

## Surveillances régionales

### COVID-19

En S51, la circulation du SARS-CoV-2 est en baisse assez marquée en Auvergne-Rhône-Alpes et dans tous les départements de la région, à un niveau modéré.

→ Indicateurs clés [page 2](#)

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

### Épidémies hivernales

#### Infections respiratoires aiguës (IRA)

Activité en léger retrait ou stable en médecine de ville et à l'hôpital

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

→ Cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux [page 5](#)

#### Bronchiolite (<2 ans) : 6<sup>ème</sup> semaine épidémique

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

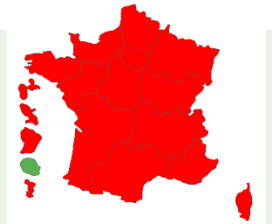
→ Plus d'informations [page 6](#)

#### Grippe : 2<sup>ème</sup> semaine épidémique

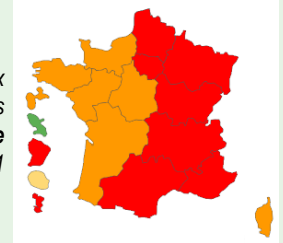
Hausse marquée des passages aux urgences et hospitalisations pour grippe.

→ Plus d'informations [page 7](#)

Niveaux  
épidémiques de  
**bronchiolite**,  
<2 ans  
S51



Niveaux  
épidémiques  
de **grippe**  
S51



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

### Mortalité toutes causes

En S50, un excès non significatif de mortalité toutes causes est observé.

→ Plus d'informations [page 8](#)

### Actualités – Faits marquants

#### • Gestes barrières : adopter les bons réflexes pour se protéger des virus hivernaux

À l'approche des rassemblements liés aux fêtes de fin d'année, 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](#)

#### • Conseils d'hygiène dans la cuisine : dix gestes simples pour prévenir les risques microbiologiques

Chaque année, en France, un tiers des toxi-infections alimentaires déclarées surviennent au domicile. Des aliments mal conservés, pas assez cuits, ou des transferts de contaminants entre aliments, peuvent par exemple nous rendre malades. Quelles sont donc les règles à respecter pour limiter les risques d'intoxication alimentaire ? [En savoir plus](#) et [Affiche](#)

#### • Infections à Mycoplasma pneumoniae en France : point de situation au 19 décembre 2023

Santé publique France publie un point de situation suite à l'augmentation des infections à Mycoplasma pneumoniae en France et rappelle les gestes barrières à adopter. [En savoir plus](#)

#### • Infections respiratoires aiguës. Bulletin national du 27 décembre 2023. [En savoir plus](#)

# INDICATEURS-CLÉS EN AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Pathologie	Indicateur	Semaine 51	Evolution sur 7 jours*
COVID-19	Nouveaux cas confirmés	4 070	- 24 % ↓
	Taux pour 100 000 habitants**	50	
	Actes SOS Médecins	387	- 30 % ↓
	Part d'activité (% actes)	5,0%	- 1,1 point(s) ↓
	Passages aux urgences	603	- 26 % ↓
	Part d'activité (% passages)	1,4%	- 0,4 point(s) →
	Hospitalisations après passage	282	-27 % ↓
Grippe	Actes SOS Médecins	583	+ 1 % →
	Part d'activité (% actes)	7,5%	+ 1,2 point(s) ↗
	Passages aux urgences	400	+ 63 % ↑
	Part d'activité (% passages)	0,9%	+ 0,4 point(s) →
	Hospitalisations après passage	74	+ 57 % ↑
Bronchiolite (< 2 ans)	Actes SOS Médecins	45	- 38 % ↓
	Part d'activité (% actes)	8,5%	- 3,9 point(s) ↓
	Passages aux urgences	775	- 26 % ↓
	Part d'activité (% passages)	21,2%	- 3,5 point(s) ↓
	Hospitalisations après passage	275	- 22 % ↓
Infection respiratoire aiguë (IRA)	Actes SOS Médecins	1 671	- 12 % ↓
	Part d'activité (% actes)	21,5%	+ 0,5 point(s) →
	Passages aux urgences	3 087	- 13 % ↓
	Part d'activité (% passages)	7,1%	- 0,5 point(s) →
	Hospitalisations après passage	1 213	- 10 % ↓

\* 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 51	Evolution sur 7 jours*
Gastro-entérites aiguës	Réseau Sentinelles (/100 000 habitants, IC à 95%)	66 [37 ; 95]	+12% ↗
	Actes SOS Médecins	392	-22 passages →
	Part d'activité (% actes)	5,0%	Stable →
	Passages aux urgences	616	-3 passages →
	Part d'activité (% passages)	1,3%	Stable →

Tendances : ↗ augmentation ; ↘ diminution ; → stabilité

En S51 (du 18 au 24/12/2023), la circulation du SARS-CoV-2 est en baisse assez marquée, 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 poursuit sa baisse, à 0,85 (IC95% : 0,78-0,91) ; il est à présent significativement inférieur à 1, signant une décroissance de la dynamique épidémique de la Covid-19 en S51.

## Cas confirmés en laboratoires (néo-SIDEP)

En S51, le nombre de cas confirmés (personnes testées positives au SARS-CoV-2 en laboratoire) est en baisse dans la région avec 4070 cas (vs 5322 cas en S50). Ainsi, le taux de cas confirmés (nombre de cas confirmés rapporté à la population totale) est en baisse en S51, à 50/100 000 habitants (65/100 000 en S50).

Le nombre de personnes dépistées est en baisse plus modérée (15 832 en S51 vs 17 160 en S50). Le taux de positivité (nombre cas confirmés pour 100 personnes testées) est en baisse (25,7% en S51 vs 31% en S50).

Les taux de cas confirmés et de dépistage sont croissants avec l'âge en S51, notamment après 70 ans (95 / 100 000 chez les 70-79 ans, 156 chez les 80-89 ans et 261 chez les 90 ans et plus). En S51, les taux de positivité les plus élevés sont observés chez les 50-59 ans (31,8%). Ces indicateurs sont en baisse dans toutes les classes d'âges.

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 les plus élevés (supérieurs à 50/100 000 habitants) sont observés dans l'Allier, en Isère, dans le Rhône, la Loire et la Haute-Savoie en S51.

**Tableau 1** : Indicateurs clés de surveillance virologique des infections à SARS-CoV-2 en Auvergne-Rhône-Alpes en S51-2023, 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 S50-S51
Ain (01)	901	241	135	26,8%	36	- 26%
Allier (03)	679	189	205	27,8%	57	- 10%
Ardèche (07)	424	110	128	25,9%	33	- 17%
Cantal (15)	220	38	154	17,3%	27	- 50%
Drôme (26)	699	170	133	24,3%	32	- 25%
Isère (38)	2 896	733	225	25,3%	57	- 28%
Loire (42)	1 430	407	186	28,5%	53	- 21%
Haute-Loire (43)	355	72	156	20,3%	32	- 32%
Puy-de-Dôme (63)	1 140	298	170	26,1%	44	- 31%
Rhône (69)	4 749	1 168	248	24,6%	61	- 20%
Savoie (73)	456	151	103	33,1%	34	- 30%
Haute-Savoie (74)	1 883	493	222	26,2%	58	- 19%

**Nota** : Les indicateurs de cas confirmés doivent être interprétés avec prudence, ils ne reflètent que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et ne sont pas exhaustifs (recours aux tests pouvant varier 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 du taux d'incidence.

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 est en baisse marquée dans la région avec 387 actes pour suspicion de COVID-19 en S51 (-30% en une semaine). Le taux d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est de 5,0% en S51 (-1,1 points par rapport à la S50).

Cette baisse est à interpréter avec prudence, les données des deux associations SOS Médecins Saint-Etienne et Clermont-Ferrand étant manquantes depuis le 21/12.

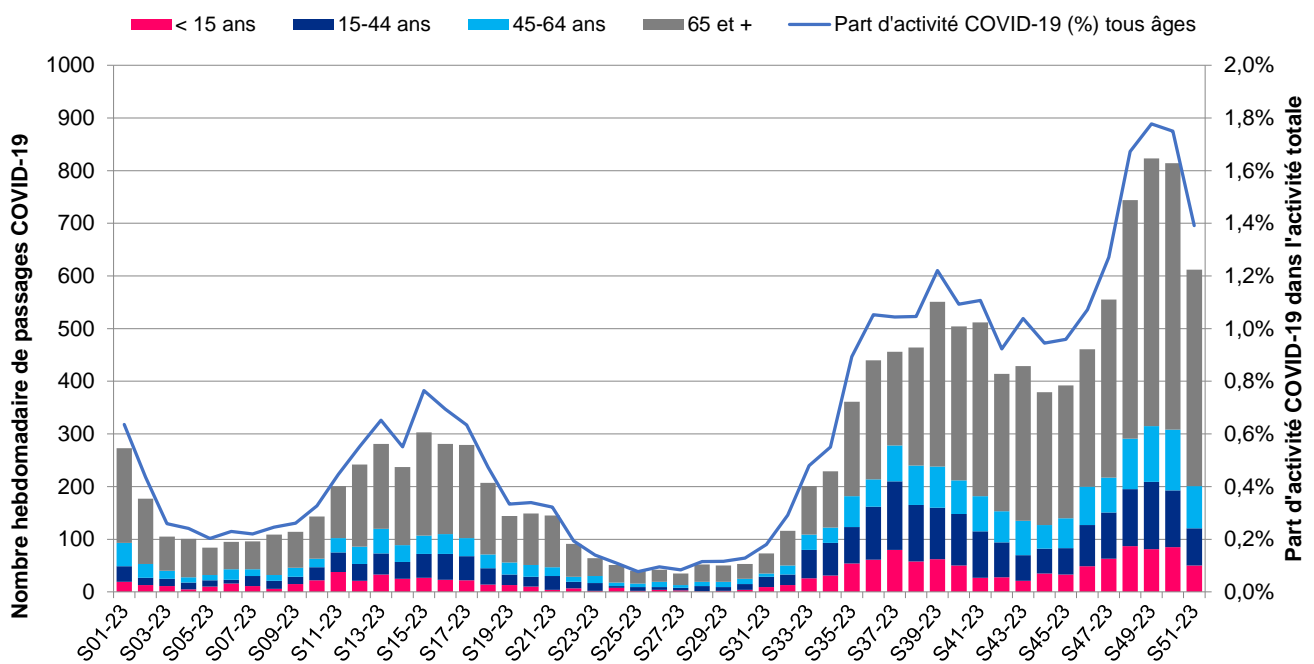
## Passages aux urgences

Avec 603 passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, le nombre de passages dans la région est en baisse marquée en S51 (-26% par rapport à la S50, Figure 1).

La part d'activité du COVID-19 dans le total des passages aux urgences est de 1,4% en S51 (-0,4 point par rapport à la semaine précédente). Le nombre d'hospitalisations après passage pour suspicion de Covid-19 est aussi en baisse, de -27% en S51 (282 hospitalisations en S51).

En S51, 67% 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 8%, 12% et 13% des passages pour cette pathologie.

**Figure 1** : Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et part d'activité (en %) en Auvergne-Rhône-Alpes, du 02/01 au 24/12/2023. Source : réseau Oscour®



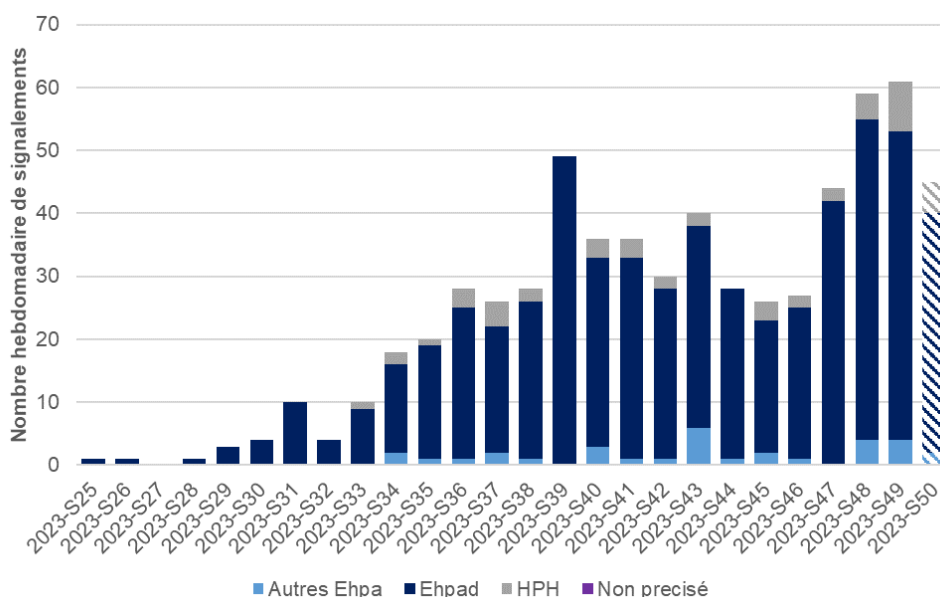
# CAS GROUPÉS D'INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES (IRA) EN ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX (EMS)

## 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-S51), **649 épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)\* ont été signalés** dans les établissements médico-sociaux (EMS) par le [portail des signalements](#), dont 331 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%).

La hausse du nombre de signalements de cas groupés d'IRA en EMS observée au cours des dernières semaines se poursuit. L'inflexion observée en S50 reste à interpréter avec prudence, les données n'étant pas encore consolidées (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 587 foyers (90%) : 528 foyers (90%) étaient attribuables au SARS-CoV-2 uniquement, 5 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 27 épisodes vs 14 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>649</b>
<b>Chez les résidents</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	6 933
Dont nombre total de cas hospitalisés	157
Dont nombre total de cas décédés en EMS	72
<b>Chez les personnels</b>	
Nombre total de de cas d'IRA	1 945
<b>Signalements clôturés</b>	
<b>Nombre de signalements clôturés</b>	<b>331</b>
% des signalements clôturés	51%
Taux d'attaque chez les résidents (/100 résidents)	17,4
Taux d'attaque chez les personnels (/100 personnels)	6,0

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

# BRONCHIOLITE (MOINS DE 2 ANS)

## 6<sup>e</sup> semaine épidémique

En Auvergne-Rhône-Alpes, la dynamique épidémique de la bronchiolite ralentit encore en S51 mais les indicateurs restent à des niveaux élevés.

### Passages aux urgences

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans diminuent de 26% en S51 : 776 passages aux urgences ont été relevés dans la région, soit 21,2% des passages dans cette classe d'âge (-3,5 points par rapport à la semaine précédente, Figure 3).

Parmi ces passages, 275 ont été suivis d'une hospitalisation (soit une baisse de 22% en une semaine), avec un taux d'hospitalisation de 35,6% pour ce diagnostic en S51.

Les hospitalisations pour bronchiolite représentent 48,5% de l'ensemble des hospitalisations dans cette classe d'âge en S51 (52,9% en S50, Tableau 3).

### Actes SOS Médecins

Le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans diminue en S51, avec 45 actes (contre 73 actes en S50), ce qui représente 8,5% de l'activité globale dans cette classe d'âge (-3,9 points par rapport à la S50, Figure 4). Cette baisse est à interpréter avec prudence, les données des deux associations SOS Médecins Saint-Etienne et Clermont-Ferrand étant manquantes depuis le 21/12.

### Données virologiques

D'après les données virologiques du CNR (réseau Hôpitaux France-Sud), la circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) baisse légèrement en Auvergne-Rhône-Alpes : le taux de positivité a diminué de 1,8 points en une semaine, passant de 16,8% en S50 à 15,1% en S51 dans la région.

En communauté, 3 prélèvements sur 19 réalisés sont revenus positifs à VRS d'après les données virologiques du réseau Sentinelles en S51 (vs 7 positifs sur 46 testés en S50), 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

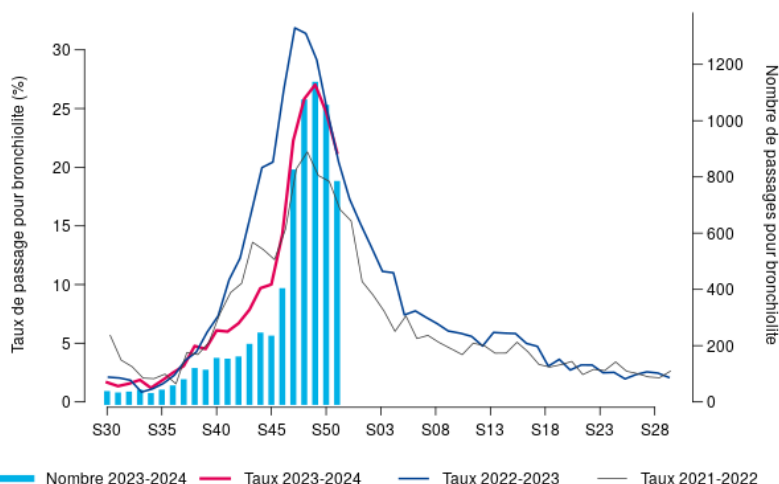
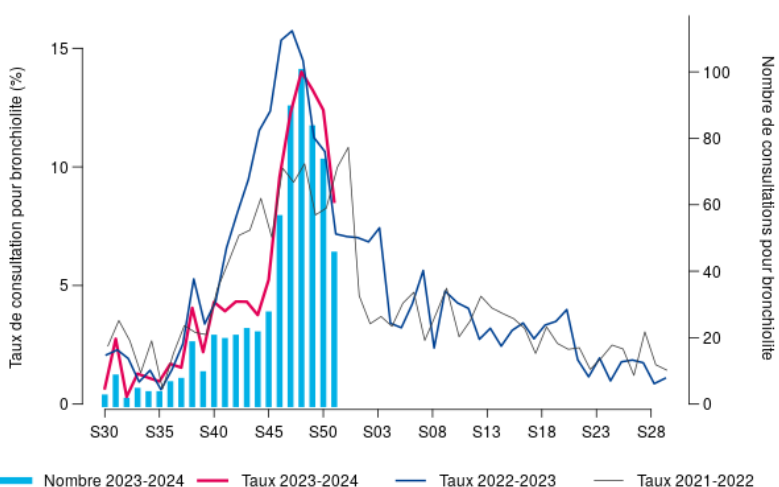


Tableau 3 : Hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite (réseau Oscour®), moins de 2 ans, Auvergne-Rhône-Alpes

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
S50	352	52,9%
S51	275	48,5%

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 S51, 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 (Figure 5).

En S51, 400 passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal ont été enregistrés (+63,4% par rapport à la S50), soit 0,9% des passages tous âges (+0,4 point par rapport à la S50). Sur ces 400 passages, 74 ont été suivis d'une hospitalisation, soit un taux d'hospitalisation de 18,4% pour ce diagnostic.

Les hospitalisations pour grippe/syndrome grippal représentent 0,9% de l'ensemble des hospitalisations en S51 (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 stable en S51 (Figure 6), avec 583 actes (vs 576 actes en S50), ce qui représente 7,5% de la part d'activité (vs 6,4% en S50). Cependant, les données des deux associations SOS Médecins Saint-Etienne et Clermont-Ferrand étant manquantes depuis le 21/12, cette part d'activité est certainement sous-estimée.

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 176/100 000 habitants (IC95% [135-217]) en S50 à 252 (IC95% [174-330]) en S51.

### 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 S51, avec un taux de positivité en hausse (5,2% en S51 vs 2,9% en S50).

Les 189 virus grippaux isolés en S51 se répartissent comme suit : 177 virus grippaux A non sous-typés, 11 influenza virus A(H1), et 1 influenza virus A(H3), mais pas d'influenza virus B.

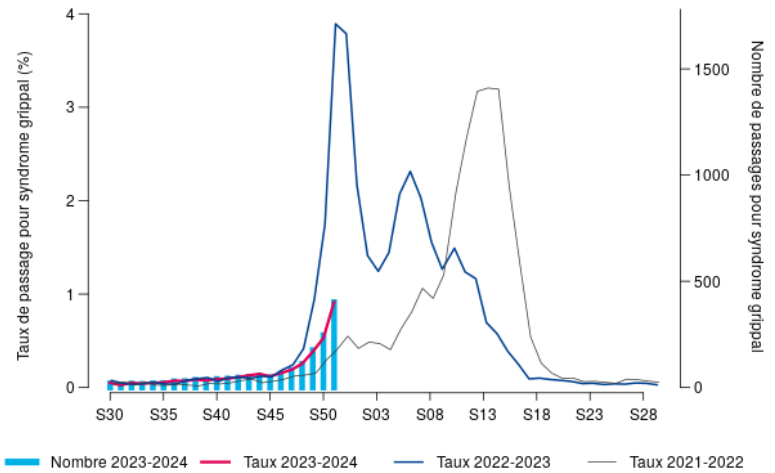
### Pour en savoir plus

#### Au national :

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

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

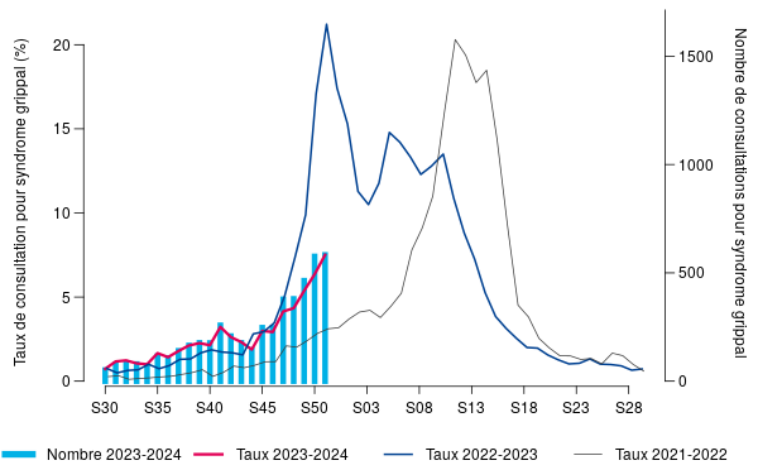
**Figure 5 :** Nombre hebdomadaire de passages (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe/syndrome grippal, Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®



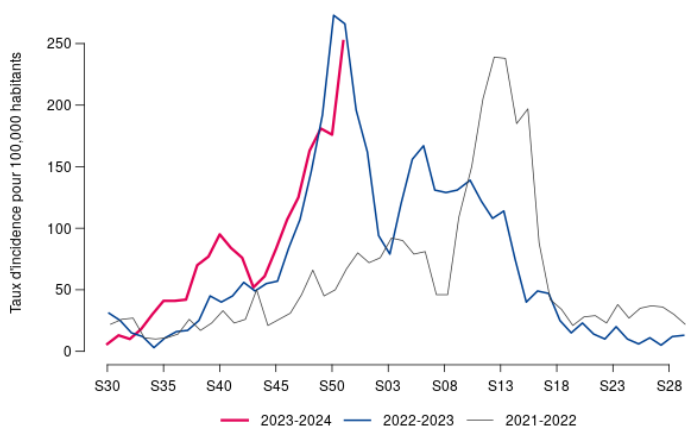
**Tableau 4 :** Hospitalisations après passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal Auvergne-Rhône-Alpes. Source : réseau Oscour®

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal, tous âges	Taux de syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)
S50	47	0,6%
<b>S51</b>	<b>74</b>	<b>0,9%</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.



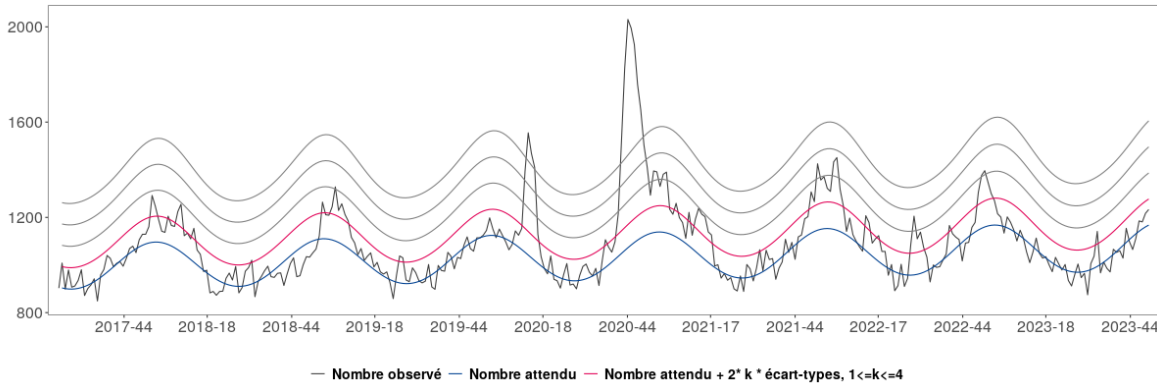
# MORTALITE TOUTES CAUSES

## Synthèse des données disponibles

En Auvergne-Rhône-Alpes, en S50 (du 11/12 au 17/12/2023), 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 8 : 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

## HYGIÈNE DANS LA CUISINE

### 10 recommandations pour éviter les intoxications alimentaires

Chaque année, en France, un tiers des toxi-infections alimentaires déclarées surviennent au domicile. Des aliments mal conservés, pas assez cuits, ou des transferts de contaminants entre aliments, peuvent par exemple nous rendre malades.

Quelles sont donc les règles à respecter pour limiter les risques d'intoxication alimentaire ?

<b>#1 DES MAINS TOUJOURS BIEN PROPRES</b> Avant et pendant la préparation des repas, lavez-vous bien les mains avec <b>de l'eau et du savon</b> . 	<b>#2 PAS DE CUISINE AVEC LA GASTRO</b> Évitez de préparer les repas en cas de gastro-entérite. Faites-vous remplacer ou soyez très vigilant sur le lavage des mains. Privilégiez des aliments nécessitant peu de préparation. 	
<b>#3 AU FRIGO SANS TARDER</b> Placez les aliments au réfrigérateur <b>au plus tard 2 heures</b> après leur préparation. 	<b>#4 UN FRIGO TOUJOURS PROPRE</b> Nettoyez régulièrement votre réfrigérateur. Si des aliments se répandent à l'intérieur, nettoyez <b>immédiatement</b> . Emballez bien vos aliments. 	<b>#5 UNE TEMPÉRATURE BIEN RÉGLÉE</b> Maintenez la température de la zone la plus froide de votre réfrigérateur <b>entre 0 et +4 °C</b> . Vérifiez également l'étanchéité des portes. 
<b>#6 À CHAQUE TYPE D'ALIMENT SA PLANCHE À DÉCOUPER</b> Une planche pour la viande et les poissons crus, une autre pour les produits cuits et les légumes propres. Utilisez des ustensiles et des plats propres une fois vos aliments cuits. 	<b>#7 TOUT PRÊT, VITE MANGÉ</b> Conservez <b>au frais</b> vos produits traiteurs, plats cuisinés, pâtisseries à base de crème ou aliments non préemballés. Consommez-les dans les <b>trois jours</b> après achat. 	
<b>#8 HACHÉ BIEN CUIT</b> Les jeunes enfants, les femmes enceintes, les personnes âgées et les personnes immunodéprimées doivent consommer <b>la viande hachée cuite à cœur</b> pour se protéger des agents pathogènes. 	<b>#9 VIGILANCE SUR LE CRU</b> La consommation de viande ou de poisson crus et de produits laitiers au lait cru est <b>fortement déconseillée</b> aux enfants, aux femmes enceintes et aux personnes immunodéprimées. 	<b>#10 LE BIBERON AU FRAIS</b> Les repas et biberons des nourrissons ne doivent pas rester plus d'une heure à température ambiante et plus de <b>48 heures</b> au réfrigérateur. 

### 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  
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](http://santepubliquefrance.fr)

X : @SantePubliqueFr