

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 26 septembre au 02 octobre 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

Alerte nationale :

- [Cas de Salmonellose à *Salmonella Putten*](#)

Alertes internationales :

- [Virus West Nile en Tunisie](#)
- [Choléra au Mexique](#)

| 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.....	3
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre.....	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	6
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre.....	10
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher.....	12
Loiret.....	13
Commentaire national 	14
Commentaire international 	14

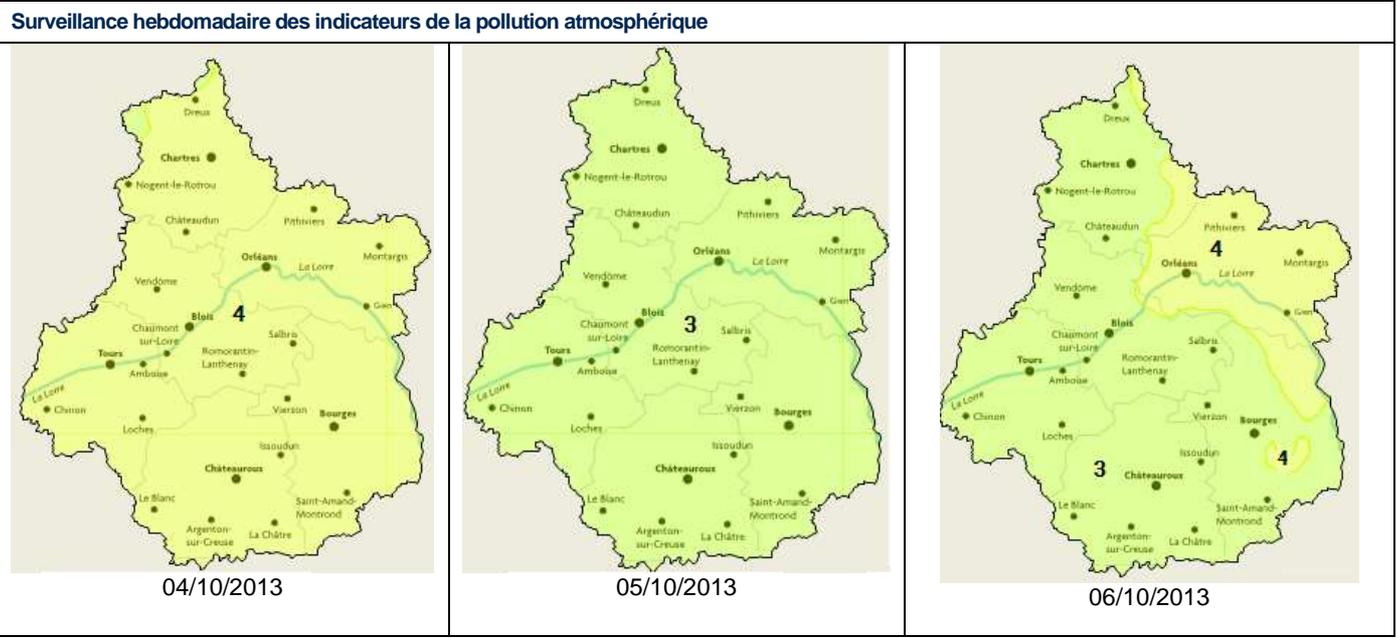
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera bonne en fin de semaine sur l'ensemble de la région, (indice ATMO 3 ou 4).

| Figure 1 |

<http://www.ligair.fr/cartographies>



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.

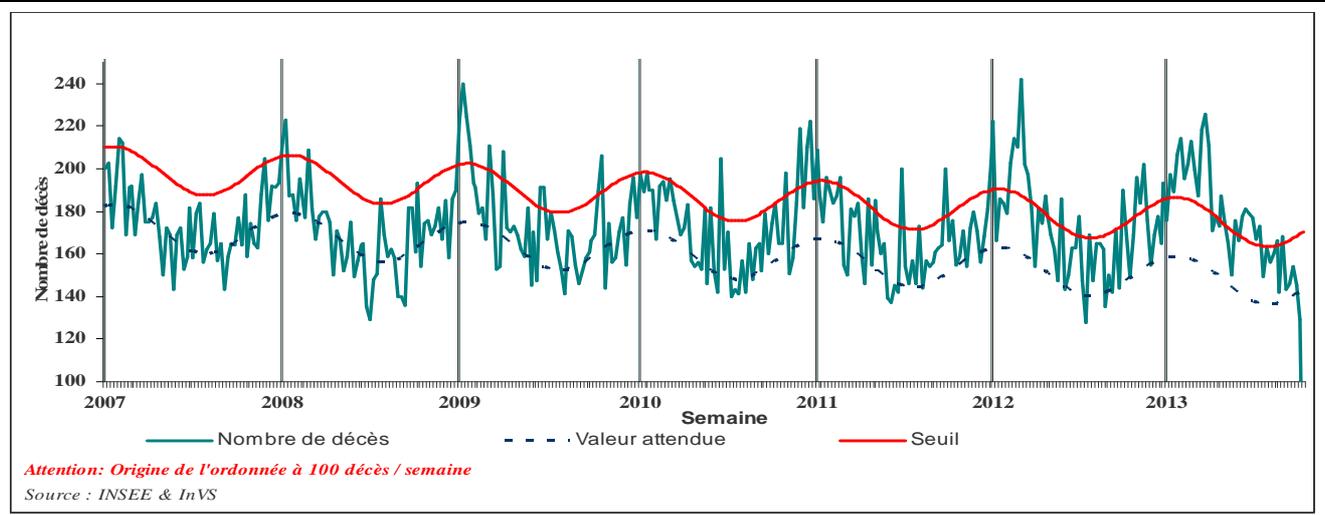
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est en-dessous du seuil en semaine 38.

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



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 26 septembre au 02 octobre 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 à VIH	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire	
SIDA	1 cas en Indre-et-Loire	
Hépatite A	1 cas en Indre-et-Loire	1 jeune fille de 14 ans. Notion de voyage au Maroc
Suspicion de TIAC	1 événement en Indre-et-Loire	2 étudiants ayant mangé dans un restaurant. Germes suspectés : <i>Staphylococcus Aureus</i> ou <i>Bacillus Cereus</i>
Saturnisme	1 cas en Indre-et-Loire	1 garçon de 7 ans. Plombémie à 157 µg/L. Intoxication probable dans le pays d'origine de l'enfant.
Légionellose	1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 55 ans hospitalisé 1 homme de 75 ans hospitalisé
Tuberculose	2 cas dans le Loiret	1 femme de 66 ans 1 femme de 36 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Salmonellose	1 cas dans le Cher	1 cas confirmé et deux cas probables chez des enfants dans une collectivité. <i>A priori</i> pas d'autre lien entre les 3 cas. Sérotypage en cours.
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement dans le Loir-et-Cher	1 personne conduite aux urgences hospitalières. Cause probable de l'intoxication : groupe électrogène
Exposition légionelles	1 événement dans le Loiret	1 homme de 54 ans atteint de légionellose, domicilié en Haute-Garonne, ayant eu un séjour dans le Loiret pendant sa période d'exposition

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	23	196	1366	363	1240
	↗	→	↗	→	→
28	111	299	2514	651	1559
	↗	→	↗	→	→
36	14	234	1256	347	2179
	→	→	↗	→	↗
37	98	263	2072	470	1847
	↑	↗	↗	→	↗
41	30	237	1770	332	2174
	↓	↓	→	→	→
45	194	365	3103	662	1992
	↑	→	↗	→	↗
Centre	470	1594	12081	2825	10991
	↗	→	↗	→	→

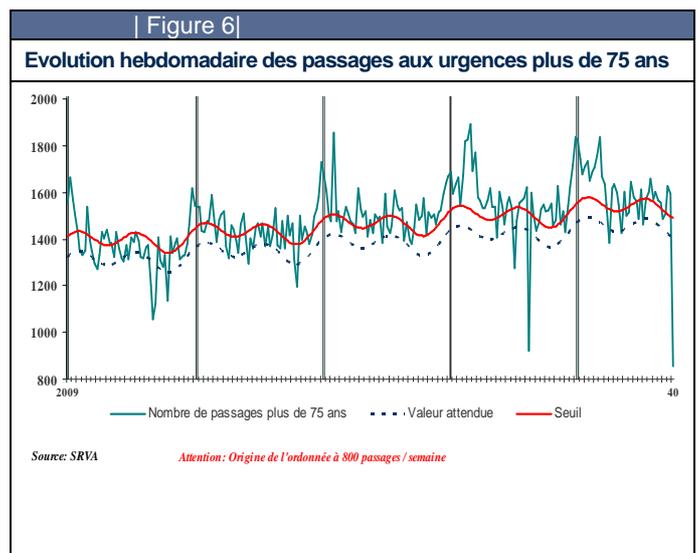
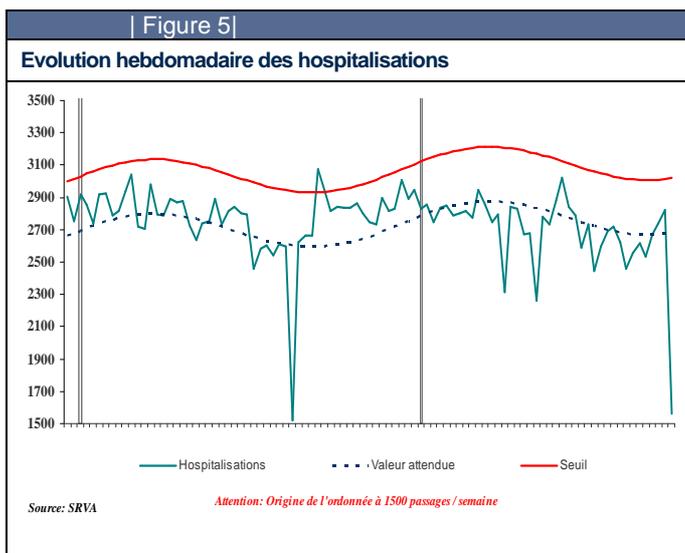
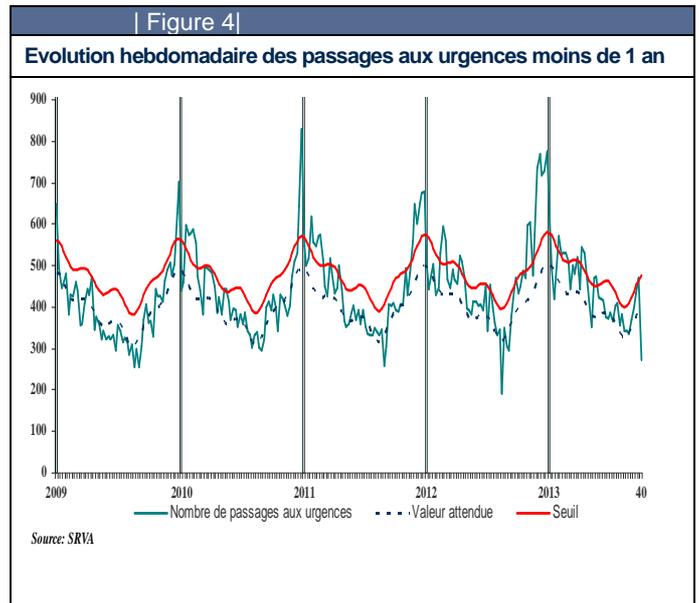
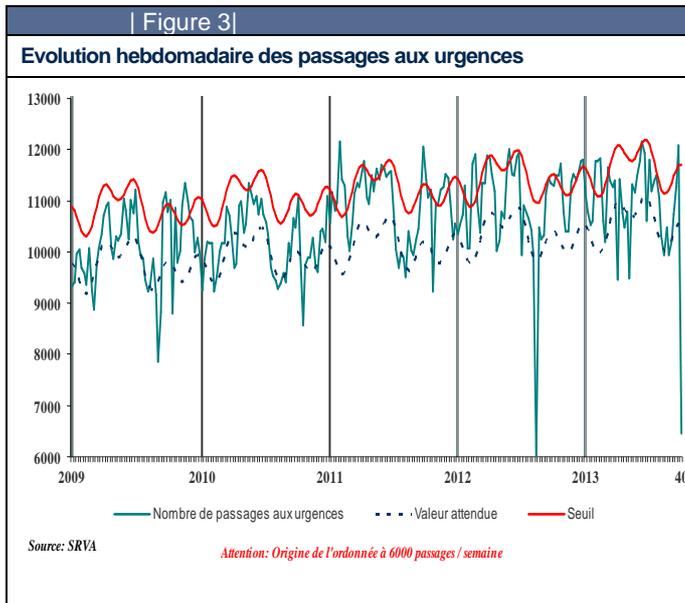
↑ forte hausse ≥30% ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↓ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤-30%

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

La majorité des indicateurs sont stables ou en hausse modérée pour la semaine 39 (du 23 au 29 septembre). Les passages aux urgences pour les moins d'un an sont en forte hausse dans l'Indre-et-Loire et le Loiret.

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences sont en-dessous des valeurs attendues (*figure 3*). Le nombre de passages des moins d'1 an suit sa progression saisonnière (*figure 4*). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est en-dessous du seuil depuis la semaine 35 (*figure 6*).

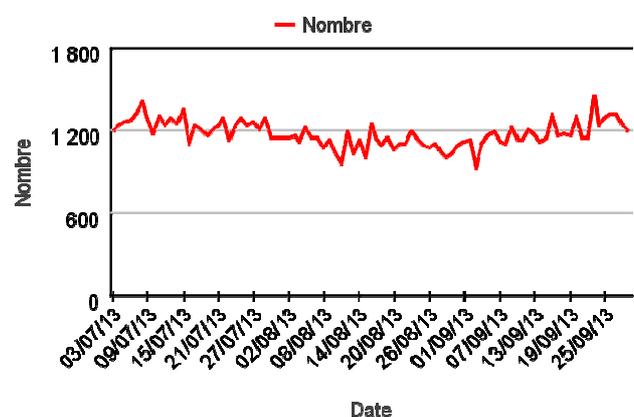


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux demeure stable en semaine 39 (*figures 8 et 9*). Le nombre de bronchiolites chez les enfants de moins de 2 ans est en augmentation. Le nombre de cas de gastro-entérite enregistrés est similaire aux semaines précédentes (*tableaux 4*).

| Figure 7 |

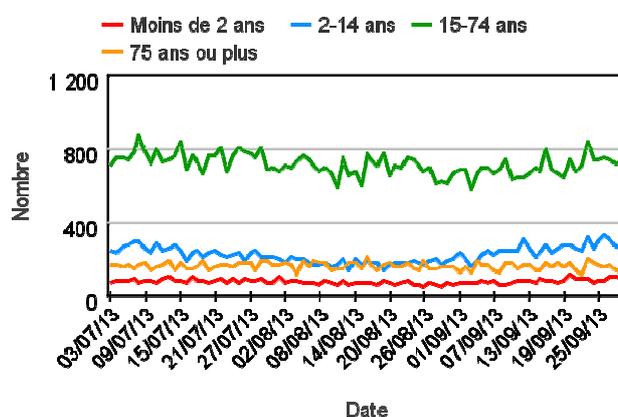
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

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

	Nombre d'actes
S28-13	2
S29-13	2
S30-13	3
S31-13	1
S32-13	0
S33-13	2
S34-13	1
S35-13	1
S36-13	1
S37-13	8
S38-13	4
S39-13	12

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

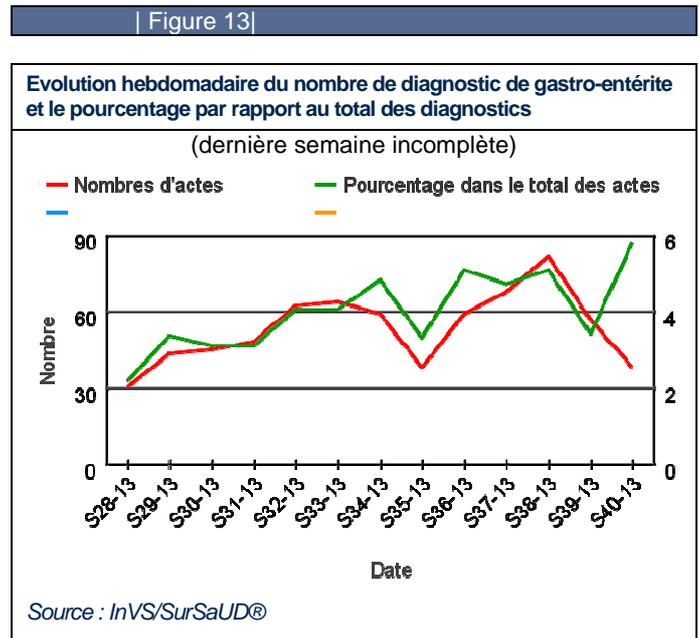
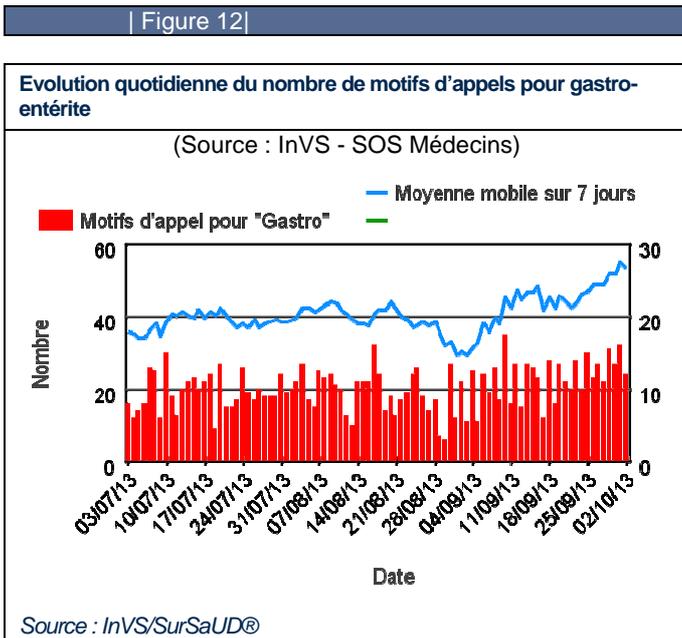
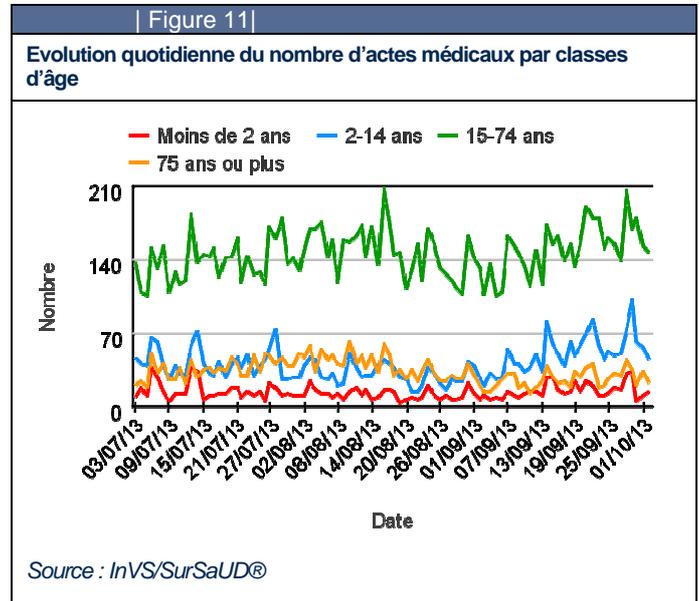
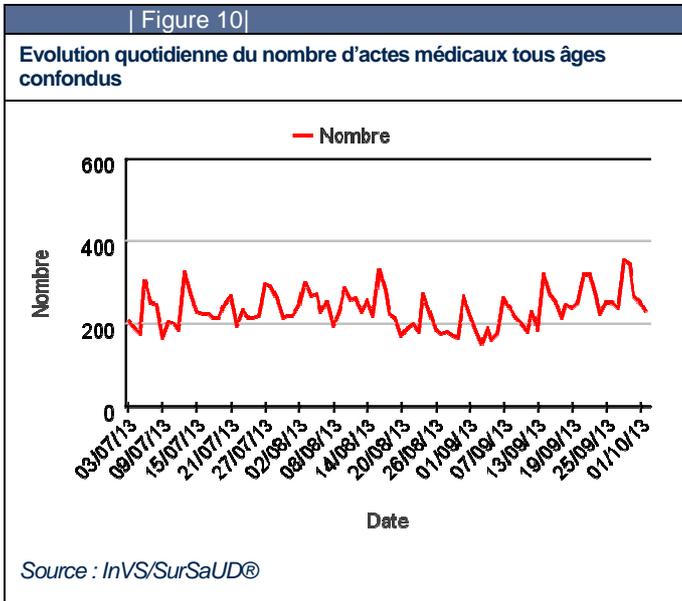
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

	Nombres d'actes
S28-13	21
S29-13	31
S30-13	32
S31-13	17
S32-13	11
S33-13	16
S34-13	26
S35-13	27
S36-13	22
S37-13	28
S38-13	26
S39-13	23

Source : InVS/SurSaUD®

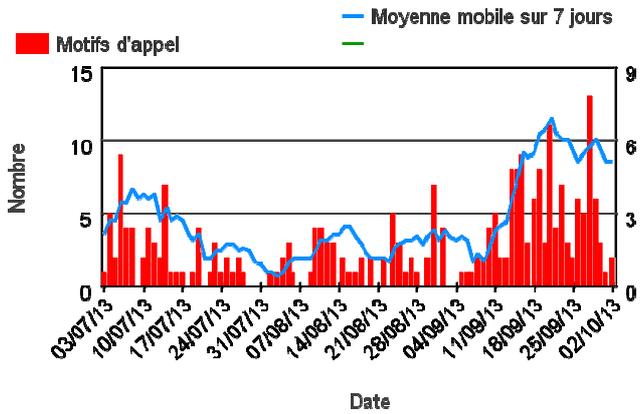
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 10 et 11). Les motifs d'appels « gastro-entérite », « pathologies respiratoires » et « syndromes grippaux » sont en augmentation (figures 12, 14 et 16). Le pourcentage de diagnostics de gastro-entérite, bronchiolite et grippe par rapport à l'ensemble des diagnostics est également en augmentation (figures 13, 15 et 17)



| Figure 14|

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

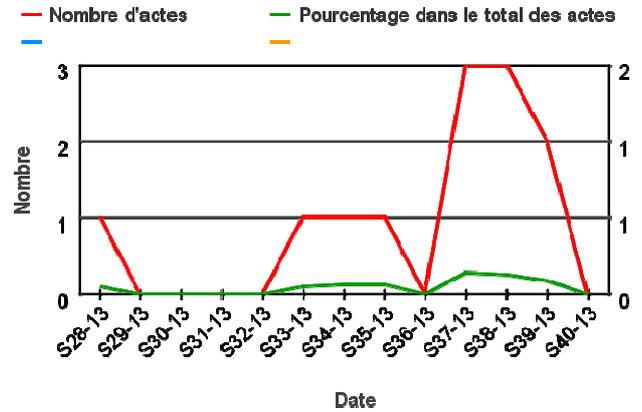


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15|

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

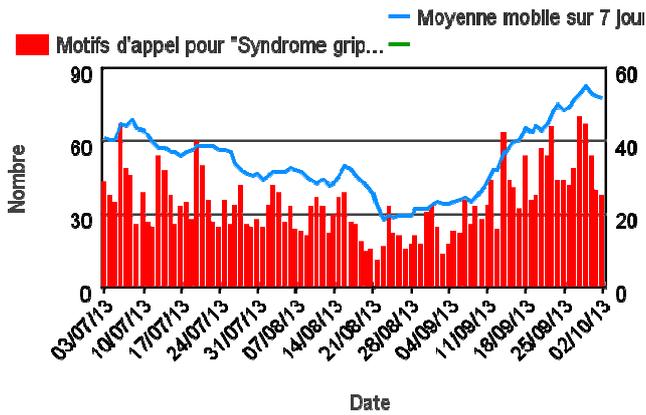
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16|

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

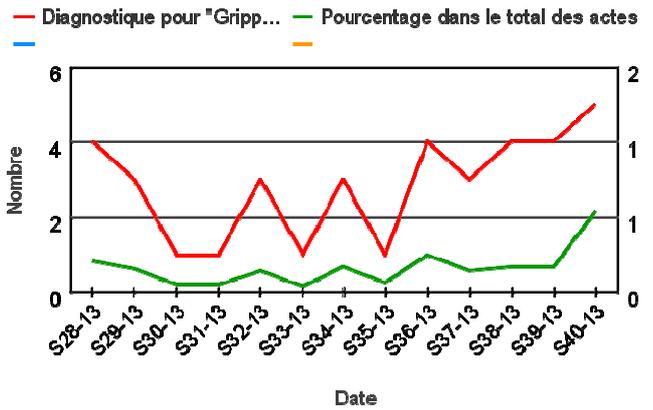


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17|

Evolution 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 26 septembre au 2 octobre 2013.

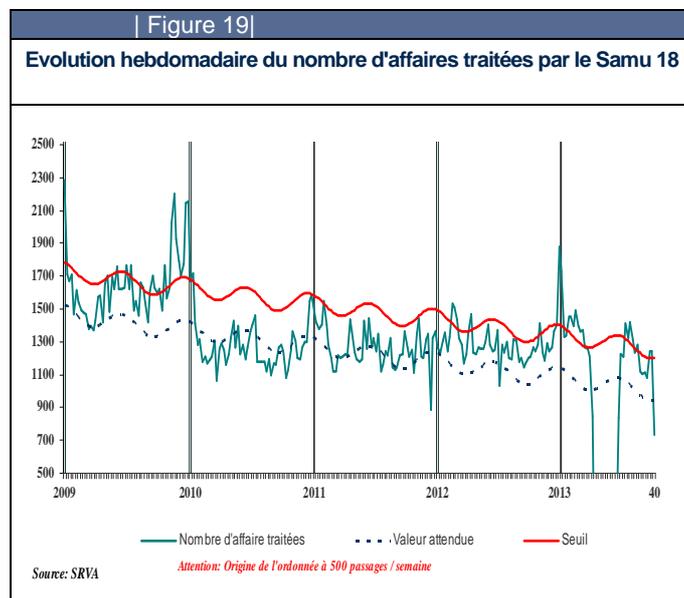
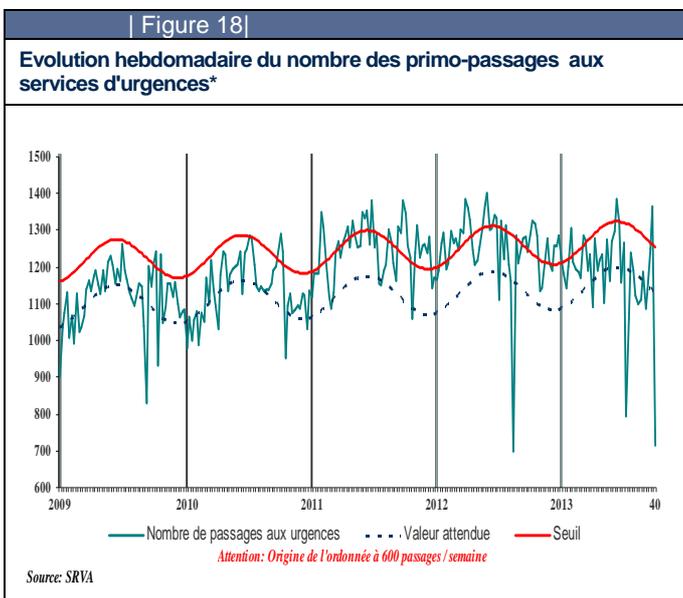


Tableau 5
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/09/2013	143	64	180	5	25
27/09/2013	163	44	184	4	27
28/09/2013	214	44	184	2	29
29/09/2013	237	50	167	3	35
30/09/2013	153	45	187	2	31
01/10/2013	158	52	177	3	23
02/10/2013	183	54	184	4	26

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

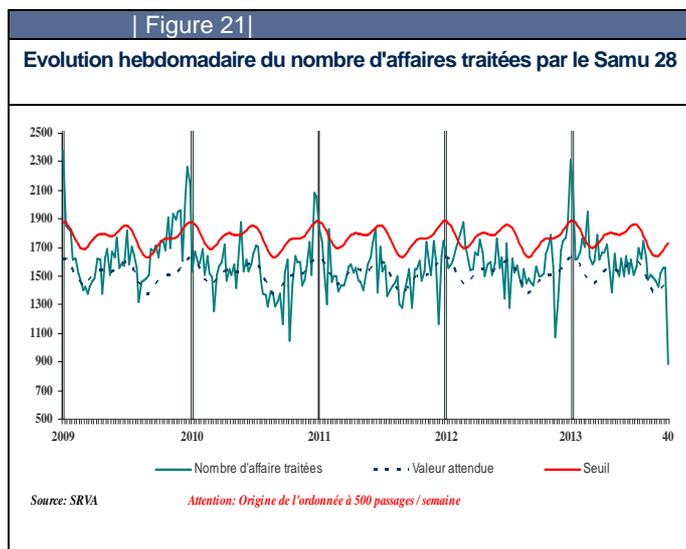
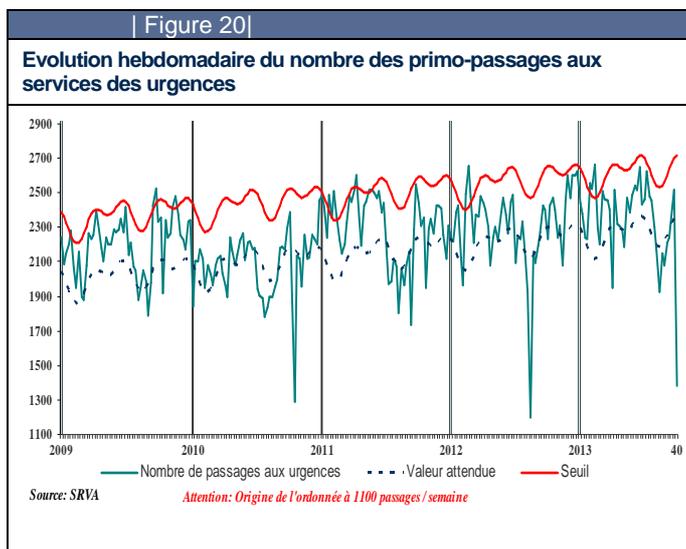
Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

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

Eure-et-Loir

Commentaires :

On observe une augmentation ponctuelle du nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an sur la journée du 26 septembre sans répercussion sur le nombre total des passages aux urgences.



| 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
26/09/2013	202	88	365	24	31
27/09/2013	234	106	365	10	58
28/09/2013	266	70	324	18	42
29/09/2013	275	89	334	13	34
30/09/2013	210	99	362	18	33
01/10/2013	182	105	338	14	45
02/10/2013	219	100	350	9	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).

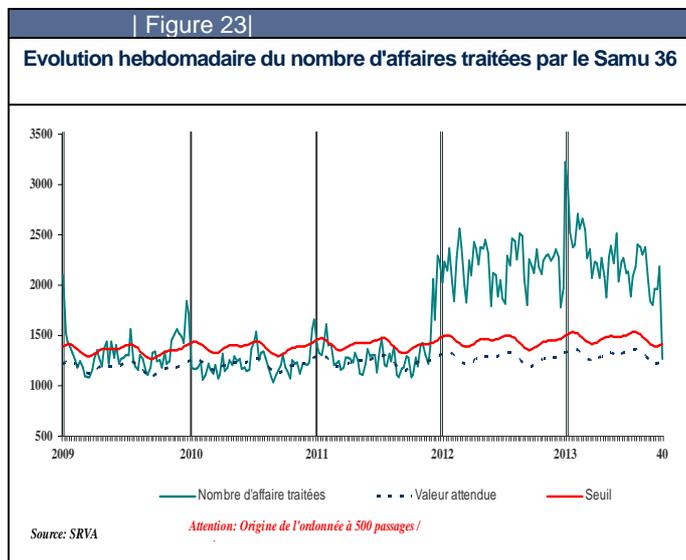
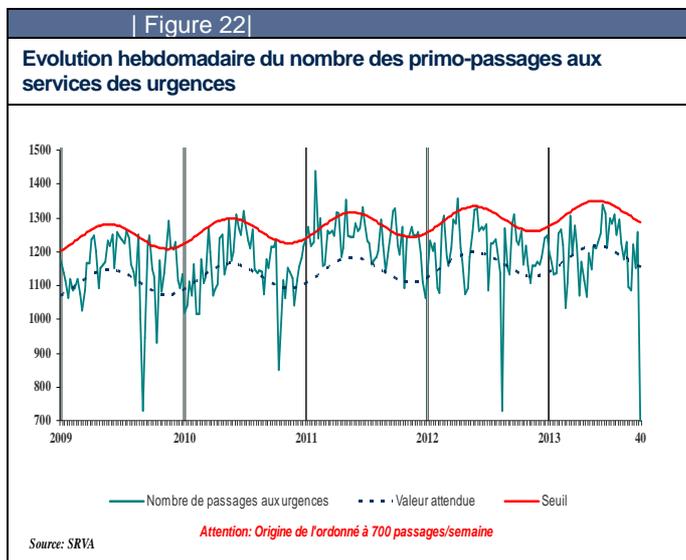
La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 septembre au 2 octobre 2013. On observe cependant une augmentation ponctuelle du nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an pour la journée du 2 octobre.

Depuis le 6 décembre 2011, une modification de la gestion des appels téléphoniques a entraîné 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).



| 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
26/09/2013	294	41	177	0	34
27/09/2013	332	54	171	1	33
28/09/2013	395	63	183	4	42
29/09/2013	393	34	157	3	24
30/09/2013	279	48	189	1	37
01/10/2013	302	63	162	1	35
02/10/2013	292	35	118	5	31

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

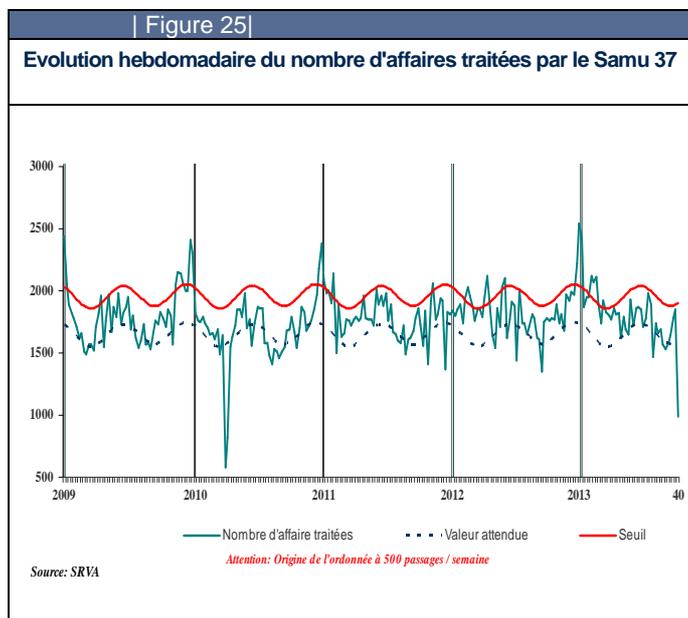
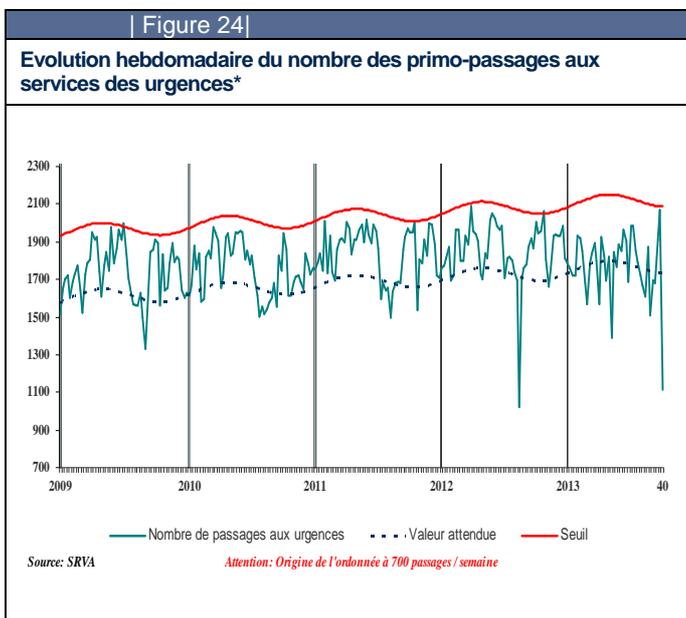
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

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

Indre-et-Loire

Commentaires :

On observe une augmentation du nombre de passages aux urgences pour les journées du 26 septembre et du 2 octobre. Le nombre de sorties SAMU a également connu une augmentation pour les journées du 27 au 29 septembre sans évènement particulier.



| 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
26/09/2013	227	73	324	16	41
27/09/2013	243	73	306	12	46
28/09/2013	337	48	260	12	32
29/09/2013	365	68	282	15	25
30/09/2013	180	76	277	14	38
01/10/2013	213	80	281	13	37
02/10/2013	230	13	277	18	38

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.

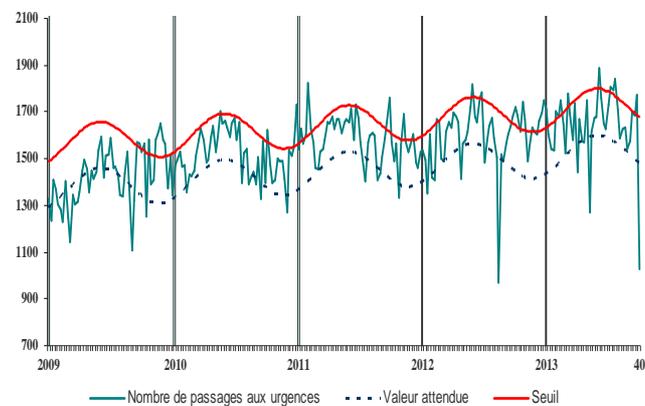
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 septembre au 2 octobre 2013.

| Figure 26 |

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

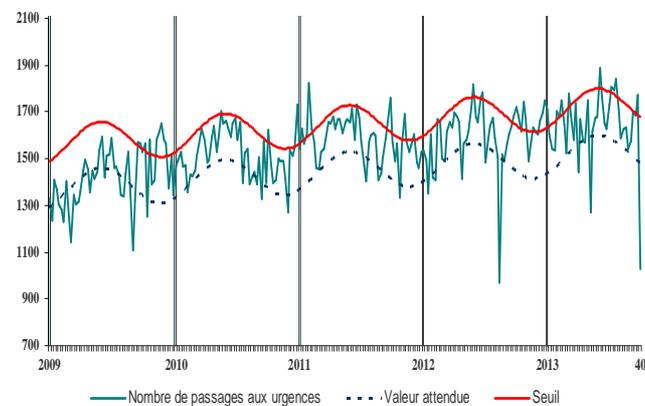


Source: SRVA

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
26/09/2013	251	56	255	9	34
27/09/2013	298	42	233	4	26
28/09/2013	418	42	259	4	34
29/09/2013	411	44	275	10	32
30/09/2013	282	48	278	6	46
01/10/2013	253	49	216	8	32
02/10/2013	342	47	257	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 Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

Loiret

Commentaires :

On observe une augmentation du nombre de passages aux urgences sur les journées du 26 au 30 septembre. On observe également une augmentation ponctuelle du nombre de passage aux urgences, du nombre d'intervention SDIS pour malaises légers et du nombre de sorties SAMU pour la journée du 30 septembre.

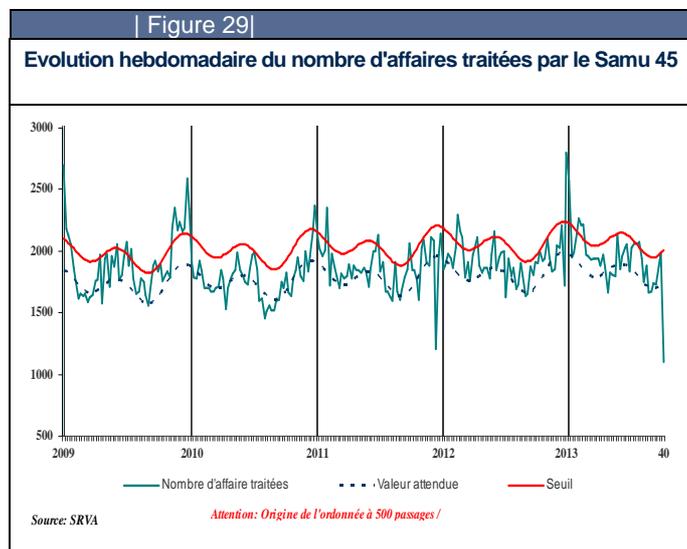
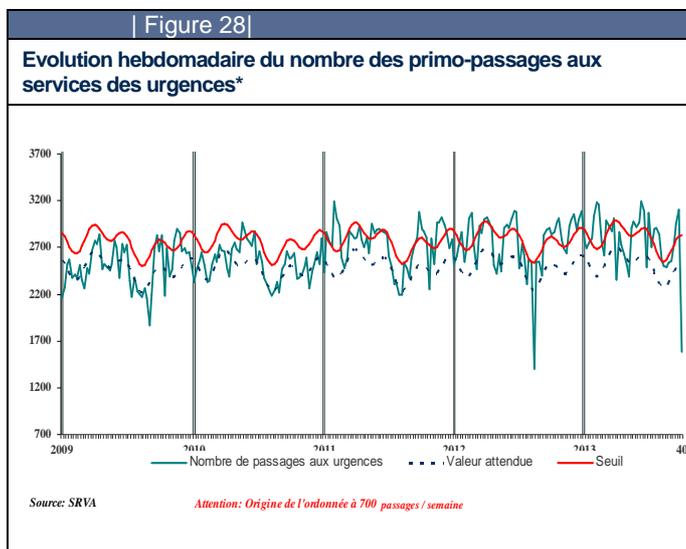


Tableau 10
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	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
26/09/2013	263	89	435	18	44	75	3	25
27/09/2013	282	116	480	43	59	86	2	22
28/09/2013	344	79	433	28	48	84	5	24
29/09/2013	333	76	333	19	33	53	3	13
30/09/2013	299	110	494	36	57	106	6	45
01/10/2013	237	108	457	32	57	85	3	27
02/10/2013	231	69	299	20	27	60	2	24

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 national |

Cas de salmonellose à *Salmonella Putten* : (mise à jour)

Au 01/10/2013, 26 cas de salmonellose à *S.Putten* ont été signalés par le CNR Salmonella. Il s'agit de 11 femmes et 15 hommes, d'âge médian de 77 ans, répartis sur un large quart Nord-Ouest de la France sur 12 régions dont la région Centre (dont 6 cas en Ile de France, 5 cas en Pays de Loire et 1 cas en région Centre).

La consommation de fromage de tête (ou tête roulée ou museau) (12/19=63%) est rapportée avec une fréquence plus élevée qu'attendue sur la base de l'enquête individuelle nationale des consommations alimentaires (Inca 2) de l'ANSES.

Une enseigne a été citée comme lieu d'achat pour 58% (11/19) des malades, ce qui est plus qu'attendu au vu des parts de marché de cette enseigne.

L'entreprise identifiée par les achats avec carte de fidélité a réalisé un nettoyage désinfection le 27/09 après prélèvements pour recherche *Salmonella*. De plus, des analyses des lots actuellement sur le marché sont en cours. Les différents résultats devraient être rapidement disponibles. Il n'y a pas eu de retrait rappel pour le moment. Par ailleurs, des contrôles libératoires sur tous les lots produits nouvellement fabriqués ont été mis en place.

| 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>

Tunisie : Virus West Nile

■ Depuis le 1er juillet 2013, dans le cadre de la surveillance des infections neuro-invasives à virus West Nile (WN) en Tunisie, 6 cas humains dus au virus West Nile ont été signalés à l'Observatoire National des Maladies Nouvelles et Emergentes (ONMNE) dont 1 décès dans la région de Nabeul. Il s'agit des premiers cas humains de l'année 2013 en Tunisie.

■ La Tunisie a été touchée par trois épidémies importantes de virus West Nile depuis 1997 (voir tableau).

■ La surveillance des méningites et méningo-encéphalites humaines a été renforcée à partir de 2004. La Tunisie dispose aujourd'hui d'un double système de surveillance pour la fièvre humaine du virus West Nile : une surveillance permanente et passive dans les régions dites « humides » et une surveillance renforcée, saisonnière, du printemps à la fin de l'été.

Année	Nombre de cas confirmés
1997	173
2003	233
2007	2
2010	2
2011	4
2012	86

Tableau : Nombre de cas humains dus au virus West Nile par an en Tunisie.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°419)

Mexique : Choléra

- Le 26 septembre 2013, les autorités sanitaires mexicaines ont notifié à l'OMS (PAHO) les premiers cas autochtones de choléra depuis la fin des années 1990.
- Au 1er octobre 2013, 46 cas ont été confirmés, dont 1 décès, dans 2 états fédéraux (*cf. carte*) :
 - 2 cas dans le district fédéral de Mexico
 - 44 cas dont 1 décès dans l'État d'Hidalgo
- Il s'agit de 24 femmes et de 22 hommes âgés de 2 à 82 ans. Parmi eux, 10 cas ont été hospitalisés.
- La souche de *Vibrio cholerae* O1, sérotype Ogawa, a été isolée. Il s'agit de la même souche circulant actuellement en Haïti, en République Dominicaine et à Cuba. Mais, à ce jour, la source potentielle d'introduction de *Vibrio cholerae* au Mexique n'a pas encore été identifiée.
- La dernière épidémie de choléra au Mexique a eu lieu lors de la réémergence de la bactérie en Amérique Latine en 1991. Au Mexique, le premier cas avait été notifié en juin 1991 et l'épidémie avait duré 7 années, touchant plus de 45 500 personnes (dont 525 décès). La souche responsable de cette épidémie était *Vibrio cholerae* O1, sérotype El Tor.
- Suite à l'apparition de ces nouveaux cas et aux fortes tempêtes tropicales qui ont touché le pays ces deux dernières semaines, le ministère de la santé a mis en place une surveillance renforcée des risques de santé dans 16 États afin de limiter la diffusion du choléra.



Carte : États du Mexique ayant rapporté des cas de choléra depuis septembre 2013.

| 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