

• **Pollution aux particules fines**

Depuis le 30 novembre, un épisode de pollution de l'air aux particules fines est en cours, essentiellement localisé sur l'ex-Rhône-Alpes. Plusieurs secteurs sont impactés, en particulier les zones urbaines, la vallée du Rhône et les vallées alpines.

Dans ce contexte, des dispositifs préfectoraux ont été activés dans les territoires concernés, pour diffuser les recommandations sanitaires et mettre en œuvre des dispositifs visant à réduire les émissions de polluants dans les différents secteurs contributeurs.

Pour plus d'infos sur l'épisode et les recommandations :

[Air Rhône-Alpes](#) - [Atmo Auvergne](#) - [ARS](#) - [Ministère de la santé](#)

Dans ce type d'épisode hivernal, le chauffage et essentiellement le chauffage individuel au bois est le principal contributeur à l'émission de particules fines. Le transport et l'industrie sont les deux autres contributeurs importants pour l'émission des particules. La répartition des sources est variable selon les territoires. Dans la vallée de l'Arve, la part du chauffage au bois est très majoritaire. [Plus d'infos sur les sources de pollution sur air Rhône-Alpes](#)

Cet épisode de pollution permet de rappeler que la pollution atmosphérique constitue un enjeu majeur en termes de santé publique. Les impacts à court terme ne représentent cependant qu'une faible partie de l'impact global engendré principalement par la pollution chronique liée aux particules les plus fines (PM2.5) et ses effets à long terme. Une évaluation récente de l'impact sanitaire lié à l'exposition aux particules fines (PM2.5) par Santé publique France montre qu'elle est à l'origine d'environ 48 000 décès prématurés chaque année.

Pour en savoir plus : [ARS](#) - [Santé publique France](#)

• **Grippe : entrée en phase pré-épidémique de la région Auvergne-Rhône-Alpes**

L'étude des indicateurs de surveillance montre une forte intensification de la circulation du virus grippal au cours de la semaine dernière, telle que la région Auvergne-Rhône-Alpes est placée en phase pré-épidémique.

Le virus circulant prédominant détecté depuis 4 semaines dans la région est le virus AH3N2.

En France métropolitaine, la majorité des régions est également placée en phase pré-épidémique, tandis que l'Île de France et la Bretagne sont en phase épidémique ([pour en savoir plus](#)).

• **La santé en hiver : recommandations de l'ARS** [Accéder au dossier](#)

Le grand froid, comme la canicule, constitue un danger pour la santé de tous et particulièrement celle des personnes les plus fragiles. L'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a mis en ligne sur son site internet les bons gestes de prévention à acquérir et l'offre de soins proposée pour bien profiter de l'hiver. Vous y trouverez en particulier des recommandations pour se protéger des virus saisonniers, des intoxications au monoxyde de carbone et des accidents de sports d'hiver.

Toute l'équipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes vous souhaite de joyeuses fêtes !



| Tendances |

Intoxications au monoxyde de carbone : activité modérée	page 2
Bronchiolites : 2 ^{ème} semaine épidémique, activité en augmentation	page 3
Syndromes grippaux : Phase pré-épidémique	page 4
Gastro-entérites aiguës : activité élevée stable	page 6
Maladies à déclaration obligatoire	page 8
Indicateurs non spécifiques : activité en hausse.....	page 9

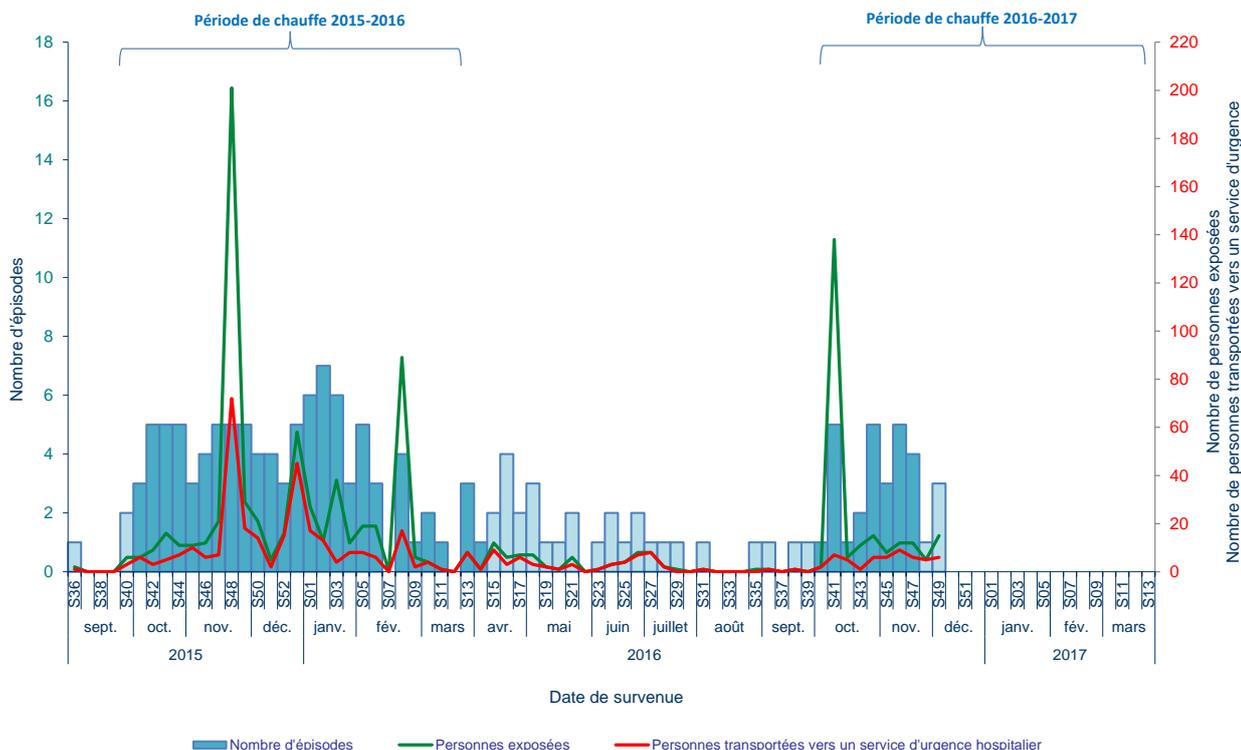
- Activité modérée -

Depuis le 1^{er} octobre 2016, **30** épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés dans la région **Auvergne-Rhône-Alpes**.

Au cours de ces épisodes, **224** personnes ont été exposées et **53** transportées aux urgences hospitalières. Aucun décès n'a été recensé.

| Figure 1 |

Répartition hebdomadaire depuis le 1^{er} septembre 2015 (2015-S36) du nombre d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone, du nombre de personnes exposées et de personnes transportées vers un service d'urgence en Auvergne-Rhône-Alpes - Siroco®, Santé publique France



| Tableau 1 |

Répartition par lieu des épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone pour la période de chauffe 2016-2017 depuis le 1^{er} octobre 2016 (2016-S39) en Auvergne-Rhône-Alpes - Siroco®, Santé publique France

Lieu d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	24
Etablissement recevant du public	1
Milieu professionnel	3
Autre	2
Total	30

Pour en savoir plus :

[Site Internet de l'ARS](#)

[Site Internet de Santé publique France](#)

| Carte 1 |

Répartition par département des épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone pour la période de chauffe 2016-2017 depuis le 1^{er} octobre 2016 (2016-S39) en Auvergne-Rhône-Alpes - Siroco®, Santé publique France



Tous les signalements d'intoxication au monoxyde de carbone de la région doivent être transmis au point focal régional (PFR) de l'Agence Régionale de Santé par fax (04 72 34 41 27) ou par mail (ars69-alerte@ars.sante.fr) à l'aide d'un [formulaire téléchargeable](#).

- Activité en augmentation : 2^{ème} semaine épidémique -

Surveillance ambulatoire

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins chez des enfants de moins de 2 ans est stable en Auvergne-Rhône-Alpes pour la semaine 49 avec 58 consultations.

La part d'activité de la bronchiolite pour cette tranche d'âge représente **9,2%** cette semaine, stable sur ces 3 dernières semaines.

Surveillance hospitalière

Le nombre de cas de bronchiolites diagnostiqués par les services d'urgences chez des enfants de moins de 2 ans est en forte hausse en semaine 49 avec 475 consultations.

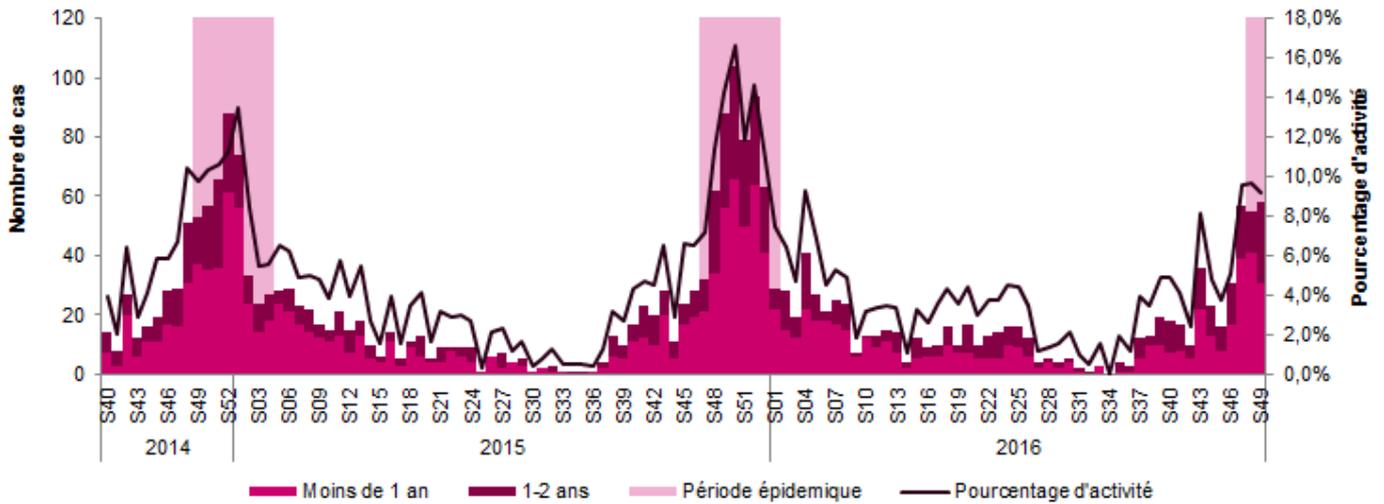
La part d'activité de la bronchiolite pour cette tranche d'âge représente **17,5%** en semaine 49 contre 14,6% la semaine précédente.

Surveillance virologique (source CNR) – Données jusqu'à la semaine 2016-48

Depuis la semaine 40, 144 VRS ont été isolés au niveau hospitalier. Le taux de positivité est en augmentation pour la semaine 48 (14%).

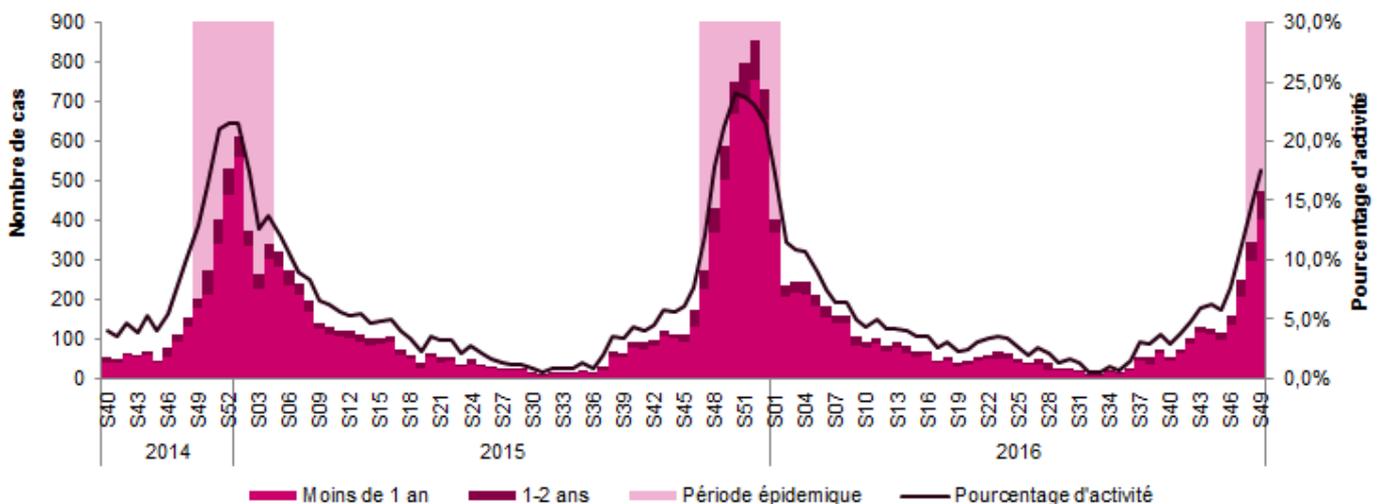
| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolite » par les associations SOS Médecins en Auvergne-Rhône-Alpes chez les enfants de moins de 2 ans depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - SOS Médecins, Santé publique France



| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « bronchiolite » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes chez les enfants de moins de 2 ans depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - Oscour®, Santé Publique France



- Intensification de la circulation virale – phase pré-épidémique -

Surveillance ambulatoire

L'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale, estimée par le réseau Sentinelles, **a fortement augmenté (+ 46 %)** entre la 1^{ère} semaine de décembre (2016-48) et la 2^{ème} (2016-49), en **Auvergne-Rhône-Alpes**. Elle est estimée à **126 cas** pour 100 000 hab. au cours de la semaine 2016-49 (contre 86 la semaine précédente) (Fig. 1).

En semaine 49, la part d'activité de SOS Médecins liée aux consultations pour syndrome grippal **a été multipliée par deux**, passant de 2,8% en semaine 2016-48 à 6,2 % en semaine 2016-49 dans la région (Fig. 2).

Surveillance hospitalière

En semaine 49, la part d'activité pour syndromes grippaux aux urgences **a plus que doublé en Auvergne-Rhône-Alpes** par rapport à la semaine précédente (0,7 % contre 0,3%).

Depuis le début de la surveillance le 1^{er} novembre, 6 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région, dont un est décédé. Tous avaient plus de 65 ans, et étaient infectés par des virus de type A, dont 3 par le sous-type AH3N2. Chacun présentait au moins un facteur de risque ciblé par les recommandations vaccinales. Sur les 5 dont le statut vaccinal était connu, seuls 2 étaient vaccinés.

Surveillance virologique (source CNR) - Données jusqu'à la semaine 2016-48

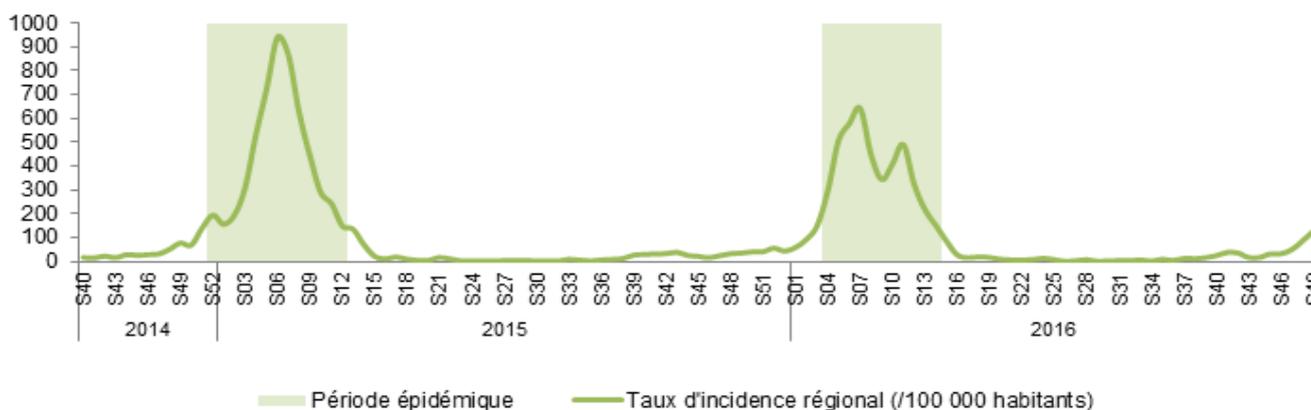
Le taux de positivité des prélèvements pour grippe a augmenté de 20% à 30% en semaine 2016-48. Depuis 4 semaines, seul le virus AH3N2 a été détecté parmi les patients ayant consulté en ambulatoire.

Surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) en Ehpad

15 foyers d'IRA ont été déclarés depuis début octobre (semaine 2016-40), parmi lesquels trois étaient liés à la grippe A (1 épisode a été attribué au AH3N2). Deux autres épisodes ont été attribués à un rhinovirus.

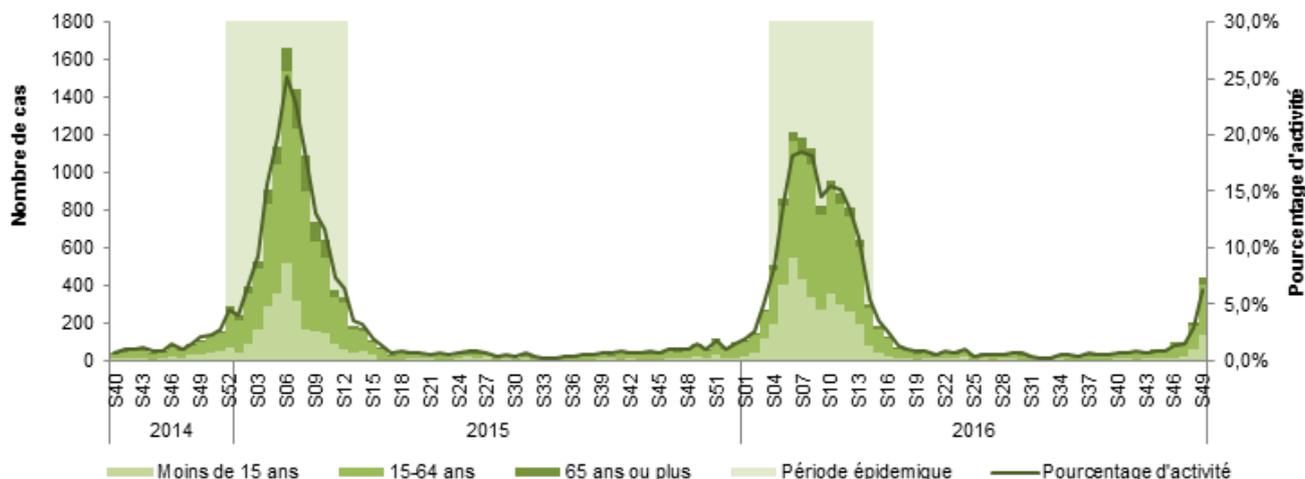
| Figure 1 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des syndromes grippaux estimés par le réseau Sentinelles et périodes épidémiques régionales depuis le 1er octobre 2014 (2014-S40) en Auvergne-Rhône-Alpes - Réseau Sentinelles

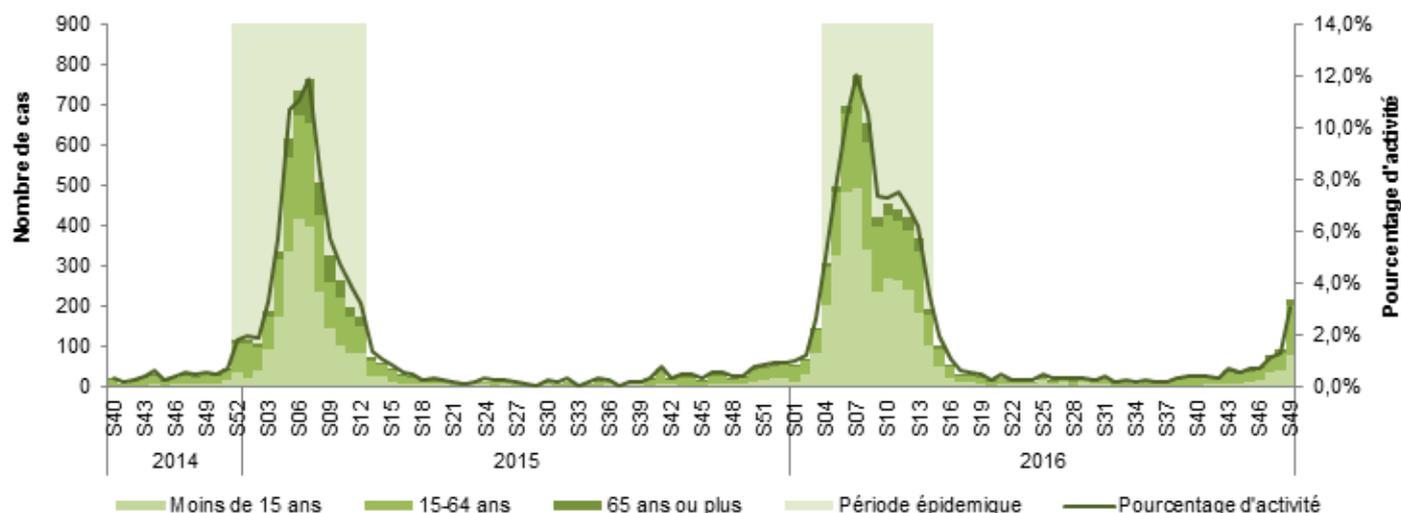


| Figure 2 |

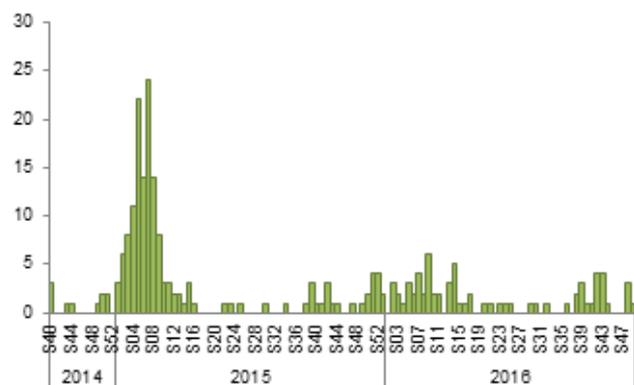
Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » par les associations SOS Médecins depuis le 1er octobre 2014 (2014-S40) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé publique France



Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « syndrome grippal » dans les SAU depuis le 1er octobre 2014 (2014-S40) en Auvergne-Rhône-Alpes - Oscour®, Santé publique France



Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad en Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - Voozehpad, Santé publique France



Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad en Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis le 1^{er} octobre 2016 (2016-S39) - Voozehpad, Santé publique France

Episodes	
Nombre de foyers signalés	15
Nombre de foyers clôturés	11
Taux de foyer clôturés	73,3%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	8
Grippe confirmée	3
Grippe A	3
Grippe B	0
Recherche en cours / non sous-typage	0
VRS confirmé	0
Autre virus confirmé (Adéno., Métapneumo., Rhino.)	2
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	200
Taux d'attaque moyen	15,1%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	6
Taux d'hospitalisation moyen	3,0%
Nombre de décès	4
Létalité moyenne	2,0%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	28
Taux d'attaque moyen	3,0%

- Activité élevée stable -

Surveillance ambulatoire

L'incidence régionale des diarrhées aiguës vues en consultation de médecine générale estimée par le Réseau Sentinelles est **au-dessus du seuil épidémique** au cours de la semaine 49. Elle est estimée à **166 cas pour 100 000 habitants en Auvergne-Rhône-Alpes**.

Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les associations SOS Médecins est en **baisse** en semaine 49 (n=677), représentant **9,4%** de l'activité SOS Médecins sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Surveillance hospitalière

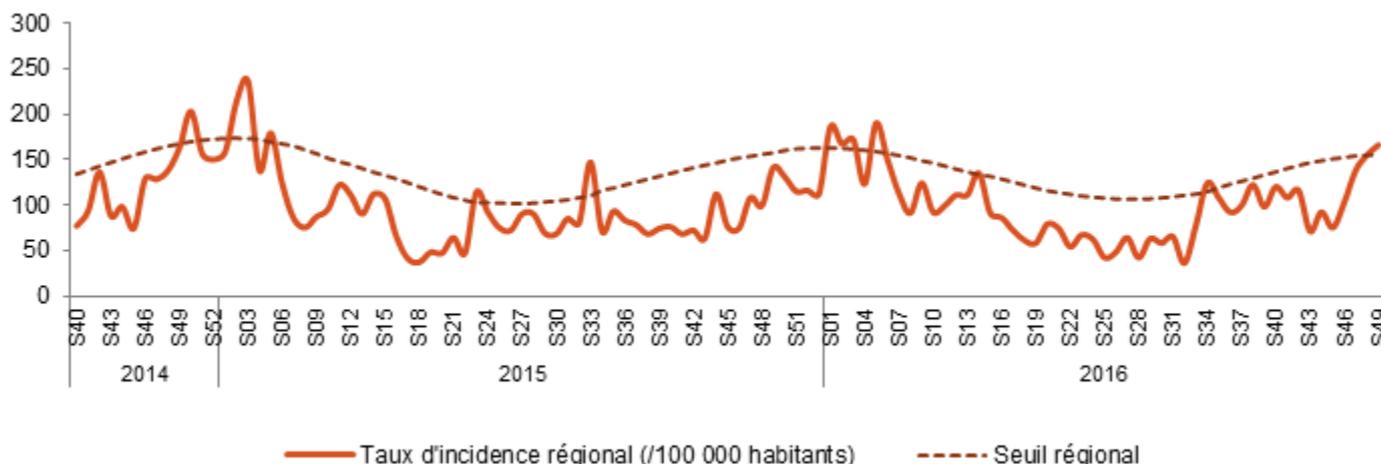
Le nombre de cas de gastro-entérites diagnostiqués par les services d'urgences est **stable** en semaine 49 (n=564) en région Auvergne-Rhône-Alpes, représentant **1,8%** de l'activité globale de ces services.

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) en Ehpad

Vingt-six (26) foyers de GEA sont survenus en Ehpad dans la région Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 1^{er} octobre 2016. Parmi les 18 épisodes clôturés, le taux d'attaque moyen parmi les résidents était de **19%**. Quatre foyers ont été déclarés au cours des trois dernières semaines, témoignant d'une activité stable des GEA en Ehpad.

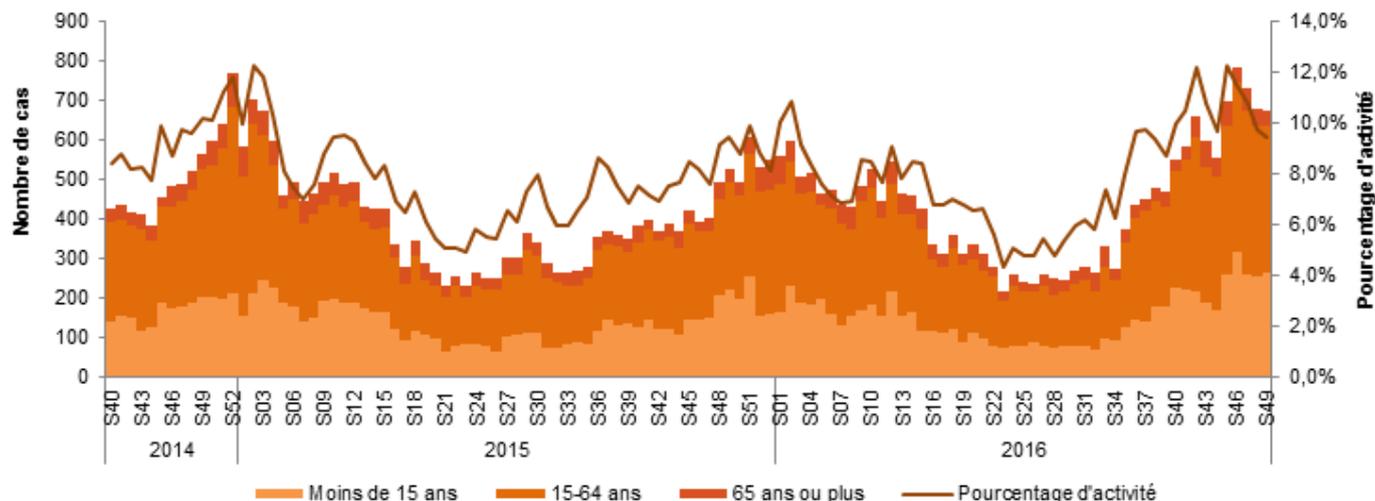
| Figure 1 |

Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës estimée par le Réseau Sentinelles et seuil épidémique régional depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) en Auvergne-Rhône-Alpes - Réseau Sentinelles

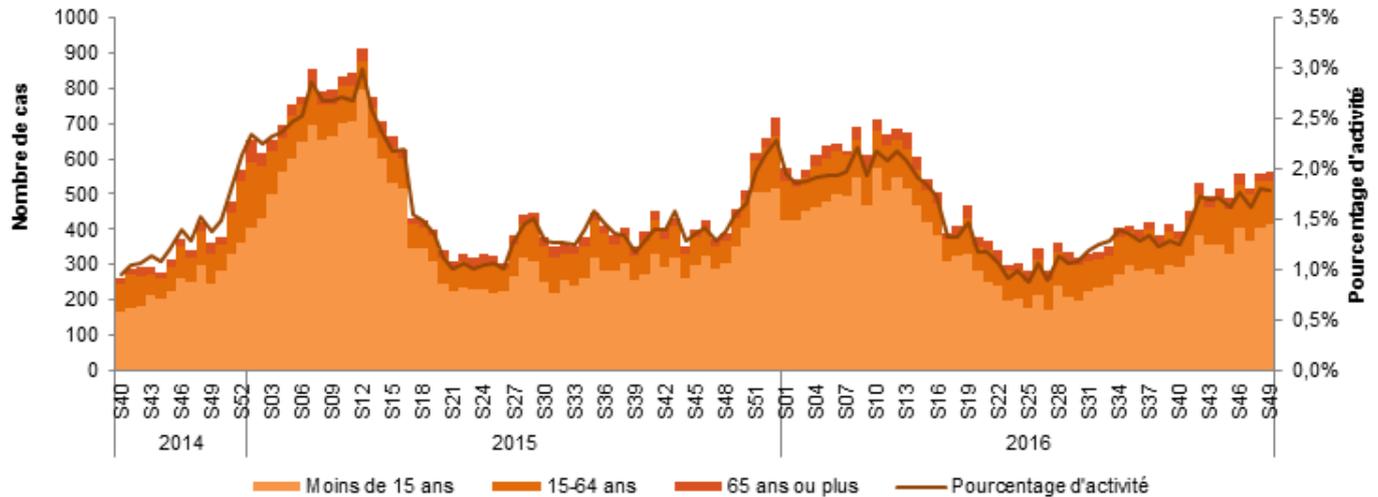


| Figure 2 |

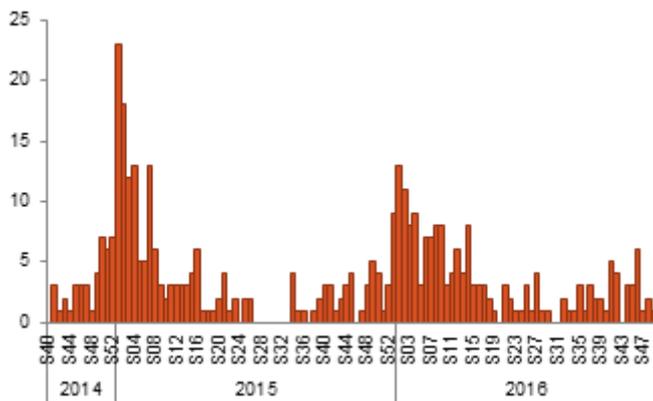
Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « gastro-entérites » par les associations SOS Médecins depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) en Auvergne-Rhône-Alpes - SOS Médecins, Santé publique France



Nombre hebdomadaire et part d'activité des consultations diagnostiquées « gastro-entérites » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - Oscour®, Santé publique France



Nombre hebdomadaire de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad d'Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis le 1^{er} octobre 2014 (2014-S40) - Voozehpad, Santé publique France

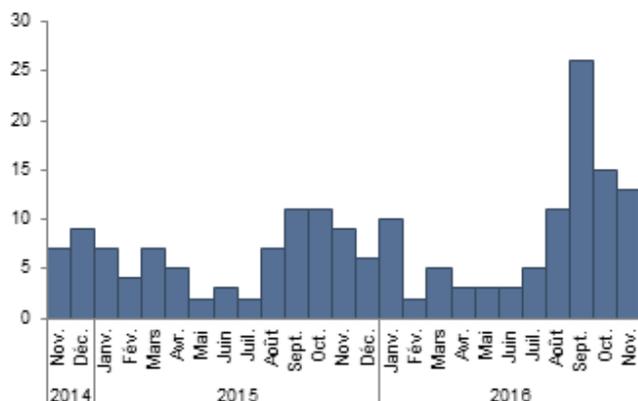


Caractéristiques des cas groupés de GEA signalés par les Ehpad d'Auvergne-Rhône-Alpes et survenus depuis le 1^{er} octobre 2016 (2016-S40) - Voozehpad, Santé publique France

Episodes	
Nombre de foyers signalés	26
Nombre de foyers clôturés	18
Taux de foyer clôturés	69,2%
Recherche étiologique	
Recherche effectuée	21
Norovirus confirmé	6
Rotavirus confirmé	0
Autre étiologie	1
Résidents - Episodes clôturés	
Nombre total de résidents malades	452
Taux d'attaque moyen	19,0%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	4
Taux d'hospitalisation moyen	0,9%
Nombre de décès	0
Létalité moyenne	0,0%
Personnel - Episodes clôturés	
Nombre total de membres du personnel malades	94
Taux d'attaque moyen	5,7%

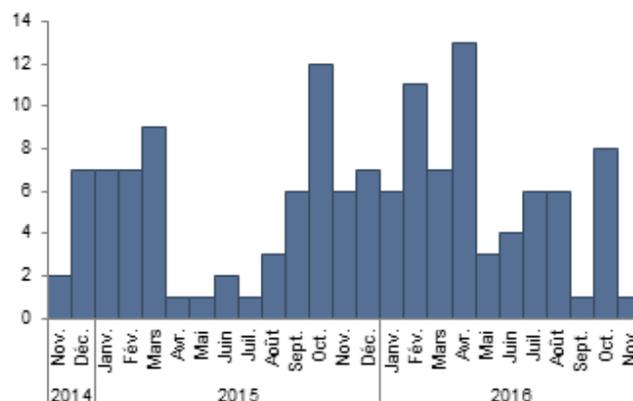
| Figure 1 |

Nombre d'hépatites A déclarées par mois de survenue sur les 2 dernières années, Auvergne-Rhône-Alpes - Déclarations obligatoires reçues par Santé publique France



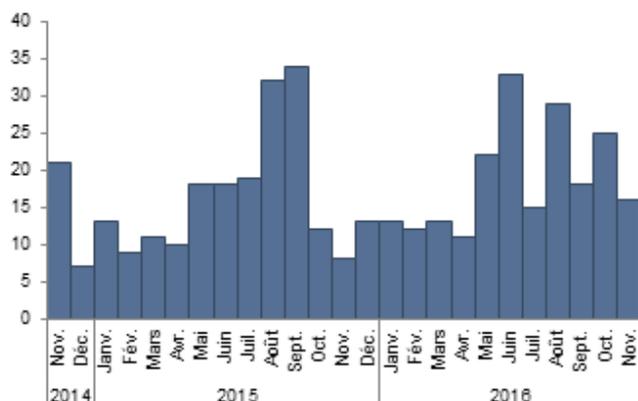
| Figure 2 |

Nombre d'infections invasives à méningocoque déclarées par mois de survenue sur les 2 dernières années, Auvergne-Rhône-Alpes - Déclarations obligatoires reçues par Santé publique France



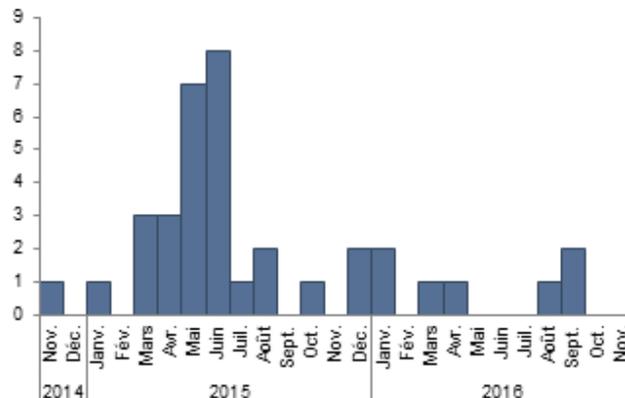
| Figure 3 |

Nombre de légionelloses déclarées par mois de survenue sur les 2 dernières années, Auvergne-Rhône-Alpes - Déclarations obligatoires reçues par Santé publique France



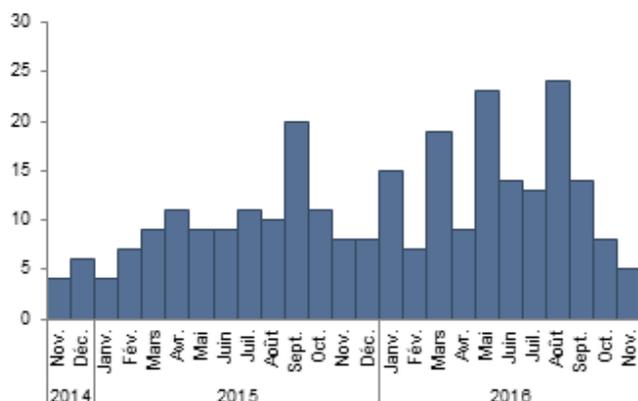
| Figure 4 |

Nombre de rougeoles déclarées par mois de survenue sur les 2 dernières années, Auvergne-Rhône-Alpes - Déclarations obligatoires reçues par Santé publique France



| Figure 5 |

Nombre de toxi-infections alimentaires collectives déclarées par mois de survenue sur les 2 dernières années, Auvergne-Rhône-Alpes - Déclarations obligatoires reçues par Santé publique France



[En savoir plus](#)

Surveillance ambulatoire

L'activité des associations SOS Médecins **est globalement en augmentation** sur l'ensemble de la région et en particulier pour la classe d'âge des **moins de 15 ans**. L'activité est stable chez les 75 ans et plus sur l'ensemble de la région.

Surveillance hospitalière

L'activité hospitalière est **en augmentation pour les moins de 15 ans** dans 6 départements (Ardèche, Drôme, Puy-de-Dôme, Rhône, Savoie et Haute-Savoie). Le nombre de patients de **75 ans et plus consultant aux urgences est en hausse** dans deux départements : l'Isère et le Rhône. Enfin, seul le Puy-de-Dôme a une activité marquée tous âges confondus.

Surveillance de la mortalité

Le nombre de décès sur la région en semaine 2016-48 (semaine S-2) est dans les valeurs attendues.

| Tableau 1 |

Nombre de passages aux urgences et de consultations SOS Médecins sur la semaine précédente et évolution par rapport aux 12 semaines précédentes¹ - SurSaUD®, Santé publique France

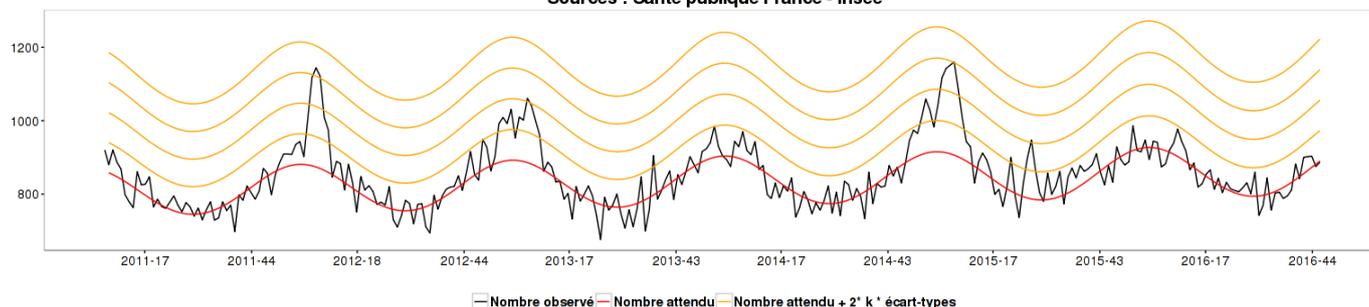
Zone	SOS			SAU		
	Moins de 15 ans	75 ans ou plus	Tous âges	Moins de 15 ans	75 ans ou plus	Tous âges
Ain	-	-	-	580 →	322 →	2 340 →
Allier	-	-	-	264 è	282 î	1 446 î
Ardèche	-	-	-	368 ↗	270 →	1 740 →
Cantal	-	-	-	120 →	133 →	747 →
Drôme	-	-	-	873 ↗	423 →	3 100 →
Isère	585 →	231 →	1 673 →	1 894 →	855 ↗	6 371 →
Loire	308 ↗	172 →	960 →	1 234 →	680 →	5 016 →
Haute-Loire	-	-	-	178 →	168 →	956 →
Puy-de-Dôme	304 →	148 →	1 081 ↗	853 ↗	446 →	3 390 ↗
Rhône	857 ↗	243 →	2 294 →	3 166 ↗	1 273 ↗	11 342 →
Savoie	302 ↗	50 →	717 ↗	761 ↗	395 →	3 118 →
Haute-Savoie	373 ↗	88 →	872 →	1 486 ↗	594 →	5 257 →
Auvergne-Rhône-Alpes	2 729 ↗	932 →	7 597 ↗	11 777 →	5 841 →	44 823 →

* absence de données pour le CH de Vichy

| Figure 1 |

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2011 à 2016 - Auvergne-Rhône-Alpes (effectif incomplet sur la dernière semaine) – Insee, Santé publique France

Effectifs hebdomadaires de mortalité en AUVERGNE-RHONE-ALPES - Tous Ages
Sources : Santé publique France - Insee



¹ Méthodes des moyennes mobiles : détail en dernière page

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé Publique France. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins de Grenoble, St Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy** : Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé Publique France sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).
- **les données de mortalité (services d'Etat-Civil)** : Les services d'état-civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à Santé Publique France.
- **Les données de certification des décès (CépiDc - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm)** : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé Publique France.

Liens utiles :

- [Santé Publique France](#)
- [BVS SurSaUD Rhône-Alpes](#) (2015)
- [BVS SurSaUD Auvergne](#) (2014)

Point Qualité des données – Semaine S49-16

	SOS Médecins	Réseau Oscour
Etablissements inclus dans l'analyse des tendances = Participation au dispositif depuis la semaine S40-14	6 / 6 associations	79 / 90 services d'urgences
Taux de codage du diagnostic sur la semaine précédente sur ces établissements	94,6%	70,8%

Réseau Sentinelles

Réseau de 1 300 médecins généralistes libéraux (2% au niveau national) bénévoles et volontaires répartis sur le territoire métropolitain français. Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de leur activité libérale et s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par Santé Publique France

Lien utile : <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?site=rhone-alpes>

Système de surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation – Santé Publique France-Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Ce système de surveillance national est actif depuis l'hiver 2009-2010, faisant appel au signalement des cas graves de grippe par les services de réanimation. En région, la Cire pilote cette surveillance et est en relation avec les réanimateurs de manière hebdomadaire.

Système de surveillance des cas groupés d'Infection respiratoires aiguës (IRA) et de gastro-entérites aiguës (GEA) dans les EHPAD :

Système de surveillance active en Auvergne-Rhône-Alpes depuis l'hiver 2011-2012

Lien utile : <http://www.ars.rhonealpes.sante.fr/Gestion-des-epidemies-en-EHPAD.146423.0.html>

Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone (Siroco)

Mise en place par Santé Publique France depuis 2005, cette surveillance repose sur un dispositif de déclaration des services d'urgence des hôpitaux, services d'oxygénothérapie hyperbare, services d'incendie et de secours (Sdis), laboratoires d'analyses médicales, médecins généralistes...

Lien utile : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

[M1] Méthode des Moyennes Mobiles

Une moyenne mobile (MM) permet de « lisser » une série de valeurs exprimées en fonction du temps (série chronologique). Elle permet d'éliminer les fluctuations les moins significatives.

L'ordre est le nombre de périodes sur lesquelles la moyenne mobile est calculée. Ainsi, pour la semaine S, la moyenne mobile journalière et hebdomadaire est calculée comme la moyenne arithmétique des valeurs observées des semaines S-12 à S-1 (ordre 12). Des seuils statistiques sont calculés à partir de la moyenne mobile et des écarts-types (ET) associés :

⊖ **Seuil non calculable**

→ **Activité stable** ($|JMM-2ET|$; $MM+2ET$)

↗ **Activité en hausse** ($\geq MM+2ET$)

↘ **Activité en baisse** ($\leq MM-2ET$)

[M2] Méthode de régression périodique (Serfling)

Le nombre attendu au niveau régional et son intervalle de confiance à 95% ont été calculés selon la méthode de Serfling.

Cette méthode permet de modéliser une série de données en prenant en compte la tendance, la saisonnalité ainsi qu'une fluctuation aléatoire. Un signal statistique est défini par un dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives.

Les données supérieures au 95^{ème} percentile de la distribution n'ont pas été prises en compte dans la détermination du modèle afin d'éliminer les épidémies antérieures.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Inform Decis Mak 7:29 <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>

| Regroupements syndromiques |

Voici la liste des codes de la Cim-10 des regroupements syndromiques à partir des données issues des urgences hospitalières et utilisées pour la surveillance :

- **Bronchiolite** : J21, J210, J218, J219
- **Grippe, syndrome grippal** : J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111, J118
- **Gastro-entérite** : A08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser les surveillances présentées :

- Les **services d'urgences** adhérant au réseau Oscour
- Les six **associations SOS Médecins** de la région (Grenoble, Saint-Etienne, Clermont-Ferrand, Lyon, Chambéry et Annecy)
- Les **SAMU**
- Les **mairies** et leur **service d'état civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (**Insee**)
- Le **CNR Influenzae** (Laboratoire associé à Lyon)
- Le **Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)**
- Le **Réseau Sentinelles** de l'Inserm
- L'ensemble des **professionnels de santé** qui participent à la surveillance
- Les **équipes de l'ARS** notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

Le point épidémi

Responsable de la Cire

Christine SAURA

Equipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Sarah BURDET

Delphine CASAMATTA

Jean-Loup CHAPPERT

Sylvette FERRY

Erica FOUGERE

Hervé LE PERFF

Philippe PEPIN

Isabelle POUJOL

Johanna SILVA

Guillaume SPACCAFERRI

Alexandra THABUIS

Emmanuelle VAISSIERE

Jean-Marc YVON

Directeur de la publication

François BOURDILLON

Santé Publique France

Comité de rédaction

L'équipe de la Cire Auvergne-Rhône-Alpes

Diffusion

CIRE Auvergne-Rhône-Alpes

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

241, rue Garibaldi

CS 93383

69 418 LYON Cedex 03

Tel : 04 72 34 31 15

Fax : 04 72 34 41 55

Mail : ars-ara-cire@ars.sante.fr

Retrouvez-nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention