

## Surveillances régionales

### COVID-19

En S52, l'impact hospitalier de la COVID-19 se stabilise, à un niveau modéré en Auvergne-Rhône-Alpes alors que le nombre de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 baisse dans tous les départements de la région (semaine comprenant un jour férié).

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Plus d'informations : [pages 3 à 4](#) et sur [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

### Épidémies hivernales

#### Bronchiolite (<2 ans) : 7<sup>ème</sup> semaine épidémique

Poursuite de la diminution des passages aux urgences et actes SOS Médecins pour bronchiolite.

→ Plus d'informations [page 6](#)

#### Grippe : 3<sup>ème</sup> semaine épidémique

Hausse marquée des passages aux urgences et hospitalisations pour grippe.

→ Plus d'informations [page 7](#)

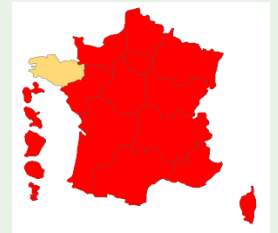
#### Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité en augmentation à l'hôpital

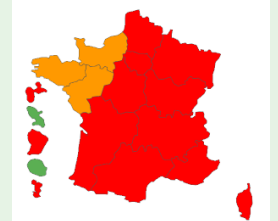
Baisse des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux en S50 en ARA → Plus d'informations [page 5](#)

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

Niveaux  
épidémiques de  
bronchiolite,  
<2 ans  
S52



Niveaux  
épidémiques  
de grippe  
S52



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie  
■ Epidémie ■ Post-épidémie

### Gastro-entérite et diarrhées aiguës

Activité en augmentation en S52 : situation en ARA en [page 8](#)

→ Plus d'informations : [Point épidémiologique national](#)

### Mortalité toutes causes

En S51, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé.

→ Plus d'informations [page 9](#)

### Actualités – Faits marquants

- **Gestes barrières : adopter les bons réflexes pour se protéger des virus hivernaux**

Santé publique France rappelle l'importance de l'adoption des gestes barrières par tous ainsi que de la vaccination contre la grippe saisonnière et la COVID-19, notamment pour les personnes à risque, pour se protéger des maladies hivernales et protéger les personnes fragiles. [En savoir plus](#)

- **Grippe aviaire : quels sont les bons réflexes face au risque d'exposition ?**

Face à la dynamique actuelle de propagation de virus influenza aviaries hautement pathogène en Europe et en France, Santé publique France rappelle les mesures de prévention pour éviter le risque de transmission des virus influenza aviaries à l'être humain. [En savoir plus](#)

- **Vers un élargissement de la surveillance des effets sanitaires des perturbateurs endocriniens**

Santé publique France publie les résultats de l'étude PEPS'PE, lancée en 2021, qui vise à prioriser, après une large consultation, les effets sanitaires à surveiller pour leur lien possible avec les perturbateurs endocriniens. [Pour en savoir plus](#)

- **Infections respiratoires aiguës. Bulletin national du 3 janvier 2024.** [En savoir plus](#)

# INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 52	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	2 395	- 41 %
	Taux pour 100 000 habitants**	29	
	Actes SOS Médecins	274	- 37 %
	Part d'activité (% actes)	3,5%	- 1,4 point(s)
	Passages aux urgences	615	- 1 %
	Part d'activité (% passages)	1,3%	- 0,1 point(s)
	Hospitalisations après passage	277	-6 %
Grippe	Actes SOS Médecins	676	+ 10 %
	Part d'activité (% actes)	8,7%	+ 1,8 point(s)
	Passages aux urgences	889	+ 120 %
	Part d'activité (% passages)	1,9%	+ 1,0 point(s)
	Hospitalisations après passage	193	+ 161 %
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	49	- 9 %
	Part d'activité (% actes)	9,2%	+ 0,1 point(s)
	Passages aux urgences	707	- 9 %
	Part d'activité (% passages)	17,9%	- 3,3 point(s)
	Hospitalisations après passage	226	- 19 %
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	1 684	- 8 %
	Part d'activité (% actes)	21,6%	+ 0,9 point(s)
	Passages aux urgences	4 081	+ 31 %
	Part d'activité (% passages)	8,7%	+ 1,7 point(s)
	Hospitalisations après passage	1 479	+ 19 %

\* Données comparées à la semaine précédente. Si l'indicateur est un nombre son évolution est rapportée en %, s'il est en %, son évolution est rapportée en point(s). \*\* En raison du changement des recommandations et de la prise en charge des tests de dépistage du COVID-19, le terme « taux d'incidence » n'est plus utilisé.

Pathologie	Indicateur	Semaine 52	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	101 [61 ; 141]	+ 59 %
	Actes SOS Médecins	474	+ 7 %
	Part d'activité (% actes)	6,1%	+ 1,1 point
	Passages aux urgences	1100	+ 77 %
	Part d'activité (% passages)	2.4%	+ 1,0 point

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

En S52 (du 25 au 31/12/2023), l'impact hospitalier de la COVID-19 se stabilise, à un niveau modéré. Le nombre de reproduction effectif (nombre moyen de cas secondaires générés par un cas index) estimé à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, est en légère augmentation à 0,93 (IC à 95% 0,85-1,00) et devient non significativement différent de 1.

## Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S52, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) poursuit sa baisse dans la région avec 2 395 cas (vs 4 085 cas en S51). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) est en baisse de -41% en S52, à 29/100 000 habitants (50/100 000 en S51).

Le nombre de personnes dépistées est en baisse plus modérée (12 415 testés en S52 vs 15 863 en S51 soit -22%). Le taux de positivité (nombre cas confirmés pour 100 personnes testées) est en baisse (19,3% en S52 vs 25,8% en S51).

Les taux de cas confirmés et de dépistage sont croissants avec l'âge en S52, notamment après 70 ans (66 / 100 000 chez les 70-79 ans, 113 chez les 80-89 ans et 184 chez les 90 ans et plus). En S52, les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les 70-79 ans (23,7%). Ces indicateurs sont en baisse dans toutes les classes d'âges sauf les moins de 10 ans.

La baisse du taux de cas confirmés d'infections à SARS-CoV-2 est retrouvée dans tous les départements (Tableau 1). Les taux de cas confirmés départementaux les plus élevés (supérieurs à 30/100 000 habitants) sont observés dans l'Allier, en Isère, dans le Rhône et la Loire en S52.

**Tableau 1** : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S52-2023, par département. Source : néo-SIDEP

Département	Nombre de personnes testées	Nombre de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2	Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)	Taux de positivité (% personnes testées)	Taux d'incidence, tous âges (pour 100 000 habitants)	Variation taux d'incidence tous âges S51-S52
Ain (01)	681	140	102	20,6%	21	- 42%
Allier (03)	599	121	181	20,2%	36	- 36%
Ardèche (07)	401	88	121	22,0%	27	- 21%
Cantal (15)	224	32	156	14,3%	22	- 16%
Drôme (26)	558	103	106	18,5%	20	- 39%
Isère (38)	2391	472	186	19,7%	37	- 36%
Loire (42)	1118	232	146	20,8%	30	- 43%
Haute-Loire (43)	383	50	169	13,1%	22	- 32%
Puy-de-Dôme (63)	898	190	134	21,2%	28	- 37%
Rhône (69)	3411	637	178	18,7%	33	- 46%
Savoie (73)	380	81	86	21,3%	18	- 48%
Haute-Savoie (74)	1371	249	161	18,2%	29	- 49%

**Nota** : Les indicateurs de cas confirmés doivent être interprétés avec prudence, ils ne reflètent que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et ne sont donc pas exhaustifs (recours aux tests variable dans le temps et selon les territoires, non prise en compte des autotests et tests réalisés hors laboratoires de biologie médicale). Ces données permettent toutefois d'apprécier les tendances d'évolution de la circulation du SARS-CoV-2.

Les données départementales sont disponibles sur [GEODES](#), le géo-portail de Santé publique France : choisir indicateur COVID-19, et découpage géographique département

## Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins poursuit sa baisse dans la région avec 274 actes pour suspicion de COVID-19 en S52 (-37% en une semaine). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 3,4% en S52 (-1,4 points par rapport à la S51).

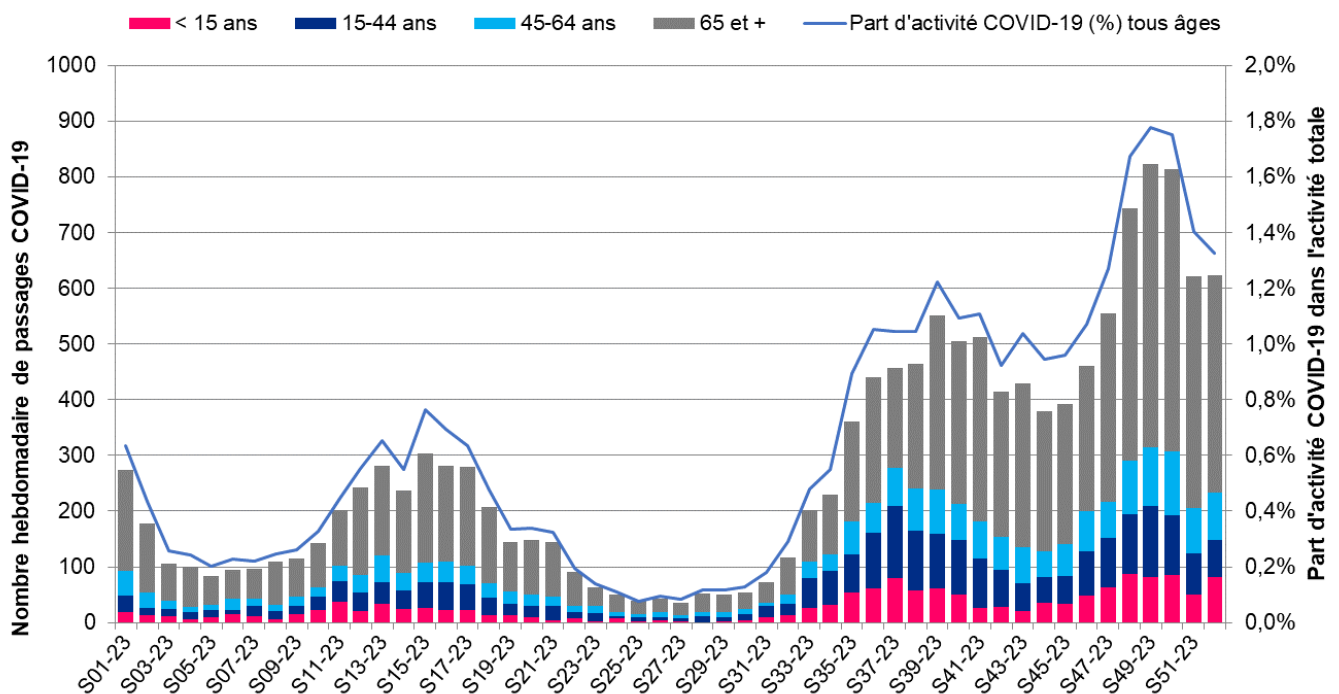
## Passages aux urgences

Avec 615 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages dans la région est stable en S52 (-1% par rapport à la S51, Figure 1).

La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 1,3% en S52 (-0,1 point par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de COVID-19 est en légère baisse, de -6% en S52 (277 hospitalisations en S52).

En S52, 63% des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 concernent des personnes âgées de 65 ans et plus. Les moins de 15 ans, 15-44 ans et 45-64 ans représentent respectivement 13%, 11% et 14% des passages pour cette pathologie.

**Figure 1** : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge et part d'activité (en %) en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01 au 31/12/2023. Source : réseau Oscore®



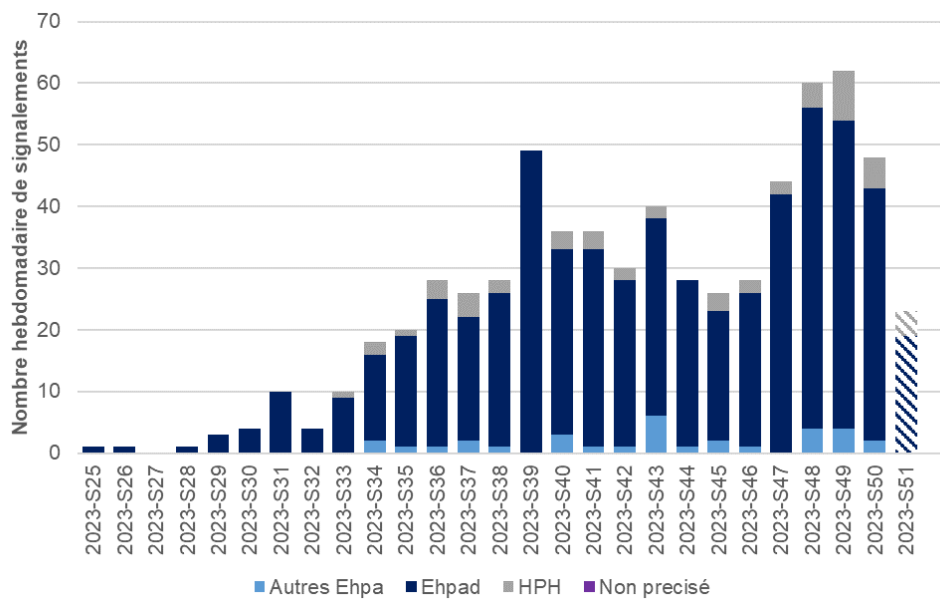
# CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

## Dynamique des signalements

En Auvergne-Rhône-Alpes, au cours du 2<sup>e</sup> semestre 2023 (entre la semaine 2023-S25 et la semaine 2023-S52), **673 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)\* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 369 ont été clôturés. La majorité de ces foyers (88%) signalés sont survenus dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les autres types d'établissements étaient les autres EHPA (5%) et des établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH, 8%).

Le nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS a entamé une diminution en S50, suivant la tendance observée en population générale pour la COVID-19. Les données de la S51 n'étant pas encore consolidées, l'inflexion observée en S51 devrait être moins importante (Figure 2).

**Figure 2** : Nombre hebdomadaire de cas groupés d'IRA signalés par les EMS, par type d'établissement, depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes



\* Critère de signalement : survenue d'au moins 3 cas d'IRA parmi les résidents dans un délai de 4 jours. [En savoir plus](#).  
Les données de la dernière semaine, non consolidées, ne sont pas montrées sur le graphique.

## Caractéristiques des épisodes

Des recherches étiologiques ont été menées pour 603 foyers (90%) : 545 foyers (90%) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, 6 étaient attribuables à la grippe uniquement, et 4 au VRS (virus respiratoire syncytial). Les autres foyers présentaient des étiologies mixtes, avec une augmentation de la part des gripes observée parmi les épisodes avec des étiologies multiples (la grippe était l'une des étiologies retenues pour 31 épisodes vs 27 la semaine précédente).

Le Tableau 2 présente les principales caractéristiques de ces épisodes.

**Tableau 2** : Caractéristiques des cas groupés d'IRA signalés par les EMS depuis la semaine 2023-S25, Auvergne-Rhône-Alpes

Caractéristique	Total
<b>Signalements (volet initial)</b>	
<b>Nombre total de signalements</b>	<b>673</b>
<b>Chez les résidents</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	7 308
Dont nombre total de cas hospitalisés	160
Dont nombre total de cas décédés en EMS	80
<b>Chez les personnels</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	2 009
<b>Signalements clôturés</b>	
<b>Nombre de signalements clôturés</b>	<b>369</b>
% des signalements clôturés	55%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	17,0
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	5,6

EMS : établissements médico-sociaux ; IRA : infection respiratoire aiguë ; VRS : virus respiratoire syncytial.

# BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

## 7<sup>e</sup> semaine épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite ralentit faiblement en S52 et les indicateurs restent à des niveaux élevés.

### Passages aux urgences

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent de -9% en S52 : 707 passages aux urgences ont été relevés dans la région, soit 17,9% des passages dans cette classe d'âge (-3,3 points par rapport à la semaine précédente, Figure 3).

Parmi ces passages, 226 ont été suivis d'une hospitalisation (soit une baisse de 19% en une semaine), avec un taux d'hospitalisation de 32,0% pour ce diagnostic en S52.

Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 41,4% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S52 (48,5% en S51, Tableau 3).

### Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans diminue légèrement en S52, avec 49 actes (contre 54 actes en S51), ce qui représente 9,2% de l'activité globale dans cette classe d'âge (+0,1 point par rapport à la S51, Figure 4).

### Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) diminue de façon marquée en Auvergne-Rhône-Alpes : le taux de positivité a diminué de 9,5 points en une semaine, passant de 14,6% en S51 à 5,1% en S52 dans la région.

En communauté, aucun prélèvement sur 5 réalisés n'est revenu positif à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S52 (vs 2 positifs sur 48 testés en S51), données à interpréter avec prudence du fait du nombre limité de tests réalisés dans la région.

Figure 3 : Passages aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

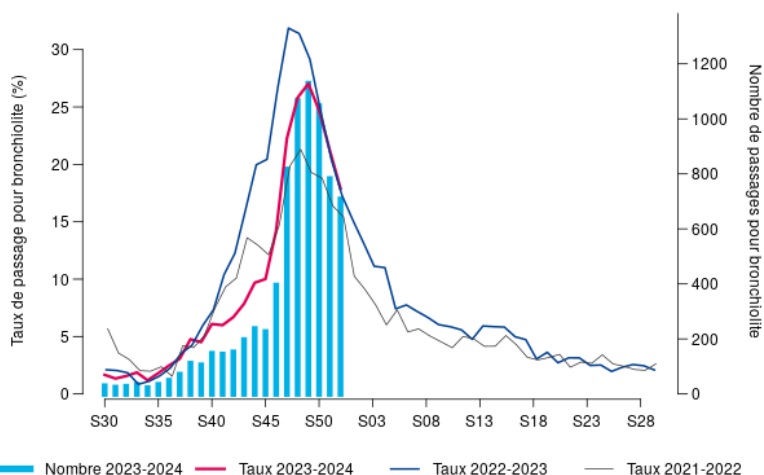
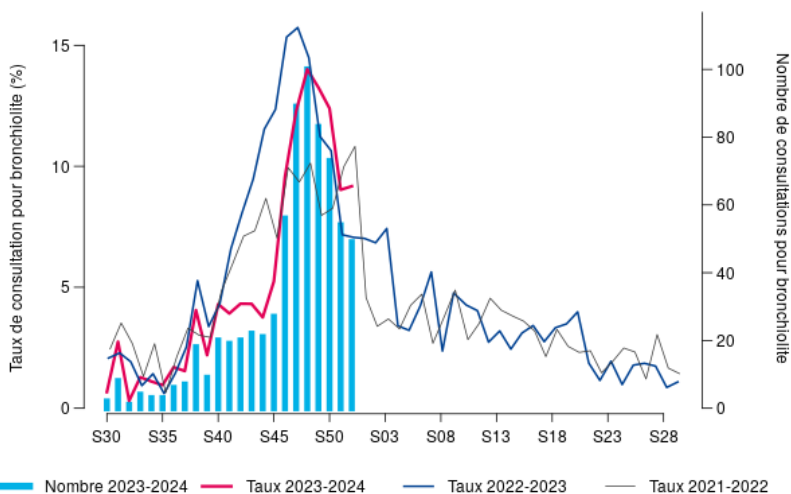


Tableau 3 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S51	275	48,5%
<b>S52</b>	<b>226</b>	<b>41,4%</b>

Figure 4 : Actes SOS Médecins pour bronchiolite, moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes



#### Pour en savoir plus

##### Au national :

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)  
Page de Santé publique France sur la bronchiolite : [cliquez ici](#)

#### Prévention de la bronchiolite

##### Comment diminuer le risque de bronchiolite ?

Un document grand public intitulé "Votre enfant et la bronchiolite" est disponible sur le site de Santé publique France : [brochure](#)

### Passages aux urgences

En S52, en médecine hospitalière, selon les données du réseau Oscour®, les recours aux urgences tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes pour diagnostic de grippe/syndrome grippal sont en augmentation marquée (Figure 5). En S52, 889 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+120% par rapport à la S51), soit 1,9% des passages tous âges (+1 point par rapport à la S51). Sur ces 889 passages, 193 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 21,7% pour ce diagnostic.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 2,3% de l'ensemble des hospitalisations en S52 (en hausse par rapport à la semaine précédente, Tableau 4).

### Médecine libérale

En médecine libérale, d'après les données SOS Médecins, le nombre d'actes pour grippe/syndrome grippal enregistrés est en augmentation en S52 (Figure 6), avec 676 actes (vs 614 actes en S51), ce qui représente 8,7% de la part d'activité (vs 6,9% en S51). Les indicateurs du réseau Sentinelles montrent une augmentation du taux d'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale (Figure 7), avec un taux qui passe de 210/100 000 habitants (IC95% [157-263]) en S51 à 226 (IC95% [140-323]) en S52.

### Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus de la grippe est en augmentation dans l'ensemble de la région en S52, avec un taux de positivité qui a doublé (5,3% en S51 vs 11,7% en S52).

Les 177 virus grippaux isolés en S52 se répartissent comme suit : 169 (95%) virus grippaux A non sous-typés, 8 influenza virus A(H1), mais pas d'influenza virus B.

Depuis le début de la surveillance de la période 2023-2024, trois cas graves de grippe ont été signalés dans la région Auvergne-Rhône-Alpes.

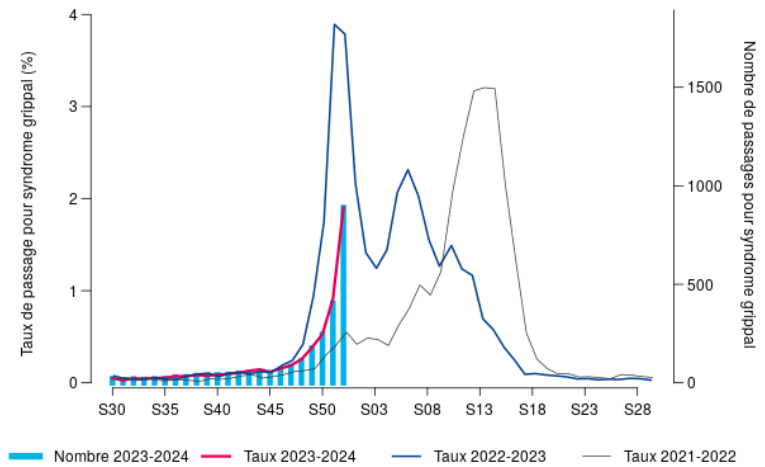
### Pour en savoir plus

#### Au national :

Surveillance des urgences et des décès  
SurSaUD® : [cliquez ici](#)

Surveillance de la grippe, incluant les décès par grippe : [cliquez ici](#)

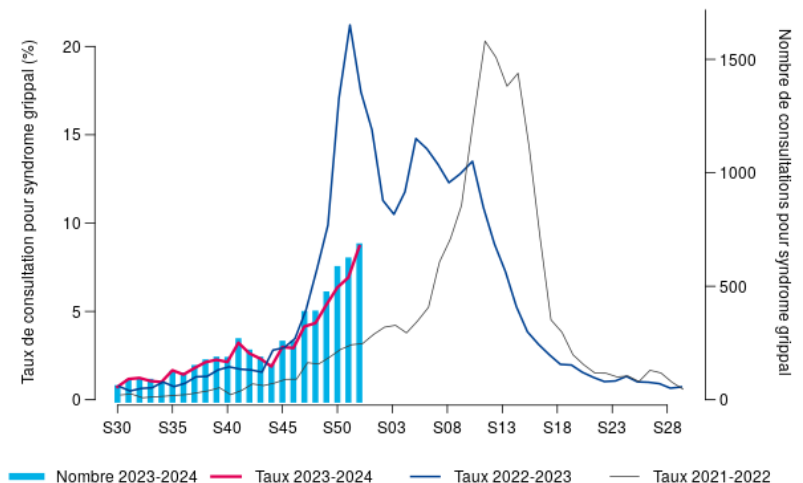
**Figure 5 :** Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®



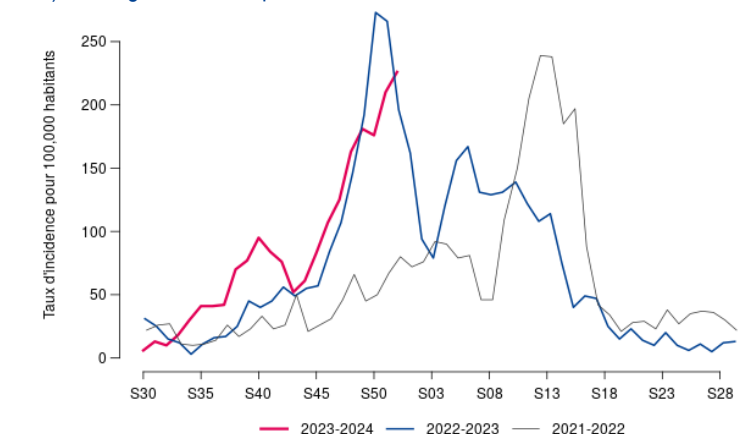
**Tableau 4 :** Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S51	74	0,9%
<b>S52</b>	<b>193</b>	<b>2,3%</b>

**Figure 6 :** Nombre hebdomadaire d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : SOS Médecins.



**Figure 7 :** Evolution hebdomadaire de l'incidence de syndrome grippal (/100 000 hab), Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Sentinelles.



# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

## Synthèse des données disponibles : activité élevée

En médecine hospitalière, selon les données transmises par les structures d'urgence au réseau Oscour® de la région, l'activité pour gastro-entérite tous âges est en augmentation à un niveau élevé en S52 (Figure 8). Le nombre de recours tous âges pour diagnostic de gastro-entérite augmente en S52 dans la région (Figure 9), représentant **2,3%** de l'activité totale sur cette dernière semaine. La part de ces recours dans l'activité totale tous âges confondus est proche de celle observée en 2021-22 et supérieure à celles des années 2020-21 et 2022-23 sur la même période. Chez les 65 ans et plus, l'activité augmente et atteint un niveau élevé.

En médecine libérale, d'après les données des associations SOS Médecins de la région, l'activité tous âges pour gastro-entérite reste à un niveau modéré (Figure 10). Ce nombre est stable en S52 et il représente **6,1%** de l'activité totale (Figure 11). La part de ces actes dans l'activité totale reste à un niveau équivalent aux 2 années précédentes.

Selon les données du réseau Sentinelles, le taux d'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale est de 101/100 000 habitants (IC95% [61 ; 141]) en S52, en nette augmentation par rapport à la semaine précédente (Figure 12).

Figure 8 : Activité hospitalière pour GEA, tous âges, France, 2023-52. Source : réseau Oscour®

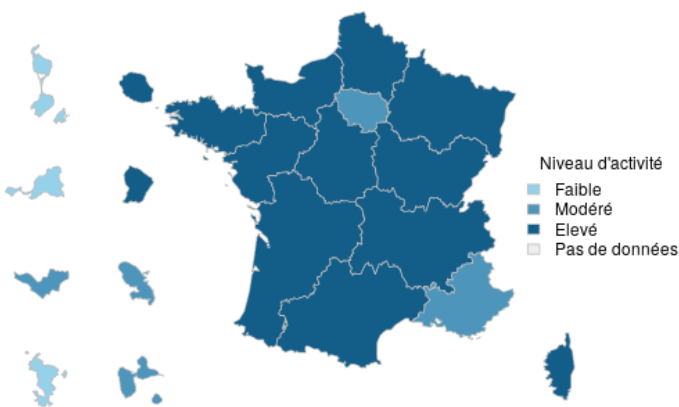


Figure 9 : Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2024. Source : réseau Oscour®

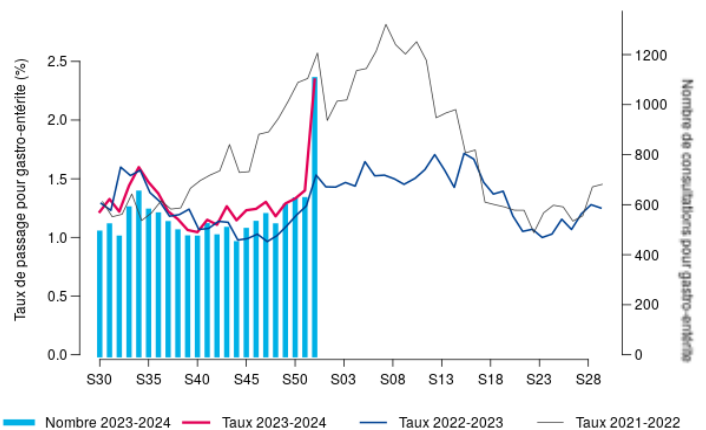


Figure 10 : Activité pour GEA en médecine libérale, tous âges. France. 2023-52. Source : SOS Médecins

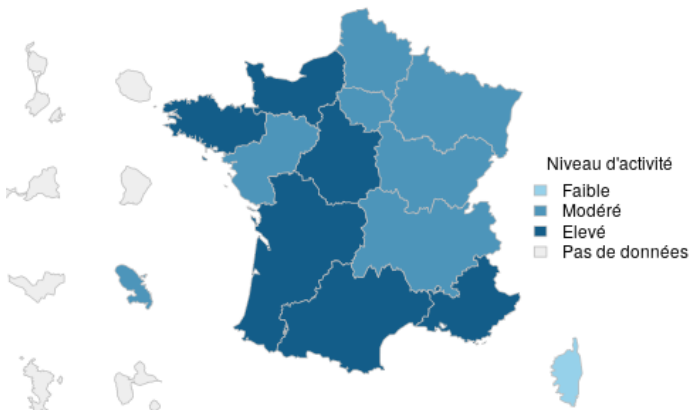


Figure 11 : Evolution hebdomadaire du nombre d'actes (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour GEA, tous âges, Auvergne-Rhône-Alpes, 2021-2024. Source : SOS Médecins

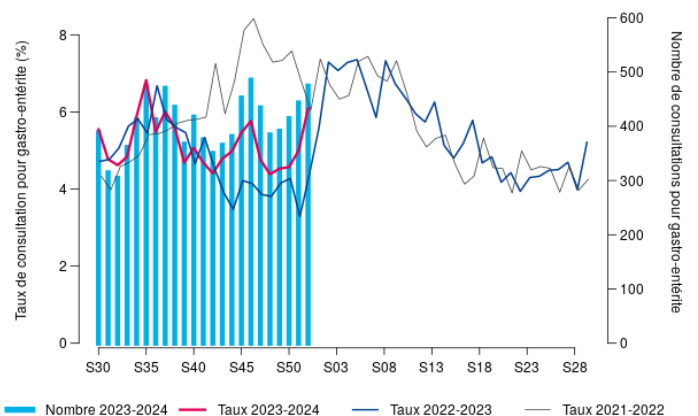
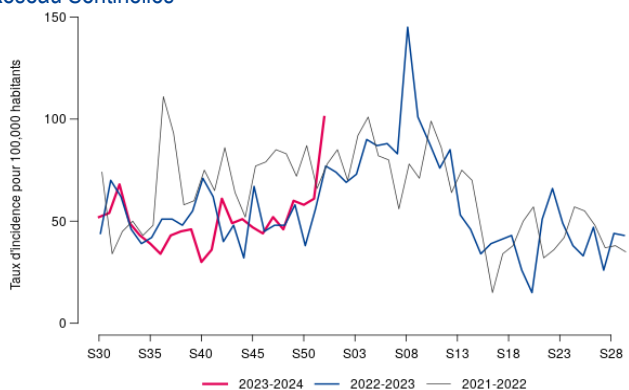


Figure 12 : Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 hab.) des diarrhées aiguës, tous âges, ARA, 2020-2023. Source : Réseau Sentinelles



*Niveaux d'activité basés pour chaque région, y compris les DOM, sur les données historiques des 5 dernières années. Pour chaque source de données disponible (SOS Médecins et/ou Services d'urgences hospitaliers), le niveau d'activité est calculé par rapport à deux seuils qui correspondent au centile 55 et au centile 85 de la proportion de visites/passages pour GEA observées. L'activité est considérée comme faible lorsqu'elle est inférieure au 1<sup>er</sup> seuil d'activité (centile 55), comme modérée lorsqu'elle est comprise entre les centiles 55 et 85, et comme élevée lorsqu'elle est supérieure au 2<sup>ème</sup> seuil d'activité (centile 85).*

### Pour en savoir plus

#### Au national :

[Point épidémiologique national](#)

Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® : [cliquez ici](#)

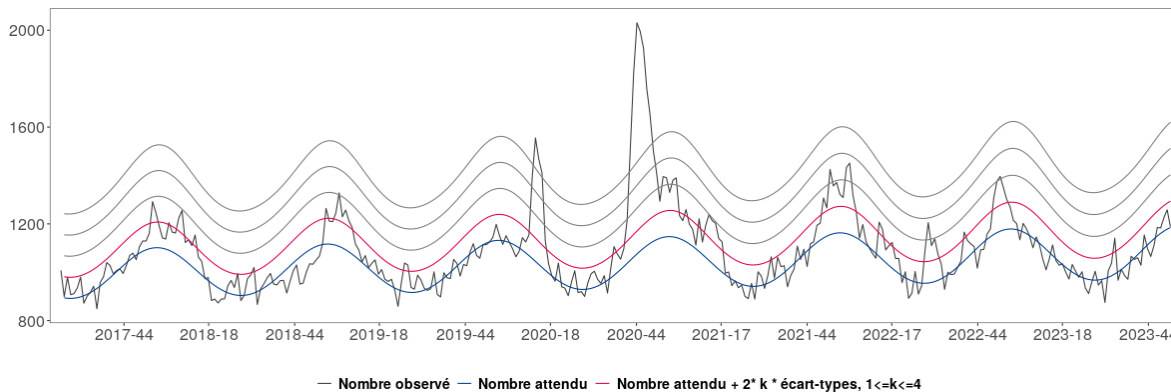
# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S51 (du 18/12 au 24/12/2023), un excès de mortalité non significatif toutes causes confondues est observé.

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés pour les 3 semaines précédentes sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

Figure 13 : Nombre hebdomadaire de décès toutes causes tous âges en Auvergne-Rhône-Alpes (Source : Insee)



### Consulter les données nationales :

- Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)
- Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

**Certification électronique des décès** : depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Ce dispositif présente plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus](#). Parution du [Décret n° 2022-284 du 28 février 2022](#) relatif à l'établissement du certificat de décès

### Remerciements :

Nous remercions les partenaires qui nous permettent d'exploiter les données pour réaliser cette surveillance :

- Services d'urgences du réseau Oscour®,
- Associations SOS Médecins,
- Services de réanimation,
- le Réseau Sentinelles de l'Inserm,
- Le CNR Virus des infections respiratoires (Laboratoire de Virologie-Institut des Agents Infectieux, HCL)
- Les établissements médico-sociaux
- Les mairies et leur service d'état civil
- L'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance
- Les équipes de l'ARS ARA notamment celles chargées de la veille sanitaire et de la santé environnementale

### Directrice de la publication :

Caroline SEMAILLE  
Santé publique France

### Responsable :

Christine SAURA

### Comité de rédaction :

Thomas BENET  
Elise BROTTE  
Delphine CASAMATTA  
Tasnim FAREH  
Erica FOUGERE  
Philippe PEPIN  
Damien POGNON  
Garance TERPANT  
Alexandra THABUIS  
Emmanuelle VAISSIERE  
Jean-Marc YVON

### Diffusion :

Cellule régionale Auvergne-Rhône-Alpes

Tél. 04.72.34.31.15

[cire-ara@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-ara@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez-nous sur :  
[santepubliquefrance.fr](https://santepubliquefrance.fr)

X : @SantePubliqueFr