

Surveillances régionales

COVID-19

(page 2)

 0,3 % (vs 0,7 % en S20) Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 	 2,8 (vs 2,0 en S20) Taux d'incidence du COVID-19 pour 100 000 habitants 
 0,1 % (vs 0,1 % en S20) Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 	 8,2 % (vs 5,3 % en S20) Taux de positivité au COVID-19 

Gastro-entérites

(page 3)

 5,5 % (vs 6,4 % en S20) Actes SOS Médecins Niveau d'activité faible 
 1,2 % (vs 1,4 % en S20) Passages aux urgences Niveau d'activité modéré 
 57 (vs 50 en S20) Taux d'incidence des diarrhées aigues pour 100 000 habitants 

Allergies

(page 5)

 3,8 % (vs 4,2 % en S20) Actes SOS Médecins 
 0,9 % (vs 0,9 % en S20) Passages aux urgences 

Varicelle

(page 4)

 1,2 % (vs 1,2 % en S20) Actes SOS Médecins 
 0,3 % (vs 0,4 % en S20) Passages aux urgences 
 19 (vs 16 en S20) Taux d'incidence de la varicelle pour 100 000 habitants 

Asthme chez les 2-14 ans

(page 5)

 2,5 % (vs 1,4 % en S20) Actes SOS Médecins 
 2,8 % (vs 2,0 % en S20) Passages aux urgences 

Pathologies liées à la chaleur

(page 6)

 0,1 % (vs 0,0 % en S20) Actes SOS Médecins 
 0,2 % (vs 0,2 % en S20) Passages aux urgences 

 En baisse  Stable  En hausse

Actualités

Information : les indicateurs virologiques des infections dues à la COVID-19 ne seront plus produits à partir de la semaine 22.

Rencontres de Santé publique France 2024

Les 13 et 14 juin 2024, Santé publique France organise ses Rencontres annuelles au [Beffroi de Montrouge](#) (92). Durant 2 jours, la communauté scientifique, les décideurs, la société civile, les acteurs du réseau national de santé publique et des experts français, européens et internationaux partageront leurs expériences en matière de veille sanitaire, d'actions de prévention et d'intervention en santé.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Fièvre hémorragique de Crimée-Congo : adopter les bons gestes pour se protéger des piqûres de tiques

La tique *Hyalomma marginatum* est actuellement présente dans le sud de la France et en Corse. A l'approche de la saison estivale, Santé publique France rappelle les conseils de prévention à adopter pour éviter d'être infecté.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Épidémie de choléra à Mayotte : Santé publique France est mobilisée et appelle au renfort de professionnels de santé volontaires

Favorisée par des difficultés d'accès à l'eau potable et courante et des défauts d'assainissement, une épidémie de choléra se développe dans certains quartiers défavorisés de Mayotte.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

En semaine 21, circulation virale faible. Taux d'incidence et taux de positivité en hausse.

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (Figure 1)** : En semaine 21, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en baisse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 0,3 % de taux d'activité, soit 4 actes (0,7 % en S20, soit 9 actes).
- **Oscour® (Figure 2)** : En semaine 21, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stables pour les urgences hospitalières avec 0,1 % de taux d'activité, soit 20 passages (0,1 % en S20, soit 16 passages).
- **Indicateurs virologiques (Tableau 1 ; Figure 3)** : En semaine 21, le taux d'incidence (TI) régional (RT-PCR en laboratoires) était estimé à 2,8 cas pour 100 000 hab., en hausse par rapport à la semaine 20 (2,0 cas pour 100 000 hab.). Le TI était en hausse dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 15 ans et chez les 75 ans et plus. Le taux de positivité (8,2 %) était également en hausse tandis que le taux de dépistage était lui en légère baisse.

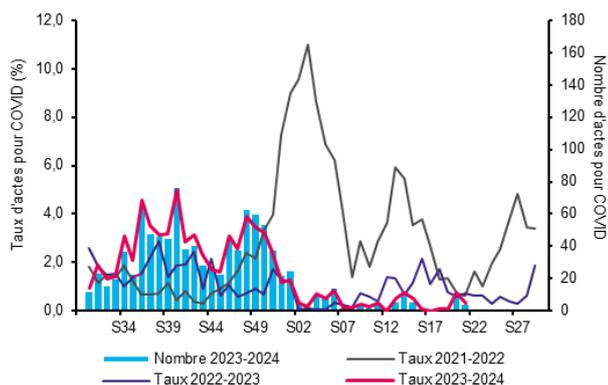


Figure 1 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

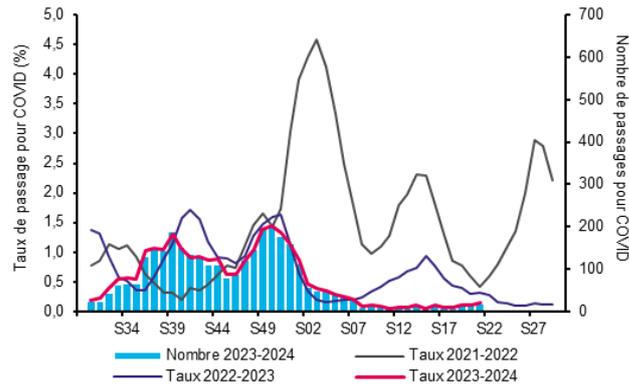


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

Tableau 1. Evolution sur les 2 dernières semaines des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par département et par tranches d'âges, France et Centre-Val de Loire (Néo-SIDEP*)

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	24-S21	24-S20	Tendance	24-S21	24-S20	Tendance	24-S21	24-S20	Tendance
France	3,2	2,6	↗	9,3%	7,1%	↗↗	33,8	36,6	↘
Centre-Val de Loire	2,8	2,0	↗↗	8,2%	5,3%	↗↗	34,2	38,4	↘
18 - Cher	2,7	2,4	↗	11,4%	8,0%	↗↗	23,6	29,6	↘
28 - Eure-et-Loir	0,5	1,6	↘↘	2,7%	6,9%	↘↘	17,3	23,6	↘↘
36 - Indre	3,3	1,4	↗↗	11,5%	5,1%	↗↗	28,4	27,4	→
37 - Indre-et-Loire	3,3	1,0	↗↗	8,8%	2,7%	↗↗	37,0	36,4	→
41 - Loir-et-Cher	1,5	2,8	↘↘	2,8%	4,8%	↘↘	55,3	57,7	→
45 - Loiret	4,4	2,9	↗↗	11,3%	6,2%	↗↗	38,8	47,4	↘
Moins 15 ans	1,2	1,4	↘	3,8%	4,6%	↘	30,5	30,0	→
15-44 ans	1,3	1,1	↗	7,9%	5,7%	↗↗	16,3	18,5	↘
45-64 ans	2,7	0,8	↗↗	11,0%	2,7%	↗↗	24,5	28,1	↘
65-74 ans	5,3	3,5	↗↗	12,1%	6,4%	↗↗	43,9	53,9	↘
75 ans et plus	7,3	7,3	→	7,0%	6,3%	↗	105,1	117,0	↘

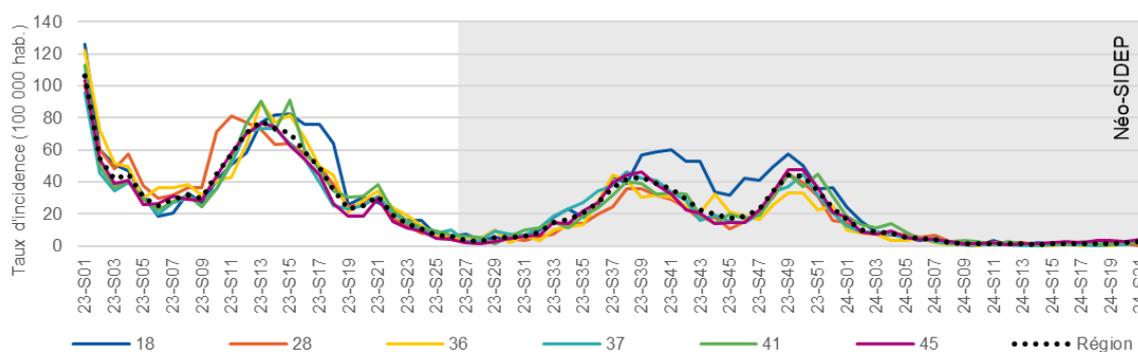


Figure 3 - Evolution régionale du taux d'incidence de la COVID-19 par département depuis janvier 2023, Centre-Val de Loire (NéoSIDEP*)

* Néo-SIDEP : depuis le 1er juillet 2023, seules les données des tests réalisés en laboratoires de ville et hospitaliers sont prises en compte

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 21, l'activité était en baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (Figures 4 et 5) : En semaine 21, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 77) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 77) et représentait 5,5 % des actes médicaux (6,4 % en semaine 20). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2023 et 2022 sur la même période.
Chez les moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en hausse par rapport à la semaine précédente (12,2 % vs 5,8 % en semaine 20).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité modéré** (Figures 6 et 7) : En semaine 21, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 166) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n = 193) et représentait 1,2 % des passages codés (1,4 % en semaine 20). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celle observée en 2023 et inférieure à 2022 sur la même période.
Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (6,3 % vs 7,0 % en semaine 20).
En semaine 21, le taux d'hospitalisation était de 19,8 % (22,0 % chez les enfants de moins de 5 ans), en hausse par rapport à la semaine précédente (16,1 % en semaine 20) et la gastro-entérite représentait 1,3 % du nombre total d'hospitalisations (1,2 % en semaine 20).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 21, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 57 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [8 ; 106]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 20 (50 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [10 ; 90]).

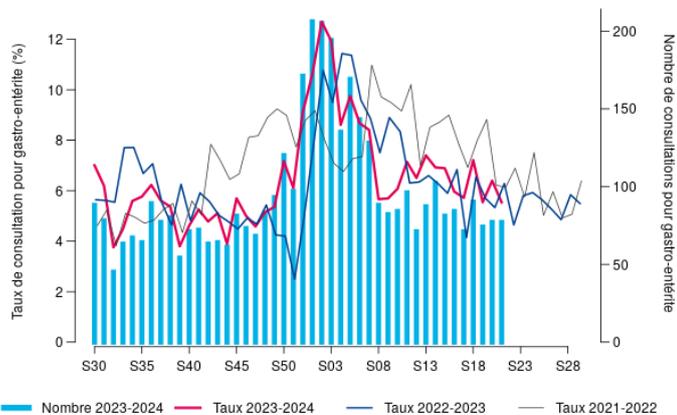
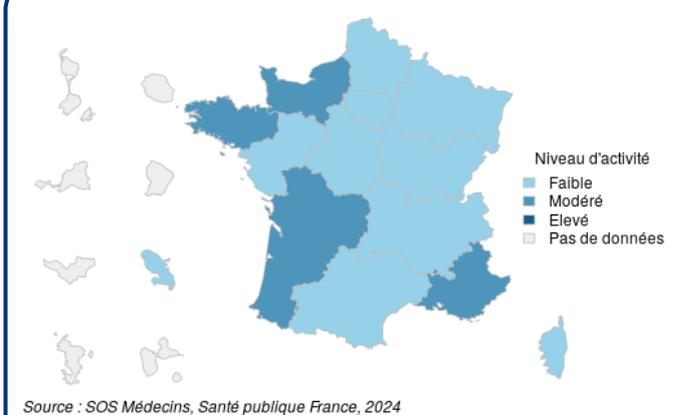


Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 5. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 21 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

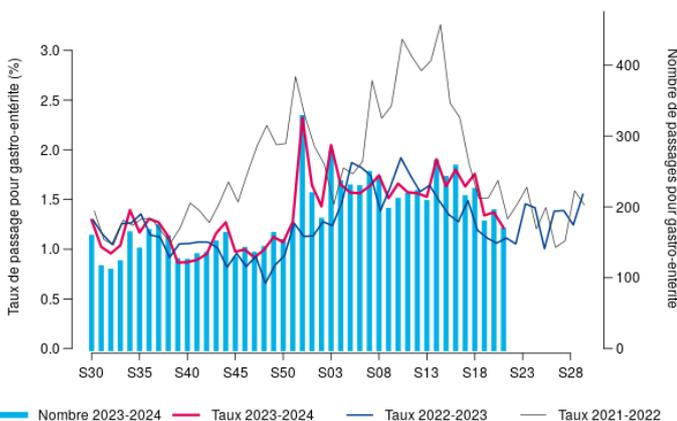
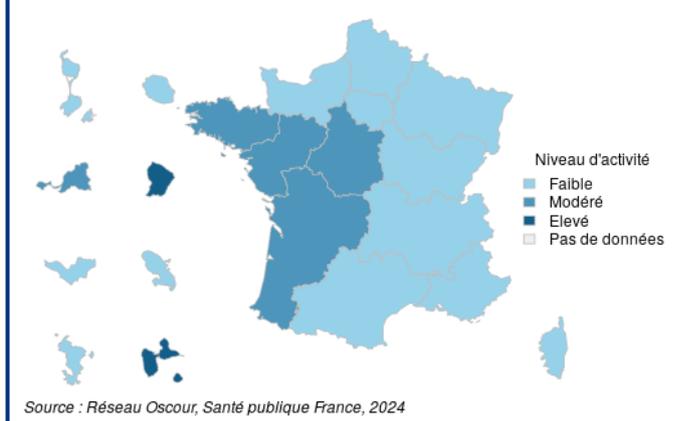


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 7. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 21 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Oscour®)

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastro-entérite 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, **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de **réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

Varicelle

➡ En semaine 21, l'activité liée à la varicelle était stable à SOS médecins et en baisse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 8)** : En semaine 21, stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 16 passages, représentant 1,2 % de l'activité SOS Médecins (14 actes soit 1,2 % en semaine 20).
- **Oscour® (figure 9)** : En semaine 21, baisse du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 44 passages représentant 0,3 % de l'activité (52 passages soit 0,4 % en semaine 20). Trois cas ont été hospitalisés.
- **Réseau Sentinelles (figure 10)** : En semaine 21, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 19 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 46] (données non consolidées) stable par rapport à la semaine précédente (16 [0 ; 38]).

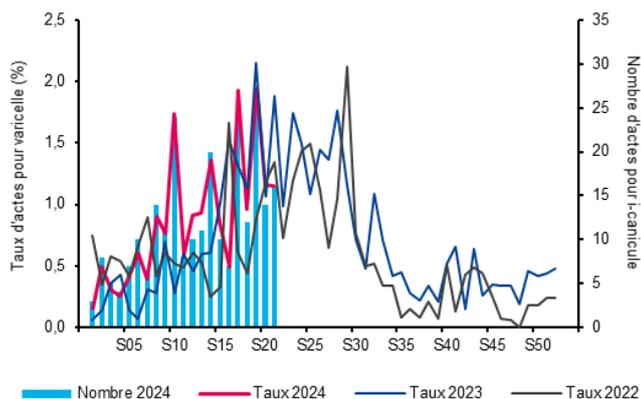


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

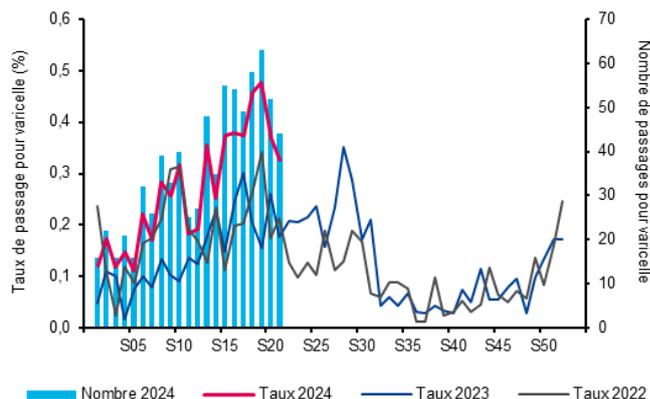


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

Prévention de la Varicelle

La varicelle est une maladie virale très contagieuse, le plus souvent bénigne qui survient préférentiellement pendant l'enfance.

En France, la **vaccination généralisée** contre la varicelle des **enfants de plus de 12 mois n'est pas recommandée**. Les **recommandations actuelles de vaccination concernent les personnes sans antécédent de varicelle ou dont l'histoire est douteuse**, dans les circonstances suivantes :

- adolescents de 12-18 ans,
- femmes en âge de procréer,
- adolescents et adultes en contact avec un cas,
- professionnels de santé et professionnels en contact avec la petite enfance,
- personnes en contact étroit avec des personnes immunodéprimées
- enfants candidats receveurs à une greffe d'organe solide.

Un contrôle sérologique préalable à la vaccination peut (ou doit selon les circonstances) être effectué.

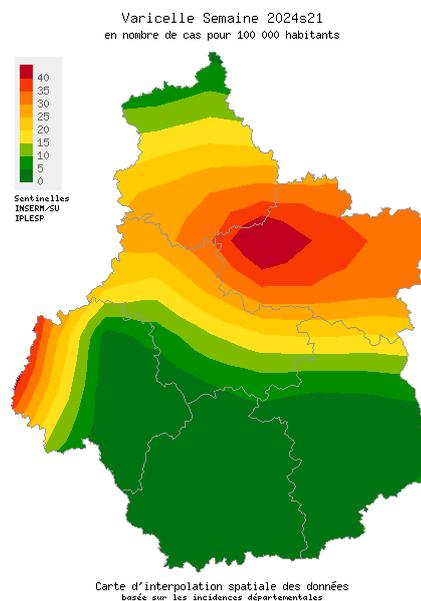


Figure 10. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 21 (Réseau Sentinelles)

Allergie

➔ SOS Médecins

En semaine 21 en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 53) était stable par rapport à la semaine 20 (n = 51) et représentait 3,8 % des actes médicaux (4,2 % en semaine 20) (figure 11).

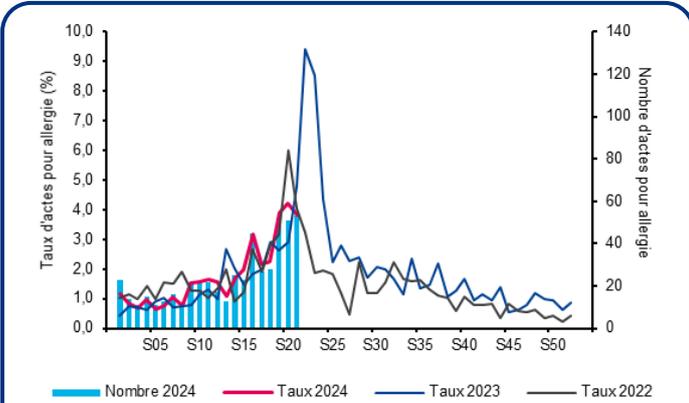


Figure 11. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 21, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 125) était stable par rapport à la semaine 20 (n = 123) et représentait 0,9 % des passages (figure 12). Le taux d'hospitalisation était de 5,6 %.

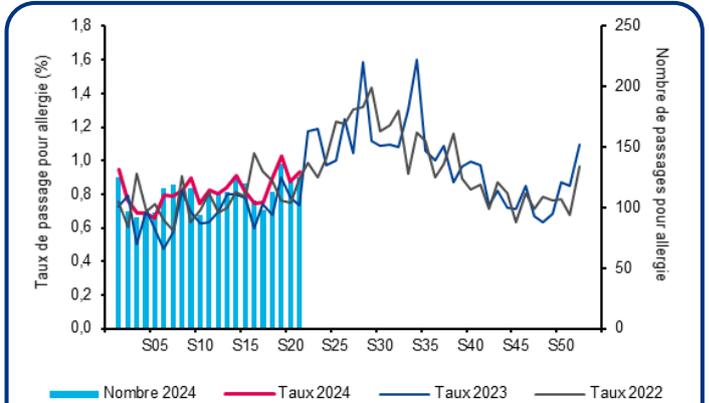


Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 30 mai 2024

Tableau 2 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Chêne	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Cupressacées	-	■ faible	-	-	-	-
Graminées	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé
Oseille	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Urticacées	■ faible	-	■ faible	-	-	■ faible
RAEP Global*	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera élevé pour les pollens de graminées.

Les pollens de chêne, de cupressacées, d'oseille, de plantain et urticacées resteront présents sur la majeure partie du territoire avec un risque d'allergie nul à faible (tableau 2).

* En France métropolitaine, 19 types de pollens sont surveillés par le RNSA. Le risque est nul pour tous les pollens non listés dans le tableau

Asthme chez les 2-14 ans

➔ SOS Médecins

En semaine 21, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 8) était en hausse par rapport à la semaine 20 (n = 3) et représentait 2,5 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (figure 13).

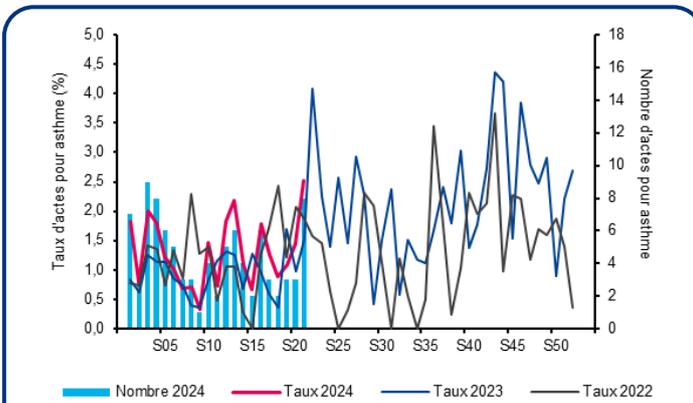


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 21, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 74) était en hausse par rapport à la semaine 20 (n = 55) et représentait 2,8 % des passages dans la tranche d'âge (figure 14).

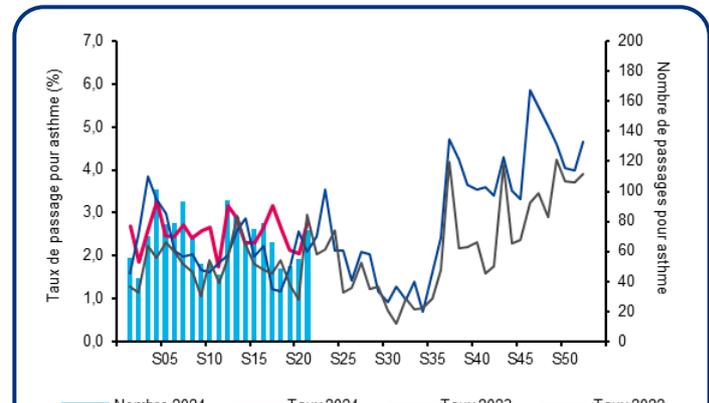


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 21, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 1) était faible, semblable à la semaine 20 (n = 0) (figure 15).

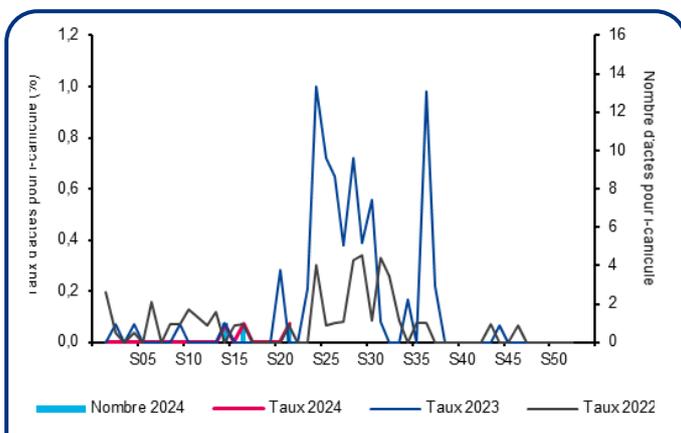


Figure 15. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 21, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 32) était en hausse par rapport à la semaine 20 (n = 23) et représentait 0,2 % des passages (figure 16).

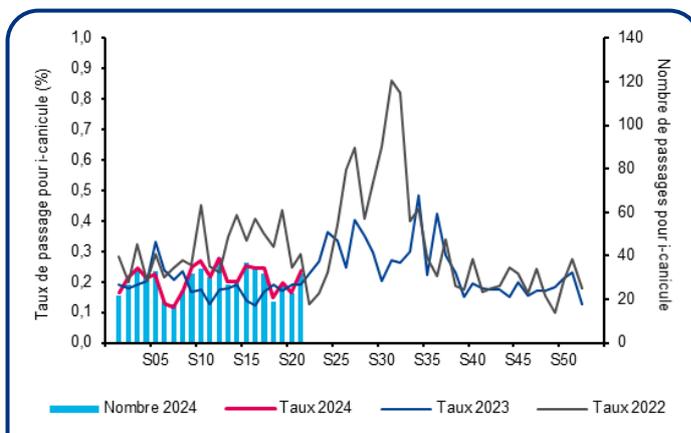


Figure 16. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

MORTALITE

Les données de mortalité de l'Insee des 2 dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission

D'après les données de l'Insee, en semaine 20, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé tant à l'échelle régionale qu'à l'échelle départementale pour la population tous âges (figure 17). Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements.

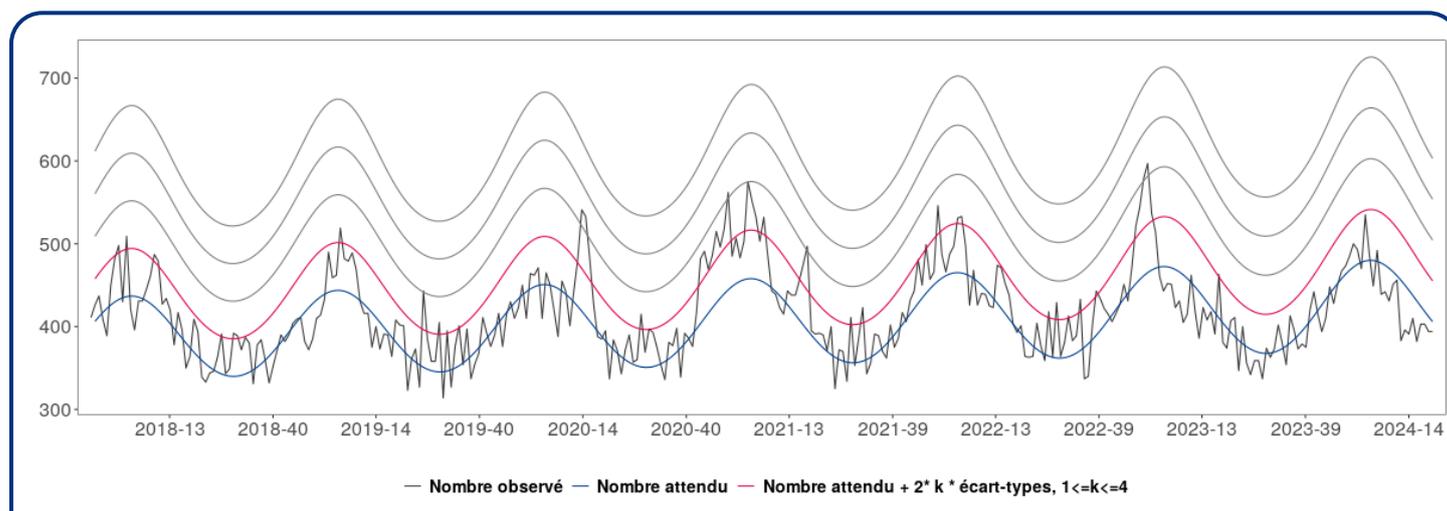


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2024 (Insee)

Consulter les données nationales :

Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

Revue des signaux sanitaires

En semaine 21, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **33 signaux sanitaires validés, hors événement indésirable**.

Tableau 3 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 21 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue (cas importé)	1 cas dans le Cher	1 personne de 54 ans
	2 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 34 ans
		1 personne de 58 ans
	5 cas dans l'Indre-et-Loire	2 personnes de 13 ans
		1 personne de 27 ans
		1 personne de 58 ans
		1 personne de 70 ans
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 41 ans
2 cas dans le Loiret	1 personne de 9 ans	
	1 personne de 26 ans	
Mésothéliome	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 74 ans
Toxi-infection alimentaire collective	2 épisodes dans l'Indre-et-Loire	2 personnes malades
		3 personnes malades
Tuberculose / Infection tuberculeuse latente	4 cas dans l'Eure-et-Loir	4 personnes de 16 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 17 ans
	3 cas dans le Loiret	1 personne de 24 ans
		1 personne de 34 ans
		1 personne de 66 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	1 cas confirmé
	2 épisodes dans le Loiret	1 cas confirmé
		1 cas confirmé
Gale	1 épisode dans le Cher	2 cas
Infection invasive à streptocoque A	1 épisode dans le Cher	2 cas
Infection Respiratoires Aiguë en EHPAD	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	9 résidents et 1 professionnel malades
	2 épisodes dans l'Indre-et-Loire	9 résidents malades
		2 résidents et 1 professionnel malades
	2 épisodes dans le Loiret	9 résidents et 1 professionnel malades
		12 résidents et 3 professionnels malades
Expositions environnementales		
Présences de Légionnelles	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	Présence légionnelles dans réseau d'eau chaude

Tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins doit faire l'objet d'un [signalement](#) à l'Agence Régionale de Santé

Le point focal régional est joignable 24h/24 7j/7

METHODES

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **Les données des associations SOS Médecins** : ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, à domicile ou en centre de consultation.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® – Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de résumé de passage aux urgences (RPU). Les nombres sont calculés à établissements non constants.
- **La mortalité « toutes causes »**, suivie à partir de l'enregistrement des **décès par les services d'État-civil** dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 79 % des décès de la région). Les données nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines.
- **Les données de certification des décès** (CépiDc – Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) : le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de Inserm par voie papier ou électronique, puis à Santé publique France. En 2021, il représente 25,5 % des décès de la région.

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

Regroupements syndromiques utilisés pour les urgences hospitalières et suivis dans ce numéro :

- Gastro-entérite aigue : codes A08, A09 et leurs dérivés;
- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- Varicelle : B010, B011, B012, B018, B019 ;
- Asthme : codes J45 et ses dérivés, J46 ;
- Allergies : codes L50, T78 et leurs dérivés;
- Pathologies liées à la chaleur : codes T67, X30 leurs dérivés, E871 leurs dérivés, E86.

Qualité des données SurSaUD – Semaine 21

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 2 associations	24 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	92,4 %	89,0 %

Méthode statistiques

Pour les regroupements syndromiques depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à 2 ou 3 sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique « de Serfling » sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées ; (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur ; et (iii) un modèle de Markov.

Concernant la mortalité toute cause, un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé EuroMOMO (<http://www.euromomo.eu>) permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Le point épidémiologique

Remerciements à nos partenaires :

L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire et ses délégations départementales
Les 27 services d'urgences du réseau Oscour®
Les associations SOS Médecins de la région
Les établissements de santé
Les services d'état civil des communes informatisées
Le réseau Sentinelles
Le GIP e-Santé Centre-Val de Loire
Les Samu-SMUR
L'Observatoire régional des urgences Centre-Val de Loire
Les partenaires de la surveillance spécifique de la COVID-19
Les laboratoires de la région participant au dispositif de surveillance
L'Assurance Maladie et la MSA
Les établissements sociaux et médico-sociaux

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/centre-val-de-loire>



Directeur de la publication

Caroline Semaille
Directrice générale
Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)
Sophie Grellet
Virginie de Lauzun
Jean-Rodrigue Ndong
Mathieu Rivière
Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire
cire-cvl@santepubliquefrance.fr