Bulletin épidémiologique régional

Santé publique France

Semaine 47 (16 au 22 novembre 2026) - Publication : 26 novembre 2026

ÉDITION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

Sommaire :

Infections respiratoires aiguës basses p.3 | Surveillance virologique p.4 | Bronchiolite et grippe p.5 | Covid-19 p.6 | Prévention des maladies de l'hiver p.7 | Gastro-entérite aiguë p.8 | Maladies à signalement obligatoire - Surveillance non spécifique SurSaUD® p.9 | Mortalité p.10 |

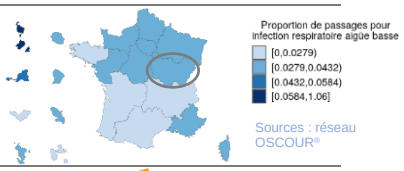
Devenez ex-fumeur en relevant le défi d'arrêter de fumer durant le mois sans tabac (du 1er au 30 novembre 2026) ! (Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté, Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté, Santé publique France)

Situation régionale : points clés

Infections respiratoires aiguës basses

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

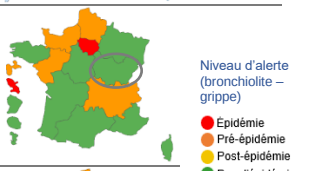
Plus d'informations : page 3 et sur le portail open data de Santé publique France : Odissé



Bronchiolite (< 1 an)

Niveau d'alerte : **Non épidémique** mais passage en **épidémie** pour IDF
Recours aux soins : En augmentation aux urgences et en diminution en ville

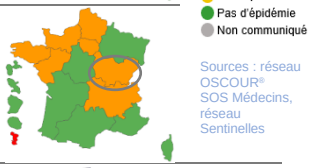
Plus d'informations : page 5 et sur le portail open data de Santé publique France : Odissé



Grippe

Niveau d'alerte : **Passage** en **pré-épidémie dans 7 régions (dont BFC)**
Recours aux soins : En augmentation aux urgences et en ville

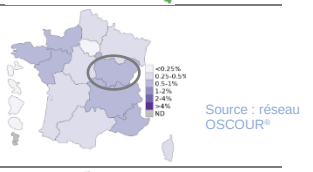
Plus d'informations : page 5 et sur le portail open data de Santé publique France : Odissé



Covid-19

Niveau d'activité : **Modérée**
Recours aux soins : En augmentation aux urgences et en ville

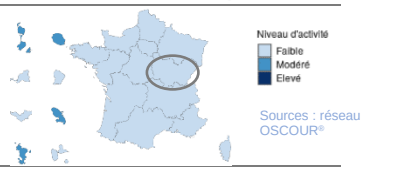
Plus d'informations : page 6 et sur le portail open data de Santé publique France : Odissé



Gastro-entérite aiguë

Niveau d'activité : **Faible**
Recours aux soins : En diminution aux urgences et stable en ville

Plus d'informations : page 8 et sur le portail open data de Santé publique France : Odissé



À la une

Vaccination contre la grippe chez les séniors : 9 000 hospitalisations évitées par an

Chaque année, les épidémies de grippe saisonnière ont un impact considérable sur la population française ainsi que sur le système de santé, pouvant être responsables de plusieurs millions de consultations en médecine de ville et plusieurs dizaines de milliers d'hospitalisations. Plus vulnérables aux infections en raison de leur système immunitaire moins actif, les seniors sont particulièrement concernés. Les hospitalisations se concentrent principalement sur une courte période (une dizaine de semaines en moyenne), avec un pic d'activité survenant régulièrement au moment des fêtes de fin d'année. Au-delà de l'impact sur la santé des patients concernés, cette temporalité peut aussi contribuer à une désorganisation de l'offre de soins.

Santé publique France a estimé l'impact de la vaccination antigrippale chez les personnes de 65 ans et plus : depuis la saison hivernale 2023-2024, la vaccination contre la grippe **a permis d'éviter environ** 9 000 hospitalisations en moyenne par an en France. Ces résultats montrent que la **vaccination des seniors est un moyen efficace** pour réduire le nombre de formes graves de la grippe en France chaque année.

Avec 55 % des personnes de 65 ans et plus vaccinées en **Bourgogne-Franche-Comté**, la couverture vaccinale (CV) contre la grippe avait augmenté de près de 2 points lors de la saison 2025-2026 par rapport à la saison 2023-2024, et ce pour la première fois depuis la pandémie de Covid-19. Pour autant, elle reste encore inférieure à l'objectif cible de 75 % fixé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Chez les **résidents en Ehpad**, la CV contre la grippe était élevée, avec 82 % d'entre eux vaccinés lors de la saison 2025-2026 (supérieure au seuil de 75 %). Chez les **professionnels exerçant en Ehpad**, la CV contre la grippe demeure insuffisante avec seulement 26 % de vaccinés malgré les recommandations.

En complément de la vaccination, les **gestes barrières** restent aussi indispensables (rappelés en page 7) : lavage des mains, aération des pièces, port du masque en cas de symptômes…

Cette année, Santé publique France a annoncé les premiers signes d'épidémie de grippe (pré-épidémie) le 18 novembre en Ile-de-France et en Hauts-de-France : ces signes pré-épidémiques s'étendent ce 26 novembre à 5 autres régions, dont la **Bourgogne-Franche-Comté** (pages 1 et 5). Au vu de ces éléments, il est encore temps et **« vivement recommandé aux personnes à risque de se faire vacciner ». La campagne est toujours en cours !**

Le site de référence de Santé publique France, vaccination-info-service.fr avec la version - grand public et la version professionnelle - permet à chacun d'accéder à des informations fiables, factuelles et pratiques sur la vaccination aux différents âges et périodes de la vie, sur une vaccination particulière ou sur une maladie. Il est d'ailleurs possible de consulter des pages spécifiques sur la grippe et les recommandations vaccinales pour les séniors.

Pour en savoir plus :

Vaccination contre la grippe chez les seniors : 9 000 hospitalisations évitées par an | Santé publique France
Nombre d'hospitalisations pour grippe évitées par la vaccination contre la grippe saisonnière en France chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Estimations pour les saisons 2023-2024, 2024-2025 et 2025-2026 | Santé publique France
Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque en Bourgogne-Franche-Comté en 2025 | Santé publique France
Les bons réflexes face aux virus de l'hiver : partagez la campagne ! | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté
Lancement de la campagne de vaccination 2026-2027 contre la grippe saisonnière et le Covid-19 | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté
https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/campagnes-de-vaccination-contre-la-grippe-et-le-covid-19-infos-aux-professionnels

Veille internationale

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

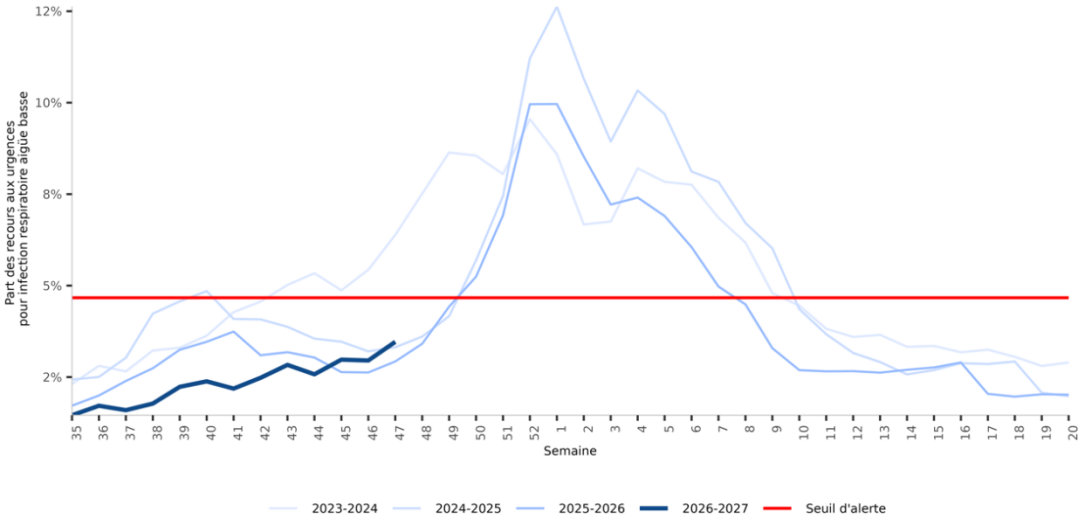
25/11/2026 : L'ECDC publie un rapport sur le dispositif de surveillance des infections à *Vibrio* et *Shewanella* autres que le choléra pour les pays européens. Ces infections peuvent survenir par contact avec les eaux de mer ou par consommation de fruits de mer contaminés. Il en ressort que la surveillance des vibrioses en Europe est hétérogène (lien).

18/11/2026 : L'OMS publie l'édition 2026 de la Semaine mondiale d'information consacrée à la résistance aux antimicrobiens (RAM). L'approche « Une seule santé » peut « prévenir et contenir la propagation de la RAM, protéger la santé des personnes, des animaux, des plantes et de l'environnement, renforcer les systèmes alimentaires et soutenir des économies résilientes, pour offrir un avenir plus durable aux générations à venir » (lien).

Infections respiratoires aiguës basses

Les infections respiratoires aiguës (IRA) basses regroupent l'ensemble des infections des voies respiratoires, causées par des virus (grippe, VRS, rhinovirus, SARS-CoV-2, etc.) ou des bactéries.
Cet indicateur composite permet de détecter précocement l'émergence de nouveaux virus respiratoires ou l'augmentation d'activité des virus saisonniers. Un seuil d'intensité (figure 1) est défini dans chaque région pour préconiser la mise en œuvre de mesures barrières dans les établissements.

Figure 1. Part (%) d'activité pour IRA basses parmi les passages aux urgences en Bourgogne-Franche-Comté, S35-2026 à S34-2027

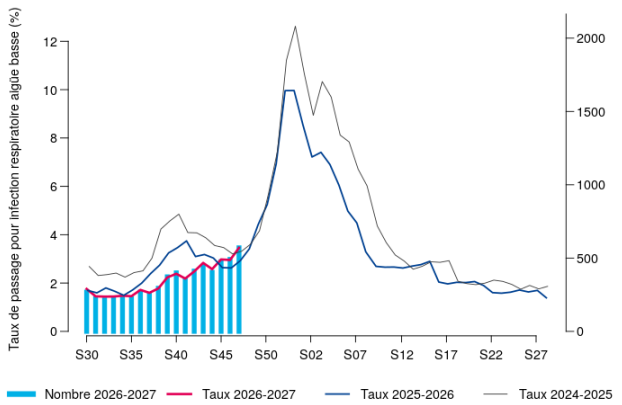


Source : réseau OSCOUR®

- L'activité liée aux IRA basses aux urgences augmente à 3,5 % en région en S47, sans atteindre le seuil d'alerte. A ce stade, l'activité est plus forte à l'ouest (Nièvre, Yonne) que dans les autres départements.

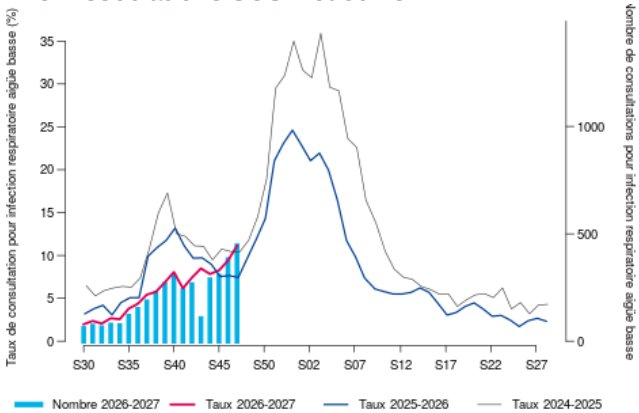
Figures 2 et 3. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages d'infections respiratoires aiguës basses, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics :

2. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 26/11/2026

3. Associations SOS Médecins*



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 26/11/2026

- L'activité liée aux IRA basses parmi les passages aux urgences augmente (3,5 % *vs* 3,0 % en S- 1) dépassant légèrement les valeurs observées les saisons précédentes.
- L'activité liée aux IRA basses parmi les actes SOS Médecins augmente également (11,1 % *vs* 9,4 % en S- 1) dépassant légèrement les valeurs observées les saisons précédentes.

* *Les données SOS Médecins ne sont pas exhaustives pour les semaines 42 et 43*

Retrouvez la situation en France au 25 novembre 2026 : Bulletin national des infections respiratoires aiguës
Et sur la plateforme : 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

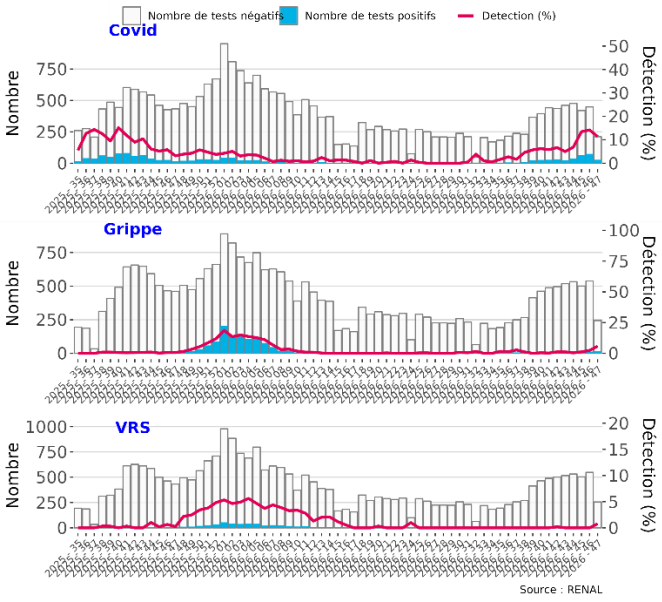
Tableau 1. Taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en Bourgogne-Franche-Comté

	RENAL		RELAB	
	S*	S-1	S*	S-1
Covid-19	11,3	14,2	25,3	19,8
Grippe	5,8	2,4	7,3	9,4
Virus respiratoire syncytial (VRS)	0,8	0,0	0,6	0,0

*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 S35-2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



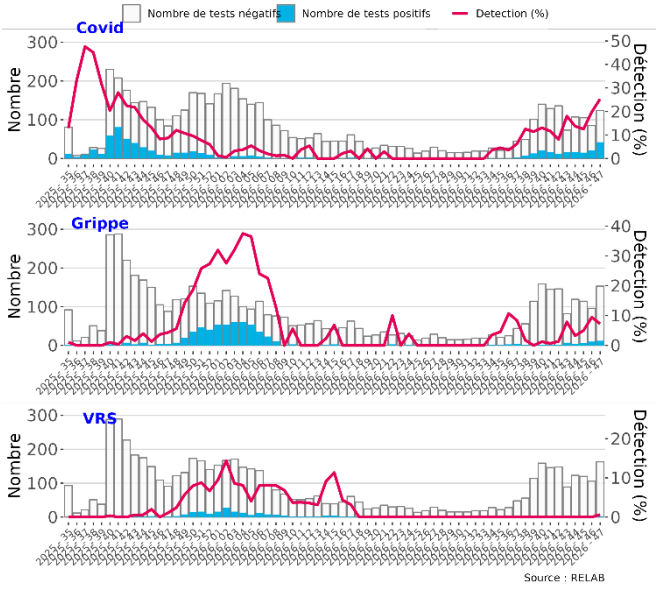
Covid-19 – Le taux de positivité du Covid diminue (11,3 % *vs* 14,2 % en S-1).

Grippe – Le taux de positivité de la grippe détecté à l'hôpital augmente (5,8 % *vs* 2,4 % en S-1).

VRS – Le taux de positivité du VRS à l'hôpital est de 0,8 % en S47.

Laboratoires de ville (réseau RELAB)

Figure 5. Nombre et taux de positivité (%) des prélèvements réalisés en laboratoires de ville pour 3 virus respiratoires depuis S35-2025, tous âges, Bourgogne-Franche-Comté



Covid-19 - Le taux de positivité du Covid augmente (25,3 % *vs* 19,8 % en S-1).

Grippe - Le taux de positivité de la grippe diminue (7,3 % *vs* 9,4 % en S-1).

VRS – Le taux de positivité du VRS en ville est de 0,6 % en S47.

Bronchiolite (< 1 an)

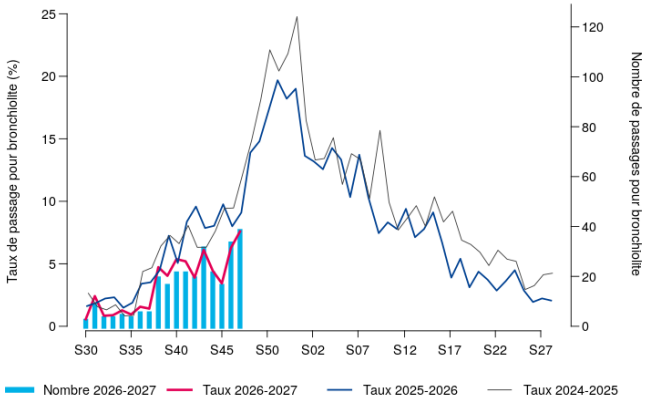


La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 1 an (recommandations HAS) à partir des indicateurs suivants :

- *Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®*
- *Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre source : SurSaUD®)*
- *Signalement des cas graves de bronchiolite (< 2 ans) admis en réanimation pédiatrique à compter du 28 septembre 2026. Cette surveillance fera l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.*

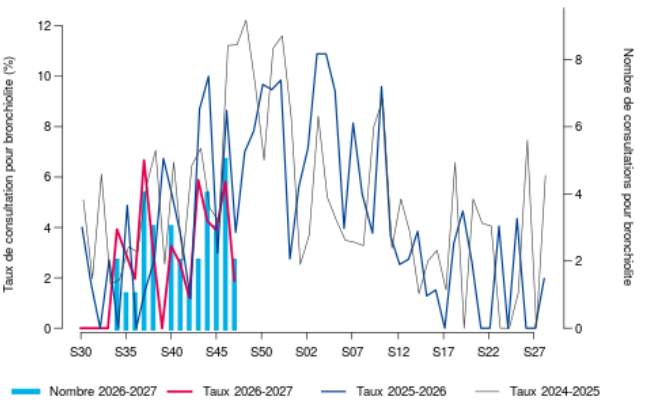
Figures 6 et 7. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite chez les moins de 1 an, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics :

6. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 26/11/2026

7. Associations SOS Médecins*



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 26/11/2026

- L'activité de la bronchiolite chez les moins de 1 an augmente parmi les passages aux urgences (7,6 % *vs* 6,3 % en S-1).
- L'activité SOS Médecins chez les moins de 1 an diminue (1,9 % *vs* 5,8 % en S-1).
- L'activité issue des 2 sources reste en deça des valeurs observées les 2 saisons précédentes à la même période.

Grippe Passage en pré-épidémie

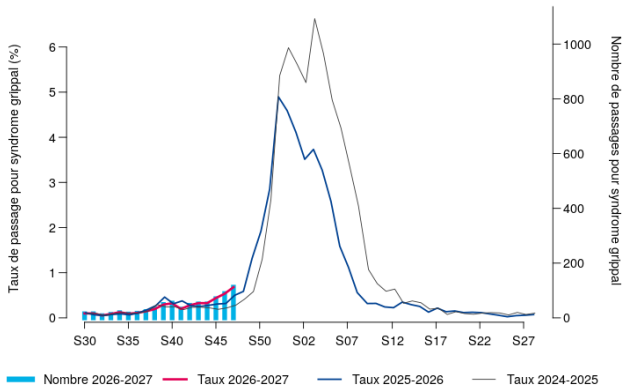
La surveillance des grippes s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- *Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérant à SurSaUD®*
- *Pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)*
- *Signalement des cas groupés d'infections respiratoires aigües (IRA) signalés par les Etablissements médico-sociaux.*
- *Signalement des cas graves de grippe (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles) à compter du 28 septembre 2026.*

Ces 2 dernières surveillances feront l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

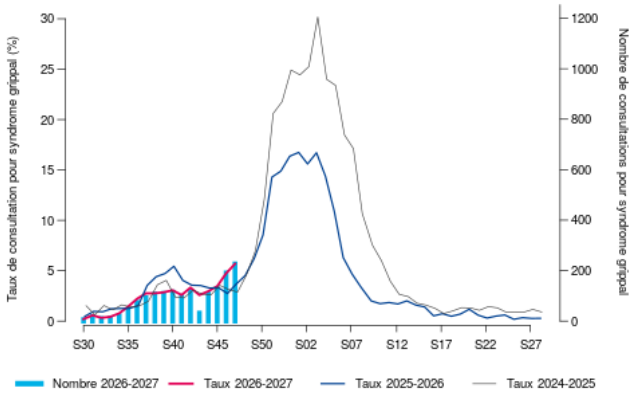
Figures 8 et 9. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de grippe, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics :

8. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 26/11/2026

9. Associations SOS Médecins*



Source : SOS Médecins données mises à jour le 26/11/2026

- L'activité liée à la grippe (tous âges) parmi les passages aux urgences augmente depuis 3 semaines (0,7 % *vs* 0,5 % en S- 1).
- L'activité SOS Médecins (tous âges) poursuit son augmentation à 5,7 % (*vs* 4,7 % en S-1).
- L'activité issue des 2 sources dépasse les valeurs observées les 2 saisons précédentes à la même période.

Covid-19

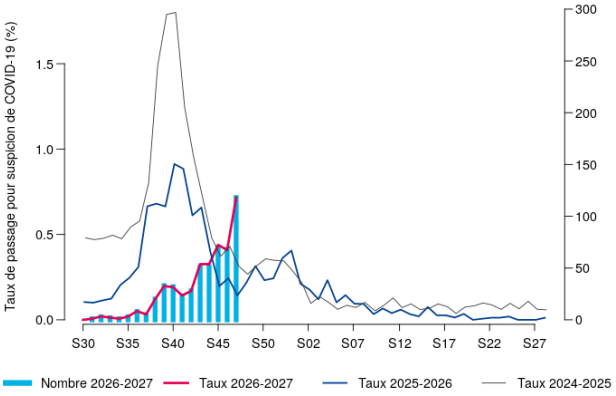
La surveillance de la Covid-19 s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :

- *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®)*
- *Signalement des cas groupés d'IRA réalisés par les Etablissements médico-sociaux.*
- *Signalement des cas graves de Covid-19 (tous âges) admis en réanimation (services sentinelles) à compter du 28 septembre 2026.*

Ces 2 dernières surveillances feront l'objet de points de situation au cours de la période hivernale.

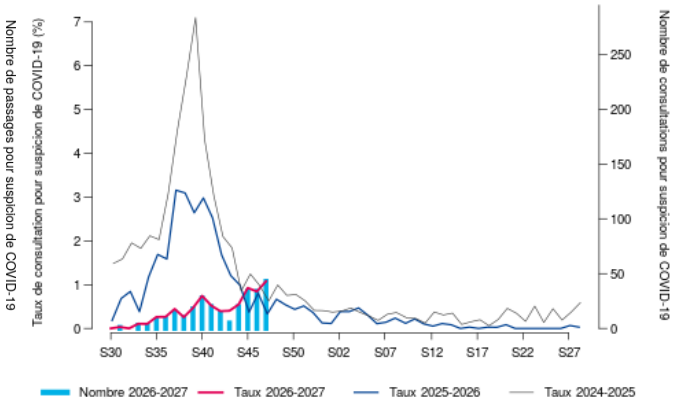
Figures 10 et 11. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages pour Covid-19, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics :

10. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR® données mises à jour le 26/11/2026

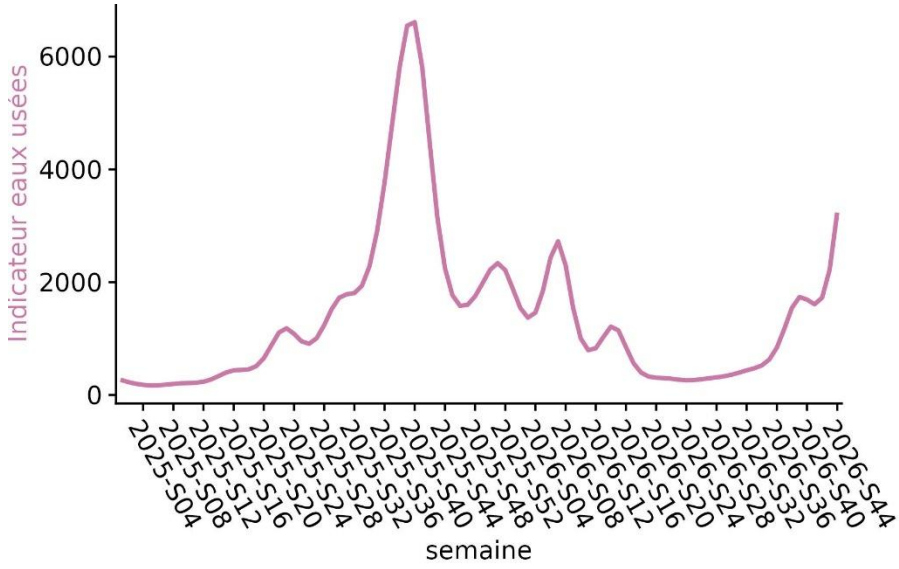
11. Associations SOS Médecins*



Source : SOS Médecins données mises à jour le 26/11/2026

- Le nombre de passages aux urgences pour Covid-19 et la part d'activité augmente aux urgences (0,7 % *vs* 0,4 % en S-1), de même pour les actes SOS Médecins (1,1 % *vs* 0,8 % en S-1).

Figure 12. Circulation hebdomadaire du SARS-CoV-2 dans les eaux usées depuis janvier 2025, Bourgogne-Franche-Comté



Source : SUM'eau données mises à jour le 05/11/2026

⇨ *L'indicateur Sum'eau n'est pas disponible cette semaine, du fait de quelques résultats qui ne sont plus en cohérence avec les autres données de surveillance SARS-CoV-2. Nous sommes dans l'attente de la réalisation d'analyses de contrôles.*

* *Les données SOS Médecins ne sont pas exhaustives pour les semaines 42 et 43*

Prévention des maladies de l'hiver

Gestes barrières



De nombreux virus circulent l'hiver, comme la grippe, la bronchiolite, la gastro-entérite, la Covid-19, et sont à l'origine d'épidémies.

Ces infections, favorisées par le froid et les rassemblements en intérieur, touchent particulièrement les personnes fragiles :

- personnes âgées,
- nourrissons,
- personnes souffrant de maladies chroniques.

L'adoption systématique des gestes barrières par tous est essentielle, notamment :

- le port du masque dès les premiers symptômes (fièvre, nez qui coule ou toux), dans les lieux fréquentés ou en présence de personnes fragiles.
- Se laver correctement et régulièrement les mains.
- Aérer régulièrement les pièces.

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]



Virus de l'hiver | Campagne #pourquoijelefais

https://pourquoijelefais.com/

Campagne de sensibilisation aux bons réflexes face aux virus de l'hiver.

Le département prévention santé environnement et la direction de la communication de l'Agence, appuyés par un collectif régional (Cpias, Promotion Santé (anciennement Ireps BFC), Santé publique France, FeMaSCo – Fédération des maisons de santé, URPS ML – Union régionale des professions de santé Médecins libéraux, Ordre des sages-femmes, France Assos Santé – représentants des usagers), ont élaboré **la stratégie de prévention face aux virus de l'hiver**.

Cette campagne a pour objectif d'amener la population **à adopter les bons réflexes, afin de reprendre ou de s'approprier les gestes barrières** au bon moment et ainsi, **prévenir la propagation des virus hivernaux :** bronchiolite, gastro-entérite, grippe et Covid-19.

Elle vise **plus particulièrement à proposer des réponses et des recommandations sur les conduites à tenir** en se basant sur trois situations concrètes d'interactions sociales de la vie quotidienne :

- La présentation des nouveau-nés à la famille,
- La garde des enfants malades par les grands-parents,
- Les rencontres entre séniors actifs.

Vaccination

⇨ Les campagnes de vaccination contre la grippe saisonnière et la Covid-19 ont débuté le 13 octobre 2026.

Cette vaccination conjointe est fortement recommandée aux :

- personnes âgées de 65 ans et plus,
- personnes présentant des maladies chroniques,
- femmes enceintes,
- personnes obèses,
- professionnels de santé.

Plus d'informations : Vaccination des femmes enceintes, des seniors et des adultes à risque. Données 2025

⇨ La campagne de vaccination et d'immunisation contre les infections à VRS a débuté le 14 septembre 2026.

Bronchiolite du nourrisson : la campagne de prévention contre le VRS

Afin de prévenir les infections à VRS chez les nouveau-nés, il est recommandé de vacciner les mères pendant le 8ème mois de grossesse ou d'administrer un traitement préventif (Beyfortus®) aux nourrissons.

Calendrier simplifié des vaccinations, [carte postale]

Etudes sur l'efficacité du Beyfortus® **(estimée entre 76 et 81 %) et** Recommandation vaccinale de la HAS contre les infections à VRS chez les femmes enceintes

Pour aller plus loin sur la vaccination : Accueil | Vaccination Info Service

Gastro-entérite aiguë

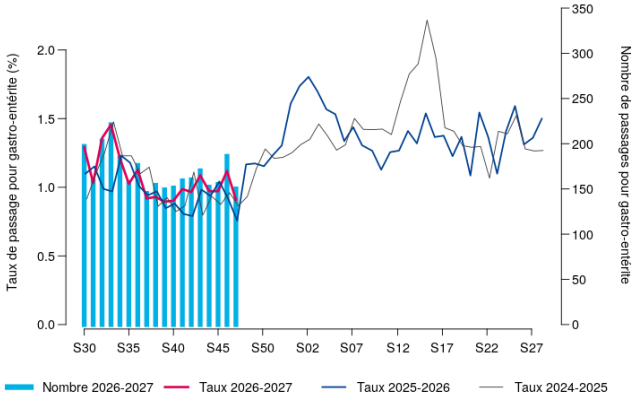


La surveillance de la gastro-entérite aiguë (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges) :

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

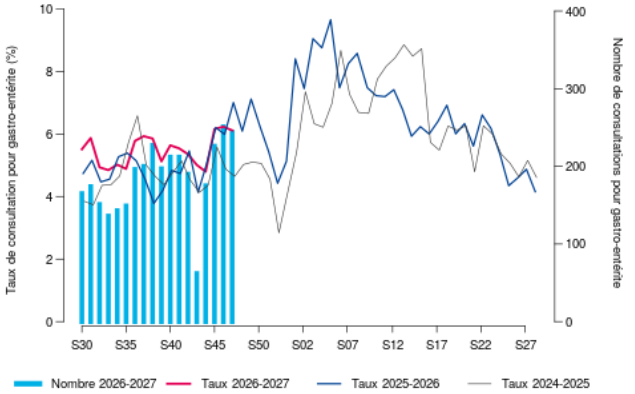
Figures 13 et 14. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë, tous âges, en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics :

13. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 26/11/2026

14. Associations SOS Médecins*

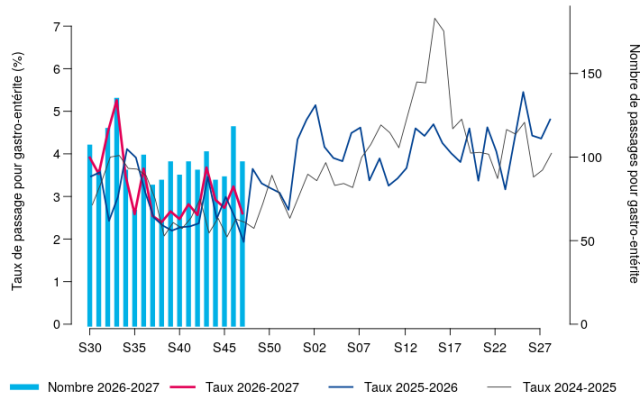


Source : SOS Médecins, données mises à jour le 26/11/2026

- L'activité liée à la gastro-entérite tend à diminuer aux urgences : 0,9 % (*vs* 1,1 % en S-1).
- L'activite liée à la gastro-entérite pour SOS Médecins est stable (6,1 % vs 6,2 % en S-1).

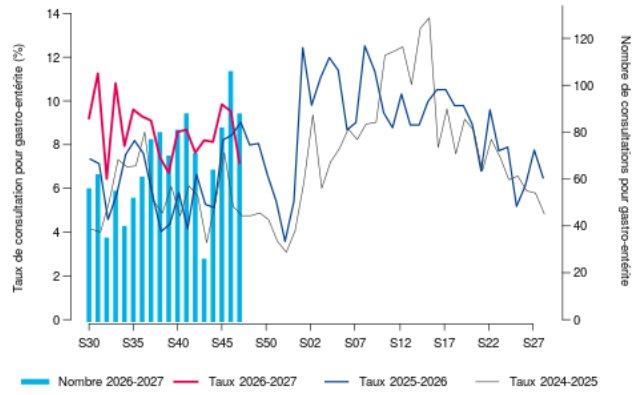
Figures 15 et 16. Évolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastro-entérite aiguë en Bourgogne-Franche-Comté parmi les diagnostics des moins de 15 ans :

15. Services d'urgences



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 26/11/2026

16. Associations SOS Médecins*



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 26/11/2026

- Chez les moins de 15 ans, l'activité liée à la gastro-entérite diminue aux urgences (2,6 % *vs* 3,2 % en S-1).
- Concernant SOS Médecins, l'activité liée à la gastro-entérite diminue (7,2 % *vs* 9,5 % en S-1).

* *Les données SOS Médecins ne sont pas exhaustives pour les semaines 42 et 43*



➔Mesures d'hygiène :

-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 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 résidence (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 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	1	0	2	0	0	0	1	0	4	0	1	0	1	11	30	28	18
Hépatite A	1	7	0	6	0	6	0	0	0	1	0	2	0	3	0	0	25	37	22	25
Légionellose	0	8	1	21	1	9	0	1	0	9	0	14	0	9	0	3	74	108	72	113
Rougeole	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	4	39	10	1
TIAC[1]	1	11	0	13	0	2	0	3	0	4	0	7	0	4	0	5	49	75	56	83

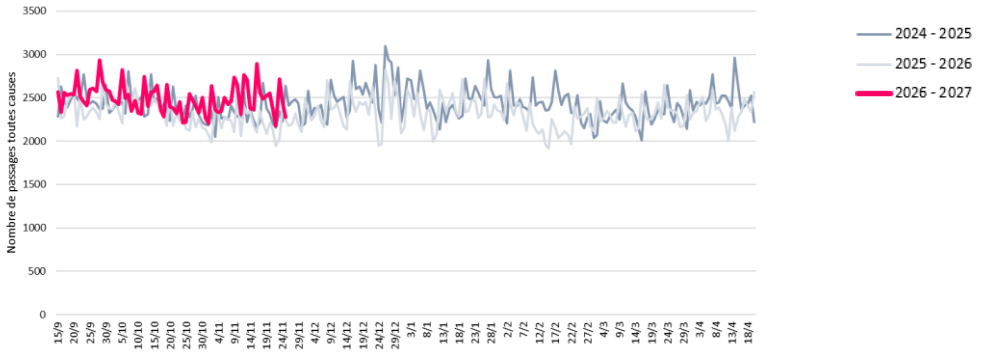
[1] *Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé*
** Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 26/11/2026*

Note ! 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®)

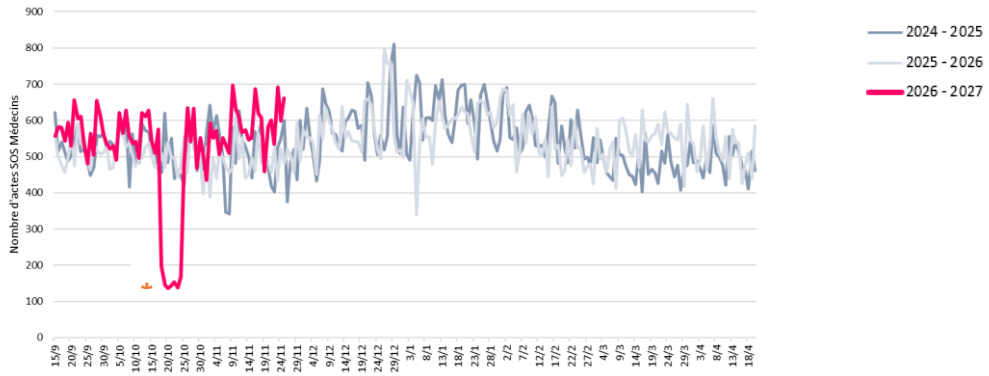
Les indicateurs de la SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®) présentés ci-dessous sont :
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges) des services d'urgences adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges)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

Figure 17. Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, septembre à avril, 2024-2025 à 2026-2027



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 26/11/2026

Figure 18. Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, septembre à avril, 2024-2025 à 2026-2027



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 26/11/2026

- Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité toutes causes des services d'urgence.
- Activité élevée pour les associations SOS Médecins.

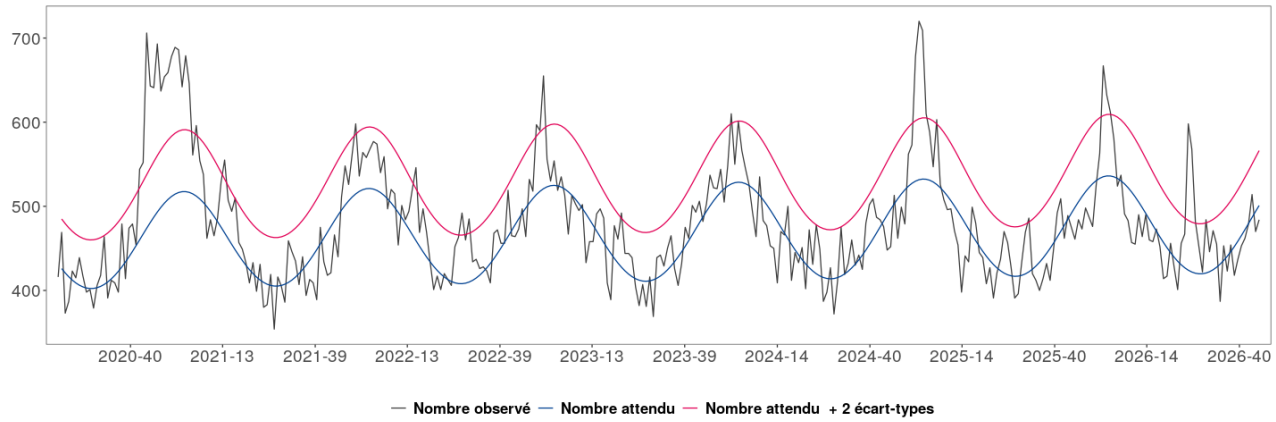
* *Les données SOS Médecins ne sont pas exhaustives pour les semaines 42 et 43*

Mortalité toutes causes

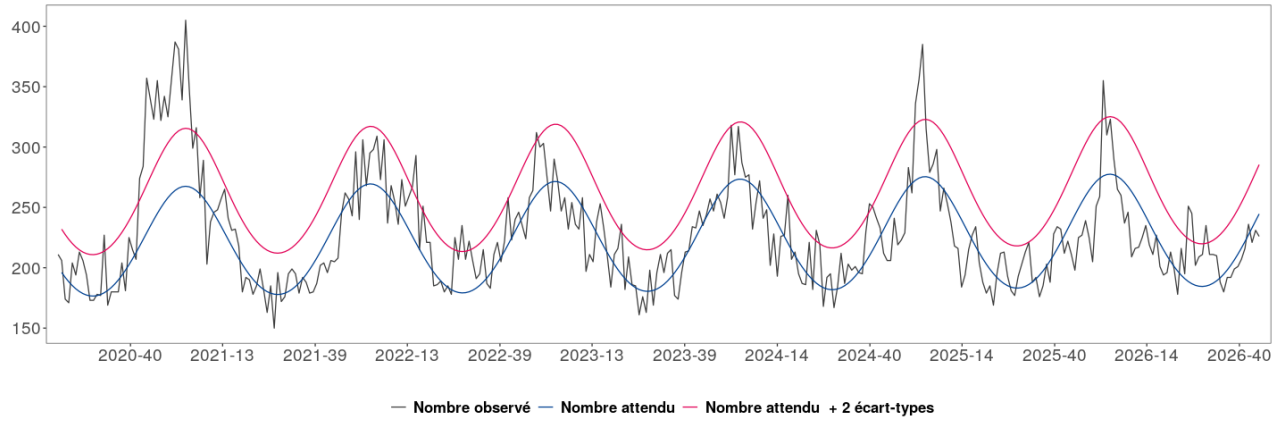
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 19. Mortalité régionale toutes causes, pour tous âges (a), 85 ans et plus (b), 65- 84 ans (c) jusqu'à la semaine 46-2026 (du 9 au 15 novembre 2026)

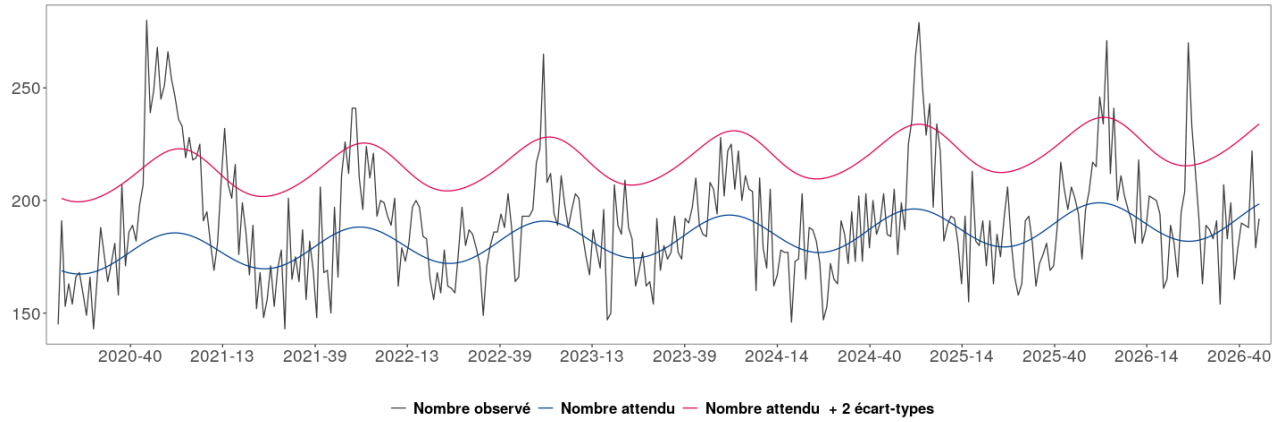
a) Tous âges



b) 85 ans et plus



c) 65 – 84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 26/11/2026

- Il n'y a pas d'excès de mortalité toutes causes et tous âges en semaine 46.

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, Léna GUIZIOU, Olivier RETEL, Élodie TERRIEN, Sabrina TESSIER

Pour nous citer : Surveillance sanitaire Bourgogne-Franche-Comté. Bulletin épidémiologique régional du 26 novembre 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 11 p.

Directrice de publication : Etienne POT, directeur général

Dépôt légal : 26 novembre 2026

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr