



Bulletin

épidémiologique régional

Semaine 34 (17 au 23 août 2026) - Publication : 3 septembre 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 | Mortalité p.8

Situation régionale :

Système d'alerte Canicule et Santé (SACS)

Niveau de vigilance pour 8 départements : vigilance verte pour les 5 jours à venir



Pathologies en lien avec la chaleur

Recours aux soins : Faible aux urgences et très faible en ville

A la Une

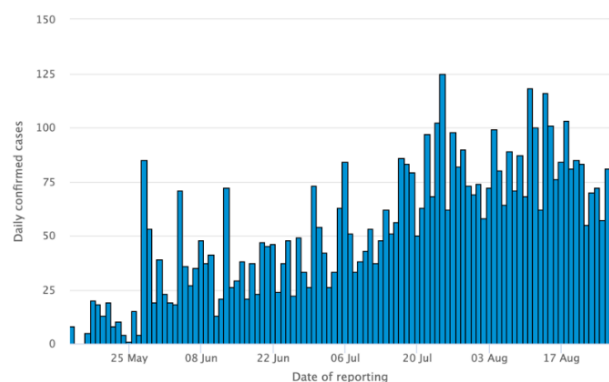
Epidémie de maladie Ebola dans la province d'Ituri, à l'Est de la République Démocratique du Congo (RDC)

Le 15 mai 2026, le centre de contrôle des maladies africain (Africa CDC) signalait une épidémie de maladie à virus Ebola Bundibugyo, dans la province d'Ituri, à l'Est de la République démocratique du Congo (RDC). Le point de situation en RDC au 28 août est disponible ici : [Ebola disease caused by Bundibugyo virus - Democratic Republic of the Congo](#). Succinctement 5 945 cas ont été confirmés, 2 862 décès et 1 327 personnes guéries.

Contrairement au virus Ebola Zaïre, responsable de la plupart des épidémies détectées, il n'existe actuellement aucun vaccin ni aucun traitement spécifique de la maladie à virus Ebola Bundibugyo.

Des cas groupés de décès dans la communauté ont été signalés, notamment parmi les professionnels de santé dans la province d'Ituri. Les informations concernant les chaînes de transmission et les groupes de population affectés dans la zone épidémique sont actuellement limitées, en partie en raison du contexte complexe d'insécurité persistante et de défis humanitaires dans les zones touchées. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS),

Nombre de cas confirmés de maladie à virus Ebola Bundibugyo en RDC, par date de notification, au 26 août 2026



N = 5,513 confirmed cases. Values may differ from cumulative counts due to retrospective adjustments. Source: COUSP Situation Report.

les pays voisins partageant des frontières terrestres avec la RDC sont considérés comme à haut risque de propagation de l'épidémie en raison de la mobilité de la population, des liens commerciaux et de l'incertitude concernant les chaînes de transmission.

Le risque d'introduction du virus dans les pays hors de l'Afrique est actuellement considéré comme faible par l'OMS et le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC).

Dans ce contexte, Santé publique France a préparé une conduite à tenir et un questionnaire pour les patients suspects, tenant compte de l'avis du Haut conseil de la santé publique de 2022 et de l'[expérience accumulée en France lors de l'épidémie d'Ebola en 2014-2016](#). Santé publique France assure la surveillance de la maladie à virus Ebola dans le cadre du dispositif des [maladies à signalement obligatoire](#).

Hors période d'épidémie d'ampleur de la maladie en Afrique intertropicale, où le virus est endémique, le risque d'importation de cas d'Ebola en France est très faible. Cependant, compte tenu de la période d'incubation du virus (entre 2 et 21 jours), il est possible qu'une personne contaminée ne devienne symptomatique qu'une fois de retour en France.

En l'absence d'épidémie d'ampleur en zone de circulation du virus, le diagnostic d'infection à virus Ebola doit être évoqué :

- devant tout cas cliniquement évocateur ;
- de retour d'Afrique intertropicale ou ayant été en contact dans les 21 jours précédant le début des signes avec un autre cas confirmé ou avec des liquides biologiques d'un cas confirmé.

Toute suspicion d'infection à virus Ebola relève du signalement obligatoire des fièvres hémorragiques africaines qui doit être notifiée sans délai à l'Agence régionale de santé après :

- validation clinico-épidémiologique par un infectiologue ;
- et évaluation par le Centre national de référence des fièvres hémorragiques virales pour convenir des explorations virologiques à mettre en œuvre.

Pour en savoir plus :

[Notre action | Santé publique France](#)

[CNR Fièvres hémorragiques virales](#)

[veille internationale et signalements nationaux](#)

[Point épidémiologique Afrique de l'Ouest](#)

Veille internationale

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

20/08/2026 : Selon l'ECDC, les pays européens doivent renforcer la surveillance et les moyens de lutte devant l'augmentation du risque des maladies vectorielles, telles que les maladies à virus du West Nile. En 2026, six pays ont signalé pour la première fois des cas autochtones de virus du West Nile. Au 13 août 2026, 429 cas autochtones de virus du West Nile ont été rapportés par 9 pays européens. Quant à *Aedes albopictus*, vecteur de la dengue et du chikungunya, il est installé dans 16 pays d'Europe, soit le double d'il y a 12 ans ([lien](#)).

Système 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 fera donc l'objet d'un bilan a posteriori comme en 2025.

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-chaieurs-extremes>

Tendances météorologiques en France pour les jours suivants :

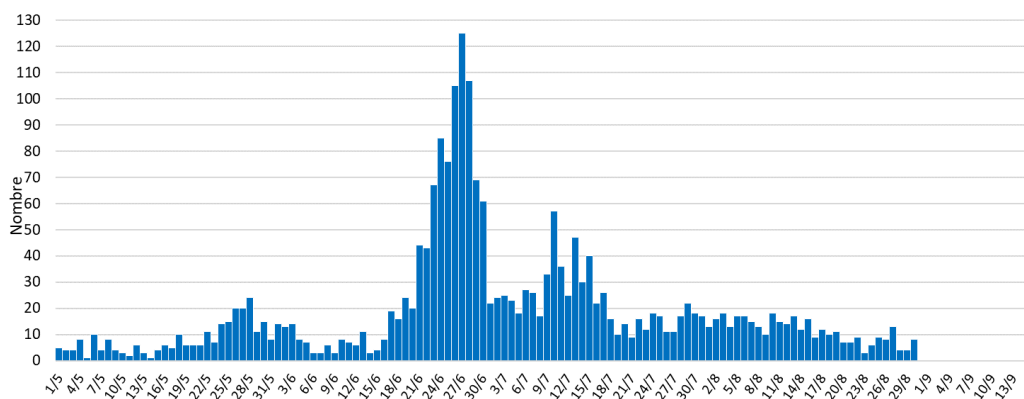
D'après Météo-France :

« Épisode de très fortes chaleurs sur le sud du pays jusqu'à ce week-end, remarquable pour un mois de septembre. La moitié nord du pays est épargnée. Ces très fortes chaleurs devraient régresser vers l'est à partir de lundi et la baisse des températures devrait se généraliser à tout le pays les jours suivants ».

Indicateurs liés à la chaleur (SurSaUD®)

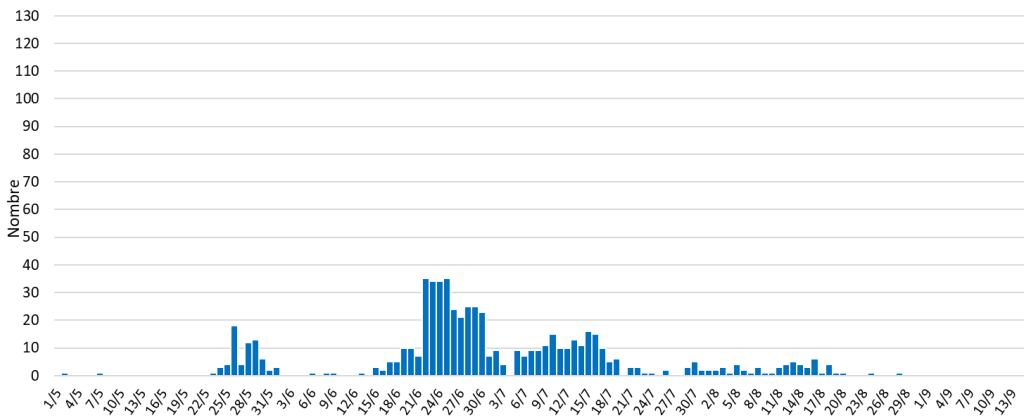
La surveillance des effets de la chaleur sur la morbidité de la population en région s'effectue à partir des indicateurs (tous âges) suivants :
- Nombre par jour d'hyperthermie/coup de chaleur, déshydratation et hyponatrémie parmi les diagnostics des services d'urgences
- Nombre par jour de coup de chaleur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



Source : réseau OSCOUR®, données mises à jour le 03/09/2026

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



Source : SOS Médecins, données mises à jour le 03/09/2026

- Le nombre quotidien de pathologies en lien avec la chaleur est faible pour les urgences et très faible pour les associations SOS Médecins (2 consultations lors de la semaine du 24/08 contre 7 lors de la semaine du 17/08) (figures 1 et 2).

N. B. : Un bulletin régional spécifique est publié quotidiennement par Santé publique France dès le lendemain du passage en vigilance orange canicule.

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 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						
IIM	0	1	0	1	0	2	0	0	0	1	0	3	0	1	0	1	10	30	28	18
Hépatite A	0	3	0	5	0	6	0	0	0	0	0	2	0	3	0	0	19	37	22	25
Légionellose	0	4	0	13	0	3	0	0	0	8	0	11	0	7	0	3	49	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	8	0	12	0	1	0	2	0	3	0	5	0	3	0	3	37	75	56	83

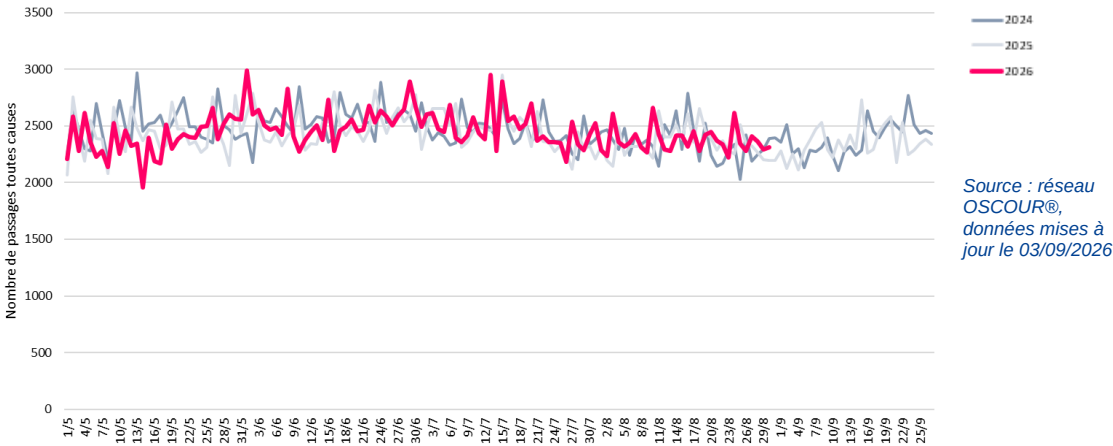
¹ Les données incluent uniquement les déclarations transmises à l'Agence Régionale de Santé

* Données provisoires - Source : Santé publique France, données mises à jour le 03/09/2026

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

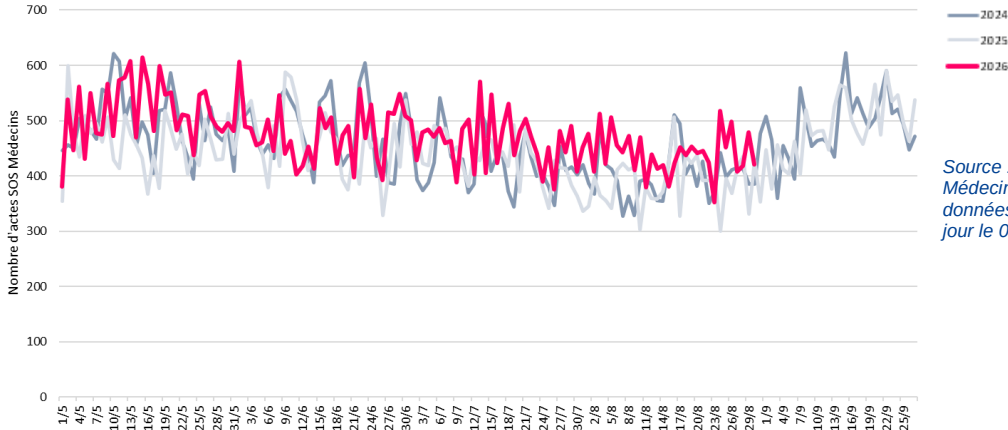
Surveillance non spécifique (SurSaUD®)

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 03/09/2026

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 03/09/2026

- L'activité toutes causes des services d'urgences et des associations SOS Médecins se situe dans les niveaux habituels par rapport aux deux années précédentes (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 :

LOGEMENT

Comment garder une température confortable chez soi ?

Voir la vidéo



LOGEMENT

Comment adapter son logement à la chaleur ?

Lire l'article



Le saviez-vous ?



ASTUCE

Les températures sont les plus fraîches au lever du jour, ouvrez vos fenêtres à ce moment-là.



LOGEMENT

Pourquoi éviter la climatisation ?

Lire l'article



ASTUCE

Listez les lieux frais proches de chez vous et pensez à vous renseigner auprès de votre ville !



Le saviez-vous ?



LOGEMENT

Les plantes extérieures peuvent-elles rafraîchir le logement ?

Lire l'article



ACTIVITÉS SPORTIVES

Quand et où faire du sport lorsqu'il fait chaud ?

Voir la vidéo



LOGEMENT

Où aller quand on a trop chaud chez soi ?

Voir la vidéo



ASTUCE

Vérifiez l'état de votre ventilateur et prévoyez de le réparer ou le remplacer si nécessaire.



C'est vrai ?



ACTIVITÉS SPORTIVES

Quelles pratiques sportives adopter quand les températures augmentent ?

Lire l'article



ASTUCE

Avant une séance de sport, vérifiez la couleur de vos urines pour voir si vous êtes assez hydraté.



LOGEMENT

Comment bien utiliser un ventilateur ?

Lire l'article



→ 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 sanitaires chez la personne âgée

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

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 de 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 occultants)
Fébrile	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	

Santé publique France

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 anomalies 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...

Prévention des noyades : Les bons gestes pour se baigner en sécurité, à tout âge

~ Baignades ~

ATTENTION AUX NOYADES DES ENFANTS !

VOUS TENEZ À EUX, NE LES QUITTEZ PAS DES YEUX !

Aucun dispositif de sécurité ne remplace votre vigilance, même dans des lieux de baignade surveillée.

OU

Désignez un SEUL ADULTE sachant nager responsable de la surveillance

LE SAVIEZ-VOUS ?

Chaque été, les noyades accidentelles provoquent environ 50 décès chez les enfants de moins de 13 ans. Un manque de surveillance est relevé dans 1 noyade sur 2.

VOTRE ENFANT A « BU LA TASSE » : LES SIGNES D'ALERTE D'UNE NOYADE

FAIGUES ET/OU TENDANCE À S'ENDORMIR

SI VOTRE ENFANT N'EST PAS COMME D'HABITUDE APRÈS PLUSIEURS MINUTES, ET EN PARTICULIER S'IL PRÉSENTE L'UN OU PLUSIEURS DE CES SIGNES, IL FAUT RAPIDEMENT PRÉVENIR LES SECOURS.

La noyade dite « sèche », c'est-à-dire sans eau dans les poumons et sans aucun signe d'alerte, n'existe pas.

NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE : 15 - 18 - 112

Pour plus d'informations
sante.gouv.fr/baignades
sports.gouv.fr/preventiondesnoyades

EN PARTENARIAT AVEC :

~ Baignades ~

ATTENTION EN CAS DE FORTES CHALEURS

5 RAPPELS POUR ÉVITER LES NOYADES

ATTENTION AU CHOC THERMIQUE !

SOYEZ VIGILANT LORSQUE LA DIFFÉRENCE DE TEMPÉRATURE ENTRE L'EAU ET L'AIR EST IMPORTANTE

Pourquoi ?
 Vous risquez un choc thermique : vous pouvez perdre connaissance et vous noyer.

Quels sont les signes d'alerte ?
 Crampes, frissons, troubles visuels ou auditifs, maux de tête, démangeaisons, sensation de malaise ou de fatigue intense.

Comment réagir en cas de choc thermique ?

1. Faites des gestes de la main et demandez de l'aide.
2. Sortez de l'eau rapidement et réchauffez-vous.
3. Si les signes ne disparaissent pas rapidement, appelez les secours.

NUMÉROS D'APPEL D'URGENCE : 15 - 18 - 112

POUR PLUS D'INFORMATIONS
<https://solidarites-sante.gouv.fr/baignades>
www.preventionetsports.gouv.fr

EN PARTENARIAT AVEC :

Les enfants, on ne les quitte pas des yeux et on se baigne avec eux

- Ne jamais quitter des yeux les jeunes enfants qui jouent au bord de l'eau
- Se baigner avec les jeunes enfants

Apprendre à nager est un élément clé

- Familiariser les enfants au milieu aquatique dès le plus jeune âge et leur apprendre à nager le plus tôt possible
- Bébé nageur (jusqu'à 3 ans)

Quel que soit son âge, il est toujours temps d'apprendre à nager.

Pour que se baigner reste un plaisir, soyons prudents et vigilants

- Respecter les consignes de sécurité et les interdictions de baignade
- Privilégier les zones de baignades surveillées, sécurisées par des sauveteurs professionnels
- Ecouter son corps et reporter sa baignade en cas de fatigue, problèmes de santé...
- Rentrer dans l'eau progressivement en mouillant sa tête, sa nuque et son ventre pour éviter les chocs thermiques particulièrement lorsque la différence de température entre l'eau et l'air est importante

Pour les personnes âgées ou présentant des facteurs de risque liés à la santé

- Adaptez l'intensité et la distance de nage à vos capacités : tenez compte de votre état de forme et ne surestimez pas votre niveau de natation

Alcool et risque de noyade

La consommation d'alcool :

- Altère le jugement et augmente la prise de risque
- Dilate les vaisseaux sanguins occasionnant un risque d'hypothermie
- Diminue la réactivité des voies respiratoires diminuant les chances de survie dans l'eau

Évitez toute consommation d'alcool avant et pendant votre baignade ou activité nautique

Privilégiez l'eau pour vous hydrater

En cas de consommation d'alcool :

- Ne pilotez pas d'engins (bateau ou scooter des mers)
- Éloignez-vous des bords de l'eau (rives, berges, quais) pour éviter les chutes dans l'eau

Pour en savoir plus :

Noyade | Santé publique France

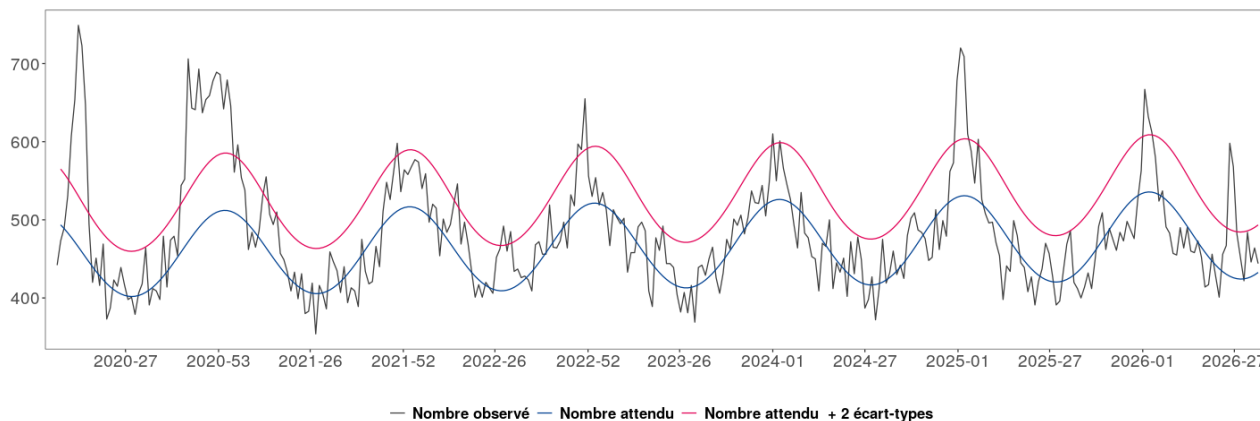
Été 2025 : le nombre des noyades en augmentation, la vigilance de tous doit être renforcée | Santé publique France

Mortalité toutes causes

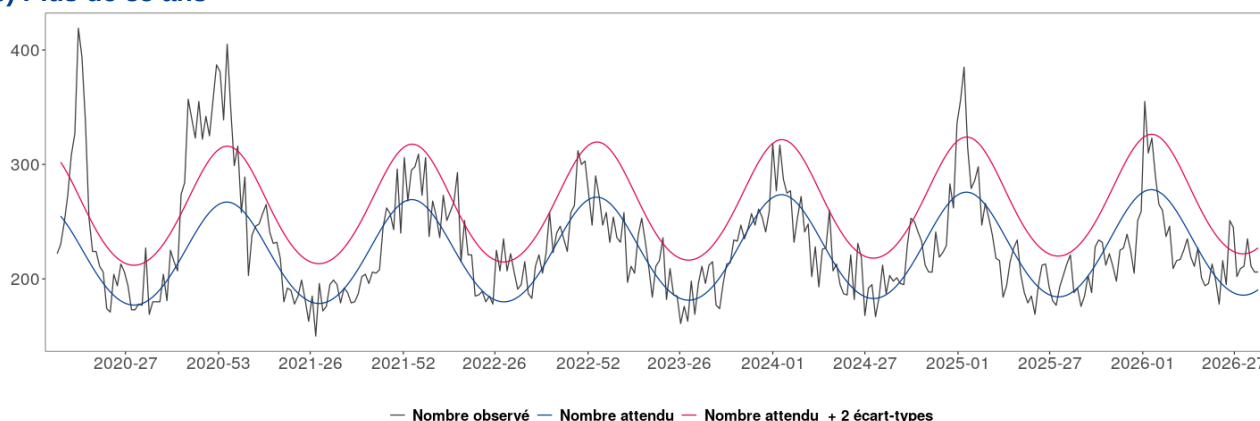
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues d'un échantillon d'environ 5 000 communes (dont environ 270 en Bourgogne-Franche-Comté) transmettant leurs données d'état-civil (données administratives sans information sur les causes médicales de décès) sous forme dématérialisée à l'Insee. Compte 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 d'excès de mortalité ne peuvent être effectuées qu'après un délai minimum de 3 semaines.

Figure 5. Mortalité régionale toutes causes pour tous âges (a), plus de 85 ans (b) et 65 – 84 ans, jusqu'à la semaine 34-2026 (du 17 au 23 août)

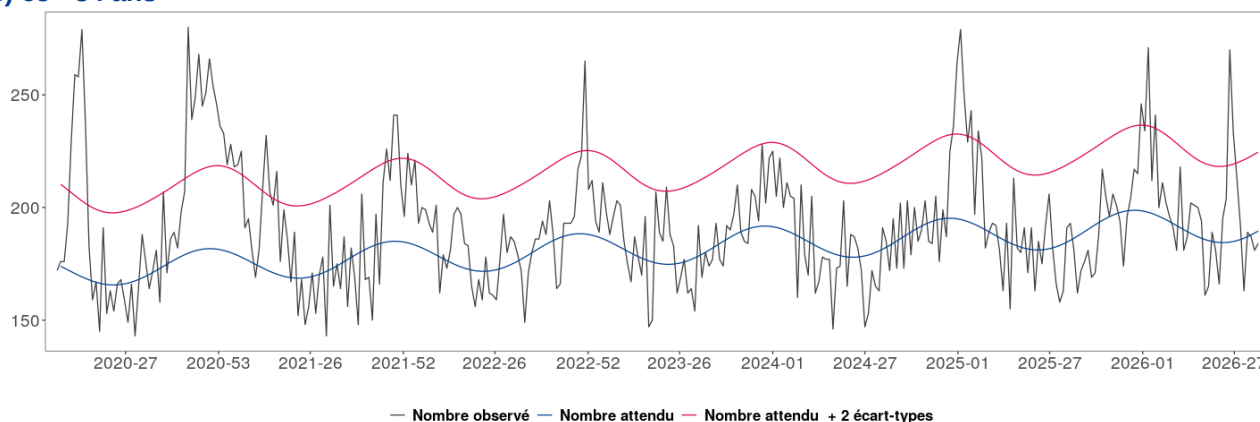
a) Tous âges



b) Plus de 85 ans



c) 65 - 84 ans



Source : Insee, données mises à jour le 03/09/2026

- Il n'y a pas d'excès de mortalité régionale toutes causes en semaine 34.

[Point sur l'excès de mortalité du 3 au 22 juillet \(données Insee arrêtées le 18 août\) : Canicule et santé : excès de mortalité durant l'épisode de canicule du 3 au 22 juillet 2026 | Santé publique France](#)

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 3 septembre 2026

Saint-Maurice : Santé publique France, 9 p.

Directeur de publication : Etienne POT, directeur général par intérim

Dépôt légal : 3 septembre 2026

Contact : cire-bfc@santepubliquefrance.fr