

### POINTS D'ACTUALITÉS

<p><a href="#">Bulletin de santé publique IIM W,</a> campagne de vaccination, bassins de vie Dijon/Genlis</p>	<p><b>Pas de déficit important ou de carence à grande échelle au sein de la population française (A la Une)</b></p>	<p>Bilan 2019 de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika (page 7)</p>
---	---	---

### | A la Une |

#### Esteban 2014-2016 – Chapitre dosages biologiques des vitamines et minéraux : pas de déficit important ou de carence à grande échelle

Santé publique France publie de nouveaux résultats sur l'étude Esteban 2014-2016 portant sur les dosages biologiques des vitamines et minéraux des enfants et adultes en France métropolitaine. Menée tous les 7 ans environ, Esteban permet de suivre l'évolution de nombreux paramètres de santé sur le long cours et de repérer certains phénomènes émergents.

Cette étude a été réalisée sur un échantillon d'enfants de 6 à 17 ans et d'adultes de 18 à 74 ans tirés au sort résidant en France métropolitaine. L'inclusion des sujets s'est déroulée d'avril 2014 à mars 2016 pour tenir compte de la saisonnalité de l'alimentation et des expositions éventuelles. Cette étude incluait une enquête par questionnaires, une enquête alimentaire et un examen de santé avec prélèvements et dosages biologiques.

Ce rapport rend compte du statut en vitamine D, ferritine, folates sériques, vitamine A, vitamine E et caroténoïdes de la population en 2015.

**De manière générale, on ne relève pas, en 2015, de déficit important ou de carence à grande échelle au sein de la population française.** Ces résultats mettent toutefois en évidence plusieurs points de vigilance qu'il est nécessaire de prendre en compte pour prioriser et orienter des actions de prévention ciblées, notamment quant à :

- l'augmentation de la carence en vitamine D chez les hommes de plus de 55 ans,
- l'augmentation de la prévalence du risque de déficit en folates sériques chez les femmes en âge de procréer,
- le dépistage et le traitement de la carence martiale (fer) chez les femmes en âge de procréer,

- les déficits en vitamines et minéraux liés à la baisse de consommation de fruits et de légumes dans certaines sous-populations.

Ce rapport décrit également les évolutions depuis 2006-2007. Points clés à retenir :

- la prévalence de la carence en vitamine D a diminué depuis 2006 chez les femmes mais a augmenté chez les hommes âgés de 55-74 ans (passage de 3,1 % en 2006 à 8,8 % en 2015),
- la prévalence du risque de déficit en folates sériques a quasiment doublé ces 10 dernières années chez les femmes adultes en âge de procréer (18-49 ans non ménopausées) passant de 7 % en 2006 à 13 % en 2015,
- les prévalences des déficits en vitamine A (rétinol) et E (tocophérol) étaient quasi nulles dans la population française, en 2015 comme en 2006, quels que soient le sexe, l'âge ou le niveau d'études des individus.



#### Pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-esteban-2014-2016--volet-nutrition--chapitre-dosages>

Les résultats du volet [nutrition par chapitre thématique](#) et du volet [biosurveillance par famille de substances chimiques](#) sont également disponibles.

### | Veille internationale |

Sources : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), European Centre for Disease Control (ECDC)

20/12/2019 : L'ECDC publie un rapport de surveillance d'août à novembre 2019 portant sur la grippe aviaire : une épidémie faiblement pathogène a eu lieu dans un élevage de volailles en France, aucune épidémie hautement pathogène parmi les oiseaux n'a été notifiée en Europe. Malgré une décroissance de grippe aviaire ces derniers mois, il est important de maintenir un haut niveau d'alerte dans les établissements d'exploitation de volailles ([lien](#)).

19/12/2019 : L'OMS publie deux communiqués de presse sur :

- la diminution du nombre de cas de choléra dans le monde grâce aux progrès de la lutte dans les principaux pays d'endémie ([lien](#)),
- la baisse de la consommation de tabac chez les hommes ([lien](#)).

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

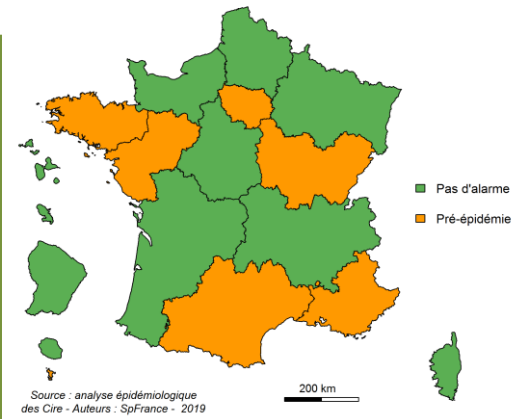
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippe parmi les diagnostics des services d'urgences de la région adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par les laboratoires du CHU de Dijon et de Besançon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

**Commentaires :**

Situation de la grippe saisonnière en semaine 52 :  
**En métropole**, les indicateurs de l'activité grippale sont en augmentation. Au total, 6 régions sont en phase pré-épidémique dont la Bourgogne-Franche-Comté.

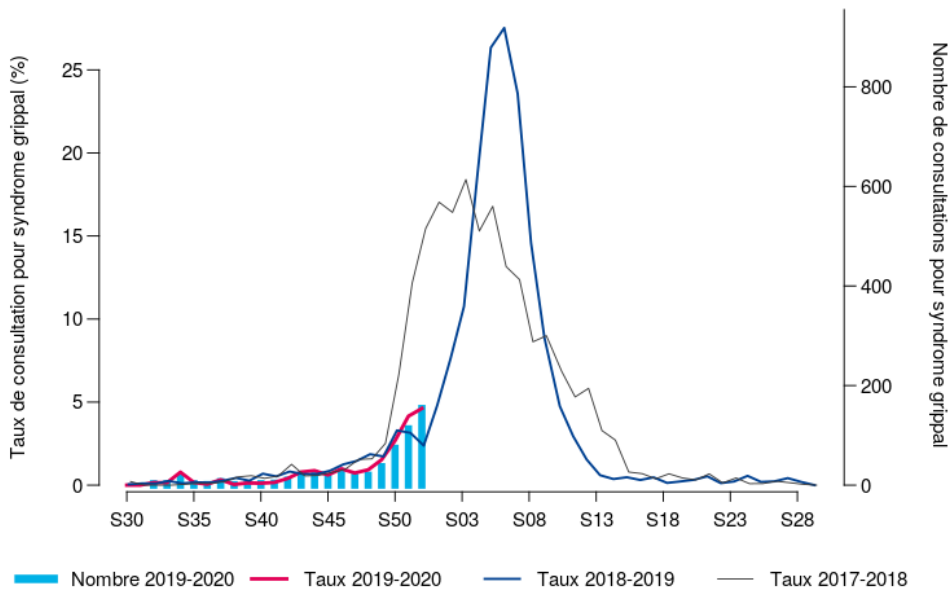
**En Bourgogne-Franche-Comté**, l'activité liée à la grippe des services d'urgences et de SOS Médecins est en augmentation (figures 1 et 2). Le nombre de virus grippaux (co-circulation des gripes A et B) est en augmentation mais reste modéré (figure 7). Onze épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en collectivités (soit 6 % des foyers en France) ont été signalés (entre 0 et 6 selon les départements). Trois cas graves de grippe (2 A(H1N1) et 1 grippe A non sous-typée à ce jour) ont été signalés en région depuis le début de la surveillance des cas de grippe admis en réanimation (le 4/11/2019).

**Un panorama de la prévention de la grippe est rappelé en pages 8 et 9.**



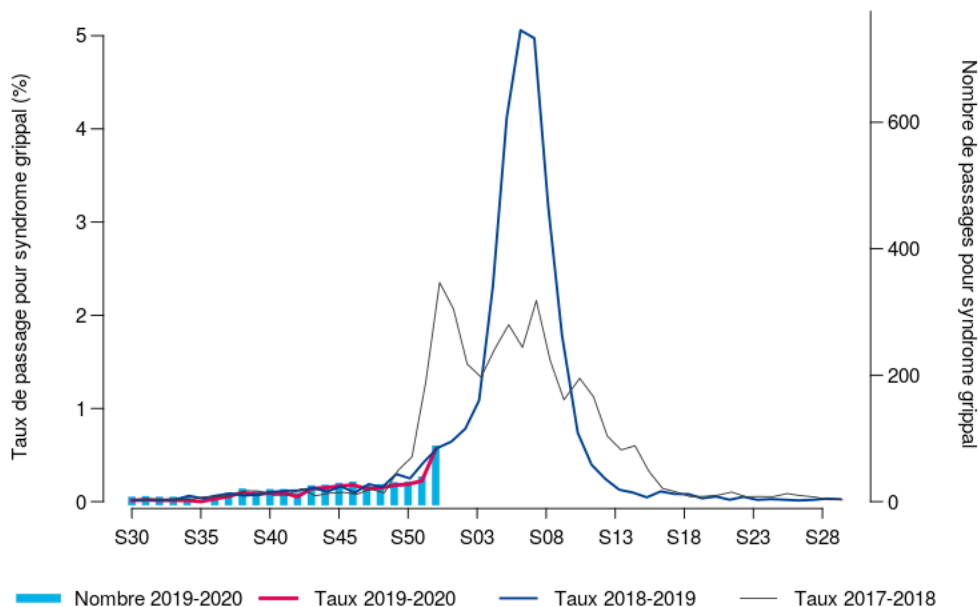
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 03/01/2020



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 03/01/2020



## | Les bronchiolites |

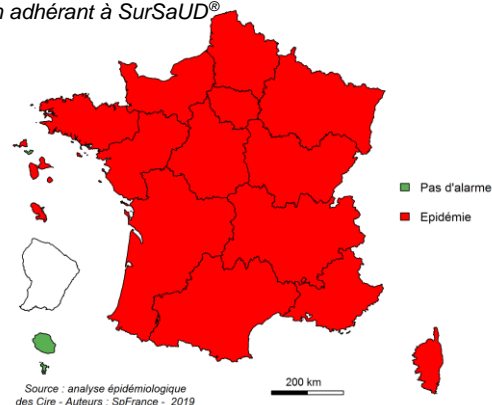
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

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

### Commentaires :

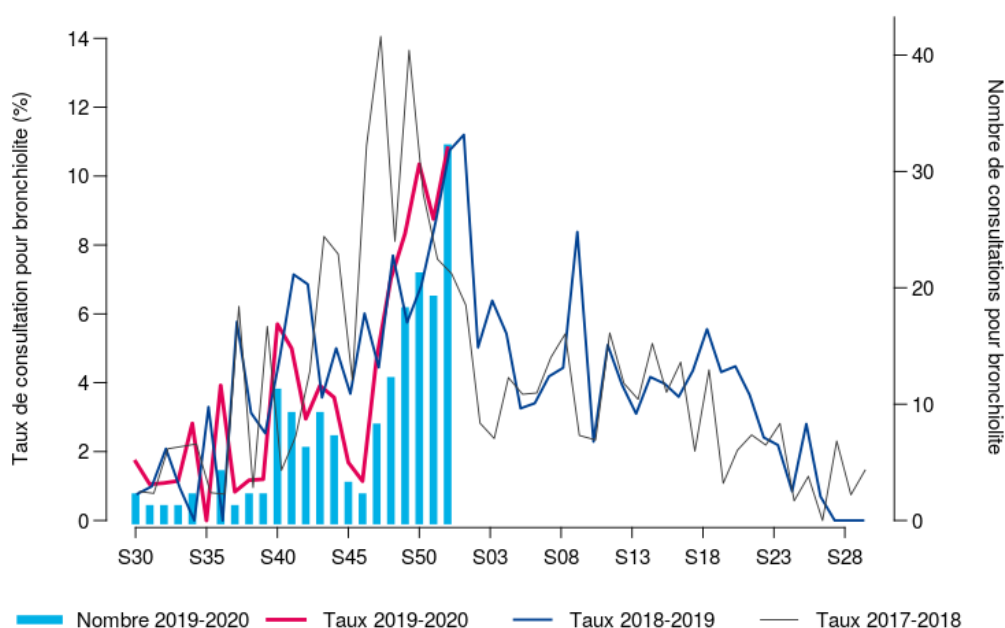
Au niveau national, l'épidémie se poursuit dans toutes les régions métropolitaines. Une diminution des passages aux urgences pour bronchiolite est observée dans 5 régions, et une augmentation dans 8 régions métropolitaines.

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité liée à la bronchiolite chez les moins de 2 ans poursuit son augmentation aux urgences et chez les associations SOS Médecins (figures 3 et 4). Les prélèvements positifs au VRS (figure 7) sont également en augmentation depuis la semaine 48 (à compter du 25 novembre).



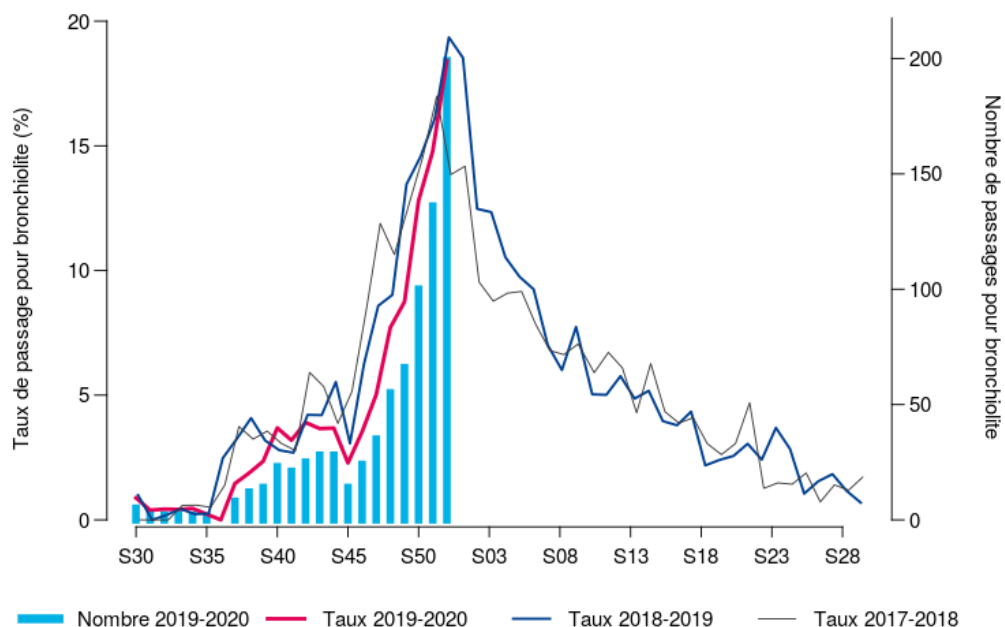
### | Figure 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 03/01/2020



### | Figure 4 |

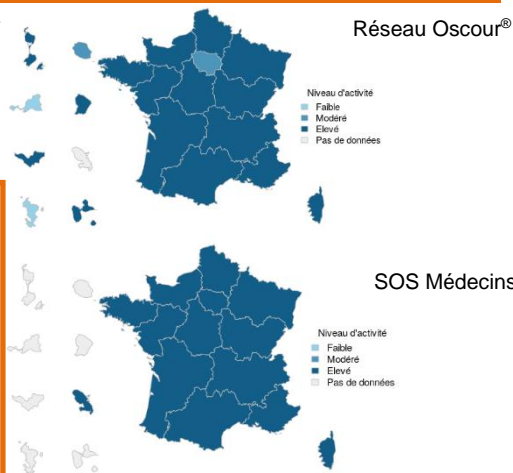
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de bronchiolite parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 03/01/2020



## | Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):

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



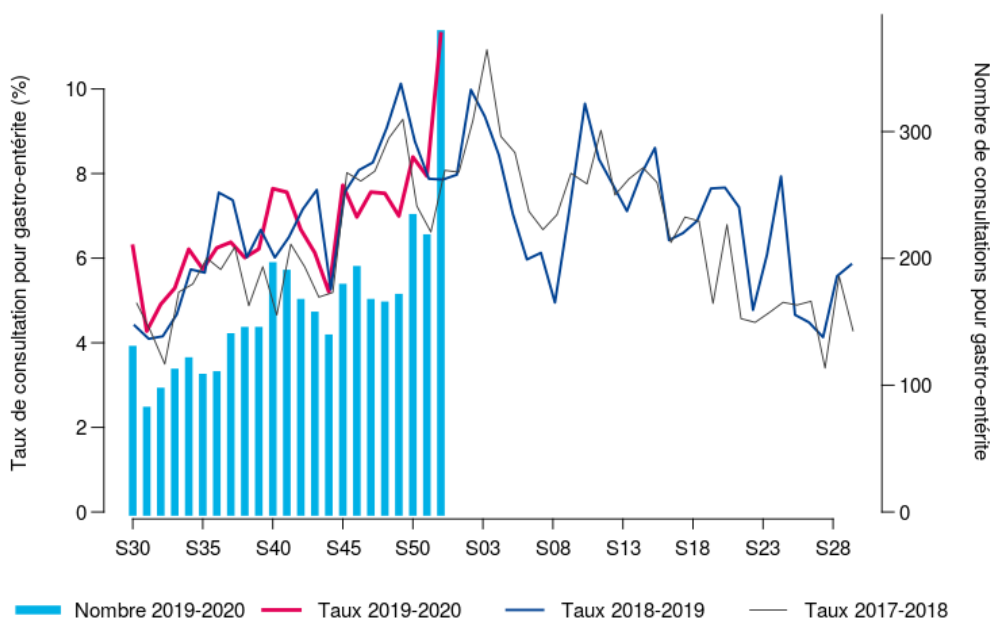
### Commentaires :

Au niveau national, l'activité liée à la gastroentérite est élevée (cf cartes à droite, par source de données).

En Bourgogne-Franche-Comté, l'activité pour GEA est en nette augmentation depuis le 26 décembre (dépassant même l'activité des 2 années précédentes – figures 5 et 6) avec une hausse marquée chez les adultes. Le taux de GEA parmi toutes les hospitalisations codées en semaine 52 est de 1,7 % (vs 1,3 % en semaine 51 – tous âges).

### | Figure 5 |

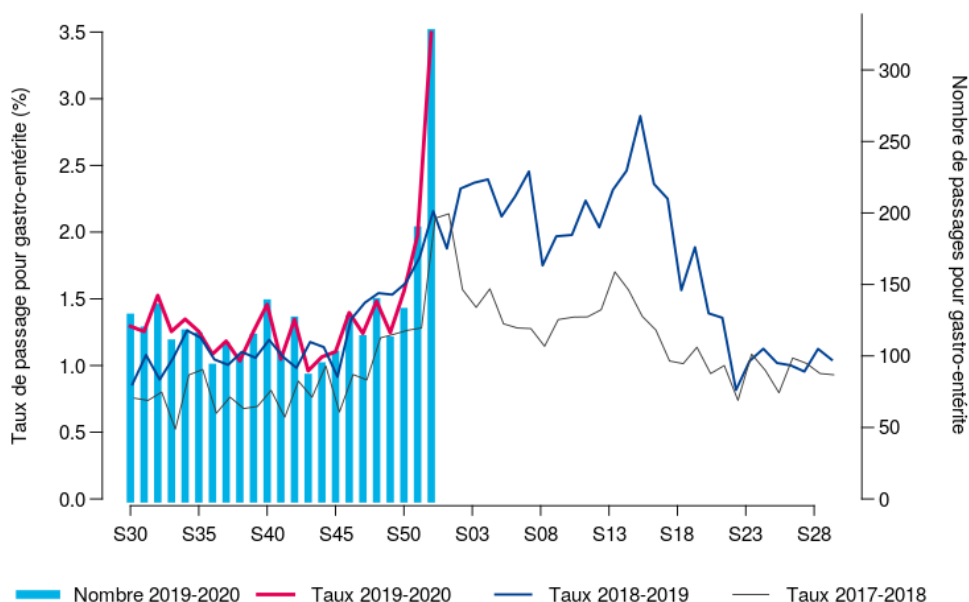
Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 03/01/2020



### | Figure 6 |

Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne\* adhérent à SurSaUD®, données au 03/01/2020

\* Seules les données de Bourgogne présentent un nombre d'années d'historique suffisant pour détecter une augmentation inhabituelle et être présentées dans cette figure

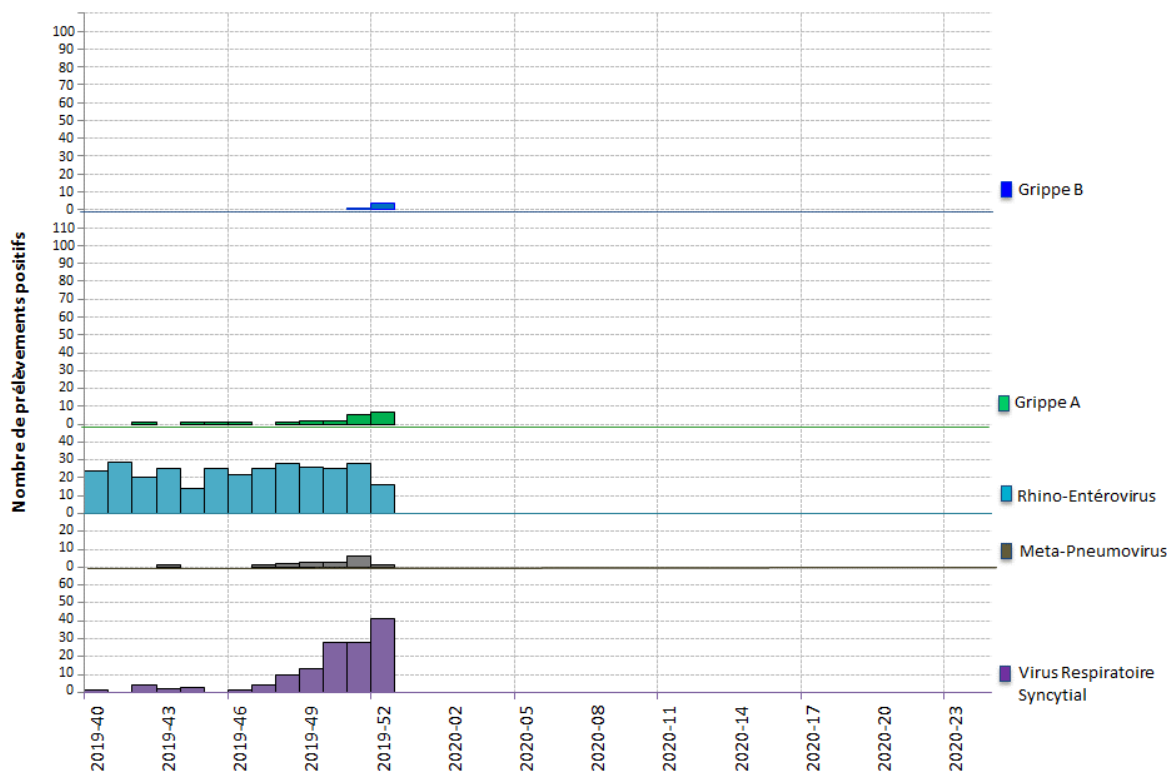


## | Données virologiques des CHU de Dijon et de Besançon |

La surveillance virologique s'appuie sur les laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, ce dernier est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sont, sur prélèvements respiratoires, la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

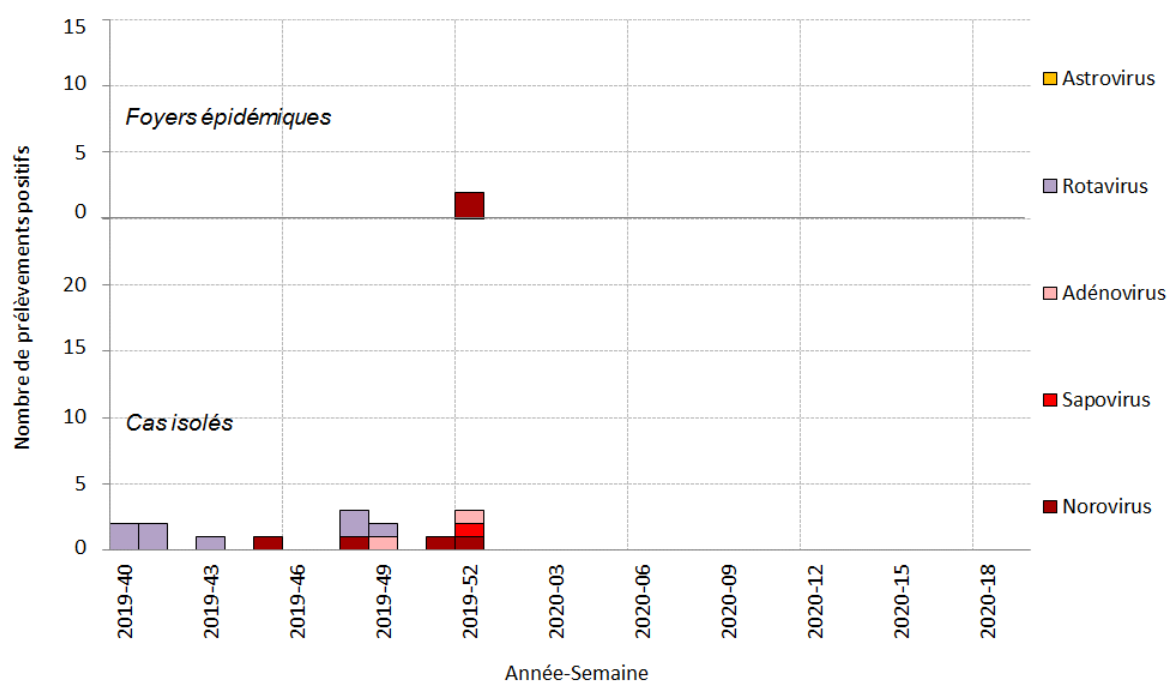
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : laboratoires de virologie du CHU de Dijon et de Besançon), données au 03/01/2020



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 03/01/2020



## | Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cellule régionale dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose, et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

### | Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2016-2019, données arrêtées au 03/01/2020

	Bourgogne Franche-Comté																2019*	2018	2017	2016
	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	2	0	6	0	3	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	16	15	20	22
Hépatite A	1	3	0	10	0	5	0	2	0	5	0	10	0	5	0	2	42	58	65	38
Légionellose	0	18	0	14	1	6	0	5	0	13	4	25	1	14	1	10	105	120	129	74
Rougeole	0	3	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	2	9	28	1	3
TIAC <sup>1</sup>	4	15	1	15	0	2	0	1	0	5	1	11	2	8	0	4	61	47	33	37

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL).

\* données provisoires - Source : Santé publique France

## | 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 et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences adhérent à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés

### Commentaires :

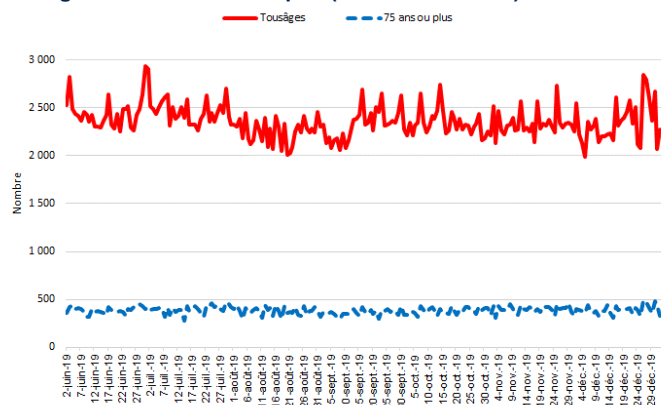
L'analyse de l'évolution récente de l'activité des services d'urgences (figure 9) et de la mortalité (figure 11) ne montre pas d'augmentation globale inhabituelle cette semaine en Bourgogne-Franche-Comté. L'activité SOS Médecins est élevée depuis le 26 décembre 2019 (figure 10) : les diagnostics gastroentérites représentent environ 13 % de l'activité (vs 7 % du 1<sup>er</sup> au 25/12).

### Complétude :

Les données des centres hospitaliers de Dijon (Pédiatrie), Chatillon-sur-Seine et la Polyclinique Sainte-Marguerite d'Auxerre n'ont pas pu être prises en compte dans la figure 9.

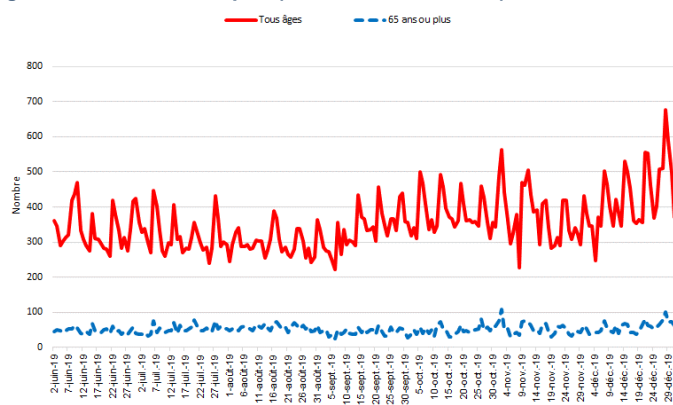
### | Figure 9 |

Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)



### | Figure 10 |

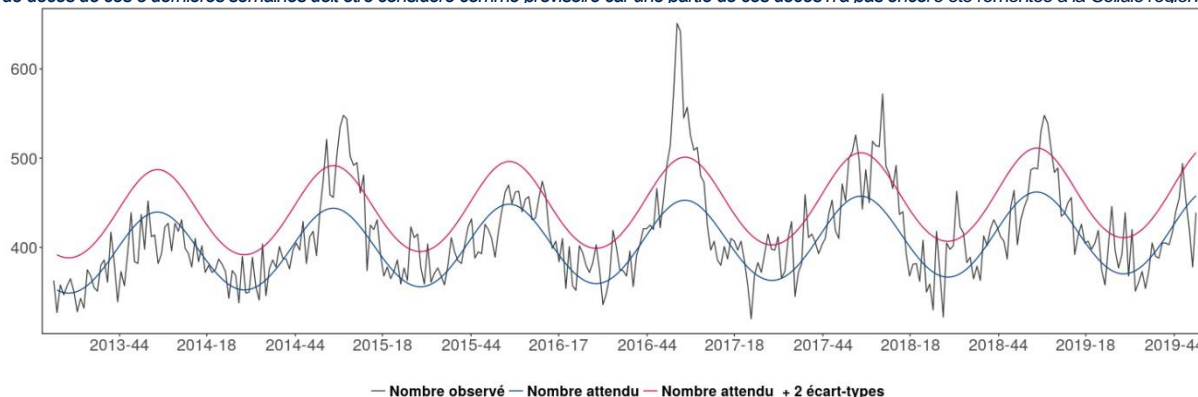
Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)



### | Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté, nombre de décès attendu d'après le modèle Euromomo (en bleu) et seuil à 2 écarts-types (en rouge) (Source : Insee)

Le nombre de décès de ces 3 dernières semaines doit être considéré comme provisoire car une partie de ces décès n'a pas encore été remontée à la Cellule régionale



## Bilan 2019 de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika

**Méthode :** Au 1<sup>er</sup> mai 2019, le moustique *Aedes albopictus* (dit « moustique tigre »), vecteur des virus du chikungunya, de la dengue et des infections à virus Zika, était implanté dans 51 départements métropolitains (Figure 12). En Bourgogne-Franche-Comté, il était implanté et actif dans 3 départements : la Côte-d'Or (21) et la Nièvre (58) depuis fin 2018 ; la Saône-et-Loire (71) depuis 2014. La surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et de l'infection à virus Zika était basée sur :

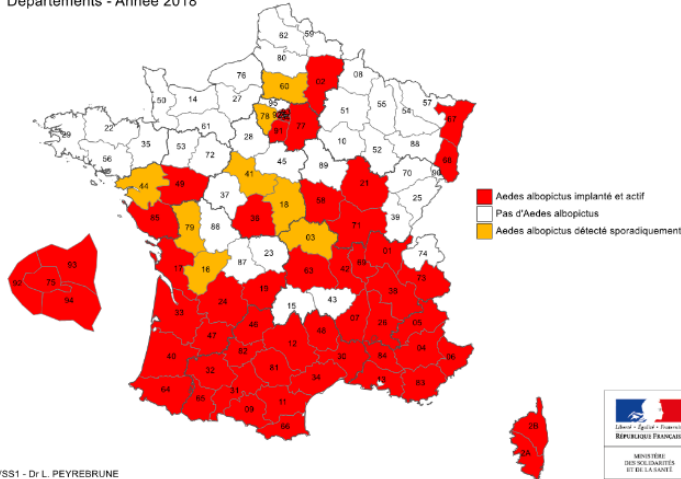
- le dispositif de surveillance de la déclaration obligatoire (DO) de ces trois pathologies ;
- une analyse quotidienne des données des laboratoires Biomnis et Cerba pour identifier les cas qui n'auraient pas été signalés par le système DO.

Le signalement d'un cas entraîne des investigations épidémiologiques et entomologiques le cas échéant.

| Figure 12 |

### Départements d'implantation du vecteur *Aedes albopictus* en France métropolitaine au 1<sup>er</sup> mai 2019

Niveau de classement "albopictus" des départements de France métropolitaine  
Départements - Année 2018



DGS - VSS1 - Dr L. PEYREBRUNE

Données de surveillance entomologique, Direction générale de la santé, 2019.

**Résultats :** Du 1<sup>er</sup> mai au 29 novembre 2019, dans les 51 départements métropolitains où la surveillance renforcée est activée, **657 cas importés de dengue** (dont 14 % avaient séjourné sur l'île de la Réunion), **56 cas importés de chikungunya** et **6 cas importés d'infection à virus Zika** ont été confirmés (Tableau 2).

Un foyer de **7 cas autochtones de dengue** a été identifié dans les Alpes-Maritimes ainsi qu'un foyer de **2 cas** dans le département du Rhône. Un foyer de **3 cas autochtones d'infection à virus Zika** a été identifié dans le département du Var. Pour chaque cas autochtone, des investigations épidémiologiques ont été mises en place afin d'identifier d'éventuels autres cas et de renforcer les mesures de prévention et de surveillance. Les professionnels de santé des secteurs concernés ont également été sensibilisés au repérage et signalement d'éventuels autres cas. Les opérateurs de démoustication ont immédiatement mis en œuvre des investigations entomologiques et entrepris des actions ciblées de démoustication. Ces actions s'accompagnent systématiquement d'une campagne d'information préalable des riverains.

En Bourgogne-Franche-Comté, depuis le 1<sup>er</sup> mai 2019, **11 cas importés de dengue** (soit 1,7 % des cas déclarés en France) ont été confirmés biologiquement : 6 en Saône-et-Loire, 4 en Côte-d'Or et le dernier dans la Nièvre. Trois cas revenaient de l'île de la Réunion. **Un cas importé de chikungunya** a également été confirmé en Côte-d'Or.

| Tableau 2 |

Nombre de cas confirmés (importés et autochtones) de dengue, de chikungunya et de Zika, par région de surveillance renforcée, du 1<sup>er</sup> mai au 29 novembre 2019

Régions (N° départements)	Cas confirmés importés			Cas confirmés autochtones		
	Dengue	Chikungunya	Zika	Dengue	Chikungunya	Zika
Grand-Est (67-68)	19	2	0	0	0	0
Nouvelle-Aquitaine (17-19-24-33-40-47-64)	68	6	1	0	0	0
Auvergne-Rhône-Alpes (01-07-26-38-42-63-69-73)	88	9	1	2	0	0
Bourgogne-Franche-Comté (21-58-71)	11	1	0	0	0	0
Centre-Val de Loire (36)	1	0	0	0	0	0
Corse (2A-2B)	5	0	0	0	0	0
Ile-de-France (75-77-91-92-93-94)	218	24	1	0	0	0
Occitanie (09-11-12-30-31-32-34-46-48-65-66-81-82)	116	8	2	0	0	0
Hauts-de-France (02)	1	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire (49-85)	21	1	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur (04-05-06-13-83-84)	109	5	1	7	0	3
<b>Total</b>	<b>657</b>	<b>56</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>3</b>

La grippe est une infection virale respiratoire contagieuse à l'origine d'épidémies saisonnières, chaque hiver. La grippe reste la maladie infectieuse qui a l'impact le plus important sur le recours au soin et la mortalité en France.

### Les risques de transmission de la grippe

Le virus de la grippe se transmet essentiellement par :

- la toux, les éternuements, les postillons et la salive de personnes infectées,
- le contact direct des mains d'une personne infectée à une autre,
- le contact d'objets contaminés par une personne malade, mais aussi
- l'air, surtout lorsqu'une personne malade occupe une pièce fermée (chambre, salle d'attente, bureau etc.).

### Les bons gestes pour se protéger de la grippe

La **vaccination** est le premier geste pour se protéger des virus grippaux.

Elle est particulièrement recommandée pour les personnes à risque de complications, notamment les personnes âgées, celles atteintes de certaines maladies chroniques, les personnes obèses et les femmes enceintes.

Elle permet à la fois de réduire le risque :

1. d'être contaminé par la grippe ;
2. de développer des formes graves de la grippe.

La vaccination est également recommandée aux professionnels de santé en contact régulier avec des sujets à risque de grippe grave. Elle permet de les protéger mais également de limiter les risques de transmission de la grippe à leurs patients. **Se vacciner en tant que professionnel de santé, c'est d'abord protéger les personnes les plus vulnérables.**

La vaccination doit être associée à des **mesures d'hygiène simples** qui concernent l'ensemble de la population :

- se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydroalcoolique ;
- lorsque l'on tousse ou éternue, il est recommandé de le faire dans sa manche plutôt que dans ses mains ou en direction d'une personne ;
- utiliser un mouchoir à usage unique ;
- porter un masque jetable lorsque l'on présente un syndrome grippal, en particulier au contact des personnes fragiles (personnes âgées, immunodéprimées, jeunes enfants, femmes enceintes) ;
- pendant la phase symptomatique, il est préférable de rester chez soi afin de ne pas contaminer d'autres personnes.

En établissement hospitalier,

- l'hygiène des mains avec friction avant et après chaque soin à un patient ;
- utiliser un masque chirurgical (standard ou gouttelettes) dès l'entrée dans la chambre comme préconisé par la société française d'hygiène hospitalière ainsi que pour toute personne présentant des symptômes (visiteur ou patient).

**Toutes ces mesures réduisent de façon drastique le risque infectieux**

Pour en savoir plus sur les gestes barrières : <https://www.ameli.fr/cote-d-or/assure/sante/themes/gestes-barrieres/les-4-gestes-barrieres-adopter-pour-limiter-la-transmission-des-virus-de-lhiver>

La vaccination contre la grippe :  
Socle de prévention.

Le vaccin constitue le moyen de  
protection le plus efficace.



## Prévenir la grippe saisonnière

La grippe saisonnière touche chaque année entre deux et huit millions de personnes en France et entraîne le décès de plusieurs milliers d'entre elles, essentiellement des personnes de plus de 65 ans. Ce *Repères pour votre pratique* propose aux professionnels de santé de faire le point sur la prévention de la grippe saisonnière. Il comprend des questions-réponses, un point sur les principales mesures barrières et la vaccination, ainsi que les indications des antiviraux.

### Répondre aux questions des patients

« La grippe peut tuer », 42 % des médecins placent cet argument en premier pour convaincre leurs patients.

#### Combien de temps le virus de la grippe survit-il sur...

- > la peau : 5 minutes
- > les sécrétions séchées : quelques heures
- > les vêtements, papiers ou mouchoirs : 8 à 12 heures
- > les surfaces inertes : plusieurs jours

#### Quels sont les effets indésirables du vaccin ?

Le rapport bénéfice/risque est très favorable à la vaccination contre la grippe car il existe très peu voire pas d'effets indésirables. On observe le plus souvent des réactions locales légères et transitoires, plus rarement des effets systémiques bénins tels que de la fièvre, des douleurs musculaires ou articulaires, des céphalées, un malaise.

#### Combien de temps est-on contagieux ?

En général, un adulte infecté est contagieux depuis la veille de l'apparition des symptômes et durant trois à cinq jours. Les enfants peuvent être contagieux plus tôt et le rester jusqu'à dix jours après l'apparition des symptômes. C'est au début de la maladie que la contagion est la plus élevée.

#### Pourquoi faut-il se vacciner tous les ans ?

Pour être efficace contre le virus circulant (qui change chaque année) et parce que la protection conférée par le vaccin est de 6 à 9 mois environ.

#### Peut-on vacciner une femme enceinte contre la grippe ?

Oui. La vaccination contre la grippe est recommandée quel que soit le stade de la grossesse.

#### Est-ce que le vaccin est efficace ?

Le vaccin contre la grippe saisonnière permet de réduire de moitié les formes graves et sauve chaque année plus de deux mille vies.

#### Le vaccin peut-il donner la grippe ?

Non. Le vaccin contre la grippe ne contient aucun virus vivant.



Le document « Prévenir la grippe saisonnière » à destination des professionnels de santé fait le point sur grippe saisonnière qui touche chaque année entre deux et huit millions de personnes en France et entraîne le décès de plusieurs milliers d'entre elles. Il comprend des questions-réponses, un point sur les principales "mesures barrières" et la vaccination, ainsi que les indications des antiviraux.

Téléchargeable ici :

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinant-s-de-sante/vaccination/documents/depliant-flyer/prevenir-la-grippe-saisonniere-septembre-2017>

Les différents clips vidéo de l'Assurance-Maladie :

- Les bonnes raisons de se faire vacciner. <https://www.youtube.com/watch?v=gZc-8nm702U&feature=youtu.be>
- Cette année encore, la grippe va faire très mal. <https://www.youtube.com/watch?v=L6cqwCS5H-s&feature=youtu.be>
- Les femmes enceintes font partie des personnes à risque de complications graves. <https://www.youtube.com/watch?v=mTzivFkPoH8&feature=youtu.be>



**Département Alerte et Crise**

**Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires**

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)

**| Remerciements des partenaires locaux |**

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau SurSaUD®, ARS sièges et délégations territoriales, Samu Centre 15, Laboratoires de virologie de Dijon et de Besançon, Services de réanimation de Bourgogne-Franche-Comté et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites du Ministère chargé de la Santé et des Sports :

<http://social-sante.gouv.fr/>

et de l'Organisation mondiale de la Santé : <http://www.who.int/fr>

**Equipe de la Cellule  
régionale de Santé publique  
France en Bourgogne-  
Franche-Comté**

**Coordonnateur**  
Olivier Retel

**Epidémiologistes**  
Sonia Chêne  
François Clinard  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

**Assistante**  
Mariline Ciccardini

**Interne de Santé publique**  
Magali Koczorowski

**Directrice de la publication**  
Geneviève Chêne,  
Santé publique France

**Rédacteurs**  
L'équipe de la Cellule régionale

**Diffusion**  
Cellule régionale Bourgogne-  
Franche-Comté  
2, Place des Savoirs  
BP 1535 21035 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 41 99 41  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel :  
[cire-bfc@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-bfc@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
<http://www.santepubliquefrance.fr>