> <p>Lire l'article</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>Lire l'article</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⁽¹⁾

- 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...

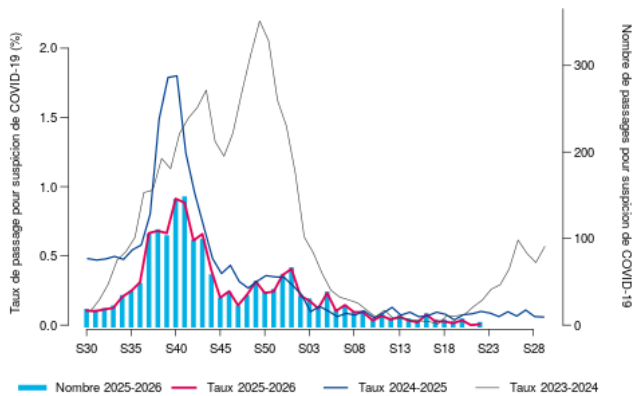
COVID-19

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)

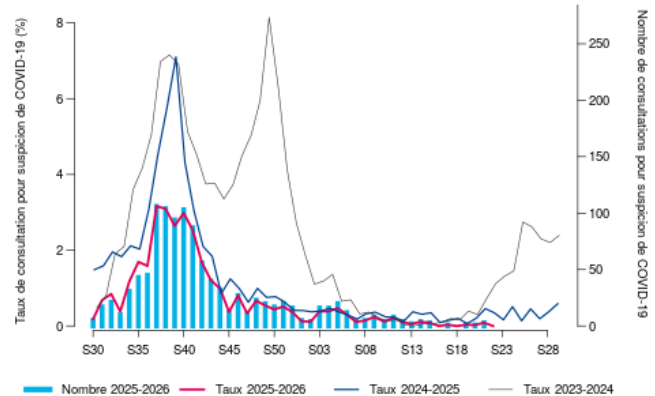
Figures 5 et 6. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour suspicion de COVID-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

5. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 04/06/2026

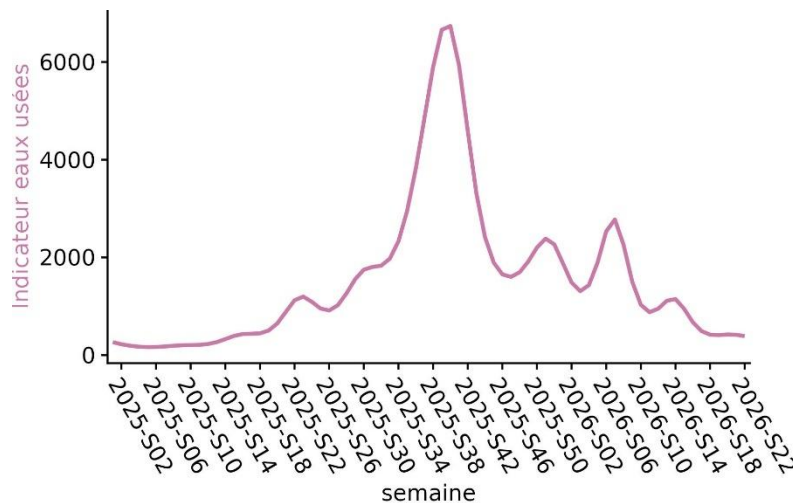
6. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins données mises à jour le 04/06/2026

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

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 04/06/2026

- 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®)

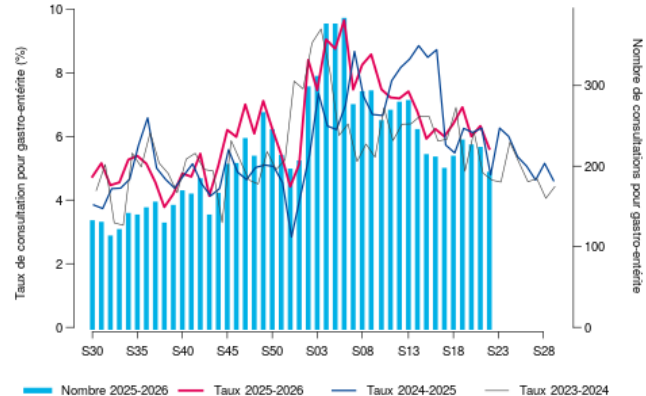
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des :

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/06/2026

9. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/06/2026

- L'activité liée à la gastroentérite augmente aux urgences (1,5 % vs 1,1 % en S-1) et se situe au dessus de l'activité décrite à la même période au cours des 2 années précédentes. Cette activité est en diminution en ville (5,6 % vs 6,3 % en S- 1).

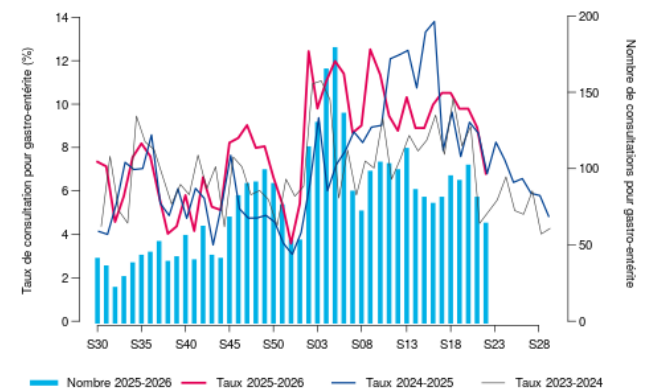
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 04/06/2026

11. Associations SOS Médecins



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 04/06/2026

- Les tendances décrites dans l'ensemble de la population sont également observées chez les moins de 15 ans. L'activité augmente aux urgences (4,6 % vs 3,4 % en S-1) et diminue en ville (6,8 % vs 8,9 % en S-1).

→ 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 :

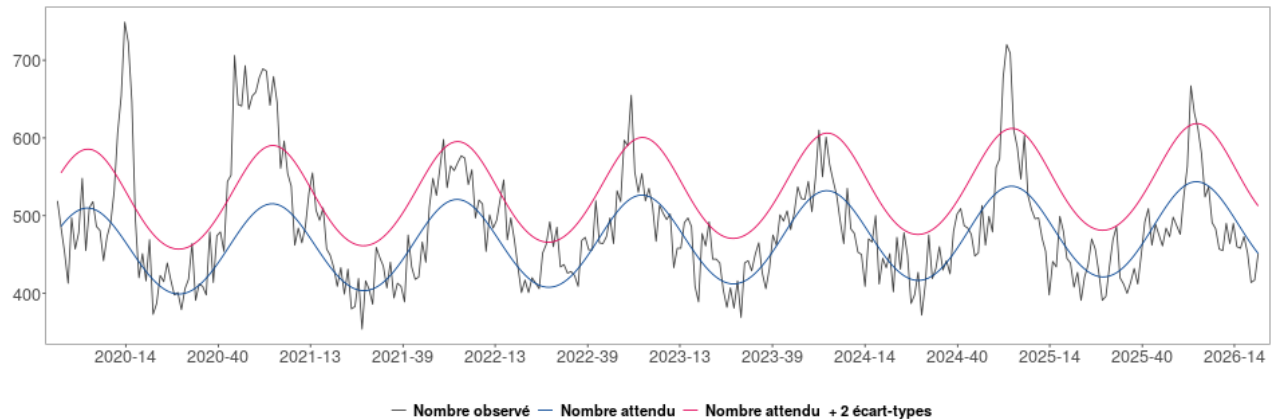
- Boire régulièrement et en petite quantité de l'eau ou du bouillon, ou une solution de réhydratation orale (SRO)
- Si les symptômes persistent, consulter un médecin

Mortalité toutes causes

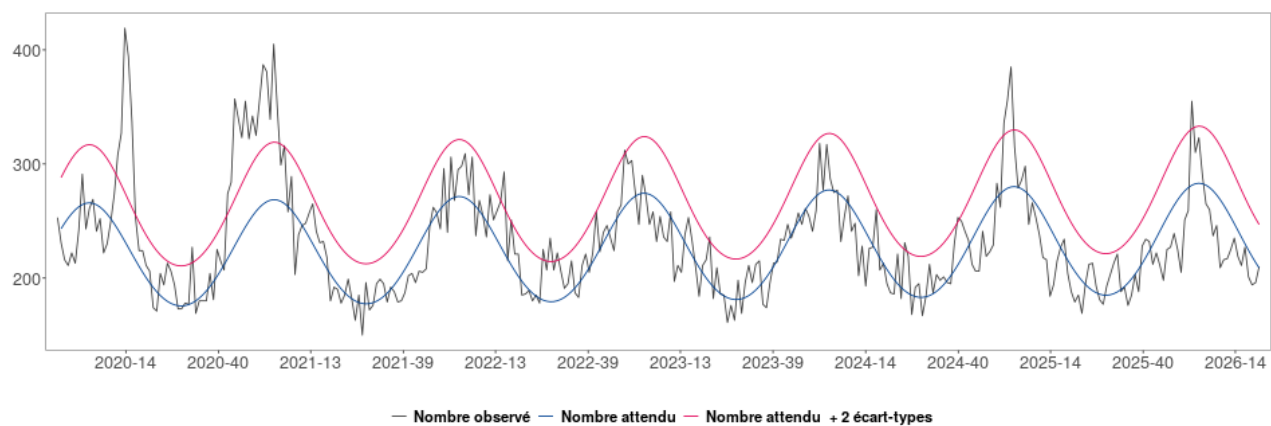
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 21- 2026

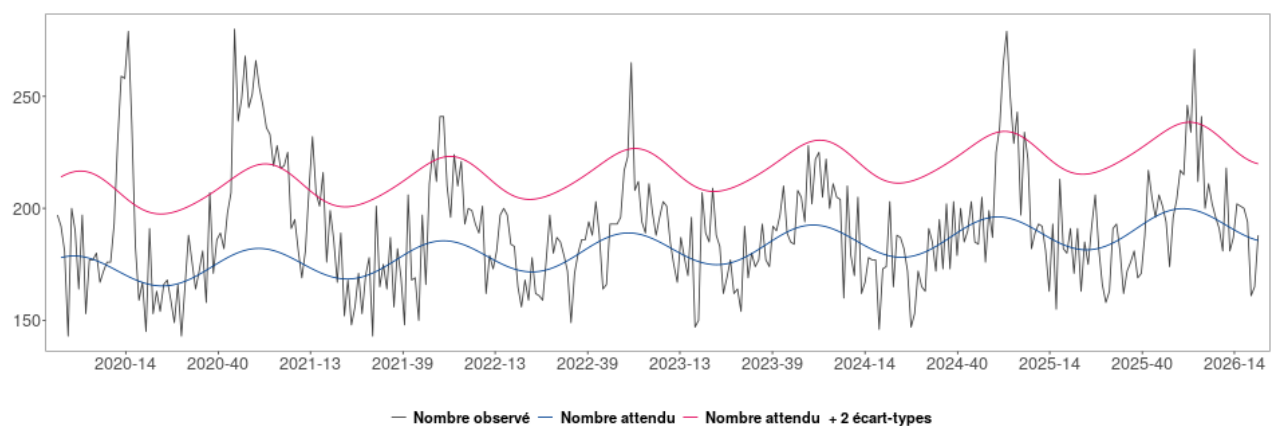
a) Tous âges



b) Plus de 85 ans



c) 65 - 84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 04/06/2026

- Pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges n'est constaté en semaine 21.

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, Louisa O'MALLEY, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 4 juin 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 4 juin 2026

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr