

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 129 / 16 août 2012

Page 2	Présentation du système d'alerte canicule et santé
Page 3	Fiche de surveillance liée au risque canicule
Page 5	Surveillance des maladies vectorielles
Page 8	Fiche thématique gastro-entérite
Page 9	Fiche thématique asthme
Page 10	Tendances départementales d'activité hospitalière
Page 11	Présentation de SurSaUD® et tendances globales d'activité
Page 12	Coordonnées du point focal CVAGS

| Points clés |

Activité hospitalière

Plusieurs dépassements de seuils statistiques ont été relevés. L'activité des urgences et du Samu a été probablement influencée par le férié du 15 août :

- dans l'Aude : on atteint tout juste les seuils statistiques pour les passages aux urgences des moins d'1 an et des 75 ans et plus les 14 et 15 août ;
- dans le Gard : on note un nombre élevé d'hospitalisations pour la journée du 14/08 (maximum observé sur les 2 derniers mois), idem pour les passages aux urgences des 75 ans ou plus le même jour.
- dans l'Hérault : même si plusieurs dépassements de seuil ont été observés concernant le total des passages aux urgences, les autres indicateurs sont restés stables ;
- dans les PO : le nombre total de passages aux urgences a dépassé le seuil statistique défini pour le département et parallèlement, on notait une augmentation des passages pour les 75 ans et plus.

Il faut par ailleurs noter que parmi les passages aux urgences, la part de patients ne résidant pas habituellement dans la région est de 30%, la plus haute observée sur les 3 années représentées (voir [ici](#)).

Surveillance estivale

Les indicateurs suivis dans le cadre de la surveillance estivale (malaise et indicateur chaleur) sont relativement stables.

Surveillance des maladies vectorielles

Sur les 7 derniers jours, 4 nouveaux signalements de cas suspects de chikungunya ou de dengue ont été recensés. Aucun cas autochtone n'a été détecté à ce jour.

| Actualités |

Météo France annonce une période de fortes chaleurs (voir message du chef prévisionniste [ici](#)).

Dans ce contexte, voici quelques liens utiles où vous trouverez les principales recommandations en cas de fortes chaleurs.

- Site du Ministère de la Santé : <http://www.sante.gouv.fr/canicule-et-chaleurs-extremes.html>
- Site de météo France pour consulter les cartes de vigilance : <http://france.meteofrance.com/france/accueil?xtor=AL-1>
- Dossier chaleur et santé de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante>
- Dossier canicule et fortes chaleurs de l'Inpes : http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/evenement_climatique/canicule/canicule-comprendre.asp

Ce système repose sur l'évaluation concertée, d'une part, des **risques météorologiques par Météo-France**, qui permet notamment de prévoir les risques de dépassement de seuils de températures propres à chacun des départements métropolitains, et d'autre part, des **risques sanitaires par l'InVS**.

Cette évaluation permet à l'InVS de recommander aux pouvoirs publics **l'activation des différents niveaux du Plan National Canicule (PNC)**. Celui-ci comporte **3 niveaux** :

- veille saisonnière ;
- mise en garde et action ;
- mobilisation maximale.

| Niveaux d'alerte canicule en région Languedoc-Roussillon |

Les 5 départements du Languedoc-Roussillon sont actuellement en veille saisonnière.

Le 1^{er} niveau est actif chaque année entre le 1^{er} juin et le 31 août.

Le 2^{ème} niveau correspond à une **vague de chaleur prévue ou en cours**. Il est activé par le préfet de département lorsque les indices biométéorologiques minimum et maximum, dits IBM (moyennes glissantes des températures minimales et maximales prévues sur 3 jours), dépassent **simultanément** les seuils fixés et en fonction de critères qualitatifs associés (durée, intensité et extension géographique contexte sanitaire...).

Lorsque la canicule s'installe et s'accompagne de **conséquences qui dépassent le champ sanitaire**, le 3^{ème} niveau est activé.

La version 2012 du PNC est disponible sur le site internet du ministère de la santé et des sports à l'adresse suivante (<http://www.sante-sports.gouv.fr>) et sur le portail internet des ARS (<http://www.ars.sante.fr>).

Seuils des IBM définis pour chaque département de la région Languedoc-Roussillon (en °C) :

Département	Seuil IBM min	Seuil IBM max
Aude	22	35
Gard	23	36
Hérault	22	35
Lozère	18	32
Pyrénées-Orientales	23	35

Dans le cadre du système d'alerte canicule et santé, la Cire Languedoc-Roussillon suit un certain nombre de codes diagnostics regroupés dans la fiche thématique « [risque canicule](#) ».

Une fiche thématique est dédiée à la surveillance des [maladies vectorielles](#).

Par ailleurs, le bulletin conserve une fiche thématique [gastro-entérite](#), ainsi qu'une sur l'[asthme](#).

| Prévisions météorologiques |

Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 16 août 2012) :

« Les températures maximales de ce jeudi seront partout voisines des normales saisonnières ou au-dessus mais sans excès.

Demain vendredi, après un début de journée encore un peu frais, un réchauffement sensible gagnera le sud-ouest et le centre de la France. Les températures maximales subiront une hausse générale de l'ordre de 5 degrés en moyenne sur tout le pays par rapport à celles d'aujourd'hui. Elles atteindront ainsi 36 à 39 degrés dans le bassin aquitain et 33 à 36 dans le centre-ouest et le centre.

Samedi, la chaleur s'accroîtra encore un peu. Les températures minimales seront élevées dans le sud-ouest et le centre, comprises entre 19 et 22 degrés en général. Les maximales gagneront encore 1 à 3 degrés. Elles atteindront ainsi dans le quart sud-ouest 37 à 40 degrés localement 41, hormis près des côtes ainsi que près du relief. La forte chaleur s'étendra aussi en direction de Rhône-Alpes et en basse vallée du Rhône et dans une moindre mesure vers le bassin parisien et le nord-est.

Dimanche, les minimales seront élevées alors que les maximales fléchiront de 1 à 3 degrés du centre-ouest au sud-ouest, ce qui les maintiendra cependant à un niveau élevé. A l'opposé, la tendance restera à la hausse des maximales du côté Rhône-Alpes, PACA, est-Languedoc ainsi que dans le nord-est de la France. Sur le quart nord-ouest, le pic de chaleur sera notable mais non durable: dès dimanche ou au plus tard lundi, les températures fraîchiront à nouveau un peu. La forte chaleur, bien qu'en légère atténuation, devrait durer jusqu'en milieu de semaine prochaine.

En conséquence, nous proposons pour la carte vigilance de 16h: 6 départements du sud-ouest en orange canicule et 23 départements en jaune. »

I FICHE SURVEILLANCE LIEE AU RISQUE DE CANICULE I

| EN BREF |

Malaise

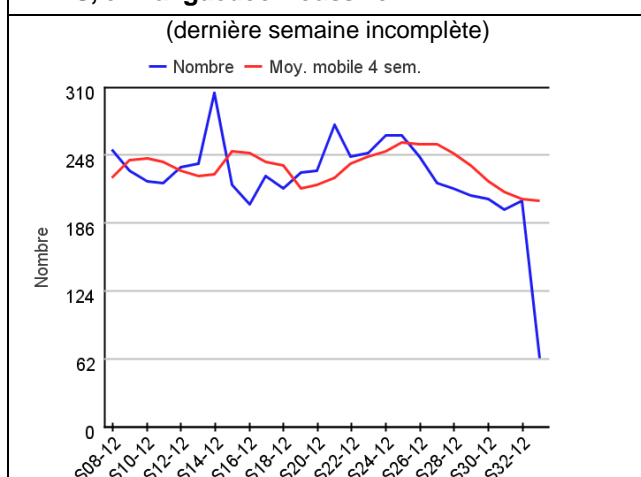
Le nombre de diagnostics posés aux urgences pour malaise est en très légère hausse en semaine 2012-32. Chez les 75 ans et plus, les malaises restent la 2^{ème} cause de recours aux urgences et on retrouve cette légère hausse observée parmi l'ensemble des patients, avec 69 cas recensés en semaine 2012-32, contre 60 la semaine précédente.

Indicateur chaleur

Le nombre de diagnostics posés par les médecins urgentistes concernant les déshydratations, hyperthermies ou hyponatrémie restent très peu nombreux, une quinzaine en semaine 2012-32, dont la moitié concernait des personnes âgées de 75 ans ou plus.

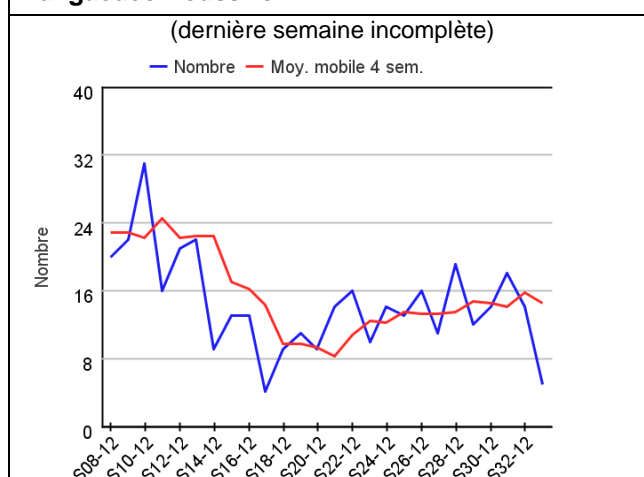
| MALAISES |

Evolution hebdomadaire des diagnostics de malaise et moyenne mobile sur 4 semaines, **tous âges**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



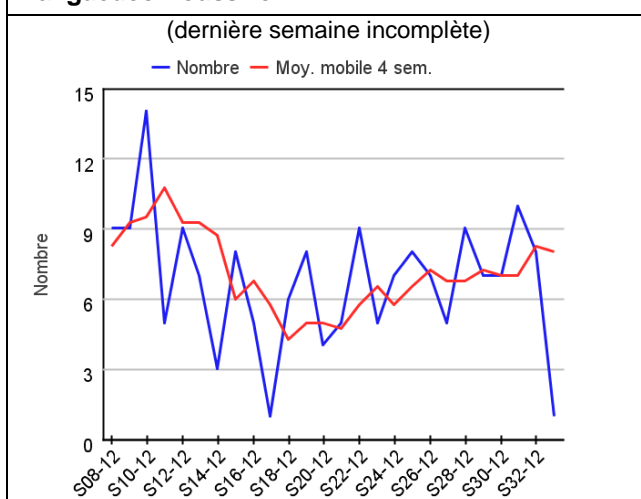
| INDICATEUR CHALEUR |

Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **tous âges**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

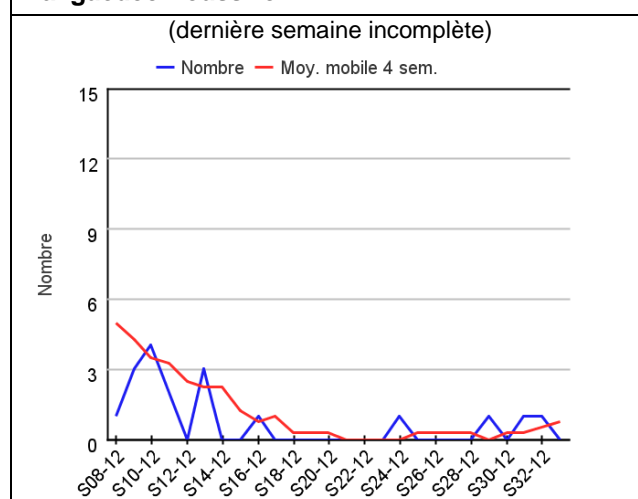


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **75 ans et plus**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **moins d'1 an**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

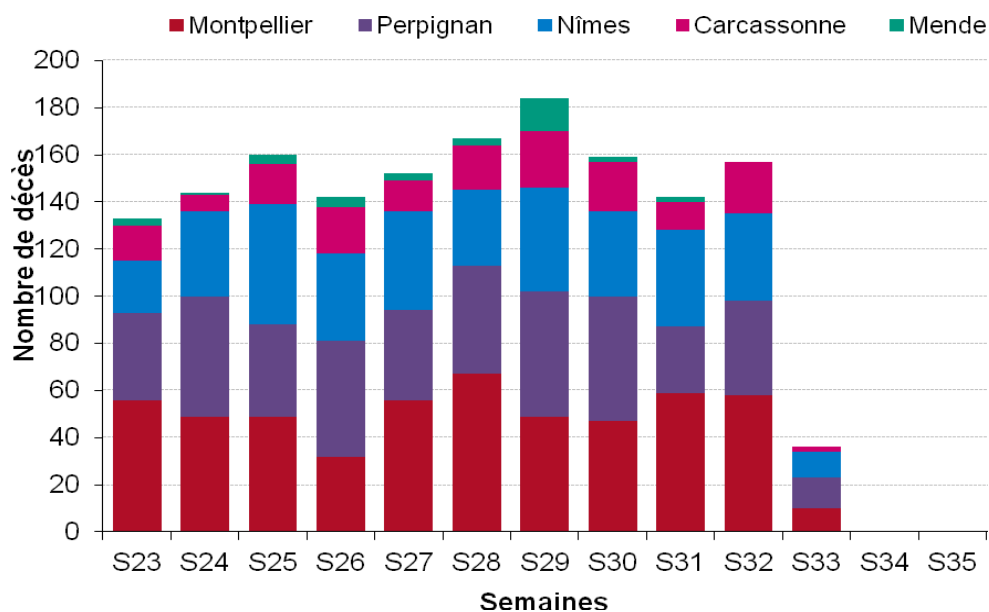


| SURVEILLANCE DES DECES DANS LES BUREAUX D'ETAT CIVIL SENTINELLES |

En région Languedoc-Roussillon, 5 bureaux d'état civil sentinelles envoient chaque jour à la Cire la répartition quotidienne des décès enregistrés la veille. Il s'agit de ceux des communes de Carcassonne, Nîmes, Montpellier, Mende et Perpignan.

Les données du bureau d'état civil de Mende sont manquantes depuis le 06/08/12.

Evolution du nombre de décès enregistrés par les bureaux d'état civil transmettant quotidiennement leur données de mortalité (dernière semaine incomplète)



| FICHE SURVEILLANCE DES MALADIES VECTORIELLES |

| SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE |

| EN BREF |

Depuis le 1^{er} mai, 77 cas suspects dont 4 sur les 7 derniers jours ont été signalés dans le Gard et l'Hérault. A ce jour, 2 cas de chikungunya et 5 cas de dengue ont été confirmés, tous ont été importés d'un voyage en zone d'endémie (4 résultats en attente).

Tableau de répartition des cas suspects de chikungunya et de dengue signalés depuis le 01/05/12 :

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés		Cas confirmés autochtones		En attente de résultats biologiques	Investigations Entomologiques		
		Dengue	Chik	Dengue	Chik		Information de L'EID	Prospection	Traitement LAV
Gard	32	1	0	0	0	3	1	1	0
Hérault	45	4	2	0	0	1	9	6	1
Total	77	5	2	0	0	4	10	7	1

| PRESENTATION DU DISPOSITIF |

Un dispositif de signalement accéléré des cas suspects est mis en place dans les départements où le moustique *Aedes albopictus*, vecteur du chikungunya et de la dengue, est implanté. En Languedoc-Roussillon, les départements du Gard et de l'Hérault sont concernés depuis 2011, le moustique y étant désormais considéré comme implanté.

Ce dispositif de surveillance épidémiologique et entomologique renforcée est mis en place chaque année durant la période d'activité du moustique (du 1^{er} mai au 30 novembre). Cette procédure permet l'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle (LAV) autour des cas suspects afin d'éviter la transmission du virus à des moustiques, qui pourraient alors secondairement infecter d'autres personnes n'ayant pas voyagé, en les piquant à leur tour. Cela permet également d'accélérer le diagnostic et d'obtenir des tests, PCR et sérologiques, qui sont effectués à Marseille par l'IRBA, Institut de recherche biologique des armées. Ce dispositif global a pour vocation de limiter la survenue de transmissions autochtones de maladies vectorielles en métropole.

Toute personne présentant des symptômes de dengue ou de chikungunya doit être signalée à l'ARS en utilisant la fiche de signalement accéléré et faire l'objet d'une demande de confirmation biologique au CNR des arboviroses.

- cas suspect de chikungunya (importé ou autochtone) : fièvre supérieure à 38,5 °C d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes, en l'absence de tout autre point d'appel infectieux
- cas suspect de dengue (importé ou autochtone) : fièvre supérieure à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe algique (céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, douleur rétro-orbitaire), en l'absence de tout autre point d'appel infectieux

Le signalement est à réaliser sans attendre la confirmation biologique.

Sans attendre la confirmation biologique, il doit être conseillé aux cas suspects de se protéger de toute piqûre de moustique (répulsif, moustiquaire etc...) et de rester autant que possible à domicile pour éviter de transmettre la maladie.

Lien vers la [fiche de signalement accéléré](#) (pdf, 33 K)

Lien vers la [fiche « Modalités de transmission des prélèvements »](#) (pdf 20 Ko)

A qui déclarer ?

Merci aux cliniciens et biologistes :

– de **signaler le jour même par fax à votre ARS chaque cas suspect** en utilisant la fiche de signalement de cas suspects

– de **transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus** (IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

Téléphone: **04 67 07 20 60**

Envoi de **données confidentielles** :

Télécopie : **04 57 74 91 01**

Courriel : ARS-LR-SECRET-MEDICAL@ars.sante.fr

Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60**.

I SURVEILLANCE WEST NILE I

I EN BREF I

Depuis le début de la surveillance, 11 cas suspects humains de fièvre à virus West Nile ont été signalés dans la région. Ils ont fait l'objet de prélèvements (LCR et sang total) analysés par le CNR des Arbovirus à Marseille ; tous ont été infirmés.

I PRESENTATION DU DISPOSITIF I

Depuis 2001, les infections à Virus West Nile (VWN) font l'objet d'une surveillance multi espèces associant des volets :

- équin,
- aviaire,
- entomologique,
- humain.

Le dispositif couvre tous les départements du pourtour méditerranéen des 3 régions : Paca, Corse et Languedoc-Roussillon. Cette surveillance est activée du 1^{er} juin au 31 octobre.

Le volet humain de la surveillance, pour lequel nous sollicitons votre participation, assure la détection des cas suspects sévères d'infections à VWN :

- patients adultes (> 15 ans),
- fébriles ($T^{\circ} > 38^{\circ}5$),
- hospitalisés avec réalisation d'une ponction lombaire (LCR clair) pour symptomatologie neurologique.

Depuis 2009, à titre exploratoire et selon les mêmes critères de cas suspects, les infections neuro-invasives à virus Toscana (TOS) et Usutu sont recherchées par le CNR.

A qui déclarer ?

Merci aux cliniciens et biologistes :

- de **signaler le jour même par fax à votre ARS chaque cas suspect** en utilisant la fiche de signalement de cas suspects
- de **transmettre rapidement pour chaque cas suspect un prélèvement biologique avec cette fiche au CNR des arbovirus** (IRBA Marseille) pour obtenir dans la semaine une éventuelle confirmation du diagnostic.

Téléphone: **04 67 07 20 60**

Envoi de **données confidentielles** :

Télécopie : **04 57 74 91 00**

Courriel : ARS34-ALERTE@ars.sante.fr

Hors jours ouvrés, précéder l'envoi courriel ou fax d'un appel téléphonique au **04 67 07 20 60**.

I LIENS UTILES I

Page thématique de l'InVS sur le chikungunya : [cliquez ici](#).

Page thématique de l'InVS sur la dengue : [cliquez ici](#).

Page thématique de l'InVS sur le virus West Nile : [cliquez ici](#).

Page thématique « moustique » de l'ARS Languedoc-Roussillon : [cliquez ici](#).

Pages de l'EID Méditerranée dédiées à *Aedes albopictus* : [cliquez ici](#).

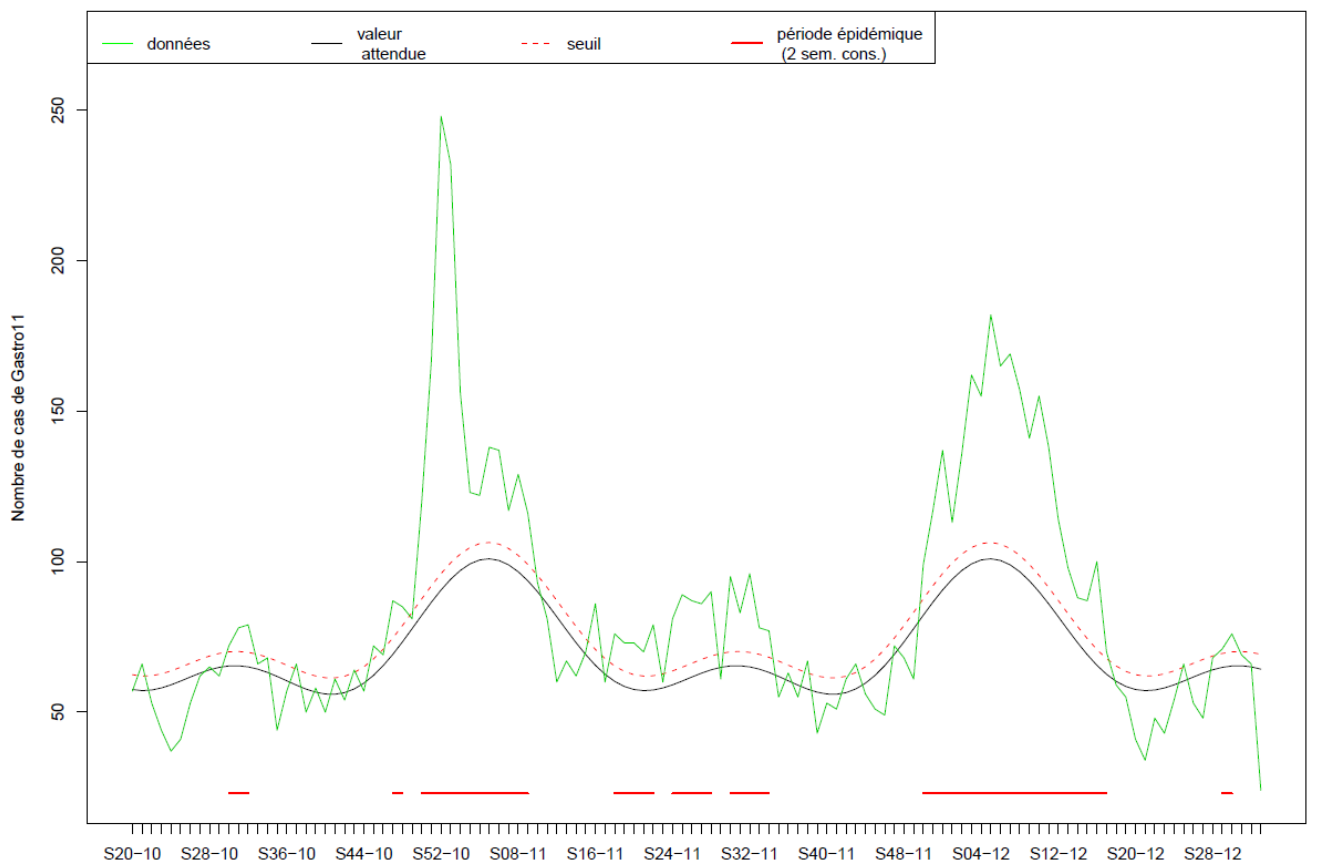
| EN BREF |

En semaine 2012-32, le nombre de cas de gastro-entérites est en légère baisse par rapport à la semaine précédente et les effectifs observés se rapprochent des valeurs attendues à cette période de l'année.

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérites dans l'échantillon de services d'urgences analysés, semaines 2010-20 à 2012-S, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

Seuil obtenu par la méthode de Serfling avec un risque de 1%



| FICHE ASTHME |

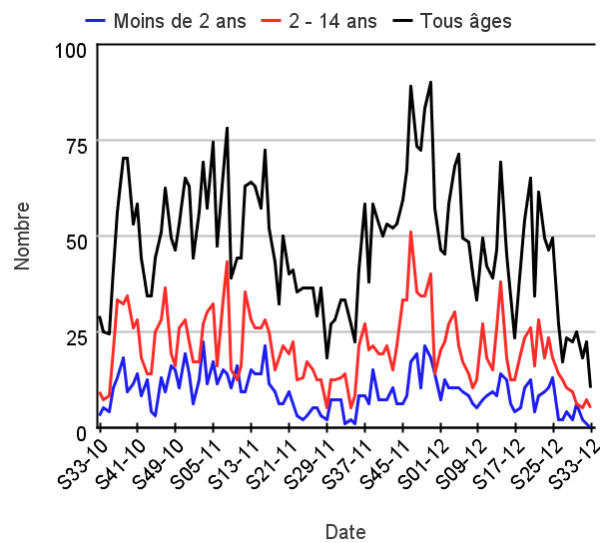
| EN BREF |

Le recours aux urgences concernant l'asthme est assez faible et même inférieur à ce qui était observé les années précédentes à la même période.

Réseau Oscour® de l'InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon et en France

(dernière semaine incomplète)



[→ Retour au sommaire](#)

Variation des indicateurs hospitaliers, pré-hospitaliers et des décès dans les services d'accueil des urgences sur les 7 derniers jours (source : SRVA).

AUDE

	Total des passages	Passages d'enfants de -de 1 an	Passages d'adultes de + de 75 ans	Hospitalisations après passage *	% d'hospitalisation (nb d'hospit / nb de total de passages)	Affaires Samu	Nombre total de décès	Nombre de décès d'adultes de + de 75 ans
09/08/12	371	9	29	105	28.3	290	6	3
10/08/12	402	8	46	102	25.4	230	7	5
11/08/12	429	3	44	83	19.3	387	2	2
12/08/12	389	6	38	95	24.4	431	11	9
13/08/12	404	1	50	86	21.3	263	4	4
14/08/12	427	13	58	103	24.1	300	0	0
15/08/12*	428	12	30	94	22.0	426	.	.

* DM pour le CH de Bagnols-sur-Cèze

GARD

09/08/12	475	13	68	125	26.3	392	3	2
10/08/12	521	10	74	122	23.4	436	3	2
11/08/12	522	14	56	103	19.7	734	4	4
12/08/12	474	12	58	102	21.5	802	3	2
13/08/12	519	6	47	125	24.1	433	3	3
14/08/12	531	8	85	146	27.5	477	0	0
15/08/12	385	20	52	73	19.0	821	.	.

HERAULT

09/08/12	936	20	81	189	20.2	793	8	4
10/08/12	992	23	80	234	23.6	864	5	2
11/08/12	1089	29	90	214	19.7	1125	5	2
12/08/12	1053	45	78	211	20.0	1289	13	6
13/08/12	1100	35	87	208	18.9	805	6	4
14/08/12	1097	29	93	215	19.6	DM	5	3
15/08/12	1070	40	79	204	19.1	DM	.	.

LOZERE

09/08/12	60	1	8	19	31.7	43	0	0
10/08/12	51	0	11	20	39.2	37	2	1
11/08/12	60	0	9	16	26.7	66	0	0
12/08/12	66	0	10	24	36.4	88	1	0
13/08/12	68	1	8	22	32.4	49	0	0
14/08/12	52	0	7	20	38.5	45	.	.
15/08/12	63	0	4	18	28.6	67	.	.

P.-O.

09/08/12	503	9	38	108	21.5	DM	4	1
10/08/12	489	13	46	122	24.9	DM	6	4
11/08/12	512	12	32	84	16.4	DM	3	1
12/08/12	511	15	34	101	19.8	DM	4	2
13/08/12	569	14	55	126	22.1	DM	10	2
14/08/12	545	11	43	94	17.2	DM	0	0
15/08/12	390	13	18	87	22.3	DM	.	.

DM pour la clinique médipôle St Roch de Cabestany

Suite à un problème technique, le Samu 66 n'est plus en mesure de fournir ses indicateurs depuis le 18 juin

Le point épidémiologique

Établissements concernés par les données du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA)


Données des 26 services d'accueil des urgences suivants :

CH d'Alès
 CH de Bagnols-sur-Cèze
 CH de Béziers
 CH de Carcassonne
 CH de Castelnaudary
 CH de Mende
 CH de Narbonne
 CH de Perpignan
 CHI du Bassin de Thau
 CHRU de Montpellier
 CHU de Nîmes
 Clinique Bonnefon
 Clinique du Millénaire
 Clinique du Parc
 Clinique les Franciscaines
 Clinique Médipôle St Roch
 Clinique Montréal
 Clinique Saint-Louis
 Clinique Saint-Michel
 Clinique Saint-Pierre
 Clinique Saint-Roch
 Polyclinique Trois Vallées
 Polyclinique Grand Sud
 Polyclinique Le Languedoc
 Polyclinique Saint-Jean
 Polyclinique Saint-Privat

* Les hospitalisations intègrent les UHCD et les transferts

Tableau :

La méthode statistique appliquée aux données du SRVA est la méthode CUSUM, tenant compte des variations observées sur les 7 jours précédant celui qui est analysé.

 Pas de dépassement des limites statistiques de surveillance

 Dépassement du seuil à 1%

 Dépassement du seuil à 0,5% (alerte statistique)

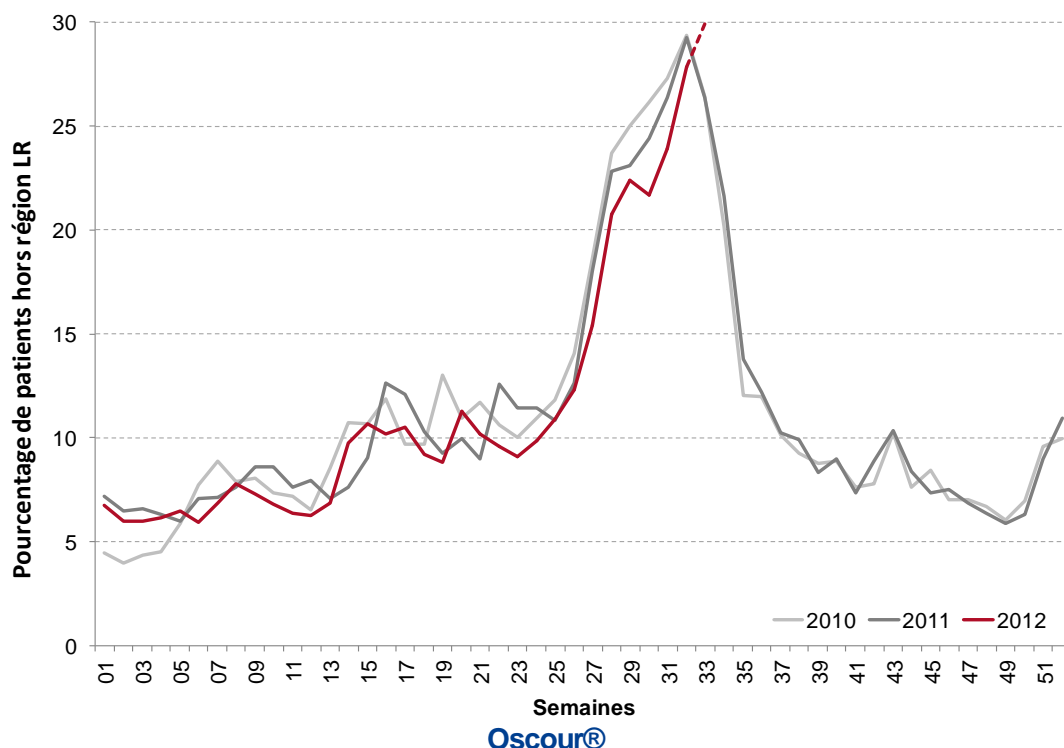
D.M. = Données Manquantes

| ÉVALUATION DE L'ACTIVITÉ GLOBALE ET PAR CLASSES D'ÂGES (SurSaUD®) |

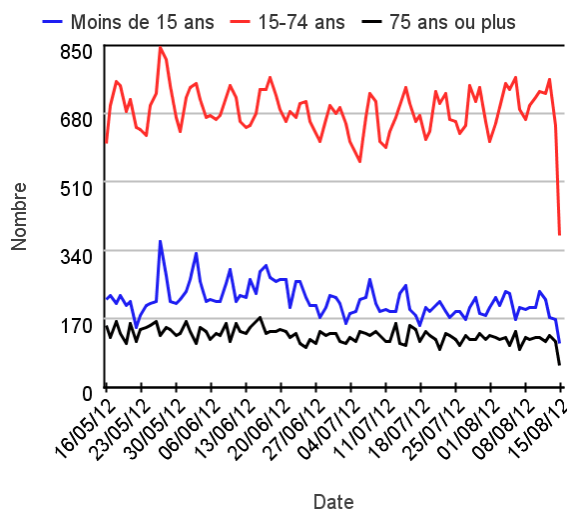
Le système Sursaud® de l'InVS constitue un outil partagé pour la surveillance sanitaire (recueil, contrôle et exploitation des données). Actuellement, il permet de traiter et de mettre à disposition les données des associations SOS Médecins, des structures d'urgence (SU) participant au réseau Oscour® et des données de mortalité Insee.

Le système de surveillance Oscour® rend compte des résumés de passages aux urgences (RPU), l'analyse portant sur des regroupements de diagnostics (CIM10). Il permet ainsi la détection rapide d'un événement sanitaire, son suivi et sa quantification. Les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan transmettent les renseignements concernant tous les appels ayant abouti à la visite d'un médecin de l'association au domicile du patient. L'analyse se base essentiellement sur les motifs d'appels. Le codage des diagnostics ayant évolué favorablement, il est désormais utilisé en parallèle du suivi des motifs d'appels.

A partir des résumés de passages aux urgences transmis au réseau Oscour® de l'InVS, la Cire a estimé la part des passages aux urgences concernant des touristes, c'est-à-dire les patients pour lesquels le code postal saisi ne correspondait à aucun des 5 départements de la région Languedoc-Roussillon ainsi que ceux pour lequel le code postal n'était pas renseigné. Les données des 2 dernières semaines sont provisoires.



Evolution quotidienne du nombre de RPU transmis par les 11 établissements sélectionnés pour l'analyse des regroupements syndromiques, sur les 3 derniers mois



En semaine 2012-32, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 7295 RPU et représentait 60% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 85%.

Étant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.

Remerciements :

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS Languedoc-Roussillon,

aux équipes des services des urgences participant au réseau Oscour[®],

aux associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan,

aux cliniciens des services hospitaliers, urgentistes,

ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



[→ Retour au sommaire](#)

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Franck Golliot
Responsable de la Cire
Leslie Banzet
Technicienne d'études
Amandine Cochet
Epidémiologiste
Elsa Delisle
Epidémiologiste
Laure Meurice
Epidémiologiste Profet
Françoise Pierre
Secrétaire
Christine Ricoux
Ingénieur du génie sanitaire
Cyril Rousseau
Médecin épidémiologiste

Diffusion

Cire Languedoc-Roussillon
ARS Languedoc-Roussillon
1025 Avenue Henri Becquerel
28 Parc Club du Millénaire - CS 3001
Tél. : 04 67 07 22 86
Fax : 04 67 07 22 88 (70)
Mail : ars-lr-cire@ars.sante.fr

| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un événement de santé :

- téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00
- courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

(en cas d'urgence en dehors des heures ouvrées, doubler le fax ou le courriel d'un appel téléphonique)

Pour les données médicales confidentielles et les déclarations obligatoires (*uniquement jours et heures ouvrés*) :

- fax : 04 57 74 91 01 / courriel : ars-lr-secret-medical@ars.sante.fr

| Liens utiles |

InVS

- Actualités et bulletins de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr> / <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils>

ARS Languedoc-Roussillon :

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/ARS-Languedoc-Roussillon.languedocroussillon.0.html>

Cire Languedoc-Roussillon :

- Pour consulter les bulletins déjà parus :

<http://ars.languedocroussillon.sante.fr/Surveillance-sanitaire.92885.0.html>

- Présentation de la Cire :

<http://ars.languedocroussillon.sante.fr/CIRE.81894.0.html>

Institut de prévention et d'éducation pour la santé :

<http://www.inpes.sante.fr/>

Air Languedoc-Roussillon :

[Données sur la pollution atmosphérique : http://www.air-lr.org/](http://www.air-lr.org/)

Si vous souhaitez être destinataire du Point épidémiologique réalisé par la Cire ou vous désabonner, merci de nous en informer par mail à :

ars-lr-cire@ars.sante.fr