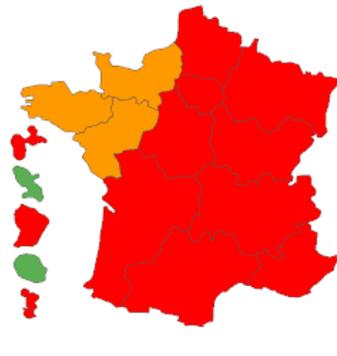


Infections respiratoires aiguës

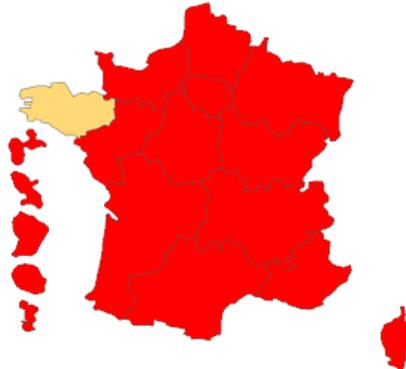
Niveau d'alerte régional – Source SURSAUD®

Grippe



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Bronchiolite (moins de 2 ans)



■ Epidémie ■ Post-épidémie

Tendances à court terme – Source SURSAUD®

Parts d'activité (tous âges)	Grippe et syndromes grippaux	Bronchiolites (moins de 2 ans)	Covid-19
SOS Médecins	↗	↘	↘
Services d'urgences	↗	↘	↘
Évolution régionale	↗	↘	↘

Gastro-entérites aiguës

Gastro-entérites aiguës : Tendance à court terme – Source SURSAUD

SOS Médecins	Services d'urgences	Évolution régionale	Niveau d'activité
↗	↗	↗	Fort (adultes)

ACTUALITÉS

- [Bulletin épidémiologique national IRA](#) : semaine 52, saison 2023 – 2024.
- [Infections à Mycoplasma pneumoniae en France](#) : point de situation au 19 décembre.
- [Gestes barrières : adopter les bons réflexes pour se protéger des virus hivernaux](#) : Publié le 22 décembre 2023.
- [Abonnement aux Newsletters de SpFrance](#) : Abonnements aux newsletters.

SURVEILLANCE DE LA GRIPPE

Phase épidémique pour la deuxième semaine consécutive. En semaine 52, les recours aux soins pour grippe et syndromes grippaux continuent d'augmenter en médecine de ville (réseau sentinelles), chez SOS Médecins et à l'hôpital (Figure 1,2,3).

On observe, depuis la semaine 50, une hausse des cas sévères de grippe pris en charge dans les services sentinelles de réanimation de la région et une augmentation des épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë, dont épisodes confirmés à virus grippaux, en établissements médico-sociaux (cf. page 7). **Le nombre d'hospitalisation pour grippe / syndrome grippal de personnes de plus de 65 ans a doublé la semaine dernière dans la région.**

La semaine dernière, le nombre de virus grippaux isolés chez des patients pris en charge au CHRU de Lille (données virologique CHU Amiens non disponibles) et le taux de positivité ont augmenté, témoignant de l'intensification de la circulation communautaire des virus grippaux (Figure 4).

Après les brassages géographiques et générationnels importants durant les fêtes de fin d'année et dans la perspective de reprise des activités socio-professionnelles et scolaires, il reste fortement recommandé aux personnes vulnérables de mettre à jour leur protection vaccinale antigrippale et anti-COVID-19, en complément de l'adoption des gestes barrières (port du masque par les personnes symptomatiques, aération des locaux et hygiène des mains).

Tableau 1. Recours aux soins d'urgence pour syndromes grippaux en Hauts-de-France, semaine 52-2023

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	1284	8,0 %	Modérée	En augmentation
SU - réseau Oscour®	516	1,7 %	Modérée	En augmentation

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de syndrome grippal est renseigné ;

² Part des recours pour syndromes grippaux ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**).

Consulter les données nationales : - [Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® \(Oscour, SOS Médecins, Mortalité\)](#)
- [Surveillance de la grippe](#)

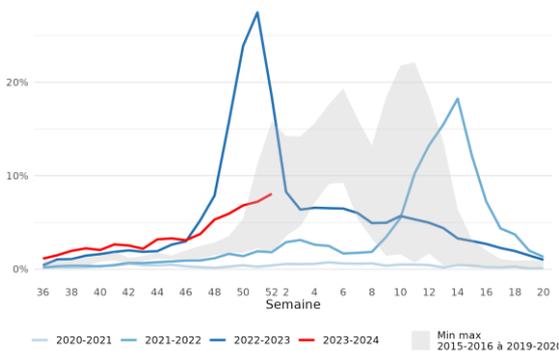


Figure 1. Évolution hebdomadaire de la part (%) d'activité pour syndrome grippal chez les SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2023

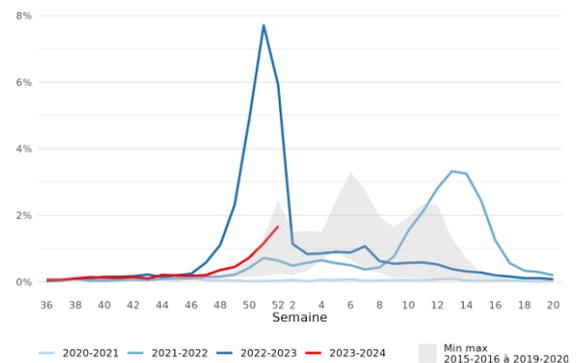


Figure 3. Évolution hebdomadaire de la part pour grippe/syndromes grippaux dans les passages aux urgences, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2023.

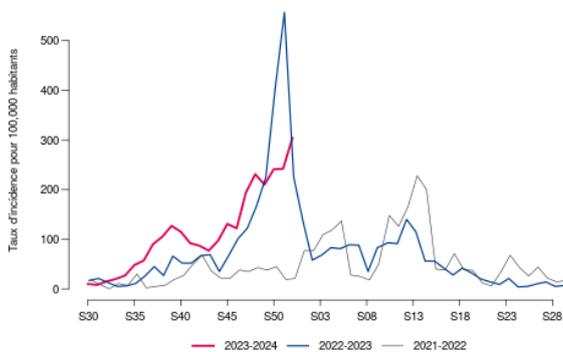


Figure 2. Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2023

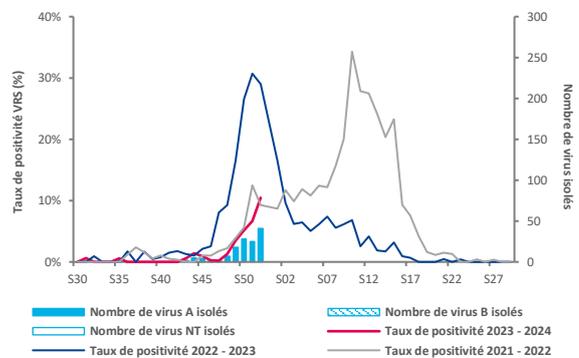


Figure 4. Évolution hebdomadaire du nombre de virus grippaux isolés (axe droit) et taux de positivité (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles), 2021-2023

SURVEILLANCE DE LA BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Phase épidémique pour la 9^{ème} semaine consécutive. En semaine 52, l'activité pour bronchiolites de moins de 2 ans continue de diminuer aux urgences et chez SOS Médecins (Figures 5 et 6) et le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite de nourrissons moins de 2 ans est globalement stable (73 en semaine 51 et 80 en semaine 52).

Le nombre de VRS et le taux de positivité des recherches de VRS continuent de diminuer (Figure 7).

Dans la région des Hauts-de-France, l'évolution favorable enregistrée ces 4 dernières semaines confirme le passage du pic de l'épidémie de bronchiolite fin novembre (semaine 47) dans la région. Toutefois, dans la perspective de la reprise des activités scolaires, socio-professionnelles et la réouverture des collectivités d'enfants, le niveau d'activité, toujours élevé, doit inciter à la vigilance et au maintien des gestes barrières pour continuer de protéger les jeunes nourrissons des risques liés aux virus hivernaux. ([Recommandations sur les mesures de prévention de la bronchiolite](#))

Tableau 2. Recours aux soins d'urgence pour bronchiolite dans les Hauts-de-France, semaine 52-2023

Consultations	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	83	6,1 %	Forte	En diminution
SU - réseau Oscour®	239	9,7 %	Forte	En diminution

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de bronchiolite est renseigné ;

² Part des recours pour bronchiolite ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. **Qualité des données**).

Consulter les données nationales : - [Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® \(Oscour, SOS Médecins, Mortalité\)](#)
- [Surveillance de la bronchiolite](#)

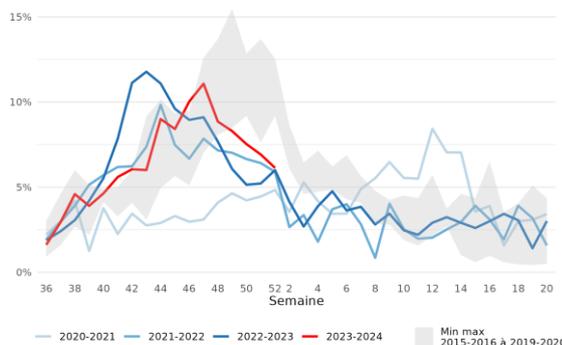


Figure 5. Évolution de la part hebdomadaire d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2020-2023.

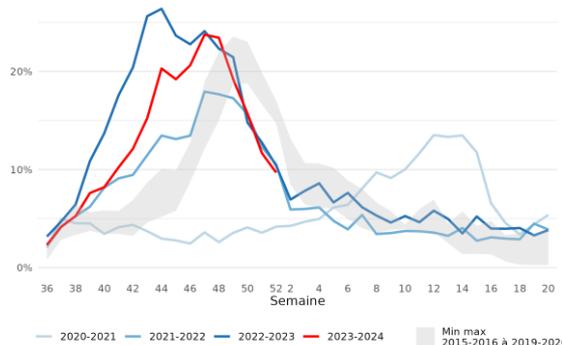


Figure 6. Évolution de la part hebdomadaire d'activité pour bronchiolite dans les recours aux urgences de nourrissons de moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2020-2023.

Tableau 3. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Hauts-de-France

Semaine	Nombre d'hospitalisations ¹	Variation par rapport à S-1 (%)	Part des hospitalisations totales ²
51- 2023	73	-27,5%	25,64 %
52 ³ - 2023	80	+9,6%	25,64 %

¹ Nombre d'hospitalisations à l'issue d'une consultation aux urgences pour bronchiolite

² Part des hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi l'ensemble des hospitalisations chez les enfants de moins de 2 ans pour lesquelles au moins un diagnostic est renseigné.

³ Données à consolider pour la dernière semaine

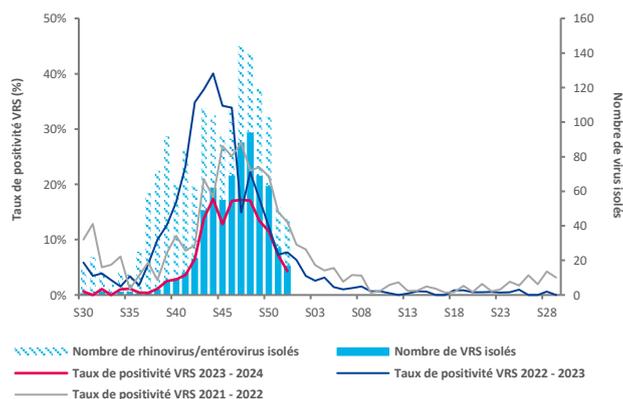


Figure 7. Évolution hebdomadaire du nombre de virus respiratoire isolés chez les patients hospitalisés (axe droit) et taux de positivité pour le VRS (axe gauche), laboratoires de virologie du CHU de Lille (données du CHU d'Amiens non disponibles), 2021-2023.

SURVEILLANCE DE LA COVID-19

La semaine dernière, le nombre et la part des recours aux soins pour suspicion de Covid-19 était en diminution chez les SOS Médecins avec 341 consultations en semaine 52 *versus* 534 la semaine précédente (Figure 9). A l'hôpital, le nombre et la part des passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 diminuent aussi (400 passages en semaine 52 *versus* 467 en semaine 51) (Figure 8). Le taux de reproduction effectif OScour® qui n'est plus significativement supérieur à 1 [0,93 (0,84 – 1,02)] témoigne du recul de l'activité épidémique aux urgences hospitalières.

Le nombre d'hospitalisations pour suspicion de Covid-19 était en diminution la semaine dernière (138 en semaine 52 *versus* 174 en semaine 51).

La circulation du SARS-CoV-2 a diminué ces 2 dernières semaines dans les Hauts-de-France avec un taux régional d'incidence, estimé à 26 cas pour 100 000 habitants (*versus* 43 en semaine 51). Le taux de positivité régional, en baisse aussi, est estimé à 19,9% en semaine 52 dans un contexte de recours au dépistage qui reste faible et en diminution (128 tests pour 100 000 habitants en semaine 52 *versus* 172 en semaine 51).

Après les brassages géographiques et générationnels importants durant les fêtes de fin d'année et dans la perspective de reprise des activités socio-professionnelles et scolaires, il reste fortement recommandé aux personnes vulnérables de mettre à jour leur protection vaccinale antigrippale et anti-COVID-19, en complément de l'adoption des gestes barrières (port du masque par les personnes symptomatiques, aération des locaux et hygiène des mains).

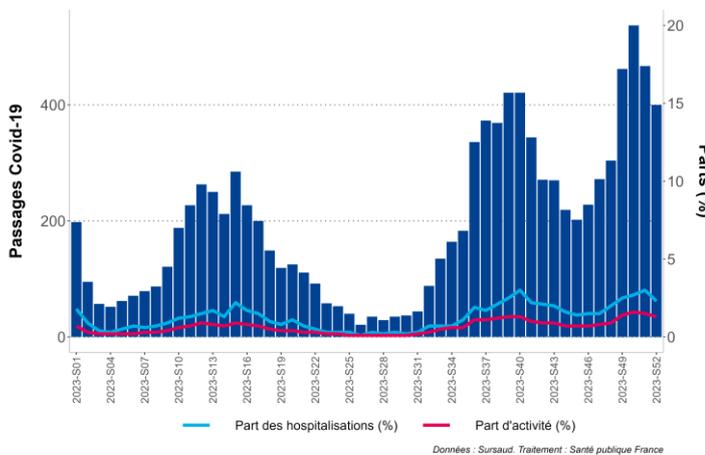


Figure 8. Évolution hebdomadaire des recours et parts d'activité et d'hospitalisation pour Covid-19 dans les services d'urgences des Hauts-de-France, source Sursaud®

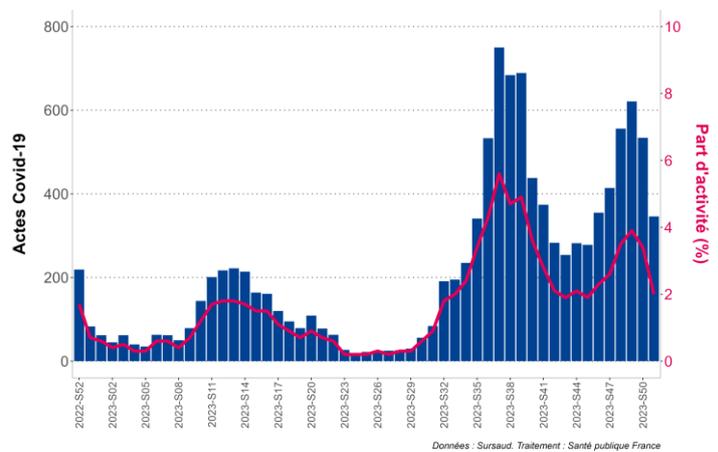


Figure 9. Évolution hebdomadaire du nombre d'actes et de la part d'activité pour suspicion de Covid-19, SOS médecins, Hauts-de-France, source Sursaud®

Surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis le 20/06/2023, dans les Hauts-de-France, 311 épisodes de cas groupés d'infection respiratoires aiguës (IRA), dont 75 (24 %) avec critères de sévérité lors du signalement initial, ont été déclarés dans des établissements médicaux sociaux (EMS) des Hauts-de-France *via* le Portail National des Signalements du Ministère de la Santé et de la Prévention.

- 270 épisodes (87 %) concernaient des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD),
- 3 épisodes (1 %) d'autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (autre EHPA),
- 38 épisodes (12 %) des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH).

Sous réserve de consolidation des données les plus récentes, une augmentation du nombre de nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA est observée ces dernières semaines (Figure 10).

Sur la période d'étude, des recherches étiologiques ont été réalisées dans la quasi-totalité des épisodes signalés (277 épisodes, 89%) (Figure 11). Si le SARS-Cov 2 reste l'étiologie majoritairement en cause dans les épisodes d'IRA signalés ces dernières semaines, le nombre d'épisodes de grippe est en progression (Figures 11 et 12).

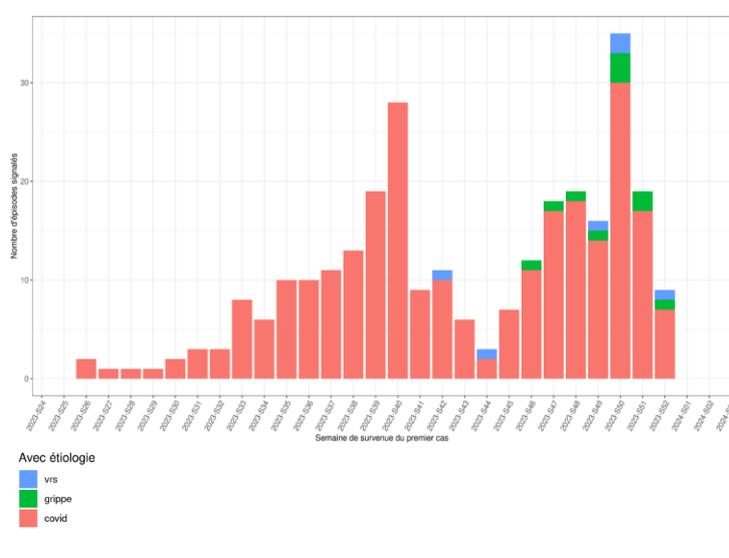
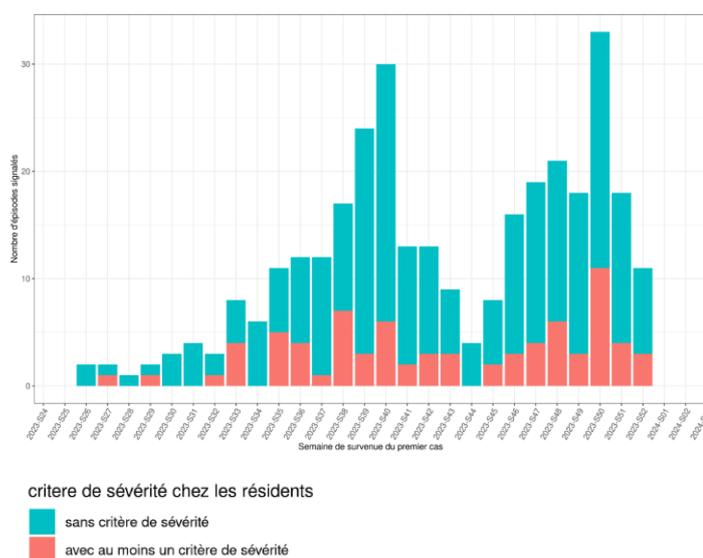
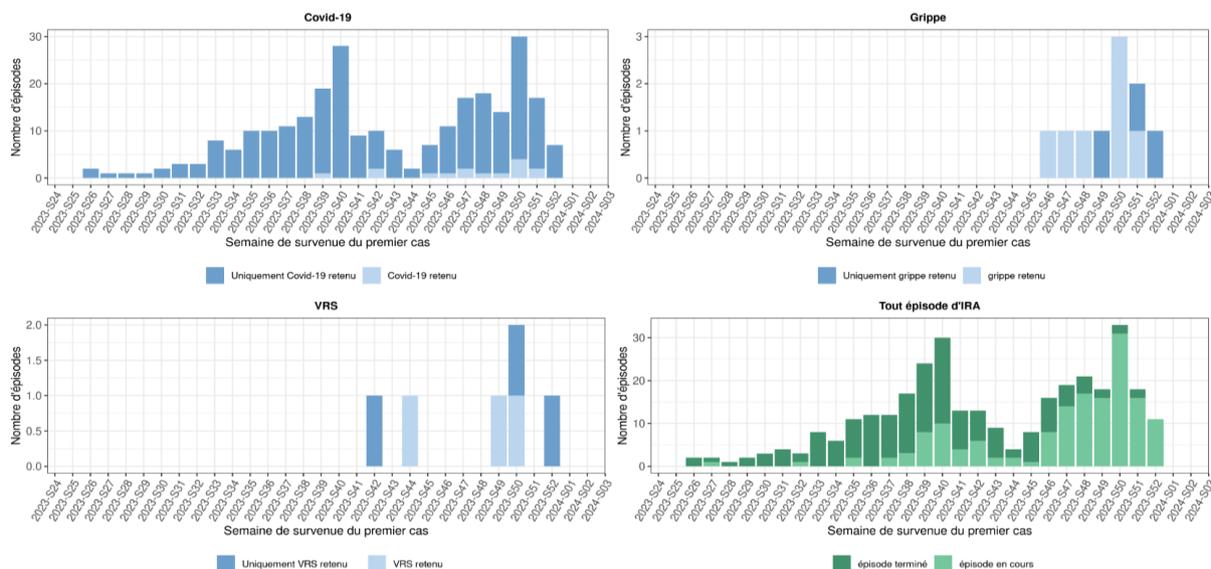


Figure 10. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon la présence d'un critère de sévérité* lors du signalement initial, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S49 à S52 non consolidées)

Figure 11. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon l'étiologie retenue par le déclarant, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S49 à S52 non consolidées)

*Les critères de sévérité au moment du signalement initial d'un épisode de cas groupés d'IRA en EMS sont : présence de 5 nouveaux ou plus dans la même journée, 3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en moins de 8 jours, une absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Figure 12. Distribution hebdomadaire des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS selon l'étiologie retenue par le déclarant, depuis le 20 juin 2023 - Hauts-de-France (S49 à S52 non consolidées)



SURVEILLANCE DES GASTRO-ENTERITES AIGUES (GEA)

Pic d'activité chez les adultes. La semaine dernière, le nombre et la part des recours aux soins d'adultes de 15 à 74 ans pour GEA ont brutalement augmenté dans les services d'urgences (1,5% en semaine 52 versus 0,6% en semaine 51) et chez SOS Médecins (9,6 % vs 6,2%) (Figures 13 et 14). Cette recrudescence a aussi été observée au même moment dans d'autres régions de France métropolitaine. Dans le même temps, les recours des moins de 5 ans sont demeurés stables (Figure 12 et 13). En ville, l'incidence des diarrhées aiguës, tous âges, estimée par le réseau Sentinelles était aussi en hausse mais conforme à l'attendu pour cette période (Figure 15). En semaine 52, le nombre de virus entériques isolés chez les patients pris en charge à l'hôpital pour GEA reste faible.

Dans le même temps et depuis le 24 décembre, plusieurs foyers de toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) liées à la consommation d'huîtres ont été déclarés au service de veille sanitaire de l'ARS des Hauts-de-France. Les 11 TIAC déclarées dans les Hauts-de-France au décours de repas festifs, familiaux ou amicaux, ont été à l'origine de plusieurs dizaines de cas de gastro-entérite aiguë, spontanément résolutive dans la grande majorité des cas. Les huîtres consommées lors des TIAC signalées avaient été achetées en supermarchés, marchés, traiteurs ou achat en ligne. Ces nombreux épisodes de TIAC sont concomitants du pic de recours aux soins pour gastro-entérites enregistré la semaine dernière chez les adultes (15-74 ans). Dans un contexte de recrudescence saisonnière des infections virales entériques, l'intensité du pic de recours observé la semaine dernière dans toutes les régions, dont les Hauts-de-France et la survenue concomitante de nombreuses TIAC liées à la consommation d'huîtres est en faveur d'une origine alimentaire probable dans la survenue de nombreux cas de GEA chez des adultes, en lien avec les alertes sanitaires récentes concernant la contamination par des norovirus de certains bassins ostréicoles du littoral atlantique (Arcachon, Calvados, ...). Au cours de la saison hivernale 2019-2020, une importante épidémie d'origine virale liée à la consommation d'huîtres contaminées par des norovirus était survenue durant la période des fêtes de fin d'année (figure 16).

Les norovirus (NoV) très contagieux sont fréquemment en cause dans recrudescence des gastroentérites aiguës saisonnières (diarrhées et vomissement non ou peu fébrile). Leur transmission est le plus souvent directe, de personne à personne, parfois indirecte, suite à l'ingestion d'aliments contaminés consommés crus (coquillages, fruits, légumes...) ou contact avec des surfaces contaminées.

Tableau 6. Recours aux soins d'urgence pour GEA en Hauts-de-France, semaine 52-2023

	15-74 ans				Moins de 5 ans			
	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme	Nombre ¹	Part d'activité ²	Activité	Tendance à court terme
SOS Médecins	1207	8,6 %	Fort	En augmentation	193	6,1 %	Modérée	Stable
SU – Oscour®	694	1,5 %	Fort	En augmentation	245	5,7 %	Modérée	Stable

¹ Nombre de recours transmis et pour lesquels un diagnostic de GEA est renseigné ;

² Part des recours pour GEA ⁽¹⁾ parmi l'ensemble des recours pour lesquels au moins un diagnostic est renseigné (cf. Qualité des données).

Consulter les données nationales : - [Surveillance de la gastro-entérite](#)

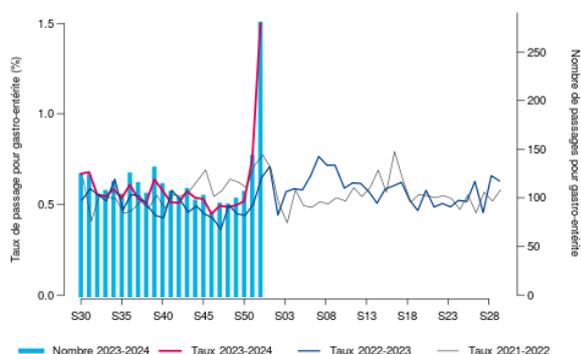


Figure 13. Évolution du nombre de passages (axe droit) et part d'activité (axe gauche) hebdomadaires pour GEA chez les 15 – 74 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 2021-2023

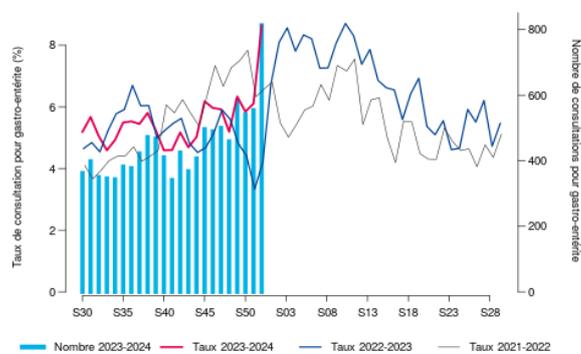


Figure 14. Évolution du nombre hebdomadaire de consultations (axe droit) et part d'activité hebdomadaires (axe gauche) pour GEA chez les 15 – 74 ans, SOS Médecins, Hauts-de-France, 2021-2023

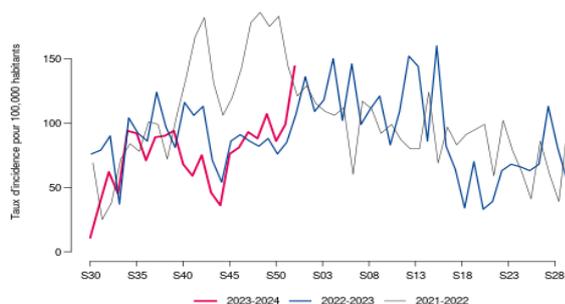


Figure 15. Évolution du taux d'incidence hebdomadaire des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Hauts-de-France, 2021-2023

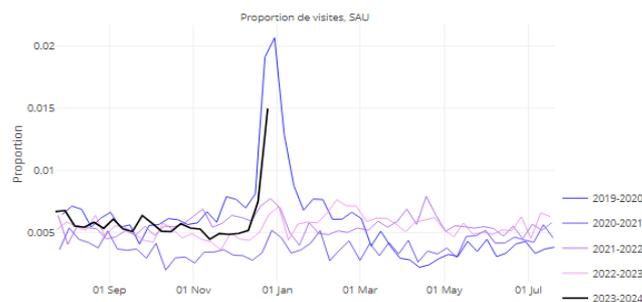


Figure 16. Evolution de la proportion de visites pour GEA chez les 15-74 ans, Oscour®, Hauts-de-France, 19-2023

- Porter un masque lors de signes d'infection respiratoire
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique

→ Recommandations sur les mesures de prévention de la grippe : [cliquez ici](#)

→ Recommandations sur les mesures de prévention de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

→ Recommandations sur les mesures de prévention pour les professionnels de santé : [cliquez ici](#)

→ Recommandations sur les mesures de prévention de la gastro-entérite : Pour plus d'informations [cliquez ici](#).

• L'hygiène personnelle et collective reste la base de la prévention primaire. Il faut insister sur un lavage soigneux des mains aux sorties des toilettes, avant la préparation et la prise des repas.

• Les sujets souffrant de signes de gastro-entérite aiguë (norovirus et autres agents entériques) doivent être écartés de la manipulation des denrées alimentaires

• Du fait de leur contagiosité et de la durée d'excrétion importantes des norovirus, les personnes contaminées peuvent être à l'origine de transmissions secondaires de personne à personne ou alimentaires durant plusieurs jours.

• Dans les foyers et collectivités, les règles d'hygiène doivent être scrupuleusement respectées durant plusieurs semaines en cas de cas de GEA (lavage des mains, désinfection des sanitaires, des surfaces et poignées de portes, ...).



Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

 **Les postillons**

 **Les mains**

Comment les éviter ?

 **Lavez-vous les mains**

 **Aérez les pièces**

 **Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade**

 **Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites**

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un médecin. S'il n'est pas disponible, appelez le 15



+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virus/hiver

- **Couverture vaccinale Covid-19**

La campagne de vaccination contre la Covid-19 a débuté le 2 octobre 2023. Elle cible toutes les personnes âgées de 65 ans et plus ou à risque de forme grave, immunodéprimées, femmes enceintes, résidents en Ehpad (Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et USLD (Unité de soins de longue durée), ainsi que les personnes vivant dans l'entourage ou en contacts réguliers avec des personnes immunodéprimées ou vulnérables, y compris les professionnels de santé. Ces populations sont éligibles à la vaccination à partir de 6 mois après leur dernière infection ou injection de vaccin contre la COVID-19. Ce délai est réduit à 3 mois pour les personnes âgées de 80 ans et plus, les résidents en Ehpad et en USLD et les personnes immunodéprimées. Les vaccins adaptés au variant XBB.1.5 sont proposés préférentiellement.

A l'issue de la semaine 52, 340 813 personnes âgées de 65 ans et plus avaient reçu une dose de vaccin contre la Covid-19 dans le cadre de la campagne d'automne 2023, soit une couverture vaccinale de 29,7 % (22,7 % des 65-69 ans, 27,6 % des 70-74 ans, 35,5 % des 75-79 ans et 33,1 % des 80 ans et plus).

La couverture vaccinale chez les professionnels de santé pour la campagne d'automne 2023 à l'issue de la semaine 51 était estimée à 6,7 % en Ehpad, 10,9 % pour les libéraux et 11,3 % en établissement de santé.

Pour les résidents en Ehpad, du fait d'un délai de saisie dans l'outil Vaccin Covid des vaccinations contre la Covid-19 réalisées, de nouvelles estimations de couverture vaccinale seront publiées avant la prochaine campagne de vaccination.

- **Couverture vaccinale concomitante Covid-19 / Grippe**

Les personnes ciblées par la campagne de vaccination Covid-19 peuvent également se faire vacciner contre la grippe depuis le 17 octobre 2023, à l'occasion d'une même visite. Depuis cette date et à partir des données disponibles, 26,8 % des vaccinations contre la COVID-19 ont été réalisées en même temps qu'un vaccin contre la grippe chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

Remerciements à nos partenaires

- Services d'urgences du réseau Oscour® ;
- Associations SOS Médecins d'Amiens, Beauvais, Dunkerque, Lille, Roubaix-Tourcoing et Saint-Quentin ;
- Réseau Sentinelles ;
- Systèmes de surveillance spécifiques :
 - Réanimateurs (cas graves de grippe hospitalisés en réanimation) ;
 - Personnels des Ehpad et autres établissements médico-sociaux (EMS) : épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en EMS ;
 - Laboratoires d'analyses et de biologie médicales et Centre national de Référence des virus respiratoires, Institut Pasteur, Paris ;
 - Analyses virologiques réalisées au CHU de Lille et au CHU d'Amiens ;
 - Réseaux Bronchiolites Picard et 59-62.
- Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPias) Hauts-de-France ;
- Agence régionale de santé (ARS) des Hauts-de-France ;

Méthodes

- Les recours aux services d'urgence sont suivis pour les regroupements syndromiques suivants :
 - Grippe ou syndrome grippal : codes J09, J10, J11 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'OMS ;
 - Bronchiolite : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
 - GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés
 - Scarlatine : code A38
- Les recours à SOS Médecins sont suivis pour les définitions de cas suivantes :
 - Grippe ou syndrome grippal : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires ;
 - Bronchiolite : enfant âgé de moins de 24 mois, présentant au maximum trois épisodes de toux/dyspnée obstructive au décours immédiat d'une rhinopharyngite, accompagnés de sifflements et/ou râles à l'auscultation ;
 - GEA : au moins un des 3 symptômes parmi diarrhée, vomissement et gastro-entérite.
- Surveillance de la mortalité :
 - La mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près 80 % des décès de la région). Un projet européen de surveillance de la mortalité, Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.
- Surveillance intégrée des IRA
- Surveillance en médecine de ville : Réseau Sentinelles
- Surveillance en établissements médico-sociaux

Qualité des données de la semaine passée

Transmission des données d'une nouvelle association SOS Médecins à Beauvais (Oise) depuis le 11/12/2022.

	Hauts-de-France	Aisne	Nord	Oise	Pas-de-Calais	Somme
SOS : Nombre d'associations incluses	6/6	1/1	1/3	1/1	0/0	1/1
SOS : Taux de codage diagnostique	95,73 %	99,8 %	91,7 %	99,9 %	-	99,6 %
SU – Nombre de SU inclus	48/50	7/7	18/19	6/7	11/11	6/6
SU – Taux de codage diagnostique	77,69 %	93,3 %	93,1 %	45,8 %	63,8 %	73,4 %



Équipe de rédaction

Santé publique France Hauts-de-France

CARPENTIER Romane
DAUDENS-VAYSSE Elise
HAEGHEBAERT Sylvie
N'DIAYE Bakhao
OTELE Christine
PONTIÉS Valérie
PROUVOST Hélène
THOMAS Nathalie
WYNDELS Karine

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI) et la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication
4 janvier 2024

Contact

Cellule régionale Hauts-de-France
hautsdefrance@santepubliquefrance.fr
Contact presse
presse@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur :
www.santepubliquefrance.fr