

Surveillance sanitaire

- Pathologies liées à la chaleur
- Pathologies infectieuses

Le point épidémiologique n° 121 / 21 juin 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 régional - CVAGS

| Points clés |

Activité aux urgences hospitalières

Les indicateurs fournis sur l'activité hospitalière et pré-hospitalière sont restés globalement stables, même si quelques dépassements ponctuels des seuils statistiques ont été observés durant le week-end et le lundi.

Surveillance estivale

Les indicateurs suivis dans le cadre du système d'alerte canicule et santé sont à leur niveau de base.

Surveillance des maladies vectorielles

Depuis le début de la surveillance renforcée des cas de chikungunya et de dengue dans les départements du Gard et de l'Hérault, 40 fiches de signalements de cas suspects ont été reçues. Parmi celles-ci, seul un cas de dengue acquise lors d'un voyage à l'étranger a été confirmé biologiquement. Aucun cas de transmission autochtone de dengue ou de chikungunya n'a été relevé.

| A noter dans vos agendas : Les Rendez-vous de la santé de l'ARS |

L'ARS poursuit ses rencontres avec les professionnels de santé dans le cadre de ses **"RDV de la Santé, regards croisés des acteurs"**. Véritable espace de dialogue entre acteurs régionaux du système de santé, ces rencontres sont l'occasion d'échanger sur des sujets tels que les arboviroses.

L'Agence organise le **mardi 26 juin 2012** le **RDV de la Santé Arboviroses, fièvres estivales : quels risques en Languedoc-Roussillon ?**

Définitivement installé dans notre région le moustique "tigre" est vecteur potentiel de la **dengue** et du **chikungunya**.

Afin de lutter contre sa prolifération et protéger les populations, l'implication des professionnels de santé que vous êtes est primordiale. Ce RDV vous permettra de mieux appréhender votre rôle, d'obtenir des informations sur l'infectiologie, sur les moyens de lutte ou encore sur les recommandations à délivrer à vos patients en partance pour une zone infectée.

Pour découvrir le programme ou vous inscrire, cliquez sur

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr>

| PRESENTATION DU SYSTEME D'ALERTE CANICULE ET SANTE |

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.

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](#).

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

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

| Prévisions météorologiques |

Message du chef prévisionniste du Centre National des Prévisions de Toulouse (le 21 juin 2012) :

Demain vendredi 22 juin : un temps variable s'établira sur le pays. Les passages nuageux, parfois accompagnés d'averses au nord de la Loire, alternent avec de belles éclaircies. L'après-midi, il fera 17 à 23 degrés sur la moitié nord, 22 à 25 dans le sud-ouest et 26 à 31 dans le sud-est et en Corse, localement 32 à 34 en Provence.

Samedi 23 juin : journée sèche et ensoleillée, températures en légère hausse.

Du dimanche 24 au jeudi 28 juin : sur la moitié sud, on retrouve un temps sec et chaud, mais sans excès; sur la moitié nord, un temps temporairement agité.

I FICHE SURVEILLANCE LIEE AU RISQUE DE CANICULE I

| EN BREF |

Malaise

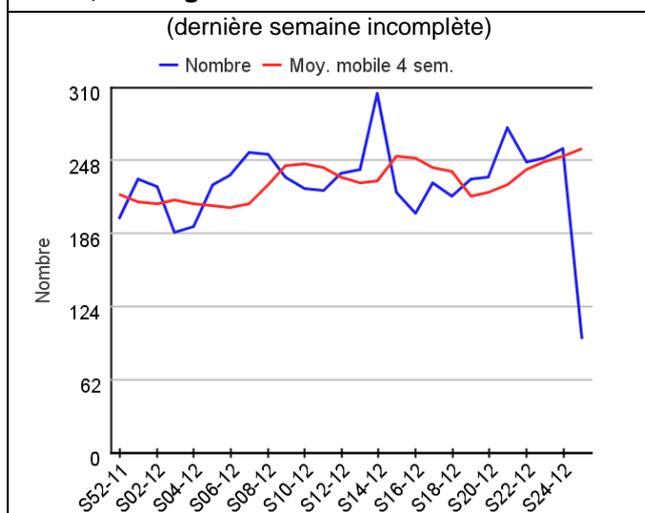
Le nombre de patients ayant eu recours aux urgences pour malaise est relativement stable.

Indicateur chaleur

Les diagnostics d'hyperthermie, déshydratation ou hyponatrémie sont peu nombreux sur les dernières semaines, quel que soit l'âge considéré.

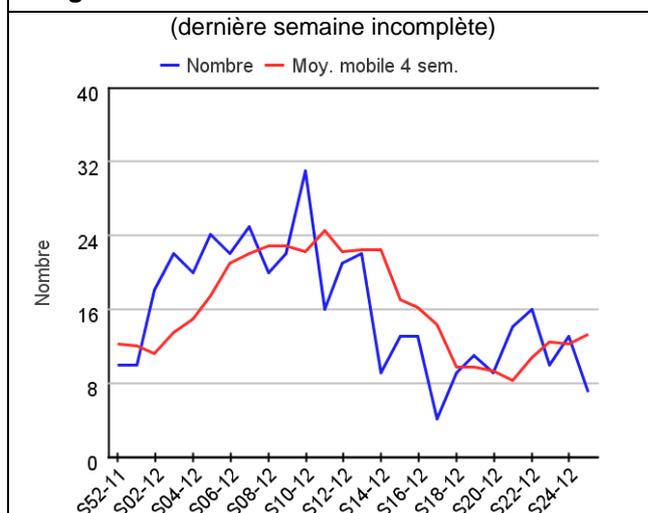
| MALAISES |

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



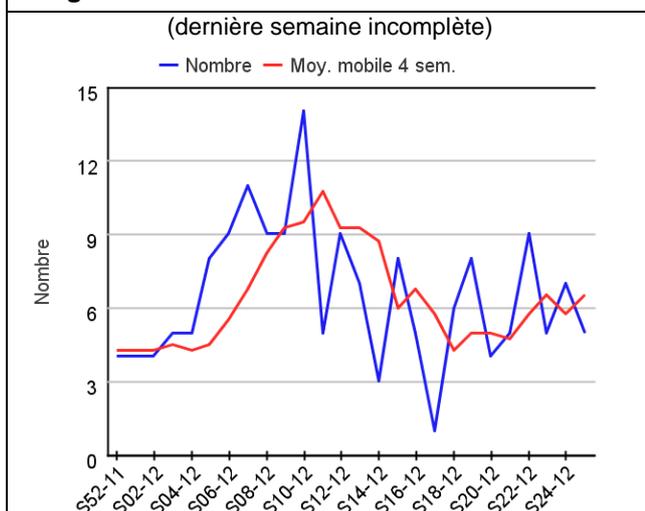
| INDICATEUR CHALEUR |

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

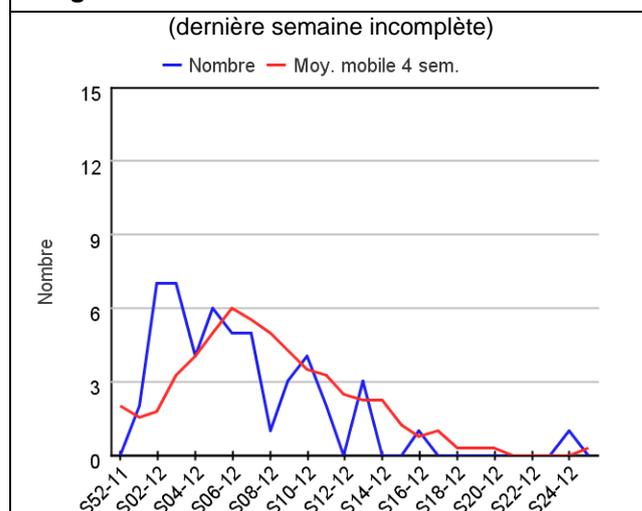


L'indicateur chaleur, tel que défini par l'InVS, regroupe l'ensemble des patients passant dans les structures d'urgences et dont le diagnostic correspond à une hyperthermie ou un coup de chaleur ou une déshydratation ou une hyponatrémie.

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



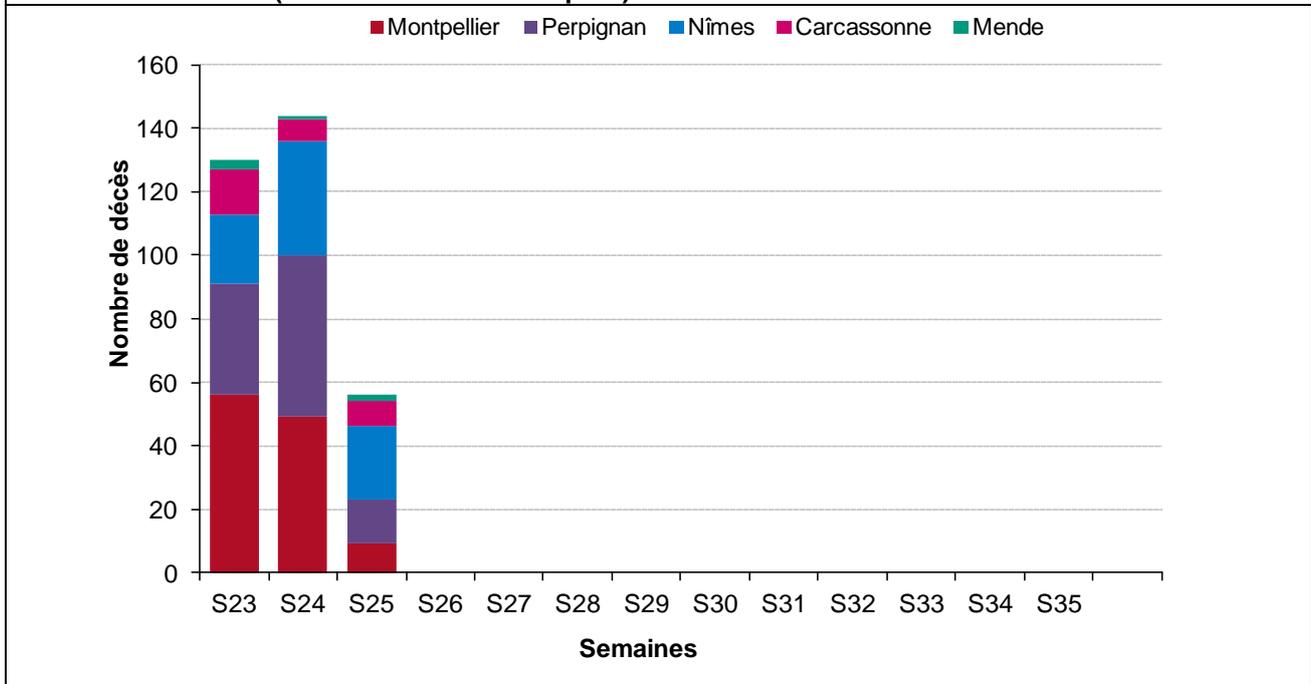
Evolution hebdomadaire de l'indicateur chaleur et moyenne mobile sur 4 semaines, **moins d'1 an**, sur les 6 derniers mois, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon



| 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.

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



I SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA / DENGUE I

I EN BREF I

Depuis le 1^{er} mai, 40 cas suspects dont 12 revenaient de voyage en zone d'endémie ont été signalés dans le Gard et l'Hérault. Parmi ces cas suspects, 3 ont été signalés sur les 7 derniers jours. Seul un cas importé de dengue a été confirmé. On attend les résultats pour 2 cas, tous les autres cas ayant été infirmés.

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	19	1	0	0	0	1	1	1	0
Hérault	21	0	0	0	0	1	2	2	0
Total	40	1	0	0	0	2	3	3	0

I PRESENTATION DU DISPOSITIF I

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, 2 cas suspects humains d'infections 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. Un cas a été infirmé, l'autre est en attente de résultat.

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° > 38°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](#).

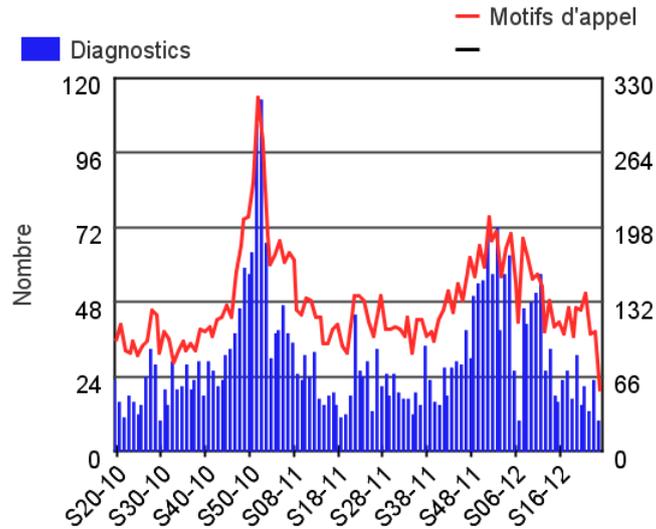
| EN BREF |

Les diagnostics de gastro-entérites posés par les médecins des services d'urgences ou les médecins des associations SOS Médecins sont très peu nombreux.

Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « gastro-entérite » et du nombre de cas de gastro-entérite diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins du Languedoc-Roussillon, tous âges, semaines 2010-20 à 2012-25

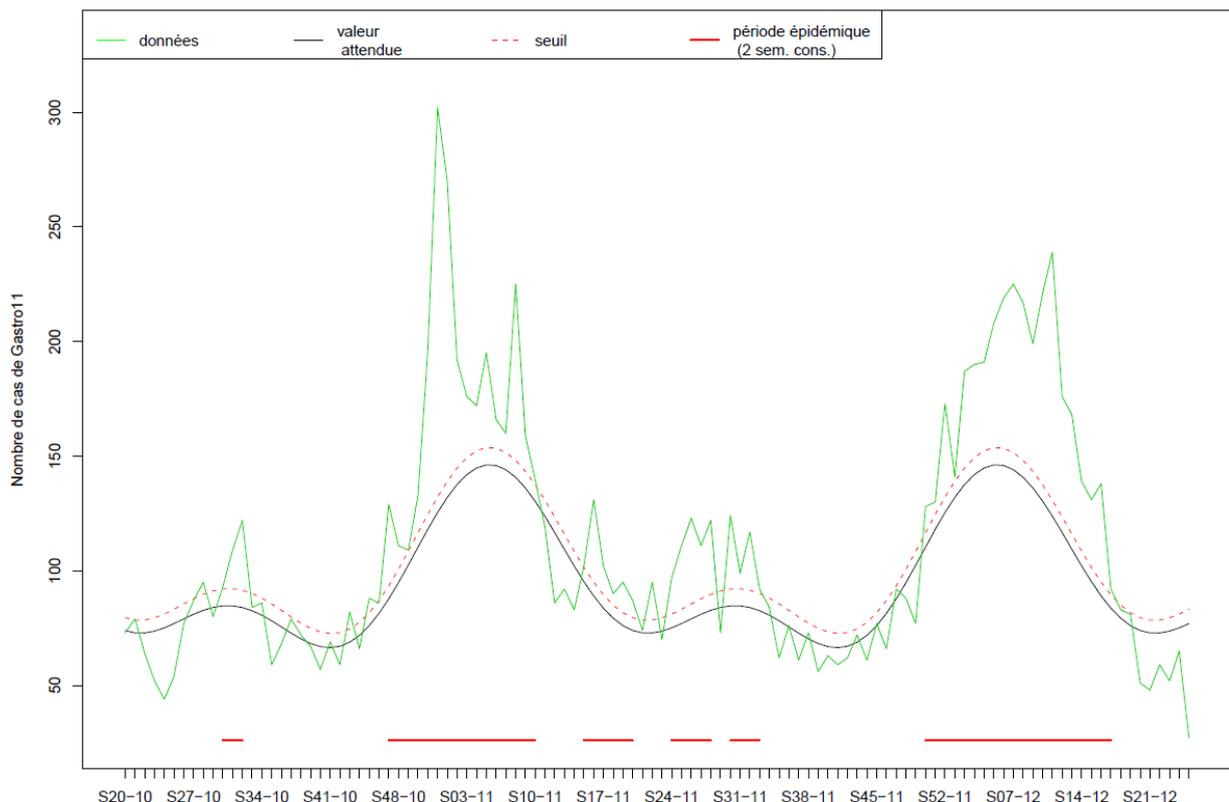
(dernière semaine incomplète)



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-S25, réseau Oscour® de l'InVS, en Languedoc-Roussillon

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



| FICHE ASTHME |

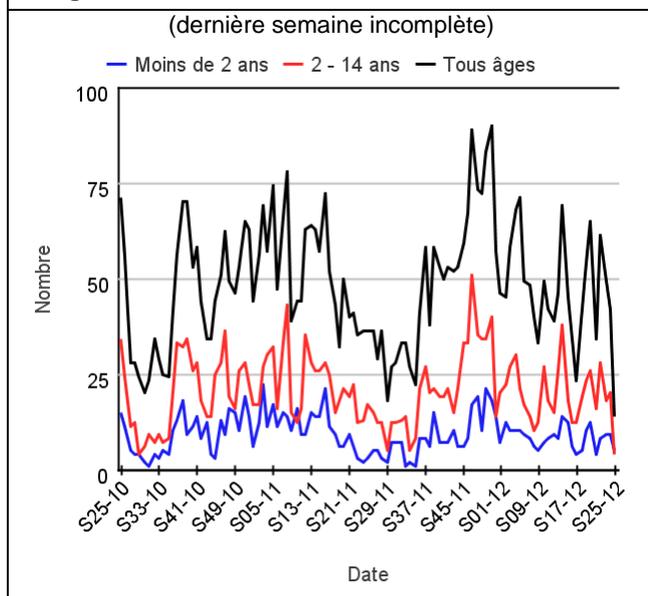
| EN BREF |

Le nombre de diagnostics effectués aux urgences concernant l'asthme diminue légèrement (42 en semaine 2012-24 contre 48 la semaine précédente).

Selon le RNSA, entre le 11 et le 17 juin, les pollens de pins (risque allergique nul) prédominaient suivis des pollens de chênes (peu allergisant), plantains, graminées, urticacées et cyprès, ces derniers étant plus allergisants.

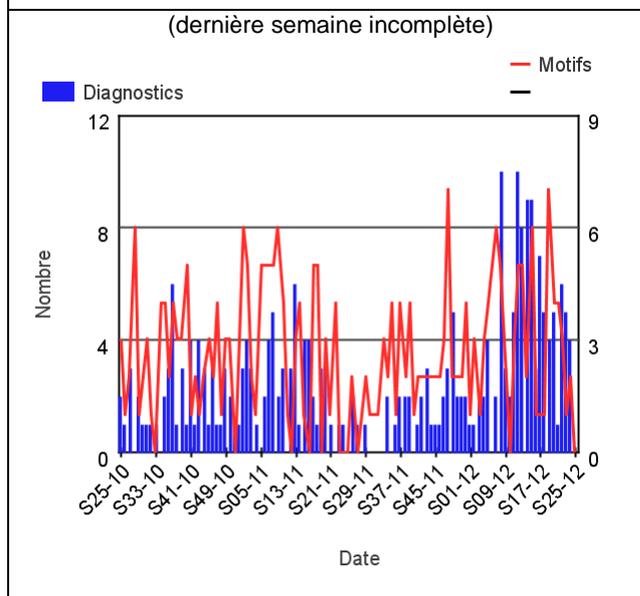
Réseau Oscour® de l'InVS

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



Réseau SOS Médecins / InVS

Evolution hebdomadaire du nombre de cas d'asthme diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins du Languedoc-Roussillon, sur les 6 derniers mois



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
14/06/12	295	2	41	77	26.1	170	4	3
15/06/12	309	5	48	76	24.6	192	0	0
16/06/12	379	6	41	115	30.3	272	0	0
17/06/12	364	12	48	60	16.5	343	3	3
18/06/12	385	13	41	89	23.1	197	5	3
19/06/12	329	5	42	85	25.8	173	4	3
20/06/12	321	5	32	65	20.2	171	4	2

GARD

14/06/12	437	10	63	101	23.1	304	5	4
15/06/12	475	16	69	105	22.1	384	11	4
16/06/12	531	4	68	128	24.1	667	11	6
17/06/12	445	24	63	108	24.3	664	0	0
18/06/12	299	5	31	64	21.4	344	5	3
19/06/12	439	12	45	100	22.8	321	9	5
20/06/12	441	15	66	93	21.1	360	1	0

HERAULT

14/06/12	819	29	83	166	20.3	547	14	7
15/06/12	846	25	97	202	23.9	596	13	9
16/06/12	897	26	92	195	21.7	1015	10	6
17/06/12	897	45	64	161	17.9	1124	7	5
18/06/12	938	29	89	218	23.2	690	11	6
19/06/12	865	34	85	190	22.0	613	7	3
20/06/12	863	32	94	193	22.4	645	6	2

LOZERE

14/06/12	37	1	4	10	27.0	18	0	0
15/06/12	37	0	6	11	29.7	21	0	0
16/06/12	56	2	5	11	19.6	56	2	1
17/06/12	59	2	11	20	33.9	73	1	1
18/06/12	63	1	8	16	25.4	33	0	0
19/06/12	47	1	8	20	42.6	33	1	1
20/06/12	49	0	5	13	26.5	24	2	2

P.-O.

14/06/12	412	11	44	107	26.0	338	6	2
15/06/12	398	19	38	102	25.6	446	7	4
16/06/12	442	14	44	101	22.9	562	7	3
17/06/12	428	15	25	102	23.8	378	2	1
18/06/12	450	16	48	112	24.9	.	3	3
19/06/12	427	10	36	111	26.0	.	4	1
20/06/12	354	22	34	79	22.3	.	1	0

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)

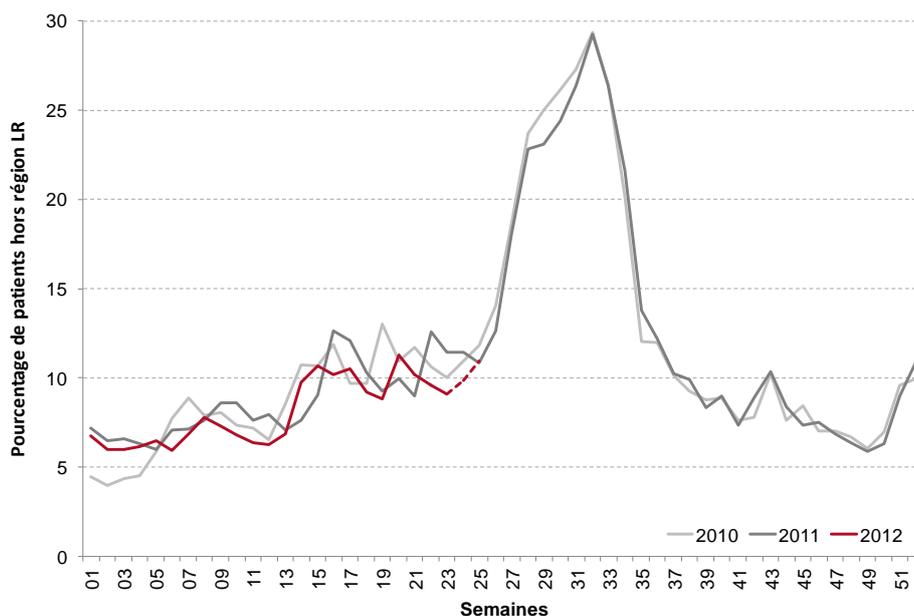
D.M. = Données Manquantes

| 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.



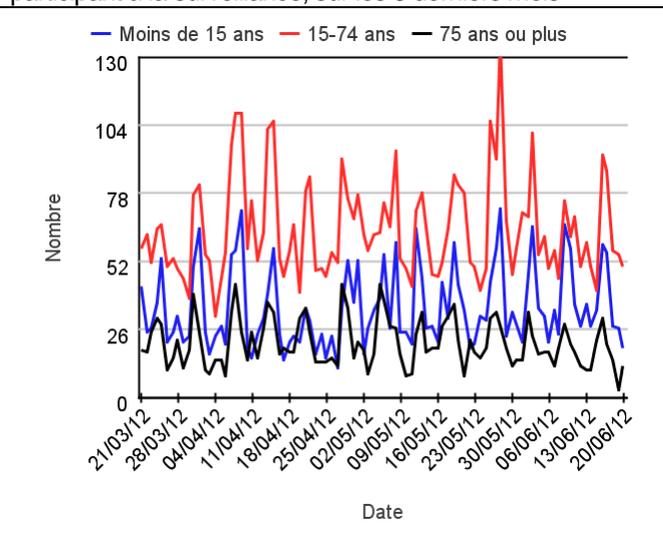
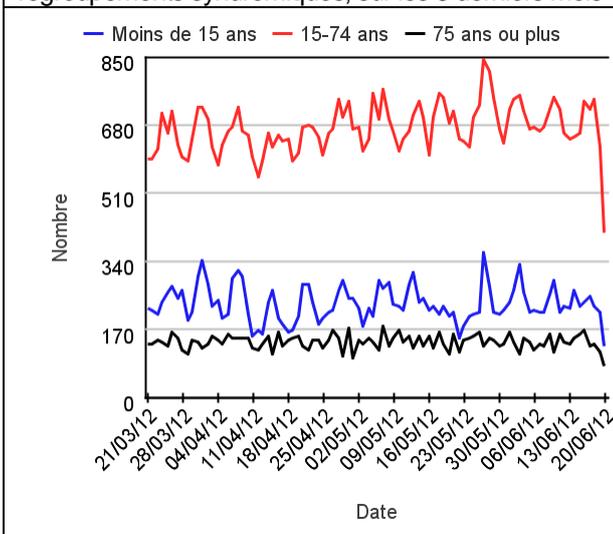
La part des passages de patients dont le code postal ne correspondait à aucun département de la région Languedoc-Roussillon est en augmentation, comme observé chaque année à cette période de l'année.

Oscour®

SOS Médecins

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

Evolution quotidienne du nombre d'appels reçus par les associations SOS Médecins de Nîmes et de Perpignan participant à la surveillance, sur les 3 derniers mois



En semaine 2012-24, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait **7495** RPU et représentait **66%** des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de **91%**. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque **100%** et les diagnostics à **97%** pour l'association de Nîmes et à **8%** pour celle de Perpignan. *Étant donné les délais de transmission les données du ou des derniers jours sont incomplètes dans les graphiques qui suivent.*

| Rappels des coordonnées du point focal - CVAGS |

Pour tout signalement d'un évènement 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 courrier 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/>

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

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