CIRE CENTRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 5 au 11 décembre 2013

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS.**

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite…), épisodes climatiques (canicule, grands froids…), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution…).

| Points clés |

| Comment signaler un cas d'infection au MERS Cov en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :
02 38 77 32 10
Ars45-alerte@ars.sante.fr

Alertes nationales :

Alertes internationales :

Monde : Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV

| Sommaire |

| Commentaire régional | 2
Surveillance environnementale 2
Analyse régionale des décès 2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires 3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes 4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre 5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois 6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre 7
| Commentaires départementaux | 9
Cher 9
Eure-et-Loir 10
Indre 11
Indre-et-Loire 12
Loir-et-Cher 13
Loiret 14
| Commentaire international | 15

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

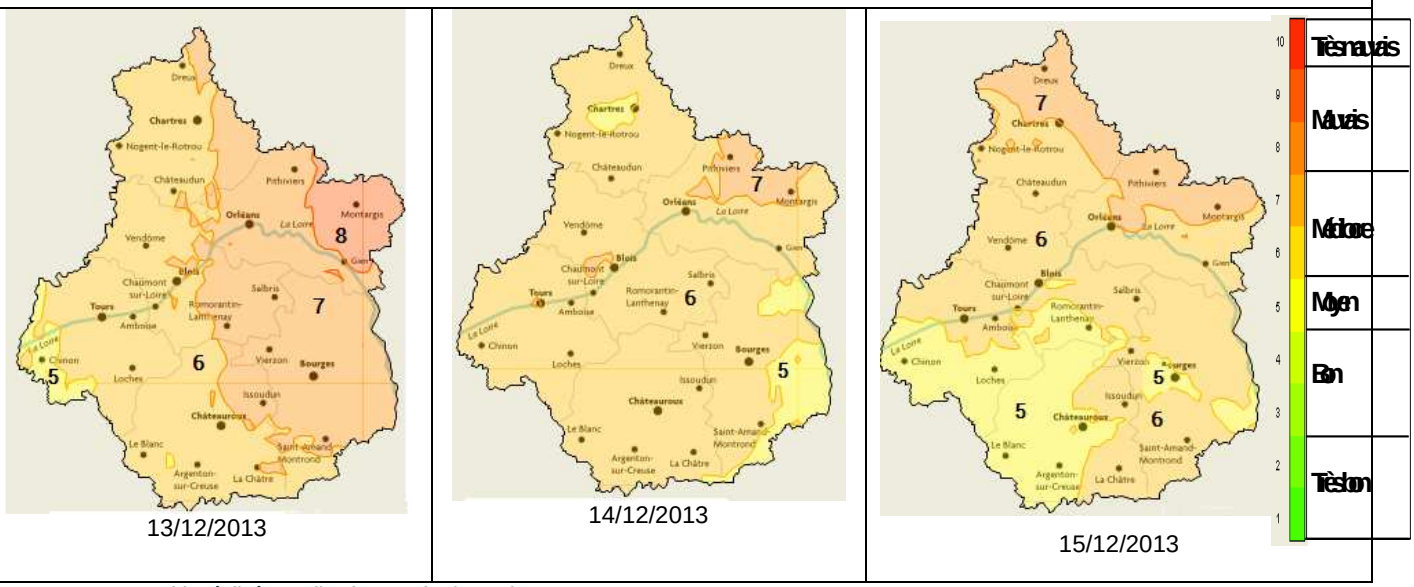
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Alerte pollution : la qualité de l'air sera très mauvaise en cette fin de semaine sur une grande partie de la région (indice ATMO 5-8).

.| Figure 1|

http://www.ligair.fr/cartographies

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

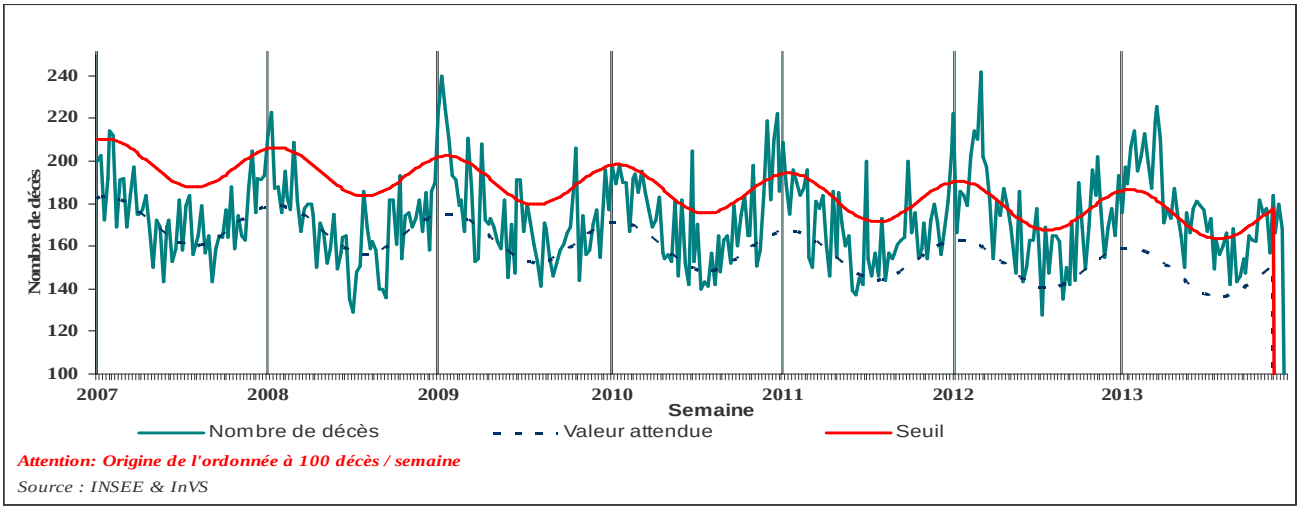
L' indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.
*Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.***
L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès ne dépasse pas le seuil d'alerte en semaine 48.

| Figure 2|

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



Attention: Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

Source : INSEE & InVS

La liste des 8 communes informatisées est indiquée en dernière page. Etant donné que les délais de transmission sont supérieurs à 7 jours, les variations sont basées sur les données consolidées d'il y a 2 semaines.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 5 au 11 décembre 2013 *(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)*

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 29 ans décédée
Suspicion de TIAC	1 événement dans le Cher	14 personnes malades dans uné école maternelle et primaire. Germes suspectés *Bacillus Cereus ou Clostridium Perfringens, en cours d'investigation.*
Infection à VIH	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	
Sida	1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Infection Tuberculeuse Latente	1 cas dans le Loir-et-Cher	un enfant né en 2001
Tuberculose	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	un homme né en 1983 un homme né en 1978
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aigüe (IRA)	1 événement en Loire-et-Cher	17 résidents malades dans un EHPAD dont 1 décédé
Gastro-entérite aiguë (GEA)	1 événement dans le Loiret	20 résidents malades dans un EHPAD
Infections nosocomiales	1 événement dans l'Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre-et-Loire	1 cas d'infection nosocomiale à *Enterococcus Faecium* au CH de Chartres. Colonisation des voies urinaires. 25 cas d'infection respiratoire à virus respiratoire syncytial dans un EHPAD rattaché au CHU Tours.
Gale	1 événement dans le Cher 1 événement dans l'Indre 2 événements dans l'Indre-et-Loire 2 événements dans le Loiret	Un cas de gale chez une salariée d'une entreprise. Un cas de gale chez un lycéen agricole. 2 cas de gale dans un EHPAD: 1 résident + 1 personnel 1 cas de gale chez un enfant en école maternelle 3 cas de gale chez des jeunes filles en internat. 1 cas de gale dans un foyer
Expositions environnementales		
Dépassement du seuil de légionelles	1 événement dans le Loiret	contamination dans les réseaux d'eau chaude sanitaire d'un EHPAD
Intoxication au CO	1 événement dans le Cher 1 événement dans l'Indre 1 événement dans le Loiret	2 personnes admises aux urgences dont un décès. Cause probable de l'intoxication : Chaudière à gaz. 1 personne décédée. Cause probable de l'intoxication : inhalation de gaz d'échappement dans un garage. 1 personne admise aux urgences. Cause probable de l'intoxication : combustion de charbon de bois sur un barbecue.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

| Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*

Indic / Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	17	173	1137	342	1240
	↘	↘	→	→	→
28	163	288	2323	628	1627
	↗	→	→	→	→
36	25	213	1185	318	2089
	↑	→	→	→	→
37	111	247	1889	496	1834
	↗	→	→	→	→
41	56	247	1627	346	2342
	↑	→	→	→	→
45	301	363	3025	702	2038
	↑	→	→	→	→
Centre	673	1531	11186	2832	11170
	↗	→	→	→	→

↑ forte hausse ≥30 % ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable< 10% ↘ -30% < baisse modérée< 10% ↓ forte baisse ≤-30%

**La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.*

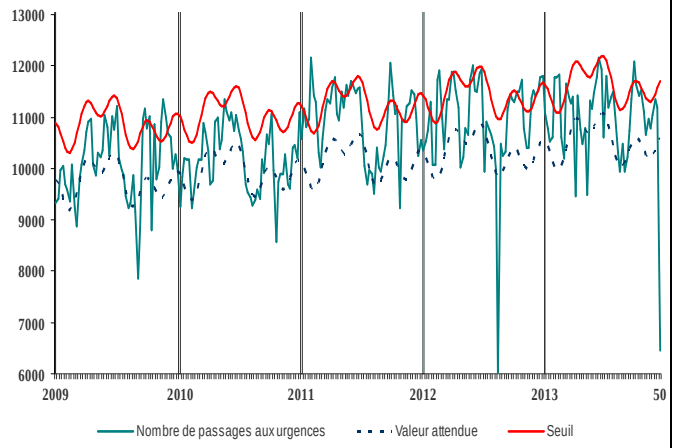
La majorité des indicateurs sont stables pour la semaine 49 (du 1er au 8 décembre). Le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an des départements 36, 41 et 45, une forte hausse a été observée. Dans les départements 28 et 37, le même indicateur connaît une hausse modérée. Alors que dans le département 18, une forte baisse a été notée pour les indicateurs du nombre des passages aux urgences pour les moins d'un an et plus de 75 ans.

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences sont en-dessous des valeurs attendues (*figure 3*). Le nombre des passages des moins de 1 an suit sa progression saisonnière tout en restant au dessous des valeurs attendues après le pic des semaines 42-43. (*figure 4*).

| Figure 3|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences

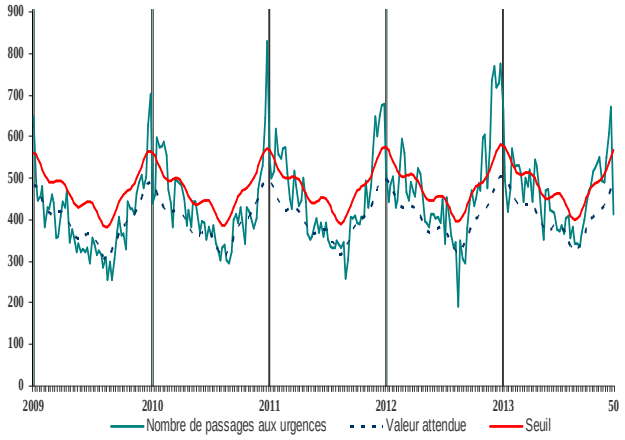


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages / semaine

| Figure 4|

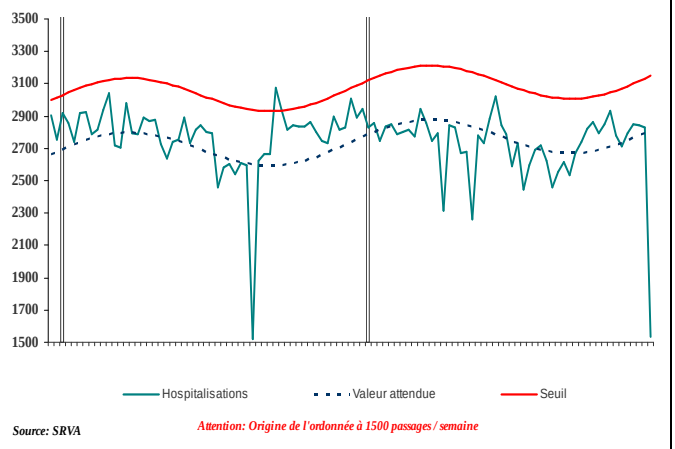
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences moins de 1 an



Source: SRVA

| Figure 5|

Evolution hebdomadaire des hospitalisations

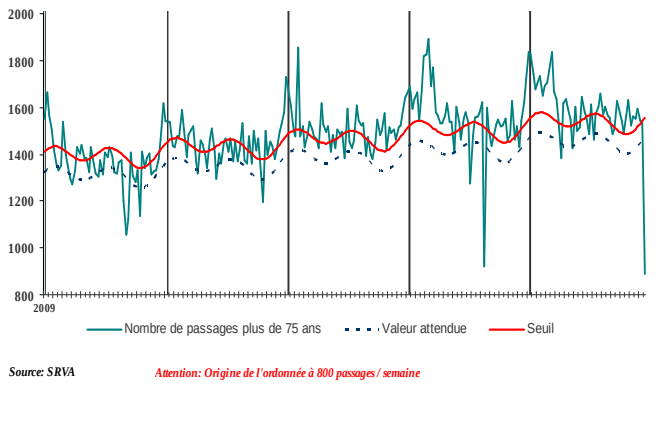


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 1500 passages / semaine

| Figure 6|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences plus de 75 ans



Source: SRVA

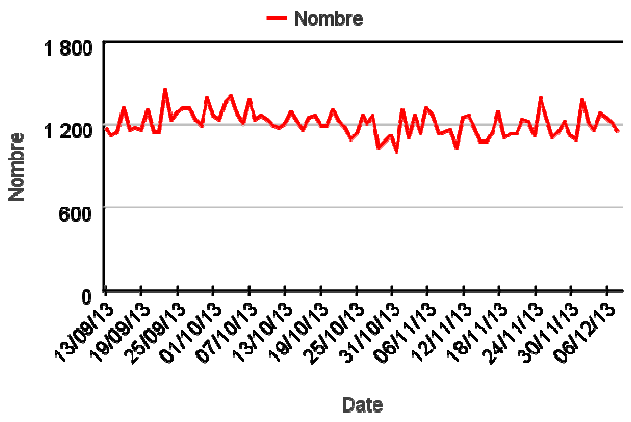
Attention: Origine de l'ordonnée à 800 passages / semaine

Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux reste stable pour toutes les classes d'âge en semaine 49 (*figures 8 et 9*). La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite chez les moins de 2 ans continue d'augmenter. Le nombre de cas de gastro-entérite enregistrés aussi est en augmentation (*tableaux 3 et 4*).

| Figure 7|

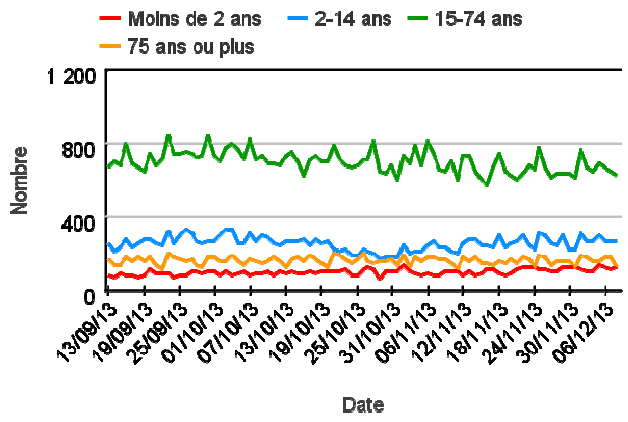
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8|

Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

|Tableau 3 |

Evoluation hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

	Nombre d'actes
S38-13	4
S39-13	12
S40-13	3
S41-13	7
S42-13	8
S43-13	13
S44-13	38
S45-13	15
S46-13	16
S47-13	39
S48-13	61
S49-13	71

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

	Nombres d'actes
S38-13	26
S39-13	23
S40-13	28
S41-13	28
S42-13	29
S43-13	23
S44-13	33
S45-13	20
S46-13	14
S47-13	29
S48-13	29
S49-13	45

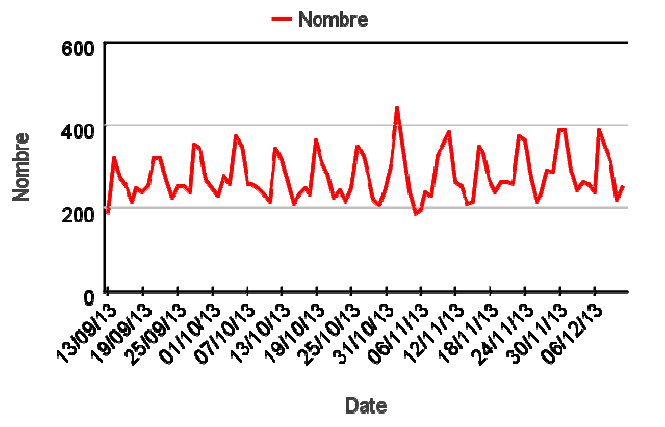
Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (*figures 10 et 11)*. L'activité en lien avec la gastro-entérite est en augmentation tous âges confondus (*figures 12, 13*). Une augmentation a été noté aussi à l'activité en lien de la bronchiolite chez les moins de 2 ans (*figures 14, 15*). L'indicateur de grippe est en augmentation (*figures 16 et 17*)

| Figure 10|

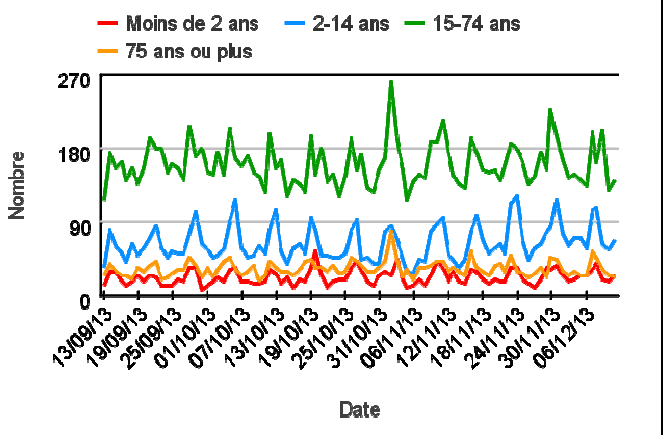
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11|

Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge

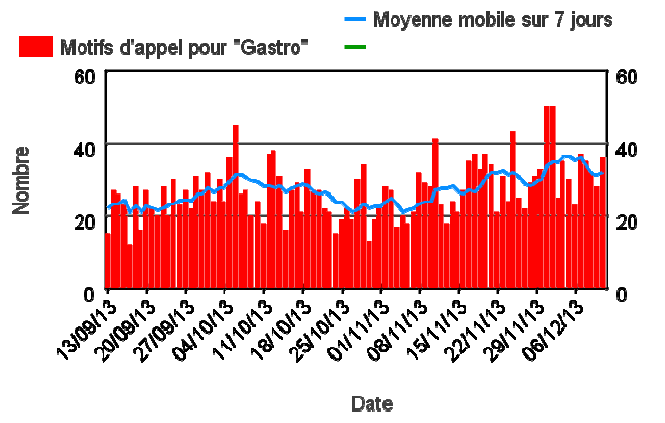


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12|

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite

(Source : InVS - SOS Médecins)

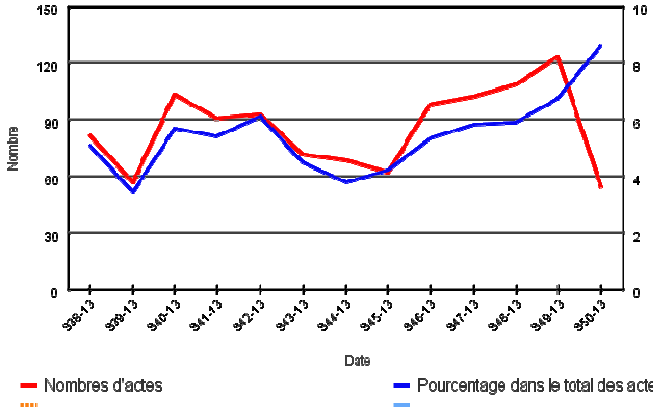


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite et le pourcentage par rapport au total des diagnostics

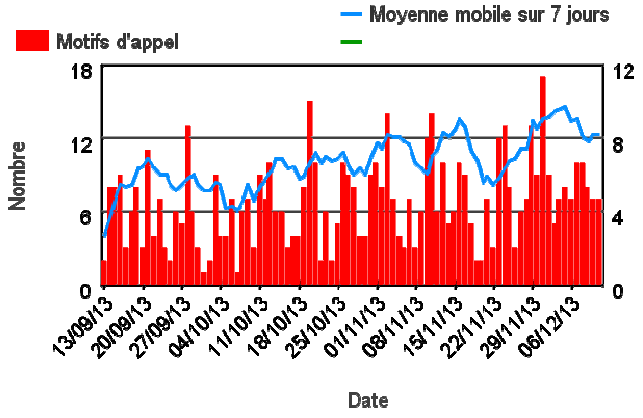
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14|

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans

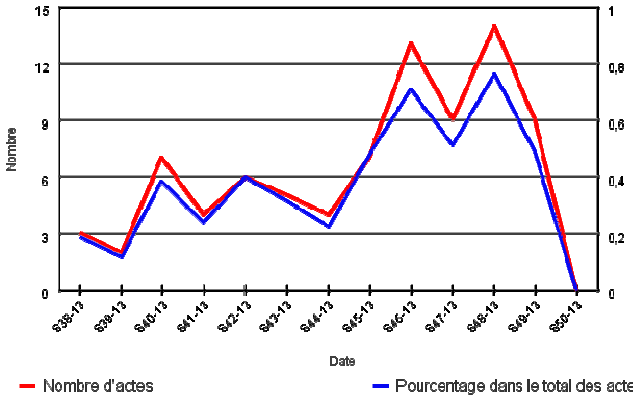


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15|

Evoluation hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

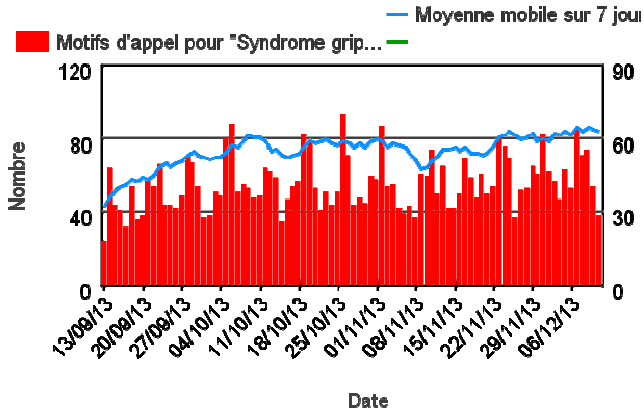
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16|

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux

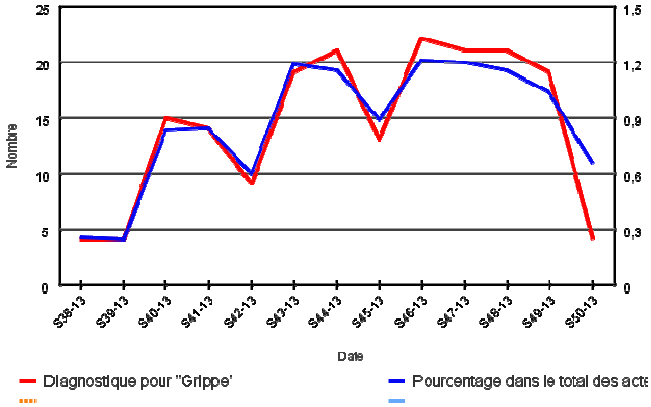


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17|

Evoluation hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

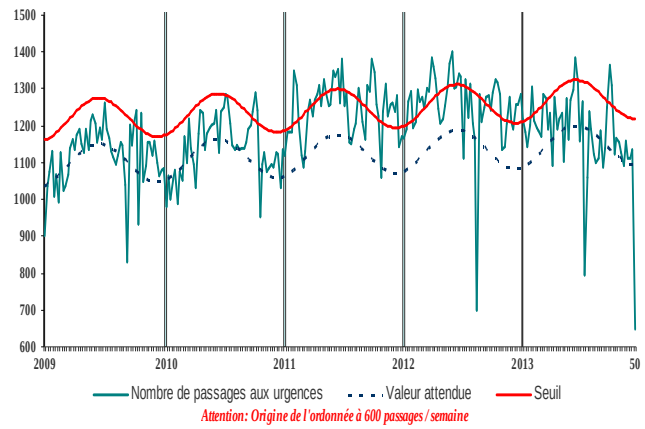
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 décembre 2013.

| Figure 18|

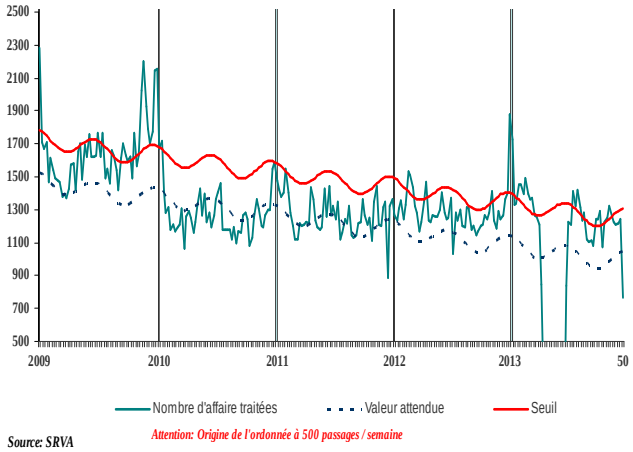
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source: SRVA

| Figure 19|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 18



Source: SRVA

|Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
05/12/2013	137	64	171	3	18
06/12/2013	156	64	176	2	34
07/12/2013	218	37	145	2	25
08/12/2013	259	52	159	9	31
09/12/2013	196	52	177	2	37
10/12/2013	151	49	159	3	28
11/12/2013	161	47	151	6	36

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour le Cher est indiquée en dernière page.

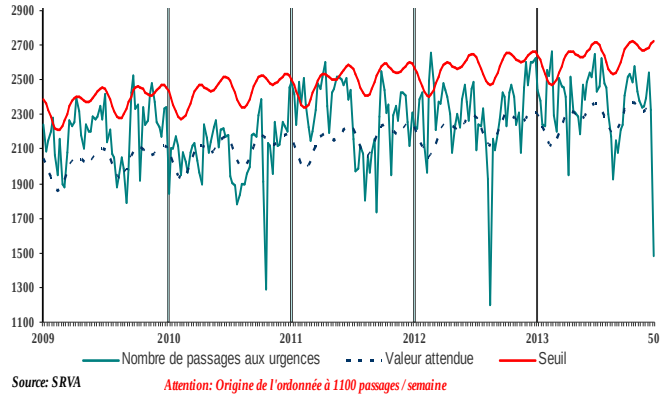
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 décembre 2013.

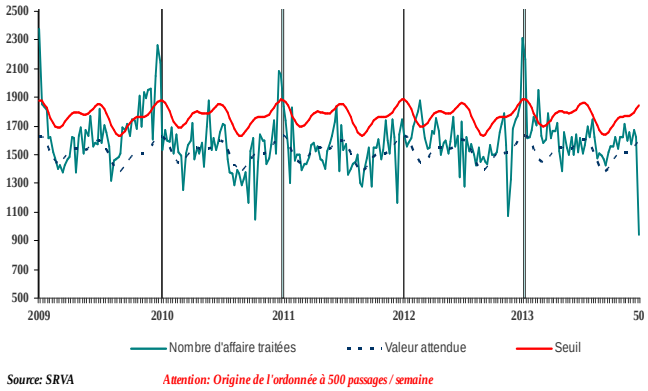
| Figure 20|

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



| Figure 21|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 28



|Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
05/12/2013	235	91	353	23	52
06/12/2013	198	102	329	23	46
07/12/2013	273	70	303	27	31
08/12/2013	285	75	354	32	27
09/12/2013	223	124	413	30	42
10/12/2013	220	100	376	27	51
11/12/2013	218	80	341	23	44

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil | Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types | Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

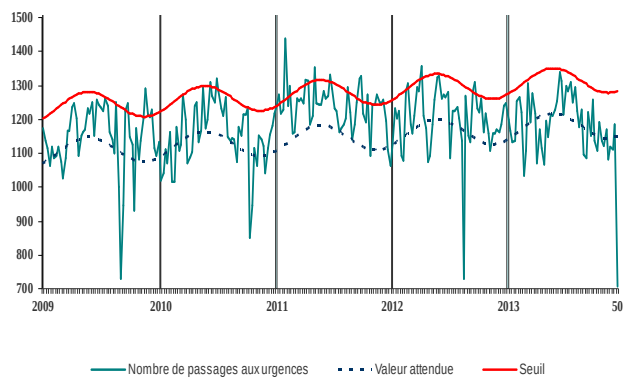
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 décembre 2013.

Depuis le 6 décembre 2011 , une modification de la gestion des appels téléphoniques a entrainé un changement dans le comptage des affaires du SAMU 36 ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 23).

| Figure 22|

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences

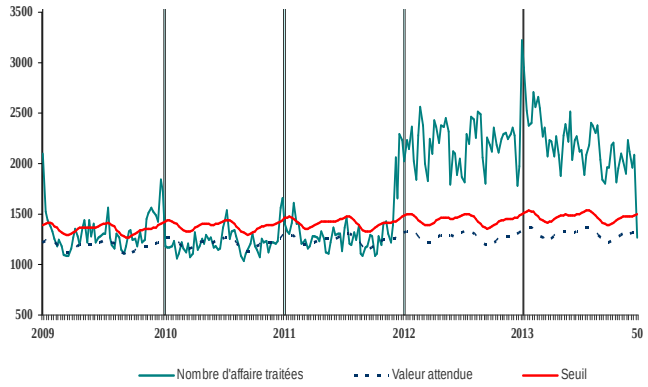


Attention: Origine de l'ordonné à 700 passages/semaine

Source: SRVA

| Figure 23|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 36



Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

Source: SRVA

|Tableau 7|

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
05/12/2013	237	34	145	2	26
06/12/2013	275	47	170	4	26
07/12/2013	465	30	157	4	28
08/12/2013	442	51	174	3	31
09/12/2013	336	58	197	5	37
10/12/2013	231	54	179	1	36
11/12/2013	258	43	157	2	34

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

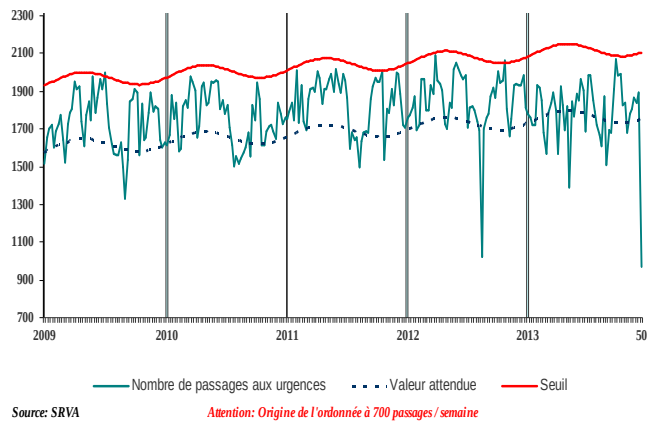
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 décembre 2013.

| Figure 24|

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



| Figure 25|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 37

|Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
05/12/2013	243	70	290	14	36
06/12/2013	221	54	249	13	27
07/12/2013	338	56	264	18	37
08/12/2013	360	46	241	19	28
09/12/2013	239	27	179	13	15
10/12/2013	265	47	272	17	37
11/12/2013	253	50	277	20	37

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil | Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types | Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

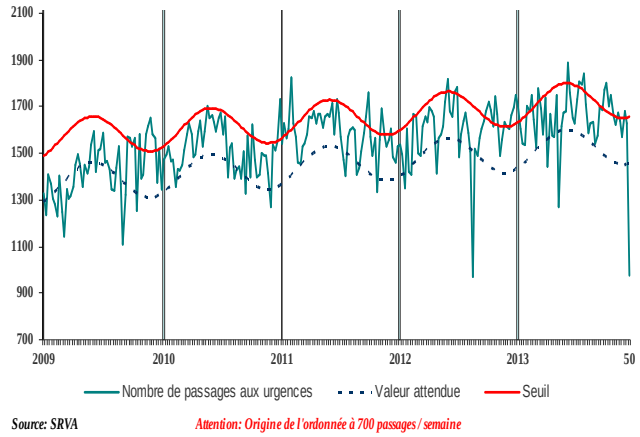
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 décembre 2013.

| Figure 26|

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*

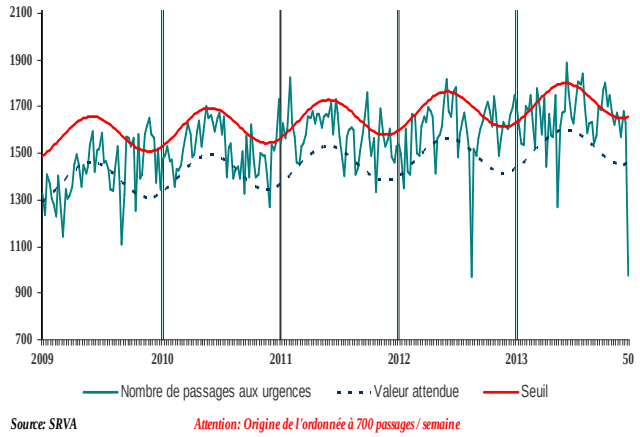


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 27|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 41



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

|Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
05/12/2013	251	42	202	4	29
06/12/2013	311	60	238	6	37
07/12/2013	471	45	252	10	44
08/12/2013	433	42	236	9	34
09/12/2013	276	58	277	8	42
10/12/2013	324	55	252	6	41
11/12/2013	379	45	209	2	37

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

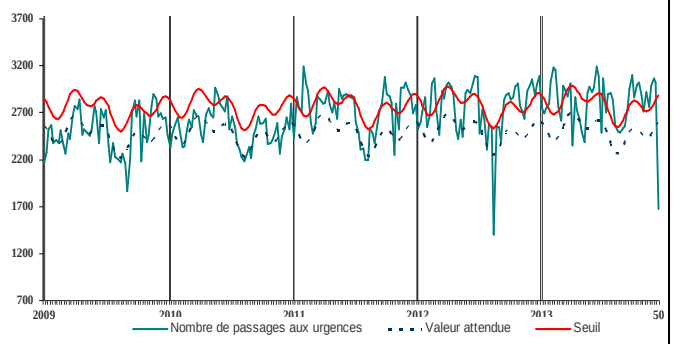
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 décembre 2013.

| Figure 28|

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 29|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 45

Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

|Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
05/12/2013	246	105	458	46	46	0	0	0
06/12/2013	270	103	470	61	58	0	0	0
07/12/2013	364	110	426	40	63	92	6	27
08/12/2013	417	92	388	34	39	74	4	20
09/12/2013	246	122	555	62	55	77	8	11
10/12/2013	268	97	439	40	48	84	3	25
11/12/2013	287	70	296	39	42	95	4	35

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Loiret est indiquée en dernière page.

| Commentaire international |

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays à destination touristique. Pour une information plus précise ou plus complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international
http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm

Monde : Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV

Monde — **Grippe A(H5N1) / A(H7N9)/ MERS-CoV**

Nouveaux cas humains et foyers Influenza aviaires du 4 au 10 décembre 2013 (Sources : OMS, OIE, FAO)								Dernier bilan disponible des cas humains notifiés OMS	
Cas Humains	Lieu	Région / province	N Cas	N Décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	N. Cas total	N. Décès total
A(H7N9) [a]	Chine	Zhejiang	1	0	Oui	Oui	Novembre 2013	143	47
	Hong Kong	-	1	0	Oui	Oui	Décembre 2013		
A(H5N1) [b]	Pas de nouveau cas rapporté cette semaine							647	383
Epizootie	Lieu	Région / Province	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région					
A(H5N1) [c]	Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine								

(a) Source OMS (consulté le 10/12/13)
(b) Source WPRO (consulté le 10/12/13)
(c) Foyers aviaires à l'exception des zones enzootiques (Sources OIE et FAO, consultées le 10/12/13)

Nouveaux cas humains de MERS-CoV du 4 au 10 décembre 2013 (Source: MinSa)						N. cas humains notifiés OMS[e]	
Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas notifié à l'OMS dans le pays	N Cas total Monde	N Décès total Monde
Arabie Saoudite[d]	Riyad	1	0	Non	Novembre 2013	163	71
	Al Jawf	1	0	Non	Novembre 2013		

(d) Source Ministère de la Santé d'Arabie Saoudite (consulté le 10/12/13)
(e) Source OMS (consulté le 10/12/13)

Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°429)

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Châteaudun, Dreux
Indre : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc
Indre-et-Loire : Amboise-Chateaurenault, Tours
Loir-et-Cher : Blois, Romorantin, Vendôme
Loiret : Gien, Montargis, Orléans

| Liste des communes informatisées de la région Centre |

Cher : Bourges
Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray
Indre : Châteauroux
Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin
Loir-et-Cher : Blois
Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier de Blois
Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche
Centre Hospitalier de Le Blanc
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
Centre Hospitalier Jacques Cœur de Bourges
Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Clinique Saint-François les Grandes Ruelles
Centre Hospitalier de Vendôme
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier Intercommunal Amboise
Centre Hospitalier de Châteaudun

| Méthodes d'analyse des données |

Pour le suivi régional des décès, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics." _BMC Med Inform Decis Mak_ *7*: 29.

www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre et ses délégations territoriales,

-Les Centres Hospitaliers,

-GCS Télésanté Centre,

- Les Samu,

- Les Associations SOS médecins Bourges, Orléans et Tours,

- Les services d'Etats civils des communes informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

-Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Elisabeth Kouvtanovitch
Luce Yemadje-Menudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

Diffusion
Cire Centre

ARS du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81
Fax : 02.38.77.47.41
E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr