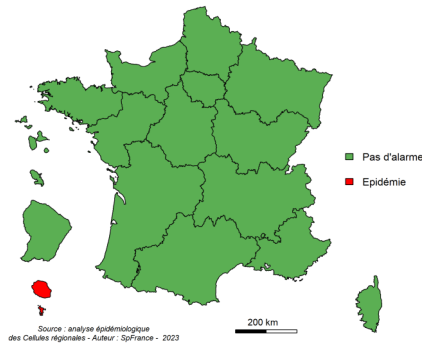
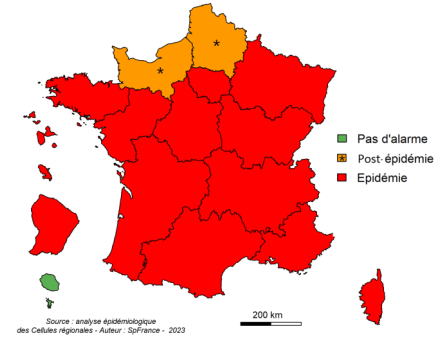


Surveillance des épidémies hivernales, p 3 - 5

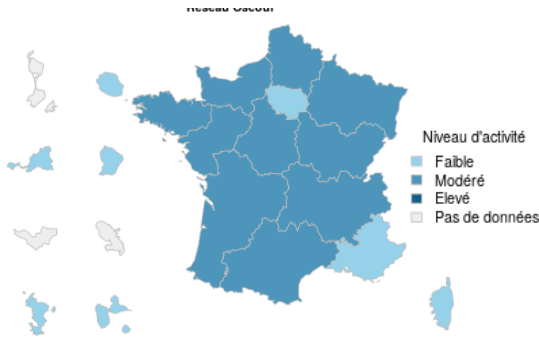
Bronchiolite
(moins de 2 ans)



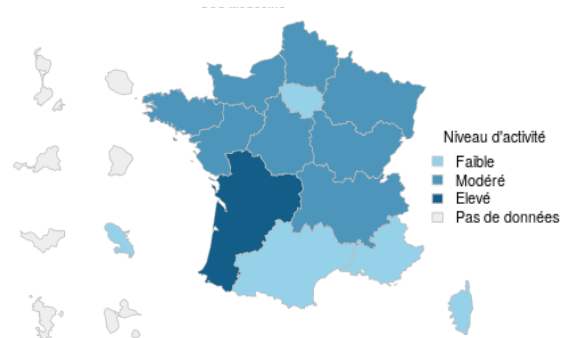
Grippe et syndrome grippal



Gastroentérite aiguë
Services d'accueil des urgences



Gastroentérite aiguë
SOS Médecins



Surveillance COVID-19, p 6 - 9

Nouvelles infections Covid-19 Semaine 08	
Nombre de cas	Taux d'incidence
2520	45 cas / 100 000 hab.
→	→

Prise en charge médicale pour Covid-19 Semaine 08		
Nombre de consultations SOS médecins	Nombre de passages aux urgences	Nombre d'hospitalisations en soins critiques
56	104*	16
→	→	→

* En raison de problèmes de transmission de RPU, ce nombre ne comprend pas l'ensemble des RPU de la région.

Focus :

- 1/ Du 13 février au 12 mars 2023 : une campagne d'incitation à l'arrêt du tabac à destination des publics fragiles au niveau socio-économique
- 2/ Journée internationale du cancer de l'enfant
- 3/ Circulation des variants du SARS-CoV-2 : point au 15 février

Contre la COVID-19, gardons le réflexe des gestes barrières

En automne et hiver, de nombreux virus circulent à nouveau. 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.

Avec la baisse des températures, la vie sociale a lieu plus en intérieur. 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 ont moins circulé ces deux dernières années, les défenses immunitaires collectives naturelles sont moins solides cette année.

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

En France, la vaccination contre la Covid-19 due au virus SARS-CoV-2 est recommandée pour tous à partir de 5 ans avec deux doses, suivies d'un rappel vaccinal pour toutes les personnes de 12 ans et plus. Elle est obligatoire pour les personnes travaillant dans les secteurs sanitaire, social et médico-social avec un rappel exigé.

Le ministère de la santé a lancé le 3 octobre 2022 une [campagne](#) de vaccination automnale de rappel à destination des populations les plus fragiles, leur entourage, les professionnels de santé et ceux du médico-social, rappel à faire avec les nouveaux vaccins adaptés bivalents (tableau ci-contre). **Cette campagne a été étendue à tous en décembre 2022.**

Depuis le début de la campagne de vaccination contre la grippe le 18 octobre, la co-vaccination contre la Covid-19 et contre la grippe est encouragée, pour les personnes à risque de formes graves pour ces deux maladies.



QUEL VACCIN POUR QUEL PUBLIC ?

La nouvelle dose de rappel est ouverte à tous.

Mon âge	Ma situation	Pfizer bivalent	Moderna bivalent	Sanofi	Novavax	Quand ?
Moins de 30 ans		✓ <small>(forme pédiatrique pour les 5-11 ans fragiles)</small>				Dès 6 mois après ma dernière injection*
Entre 30 et 79 ans		✓	✓			Dès 6 mois après ma dernière injection*
Plus de 80 ans ou résident d'EHPAD et USLD ou immunodéprimé		✓	✓			Dès 3 mois après ma dernière injection ou infection
Plus de 18 ans	J'ai une contre-indication aux vaccins à ARN-m ou je souhaite une alternative à ces vaccins.			✓	✓	Dès 6 mois après ma dernière injection et dès 3 mois pour les 80+, résidents d'EHPAD/USLD et immunodéprimés.

La nouvelle dose de rappel est **fortement recommandée** pour les 60 ans et plus, les résidents en EHPAD et USLD, les personnes souffrant de comorbidités, les personnes immunodéprimées, les femmes enceintes, les professionnels des secteurs sanitaire et du médico-social et l'entourage des plus fragiles.

Pour être doublement protégé, vaccinez-vous aussi contre la grippe.

* En cas d'infection récente au Covid-19, la vaccination est recommandée dès 3 mois après l'infection, en respectant un délai minimal de 6 mois après la dernière injection.

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

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

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 08-2023, la part d'activité liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans dans les services d'urgence continue de diminuer. Elle est de 4,6 %, soit 67 passages. La proportion des hospitalisations pour bronchiolite parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est en aussi en diminution, atteignant 10 % pour la semaine 08-2023 ;
- **SOS Médecins** : En semaine 08-2023, la part d'activité des associations SOS Médecins liée à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est de 3,4 %, en baisse par rapport à la semaine 07-2023 ;
- **Données de virologie** : D'après les résultats des laboratoires de virologie des CHU de Strasbourg, de Nancy et de Reims, en semaine 08-2023, le nombre de prélèvements respiratoires positifs au VRS (virus respiratoire syncytial) est faible.
- **Pour consulter les données nationales sur la bronchiolite** : [cliquez ici](#)

Figure 1. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des passages aux urgences chez les moins de 2 ans, 2020-2023. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

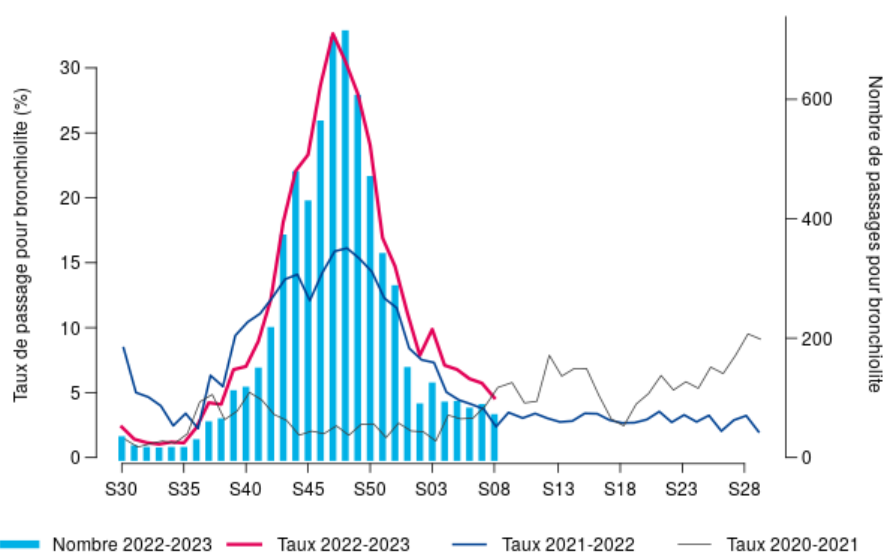


Figure 2. Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite parmi le total des consultations SOS Médecins chez les moins de 2 ans, 2020-2023. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)

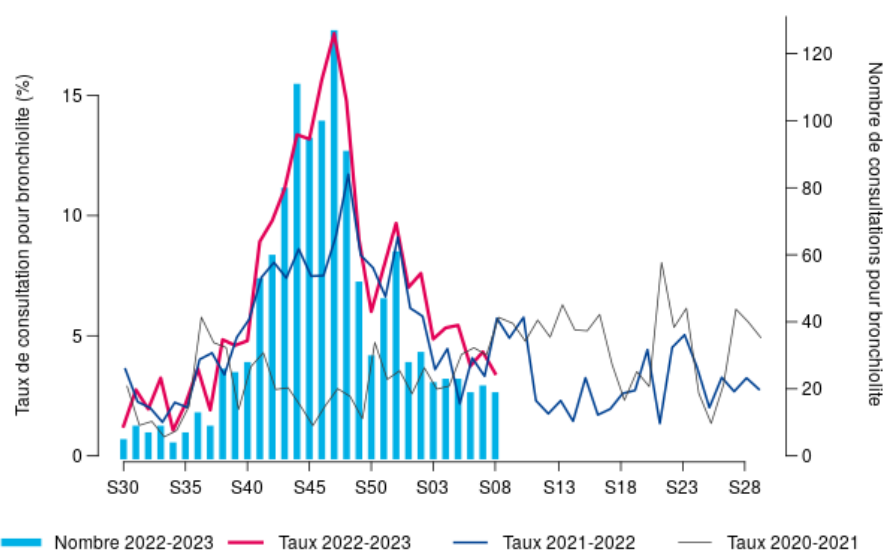


Tableau 1. Données d'hospitalisations après passage en SAU, 2023, Région Grand Est (Source OSCOUR®)

Semaine	Nombre d'hospitalisations pour bronchiolite, moins de 2 ans	Variation par rapport à la semaine précédente	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, moins de 2 ans (%)
2023-S07	34		16 %
2023-S08	28	-17,6 %	10 %

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux

Synthèse

- **OSCOUR®** : En semaine 08-2023, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal, tous âges, est en baisse par rapport à la semaine précédente (375 contre 538 en S07-2023). La part d'activité diminue aussi, avec 1,6 % des passages en SAU liés à la grippe.
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour syndrome grippal, tous âges, diminue par rapport à la semaine précédente (722 consultations contre 827 en S07-2023), soit une part d'activité de 10,4 %.
- **Cas graves** : Depuis le début de la surveillance, 52 cas graves de grippe ont été signalés par les services de réanimation de la région, dont la majorité (75 %) sont survenus durant les semaines 51 et 52-2022 et 01-2023.
- **Cas groupés en Ehpad** : 45 foyers de cas groupés ont été signalés depuis début octobre.
- **Données de virologie** : D'après les données des laboratoires de virologie des CHU Strasbourg, de Nancy et de Reims, la circulation des virus grippaux baisse en semaine 08-2023. Cependant, une co-circulation de virus grippaux (majoritairement de la grippe B) est toujours observée. La circulation des entérovirus ou rhinovirus se stabilise.
- **Pour consulter les données nationales de la surveillance de la grippe** : [cliquez ici](#)

Figure 3. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2020-2023. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

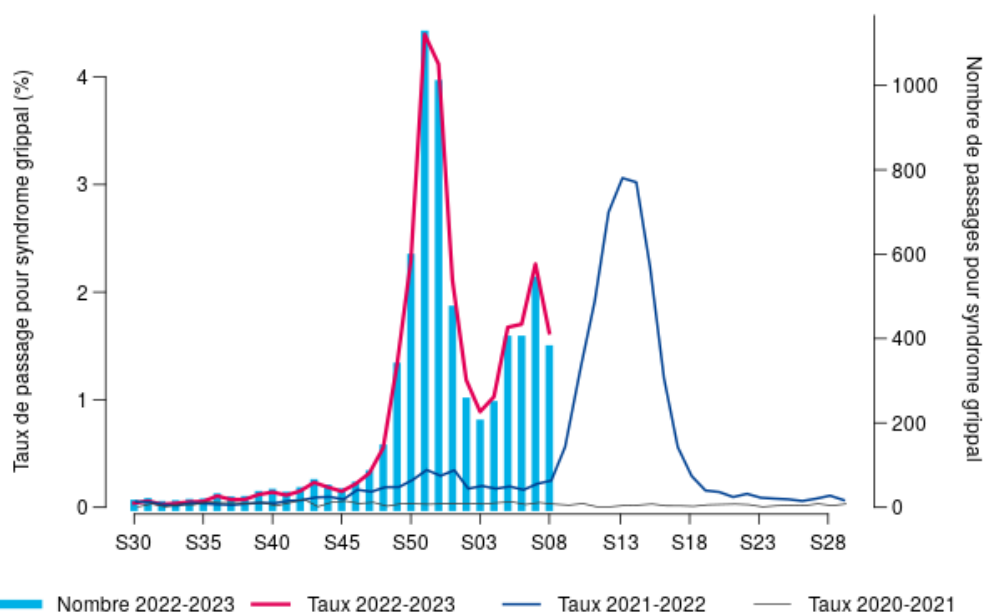
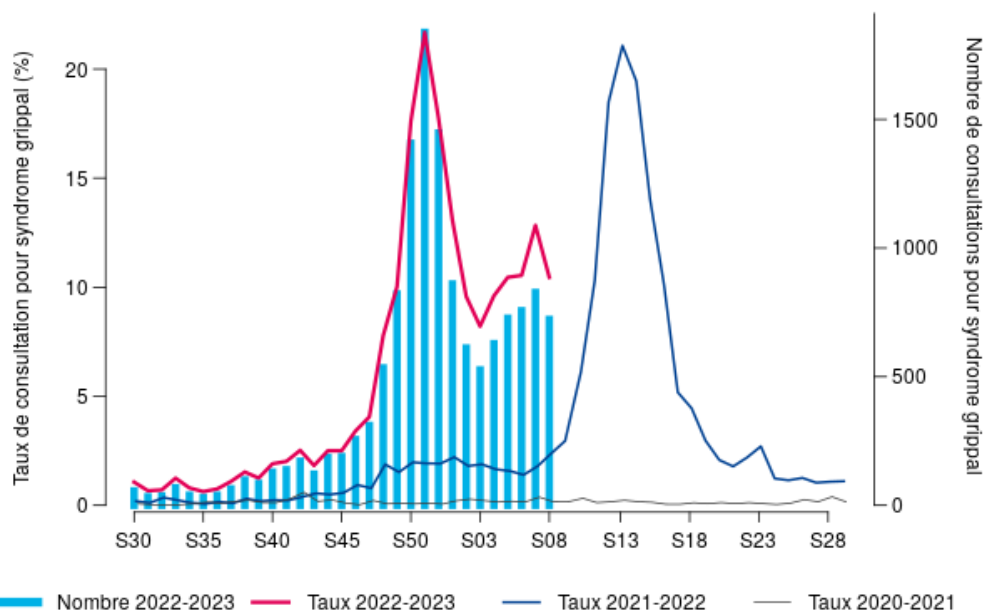


Figure 4. Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des consultations, 2020-2023. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)*



Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)

Synthèse

- **Oscour®** : Le nombre de passages aux urgences pour GEA tous âges est stable en semaine 08-2023 par rapport à la semaine précédente (336 contre 343 en S07-2023), soit une part d'activité de 1,4 %. La proportion des hospitalisations pour GEA parmi toutes les hospitalisations après passage aux urgences est de 1 % ;
- **SOS Médecins** : Le nombre de consultations pour GEA tous âges est en hausse en semaine 08-2023 par rapport à la semaine précédente (561 contre 479 en S07-2023), soit une part d'activité de 8,1 %. On observe 4 hospitalisations pour GEA après consultation SOS Médecins en semaine 08-2023 (contre 2 hospitalisation en S07-2023) ;
- **Données de virologie** : D'après les données issues des laboratoires de virologie des CHU de Nancy, Strasbourg et Reims, la circulation des virus entériques diminue en semaine 08-2023 et correspond à du norovirus et du rotavirus.

Figure 5. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des passages aux urgences, 2020-2023. Région Grand Est (Source : OSCOUR®)

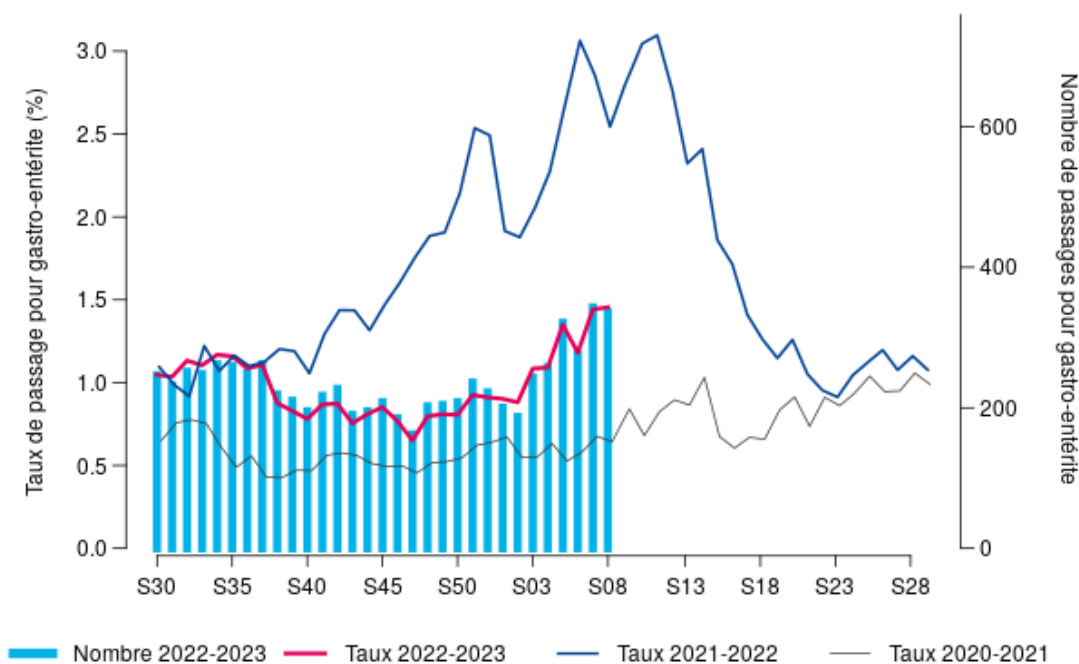
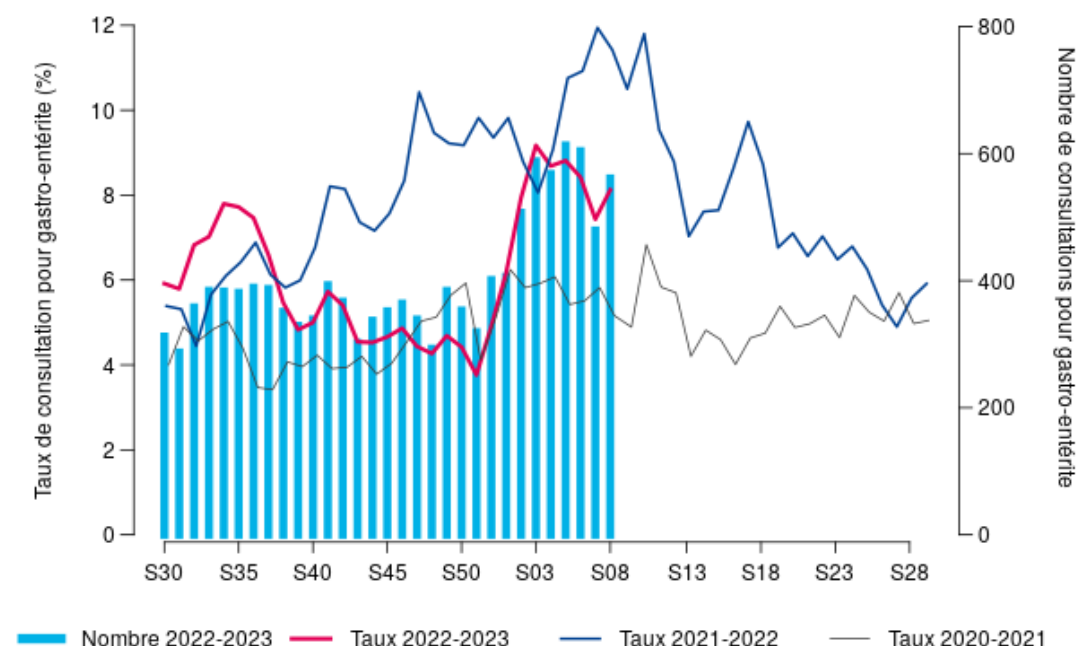


Figure 6. Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite aiguë parmi le total des consultations, 2020-2023. Région Grand Est (Source : SOS Médecins)



Synthèse

COVID-19 (Données non consolidées depuis la semaine 44)

- En semaine 08-2023 le taux d'incidence se stabilise en dessous de 50 cas pour 100 000 habitants pour la sixième semaine consécutive (avec 45 cas pour 100 000 habitants contre 36 en S07-2023) ;
- Le taux d'incidence est stable dans l'ensemble des classes d'âge ;
- Le taux de positivité (8 %) est en légère hausse par rapport aux semaines précédentes
- Le taux de dépistage est de 562 tests pour 100 000 habitants en semaine 08-2023, en diminution essentiellement dans les classes d'âges les plus jeunes (moins de 19 ans)

SARS-CoV-2

Figure 7. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19, région Grand Est et France au 01/03/2023 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

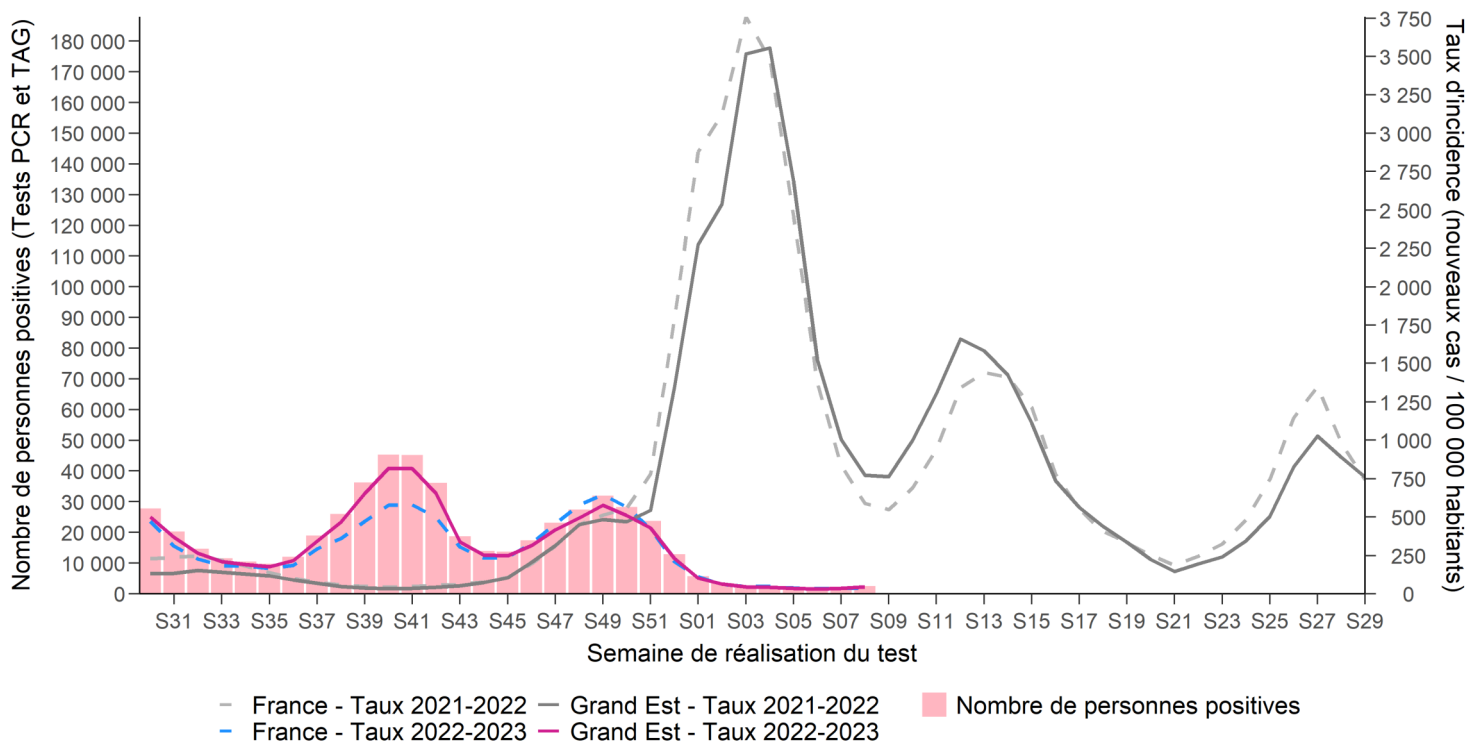


Tableau 2. Taux hebdomadaire d'incidence (nombre de nouveaux cas / 100 000 habitants) de COVID-19 par classe d'âge, région Grand Est, au 01/03/2023 (source SI-DEP) - Données non consolidées depuis la semaine 44

	Taux d'incidence															
	S45	S46	S47	S48	S49	S50	S51	S52	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08
0-9 ans	74	117	167	147	148	113	72	45	27	27	26	21	11	7	7	7
10-19 ans	123	204	333	389	379	257	127	57	36	35	31	31	21	14	11	13
20-29 ans	229	305	404	496	561	512	458	217	105	57	47	40	37	33	42	43
30-39 ans	283	373	483	569	667	611	522	272	121	76	55	57	43	37	36	43
40-49 ans	280	383	535	640	712	616	486	247	109	68	58	55	44	36	40	54
50-59 ans	309	390	507	595	728	648	522	289	125	69	49	49	42	38	43	55
60-69 ans	290	329	405	489	609	544	511	288	124	65	43	42	36	34	42	51
70-79 ans	318	339	429	523	641	594	553	333	136	82	44	35	36	40	46	73
≥ 80 ans	346	386	475	577	764	759	696	413	177	116	63	60	62	57	68	92

Synthèse

En semaine 08-2023, stabilisation de la circulation du SARS-CoV-2 en région Grand Est :

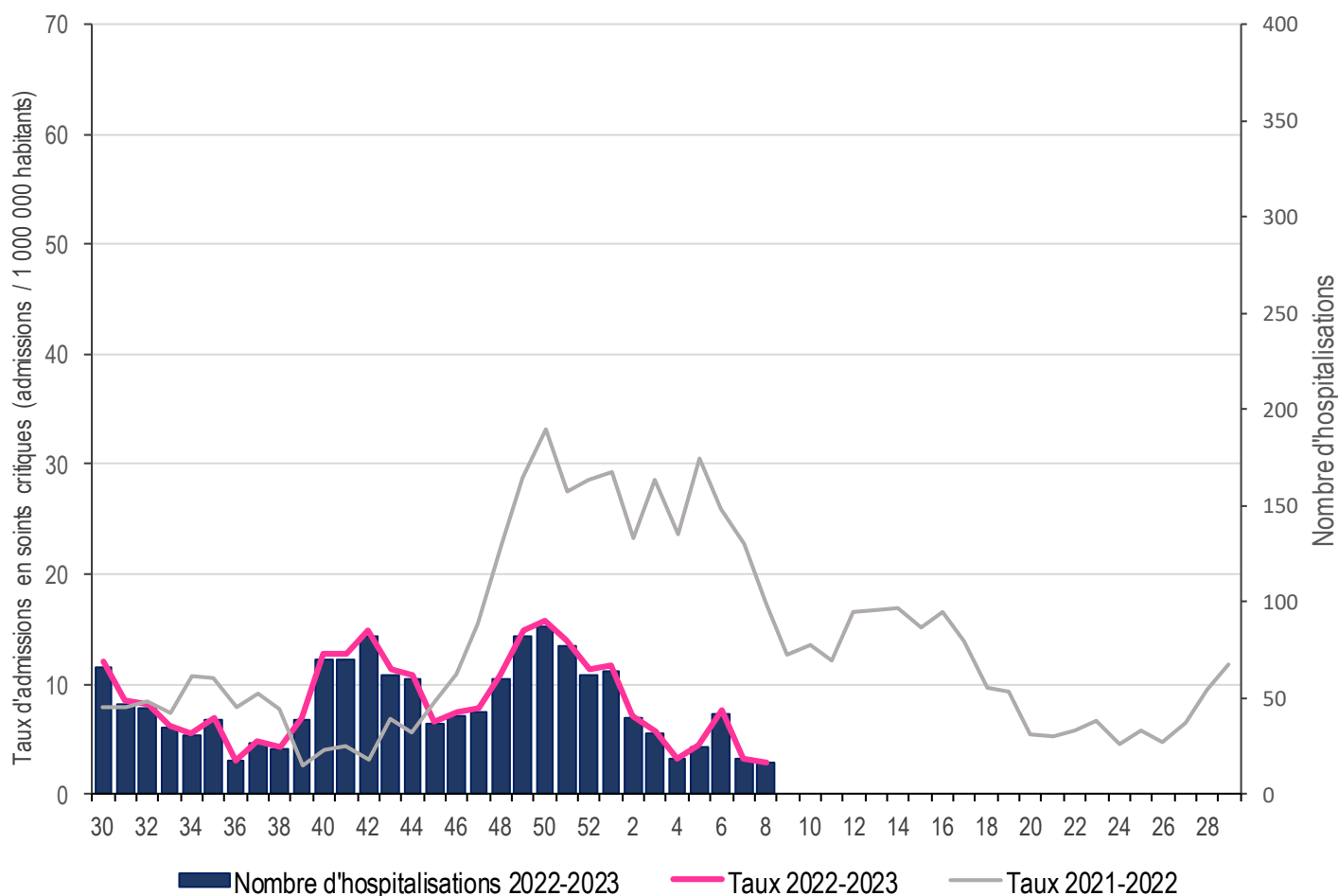
- Les nouvelles hospitalisations en soins critiques sont stables par rapport à la semaine 07-2023 ;
- Stabilisation de la part d'activité pour Covid-19 des services d'urgences et des associations SOS Médecins de la région ;
- Les taux d'incidence sont stable dans l'ensemble des départements, avec des taux d'incidence inférieurs au seuil de circulation virale active de 50 cas pour 100 000 habitants ;
- En région Grand Est, le taux de criblage est de 32 %, et la quasi totalité des tests criblés correspondent à une suspicion de variant Omicron (pour les tests où la mutation est recherchée et interprétable). En semaine 08-2023, 48% des prélèvements criblés sont porteurs d'une mutation compatible avec les nouveaux sous-lignages d'Omicron, dont BA.5 et ses différents sous-lignages (dont BQ.1.1 et BF.7) et BA.4.

Vaccination

En région Grand Est, en population générale, la couverture vaccinale s'est stabilisée à 77,3 % pour la primo-vaccination complète et à 61,2 % pour la 1ère dose de rappel. Ces couvertures vaccinales augmentent avec l'âge mais la classe d'âge des 75 ans et plus a encore des couvertures vaccinales plus faibles que celle des 65-74 ans. Actuellement, 25,1 % des 60-79 ans étaient à jour de la vaccination et 14,1 % des 80 ans et plus.

Sévérité

Figure 8. Nombre hebdomadaire de personnes nouvellement hospitalisées en soins critiques pour COVID-19, Grand Est. *



* Attention, les données pour la semaine 06-2023 ne sont pas interprétables en raison d'un rattrapage.

Surveillance de la COVID-19 – Vaccination

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 février 2023

Tableau 3. Couverture vaccinale (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) pour les vaccinations à jour* chez les 60 ans et plus, par classe d'âge et département de domicile, Grand Est.

Départements		60-79 ans		80 ans et +	
		nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
08	Ardennes	16 401	25,6 %	2 790	15,0 %
10	Aube	17 815	25,6 %	3 530	16,7 %
51	Marne	36 548	30,3 %	5 996	17,0 %
52	Haute-Marne	10 457	23,8 %	1 908	13,6 %
54	Meurthe-et-Moselle	46 669	30,3 %	8 274	17,4 %
55	Meuse	11 899	26,4 %	2 014	15,3 %
57	Moselle	53 484	22,8 %	8 209	12,0 %
67	Bas-Rhin	61 584	25,5 %	9 536	13,6 %
68	Haut-Rhin	35 155	20,5 %	6 157	11,7 %
88	Vosges	21 396	22,8 %	3 751	12,7 %
Grand Est		311 408	25,1 %	52 165	14,1 %

Source : Données Vaccin COVID, Cnam, exploitation Santé publique France, au 27 février 2023

Tableau 4. Couverture vaccinale des personnes à jour de leur vaccination* Covid 19 (nombre de personnes ayant eu au moins une dose de vaccin/100 habitants) parmi les résidents d'EHPAD/ULSD, par département, région Grand Est.

Départements		CV (%)
08	Ardennes	13,1 %
10	Aube	24,1 %
51	Marne	10,0 %
52	Haute-Marne	10,3 %
54	Meurthe-et-Moselle	16,0 %
55	Meuse	12,7 %
57	Moselle	10,9 %
67	Bas-Rhin	13,1 %
68	Haut-Rhin	15,9 %
88	Vosges	12,9 %
Grand Est		13,6 %

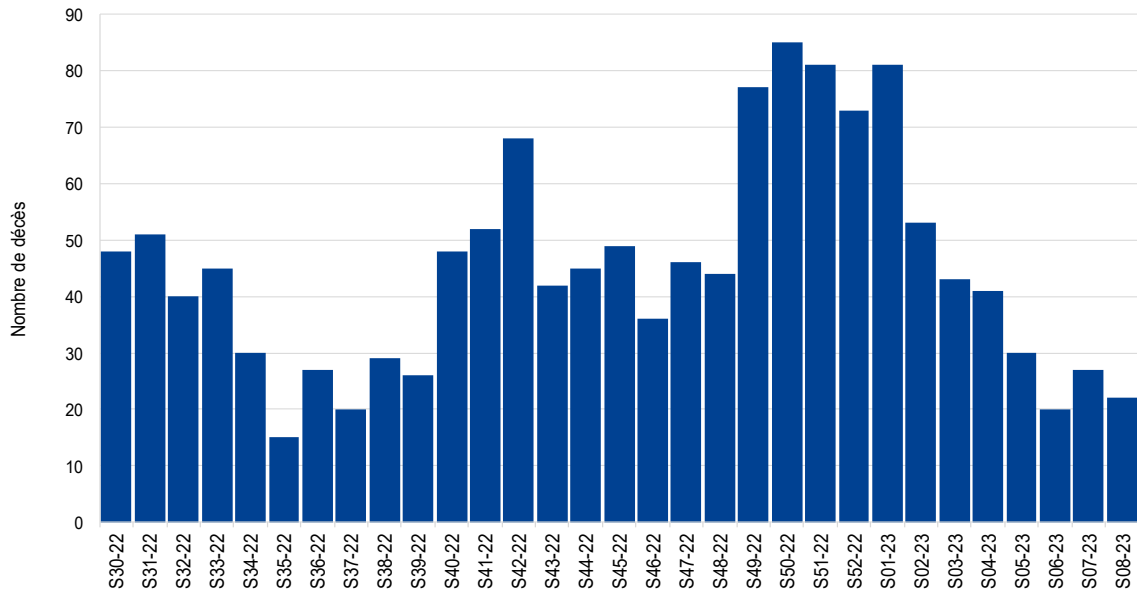
*Numérateur : les personnes de la classe d'âge ayant reçu une dose de vaccin il y a moins de 3 mois (80 ans et plus) ou moins de 6 mois (60-79 ans), ceci quel que soit le vaccin (monovalent, bivalent). Dénominateur : l'ensemble des personnes de la classe d'âge correspondante

Au 27 février 2023, les couvertures vaccinales chez les **professionnels de santé** pour la primo-vaccination complète, la première dose de rappel et le rappel adapté au variant Omicron sont estimées respectivement à 95,5 %, 87,4 % et 11,6 % pour ceux exerçant en **Ehpad**, 98 %, 90 % et 14,2 % pour **les libéraux** et 96,1 %, 89,0 % et 13 % chez ceux exerçant en **établissement de santé** **.

** Les couvertures vaccinales sont estimées pour les professionnels de santé exerçant en Ehpad, en établissement de santé et libéraux identifiés grâce à l'appariement par la Cnam en septembre 2021 des répertoires RPPS (Répertoire Partagé des Professionnels intervenant dans le système de Santé) et Adeli (Automatisation DEs Listes) avec la base de données Vaccin Covid. Seuls les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les kinésithérapeutes, dentistes et infirmier(e)s sont identifiés au sein de ces répertoires.

Mortalité liée à la COVID-19

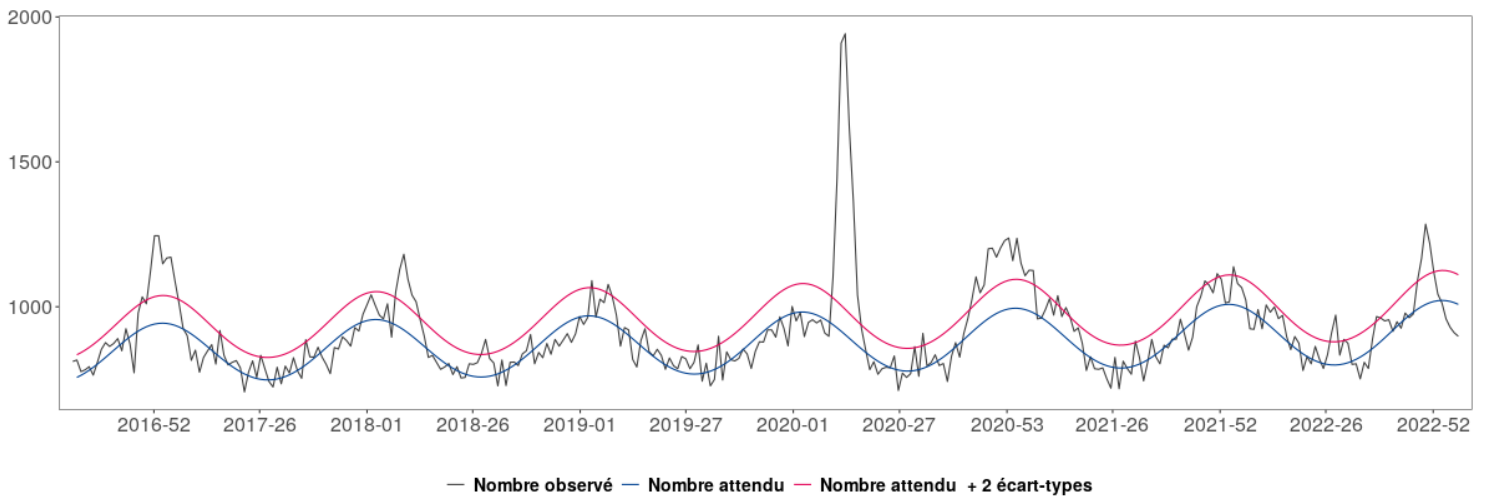
Figure 9. Nombre hebdomadaire de personnes décédées du COVID-19 en établissements de santé, Grand Est.



Mortalité toutes causes confondues de décès

Source : Insee au 13/02/2023

Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues, jusqu'à la semaine 06-2023, Grand Est.



Focus 1 : Du 13/02 au 12/03, une campagne d'incitation à l'arrêt du tabac à destination des publics fragiles au niveau socio-économique

Du 13/02 au 12/03, Santé publique France rediffuse sa campagne d'incitation à l'arrêt du tabac à destination des publics fragiles au niveau socio-économique .

Cette campagne a pour objectifs de réduire l'incidence des pathologies liées au tabac en France et de diminuer le nombre de fumeurs. Elle a été construite à destination des fumeurs de 18 à 64 ans les plus fragiles sur le plan socio-économique : à niveau de revenu modeste, au chômage, de catégorie socio-professionnelle inférieure, faiblement diplômés. Elle cible également parmi les 18-25 ans, les jeunes sans activité, qui sont les plus nombreux à fumer.

Comme en 2022, la campagne s'appuie sur la mise en lumière du moment de bascule vers l'arrêt d'ex-fumeurs pour dramatiser le passage à l'acte et inspirer notre cible intentionniste sur la base de témoignages vidéos, d'anciens fumeurs.

Compte tenu des résultats du post-test quantitatif de 2022, des optimisations ont été réalisées en création et en média afin d'améliorer la visibilité des messages. Ce dispositif comprend :

- Un dispositif vidéo en digital, avec une déclinaison en social média
- 8 capsules vidéos de la campagne disponibles sur YouTube [Campagne tabac 2022 - YouTube](#)
- Un dispositif d'affichage de proximité, en print et digital
- Deux opérations spéciales, une émission TV/Radio et des chroniques radio

Plus d'informations sur le site de [Santé publique France](#)



Focus 2 : Journée internationale du cancer de l'enfant

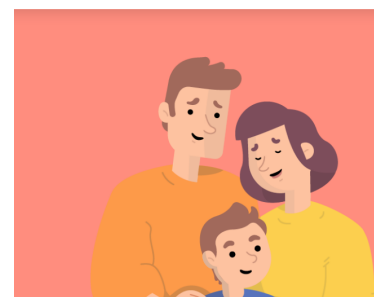
Le 15 février dernier s'est déroulée la journée internationale du cancer de l'enfant.

Chaque année en France, 2 300 enfants sont nouvellement atteints.

Il existe en France des centres spécialisés pour une prise en charge adaptée.

L'institut national du cancer propose un espace d'informations sur la maladie, sur les dispositifs d'aide pour les familles et apporte des conseils pour le quotidien.

[Pour en savoir plus](#)



Focus 3: Circulation des variants du SARS-CoV-2 : point au 15 février 2023

La situation mondiale est caractérisée par la dominance du variant préoccupant (VOC, Variant of Concern) Omicron. Les trois caractéristiques majeures d'Omicron sont sa transmissibilité élevée, son échappement immunitaire et sa moindre sévérité (liée en partie à une efficacité vaccinale conservée contre les formes sévères).

Au sein d'Omicron, de nombreux sous-lignages ont été observés. Cette diversification génétique est une conséquence normale de la circulation soutenue de ce variant. La situation internationale est actuellement caractérisée par la co-circulation de différents sous-lignages d'Omicron (en particulier BA.5* et BA.2.75*), à des niveaux variables selon les régions du monde. Si le sous-lignage BA.5* reste le plus détecté à l'échelle mondiale (avec 80 % des séquences déposées sur GISAID depuis janvier), deux sous-lignages d'Omicron font l'objet d'un suivi particulier actuellement, en raison de leur profil génétique : **BQ.1*** et **CH.1.1*** ainsi que le **recombinant XBB***.

Focus 3 : suite

En Europe, **BQ.1*** est plus fréquemment détecté, où sa proportion tend à diminuer, alors que **CH.1.1*** est en augmentation (en particulier au Royaume-Uni, mais aussi en Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Finlande, Irlande, Pays-Bas, Suède). Par rapport à son sous-lignage parental CH.1, **CH.1.1** a acquis la mutation L452R, mutation portée par BA.5* et pouvant avoir un impact sur la transmissibilité du virus. A l'échelle mondiale, la détection de BQ.1* est également en diminution en Amérique du Nord, en Océanie, mais a contrario en Asie, en Afrique et en Amérique du Sud, sa détection continue d'augmenter. Le recombinant **XBB** est un recombinant issu des sous-lignages d'Omicron BJ.1 (sous-lignage de BA.2.10) et BM.1.1.1 (sous-lignage de BA.2.75). En Europe, son sous-lignage XBB.1.5 augmente rapidement, en particulier au Royaume-Uni, même si la situation épidémiologique diffère (baisse, stabilisation à des niveaux bas ou tendance à l'augmentation). Dans le reste du monde, la détection de XBB.1.5 augmente également, notamment aux Etats-Unis mais XBB.1.5 n'y a pas été associé à une vague épidémiologique préoccupante.

En France, BA.5* reste majoritaire mais sa fréquence de détection diminue et représentait 74 % des prélèvements séquencés dans le cadre de l'enquête Flash en S04. A ce jour, plus d'une centaine de sous-lignages au sein de BA.5* sont dénombrés, dont les plus détectés appartiennent à BQ.1* et en particulier à son sous-lignage BQ.1.1*.

BQ.1.1* reste majoritaire en France métropolitaine malgré une diminution de sa détection sur les dernières enquêtes Flash : 73 %, 60 % et 59 % des séquences interprétables lors des enquêtes Flash S02, S03 et S04-2023, respectivement. BA.4* ne circule plus qu'à des niveaux très faibles. Une augmentation de la part des sous-lignages de BA.2* et des recombinants XBB* est observée. Le sous-lignage de BA.2 le plus détecté aujourd'hui est **CH.1.1*** dont la circulation semble se stabiliser : il représentait 4 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S04. Une augmentation de la détection des recombinants XBB* est observée depuis début janvier 2023, jusqu'à 14 % des séquences interprétables de Flash S04, portée par son sous-lignage XBB.1.5.

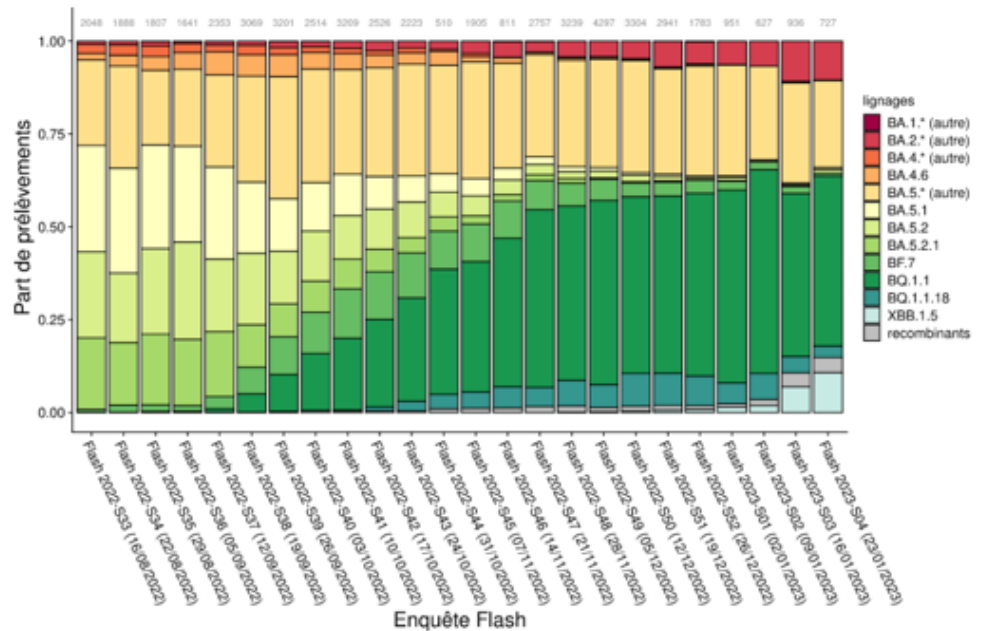


Figure 1 : Sous-lignages du variant Omicron au cours des enquêtes Flash, en France métropolitaine (source : EMERGEN, au 13/02/2023). Les sous-lignages de BA.1, BA.2, BA.4 et BA.5 et les recombinants qui n'ont jamais dépassé 5% des séquences interprétables au cours d'une enquête Flash sont regroupés dans les catégories « autres » ou « recombinants ». Le nombre total de séquences interprétables par enquête Flash est indiqué en gris en haut du graphique. Les données de Flash S04-2023 sont préliminaires.

Les sous-lignages d'Omicron **BQ.1.1*** et **XBB*** se caractérisent par une capacité d'échappement accrue à la neutralisation par les anticorps post-vaccinaux, post-infection et monoclonaux thérapeutiques. Cependant, deux nouvelles études ont montré qu'une 4^{ème} dose administrée avec un vaccin bivalent augmentait la neutralisation de **BQ.1** et **BQ.1.1**.

Le point épidémiologique

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.

Comité de rédaction

Alice Brembilla
Oriane Broustal
Morgane Colle
Caroline Fiet
Bertrand Galet
Nadège Marguerite
Christine Meffre
Sophie Raguét
Morgane Trouillet
Jenifer Yaï
Michel Vernay

Diffusion

Santé publique France Grand Est
Tél. 03 83 39 29 43
GrandEst@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention