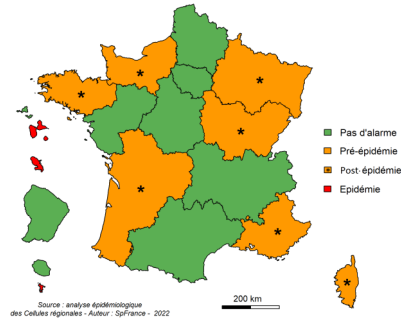
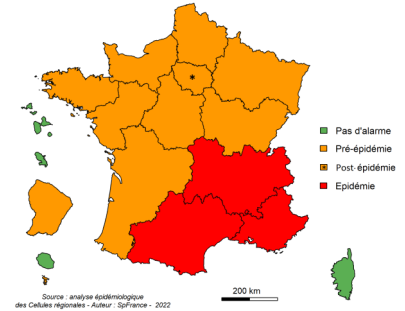


Surveillance des épidémies hivernales, p 3-7

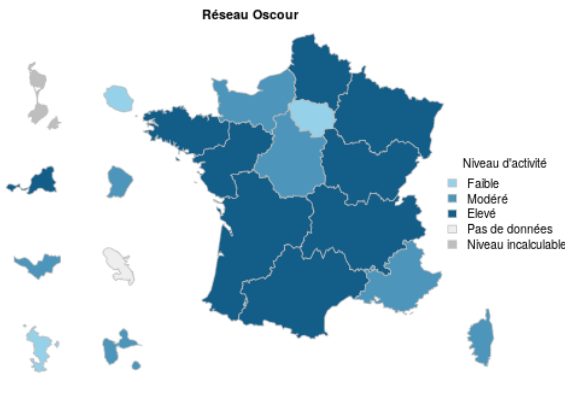
Bronchiolite
(moins de 2 ans)



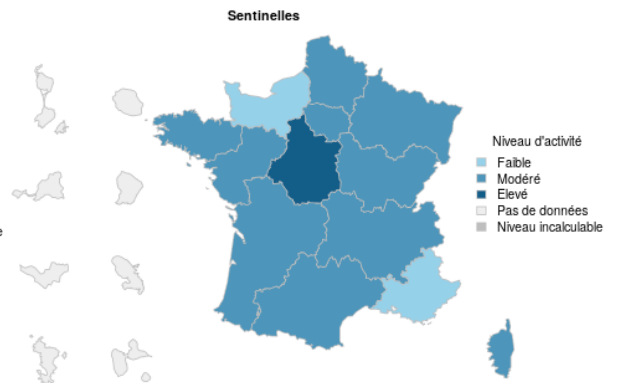
Grippe
et syndrome grippal



Gastroentérite aiguë
Services d'accueil des urgences



Gastroentérite aiguë
SOS Médecins



Surveillance COVID-19, p 8-10

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 03	
Nombre de cas	Taux d'incidence
193 073	3 503 cas / 100 000 hab.
↗	↗

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 03		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations
989	1 155	1 407
↗	↗	↗

Vaccination anti-Covid-19 — Semaine 03		
Couverture vaccinale initiation (au moins 1 dose)	Couverture vaccinale schéma complet (1 à 2 doses)	Couverture vaccinale (rappel)
77,8 %	76,4 %	52,6 %

FOCUS : [Activité COVID-19 dans les associations SOS Médecins et les services d'urgences du Grand Est p 11.](#) [Cancer du col de l'utérus : couverture du dépistage et couverture vaccinale p 12.](#)

Contre la COVID-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières

En hiver, de nombreux virus sont présents. Les virus respiratoires sont responsables des rhumes, des rhinopharyngites, des gripes saisonnières, des bronchites et des bronchiolites chez l'enfant. De leur côté, les virus responsables de gastro-entérites, le plus souvent appelés « rotavirus » et « norovirus » touchent toute la population.

La reprise de la vie sociale, le relâchement des gestes barrières associés à la circulation sur le territoire du virus de la bronchiolite et possiblement prochainement du virus de la grippe font craindre des épidémies saisonnières de plus grande intensité cette année. Dans la mesure également où ces virus n'ont que peu ou très peu circulé l'année dernière, les défenses immunitaires collectives naturelles sont moins solides cette année. Par exemple, les enfants nés après mars 2020, n'ayant pas été confrontés au virus de la bronchiolite peu présent l'an dernier, n'ont pas pu développer de défenses naturelles vis-à-vis de la bronchiolite.

L'adoption des gestes barrières est un moyen efficace de lutter contre la transmission de tous ces virus, y compris celui de la grippe, ou encore celui de la COVID-19.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Porter un masque à l'intérieur (chirurgical ou en tissu de catégorie 1)



Aérer chaque pièce 10 minutes toutes les heures



Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique



Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades



Respecter une distance d'au moins deux mètres avec les autres



Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir



Se moucher dans un mouchoir à usage unique

Vaccination

Les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la maladie en réduisant le risque de l'attraper et surtout de faire une forme grave. La vaccination diminue également en partie la transmission du virus et permet donc de protéger votre entourage. C'est particulièrement important pour protéger les personnes les plus fragiles. Chez les vaccinés, même si la transmission diminue, elle reste possible ; il reste donc essentiel de continuer à appliquer toutes les mesures barrières.

La vaccination, l'application des mesures barrières et l'isolement rapide des cas et de leurs contacts sont indispensables pour contrôler l'épidémie de COVID-19.

La vaccination contre les virus grippaux saisonniers concerne les personnes à risque de complications, notamment les personnes âgées, celles atteintes de certaines maladies chroniques, les femmes enceintes et les personnes obèses. Elle permet à la fois de réduire le risque d'être contaminé par la grippe et de réduire le risque de faire des formes graves de la grippe.

Pour en savoir plus sur la vaccination: [Vaccination-info-service.fr](https://vaccination-info-service.fr)

Synthèse

- COVID-19 : la progression fulgurante du taux d'incidence se poursuit en semaine 03-2022, et s'établit à 3 503 nouveaux cas pour 100 000 habitants. La circulation virale augmente dans toutes les classes d'âges. Les taux d'incidence les plus élevés sont enregistrés dans les classes d'âge les plus jeunes (0-9 ans et 10-19 ans) avec des taux d'incidence supérieurs à 5 000 cas /100 000 habitants. Cette augmentation diffuse dans les autres classes d'âge avec des taux d'incidence qui ont nettement augmenté chez les plus âgés. Le taux de positivité augmente également pour atteindre 29,2% alors que le taux de dépistage est stable par rapport à la semaine S02-2022.
- La circulation du VRS poursuit sa diminution dans la région selon les données transmises par les laboratoires des CHU de Nancy, Strasbourg et Reims ; même si pour ce dernier, les dernières données transmises datent de la semaine 49-2021.
- La pression sur le système de soins dans le Grand Est en semaine 03-2022 reste accentuée par une activité élevée des services d'urgences et des hospitalisations pour gastro-entérites-aigues (GEA). On enregistre 457 passages aux urgences pour GEA en S03-2022 contre 398 en S02-2022. On observe une circulation des virus entériques classiques avec toutefois une prédominance du rotavirus.

SARS-CoV-2

Figure 1. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas/100 000 habitants) de COVID-19, région Grand Est et France au 26/01/2022 (source SI-DEP)

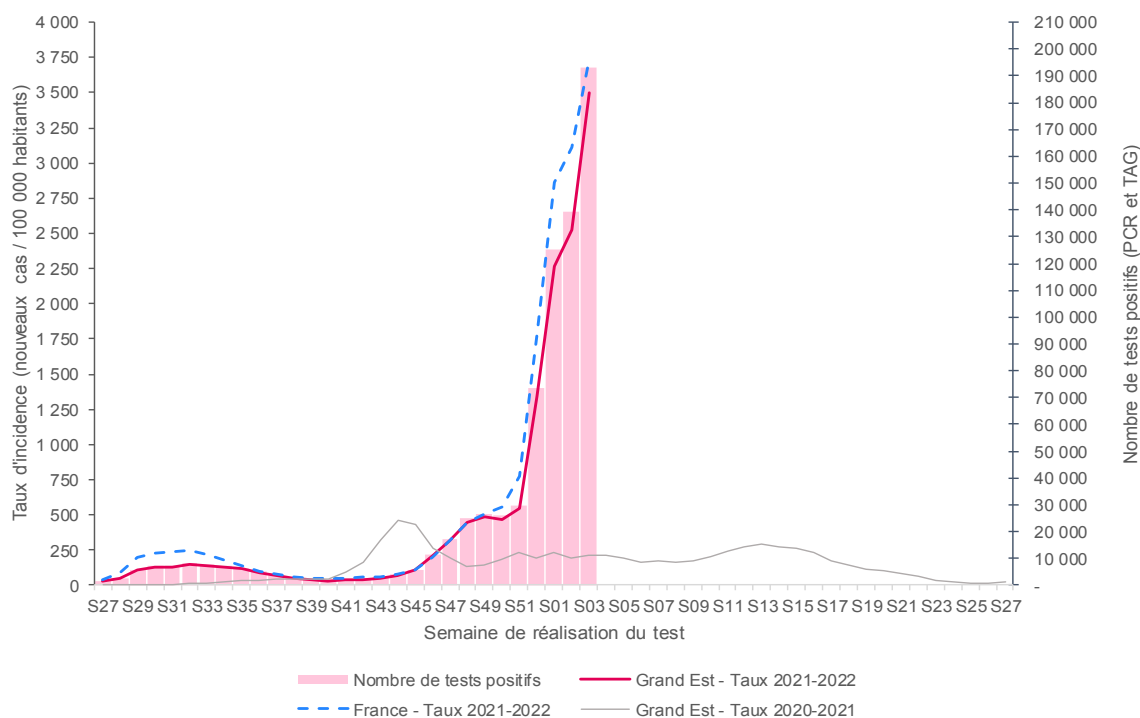


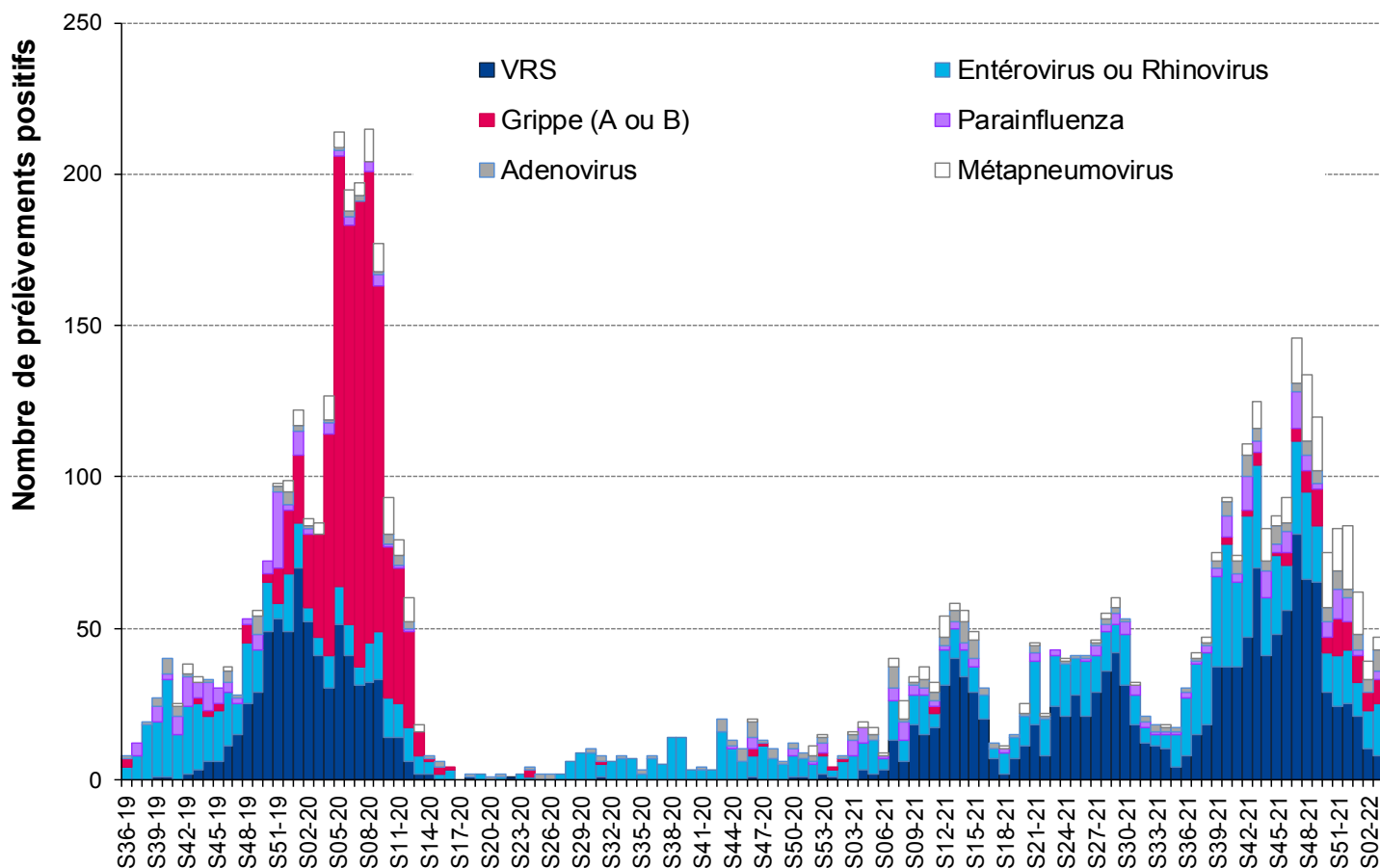
Tableau 1. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 26/01/2022 (source SI-DEP)

Taux d'Incidence	S42	S43	S44	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01-22	S02-22	S03-22
0-9 ans	41	45	63	107	263	407	591	665	575	430	914	2 273	3 652	5 093
10-19 ans	47	53	67	99	216	359	531	613	587	634	1 608	3 726	4 682	6 794
20-29 ans	47	54	83	127	224	326	454	514	579	1 064	2 607	4 271	3 473	4 290
30-39 ans	59	76	108	160	280	399	606	670	691	829	2 017	2 959	3 461	4 939
40-49 ans	43	59	91	123	222	361	521	569	563	620	1 529	2 313	2 752	3 922
50-59 ans	35	49	63	94	178	265	394	409	380	424	1 204	1 563	1 561	2 078
60-69 ans	38	45	61	80	156	259	330	324	283	268	742	889	790	1 162
70-79 ans	33	40	57	73	137	207	250	208	186	182	599	681	627	851
≥ 80 ans	23	28	40	54	100	125	192	170	174	173	508	567	576	846

Virus respiratoires hors SARS-CoV-2

Figure 2. Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs pour les virus respiratoires, selon le type de virus, depuis la semaine 36-2019 (Sources : Laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Reims* et Strasbourg)

* Absence de données transmises depuis S49-2021



Surveillance de la bronchiolite (chez les moins de 2 ans)

Synthèse

- **SOS Médecins** : En semaine 03-2022, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 4 %, en diminution par rapport à la semaine 02-2022 (Figure 3).
- **OSCOUR®** : En semaine 03-2022, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence est de 7 %, soit un niveau stable par rapport à la semaine précédente (Figure 4). On dénombre 122 passages aux urgences pour bronchiolite en semaine 03-2022 contre 110 en semaine 02-2022. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 17 % en semaine 03-2022, soit un niveau stable par rapport à la semaine précédente.
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHRU de Nancy et de Strasbourg en semaine 03-2022 (Figure 2 page 4), la circulation du VRS (virus respiratoire syncytial) poursuit sa diminution dans la région.
- **Pour consulter les données nationales sur la bronchiolite** : [cliquez ici](#)

Figure 3. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

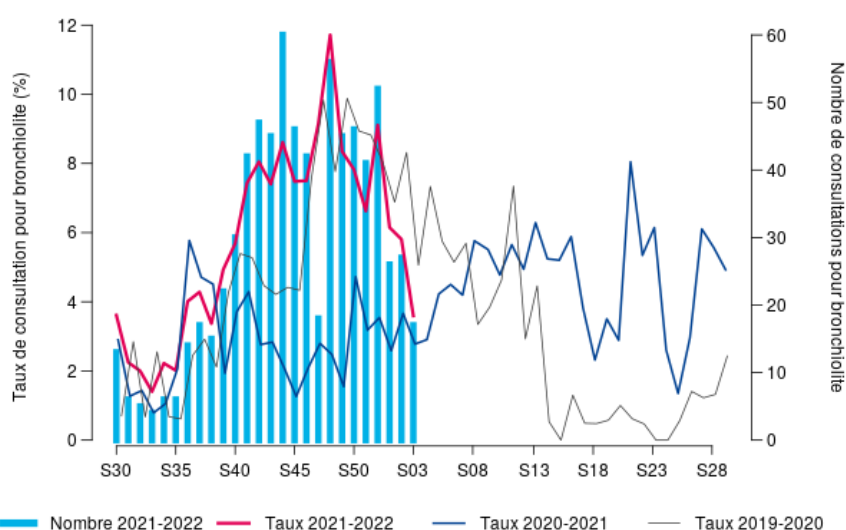


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

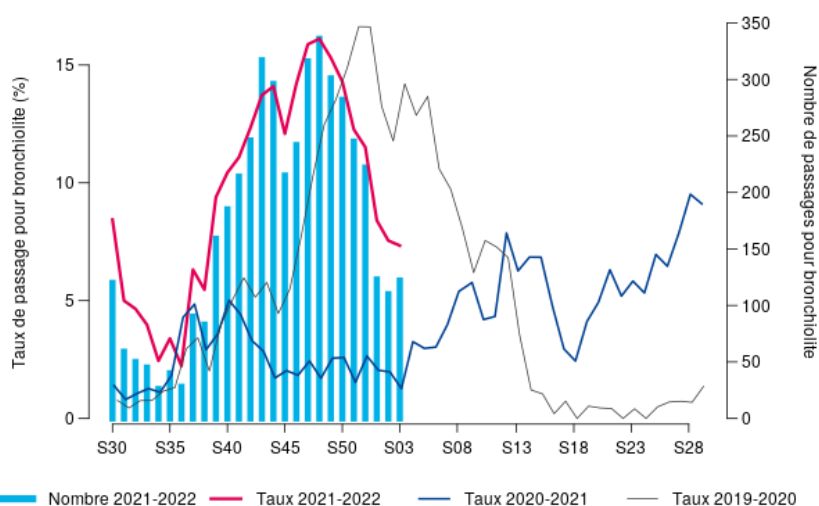


Tableau 2. Données d'hospitalisations après passage en SAU, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, tous âges	Variation par rapport à la semaine précédente	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, tous âges (%)	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2022-S02	57		299	19,1
2022-S03	54	-5,30%	311	17,4

Synthèse

- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal, tous âges, est stable par rapport à la semaine précédente (108 consultations en semaine S03-2022, contre 106 en S02-2022 et 132 en S01-2022), soit une part d'activité de 2 %. On n'observe pas d'hospitalisation pour syndrome grippal après consultation SOS Médecins depuis le début de l'année.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges, reste stable en semaine S03-2022 par rapport à la semaine précédente (42 contre 37 en S02-2022), soit une part d'activité de 0,2 %. La proportion des hospitalisations pour syndrome grippal parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est d'environ 0,1%.
- **Données de virologie (figure 2)** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, la circulation de virus grippaux est stable.
- **Services de réanimation de la région** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), aucun cas de grippe grave n'a été rapporté.
- **Infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées** : Depuis le début de la surveillance (04/10/2021), 9 épisodes d'IRA (hors COVID-19) ont été signalés.
- **Pour consulter les données nationales de la surveillance de la grippe** : [cliquez ici](#)

Figure 5. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

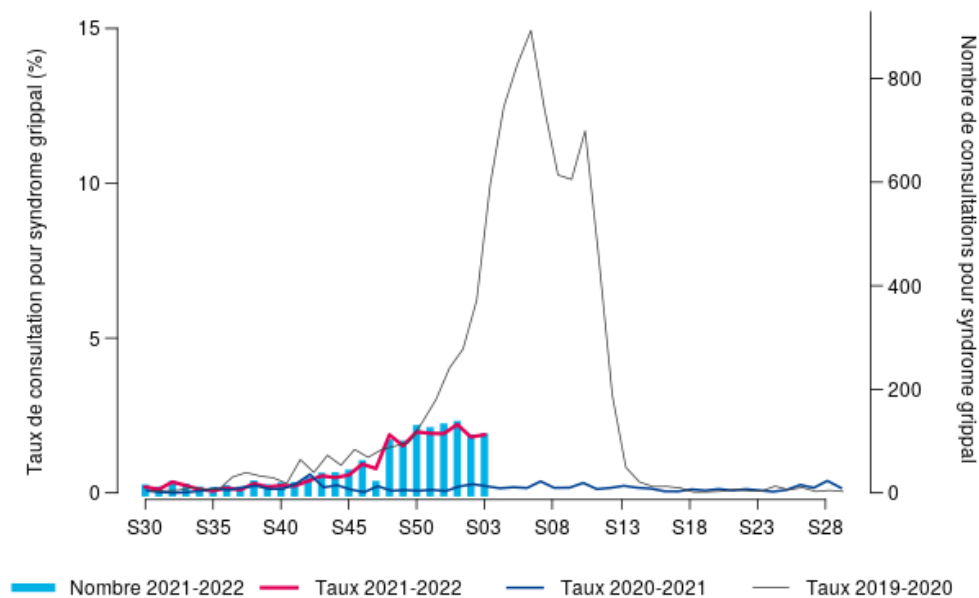
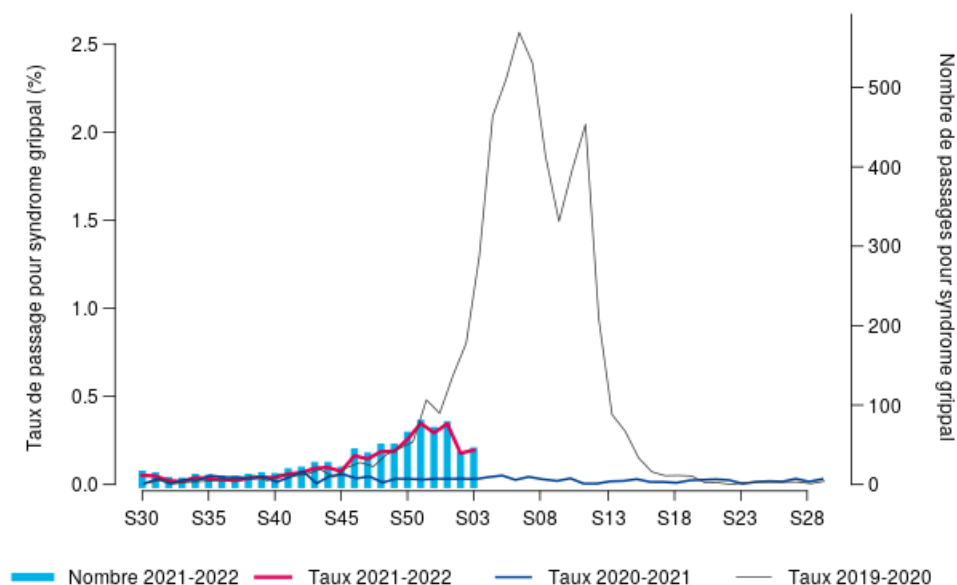


Figure 6. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2019-2022. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)



Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse

- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour GEA, tous âges, continue de diminuer en semaine 03-2022 par rapport à la semaine 02-2022 (464 consultations contre 516 en S02-2022), soit une part d'activité de 8% (contre 9 % en S02-2022). On observe 3 hospitalisations pour GEA après consultation SOS Médecins en semaine 03-2022 (contre aucune hospitalisation en S02-2022). A noter a contrario une augmentation du taux de consultations pour les moins de 5 ans.
- **Oscour®** : le nombre de passages aux urgences pour GEA, tous âges, est en augmentation en semaine 03-2022 par rapport à la semaine 02-2022 (457 passages contre 420 en S02-2022), soit une part d'activité qui reste stable autour de 2 % (identique à la semaine S02-2022). La proportion des hospitalisations pour GEA parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 2 % (stable). Cette augmentation touche les moins de 5 ans.
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy et Strasbourg, la circulation des virus entériques est en légère augmentation dans la région.

Figure 7. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des consultations, 2019-2022. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

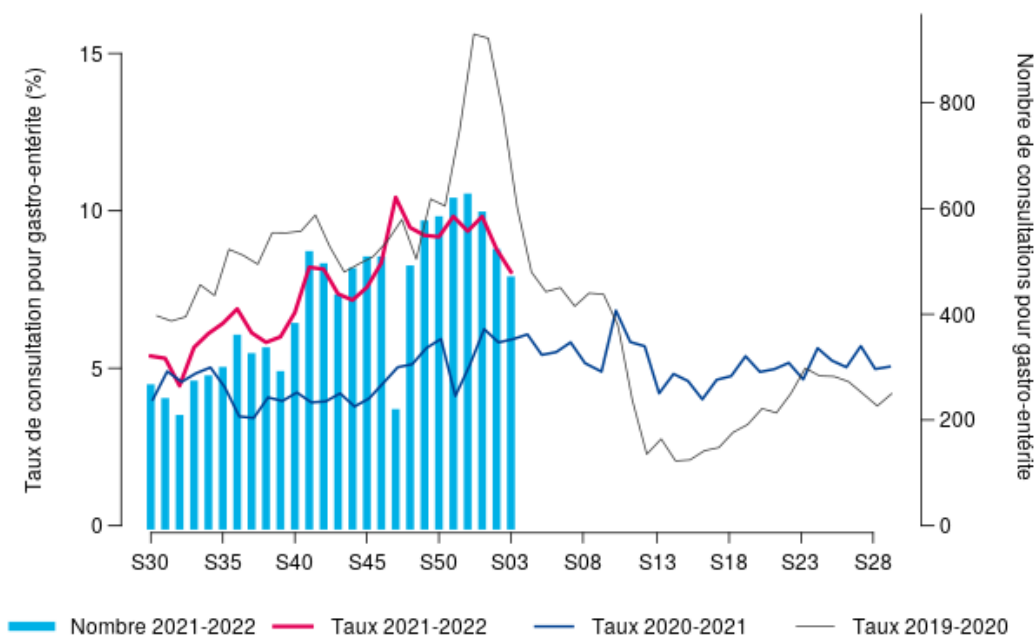
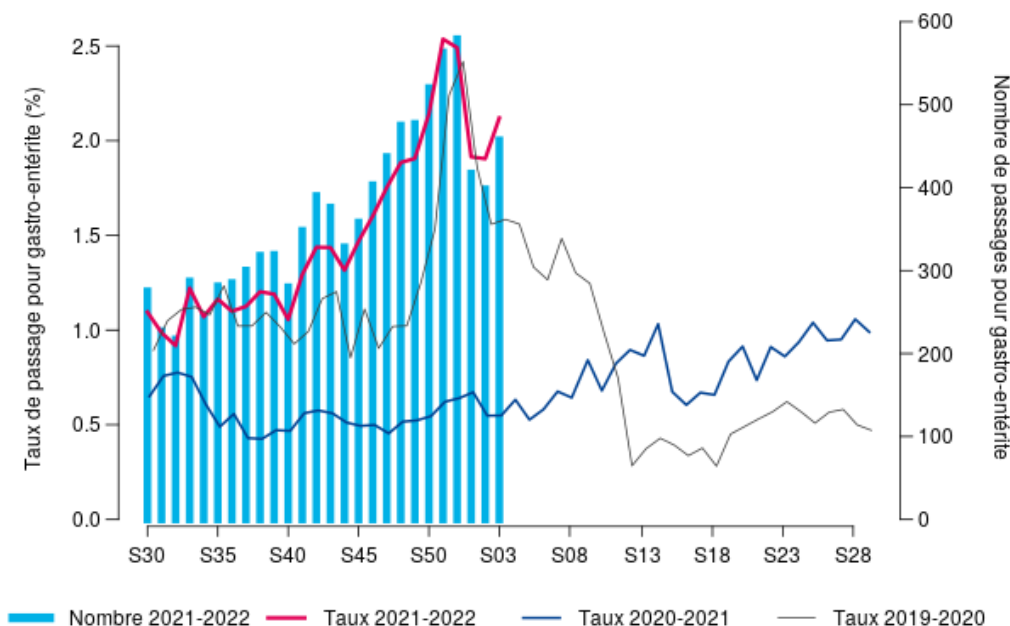


Figure 8. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages en SAU, 2019-2022. Région Grand Est (Source : Oscour®)



Synthèse

En semaine 03-2022, forte augmentation de la circulation du SARS-CoV-2 en métropole et situation hospitalière préoccupante avec une augmentation à des niveaux élevés des nouvelles admissions en hospitalisation conventionnelle et des admissions en soins critiques. Le taux d'admission hospitalière tous services dépasse désormais le taux observé lors du pic de la 3ème vague.

- En région Grand Est :
 - Forte augmentation du taux d'incidence chez les 0-19 ans, se diffusant dans les classes d'âge les plus âgées.
 - Augmentation du recours aux soins (passages aux urgences, consultations SOS Médecins, hospitalisations).
 - Incidence en hausse dans tous les départements (de 2 908 cas/100 000 habitants dans la Meuse, à 3 901 cas/100 000 habitants dans le Bas-Rhin).

Variants

- 74 198 tests criblés suspicions de variant Omicron, soit 98 % des tests où la mutation est recherchée et interprétable.

Prévention

- **Vaccination (données Vaccin COVID) :** Au 25 janvier 2022, la couverture vaccinale schéma complet pour la région Grand Est était de 76 %. 84 % des 65-74 ans et 77 % des 75 ans et plus avaient reçu une dose de rappel.

Sévérité

Source : Établissements de santé déclarant des cas confirmés de Covid-19 au 24/01/2022

Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées pour COVID-19, Grand Est.

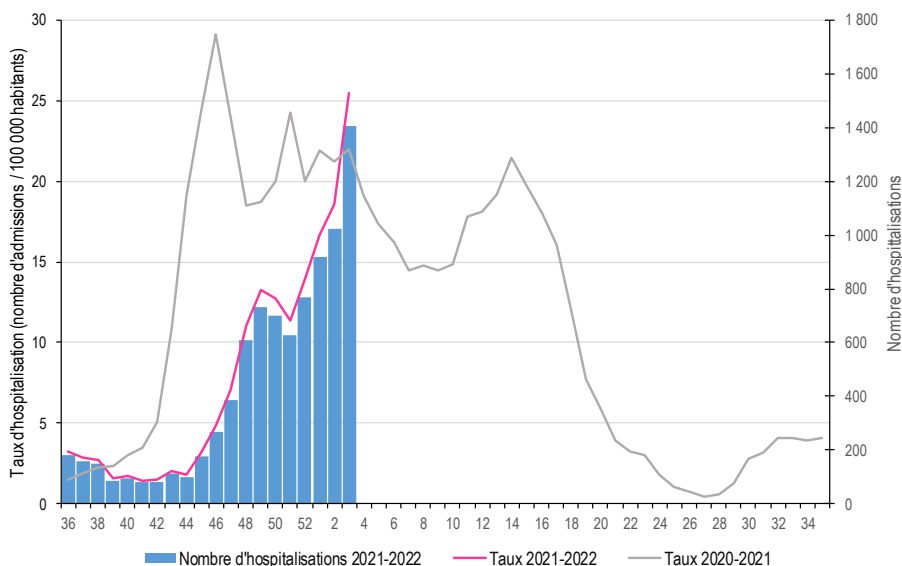
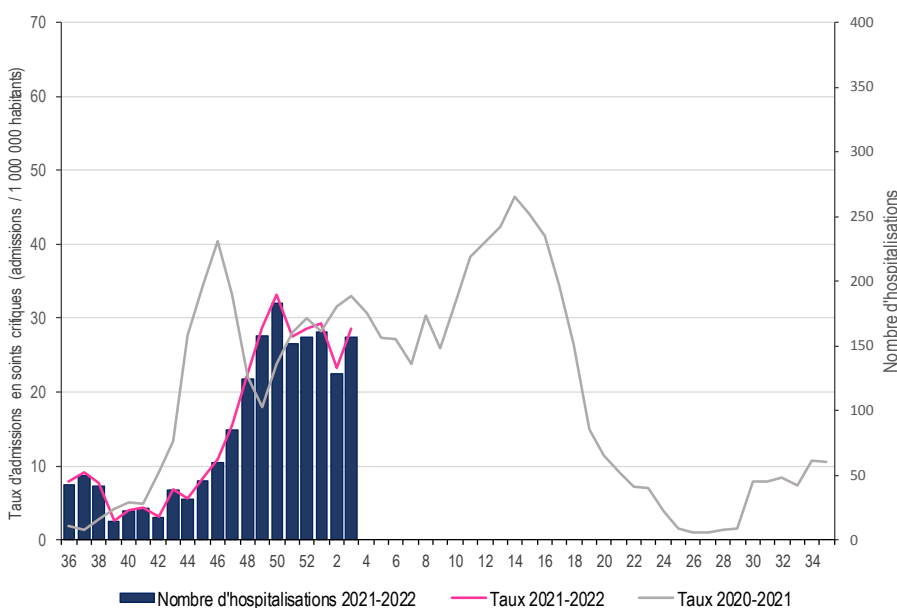


Figure 10. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est.



Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 janvier 2022

Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins 1 dose, schéma complet et rappel par département du lieu de domicile Grand Est

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nombre de personnes	CV (%) population générale	Nombre de personnes	CV (%) population générale	Nombre de personnes	CV (%) population générale
8 Ardennes	212 081	79,9%	208 248	78,4%	146 314	55,1%
10 Aube	236 670	76,4%	232 303	75,0%	161 769	52,2%
51 Marne	440 876	78,2%	432 907	76,8%	301 448	53,5%
52 Haute-Marne	134 729	79,6%	132 324	78,2%	94 714	56,0%
54 Meurthe-et-Moselle	565 543	77,4%	554 743	76,0%	389 552	53,3%
55 Meuse	144 672	79,6%	141 678	78,0%	100 780	55,5%
57 Moselle	805 980	77,8%	790 733	76,3%	547 167	52,8%
67 Bas-Rhin	896 857	79,2%	881 588	77,8%	597 067	52,7%
68 Haut-Rhin	561 859	73,6%	550 585	72,1%	365 001	47,8%
88 Vosges	288 537	80,3%	283 415	78,8%	194 905	54,2%
Grand Est	4 287 804	77,8%	4 208 524	76,4%	2 898 717	52,6%

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 janvier 2022

Tableau 4. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins une dose, schéma complet et rappel par classe d'âge en région Grand Est

Classe d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nombre de personnes	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)	Nombre de personnes	CV (%)
5-11 ans	19 431	4,3 %	5 141	1,1 %	92	NC*
12-17 ans	323 775	82,5 %	312 416	79,6 %	27 832	7,1 %
18-49 ans	1 855 733	87,4 %	1 822 434	85,9 %	1 123 073	52,9 %
50-64 ans	1 013 739	90,8 %	1 004 718	90,0 %	816 734	73,1 %
65-74 ans	600 269	95,9 %	595 764	95,1 %	528 606	84,4 %
75 ans et plus	474 762	90,5 %	468 025	89,2 %	402 377	76,7 %
Autres âges ou non renseigné	95	NC	26	NC	3	NC
Tous âges	4 287 804	77,8 %	4 208 524	76,4 %	2 898 717	52,6 %

* non calculable, en attente de données de l'assurance maladie

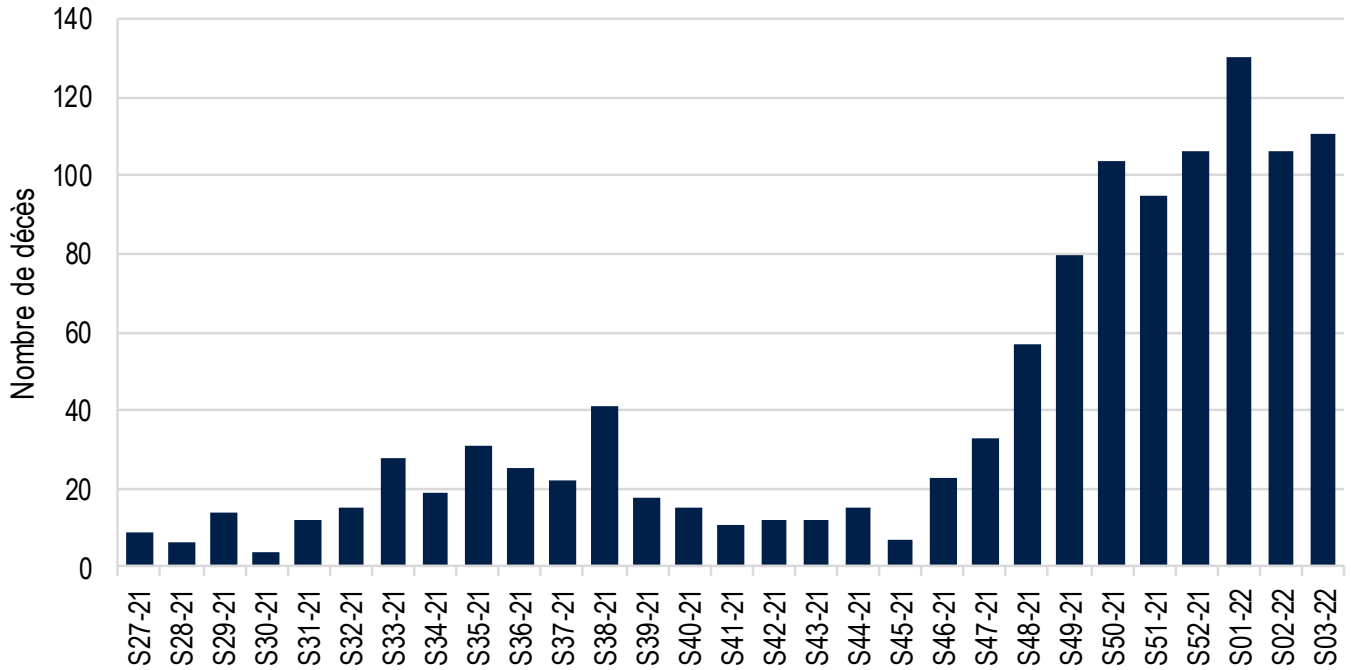
Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 25 janvier 2022

Tableau 5. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) au moins une dose, schéma complet et rappel chez les résidents et professionnels des EHPAD/USLD

	CV une dose (%)	CV schéma complet (%)	CV rappel (%)
Résidents	95.2 %	94.0 %	73.2 %
Professionnels	94.6 %	93.9 %	72.1 %

Mortalité liée à la COVID-19

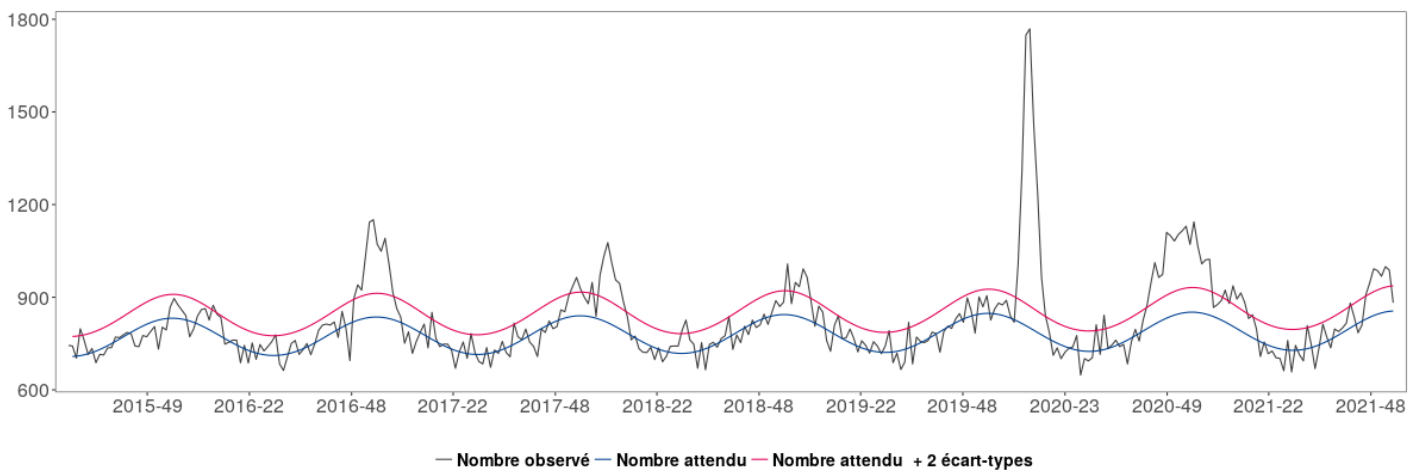
Figure 11. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 25/01/2022

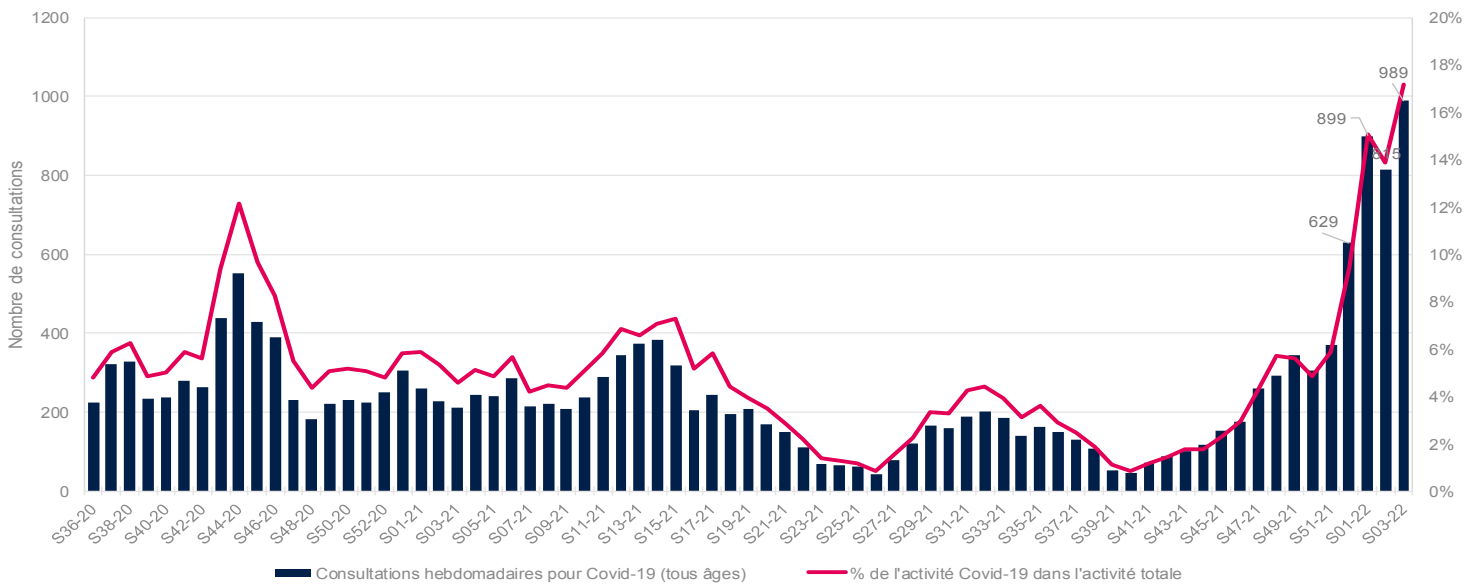
Figure 12. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 02/2022, Grand Est



Focus: Activités COVID-19 dans les associations SOS Médecins et les services d'urgences du Grand Est

Depuis la fin de l'année 2021, l'activité pour COVID-19 a très fortement augmenté dans les associations SOS-Médecins et les services d'urgence de la région. Pour la 3^e semaine de 2022, l'activité de SOS-Médecins et des urgences pour COVID-19 repart à la hausse. Ainsi, 989 consultations pour COVID-19 ont été enregistrées (contre 815 la semaine précédente), soit +79% par rapport au pic de la 2^e vague (S 44-20) et à un niveau toujours proche de ce qui était enregistré au pic de la 1^{ère} vague (1 494 en S 13-20 et 1 095 en S14-20). Pour les services d'urgence, 1 155 passages ont été enregistrés en S03-22 (contre 934 en semaine S02-22), restant à un niveau comparable à ce qui était observé au pic de la 2^e vague (S 44-20) et 3^e vague (S13-21).

Figure 13. Nombre de consultations et part d'activité pour COVID-19 dans les associations SOS Médecins du Grand Est.



Focus: Cancer du col de l'utérus : couverture du dépistage et couverture vaccinale

A l'occasion de la **Semaine européenne de prévention du cancer du col de l'utérus (du 23 au 29 janvier)**, Santé publique France publie une mise à jour des estimations nationales et infranationales de la couverture du **dépistage organisé du cancer du col de l'utérus**, calculées à partir des données du Datamart de Consommations Inter-Régimes (DCIR).

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, le cancer du col de l'utérus serait totalement éliminable à l'aide de deux interventions efficaces et complémentaires : le dépistage et la vaccination, prévenant les infections à papillomavirus humain (HPV). Pourtant, chaque année, près de 3 000 femmes développent un cancer du col de l'utérus et 1 100 femmes en meurent. Chez les adolescentes, la couverture vaccinale contre les HPV est en progression ces dernières années mais reste insuffisante, tout comme la participation au dépistage.

Le dépistage

Le dépistage du cancer du col de l'utérus vise à détecter les lésions précancéreuses et les traiter avant qu'elles n'évoluent en cancer. Il s'inscrit dans le cadre d'un programme national organisé depuis 2018.

Dans le cadre de l'évaluation épidémiologique du programme, Santé publique France estime que la **couverture nationale du dépistage pour l'ensemble des femmes âgées de 25 à 65 ans est de 59% pour la période 2018-2020**, soit en légère augmentation par rapport à la période triennale précédente (58% en 2017-2019). A noter que le recours au dépistage a très fortement diminué lors du 1^{er} confinement (mars, avril, mai 2020), pour remonter ensuite à des niveaux similaires à ceux observés les années précédentes, voire plus élevés. La couverture du dépistage varie fortement avec l'âge. Elle est de l'ordre de 65% entre 25 et 45 ans et diminue ensuite de manière importante avec l'âge à partir de 50 ans pour tomber à 45,5 % chez les femmes de 60-65 ans.

En région Grand Est, la couverture pour l'ensemble des femmes âgées de 25 à 65 ans est de **61,6 %** pour la période 2018-2020. Elle est stable par rapport à 2017-2019, mais inférieure à celle observée en 2016-2018 (62,8 %). A l'échelle départementale, les couvertures les plus faibles sont observées dans l'Aube (53,2 %) et en Haute-Marne (54,6 %). Les couvertures les plus élevées sont observées dans les départements du Bas-Rhin (67,3 %) et du Haut-Rhin (66,5 %), où un programme de dépistage organisé existe depuis plusieurs années.

Vous pouvez retrouver tous ces indicateurs par département, par tranche d'âge quinquennale et par période triennale sur [Géodes](#).

En quoi consiste le dépistage du cancer du col de l'utérus ?

- Prélèvement au niveau du col de l'utérus qui permet de détecter au plus tôt des cellules anormales (examen cytologique) ou la présence du papillomavirus (test HPV) ;
- Intervalles de temps recommandés : tous les 3 ans entre 25 et 29 ans (après 2 tests réalisés à 1 an d'intervalle et dont les résultats sont normaux) et tous les 5 ans entre 30 et 65 ans ;
- Invitation par courrier pour les femmes qui n'ont pas réalisé de dépistage dans les intervalles de temps recommandés ;
- Prise en charge à 100 % du test, sans avance de frais, par leur régime d'assurance maladie.

La vaccination

Actuellement **recommandée chez les filles et les garçons âgés de 11 à 14 ans** (avec un rattrapage vaccinal possible jusqu'à 19 ans), la vaccination contre les HPV permet de prévenir les infections génitales à HPV à l'origine d'environ 90% des cancers du col de l'utérus et à l'origine d'autres cancers des voies génitales et de la sphère ORL.

En 2020, la couverture vaccinale du vaccin contre les HPV chez les adolescentes en France était estimée à 41% pour une dose à 15 ans (vs. 35% en 2019) et 33% pour le schéma complet à 16 ans (vs. 28% en 2019).

En complément de l'amélioration de la vaccination des jeunes filles, la vaccination des garçons, recommandée depuis 2021, permettra de réduire la transmission des papillomavirus et de protéger les futures générations, quel que soit le sexe, vis-à-vis des maladies liées aux HPV.

Focus: Cancer du col de l'utérus : couverture du dépistage et couverture vaccinale

Vaccination-info-service.fr : un site de référence accessible à tous les publics permettant à chacun d'accéder à des informations factuelles, pratiques et scientifiques sur la vaccination aux différents âges de la vie.

[L'espace dédié à la vaccination contre les infections à HPV](#) répond aux différentes questions à travers plusieurs rubriques.

Sensibilisation des femmes à l'importance et au bénéfice du dépistage

Pour sensibiliser les femmes à ce dépistage, l'Institut national du cancer a développé un programme de chroniques sonores qu'il propose à plus de 1 000 radios, web radios et sites Internet en métropole et dans les territoires ultra-marins avec des versions en langue créole. Professionnels de santé et experts reviennent sur les points clés de ce dépistage.



Accéder au programme pour la métropole « [Dépistage du cancer du col de l'utérus. La Minute Info](#) »

Pour en savoir plus :

- [Cancer du col de l'utérus – Santé publique France](http://santepubliquefrance.fr) (santepubliquefrance.fr)
- [Cancer du col de l'utérus – Institut national du cancer](#)

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

Services d'urgences du réseau Oscour@,

Associations SOS Médecins de Meurthe-et-Moselle, Mulhouse, Reims, Strasbourg et Troyes,

Réseau Sentinelles,

Systèmes de surveillance spécifiques :

- Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation,
- Épisodes de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en établissements hébergeant des personnes âgées,
- Analyses virologiques réalisées aux CHU de Nancy, Reims et Strasbourg,

Autres partenaires régionaux spécifiques :

- Observatoire des urgences Est-RESCUE,
- Agence régionale de santé Grand Est.

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention



Comité de rédaction

Alice Brembilla

Oriane Broustal

Morgane Colle

Yoann Dominique

Caroline Fiet

Maud Gédor

Nadège Marguerite

Christine Meffre

Amine Nasser

Sophie Raguet

Morgane Trouillet

Jenifer Yaï

Michel Vernay

Diffusion

Santé publique France Grand Est

Tél. 03 83 39 29 43

GrandEst@santepubliquefrance.fr