

Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024

Point hebdomadaire de veille et surveillance sanitaires

Date de publication : 24 juillet 2024

ÉDITION ÎLE-DE-FRANCE

Semaine 29 (du 15 au 21 juillet 2024)

SOMMAIRE

Actualités	1
Points clés	2
Système d'alerte canicule et santé (SACS)	3
Surveillance syndromique (SurSaUD®)	3
Surveillance Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)	5
Surveillance des eaux usées	5
Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre Aedes (dengue, chikungunya et zika)	6
Rougeole	7
Coqueluche	8
SARS-COV-2/COVID-19	9
Méthodes	10

Actualités

- **Alimentation des « tout-petits »** : Quelles évolutions depuis 10 ans ? Résultats de la 2e édition de l'enquête Epifane [ici](#)
- **Baignades** : à tous les âges, il y a des risques ! [ici](#)
- **Chikungunya, dengue et zika** - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024 : [ici](#)
- **Épidémie de choléra à Mayotte** - Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires : [ici](#)
- **Jeux olympiques et paralympiques 2024**: Risques et enjeux de santé [ici](#) / Rôle et missions de SpF [ici](#) / Kit de ressources à destination des professionnels de santé [ici](#)

Points clés

- **Surveillance canicule** : tous les départements franciliens sont en vigilance verte.
- **Activité aux urgences hospitalières** : le nombre de passages aux urgences était en diminution en lien avec les vacances estivales. Le nombre d'hospitalisations restait stable à un niveau modéré.
- **Activité des associations SOS médecins** : le nombre d'actes pour SOS Médecins était en diminution en lien avec les vacances estivales.
- **Activité de la Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)** : le nombre de prises en charge de personnes était en diminution. A noter une augmentation modérée du nombre de personnes prises en charge pour malaise lors des périodes de chaleur.
- **Surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika** (en France métropolitaine depuis le 1^{er} mai jusqu'au 30 novembre). En Île-de-France: 157 cas confirmés ou probables de **dengue** d'importation investigués à ce stade versus 84 sur la même période en 2023.
- **Rougeole** : Au cours des dernières semaines, augmentation des déclarations obligatoires de rougeole.
- **Coqueluche** : Augmentation importante des consultations SOS Médecins et aux urgences pour coqueluche depuis le début du deuxième trimestre 2024 en Île-de-France.
- **COVID-19** : Diminution des indicateurs des recours aux soins en ville et stabilisation aux urgences, en Île-de-France

Tout signalement est à adresser au Point Focal Régional de l'ARS Île-de-France

E-mail : ars75-alerte@ars.sante.fr

Tél : 0 800 811 411

Fax : 01 44 02 06 76

Tout signalement urgent doit faire l'objet d'un appel téléphonique

Système d'alerte canicule et santé (SACS)

Pas de département concerné par une vigilance canicule orange ou rouge cette semaine

Surveillance syndromique (SurSaUD®)

Surveillance Sanitaire des Urgences et des Décès : surveillances des passages aux urgences (réseau OSCOUR, organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et des actes SOS médecins Ce système repose sur 2 sources de données de morbidité - les passages aux urgences du réseau OSCOUR® et les actes médicaux réalisés par les associations SOS Médecins - et de 2 sources de données de mortalité (les données des services d'état-civil et de la certification électronique des décès). Indicateurs spécifiques ou « étiquetage » JOP pour les recours OSCOUR® et SOS Médecins répondant à la définition de cas suivante : « Tout recours relatif à un événement de santé qui peut être relié à la fréquentation d'un site JOP24 c'est-à-dire, survenu : Pendant la présence sur site, et/ou lors du trajet pour s'y rendre ou en revenir, et/ou à l'issue de la fréquentation du site. »

Synthèse de l'évolution des indicateurs (OSCOUR® et SOS Médecins) en semaine 27

Données OSCOUR®: En semaine 29 (du 15 au 21 juillet 2024), l'activité des passages aux urgences était en diminution.

Données SOS médecins : En semaine 29 le nombre d'actes SOS était à la baisse.

Ces tendances à la diminution s'inscrivaient dans un contexte de départ de Franciliens en vacances estivales.

Tableau 1| Évolution de l'activité toutes causes aux urgences et chez SOS Médecins en S29, Île-de-France (données OSCOUR® et SOS médecins)

Activité toutes causes	Nombre en S29	Nombre en S28	(% variation S29 vs S28)	% d'hospitalisation après passage (Evolution par rapport à S28)
Passages aux urgences	65 860	68 580	-4.0%	13.3% (-0.1pt)
Actes médicaux SOS Médecins*	8 733	9 249	(-5.6%)	

* Sauf Val-d'Oise

En semaine 29, une augmentation des prises en charges pour hyperthermie et coup de chaleur avait été observée aux urgences et chez SOS médecins mais avec de faibles effectifs. Toutes les classes d'âges étaient concernées par cette augmentation, toutefois 75% des passages aux urgences pour hyperthermie et coup de chaleur concernée des personnes moins de 44 ans.

A noter également une augmentation modérée du nombre d'actes SOS médecin pour malaise sur la semaine 29 en comparaison avec la semaine 28.

Tableau 2 | Évolution du nombre de recours par regroupement syndromique aux urgences et chez SOS Médecins en S28 et S29, Île-de-France (données OSCOUR® et SOS médecins)

Regroupement syndromique	Source	Recours			Part d'activité		
		Nombre S29	Nombre S28	Variation S28 (%)	Part (%)	Variation S28 (%)	Dynamique*
Traumatisme	OSCOUR	12 412	12 796	-3.0	20.60	+0.9	▬
	SOS*	314	336	-6.5	3.69	-1.3	▬
Dyspnée, insuffisance respiratoire aigüe	OSCOUR	642	674	-4.7	1.07	-0.9	▬
	SOS	3	1	+200.0	0.04	+216.8	▬
Gastro-entérite	OSCOUR	756	834	-9.4	1.25	-5.7	↘
	SOS	404	492	-17.9	4.75	-13.3	↘
Douleur thoracique	OSCOUR	1 898	2 060	-7.9	3.15	-4.2	▬
	SOS	61	69	-11.6	0.72	-6.7	↘
Intoxication éthylique aigüe	OSCOUR	269	323	-16.7	0.45	-13.4	↘
	SOS	1	5	-80.0	0.01	-78.9	↘
Céphalée, migraine et autres manifestations neurologiques	OSCOUR	1 746	1 846	-5.4	2.90	-1.6	▬
Céphalée, migraine	SOS	80	111	-27.9	0.94	-23.9	↘
Hyperthermies et coups de chaleur	OSCOUR	32	7	+357.1	0.05	+375.5	↗
	SOS	10	1	+900.0	0.12	+955.9	↗
Conjonctivite	OSCOUR	176	168	+4.8	0.29	+9.0	▬
	SOS	102	112	-8.9	1.20	-3.8	▬
Malaise	OSCOUR	2 222	2 223	-0.0	3.69	+4.0	▬
	SOS	32	22	+45.5	0.38	+53.6	↗
Fièvre et éruption cutanée	OSCOUR	101	111	-9.0	0.17	-5.3	↘
Noyade	OSCOUR	2	3	-33.3	0.00	-30.6	↘

* Données SOS-Médecins disponibles pour toute l'Île-de-France sauf Val-d'Oise

En semaine 29, 18 passages aux urgences étiquetés JOP avaient été observés. Cette tendance à l'augmentation est à mettre au regard de la montée en charge de l'étiquetage JOP aux urgences lors des prises en charges des patients.

Aucun acte chez SOS médecins n'avait été étiqueté JOP en semaines 29 et 28.

Tableau 3 | Evolution des passages aux urgences et des actes médicaux SOS Médecins étiquetés JOP en S29 et en S28, Île-de-France (données OSCOUR®)

Recours étiquetés "JOP"	Nombre en S29 (S-1)	Nombre en S28 (S-2)
OSCOUR	18	0
SOS*	0	0

* Données SOS-Médecins disponibles pour toute l'Île-de-France sauf Val-d'Oise

Surveillance Brigade des sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)

Surveillance des motifs de recours et du nombre de victimes pris en charge par la BSPP (Paris et départements 92, 93 et 94)

Synthèse de l'évolution des indicateurs BSPP en semaine 29

En semaine 29 le nombre de personnes pris en charge et les indicateurs surveillés étaient en diminution. A noter toutefois une augmentation des prises en charge pour malaise.

Tableau 4 | Évolution du nombre de victimes pris en charge par la BSPP par regroupement syndromique en S29 et S28, Île-de-France (données BSPP)

	Nombre de victimes S29	Nombre de victimes S28	Part d'activité S-1 (%)	Variation S29 vs S28 (%)	Variation de la part d'activité entre S29 et S28 (%)
Traumatismes	1 446	1 486	19,35	-2,69	-1,05
Difficultés respiratoires	374	437	5,0	-14,42	-1,0
Vomissements/Diarrhées	212	167	2,84	26,95	0,55
Douleurs thoraciques	615	583	8,23	5,49	0,23
Consommation alcool/drogue	484	489	6,48	-1,02	-0,23
Symptômes généraux (malaise, vertiges, évanouissement)	1 015	866	13,58	17,21	1,69
Noyade / chute dans rivière	7	1	0,09	600,0	0,08
Autre	3 320	3 255	44,43	2,0	-0,26
Total	7 473	7 284	100	2,59	

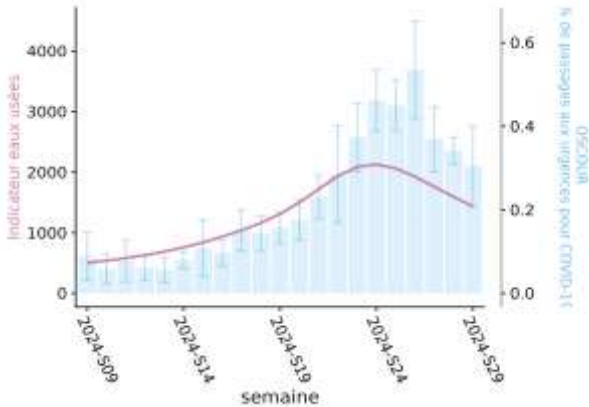
Surveillance des eaux usées

Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées au niveau de la région Île-de-France à partir d'un suivi réalisé auprès de 7 stations franciliennes de traitement des eaux usées (STEU) selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur eaux usées correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal. Le pourcentage de passages aux urgences pour COVID-19 (histogrammes bleus) est estimé à partir de l'ensemble des services d'urgences d'Île-de-France ayant transmis au moins un passage sur la période considérée.

Évolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en Île-de-France

Une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est globalement observée en semaine 29 dans les 7/7 stations de traitement des eaux usées disposant de résultats interprétables, avec une situation qui reste toutefois hétérogène selon les stations.

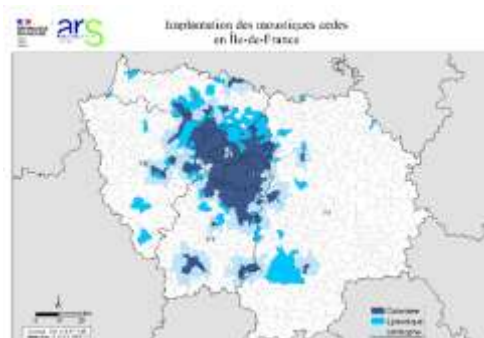
Figure 1 | Evolution de la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées et de la part des passages aux urgences pour COVID-19, en Île-de-France, au 23/07/2024 (entre 2024-S09 et 2024-S29, données SUM'EAU et OSCOUR®)



Surveillance renforcée des arboviroses transmises par les moustiques du genre Aedes (dengue, chikungunya et zika)

Aedes albopictus – moustique vecteur, entre autres, des virus de la dengue, du chikungunya et du zika - est installé depuis 2004 en France métropolitaine. Au 1er janvier 2024, 78 départements sont considérés comme colonisés (sur les 96 départements métropolitains), dont l'ensemble des 8 départements franciliens avec, à ce stade, au moins 175 communes/arrondissements parisiens colonisés.

Carte des communes franciliennes colonisées par *Aedes albopictus* au 01/01/2024 ([lien](#))



Professionnels de santé, pensez au diagnostic et au signalement précoce des cas à l'ARS ([Cerfa dengue](#))



Données de surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et du zika en Île-de-France (1^{er} mai au 22 juillet 2024)

- Depuis le 1^{er} mai, **157 cas confirmés ou probables de dengue, 2 cas de chikungunya, 2 cas de zika et 1 cas de co-infection (dengue + chik)** ont été identifiés et investigués en IdF, tous importés (Tableau 6 et Figure 2). D'autres cas sont en cours d'investigation.
- **Les cas ont été importés** des Antilles et Caraïbes (64), d'Afrique subsaharienne (31), d'Asie (29), d'Amérique du sud (23), de la Réunion et Maurice (6), d'Afrique du nord (4), d'Amérique centrale (3) et du Pacifique Sud (2) (Figure 3). **Notons que 4 cas de dengue revenaient d'Egypte et un cas revenait des Emirats Arabes Unis (Dubai).**
- Parmi l'ensemble des cas de dengue identifiés et investigués, 150 (93%) étaient virémiques en métropole, parmi lesquels 125 (83%) résidaient dans des communes soit colonisées, soit limitrophes, soit avec présence sporadique du moustique tigre.
- 35 (22%) cas de dengue ont eu recours à l'hôpital (Urgences comprises), ainsi que 1 cas de chikungunya.

Figure 2 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 22/07/2024 (S29 et S30: données non consolidées)

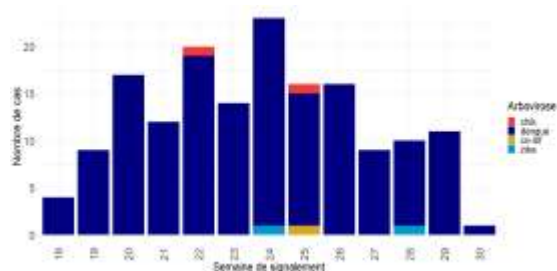


Tableau 6 | Cas de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 22/07/2024

Département	dengue	chikungunya	zika	co-inf
75-Paris	45	1	0	1
77-Seine-et-Marne	11	0	1	0
78-Yvelines	16	0	0	0
91-Essonne	11	0	0	0
92-Hauts-de-Seine	30	0	0	0
93-Seine-St-Denis	15	1	0	0
94-Val-de-Marne	15	0	1	0
95-Val-d'Oise	11	0	0	0
Île-de-France	157	2	2	1

Figure 3 | Distribution des cas de dengue, de chikungunya et de zika, par pays d'importation, pendant la surveillance renforcée, Île-de-France, 22/07/2024



Liens utiles

- [Carte des épidémies récentes de dengue à travers le Monde \(OMS\)](#)
- [Carte des épidémies récentes de dengue à travers le Monde \(ECDC\)](#)
- [Carte des épidémies récentes de chikungunya à travers le Monde \(ECDC\)](#)
- [Dengue, chikungunya, zika : de la prévention au signalement \(Santé publique France\)](#)
- [Dengue, Chikungunya, zika - Vérifiez si votre commune est ou non colonisée par Aedes albopictus \(Anses\)](#)
- [Cartes de présence avérée d'Aedes albopictus dans les Départements métropolitains \(Ministère de la Santé\)](#)
- [Newsletter sur la dengue \(Collège de la Médecine Générale\)](#)

Rougeole

Données extraites de la surveillance des déclarations obligatoires (DO) et OSCOUR® (au 22-07-2024) :

- Depuis le 1er janvier 2024, 105 cas de rougeole ont été déclarés en Île-de- France. Depuis la S26, l'incidence hebdomadaire des cas repart à la hausse.
 - Le nombre de recours aux urgences pour rougeole était en diminution sur la semaine 29.
 - Tous les départements franciliens ont rapporté des cas. Le 75 et le 93 et sont les plus concernés avec 26 cas déclarés dans chacun de ces départements. S'en suit le 94 avec 16 cas (Figure 3).
 - La très grande majorité des cas (90%) sont survenus chez des personnes mal vaccinées/non vaccinées ou pour qui le statut vaccinal n'était pas connu ou renseigné (Tableau 7). Ces informations rappellent l'importance de la vérification des statuts vaccinaux et leur mise à jour en cas d'absence de vaccination, de schémas partiels ou de statut inconnu.
- [Vaccination info-service: rougeole](#)
→ [Calendrier vaccinal 2024](#)
- Des cas de transmission secondaire lors de consultations aux urgences sont documentés et appellent à la prudence des personnels soignants chargés de l'accueil des patients présentant des [symptômes](#) évocateurs (toux, coryza, éruption cutanée, ...) surtout si ces patients ont voyagé en zone où la circulation du virus est importante (Europe de l'Est notamment).

Figure 3 | Distribution des cas de rougeole déclarés via déclaration obligatoire, par département, Île-de-France, 2024.

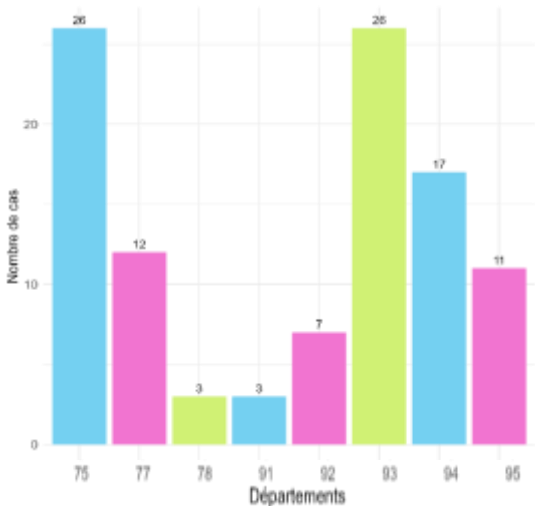


Figure 4 | Distribution hebdomadaire des cas de rougeole rapportés par la déclaration obligatoire, en 2024, en Île-de-France, période du 01/01/2024 au 22/07/2024 (données non consolidées).

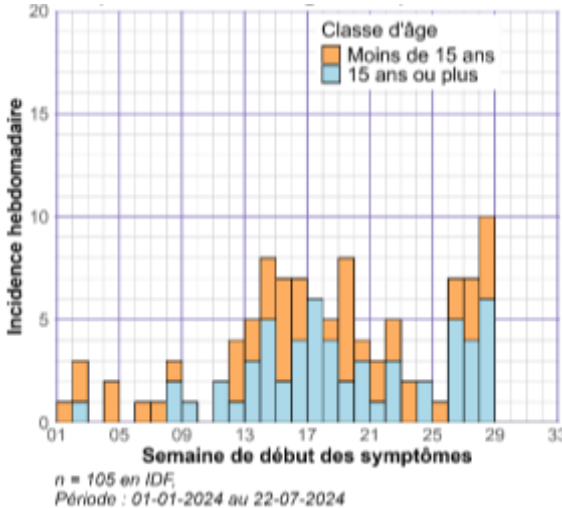
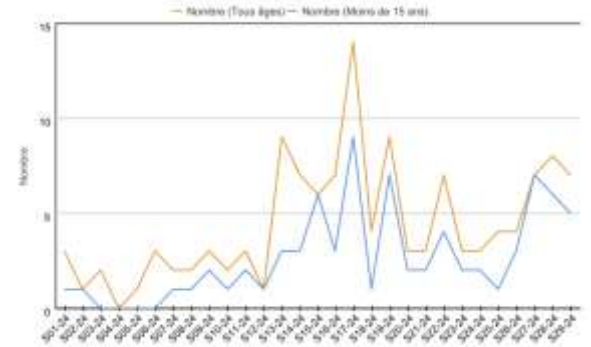


Tableau 7 | Statut vaccinal des cas de rougeole, Île-de-France, 2024.

Statut vaccinal	
statut inconnu	31 (30%)
non vacciné	50 (48%)
vacciné 1 dose	13 (12%)
vacciné 2 doses	11 (10%)

Tableau 8 et Figure 5 | Consultations hebdomadaires aux urgences pour rougeole, Île-de-France, 2024. (Données OSCOUR®)

Tous âges		Moins de 15 an	
S29	Evolution vs S28	S29	Evolution vs S28
7	-14%	5	-17%



Coqueluche

A l’instar de l’épidémie de rougeole, la coqueluche connaît elle aussi une **recrudescence depuis le début de l’année 2024**. L’épidémie se manifeste à l’échelle européenne et la région Île-de-France n’est pas épargnée. Depuis le mois de mai, la hausse du nombre hebdomadaire de cas de coqueluche est plus marquée.

De manière générale, cette situation entraîne une **hausse du nombre de passages aux urgences** (Figure 6 ; Tableau 4) **et de consultations auprès de SOS médecins** pour coqueluche (Figure 7 ; Tableau 9). Les enfants de **moins de 1 an sont les sujets les plus à risque de forme grave**. Devant cette recrudescence du nombre de cas, les professionnels de santé doivent évoquer le diagnostic de coqueluche devant des symptômes évocateurs de la maladie et penser à vérifier et mettre à jour les statuts vaccinaux des patients (Tableau 10).

Sur la semaine 29, en comparaison de la semaine 28, le nombre de consultations aux urgences pour coqueluche ainsi que les hospitalisations ont diminué dans toutes les tranches d’âge. En « ville », l’activité liée à la coqueluche était en augmentation sur la S29 d’après les données SOS médecins (Île-de-France sauf Val-d’Oise).

→ [Vaccination info service : coqueluche](#) → [La coqueluche en France \(Santé publique France\)](#) → [La coqueluche en Europe \(ECDC\)](#)

Tableau 9 | Consultations hebdomadaires aux urgences et chez SOS-Médecins pour coqueluche, Île-de-France, 2024. (Données OSCOUR® et SOS Médecins (SurSaUD®))

	Tous âges		Moins de 1 an	
	S29	Evolution vs S28	S29	Evolution vs S28
SOS Médecins (sauf Val-d’Oise)				
Actes pour coqueluche	52	+21%	1	/
Part des coqueluches parmi les actes médicaux codés	0,6%	+28%	/	/
OSCOUR®				
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	50	-32%	13	-32%
Part des coqueluches parmi les actes médicaux codés	0,08%	-29%	0,02%	-29%
Nombre de passages suivis d’une hospitalisation pour coqueluche	7	-56%	5	-67%

Figure 6 | Consultations hebdomadaires aux urgences pour coqueluche, Île-de-France, 2024. (Données OSCOUR®)

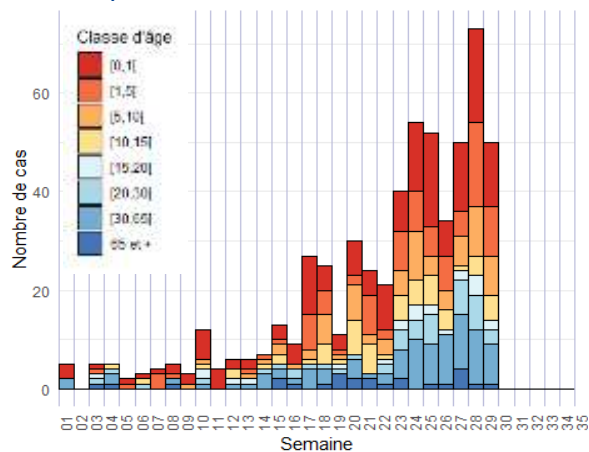


Figure 7 | Consultations hebdomadaires via SOS médecin pour coqueluche, Île-de-France, 2024. (Données SURSAUD®)

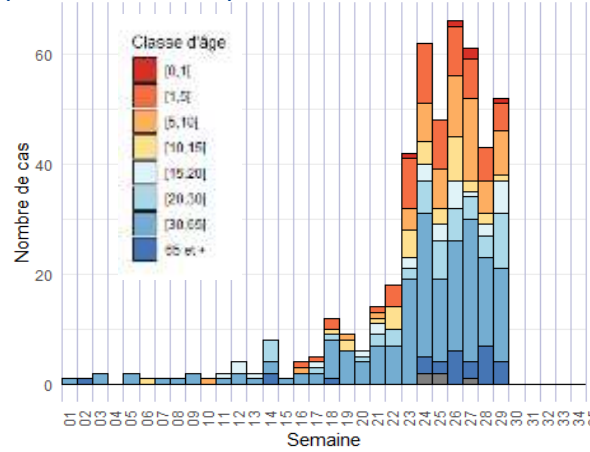
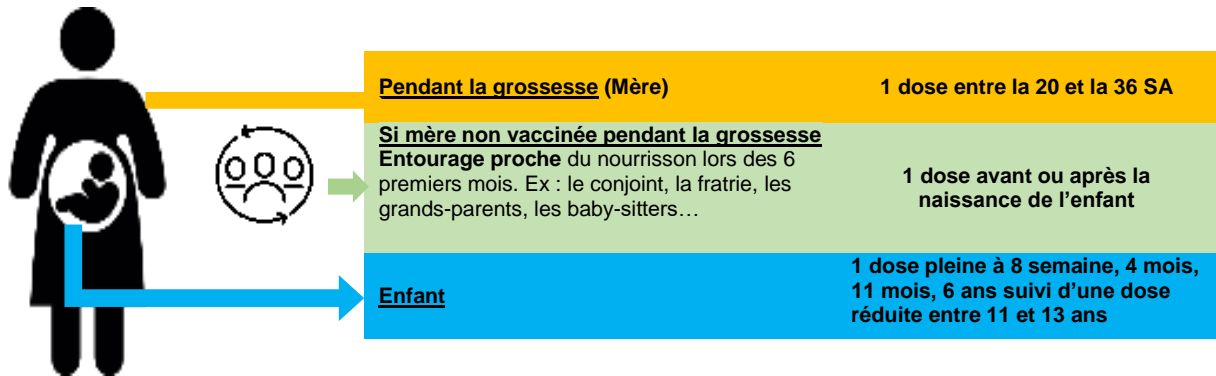


Tableau 10 | Recommandations vaccinales contre la coqueluche dans les premières années de vie



SARS-COV-2/COVID-19

Surveillance de la COVID-19 à partir des données des recours aux soins en ville (SOS Médecins) et des recours aux urgences (Oscour®):

- Le **nombre** d'actes et la **part d'activité** SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 diminuaient en S29 notamment chez les moins de 65 ans (Figure 8).
- Le **nombre** de passages aux urgences et la **part d'activité** pour suspicion de COVID-19 restaient stables en S29. Chez les personnes de 65 ans et plus le nombre de passages augmentait légèrement (Figure 9).
- Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 suivis d'une hospitalisation restait stable en S29.

Surveillance des épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) dont la COVID-19 dans EMS (établissements médico-sociaux) en semaine :

- Le nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS en Île-de-France restait relativement stable depuis la S26 (Figures 9 et 10) (S29: données non consolidées).
- La vaccination reste utile chez ces personnes vulnérables, dépendantes des structures pour leurs pratiques de prévention et dont la couverture vaccinale reste insuffisante (environ 70% en Île-de-France).

Figure 9 | Evolution hebdomadaire du nombre d'actes et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par classe d'âge, SOS Médecins (SurSaUD®), Île-de-France, 2023-2024

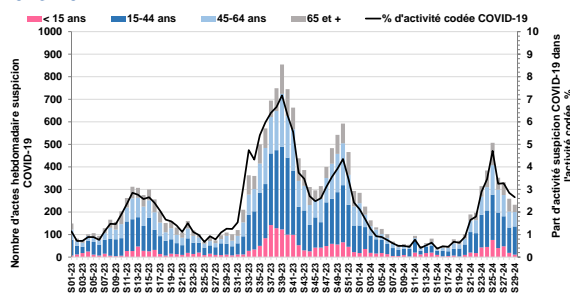


Figure 10 | Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences et proportion d'activité pour suspicion de COVID-19, par classe d'âge, Oscour® (SurSaUD®), Île-de-France, 2023-2024

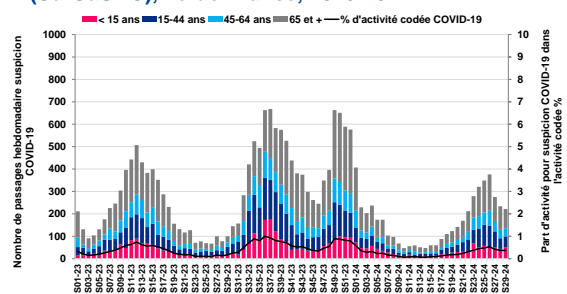


Figure 11 | Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS par type d'établissement, Île-de-France, depuis S23-2023

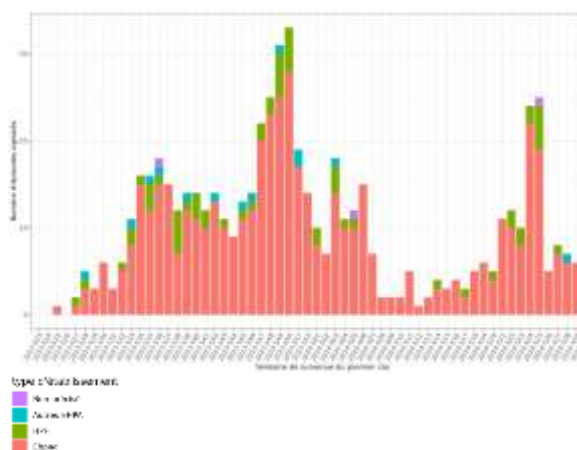
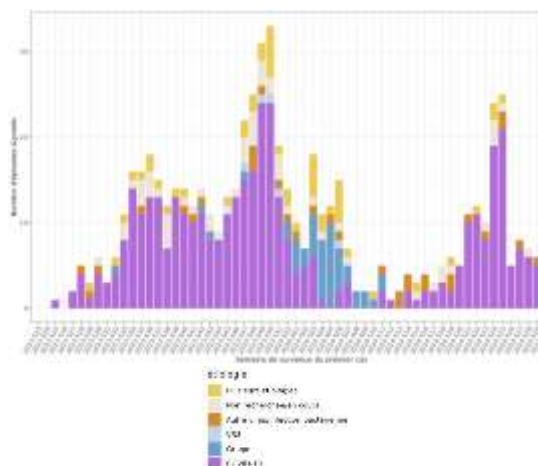


Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS par étiologie, Île-de-France, depuis S23-2023



Méthodes

Sursaud®

La surveillance sanitaire des urgences en Île-de-France repose sur la transmission des informations des services d'urgence et des associations SOS Médecins. En Île-de-France, 114 services d'urgence et 5 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

Depuis lundi 01 juillet 2024 et suite à un changement de logiciel, l'association SOS médecin du Val d'Oise ne transmet plus ses données à Santé publique France. Les données de l'association ont été donc exclues des périodes d'analyse utilisées dans ce point épidémiologique.

SEMAINE 29	Services des urgences hospitalières par département								
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	15	11	10	16	12	14	11	102
Taux du codage diagnostic	91 %	92 %	96 %	80 %	92 %	94 %	93 %	93 %	91 %

SEMAINE 29	Associations SOS Médecins					
	Grand Paris*	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	IDF
Taux codage diagnostic	99 %	92 %	100 %	99 %	92 %	97 %

*Départements concernés : Paris, Hauts-de-Seine, Val de Marne et Seine-Saint-Denis

Les regroupements syndromiques suivis sont composés des codes CIM-10 enregistrés dans les diagnostics des urgences hospitalières:

- Rougeole : B05, B050, B051, B052, B053, B054, B058, B059
- Coqueluche : codes A37, A370, A371, A378, A379
- COVID-19 : codes B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- Pneumopathies : codes J12, J120, J121, J122, J128, J129, J13, J14, J15, J150, J151, J152, J153, J154, J155, J156, J157, J158, J159, J16, J160, J168, J17, J170, J171, J178, J18, J180, J181, J182, J188, J189, J80
- Asthme : codes J45, J450, J451, J458, J459, J46

Le codage d'un acte médical à SOS Médecins (consultation en centre médical ou visite à domicile) utilise un référentiel spécifique aux associations.

Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

Equipe de rédaction

Arnaud Tarantola (Responsable)

Laetitia Ali Oicheih

Marco Conte

Anne Etchevers

Nelly Fournet

Sophie Grellet

Rémi Lefrançois

Gabriela Modenesi

Anselme Pascal

Annie-Claude Paty

Dépôt légal : 23/07/2024

Contact : cire-idf@santepubliquefrance.fr

Remerciements à nos partenaires

- Les cliniciens et biologistes qui déclarent les cas
- L'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- L'Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Les services d'urgences hospitaliers du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins du réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Le réseau Sentinelles/ Inserm
- Services d'états civils des communes informatisées
- Les laboratoires Biomnis et Cerba
- La Brigade des Sapeurs-pompiers de Paris (BSPP)

Pour rester informé(e) et recevoir les publications de Santé publique France Île-de-France, **nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion.**

N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.

Cliquez ici pour vous abonner :

>> Abonnement <<