

# SURVEILLANCE SANITAIRE en BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Point n°2023/12 du 23 mars 2023

## POINTS D'ACTUALITÉS

Point régional - surveillance  
des IRA en collectivités  
(page 8)

Promouvoir la santé par  
l'activité physique adaptée  
(A la Une)

**GRIPPE :**  
16<sup>e</sup> semaine d'épidémie  
L'activité se maintient toujours  
à un niveau élevé

| A la Une |

## Promouvoir la santé par l'activité physique adaptée

Santé publique France a publié en décembre 2022, dans sa revue trimestrielle La Santé en action du mois, un dossier consacré à la **promotion de la santé des populations par l'activité physique adaptée** en présentant notamment des initiatives régionales.

Depuis le début des années 2000, l'activité physique est devenue une composante du plan national nutrition santé (PNNS) ayant pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population. La prescription d'une activité physique « adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient en affection de longue durée (ALD) » a été introduite dans la loi de modernisation du système de santé, puis étendue à tous les malades chroniques.

Par ailleurs, dans le cadre des Jeux olympiques et paralympiques, la Stratégie nationale Sport-Santé 2019-2024 vise à « améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie ».

### La sédentarité et le manque d'activité physique : des facteurs de risque majeurs pour la santé

L'inactivité physique et les comportements sédentaires sont aujourd'hui largement reconnus comme facteurs de risque majeurs pour la santé mais aussi comme une cause de mortalité évitable. L'activité physique est considérée comme une thérapeutique à part entière dans certaines maladies telles que le diabète, l'obésité, la dépression, les accidents vasculaires, les cancers, etc.), et est bénéfique dans d'autres pathologies.

### Promouvoir l'activité de façon systémique pour motiver les Français dans la durée

Les politiques de promotion de l'activité physique (AP) couvrent aujourd'hui les différentes échelles de prévention : primaire, secondaire et tertiaire ; leur champ d'action concerne aussi le maintien de l'autonomie lors de l'avancée en âge.

Elles se traduisent par des campagnes de communication nationales et territoriales et par le développement de l'offre d'activité physique adaptée (APA) et de sport-santé dans les territoires.

L'objectif est de proposer et de promouvoir auprès des citoyens un large éventail de pratiques d'activités physiques à visée de santé, avec le souci de les motiver à y adhérer dans la durée et de favoriser les interactions sociales.

### Pratiquer une activité physique régulière se partage mieux via des communautés de soutien

Il s'agit d'aller vers les communautés éloignées des pratiques plutôt que de les inviter à venir vers une pratique instituée en gymnase ou club sportif. Accompagner les populations à aller vers l'activité physique nécessite donc de créer des environnements favorables, de renforcer l'approche communautaire, mais aussi de développer des aptitudes individuelles. La stratégie est globale et s'appuie sur les ressources des individus et sur leurs attentes dans l'objectif d'instaurer de nouvelles normes de « vie active » concernant non seulement les pratiques physiques ou sportives mais aussi les mobilités (marche, vélo) et une régulation des temps passés devant les écrans. Pour l'heure, l'offre professionnelle en activité physique adaptée (APA) est disparate. Diverses stratégies régionales « Sport Santé Bien-Être » sont déclinées sur le territoire, portées par des médecins, des associations sportives et des collectivités territoriales.

### Retrouvez des exemples de programmes innovants mis en œuvre en France :

<https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/magazines-revues/la-sante-en-action-decembre-2022-n-462-activite-physique-adaptee-promouvoir-la-sante-des-populations>

Pour en savoir plus :  
<https://www.mangerbouger.fr/>

## | Veille internationale |

Source : World Health Organization (WHO)

16/03/2023 : L'OMS a mis à jour son système de suivi et ses définitions de travail pour les variants du SARS-CoV-2, afin de mieux refléter la situation actuelle des variants dans le monde. A partir du 15 mars 2023, les sous-lignées d'Omicron seront classées de manière indépendante dans le système OMS de suivi des variants, en tant que variants sous surveillance (VUM), variants à suivre ou variants préoccupants.  
24/03/2023 : La Journée mondiale de la tuberculose est célébrée chaque année pour sensibiliser le public à la maladie et aux efforts visant à mettre fin à l'épidémie mondiale, le 24 mars marquant le jour où, en 1882, la bactérie responsable de la tuberculose a été découverte.

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®
- épisode de cas groupés d'IRA signalé par les collectivités en ligne via le [portail des signalements du Ministère de la santé](#)
- description des cas graves de grippe admis en réanimation (services sentinelles)

Au niveau national :

- ▶ Diminution de la majorité des indicateurs de la grippe
- ▶ Corse, Ile-de-France et Occitanie : passage en phase post-épidémique, 8 régions toujours en épidémie
- ▶ Antilles en phase épidémique
- ▶ Mayotte : passage en phase épidémique
- ▶ Guyane : indicateurs revenus à leurs niveaux de base

En Bourgogne-Franche-Comté : PHASE ÉPIDÉMIQUE

- ▶ Après la hausse observée la semaine dernière, l'activité (tous âges) liée à la grippe diminue cette semaine chez les associations SOS Médecins (figure 1) et dans les services d'urgences (figure 2).
- ▶ 45 cas graves de grippe admis en réanimation signalés par le réseau sentinelle des services de réanimation
- ▶ 52 signalements d'épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en établissements médico-sociaux depuis début octobre 2022 (focus en page 8)

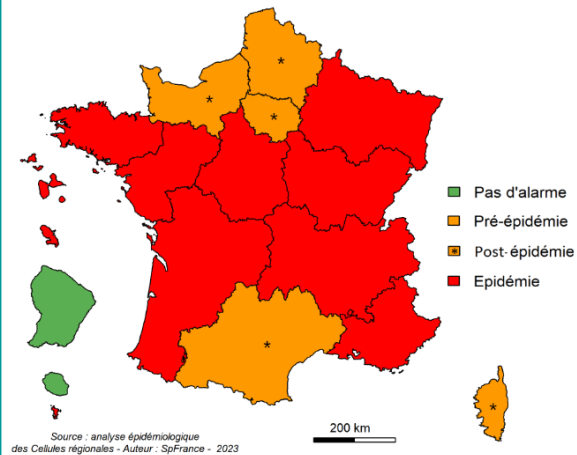


Figure 1 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 23/03/2023

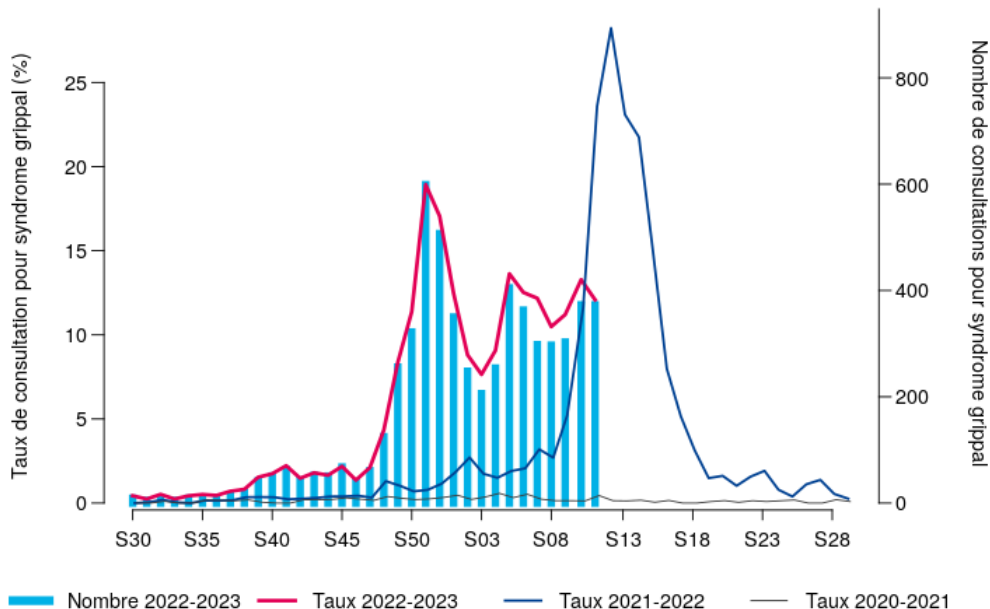
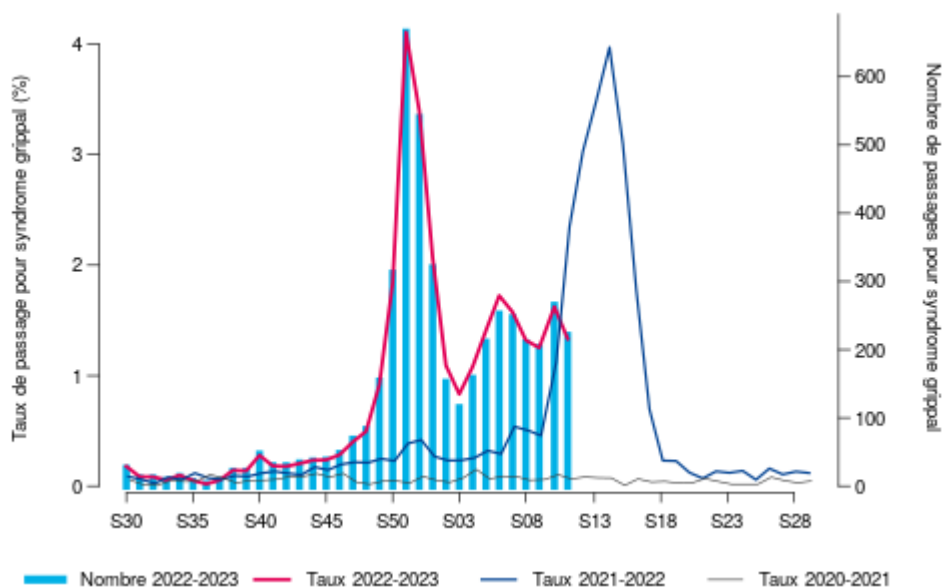


Figure 2 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de syndrome grippal parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 23/03/2023



## | 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'augmentation des cas de gastroentérite s'observe habituellement entre décembre et janvier avec un pic, en général durant les deux premières semaines de janvier
- ▶ L'activité de SOS Médecins est élevée en Hauts-de-France
- ▶ L'activité des urgences est modérée sur une grande partie du territoire

#### En Bourgogne-Franche-Comté :

- ▶ L'activité (tous âges) des associations SOS Médecins diminue et se trouve dans les niveaux des saisons précédentes à la même période (figure 3).
- ▶ L'activité des services des urgences diminue et reste bien inférieure à celle observée lors de la saison dernière (figure 4).

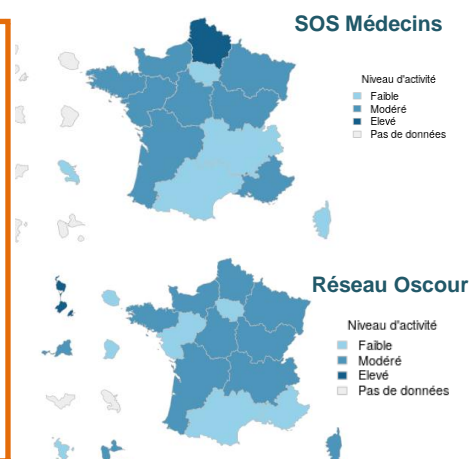


Figure 3 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, Auxerre, source : SurSaUD®), données au 23/03/2023

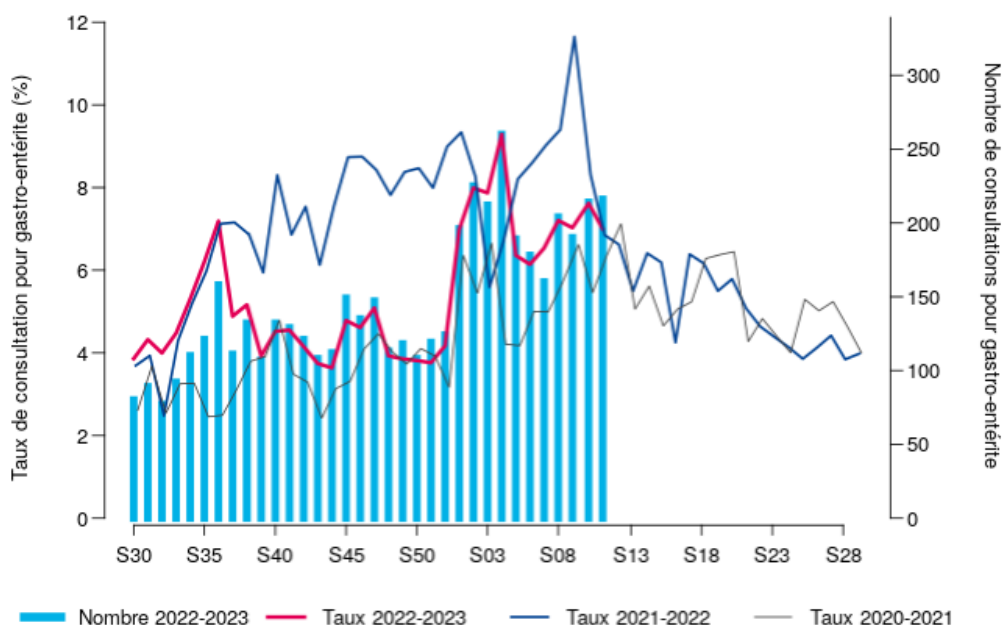


Figure 4 : Evolution hebdomadaire du nombre et des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 23/03/2023



## Indicateurs-clés en Bourgogne-Franche-Comté

Le taux de dépistage régional poursuit sa baisse. Le taux de positivité, de 11,4 %, est en hausse de plus de 3 points. Dans ce contexte, en Bourgogne-Franche-Comté, la circulation virale du SARS-CoV-2 continue d'augmenter mais demeure à un niveau faible. Le taux d'incidence est estimé à 55 cas pour 100 000 habitants (soit inférieur au taux national).

A l'échelle infrarégionale, les taux d'incidence départementaux varient de 32 cas pour 100 000 habitants dans la Nièvre à 80 cas pour 100 000 habitants dans le Territoire de Belfort et les taux de positivité sont compris entre 8,8 % en Saône-et-Loire et 14,3 % dans l'Yonne.

Le **variant Omicron** est le seul variant préoccupant (VOC) circulant actuellement. En France, le recombinant XBB était majoritaire avec 71 % des séquences lors de l'enquête Flash 09 (vs 54 % pour Flash S08). En région, le recombinant continue d'augmenter. Le sous-lignage BA.5\* continue de diminuer en France comme en Bourgogne-Franche-Comté. L'ensemble des sous-lignages d'Omicron décrits actuellement présente des caractéristiques similaires. (Dernière analyse de risque disponible : [Analyse de risque sur les variants émergents du SARS-CoV-2, au 15/02/2023](#))

Dans le contexte actuel d'une circulation de virus respiratoires, il reste nécessaire de maintenir l'adhésion aux mesures combinées :

- vaccination à jour contre la COVID-19, notamment par une dose de rappel avec un vaccin bivalent (contre la souche initiale et le variant Omicron) pour les éligibles primovaccinés ;
- maintien de l'application des gestes barrières, notamment en cas de test positif et/ou de symptômes.

Indicateurs	Semaine 10	Semaine 11
<b>Surveillance virologique</b>		
Nombre de cas confirmés	1 203	1 542
Taux d'incidence (/100 000 personnes)	43,2	55,4
Taux de dépistage (/100 000 personnes)	524,6	484,9
Taux de positivité (%)	8,2	11,4
Variant prédominant	Omicron	Omicron
<b>Surveillance dans les ESMS</b>		
Foyers épidémiques en cours (au moins 3 cas confirmés)	8	12
<b>Surveillance en ville</b>		
Actes SOS médecins	26	57
Part d'activité SOS médecins (% d'actes)	0,9	1,9
<b>Surveillance à l'hôpital</b>		
Passages aux urgences	81	85
Part d'activité des services d'urgences (% passages)	0,5	0,5
Nouvelles hospitalisations tous services*	127	100
Nouvelles admissions en soins critiques*	13	9
Nouveaux décès hospitaliers*	2	11
<b>Surveillance de la mortalité</b>		
Couverture vaccinale des 60 à 79 ans dans les 6 derniers mois (%)	24,7	24,7
Couverture vaccinale des 80 ans et plus dans les 3 derniers mois (%)	11,3	11,3
Mortalité toutes causes et tous âges – région	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)	<b>Aucun excès</b> (toutes causes et tous âges)

\*Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution

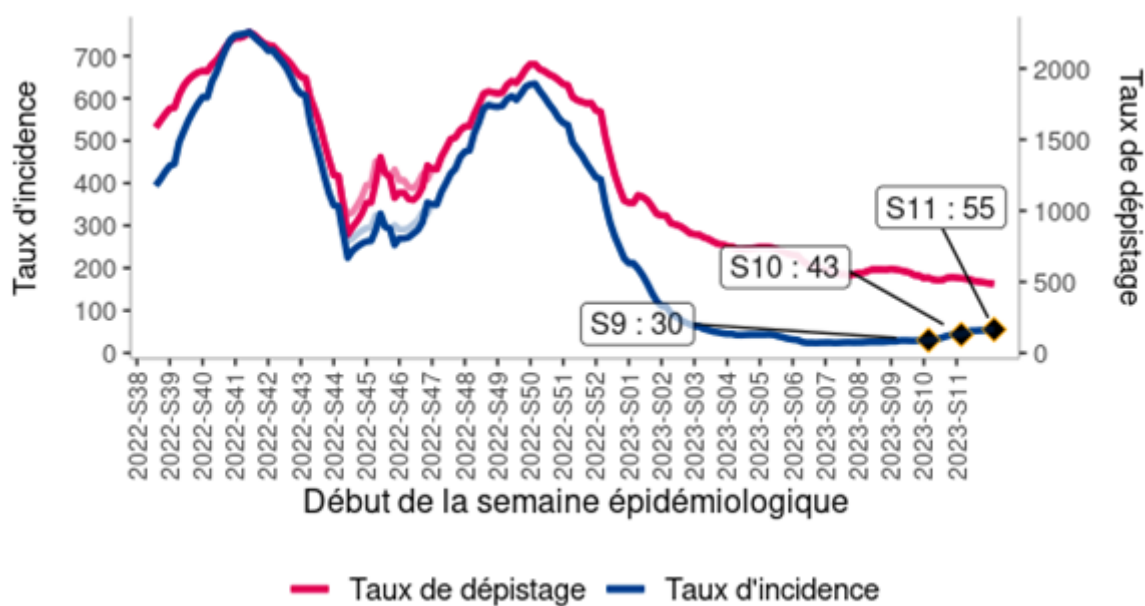
La surveillance virologique permet de suivre l'évolution, dans le temps et dans l'espace, des taux d'incidence (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté à la population), des taux de positivité (nombre de personnes testées positives pour le SARS-CoV-2 rapporté au nombre de personnes testées) et des taux de dépistage (nombre de personnes dépistées rapporté à la population).

La surveillance repose sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage) qui vise au suivi exhaustif de toutes les personnes testées en France pour le diagnostic et le dépistage de la COVID-19 dans les laboratoires de ville, les laboratoires hospitaliers, les centres de dépistage et par les autres professionnels de santé. Les indicateurs SI-DEP prennent en compte les tests par amplification moléculaire RT-PCR (avec lesquels sont comptés les tests RT-LAMP) et les tests antigéniques réalisés en laboratoire (TDR).

Définition d'un cas confirmé de COVID-19: personne présentant une infection par SARS-CoV-2 confirmée par test RT-PCR ou test antigénique, que cette personne soit symptomatique ou asymptomatique ([voir définition de cas](#)).

- En Bourgogne-Franche-Comté, au cours de la semaine 11 (du 13 au 19 mars 2023), 1 542 personnes ont été testées positives, le taux d'incidence était de 55,4 pour 100 000 habitants et le taux de positivité était de 11,4 %.
- Depuis mai 2022, le variant Omicron circule de manière exclusive en Bourgogne-Franche-Comté avec une prédominance du recombinant XBB\* depuis S08, tendance similaire à ce qui est observé en France métropolitaine.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire des taux d'incidence et de dépistage de COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté (données SIDEP au 19/03/2023)



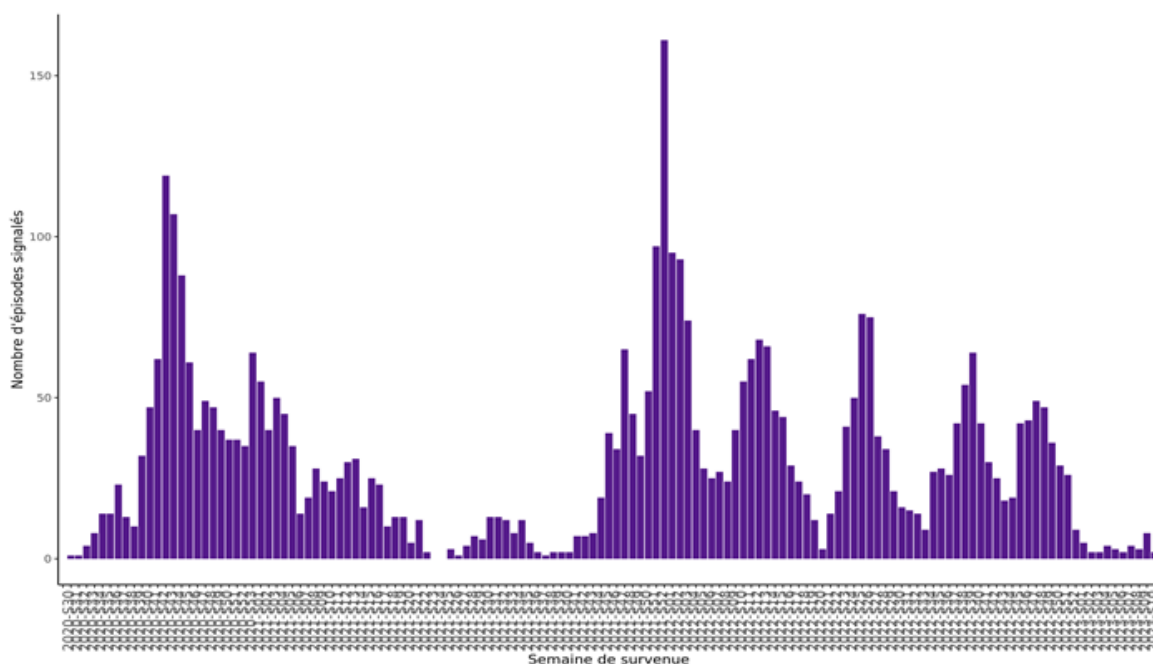
Source : SIDEP

## Surveillance en Établissements sociaux et médicaux-sociaux (ESMS)

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19, en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) avec hébergement, parmi les résidents et le personnel, a été mis en place par Santé publique France. Un guide méthodologique est disponible sur le site de Santé publique France et des fiches réflexes sur le site de l'ARS. Ce système de surveillance souffre d'un manque d'exhaustivité.

- Le nombre de nouveaux épisodes (au moins un cas confirmé) est faible depuis mi-janvier 2023 (S03-2023 -Figure 6).
- Au total, dans la région, 18 **épisodes** sont en cours de gestion (dont 12 foyers - au moins 3 cas confirmés).
- Le nombre de décès en ESMS parmi les résidents depuis le début de cette surveillance est de **2 566** (dont la quasi-totalité en Ehpad).

Figure 6 : Nombre hebdomadaire de signalements d'épisodes avec au moins un cas (possible ou confirmé) de COVID-19, par semaine calendaire, depuis la semaine 30/2020, Bourgogne-Franche-Comté (Source : Surveillance dans les ESMS, 21/03/2023)



## Surveillance en ville

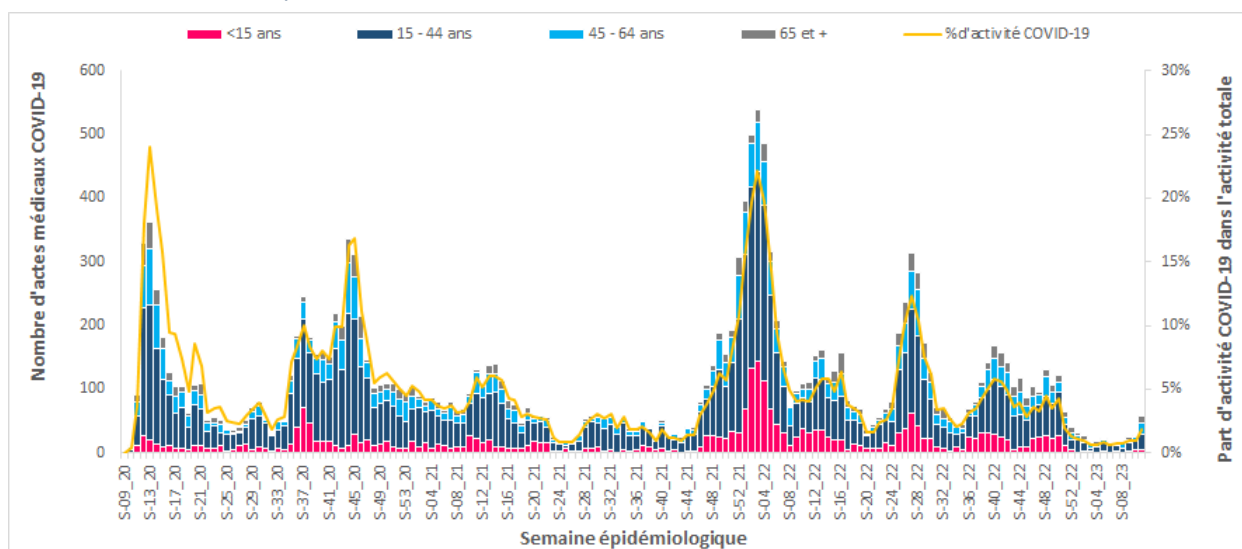
### Actes/consultations pour suspicion de COVID-19

#### Données SOS Médecins

Depuis le début de l'épidémie, les données des 4 associations SOS Médecins de la région (Dijon, Besançon, Sens et Auxerre) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 dans 3 des 8 départements de Bourgogne-Franche-Comté.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des associations SOS Médecins augmente (1,9 % vs. 0,9 % en S-1).
- Près de la moitié des diagnostics concerne les 15 - 44 ans (25 actes soit 43,9 %).

Figure 7 : Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : SOS Médecins, au 22/03/2023)

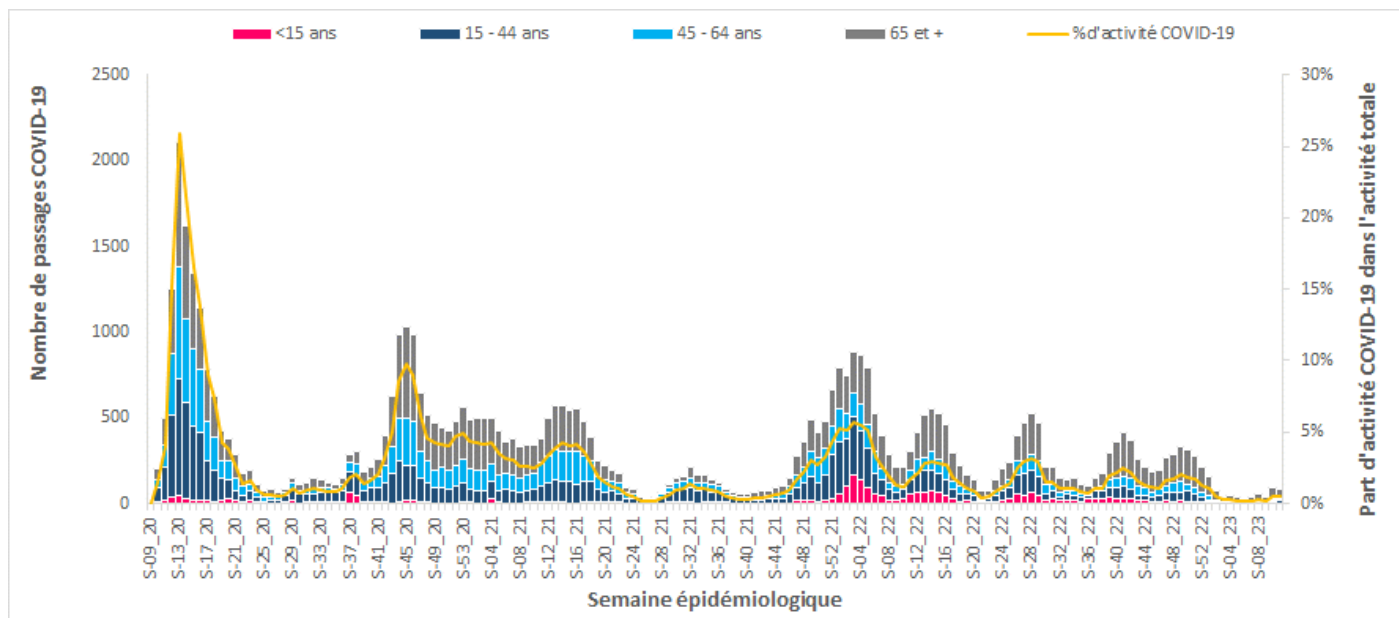


## Passages aux urgences

Depuis le 24 février 2020, un indicateur de surveillance syndromique pour identifier les personnes suspectées d'être infectées au SARS-CoV-2 a été mis en place pour l'ensemble des structures d'urgence du Réseau OSCOUR®.

- La part d'activité COVID-19 dans l'activité totale des services d'urgences est stable et faible (0,5 % vs. 0,5 % en S-1).
- La majorité des passages aux urgences concerne les 65 ans et plus (57 passages, soit 67,1 %).

Figure 8 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Bourgogne-Franche-Comté (Source : réseau Oscour®, au 22/03/2023)



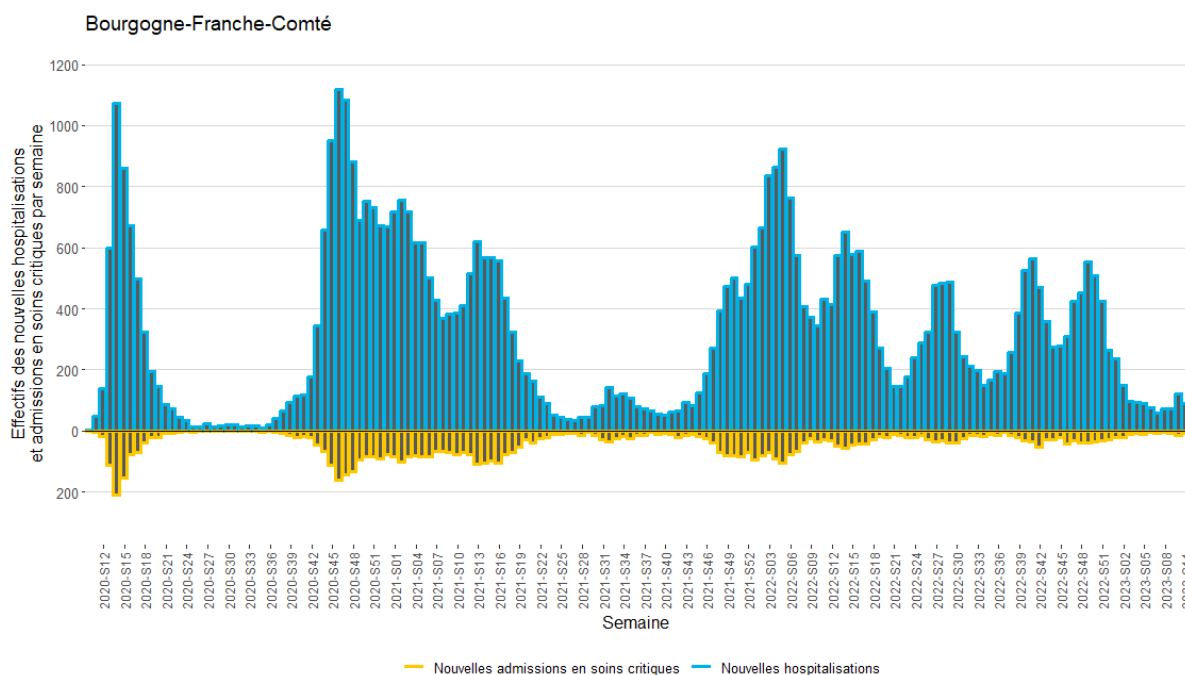
## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Depuis mars 2020, l'hospitalisation des patients infectés par le SARS-CoV-2 est suivi à partir du système d'information pour le suivi des victimes (SI-VIC). En Bourgogne-Franche-Comté, 102 établissements de santé participent à cette surveillance.

Les données sont présentées par date d'admission. Depuis le 1<sup>er</sup> février 2023 (en S05), les données sont à interpréter avec précaution.

En S11, il y a eu 100 nouvelles hospitalisations et 9 nouvelles admissions en services de soins critiques (Figure 9).

Figure 9 : Évolution hebdomadaire du nombre de patients hospitalisés et admis en services de soins critiques pour COVID-19, Bourgogne-Franche-Comté, (Source : SI-VIC, au 22/03/2023)



Source : SI-VIC

## | Les infections respiratoires aiguës en établissements médico-sociaux (EMS) |

La surveillance des cas groupés d'Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux se poursuit tout au long de l'année, elle n'est pas limitée à la saison hivernale. Les signalements sont effectués en ligne via le [portail des signalements du ministère de la santé](#).

Un foyer d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ».

La synthèse ci-dessous des signalements IRA inclut les signalements avec une date de survenue depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2022.

Depuis la semaine 40 (débutant le 1<sup>er</sup> octobre 2022), **648 foyers** d'infections respiratoires aiguës (dont 293 confirmés pour grippe) survenus en établissements médico-sociaux ont été signalés au **niveau national** ([lien](#)).

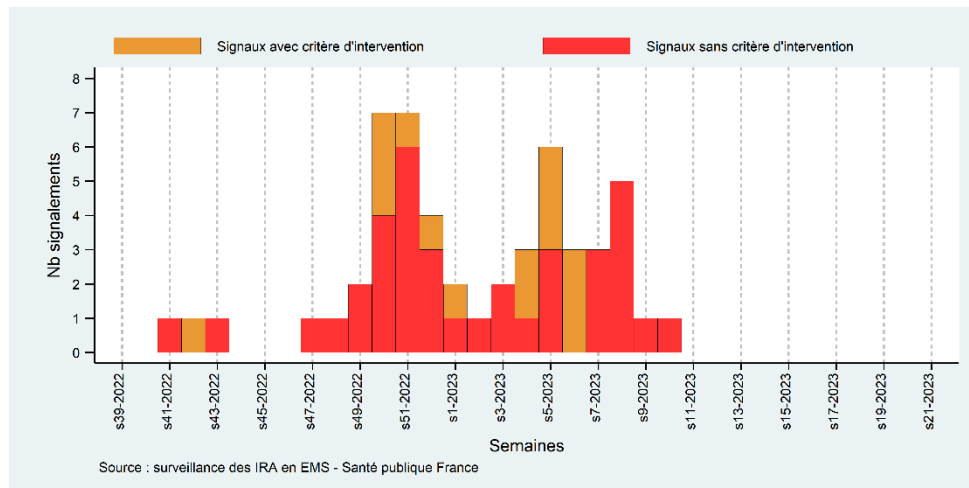
**En Bourgogne-Franche-Comté, 52 foyers** ont été signalés soit **8 % des signalements reçus en France**. Les épisodes concernaient principalement les établissements d'hébergement pour personnes âgées. Le nombre d'épisode par département varie de 0 à 16 (Tableau 1). La moitié des épisodes a été signalé par 2 départements (Côte-d'Or et Saône-et-Loire). Aucun épisode d'IRA n'a été signalé dans le Territoire de Belfort. Au total, un tiers des épisodes mentionne un critère d'intervention (dont 12/15 avec le critère « 5 nouveaux cas ou plus dans une même journée »). Les derniers épisodes avec un critère d'intervention datent de S06-2023 – début février.

Un pic de 7 épisodes a été enregistré en semaine 50-2022 (Figure 10), dont 3 épisodes mentionnant un critère d'intervention (5 cas survenus en une journée ou absence de diminution de cas) et en semaine 51-2022, dont 1 seul épisode avec au moins 1 critère d'intervention. De nouveau, le nombre de signalements a augmenté fin janvier 2023 (6 épisodes en S05-2023) dont la moitié mentionnant un critère d'intervention (5 cas survenus en une journée) puis fin février avec 5 épisodes (S08-2023). Depuis, le nombre de signalements est faible.

Parmi les épisodes, 81 % des structures (n=42) ont réalisé une recherche étiologique : 18 d'entre eux signalaient au moins un cas confirmé de grippe (soit environ 6 % des épisodes en France) et 5 au moins un cas avec un virus respiratoire syncytial (VRS) confirmé (dont une co-infection VRS/Grippe).

Parmi les foyers d'IRA, 42 sont clôturés au 21/03/2023 (81 %). Le bilan de ces épisodes faisait état de 14 décès (au cours de 9 épisodes) et 20 hospitalisations (Tableau 2).

**Figure 10 : Nombre de foyers (avec ou sans critère d'intervention) documentés de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en EMS (semaine de survenue), Bourgogne-Franche-Comté, saison 2022-2023**



Source : Santé publique France

Données extraites le 21/03/2023

Les critères d'intervention sont définis ainsi :

- 5 nouveaux cas ou plus dans une même journée OU
- Au moins 3 décès en moins de 8 jours OU
- Absence de diminution de l'incidence dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

### | Tableau 1 |

Répartition des foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës, Bourgogne-Franche-Comté, par département, saison 2022-2023

	IRA
<b>Nombre total de foyers signalés</b>	<b>52</b>
21 - Côte-d'Or	16
25 - Doubs	5
39 - Jura	4
58 - Nièvre	5
70 - Haute-Saône	2
71 - Saône-et-Loire	13
89 - Yonne	7
90 - Territoire de Belfort	0

Source : Santé publique France

### | Tableau 2 |

Caractéristiques principales des épisodes clôturés d'IRA en EMS, Bourgogne-Franche-Comté, saison 2022-2023

	IRA
<b>Nombre total de foyers clôturés</b>	<b>42</b>
Nombre total de résidents malades	539
Taux d'attaque moyen chez les résidents	15,0 %
Taux d'attaque moyen chez le personnel	2,9 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	20
Taux d'hospitalisation moyen	3,7 %
Nombre de décès	14
Létalité moyenne	2,6 %

Source : Santé publique France

## 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 3 : Nombre de MDO déclarées par département (mois en cours M et cumulé année A) et dans la région 2020-2023, données arrêtées au 23/03/2023

	Bourgogne-Franche-Comté																2023*	2022*	2021	2020
	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	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	5	8	2	6
Hépatite A	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	9	14	19	8
Légionellose	0	0	0	2	0	2	0	0	3	6	0	2	0	1	0	0	13	134	148	94
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC <sup>1</sup>	0	3	0	2	0	4	0	1	0	4	0	2	0	0	0	1	17	45	39	36

<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) à SurSaUD®

### Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences (figure 11) et des associations SOS Médecins (figure 12).

Figure 11 : Nombre de passages aux urgences de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : OSCOUR®)

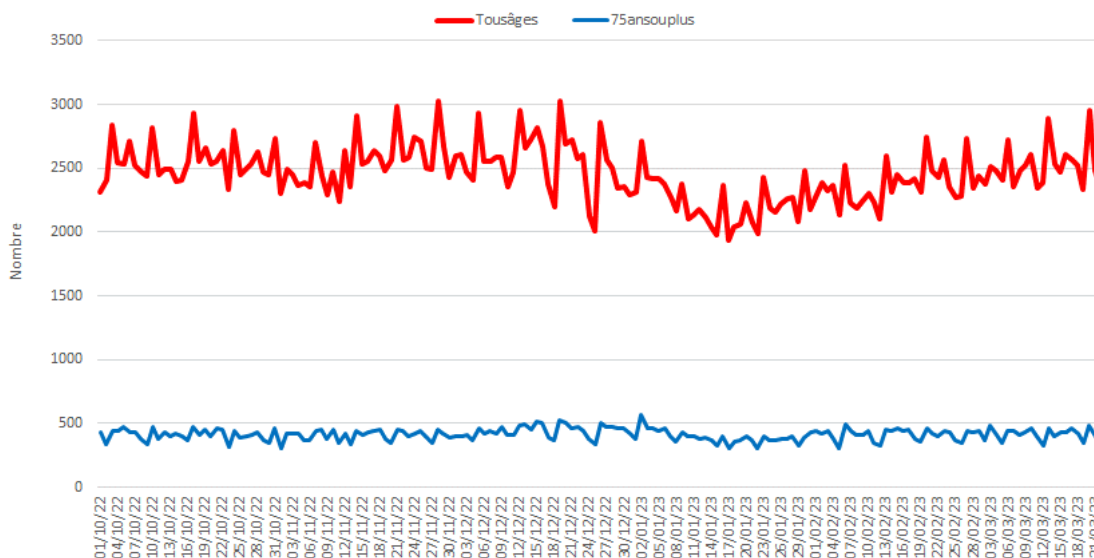
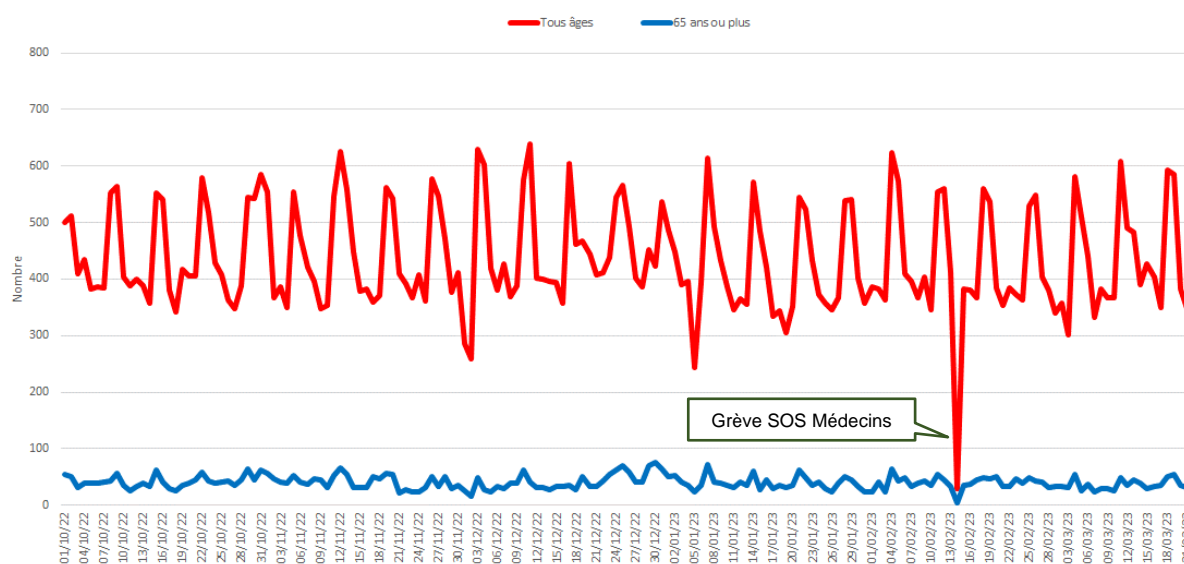


Figure 12 : Nombre d'actes SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté par jour, tous âges et chez les 65 ans et plus (Source : SOS Médecins)

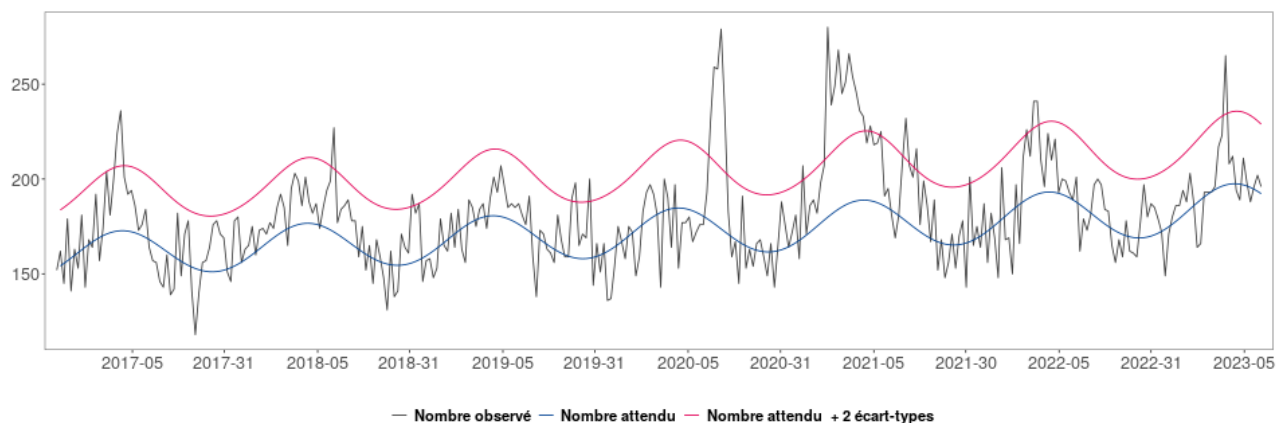


## | Mortalité toutes causes |

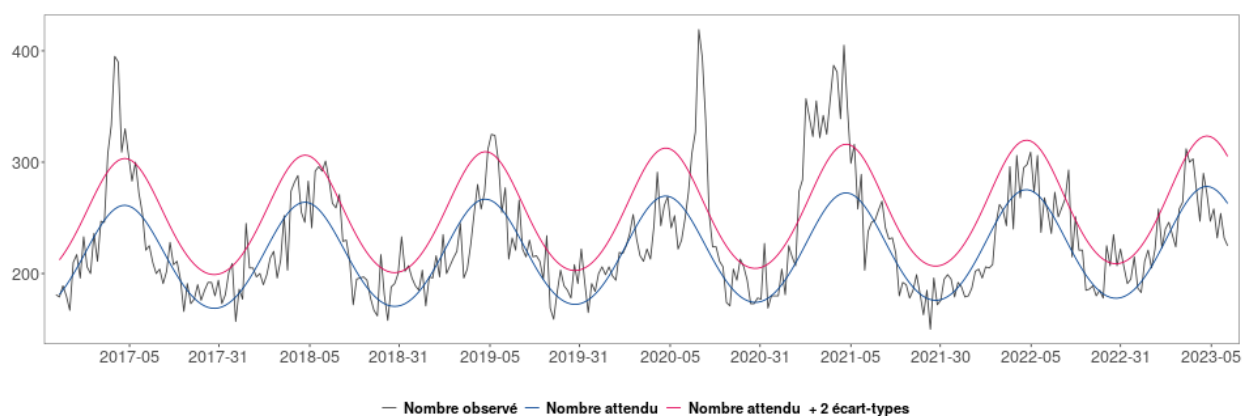
Figure 13 : Mortalité régionale toutes causes, pour les classes d'âge 65 - 84 ans (a), 85 ans et plus (b), tous âges (c) jusqu'à la semaine 10- 2023 (Source : Insee, au 22/03/2023)

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

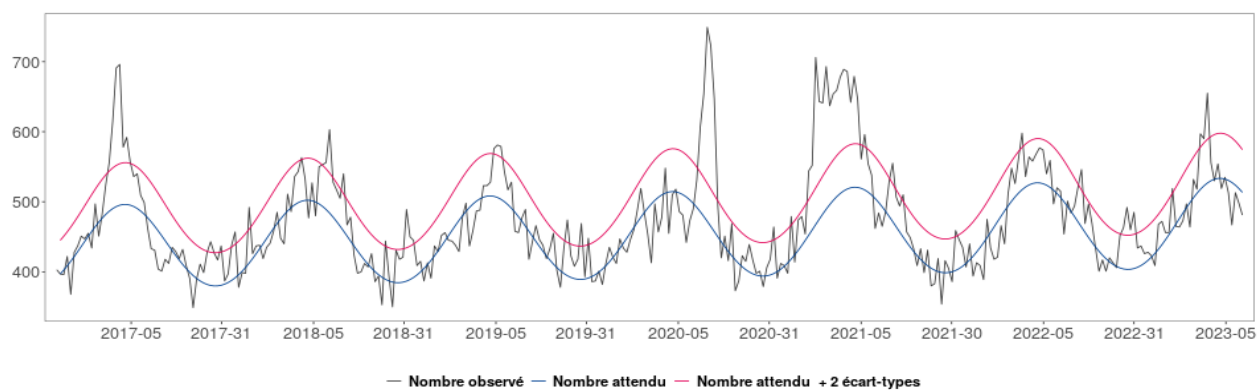
### a. 65 – 84 ans



### b. 85 ans et plus



### c. Tous âges



#### Commentaires :

Aucun excès de mortalité toutes causes et tous âges observé en semaine 10 en Bourgogne-Franche-Comté (figure 13).

## | Points épidémiologiques de Bourgogne-Franche-Comté |

Tous les points épidémiologiques de la région sont disponibles sur le site de Santé publique France à cette adresse :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/bourgogne-franche-comte/publications/#tabs>

## | Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires | pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



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 siège 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  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Marilène Ciccardini

Renforts COVID-19  
Hélène Da Cruz  
Diane François

Internes de santé publique  
Christelle Rugabage  
Lucas Plassard  
Alain Rivière

Directrice de la publication  
Dr Caroline Semaille,  
Directrice Générale  
de 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>