

Surveillances régionales

Covid-19

En S35 (28/08 au 03/09/2023), tous les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 (cas confirmés, passages aux urgences, actes SOS Médecins) sont en augmentation, tout en restant à un niveau bas en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif (nombre moyen de cas secondaires générés par un cas index) pour la région est stable et significativement supérieur à 1 à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 à 1,37 (IC95%: 1,23-1,53), témoignant de la reprise épidémique actuelle.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

→ Pour en savoir plus : [Coronavirus \(COVID-19\)](#)

Surveillance renforcée des arboviroses

La surveillance des cas de chikungunya, dengue et Zika a commencé le 1^{er} mai : 98 cas importés de dengue majoritairement importés de Martinique et Guadeloupe et 3 cas de chikungunya ont été identifiés dans la région.

→ Plus d'informations [page 4](#)

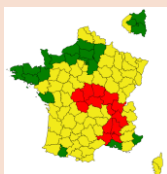
Canicule

Vague de chaleur dans la région du 12 au 25 août 2023.

→ Plus d'informations [page 5](#)

Allergies

Risque d'allergie aux
pollens au 04 septembre
RNSA



nul faible moyen élevé

Les pollens d'ambrosie sont présents avec un risque d'allergie de niveau élevé pour 7 départements de la région ([Réseau national de surveillance aérobiologique](#)).

→ Plus d'informations [page 6](#)

Méningites à entérovirus

L'activité régionale pour méningites à entérovirus aux urgences, qui a été élevée de mi-juin à fin juillet, est désormais faible.

→ Plus d'informations [page 7](#)

Mortalité toutes causes

En S34, un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré est observé, tous âges confondus et chez les 65 ans et plus.

→ Plus d'informations [page 8](#)

Actualités – Faits marquants

• Asthme chez les enfants : rentrée des classes 2023

Une hausse des crises d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans est observée chaque année au cours des deux premières semaines de la rentrée scolaire. Ce sont les infections respiratoires, causées par des virus fréquents en collectivité, qui peuvent favoriser la survenue des crises d'asthme. Mais d'autres facteurs semblent jouer un rôle dans ce pic de rentrée et notamment l'exposition à des allergènes à l'école ou encore l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances d'été. [Pour en savoir plus](#)

• 10 septembre : journée mondiale de prévention du suicide

A l'occasion de la journée mondiale de prévention du suicide, Santé publique France publie les résultats de l'évaluation du dispositif Vigilans. [Pour en savoir plus](#)

• La leptospirose devient une maladie à déclaration obligatoire

La leptospirose, maladie transmissible de l'animal à l'homme, est inscrite depuis le 24 août 2023 sur la liste des maladies à déclaration obligatoire. Tout savoir sur la maladie, le signalement des cas de leptospirose et les gestes à adopter pour se protéger. [Pour en savoir plus.](#)

INDICATEURS CLES EN AUVERGNE-RHONE-ALPES

Pathologie	Indicateur	S35	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	2 835	+ 881 cas
	Taux pour 100 000 habitants**	35	+ 45%
	Actes SOS Médecins	332	+ 107 actes
	Part d'activité (% actes)	4,8%	+ 1,6 points
	Passages aux urgences	352	+ 127 passages
	Part d'activité (% passages)	0,9%	+ 0,3 point
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	45 [20 ; 70]	+ 5%
	Actes SOS Médecins	472	+ 60 actes
	Part d'activité (% actes)	6,8%	+ 0,9 points
	Passages aux urgences	571	- 75 passages
	Part d'activité (% passages)	1,5%	- 0,1 points
Arboviroses	Au 6 septembre 2023		
	Nombre de cas importés	98 cas de dengue 3 cas de chikungunya	
Encéphalite à tiques	Au 6 septembre 2023		
	Nombre de cas confirmés	11 cas	
Allergies	Actes SOS Médecins	79	- 10%
	Part d'activité (% actes)	1,1%	- 0,1 points

Tendances : augmentation ; diminution ; stabilité

* Données en semaine 30 (comparées à semaine 29)

Si l'indicateur est un nombre, l'évolution est rapportée en % si le nombre est supérieur ou égal à 50 ou en nombre s'il est inférieur à 50

** 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.

En S35 (28/08 au 03/09/2023), tous les indicateurs épidémiologiques de la COVID-19 sont en augmentation tout en restant à un niveau modéré en Auvergne-Rhône-Alpes. Le nombre de reproduction effectif (nombre moyen de cas secondaires générés par un cas index) pour la région est stable et **significativement supérieur à 1 à partir des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 à 1,37** (IC95% : 1,23-1,53).

La [surveillance génomique](#) montre une compétition entre les différents sous-lignages des recombinaux du variant Omicron du SARS-CoV-2 avec pour l'enquête FlashS33 (données non consolidées) un avantage pour EG.5* (sous-lignage de XBB.1.9*) par rapport aux autres recombinaux. En France, trois cas d'un nouveau lignage du variant Omicron dénommé « BA.2.86 » ont été détectés : dans le Grand Est, en Corse, et en Ile-de-France, à partir des prélèvements de l'enquête Flash hebdomadaire du 21/08/2023. A ce stade, les informations épidémiologiques montrent que ce nouveau lignage BA.2.86 qui fait l'objet d'un suivi attentif en raison du grand nombre de mutations porté par sa protéine Spike, n'est pas associé à un signal préoccupant en terme de présentation clinique ou de sévérité.

Cas confirmés en laboratoires (néoSIDEP) : En S35, le **nombre de personnes testées positives à SARS-CoV-2 en laboratoire poursuit l'augmentation initiée début août**, mais demeure à un **niveau bas** (2 835 en S35 vs 1 954 en S34). Le **nombre de personnes dépistées continue d'augmenter** (10 435 en S35 vs 8 015 en S34). Ainsi, **le taux de cas confirmés d'infection à SARS-CoV-2 rapporté à la population totale augmente en S35 à 35 cas/100 000 habitants** (vs 24 cas/100 000 en S34) ainsi que le taux de personnes dépistées (128 dépistés/100 000 habitants en S35 vs 98 en S34). Le taux de positivité continue d'augmenter à 27,2 pour 100 testés en S35 (vs 24,4% en S34, + 2,8 points par rapport à la semaine précédente).

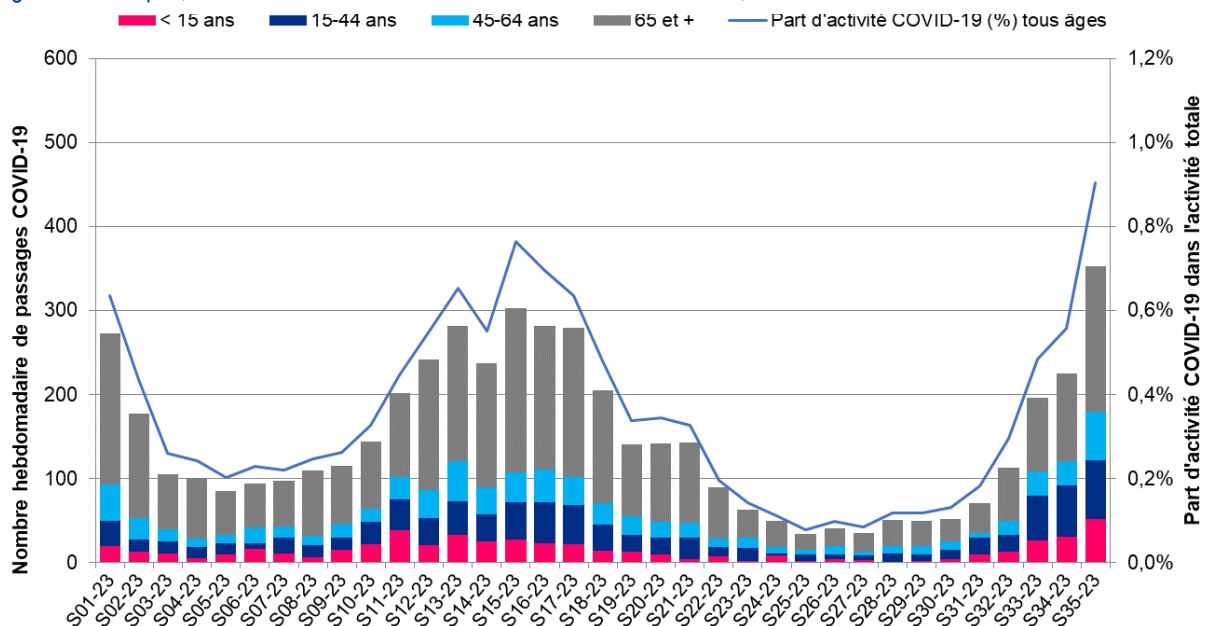
Les taux de personnes dépistées et de cas confirmés sont plus élevés chez les personnes de 70 ans et plus : ils atteignent 561 dépistés /100 000 et 116 cas /100 000 chez les 90 ans et plus. En S35, le taux de personnes testées positives est plus élevé dans le Rhône (44/100 000), la Haute-Savoie (38) et la Loire (35), le taux le plus bas étant dans le Cantal (15).

Passages aux urgences, actes SOS Médecins : Avec **352 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19**, le **nombre de passages est en augmentation en S35** (225 passages en S34 et 196 passages en S33), surtout chez les 65 ans et plus (Figure 1). Le taux de passage pour suspicion de COVID-19 est de 0,9% en S35, en augmentation de 0,3 point en une semaine (0,6% en S34, 0,5% en S33).

Le nombre d'actes SOS Médecins est aussi en augmentation dans la région, avec 332 actes pour suspicion de COVID-19 en S35 (225 actes en S34, 1929 actes en S33). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 4,8% en S35, en augmentation de 1,6 points en une semaine (3,2% en S34, 2,6% en S33).

Cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements médico-sociaux (EMS) : La surveillance des cas groupés d'IRA inclut maintenant la COVID-19 ([nouveau protocole](#)), la survenue d'au moins 3 cas d'IRA, quelle que soit la cause (COVID-19, grippe, VRS, autres ou non objectivée) parmi les résidents d'EMS dans un délai de 4 jours nécessite une **déclaration sur le portail des signalements**. Depuis le lancement de la nouvelle surveillance (semaine 19), 60 épisodes de cas groupés d'IRA dans les EMS ont été signalés dans la région, dont 55 (92%) dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), 2 (3%) épisodes dans d'autres EHPA et 3 (5%) épisodes dans les établissements d'hébergement pour personnes handicapées (HPH). **Parmi l'ensemble de ces épisodes, 55 (92%) étaient attribués à la COVID-19**, aucun n'était attribué à la grippe ou au VRS. **Une tendance à l'augmentation du nombre de signalements de cas groupés d'IRA est retrouvée avec 27 nouveaux signalements durant les semaines 34 et 35, vs 13 nouveaux signalements durant les semaines 32 et 33.**

Figure 1 : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01/2023 au 03/09/2023 - Source : réseau Oscour®, au 06/09/2023



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

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

En Auvergne-Rhône-Alpes, le moustique *Aedes albopictus* (« moustique tigre ») continue de s'implanter dans de nombreuses communes de la région. La surveillance renforcée (du 1^{er} mai au 30 novembre) a pour objectif de prévenir ou de limiter l'instauration d'un cycle autochtone de transmission des arbovirus.

→ [Conduite à tenir pour les professionnels de santé devant des cas de chikungunya, dengue ou zika](#)

Situation en Auvergne-Rhône-Alpes

Depuis le début de la surveillance renforcée et jusqu'au 06/09/2023, ont été signalés (Tableau 1) :

- **98 cas confirmés de dengue** importés dont plus de la moitié de retour de Martinique et Guadeloupe (Tableau 2)
- **3 cas confirmés de chikungunya** importés de Côte d'Ivoire, Sénégal, Tchad.

L'EIRAD a été sollicitée sur 95 lieux de déplacement de cas virémiques signalés (Tableau 3). Des prospections autour de cas ont identifié la présence de moustiques adultes et 20 traitements adulticides ont alors été effectués dans 7 départements de la région.

Tableau 1 : Nombre de cas d'arboviroses confirmés / probables importés par département en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2023 au 06/09/2023

Département	Cas confirmés / probables importés		
	Dengue	Chikungunya	Zika
Ain	7	0	0
Allier	3	1	0
Ardèche	2	0	0
Cantal	1	0	0
Drôme	3	0	0
Isère	13	0	0
Loire	3	0	0
Haute-Loire	3	0	0
Puy-de-Dôme	6	0	0
Rhône	41	2	0
Savoie	6	0	0
Haute-Savoie	10	0	0
Total	98	3	0

Tableau 2 : Répartition des cas importés de dengue par pays ou zone de séjour, Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2023 au 06/09/2023 (n=98)

PAYS OU ZONE DE SÉJOUR	NOMBRE DE CAS
MARTINIQUE	33
GADELOUPE	22
THAÏLANDE	8
GUYANE FRANÇAISE	7
MEXIQUE	6
COSTA RICA	3
EGYPTE	3
ARABIE SAOUDITE	2
CÔTE D'IVOIRE	2
KENYA	2
Autres pays (n=1)	10

Figure 2 : Nombre de cas confirmés/probables importés de dengue, chikungunya et Zika par semaine de signalement en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2023 au 06/09/2023

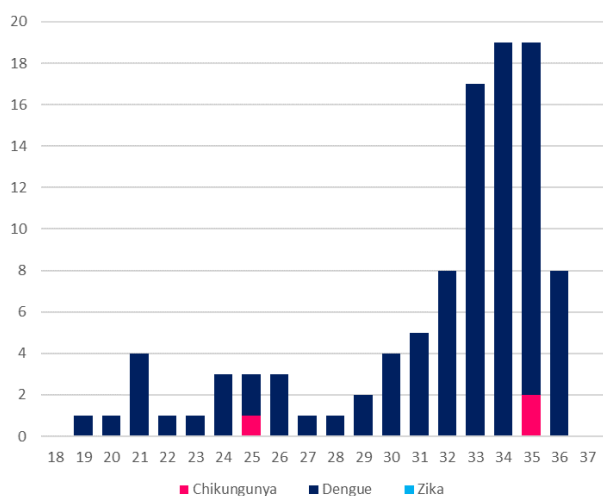


Tableau 3 : Surveillance entomologique autour des cas d'arboviroses signalés par département en Auvergne-Rhône-Alpes du 01/05/2023 au 06/09/2023

Département	Investigations entomologiques		
	Nombre d'enquête de l'EID*	Traitements larvicides	Traitements adulticides
Ain	6	3	1
Allier	1	1	0
Ardèche	6	4	0
Cantal	2	2	0
Drôme	12	9	0
Isère	13	10	3
Loire	6	4	2
Haute-Loire	1	0	0
Puy-de-Dôme	8	8	1
Rhône	23	20	9
Savoie	9	6	3
Haute-Savoie	8	6	1
Total	95	73	20

* plusieurs interventions possibles par cas pour des cas passés pendant leur virémie en Auvergne-Rhône-Alpes

Pour en savoir plus

- Epidémies de dengue en Martinique et en Guadeloupe : [Point épidémiologique au 1^{er} septembre](#)
- Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes : [Moustique tigre et arboviroses](#)
- Les données de surveillance sont disponibles sur le [site de Santé publique France](#)

CANICULE

Situation météorologique

Du 12/08/2023 au 25/08/2023, dans le contexte de fortes chaleurs, Météo-France a proposé le classement de jusqu'à 7 départements en vigilance rouge (Ain, Ardèche, Drôme, Isère, Loire, Haute-Loire et Rhône) soit 70,1% de la population régionale résidente et de 5 départements en vigilance orange (Allier, Cantal, Puy-de-Dôme, Savoie et Haute-Savoie), soit 29,9% de la population régionale résidente. Cet épisode est le deuxième de la saison. Il est remarquable à la fois en termes de durée, de température maximale atteinte et de période de survenue tardive.

Bilan des données sanitaires

Du 12/08/2023 au 25/08/2023,

Concernant les structures d'urgence, a été constaté une **augmentation de l'indicateur chaleur** :

- De la part des passages aux urgences parmi les passages codés chez les 75 ans ou plus et les tous âges (Figure 3).
- De la part des hospitalisations après passages parmi les hospitalisations codées chez les 75 ans ou plus et les tous âges.

Le nombre de passages a été maximal pour les journées du **22, 23 et 24 août** où les températures maximales étaient les plus hautes. La part d'activité restait stable entre **0,3%** et **0,9%**.

La hausse de l'indicateur correspondait principalement à une augmentation des **déshydratations** et **coups de chaleur/hyperthermie**.

Au total, les 75 ans ou plus représentaient 54,0% du nombre de passages et 65,9% des hospitalisations après passage.

Concernant les associations SOS Médecins, a été constaté une **augmentation de la part des actes pour indicateur chaleur** (parmi les actes codés chez les 75 ans ou plus et les tous âges (Figure 4).

La part d'activité variait entre **0,7%** et **2,7%**. Le département majoritairement concerné était le Rhône.

Au total, les 75 ans ou plus représentaient 46,2% du nombre d'actes.

Figure 3 : Nombre de passage aux urgences pour l'indicateur chaleur, par classe d'âge, en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : SOS Médecins au 05/09/2023

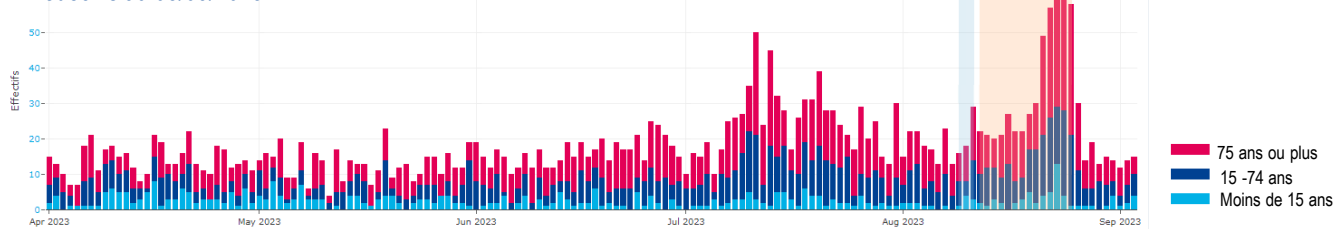
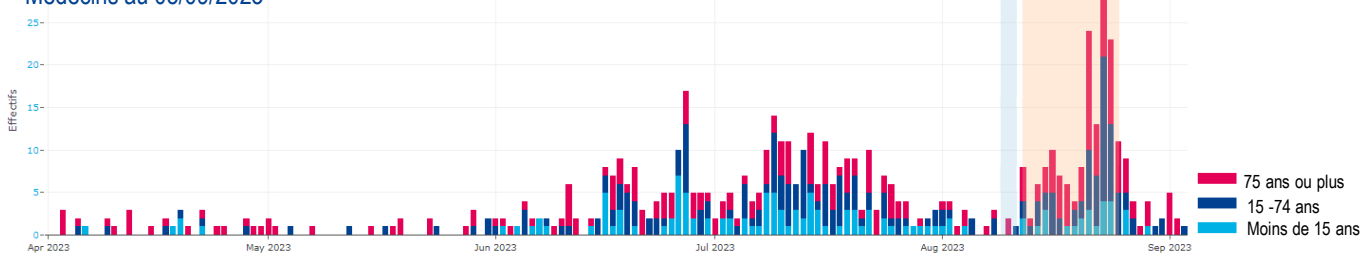


Figure 4 : Nombre d'actes SOS Médecins pour l'indicateur chaleur, par classe d'âge, en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : SOS Médecins au 05/09/2023



Recommandations

L'évolution du recours aux soins pour l'indicateur iCanicule indique que les fortes chaleurs demeurent un risque important pour la santé. Il est important de **ne pas attendre d'observer une variation significative des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées** par le plan national de gestion des vagues de chaleur.

Les principales recommandations, à adopter par tous avec une attention particulière accordée aux personnes fragiles en raison de leur âge, de leur état de santé (traitements médicamenteux majorant l'effet de la chaleur ou perturbant l'adaptation de l'organisme à la chaleur), d'un événement de vie (femmes enceintes) ou du fait d'une surexposition à la chaleur en raison de comportements, de l'environnement proche, de conditions de travail ou en milieu scolaire, sont rappelées ci-dessous.

Il est important de se protéger, même quand les fortes chaleurs sont de courte durée en adoptant les conseils de prévention suivants : boire régulièrement de l'eau, avant d'avoir soif ; continuer à manger normalement ; se mouiller la peau ; ne pas boire d'alcool ; ne pas sortir aux heures les plus chaudes ; privilégier des activités sans efforts ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant dès que la température extérieure est inférieure à la température intérieure ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, magasin, etc...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches

Les conseils de prévention, ainsi que les outils élaborés par Santé publique France sont en ligne :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule>
- Ligne Canicule Info Service (ouverte à partir du premier épisode de chaleur) : 0 800 06 66 66

ALLERGIES

Surveillance environnementale

Les conditions météorologiques estivales de ce début de mois de septembre pourraient aboutir, pour l'ambrosie, à de fortes concentrations polliniques dans l'air. Ainsi, le risque d'allergie sera élevé dans l'Ain, l'Allier, l'Ardèche, la Drôme, l'Isère, la Loire et le Rhône. La saison pollinique de l'ambrosie devrait se poursuivre encore quelques semaines imposant pour les personnes allergiques un suivi de leur traitement prescrit par leur médecin.

Concernant les autres pollens type graminées, plantains, orties et armoises, la saison se termine et le risque allergique est faible.

Bulletin allergo-pollinique du Réseau de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

- Lien vers le bulletin : [cliquer ici](#)
- Carte de vigilance des pollens : [cliquer ici](#)

Cartographie d'Atmo Auvergne-Rhône-Alpes sur la qualité de l'air

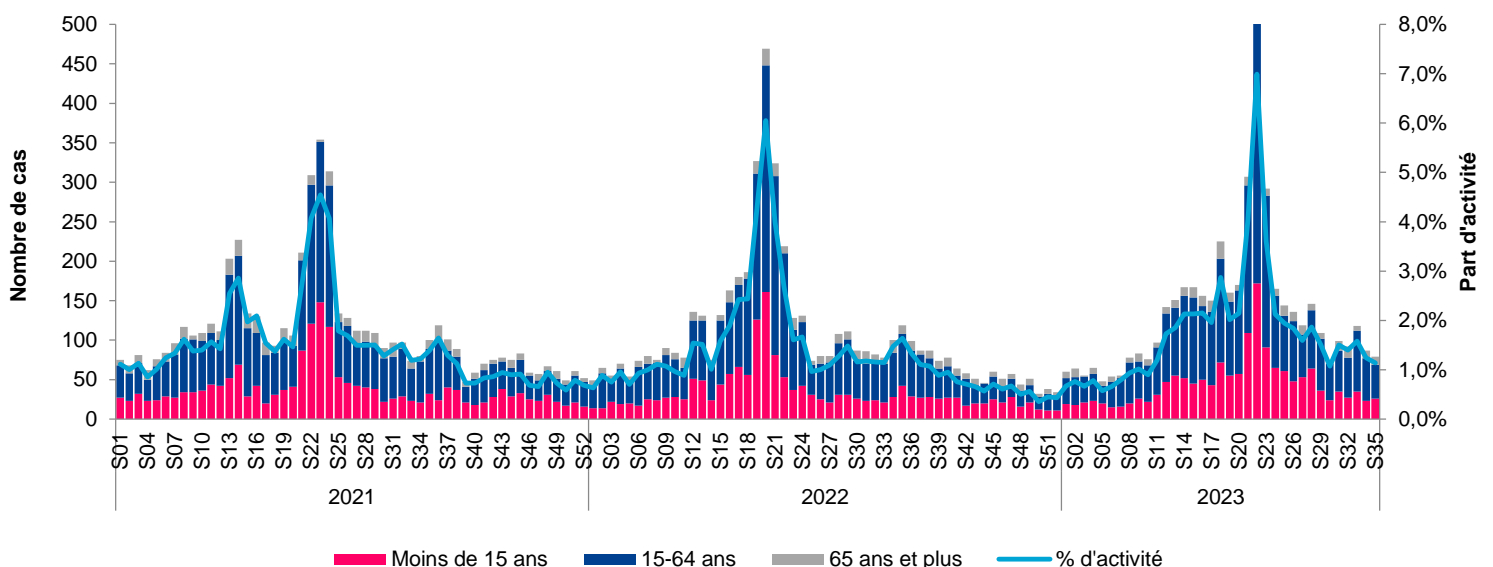
- Indices de la qualité de l'air en Auvergne-Rhône-Alpes : [cliquer ici](#)

Surveillance sanitaire

Surveillance ambulatoire

Sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes, le nombre de cas d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins est en diminution depuis la semaine 23 et stable depuis la semaine 30 (légère augmentation en semaine 33). La part dans l'activité SOS Médecins est comprise entre 1,1% et 1,6% depuis ces 4 dernières semaines. Elle est similaire à celles des 2 saisons précédentes à la même période.

Figure 5 : Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « allergies » par les associations SOS Médecins de la S01-2021 (4 au 10 janvier 2021) à la S35-2023 (28 août au 3 septembre 2023) en Auvergne-Rhône-Alpes – Source : SOS Médecins au 05/09/2023



Informations et recommandations du Ministère de la Santé

Informations générales sur les Pollens et Allergies : page du Ministère de la santé : [cliquez ici](#)

Recommandations sanitaires : Les allergiques doivent suivre les conseils pratiques pour mieux se protéger des pollens et limiter leur exposition. Attention aussi à la pollution atmosphérique qui pourra exacerber les allergies aux pollens dans certaines grandes villes.
conseils de prévention : [cliquez ici](#)

MENINGITES A ENTEROVIRUS

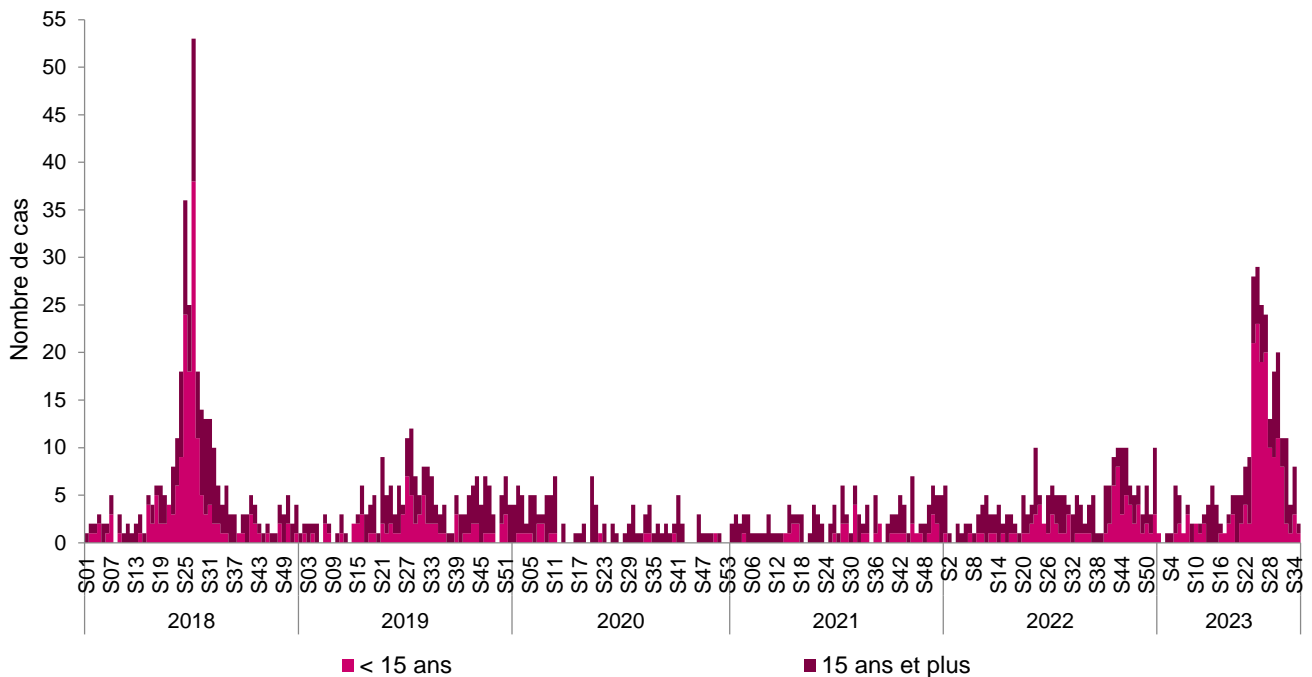
Activité régionale

En S35, l'activité pour méningites à entérovirus aux urgences dans la région continue de baisser, suite au pic estival observé en S25.

En 2023, les services d'accueil des urgences d'Auvergne-Rhône-Alpes ont observé une **augmentation marquée du nombre de passages aux urgences pour méningite virale à partir de mi-juin, entre la S24 et la S27, principalement chez les moins de 15 ans**. Après une baisse en S28, le nombre de passage reste élevé en juillet en S29 et S30 puis a diminué progressivement entre la S31 et la S35.

Ces quatre dernières années, on n'avait pas enregistré de fort pic estival des passages aux urgences pour méningite virale dans la région. En 2019, l'augmentation estivale avait été modérée. Pendant la pandémie de COVID-19 en 2020 et 2021, on avait observé une diminution drastique du nombre de cas d'infections à entérovirus et en 2022, un pic modéré avait été observé à l'automne. **En 2023, on a assisté à une reprise de la circulation estivale des entérovirus à un niveau élevé, le nombre de cas restant cependant inférieur à celui observé en 2018.**

Figure 6 : Nombre hebdomadaire des consultations diagnostiquées « méningite à entérovirus » dans les SAU en Auvergne-Rhône-Alpes du 1^{er} janvier 2018 (2018-S01) au 03/09/2023 (2023-S34) - Oscore®, Santé publique France



Activité nationale

Le [dernier point national](#) sur les infections à entérovirus date du 05/07/2023.

En pratique

Les infections à entérovirus restent le plus souvent bénignes, avec un nombre important de cas asymptomatiques. Toutefois, toute symptomatologie fébrile associée à une symptomatologie neurologique doit faire évoquer le diagnostic d'infection à entérovirus et impose une consultation médicale. L'évolution des méningites à entérovirus, symptomatologie la plus fréquente, se fait en règle générale vers la guérison, et le traitement antibiotique est inutile.

Dans l'entourage des patients, le renforcement des règles d'hygiène familiale et/ou collective (lavage des mains notamment) est impératif afin de limiter la transmission de ces virus, notamment aux personnes immunodéprimées ou aux femmes enceintes.

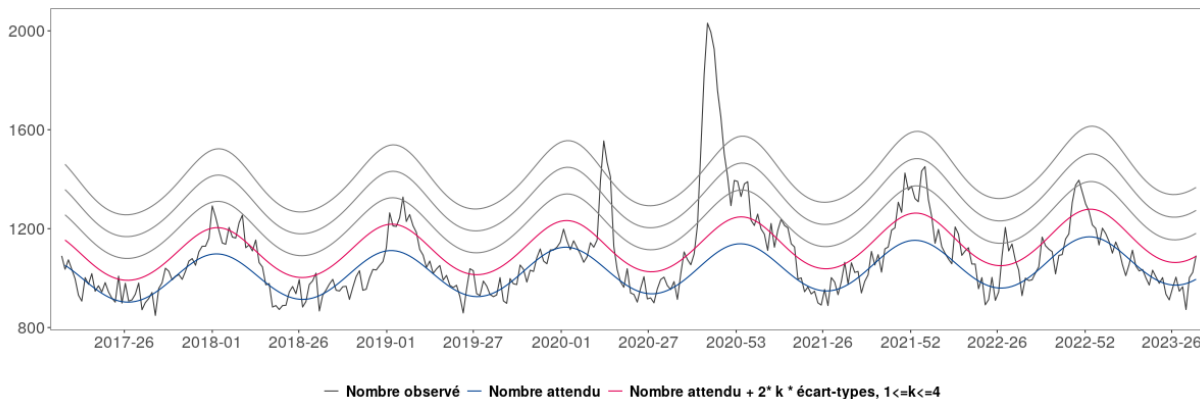
MORTALITE TOUTES CAUSES

Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en semaines 32 et 33 (du 7 au 20 août), un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé. En semaine 34 (du 21 au 27 août), un excès significatif de mortalité toutes causes de niveau modéré est observé, tous âges confondus et chez les 65 ans et plus.

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 7 : 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

Les bons réflexes pendant les fortes chaleurs



Pendant les fortes chaleurs

Protégez-vous

- RESTEZ AU FRAIS** chez soi ou dans un lieu rafraîchi
- BUVEZ DE L'EAU** sans attendre d'avoir soif
- Mouillez-vous le corps
- Fermez les volets et fenêtres
- Privilégiez les activités douces
- Mangez frais et équilibré
- Évitez l'alcool
- Prenez des nouvelles des plus fragiles

EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66* (appel gratuit) meteo.fr - #canicule

N'attendez pas les premiers effets des fortes chaleurs.

MAUX DE TÊTE **CRAMPES** **NAUSÉES**

Protégez-vous

- RESTEZ AU FRAIS**
- BUVEZ DE L'EAU**

EN CAS DE MALAISE, APPELEZ LE 15

Pour plus d'informations : 0 800 06 66 66 (appel gratuit) meteo.fr - #canicule

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 hébergeant des personnes âgées
- 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
- L'Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication (EIRAD)

Directrice de la publication :

Caroline SEMAILLE
Santé publique France

Responsable :

Christine SAURA

Comité de rédaction :

Thomas BENET
Elise BROTTE
Delphine CASAMATTA
Erica FOUGERE
Manon GOURAUD
Philippe PEPIN
Noémie ROSSELLO
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

Retrouvez-nous sur :
santepubliquefrance.fr

Twitter :
@sante-prevention