

Pathologies liées au froid

Aucune pathologie liée au froid n'a été diagnostiquée dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® depuis fin septembre.

Bronchiolites

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins est élevé depuis trois semaines. Cette semaine, 18 % des prélèvements analysés par la laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – se sont avérés positifs au VRS.

Rhinopharyngites

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins reste stable et à un niveau élevé. Deux prélèvements positifs au rhinovirus ont été détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.

Syndromes grippaux

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins et dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® est stable et reste à un niveau faible cette semaine. Cette saison, aucun virus grippal n'a été détecté par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés.

Gastro-entérites aiguës

Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en légère hausse cette semaine. Seul un norovirus a été isolé par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens – chez des patients hospitalisés – cette semaine.

Rougeole

Aucun nouveau cas de rougeole a été notifié à l'ARS de Picardie cette semaine. Au total, depuis janvier 2011, 71 cas de rougeole ont été déclarés dans la région.

Passages aux urgences de moins de 1 an et plus 75 ans

Le nombre de passages aux urgences de nourissons de moins de 1 an est globalement stable dans la région et inférieur aux seuils d'alerte dans chaque département.

Le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est globalement stable dans les départements de l'Oise et de la Somme et en deçà des seuils d'alerte. Dans le département de l'Aisne, le nombre de passages aux urgences de patients de plus de 75 ans est en légère hausse et dépasse légèrement le seuil d'alerte.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-48, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de personnes âgées de plus de 85 ans est en légère baisse. Les valeurs observées sont en-deçà des seuils d'alerte.

Maladies à déclaration obligatoire et autres pathologies ou expositions

Depuis la semaine 2011-48, le nombre de signalements reçus à l'ARS est stable et est compris entre 4 et 9 signalements hebdomadaires. A noter un cas de Fièvre Hémorragique avec Syndrome Rénal (FHSR) dans l'Aisne.

A l'hôpital

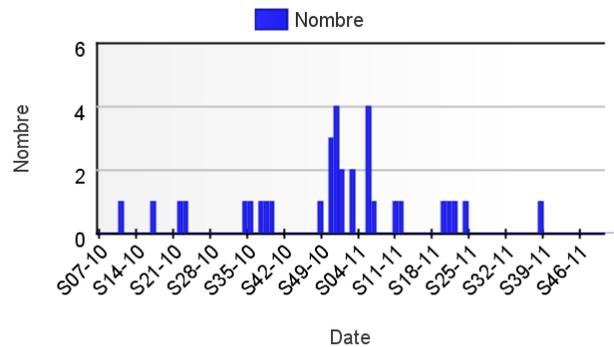
Aucun diagnostic de pathologie liée au froid² n'a été porté dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® depuis fin septembre (semaine 2011-39).

¹ Services d'urgences d'Abbeville, Amiens, Beauvais, Château-Thierry, Laon et Saint-Quentin

² Pathologies liées au froid : effet d'une baisse de la température, engelure, gelure avec nécrose des tissus, gelure superficielle, hypothermie et mains et pieds d'immersion.

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de diagnostics de pathologies liées au froid posés dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour®¹.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine

| Situation au 6 décembre 2011 |

Les données recueillies dans les services hospitaliers d'urgences montrent que le nombre de recours pour bronchiolite parmi les nourrissons de moins de 2 ans est en baisse en France depuis une semaine. Il est encore trop tôt pour conclure, mais cela pourrait signifier que le pic épidémique a été franchi en semaine 2011-48, comme cela était généralement observé avant la saison 2009-2010.

| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine> et <http://www.grog.org>

En médecine de ville

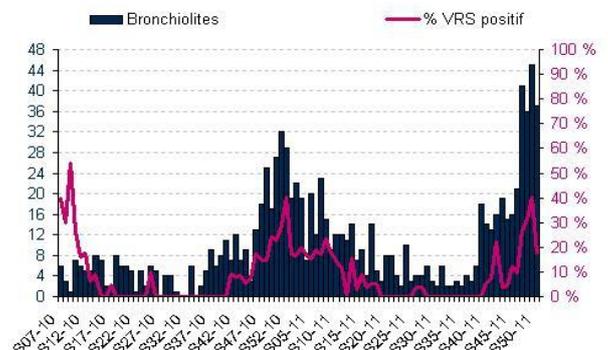
Le nombre de bronchiolites diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie est élevé depuis trois semaines (37 diagnostics cette semaine contre 45 en semaine 2011-49).

Les isollements de virus respiratoires syncytiaux (VRS) parmi les prélèvements réalisés chez des patients hospitalisés sont en baisse. Cette semaine, 18 % des prélèvements (7/40) étaient positifs au VRS.

³ Associations SOS Médecins de Creil et Amiens.

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de VRS (virus respiratoire syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



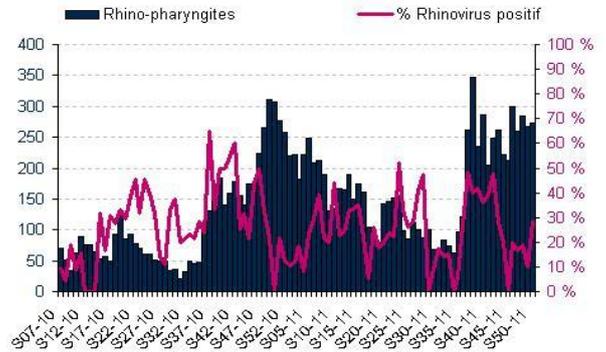
En médecine de ville

Le nombre de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable (273 diagnostics posés contre 268 en semaine 2011-49) depuis mi-septembre (semaine 2011-37).

Le pourcentage de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est en hausse cette semaine. Ces résultats doivent néanmoins être interprétés avec prudence compte tenu du faible nombre de prélèvements analysés (2 prélèvements positifs sur les 7 analysés).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de rhinopharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine

D'après le réseau Sentinelles, en semaine 2011-50, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 41 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (169 cas pour 10⁵ habitants).

Les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les médecins vigies du réseau des Grog poursuivent leur hausse, même si elle reste modeste. Des cas de grippe sont signalés dans un nombre de plus en plus important de régions. Ces cas restent peu nombreux mais un peu plus fréquents en région PACA.

| Pour en savoir plus |

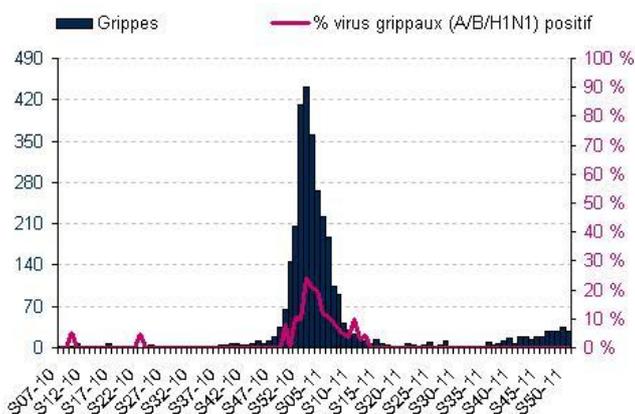
http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog et <http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentivweb/>

En médecine de ville

Cette semaine, les diagnostics de syndromes grippaux portés par les SOS Médecins de la région restent faibles (27 diagnostics contre 35 en semaine 2011-49). Cette saison, aucun virus grippal n'a été détecté par le laboratoire de biologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.

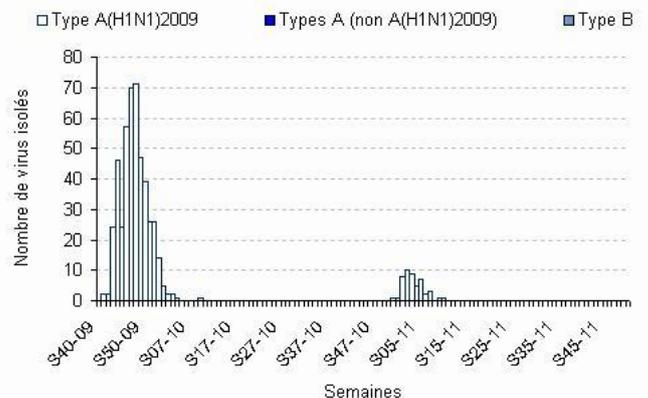
| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.



| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés.

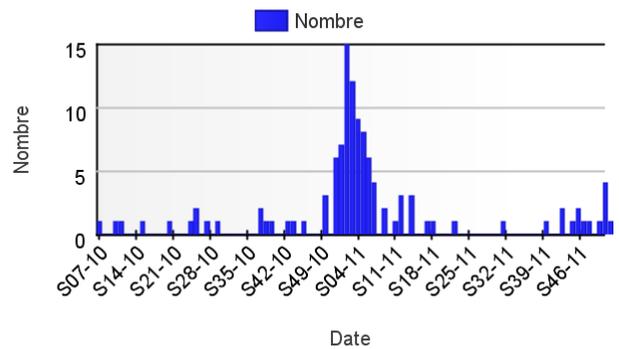


A l'hôpital

Le nombre de passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® reste faible ; 1 seul diagnostic a été posé cette semaine.

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les SAU participant au réseau Oscour®¹.



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En France métropolitaine

En France métropolitaine, en semaine 2011-50, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 180 cas pour 10⁵ habitants, en-dessous du seuil épidémique (275 cas pour 10⁵ habitants).

| Pour en savoir plus |

<http://websenti.b3e.jussieu.fr/sentiweb/>

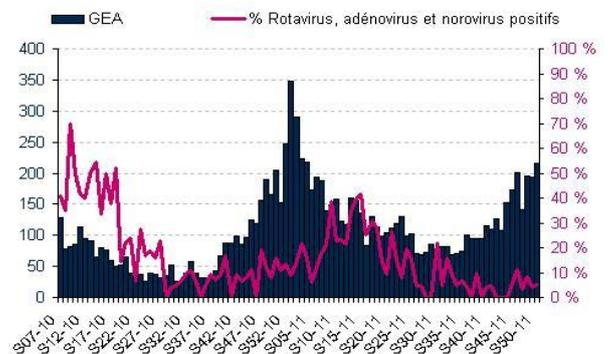
En médecine de ville

Le nombre de GEA diagnostiquées par SOS Médecins a légèrement augmenté (215 diagnostics contre 194 la semaine précédente).

Le pourcentage de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens est faible ces dernières semaines ; 1 prélèvement positif (norovirus) sur 19 analysés.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins de Picardie³ et pourcentage hebdomadaire de virus entériques détectés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés.

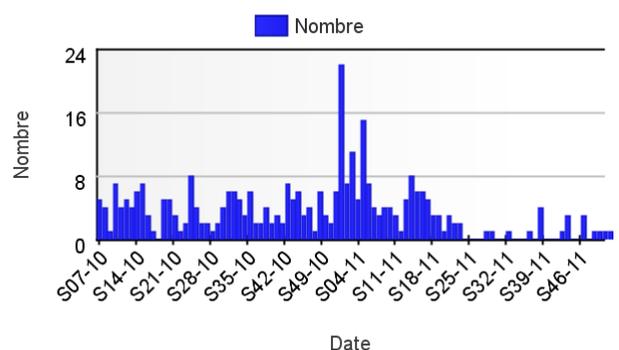


A l'hôpital

Peu de GEA ont été diagnostiqués dans les SAU de Picardie participant au réseau Oscour® depuis début juin (≤ 4 diagnostics hebdomadaires). Seul 1 diagnostic de GEA a été posé cette semaine.

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les SAU participant au réseau Oscour®¹.



En France métropolitaine

Depuis le 1er janvier 2008, plus de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. La 3^e vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux deux vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis.

Pour l'année 2010, 5 075 cas avaient été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myéélites), 287 pneumopathies graves et deux décès.

Pour les 11 premiers mois de 2011, près de 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 649 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés depuis l'été signe la fin de cette 3^e vague, mais la vigilance s'impose car une 4^e vague épidémique est très probable avec un risque de recrudescence du nombre de cas dans les semaines à venir.

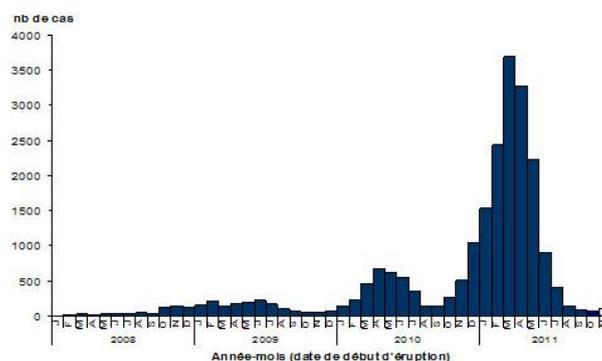
| Pour en savoir plus |

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole/default.htm>

| Figure 9 |

Nombre mensuel de cas déclarés en France de janvier 2008 à novembre 2011 (Données provisoires pour novembre 2011).

Source : InVS, données de la déclaration obligatoire.



Déclarations obligatoire (DO) reçues par la CVGS

Depuis janvier 2011, 71 cas de rougeole ont, à ce jour, été notifiés dans la région (19 dans l'Aisne, 40 dans l'Oise et 12 cas dans la Somme). Durant la même période (semaines 1 à 50), on recensait 0 cas en 2007, 3 en 2008, 20 en 2009 et 111 en 2010⁴.

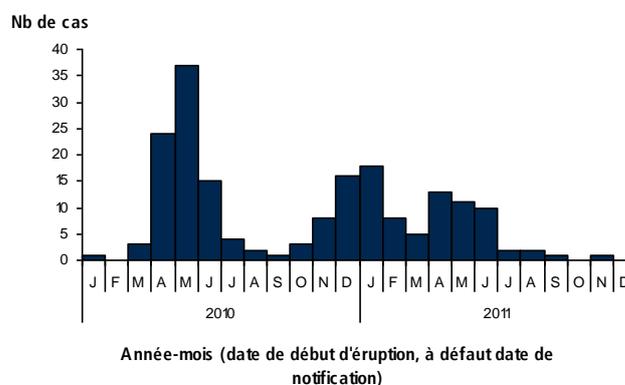
Aucune nouvelle DO de rougeole n'a été reçue par la Cellule veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie.

En 2011, l'âge moyen des cas est de 20 ans (étendue : [4 mois ; 46 ans]), 75 % sont confirmés biologiquement et 48 % des patients ont du être hospitalisés. Quatre-vingt pour cent des cas dont le statut vaccinal a pu être renseigné n'étaient pas vaccinés, 14 % des cas avaient reçu une dose de vaccin et 6 % des cas avaient reçu deux doses de vaccin.

⁴ Source : InVS, données de la déclaration obligatoire. La rougeole fait partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire auprès de la CRVAGS depuis juillet 2005.

| Figure 10 |

Nombre mensuel de DO de rougeole reçues à la CVGS de l'ARS de Picardie*. Période de janvier 2010 à décembre 2011.



* Les données hachurées ne sont pas consolidées

Méthode d'analyse

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2006-07 à 2010-11 (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement, deux semaines consécutives, du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données agrégées transmises par les établissements via le serveur régional de veille et d'alerte (SRVA).

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

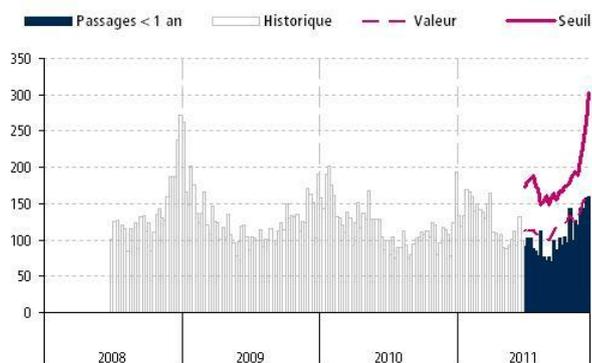
Dans l'Aisne

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont stables (159 passages contre 158 la semaine précédente) et conformes à la valeur attendue.

Les passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans sont en hausse (452 passages contre 336 la semaine précédente) et dépassent légèrement le seuil d'alerte.

| Figure 11 |

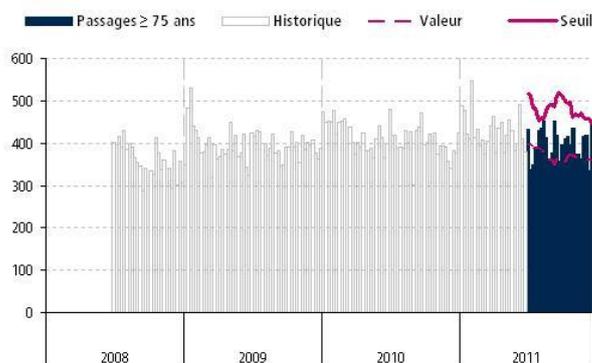
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁵.



⁵ Centres hospitaliers de Château-Thierry, Chauny, Laon, Saint-Claude (Saint-Quentin), Saint-Quentin et Soissons.

| Figure 12 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Aisne⁵.



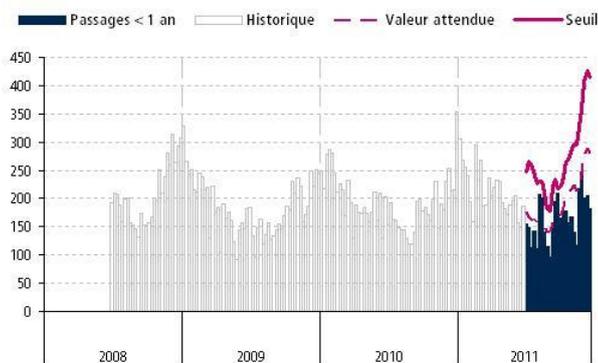
Dans l'Oise

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en légère baisse (182 passages contre 205 la semaine précédente) et inférieurs à la valeur attendue.

Les passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans sont stables (398 passages contre 394 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 13 |

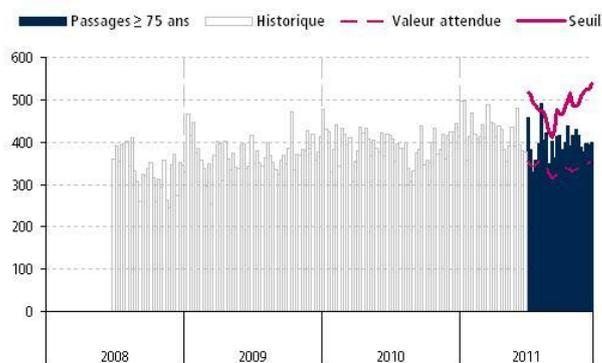
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de l'Oise⁶.



⁶ Centres hospitaliers de Beauvais, Compiègne, Creil, Noyon, Saint-Côme (Compiègne) et Senlis.

| Figure 14 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de l'Oise⁶.



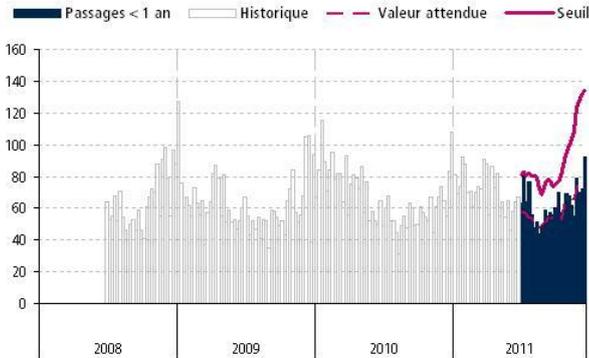
Dans la Somme

Cette semaine, les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an sont en hausse (92 passages contre 70 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

Les passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans sont stables (455 passages contre 471 la semaine précédente) et inférieurs au seuil d'alerte.

| Figure 15 |

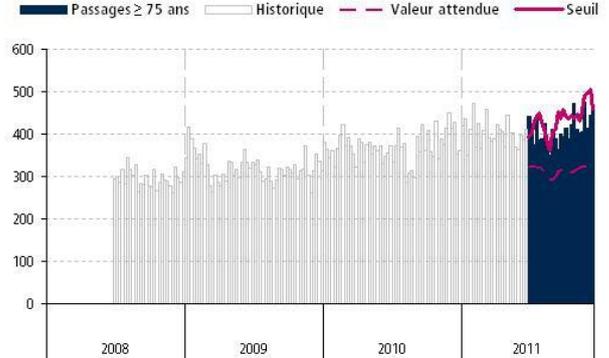
Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du département de la Somme⁷.



⁷ Centres hospitaliers d'Abbeville, Amiens, Doullens, Montdidier et Péronne.

| Figure 16 |

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du département de la Somme⁷.



| Surveillance non spécifique : décès de plus de 75 ans et plus de 85 ans |

Méthode d'analyse

Pour chaque série, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par la méthode des « limites historiques ». Ainsi, la valeur de la semaine S a été comparée à un seuil défini par la limite à trois écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les saisons 2004-05 à 2010-11 à l'exclusion de la saison 2006-07 pour laquelle une surmortalité a été observée durant la saison estivale du fait de la vague de chaleur (une saison étant définie par la période comprise entre la semaine 26 et la semaine 25 de l'année suivante). Le dépassement, deux semaines consécutives, du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.

Les données historiques correspondent aux données transmises par l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) depuis 2004.

Ce seuil d'alerte est actualisé avec les nouvelles données historiques chaque semaine 26.

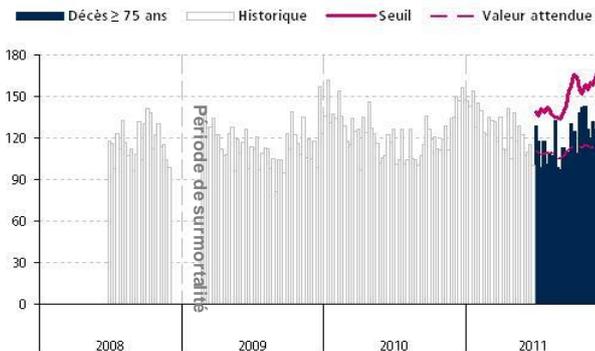
Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-1. Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Picardie.

Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans

En semaine 2011-49, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est en légère baisse (113 décès contre 126 la semaine précédente) et conforme à la valeur attendue. Le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans est en légère baisse depuis un mois et inférieur au seuil d'alerte.

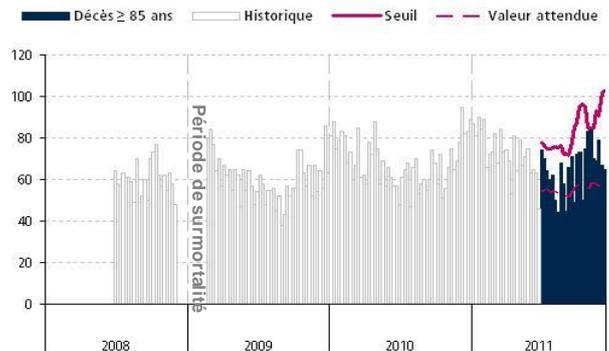
| Figure 17 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie.



| Figure 18 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les services d'Etat-civil informatisés de Picardie.



Introduction

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et de gestion des urgences sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Afin de permettre un partage en temps réel, entre la CVGS et la Cire, des informations relatives aux signaux sanitaires et à leur traitement, l'ARS Picardie s'est dotée d'un système d'information régional dénommé Orages (outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires). Cet outil est dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant dans la région. Il permet :

- l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- le partage en temps réel des informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- la rétro-information des acteurs de la veille sanitaire sur leur activité.

Bilan des quatre dernières semaines – Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies ou expositions

Depuis la semaine 2011-48, le nombre de signalements reçus à l'ARS est stable et compris entre 4 et 9 signalements hebdomadaires.

Parmi les signalements de la semaine 2011-50, un cas de fièvre hémorragique avec syndrome rénal (FHSR) a été signalé dans l'Aisne. Il s'agissait d'une jeune femme vivant dans une ferme au milieu d'une forêt.

Pour information, en France métropolitaine, la FHSR est causée par un hantavirus dont le réservoir principal est un rongeur sylvestre, qui vit en bordure de forêts et, parfois, dans les bâtiments avoisinants. L'homme se contamine généralement en inhalant des poussières contaminées par les excréta des animaux infectés aux cours d'activités en forêt ou dans des locaux proches de la forêt et longtemps inhabités.

Le virus peut être à l'origine d'épidémies localisées. Il faut cependant souligner que des cas isolés en dehors de toute épidémie ont également été détectés sur l'ensemble du territoire de France métropolitaine.

La maladie est de gravité variable allant d'un syndrome grippal à une insuffisance rénale importante d'évolution le plus souvent favorable.

Tableau 1 |

Nombre de signalements reçus, par pathologies, ces quatre dernières semaines dans la région Picardie*.

	2011-47	2011-48	2011-49	2011-50
GALE	0	0	0	0
HEPATITE A	1	1	0	0
IIM	0	0	1	0
IN	1	0	0	0
LEGIONELLOSE	0	1	0	0
ROUGEOLE	0	0	0	0
TIAC	1	0	0	2
TUBERCULOSE	7	0	0	4
AUTRE MDO	3	0	0	0
AUTRE PATHOLOGIE	0	2	0	2
AUTRE EXPOSITION	2	0	1	1
Non renseigné	3	4	2	0
TOTAL	18	8	4	9

* IIM : infection invasive à méningocoque, IN : infection nosocomiale, TIAC : toxi-infection alimentaire collective.

Recommandations pour la prévention de la fièvre hémorragique avec syndrome rénal

1) aux personnes qui habitent à proximité de la forêt (résidents et vacanciers) pour ce qui concerne les risques liés au lieu de résidence :

- de lutter contre la présence de rongeurs à l'intérieur des maisons en forêt ou en bordure de forêt (y compris les résidences secondaires) et des locaux attenants (grange, cave, remise) : empêcher l'accès des rongeurs dans les habitations, dératiser régulièrement et éviter de les attirer (protéger les aliments, éliminer les déchets en emballages hermétiques, éliminer les abris utilisables par les rongeurs).
- de diminuer la mise en suspension de poussières en faisant le **ménage** :
 - en aérant les locaux fermés avant et pendant leur nettoyage,
 - en utilisant des masques lors de ces nettoyages,
 - en humectant la poussière à l'aide de désinfectant ou d'eau de javel avant de balayer,
 - en utilisant d'abord l'aspirateur plutôt que le balai.

2) à toute la population de la région (et aux touristes) pour ce qui concerne les activités en forêt :

- d'éviter de rentrer dans des **bâtiments fermés** et abandonnés en forêt et en bordure de forêt.

3) aux professionnels du bois et aux personnes travaillant en forêt :

- d'utiliser des masques et des gants pendant le **travail du bois et de la terre** en forêt et en bordure de forêt ou, au moins, de travailler le dos au vent.
- de respecter les règles d'hygiène suivantes :
 - Se laver les mains (eau et savon), systématiquement avant les repas, les pauses, et en fin de journée de travail ;
 - Laver toute plaie, savonner, puis rincer, désinfecter et recouvrir d'un pansement imperméable, avant de manipuler du bois ou de travailler la terre en bordure de forêt ;
 - Nettoyer régulièrement les vêtements de travail, gants, bottes.

Les personnes effectuant des loisirs (jogging, ballades à cheval...) dans les forêts à risque connu doivent être informées du risque de fièvre hémorragique à Hantavirus et de la nécessité de consulter en cas de symptôme évocateurs.

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/recommandations-pour-la-prevention.html>

Pathologies liées au froid

→ A l'hôpital :

- Diagnostics de pathologies liées au froid (gelures, hypothermies et autres effets d'une baisse des températures) posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Bronchiolites

→ En médecine de ville :

- Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ Au laboratoire :

- Isolements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Rhinopharyngites

→ En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ Au laboratoire :

- Isolements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Syndromes grippaux

→ En médecine de ville :

- Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ A l'hôpital :

- Diagnostics de syndromes grippaux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

→ Au laboratoire :

- Isolements de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) réalisés par le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens chez des patients hospitalisés

Gastro-entérites aiguës

→ En médecine de ville :

- Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Inserm
- Diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins Amiens et Creil

→ A l'hôpital :

- Diagnostics de GEA posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®

Rougeole

→ Dispositif des déclarations obligatoires (DO) :

- DO reçues par la Cellule veille et de gestion sanitaires (CVGS) de l'ARS de Picardie

Surveillance non spécifique

→ Serveur régional de veille et d'alerte, Picarmed :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans 19 centres hospitaliers renseignant quotidiennement le SRVA

→ Serveur Insee :

- Décès, toutes causes confondues, de personnes âgées de plus de 75 ans et plus de 85, déclarés à l'Insee par les services d'état-civil de 26 communes

ARS : Agence régionale de santé
Cire : Cellule de l'InVS en région
CH : centre hospitalier
CHU : centre hospitalier universitaire
CVGS : Cellule de veille et de gestion sanitaire
DO : déclaration obligatoire
GEA : gastro-entérite aiguë
Grog : Groupes régionaux d'observation de la grippe
IIM : infection invasive à méningocoque
IN : infection nosocomiale
Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
InVS : Institut de veille sanitaire
Ira : infection respiratoire aiguë
Orages : outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires
SAU : service d'accueil des urgences
SRVA : serveur régional de veille et d'alerte
Tiac : toxi-infection alimentaire collective
VRS : virus respiratoire syncytial

| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS de Picardie, aux médecins des associations SOS Médecins, aux services hospitaliers (Samu, urgences, services d'hospitalisations en particulier, les services d'infectiologie et de réanimation), ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance épidémiologique.

**Directeur de la publication**

Dr Françoise Weber
 Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur
 Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Audrey Andrieu
 Olivia Guérin
 Sylvie Haeghebaert
 Christophe Heyman
 Magali Lainé
 Dr Sophie Moreau-Crépeaux
 Hélène Prouost
 Hélène Sarter
 Guillaume Spaccaverri
 Caroline Vanbockstaël

Secrétariat

Véronique Allard
 Grégory Bargibant

Diffusion

Cire Nord
 556, avenue Willy Brandt
 59777 EURALILLE

Tél. : 03.62.72.87.44
 Fax : 03.20.86.02.38
 Astreinte: 06.72.00.08.97
 Mail : ARS-NPDC-CIRE@ars.sante.fr