

>> Abonnement <<

Pour rester informé(e) et recevoir les publications de Santé publique France Île-de-France, **nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion.**

N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.

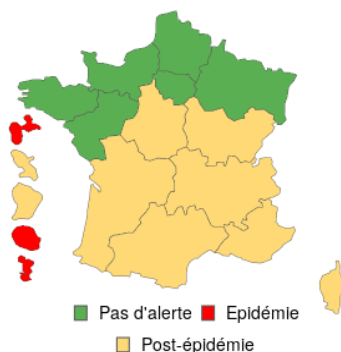
Cliquez ici pour vous abonner :

>> Abonnement <<

Merci de votre collaboration !

Surveillance des épidémies hivernales

BRONCHIOLITE
(enfants de moins de 2 ans)

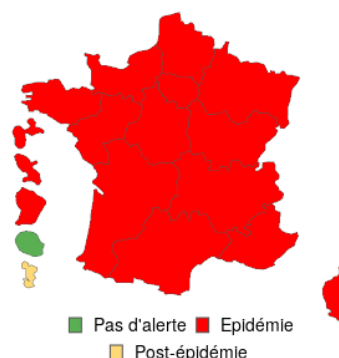


Évolution régionale



Epidémie terminée en S02

SYNDROME GRIPPAL



Évolution régionale



5^{ème} semaine d'épidémie

Surveillances régionales en cours

Bronchiolite	Page 2
Syndromes Grippaux et Infections Respiratoires Aiguës	Page 3
SARS-CoV2 et COVID 19	Page 4
Surveillance SurSaUD	Page 5
Gastro-entérite et Diarrhées Aiguës	Page 6

Actualités

Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19). Bulletin du 24 janvier 2024. [ici](#)

Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 24 janvier. [ici](#)

Grippe aviaire : quels sont les bons réflexes face au risque d'exposition ? [ici](#)

Nutri-Score : le point sur les nouveautés 2024 : [ici](#)

L'approche globale et positive pour l'éducation à la sexualité de la jeunesse : le dossier de La Santé en action n°465, janvier 2024. [ici](#)

Priorisation des couples maladie-facteur de risque pour l'estimation du fardeau environnemental et professionnel de la maladie en France : [ici](#)

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 23 janvier 2024, n°2 : consommation d'alcool chez les adultes et défi du mois sans alcool. [ici](#)

Vers un élargissement de la surveillance des effets sanitaires des perturbateurs endocriniens [ici](#)

ARS - Guide d'intervention en prévention et promotion de la santé à l'intention des partenaires - 2024. [ici](#)

BRONCHIOLITE (chez les enfants de moins de 2 ans)

Données de médecine de ville : effectif et proportion des actes avec un diagnostic de bronchiolite parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic codé (source **SOS Médecins France - SurSaUD®**) et nombre cumulé d'appels pour kinésithérapeute reçus le week-end dans le Réseau bronchiolite (source **Réseau bronchiolite Île-de-France**). **Données hospitalières :** effectif et proportion des passages avec un diagnostic de bronchiolite parmi l'ensemble des passages avec un diagnostic codé dans les services d'urgence hospitaliers (source **Oscour® - SurSaUD®**). **Données virologiques :** effectifs et proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le Virus Syncytial Respiratoire (source **RENAL** : réseau national de laboratoires hospitaliers et **Centre National de Référence Virus des infections respiratoires**).

Début de la surveillance : septembre 2023

Moins de 2 ans		Moins de 1 an	
S03	Evolution vs S02	S03	Evolution vs S02

SOS Médecins

Actes pour bronchiolite	42	+ 13,5 %	25	- 7,4 %
Part des actes pour bronchiolite parmi les actes médicaux codés en %	3,4 %	+ 0,1 pt	4,8 %	- 0,8 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite	319	- 4,8 %	295	- 8,4 %
Part des passages pour bronchiolite parmi les passages codés en %	6,8 %	- 1,0 pt	11,4 %	- 2,1 pts
Nombre de passage suivis d'une hospitalisation pour bronchiolite	73	- 18,0 %	70	- 20,5 %
Part des hospitalisations bronchiolite/total hospitalisations en %	11,6 %	- 5,5 pts	16,8 %	- 9,4 pts
Part des hospitalisations bronchiolite/passages bronchiolite en %	22,9 %	- 3,7pts	23,7 %	- 3,6 pts

Réseau Bronchiolite Île-de-France : fin de la surveillance du réseau Bronchiolite IdF en semaine 02

RENAL : Prélèvements hospitaliers Virus Respiratoire Syncytial (VRS) en Île-de-France.

Le taux de détection du VRS en semaine 03 est de 2,1 % à l'hôpital (données non consolidées). Le taux de détection était de 2,1 % en S02 (n=56 positifs), toujours en diminution.

- ⇒ Diminution des indicateurs aux urgences hospitalières
- ⇒ Augmentation modérée à SOS Médecins, uniquement chez les enfants de 1 à 2 ans
- ⇒ Diminution du nombre de prélèvements positifs à VRS
- ⇒ Epidémie de bronchiolite terminée en Île-de-France en S02

⇒ **Fin de la surveillance de la bronchiolite en Île-de-France en S03**

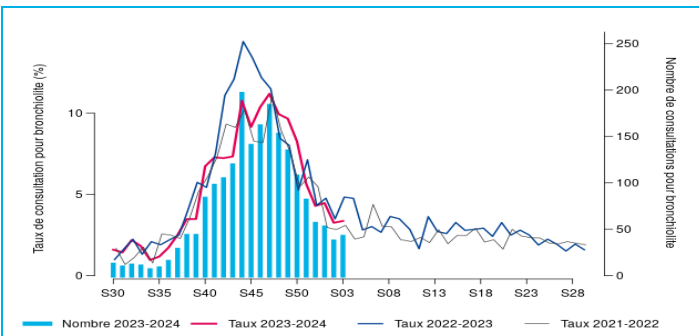


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

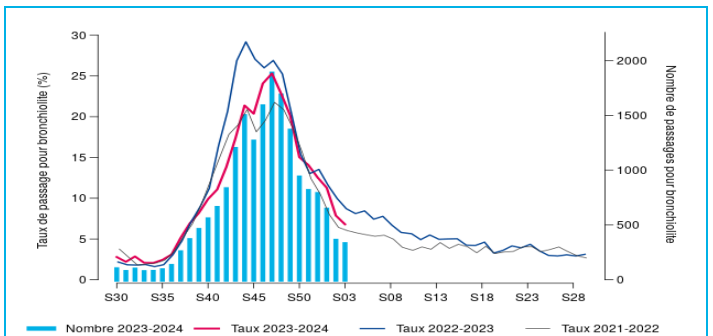


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

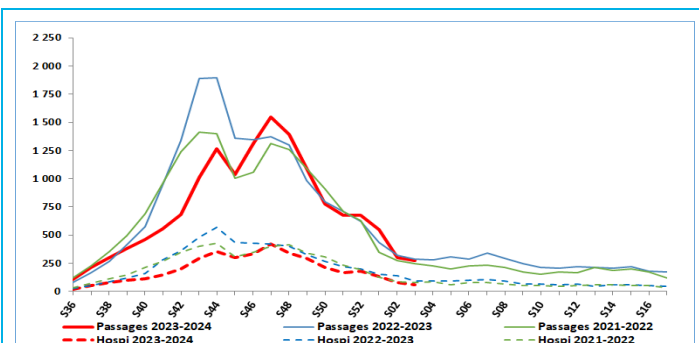


Figure 3 - Evolution hebdomadaire, à nombre de services constant, du nombre de passages suivis d'une d'hospitalisation rapporté au nombre d'hospitalisation totale chez les moins de 2 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

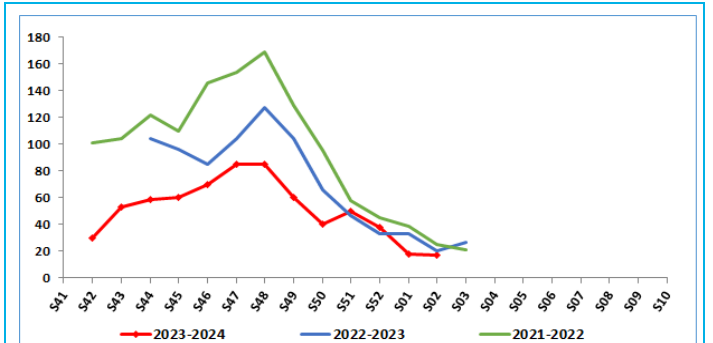


Figure 4 - Nombre hebdomadaire de demandes de kinésithérapeute au réseau Bronchiolite Île-de-France pour les enfants de moins de 2 ans, Île-de-France, 2021-2024

Note : La figure 2 représente l'évolution des passages à nombre non constant de services, la figure 3 représente l'évolution à nombre constant de services.

SYNDROMES GRIPPAUX ET INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUES

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aigüe (source Réseau Sentinelles) et proportion d'actes avec un diagnostic de grippe clinique parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic renseignés (source SOS Médecins France via SurSaUD®). **Données hospitalières** : Proportion des passages aux urgences hospitalières avec un diagnostic de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des passages aux urgences avec un diagnostic renseigné (source réseau Oscour® via SurSaUD®). **Données virologiques** : effectifs et proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le virus influenza (source RENAL : réseau national de laboratoires hospitaliers et Centre National de Référence Virus des infections respiratoires).

Début de la surveillance : octobre 2023

Tous âges		Moins de 15 ans		15 ans ou plus	
S03	Evolution vs S02	S03	Evolution vs S02	S03	Evolution vs S02

SOS Médecins

Actes pour syndrome (sd,) grippal	2 412	+ 41,7 %	697	+ 57,3 %	1 688	+ 37,3 %
Part des sd, grippaux parmi les actes médicaux codés (en %)	15,6 %	+ 4,8 pts	12,4 %	+ 3,7 pts	17,6 %	+ 5,8 pts

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour sd, grippal (Oscour®)	2 004	+ 75,3 %	849	+ 114,4 %	1 155	+ 54,6 %
Part des passages pour sd, grippal parmi les passages codés (en %)	2,9 %	+ 1,2 pt	4,9 %	+ 2,4 pts	2,3 %	+ 0,8 pt
Nombre de passages suivis d'une hospitalisation pour sd, grippal	212	+ 71,0 %	53	+ 152,4 %	159	+ 54,4 %
Part des hospitalisations sd, grippal/total hospitalisations codées (en %)	2,2 %	+ 0,9 pt	3,6 %	+ 2,1 pts	2,0 %	+ 0,7 pt

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %	Evolution vs S01
Taux d'incidence des consultations pour IRA pour 100 000 hab.	274	[231 ; 317]	augmentation

- ⇒ Forte augmentation des indicateurs dans les associations SOS Médecins, des passages et des passages suivis d'une hospitalisation aux urgences hospitalières pour toutes les classes d'âge
- ⇒ Ces fortes augmentations sont très marquées chez les moins de 15 ans dans les deux sources de données
- ⇒ Incidence des IRA en augmentation selon les données du réseau Sentinelles

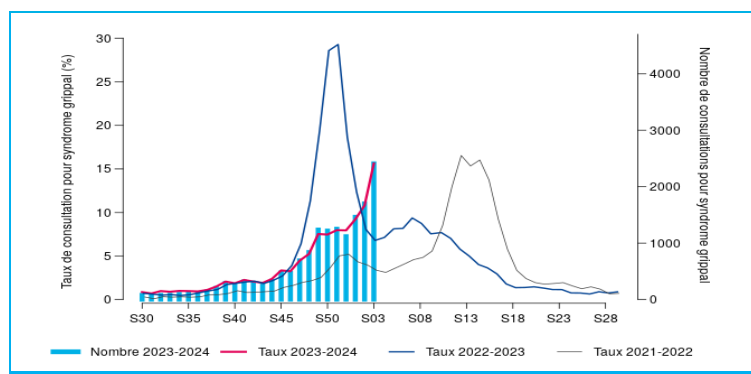


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

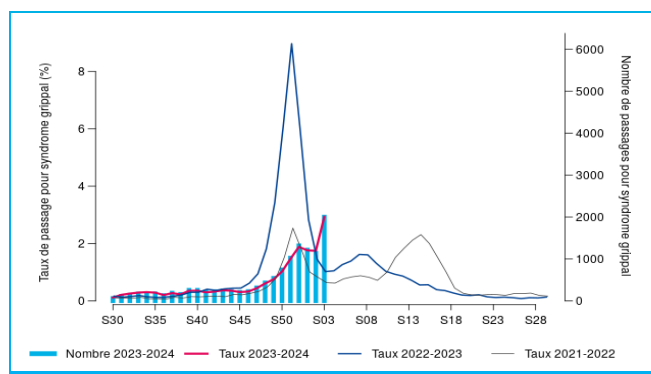


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour grippe et syndrome grippal tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

Surveillance virologique

- En médecine de ville : en semaine 2024/03, 13 virus de type A ont été identifiés sur 36 prélèvements (**taux de positivité de 36 %**)

- En milieu hospitalier : en semaine 2024/02, 247 virus de type A et 0 de type B ont été identifiés sur 2 582 prélèvements (**9,6 %**) ; en semaine 2024/03, 263 virus de type A et 3 de type B ont été identifiés sur 1 825 prélèvements (14,6 % ; données non consolidées)

Pour en savoir plus

- [Réseau Sentinelles : informations disponibles ici](#)
- [Institut Pasteur : Centre national de référence grippe](#)
- [Situation internationale Europe : flunewseurope.org/](https://flunewseurope.org/)
- [Situation internationale monde : flunet](#)

SARS-CoV-2/COVID-19

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional des diagnostics pour syndrome d'infection respiratoire aiguë (source Réseau Sentinelles) et proportion d'actes avec un diagnostic de grippe clinique parmi l'ensemble des actes avec un diagnostic renseigné (source SOS Médecins France via SurSaUD®). **Données hospitalières :** Proportion des passages aux urgences hospitalières avec un diagnostic de grippe (codes Cim10 : J09, J10 et J11) parmi l'ensemble des passages aux urgences avec un diagnostic renseigné (source réseau Oscour® via SurSaUD®). **Données virologiques :** effectifs et proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le virus influenza (source RENAL : réseau national de laboratoires hospitaliers et Centre National de Référence Virus des infections respiratoires).

Surveillance SurSaUD	S01-2024		S02-2024		S03-2024		Tendance
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	
Part de l'activité et nombre de passages aux urgences hospitalières (Oscour®) pour suspicion de COVID-19	0,6 %	401	0,4 %	228	0,3 %	198	→
Part de l'activité et nombre d'actes dans les associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	2,0 %	311	1,6 %	252	1,2 %	178	↘

Surveillance virologique (Néo-SIDEP)	S01-2024		S02-2024		S03-2024		Tendance
	%	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	
Nombre de cas positifs enregistrés		1 273		878		704	↘
Taux d'incidence brut (tous âges) pour 100 000 habitants	10,3		7,1		5,7		↘
Taux de positivité	10,9 %		8,0 %		6,2 %		↘

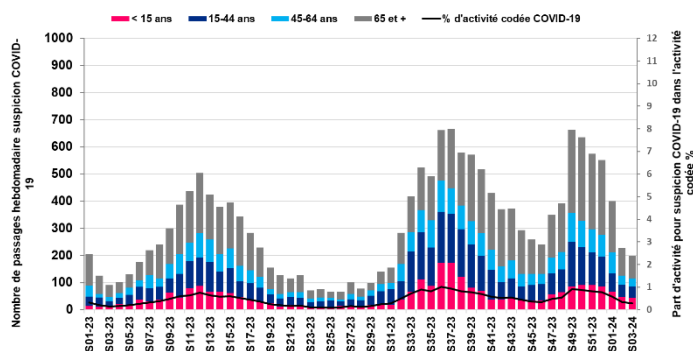


Figure 7. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 2/01/2023 au 21/01/2024, IDF

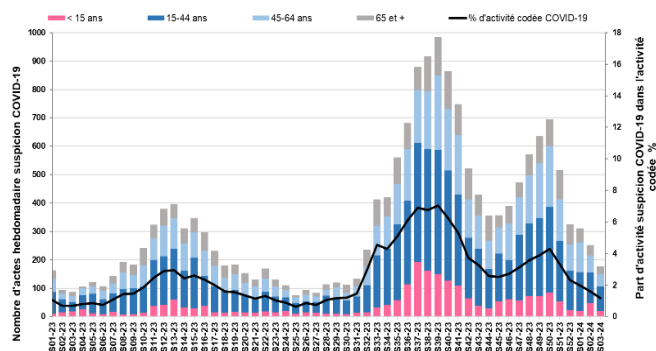


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, du 2/01/2023 au 21/01/2024, IDF

Surveillance COVID-19 à partir des données des recours aux urgences (SOS Médecins & Oscour®) en S03-2024

- ⇒ Diminution du nombre de passages et de la part d'activité aux urgences en lien avec la Covid-19 par rapport à la semaine précédente.
- ⇒ Diminution du nombre de passages suivis d'une hospitalisation.
- ⇒ Diminution du nombre d'actes SOS Médecins et de la part d'activité par rapport à S02.

Surveillance virologique (Néo-SIDEP) en S03-2024

- ⇒ Poursuite de la diminution des cas d'infections (prélèvements positifs au SARS-CoV-2 par RT-PCR et tests antigéniques) et du taux de positivité
- ⇒ Le taux de dépistage est resté stable en S03 avec un taux de 91 tests pour 100 000 habitants versus 88 tests pour 100 000 en S02.

PNEUMOPATHIE

Pneumopathie en semaine 03

- ⇒ Diminution globale des recours aux soins pour pneumopathie aux urgences hospitalières et de ville, excepté chez les enfants de moins de 2 ans. La part de ces passages dans l'activité de cette classe d'âge est de 1,5% aux urgences hospitalières (+0,2 point) et de 1,1% à SOS Médecins (+0,3 point).
- ⇒ Chez les enfants de 5 à 14 ans, le nombre de passages aux urgences, comme le nombre d'actes à SOS Médecins est inférieur de 20% par rapport à la semaine précédente. Les niveaux d'activité sont toujours supérieurs aux années précédentes mais représentent en S02 moins de 3% de l'activité globale dans cette classe d'âge

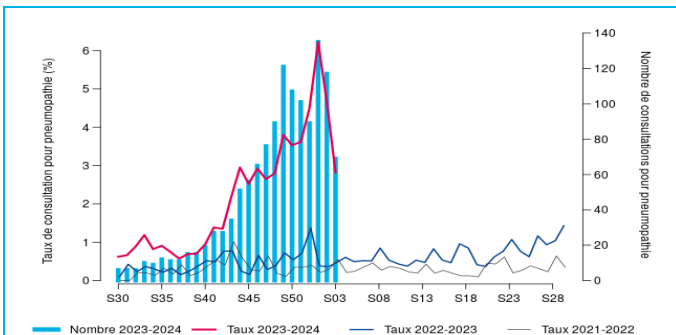


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies chez les 5-14 ans, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024

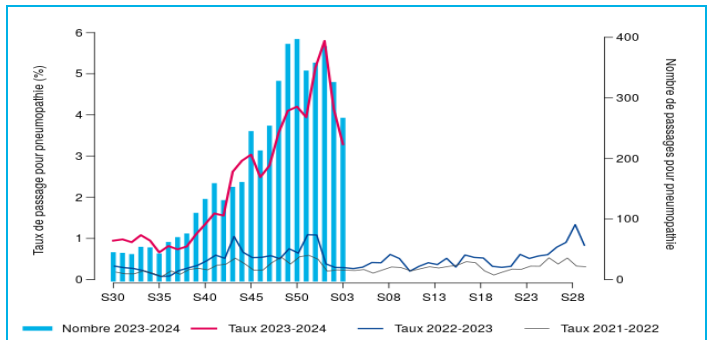


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour pneumopathies chez les 5-14 ans, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

MORTALITE

Selon les données de mortalité fournies par l'Insee, les nombres de décès toutes causes observés au niveau départemental chez les enfants de moins de 15 ans et les jeunes adultes de 15 à 44 ans ont progressé et dépassé significativement le nombre attendu de décès entre les semaines 49 et 51 sur la moitié des départements. Cette tendance s'est poursuivie dans 2 départements franciliens en semaine 52.

Au niveau régional, une hausse du nombre de décès chez les enfants de moins de 15 ans et les jeunes adultes de 15 à 44 ans est observée en semaine 51.

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé ni à l'échelle régionale, ni à l'échelle départementale en S01.

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.

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

Données de médecine de ville : taux d'incidence régional de consultations pour diarrhées aiguës (source Réseau Sentinelles) et proportion des diagnostics de gastro-entérites aiguës parmi l'ensemble des diagnostics renseignés par les associations SOS Médecins (source SOS Médecins France - SurSaUD®).

Données hospitalières : proportion des diagnostics de gastro-entérites aiguës (codes Cim10 : A08, A09) parmi l'ensemble des diagnostics renseignés dans les services d'urgence hospitaliers participants (source réseau Oscour®-SurSaUD®).

Début de la surveillance : octobre 2023

Tous âges		Moins de 15 ans	
S03	Evolution vs S02	S03	Evolution vs S02

SOS Médecins

Actes pour GEA	1 106	- 6,8 %	404	- 4,3 %
Part des GEA parmi les actes médicaux codés (en %)	7,2 %	- 0,4 pt	7,2 %	- 1,1 pt

OSCOUR®

Nombre de passages aux urgences pour GEA (Oscour®)	1 300	+ 14,5 %	996	+ 22,1 %
Part des passages pour GEA parmi les passages codés (en %)	1,9 %	+ 0,2 pt	5,8 %	+ 0,6 pt
Nombre de passages suivis d'hospitalisation pour GEA	155	+ 30,3 %	120	+ 46,3 %
Part des hospitalisations GEA/total hospitalisations codées (en %)	1,6 %	+ 0,4 pt	8,2 %	+ 2,4 pts

Réseau Sentinelles

	Taux d'incidence	IC à 95 %
Taux d'incidence des consultations pour diarrhée aiguë pour 100 000	105	[80 ; 130]

- ⇒ Indicateurs en diminution tous âges pour les associations SOS Médecins et stabilisation chez les moins de 15 ans
- ⇒ Stabilisation des indicateurs tous âges dans le réseau Sentinelles
- ⇒ Augmentation du nombre de passages aux urgences et du nombre de passages suivis d'une hospitalisation tous âges et chez les moins de 15 ans
- ⇒ Niveau d'activité modérée dans les associations SOS Médecins et faible dans les services d'urgences hospitaliers

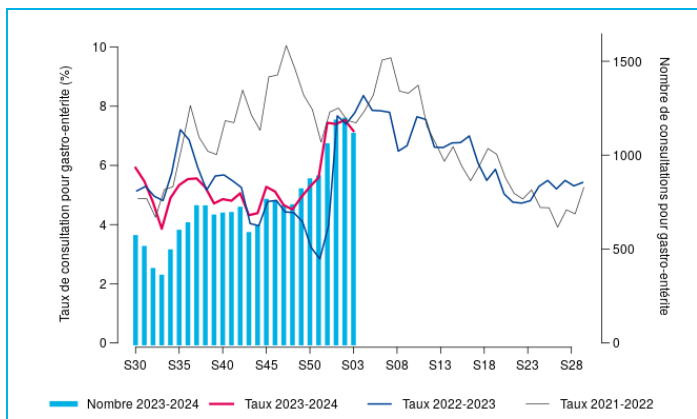


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, SurSaUD®, Île-de-France, 2021-2024



Figure 12 - Evolution hebdomadaire du nombre de passages aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë tous âges, Oscour®, Île-de-France, 2021-2024

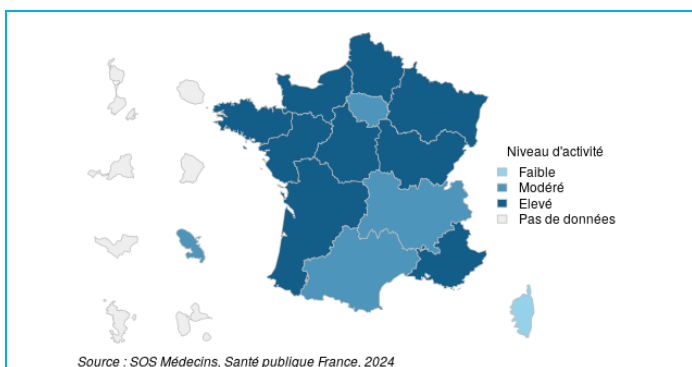


Figure 13 - Niveau d'activité des actes médicaux à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S03-2024.

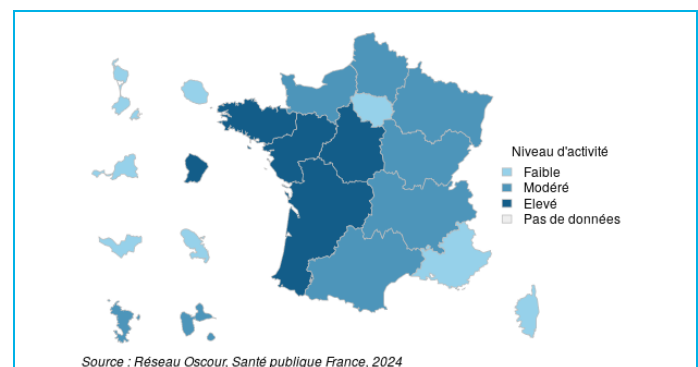


Figure 14 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, France, S03-2024.

PREVENTION DES INFECTIONS HIVERNALES

Prévention de la bronchiolite

Comment diminuer le risque de bronchiolite

Brochure « Votre enfant et la Bronchiolite » disponible en téléchargement sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé [ici](#)

Fiche conseil destinée aux parents sur le site de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire (AFPA) : [téléchargeable ici](#)

Un document grand public intitulé « [Prévenir la survenue de la bronchiolite](#) » est disponible sur le site de l'Assurance Maladie Améli et sur le site de [Santé publique France](#).

Pour en savoir plus sur la bronchiolite, consultez le site de [Santé publique France](#).

Conseil et conduite à tenir en Île-de-France : sur le site de l'ARS-Île-de-France : [ici](#)

Comment protéger votre enfant : [virus de l'hiver](#)



Mon enfant a moins de 2 ans

Pour éviter la bronchiolite cet hiver

Télécharger : [l'affiche](#)

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastroentérite aiguë ? Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques.

Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, il faut **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, les institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide de **solutés de réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](#).

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La vaccination contre la grippe et les mesures barrières restent les meilleurs moyens de se protéger de la grippe et de ses complications. Pour tous, plus que jamais, veillons à nous protéger collectivement en se vaccinant et en respectant les mesures barrières pour nos proches et notre système de soins déjà fortement sollicité. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez le site [Vaccination info service](#).

Les mesures barrières restent essentielles cet hiver :

- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro-alcoolique
 - Porter un masque lors de proximité avec d'autres individus mêmes si elles ne présentent aucun symptôme.
 - Limiter les contacts avec les personnes malades
 - Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air
- Pour en savoir plus, consultez le site de [Santé publique France](#).

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Grippe, bronchiolite, gastro-entérite, covid
Les maladies de l'hiver

Comment se transmettent-elles ?

Les postillons Les mains

Comment les éviter ?

Lavez-vous les mains Aérez les pièces

Portez un masque lorsqu'il y a du monde ou si vous êtes malade Vaccin contre la grippe, covid et certaines gastro-entérites

Pour les enfants ou personnes fragiles, si vous êtes malade, il faut voir un **médecin**. S'il n'est pas disponible, appelez le **15**

+ d'infos et traductions sur : www.santepubliquefrance.fr/accessible/virushiver

**grippe
covid net.fr**

Devenez acteur de la surveillance de la grippe et de la Covid-19 :

GrippeNet.fr permet à chacun de participer à la surveillance et à la recherche sur la grippe et la Covid-19 en France, de façon anonyme, volontaire et directement en ligne. Pas besoin d'être malade pour participer ! Plus d'information sur www.grippenet.fr

DISPOSITIF SURSAUD® QUALITE DES DONNEES – METHODES

La surveillance sanitaire des urgences en Île-de-France repose sur la transmission des informations des **services d'urgence** et des **associations SOS Médecins**. En Île-de-France, 114 services d'urgence et 6 associations SOS Médecins sont actuellement en mesure de transmettre leurs informations permettant ainsi l'analyse des tendances.

SEMAINE 03	Services des urgences hospitalières par département									SEMAINE 03	Associations SOS Médecins						
	75	77	78	91	92	93	94	95	IDF		Grand Paris	Seine-et-Marne	Melun	Yvelines	Essonne	Val-d'Oise	IDF
Etablissements inclus dans l'analyse	13	14	11	13	16	15	14	11	107	Taux codage diagnostic	99 %	93 %	99 %	99 %	88 %	100 %	98 %
Taux du codage diagnostic	87 %	88 %	95 %	79 %	92 %	89 %	86 %	83 %	87 %	*Départements concernés : Paris, Hauts-de-Seine, Val de Marne et Seine-Saint-Denis							

Les **regroupements syndromiques** suivis sont composés des codes CIM-10 enregistrés dans les diagnostics des **urgences hospitalières**:

- **Bronchiolite** : codes J210, J218 et J219, chez les enfants de moins de 2 ans ;
- **Grippe/syndrome grippal** : codes J10.0, J10.1, J10.8, J11.0, J11.1, J11.8 ;
- **COVID-19** : codes B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- **Gastro-entérite et diarrhées** : codes 08, A080, A081, A082, A083, A084, A085, A09, A090, A091, A099

Le codage d'un **acte médical à SOS Médecins** (consultation en centre médical ou visite à domicile) utilise un référentiel spécifique aux associations.

➔ Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)

Pour la surveillance de la bronchiolite, le **Réseau bronchiolite Île-de-France** met à disposition de la cellule IDF les données agrégées concernant les **appels pour kinésithérapeute** reçus du vendredi au dimanche (réseau bronchiolite Île-de-France, <http://www.reseau-bronchio.org>).

Le point épidémiolo

Remerciements à nos partenaires :

- L'Agence régionale de santé (ARS) d'Île-de-France, dont les délégations départementales
- L'Observatoire régional des soins non programmés (ORNSP) en Île-de-France
- GCS SESAN, Service numérique de santé
- Les services d'urgences hospitaliers du réseau Oscour®
- Les associations SOS Médecins du réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Le réseau Sentinelles
- Services d'états civils des communes informatisées
- Les laboratoires Biomnis et Cerba

Directrice de la publication Dr Caroline Semaille

Equipe de rédaction Arnaud Tarantola (Resp.)

Marco Conte
Anne Etchevers
Nelly Fournet
Sophie Grellet
Rémi Lefrançois
Gabriela Modenesi
Annie-Claude Paty



-nous Toutes les informations en région :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/Île-de-France>



Diffusion

Santé publique France
en Île-de-France
Tél. 01.44.02.08.16

cire-idf@santepubliquefrance.fr

Pour rester informé(e) et recevoir les publications de Santé publique France Île-de-France, nous vous invitons à vous abonner à notre liste de diffusion.

N'hésitez pas à partager cette invitation avec vos collègues et contacts qui pourraient également trouver ces informations pertinentes.

Cliquez ici pour vous abonner :

[>> Abonnement <<](#)

Merci de votre collaboration !