

# Surveillance sanitaire en Aquitaine

Point hebdomadaire n°50-2011 du 15/12/11

## | Les points clés |

### Actualités au 15/12/11

#### ▪ Dispositif Hiver 2011-12

En période hivernale, nous vous rappelons la mise en place du dispositif Hiver 2011-12 qui prévoit les actions à mettre en œuvre pour prévenir et faire face aux conséquences sanitaires propres à la période hivernale.

Les recommandations pour détecter, prévenir et maîtriser les conséquences sanitaires des pathologies hivernales et infectieuses, ainsi que l'impact sanitaire d'une vague de froid, et faire face à d'éventuels pics d'activité, en optimisant l'organisation de l'offre de soins, notamment en périodes de congés sont précisées dans :

- L'instruction interministérielle n°DGS/DUS/SG-DMAT/D GSCGC/DGCS/DGOS/DGT/2011/450 du 1er décembre 2011 disponible sur [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/cir\\_34179.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/cir_34179.pdf)

- La Circulaire interministérielle N° DGCS/USH/2011/3 9 7 du 21 octobre 2011 relative aux mesures hivernales disponible sur [http://circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir\\_33974.pdf](http://circulaires.gouv.fr/pdf/2011/10/cir_33974.pdf)

Pour consulter le dossier Dispositif Hiver 2010-11 :  
<http://www.sante.gouv.fr/dispositif-hiver-2010-2011.html>

### Evolution des indicateurs pour la semaine 49 (05/12 au 11/12/11)

#### ▪ Bronchiolite : activité épidémique

En hausse pour SOS Médecins et dans les services des urgences

Le nombre d'enfants pris en charge par le réseau AquiRespi est en augmentation par rapport à la garde précédente. Vous trouverez dans en page3, un point sur les caractéristiques des enfants pris en charge par le réseau AquiRespi lors de la dernière saison 2010/2011.

#### ▪ Gastro-entérite : modérée

En hausse pour SOS Médecins et stable dans les services des urgences

#### ▪ Grippe : activité faible

En légère hausse pour SOS Médecins.

#### ▪ Activité de médecine libérale et hospitalière d'urgence

En légère hausse pour SOS Médecins et relativement stable dans les services d'urgences

► VOIR DETAIL DE L'EVOLUTION DES INDICATEURS EN PAGES SUIVANTES

NB : l'analyse des données du réseau Oscour® s'appuie sur 14 établissements au lieu de 16.

## | En savoir plus |

Institut de veille sanitaire : [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr)

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé : [www.sante.gouv.fr/](http://www.sante.gouv.fr/)

Surveillance de la qualité de l'air en Aquitaine [www.airaq.asso.fr](http://www.airaq.asso.fr)

## | Partenaires de la surveillance en Aquitaine |

Services des urgences et  
des SAMU



## Sources de données

**SOS Médecins** : ce système permet de disposer d'informations sur les actes (dont les diagnostics) réalisés par les associations. Toutes les associations de la région participent : SOS Médecins Bordeaux (depuis 2005), Côte Basque (depuis 2006) et Pau (depuis 2007).

**Réseau Oscour®** : ce système s'appuie sur les résumés des passages aux urgences (RPU) des services des urgences des établissements de santé de la région Aquitaine. A ce jour, 16 services sont intégrés au système (soit 42 % des passages de la région). En Dordogne (24) : aucun service ; en Gironde (33) : CH Arcachon (depuis avril 2011), CHU de Bordeaux [*Pellegrin adultes et pédiatrique, Haut-Lévêque et Saint-André*] (depuis avril 2011), Polyclinique Bordeaux Nord (depuis juillet 2009), Polyclinique Bordeaux Rive Droite (depuis sept. 2009) ; dans les Landes (40) : CH Dax (depuis juin 2011), CH Mont de Marsan (depuis mars 2008) ; dans le Lot-et-Garonne (47) : CH Villeneuve sur Lot (depuis janvier 2011), CHIC Marmande (depuis juillet 2009) ; dans les Pyrénées-Atlantiques (64) : CH Orthez (depuis juillet 09), Clinique Saint Etienne (depuis juillet 2009), Polyclinique Aguilera (depuis août 2010), Polyclinique Côte Basque Sud (depuis mai 2011), Polyclinique Sokorri (depuis juillet 2009).

**Urgences / Samu** : ce système permet de disposer de l'activité agrégée des 34 services d'urgence et des 5 Samu de la région (Source : Serveur régional de veille et d'alerte - SRVA).

**Réseau AQUIRESPI** : la collaboration avec le Réseau Respiratoire d'Aquitaine permet de disposer du nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau par garde. Les gardes concernent 28 secteurs géographiques, répartis dans les 5 départements aquitains.

## | Surveillance de la bronchiolite |

### En France métropolitaine

- **SOS Médecins** : Chez les moins de 2 ans, les diagnostics de bronchiolite augmentent sur la période, et représentent 10% de l'activité totale pour cette classe d'âge, cet indicateur reste supérieur aux valeurs des deux années précédentes sur la même période.
- **Réseau OSCOUR®** : Le nombre de passages pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en baisse sur la semaine écoulée au niveau national. La tendance de l'épidémie suit celle observée en 2008.

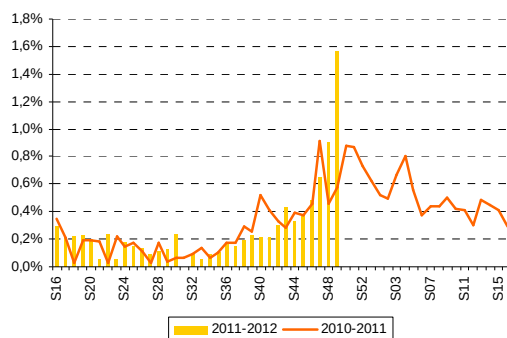
### En Aquitaine

- **SOS Médecins** : 70 visites hebdomadaires, soit 1,6% des diagnostics codés, en hausse depuis la semaine dernière (+73,4%).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 113 passages hebdomadaires, soit 2,9% d'activité, en hausse (+35,6%).
- **Réseau AQUIRESPI** : au cours du dernier week-end (10 et 11 décembre), 325 enfants ont été pris en charge par les kinésithérapeutes de garde en Aquitaine.

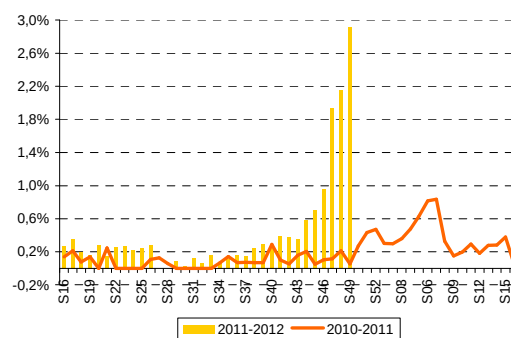
L'indicateur «bronchiolite » est le suivant:

- SOS Médecins : diagnostics bronchiolite chez les moins de 2 ans
- OSCOUR® (codes CIM 10) : diagnostics bronchiolite (J21, J210, J218, J219) chez les moins de 2 ans
- AQUIRESPI : nombre d'enfants pris en charge sur les deux premiers jours de garde lorsque la garde est supérieure à deux jours\*\*

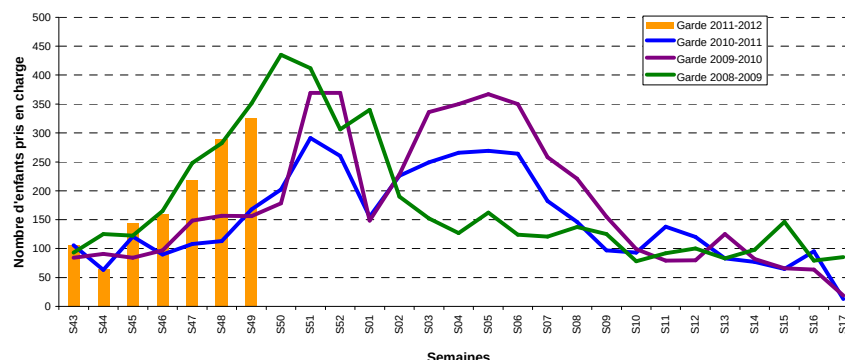
Proportion de bronchiolite parmi les diagnostics codés, 0-2 ans.



Proportion de bronchiolite parmi les diagnostics codés, 0-2 ans.



Nombre d'enfants pris en charge par les kinésithérapeutes du réseau AQUIRESPI par garde (\*\*données corrigées sur les deux premiers jours de garde lorsque la garde est supérieure à deux jours).



Au cours de la saison 2010-2011 (30 oct. 2010 au 1<sup>er</sup> mai 2011), le réseau AquiRespi a pris en charge 4431 enfants. L'analyse des fiches bilan, renseignées par les kinésithérapeutes pour chaque patient et transmises au réseau à l'issue des gardes, a permis de décrire les caractéristiques des enfants et les pathologies prises en charge par le réseau.

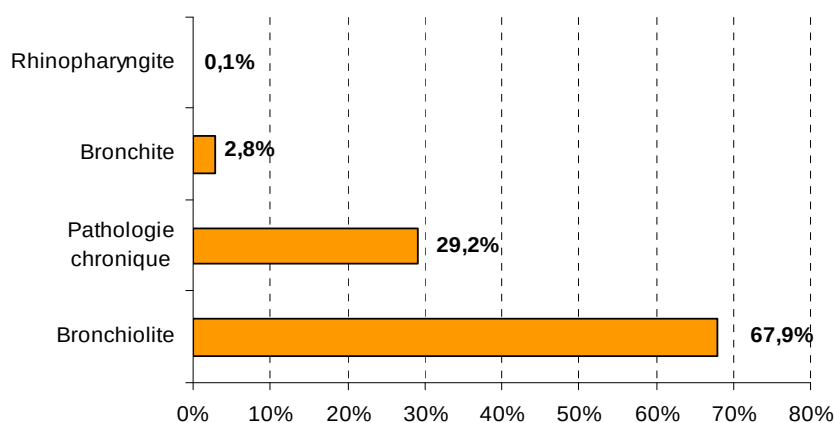
- **Les enfants pris en charge par le réseau étaient âgés en moyenne de 11 mois** et plus de 90 % avaient un âge inférieur ou égal à 24 mois. Plus de la moitié (60 %) résidaient en Gironde et la majorité était des garçons (58 %).
- Lors de leur prise en charge, 98,4 % des enfants avaient un état clinique jugé normal, et **1,6 % (soit 73 enfants) étaient en état de détresse respiratoire**.
- Un diagnostic a pu être établi pour 3 949 enfants (Figure 1), parmi eux :

- **Près de 68 % des enfants étaient des cas de bronchiolite.** Ces enfants étaient âgés en moyenne de 8 mois, et la majorité (58 %) étaient des garçons. Ces enfants avaient reçu en moyenne plus de séances que les autres enfants pris en charge ( $p < 0,0001$ ).

- **Environ 30 % des enfants présentaient une pathologie chronique.** Parmi ces enfants, 86 % étaient à profil asthmatique ou avaient un asthme diagnostiqué ; 5 % étaient des prématurés ; 3 % avaient une trachéo-malacie et 2 % présentaient une pathologie neuromusculaire.

- **Environ 2% des enfants présentaient une bronchite,** ils étaient âgés en moyenne de 36 mois, et la majorité étaient des filles (57 %).

**Figure 1.** Répartition des pathologies prises en charge par le réseau AquiRespi (n=3949), Saison 2010/2011



- **Seuls 5 rhinopharyngites étaient dans la file active** du réseau soit moins de 1 %, **le service proposé par le réseau correspond à un besoin.**

- **Environ 18 % des enfants avaient au moins un antécédent médical personnel,** il s'agissait d'antécédent d'eczéma/allergie ou des reflux gastro-œsophagiens. Les enfants asthmatiques ou à profil asthmatique avaient plus souvent des antécédents d'eczéma/allergie que les autres enfants ( $p < 0,05$ ).
- **Plus de la moitié des enfants pris en charge (52 %) avait au moins un antécédent familial d'asthme ou d'eczéma/allergie.** L'antécédent familial d'asthme était le plus fréquent notamment chez les cas de bronchiolite (68 %) et les enfants asthmatiques (83 %) ayant au moins un antécédent familial.
- Aucun antécédent personnel ni familial n'était associé de manière significative aux signes de détresse respiratoire des cas.
- **Environ 45 % des enfants avaient des parents fumeurs.** Chez les enfants asthmatiques, 52 % avaient des parents fumeurs, et le tabagisme parental était associé de manière significative au diagnostic d'asthme chez ces enfants ( $p < 0,05$ ).
- **L'asthme est plus fréquent en début et en fin d'épidémie :** pendant les mois d'octobre et novembre, et à partir de mars, les enfants asthmatiques étaient plus nombreux à être pris en charge qu'en pleine saison épidémique. Inversement, les cas de bronchiolite étaient principalement pris en charge lors de la période de circulation du virus respiratoire syncytial (VRS) de décembre à février.

## En France métropolitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 204 cas pour 100 000 habitants, **en-dessous** du seuil épidémique (269 cas pour 100 000 habitants).
- **SOS Médecins** : L'indicateur de gastro-entérite est en légère augmentation ; il représente près de 10 % de l'activité SOS Médecins pour les diagnostics et 16 % de l'activité pour les motifs d'appels, dans des niveaux attendus pour la saison.
- **Réseau OSCOUR®** : La fréquentation des services d'urgences pour gastro-entérites continue d'augmenter légèrement (augmentation initiée fin octobre) mais reste à un niveau équivalent à celui observé les deux années précédentes à la même période.

## En Aquitaine

- **Réseau sentinelles** : L'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 25 cas pour 100 000 habitants.
- **SOS Médecins** : 249 visites hebdomadaires, soit 5,6 % des diagnostics codés, en hausse par rapport à la semaine dernière (+26,3 %).
- **Réseau OSCOUR® (16 établissements)** : 26 passages hebdomadaires, soit 1 % d'activité, stable depuis la semaine dernière (-5 %).

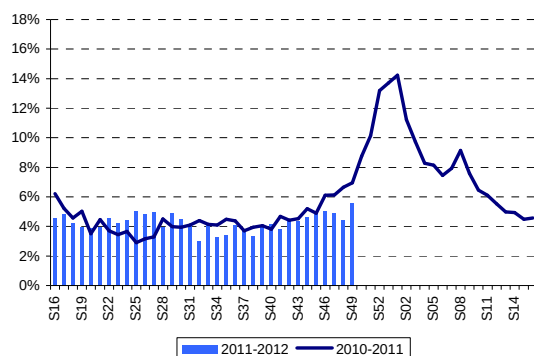
Les médecins sentinelles surveillent les diarrhées aiguës définies par au moins 3 selles liquides ou molles par jour, datant de moins de 14 jours, motivant la consultation.

L'indicateur « Gastro-entérite » est constitué des diagnostics suivants :

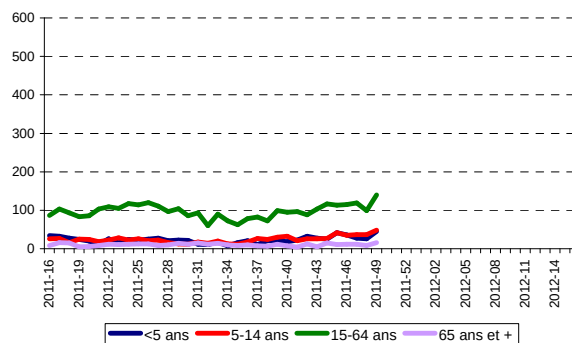
- SOS Médecins : Gastro-entérite aiguë et diarrhée-vomissement
- OSCOUR® (codes CIM 10) : Gastro-entérite (A08, A080-A085, A09).

### | SOS Médecins | Bordeaux, Bayonne, Pau

Proportion de gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges.

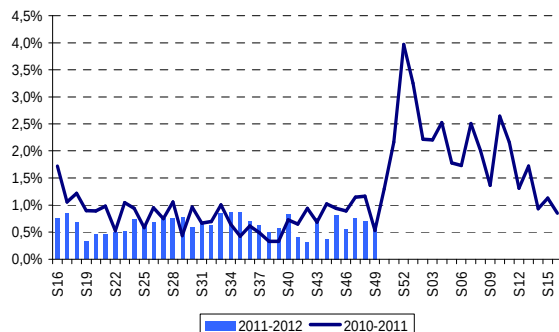


Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.

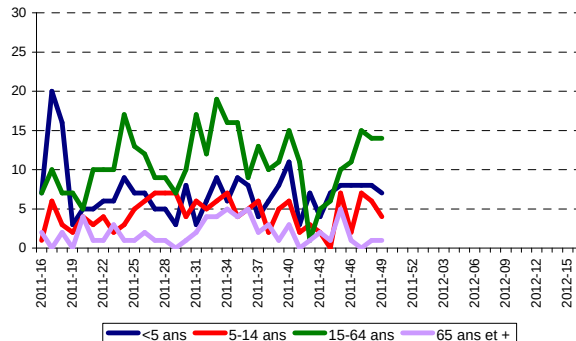


### | Réseau OSCOUR® |

Proportion de gastro-entérite parmi les diagnostics codés, tous âges.



Nombre de gastro-entérites par classes d'âges.



NB. Données manquantes pour 1 établissement en semaine 46

NB. Données manquantes pour 1 établissement en semaine 46

## En France métropolitaine

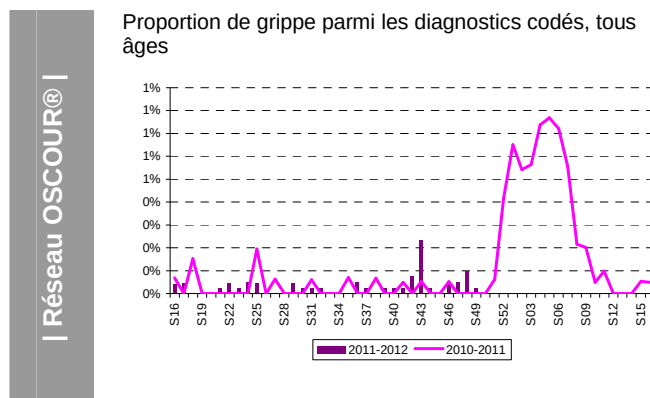
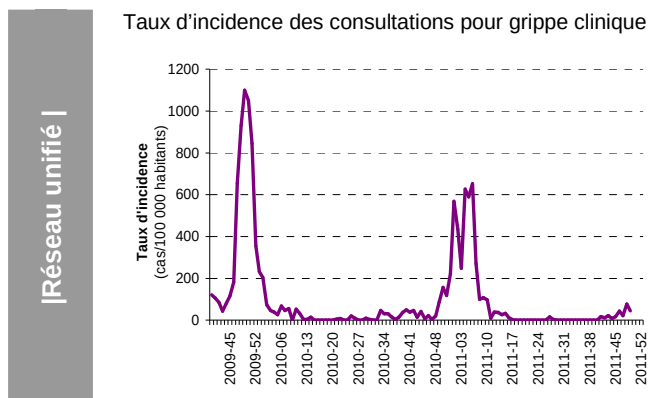
- Réseau unifié (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) : En semaine 49/2011, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 87 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 77-97], en hausse par rapport à la semaine précédente (75/100 000 en semaine 48)
- Réseau Oscour® (330 établissements) : En semaine 49/2011, 234 passages aux urgences pour syndromes grippaux ont été rapportés dont 8 hospitalisations. Le nombre de passages poursuit sa légère augmentation par rapport à la semaine précédente, essentiellement en Ile-de-France.
- Cas graves hospitalisés en réanimation : Depuis le début de la surveillance 3 cas graves ont été signalés aux Cire par les services de réanimation. Aucun cas n'a été rapporté cette semaine.
- Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées : En semaine 49/2011, 2 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS, portant à 23 le nombre total de foyers notifiés depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour 19 d'entre eux. Un épisode était dû au pneumocoque. Trois épisodes étaient dus à un agent pathogène respiratoire non spécifié autre que la grippe. Les mesures à mettre en place en cas de foyer d'IRA sont détaillées dans le guide pratique téléchargeable : [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_inf\\_respiratoires.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_inf_respiratoires.pdf)

## En Aquitaine

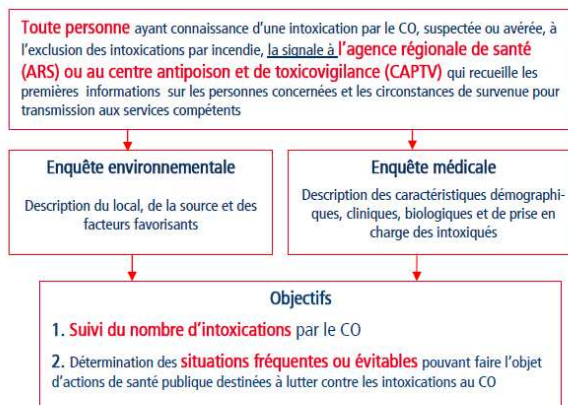
- Réseau unifié : En semaine 49/2011, le taux d'incidence des consultations en médecine de ville pour syndrome grippal est de 45 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 9-81].
- SOS Médecins : 99 visites hebdomadaires, soit 2,2% des diagnostics codés, en hausse (+13%) par rapport à la semaine précédente, en particulier chez les 15-64 ans.
- Réseau Oscour® (16 établissements) : 1 passage pour grippe lors de la semaine précédente.
- Cas graves hospitalisés en réanimation : aucun cas grave signalé à ce jour.
- Grippe et infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités de personnes âgées : aucun nouveau foyer d'IRA n'a été signalé en semaine 49/2011. Au total, 2 foyers ont été signalés en Aquitaine depuis début septembre 2011. L'étiologie est restée inconnue pour ces épisodes.

L'indicateur « Grippe / Syndrome grippal » est constitué des diagnostics suivants :

- SOS Médecins : suspicion grippe, grippe confirmée ou syndrome grippal
- OSCOUR® (codes CIM 10) : grippe (J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111 et J118).
- Réseau unifié : fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale avec myalgies et signes respiratoires.



## Le système de surveillance national



L'ensemble des informations est disponible dans le dossier thématique du site de l'InVS <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone>

**En Aquitaine, sont signalées à l'ARS toutes intoxications au CO suspectées ou avérées, survenues de manière accidentelle ou volontaire (tentative de suicide) :**

- ➔ dans l'habitat ;
- ➔ dans un local à usage collectif (ERP) ;
- ➔ en milieu professionnel ;
- ➔ en lien avec un engin à moteur thermique (dont moteur) en dehors du logement

## En France métropolitaine

Selon les informations disponibles à ce jour, 299 épisodes d'intoxication par le monoxyde de carbone (CO) ont été signalés au système de surveillance depuis le 1er septembre 2011 dont 54 épisodes entre le 28 novembre et le 11 décembre.

Depuis le 1er septembre 2011, 925 personnes ont été exposées à des émanations de monoxyde de carbone dont 141 ont été admises en hospitalisation. D'après les informations présentes dans le bulletin quotidien de protection civile, un épisode collectif d'intoxication oxycarbonée est survenu au moment d'un concert organisé dans une église en Ardèche réunissant une cinquantaine de personnes.

- La direction générale de la santé et la direction générale de la sécurité civile ont diffusé une circulaire relative à la campagne 2011-2012 de prévention et d'information sur les risques d'intoxication par le CO dont les actions de prévention spécifiques des intoxications dans les lieux de culte.
- En cas de passage en vigilance orange ou rouge pour grand froid ou neige/verglas, Météo-France diffuse des conseils de comportement vis-à-vis du risque d'intoxication par le CO dans ses cartes de vigilance..

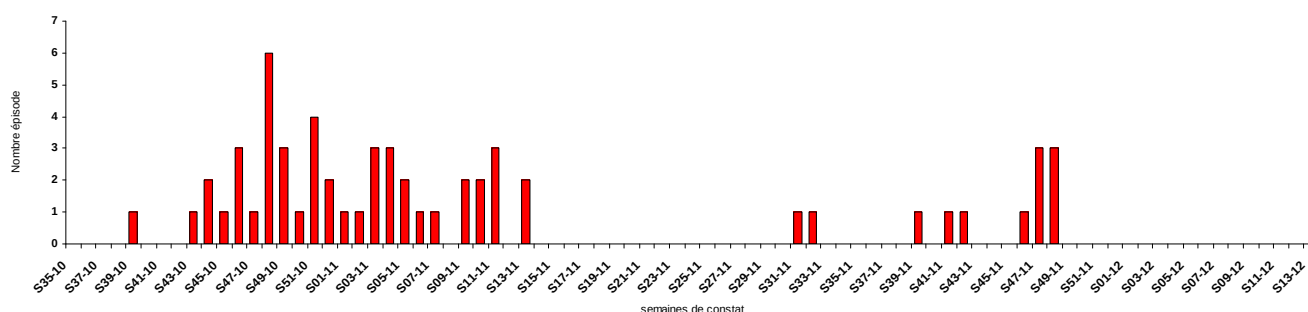
Pour en savoir plus, consultez le bulletin de surveillance des intoxications au CO du 28.11.2011 sur le site de l'InVS

## En Aquitaine

Au cours des 2 dernières semaines (S48 et S49), 3 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone ont été signalés au système de surveillance.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2011, 10 épisodes d'intoxication au Co ont été signalés, 7 en Gironde, 1 dans les Landes, 1 dans le Lot-et-Garonne et 1 dans les Pyrénées-Atlantiques. Au total, 26 personnes ont été impliquées, au moins 8 transportées vers un service d'urgence et 1 est décédée. Sur ces 10 épisodes, 7 seraient liés à des installations domestiques (chaudière/chauffe-eau ; cheminée ; poêle, four), 1 au gaz d'échappement d'un véhicule et 2 à l'utilisation d'un barbecue dans le domicile.

**Nombre hebdomadaire d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone en Aquitaine depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2010**





## Focus sur l'épidémie de rougeole

### Actualités nationales

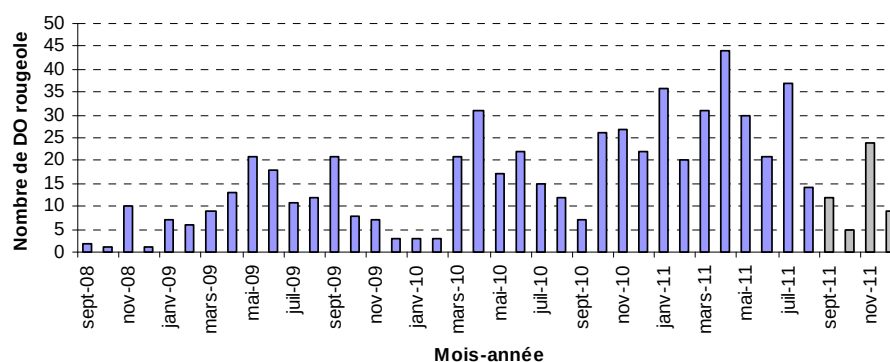
En France, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008, près de 22 000 cas de rougeole ont été déclarés en France. La 3<sup>ème</sup> vague épidémique a été de grande ampleur comparée aux 2 vagues antérieures, avec un pic atteint en mars 2011 et une décroissance des cas depuis. En 2010, 5075 cas ont été notifiés dont 8 complications neurologiques (encéphalites/myélites), 287 pneumopathies graves et deux décès. Pour les 10 premiers mois de 2011, près de 15 000 cas ont été notifiés, dont 16 ont présenté une complication neurologique, 651 une pneumopathie grave et 6 sont décédés. La forte décroissance du nombre des cas notifiés depuis l'été signe la fin de cette 3<sup>ème</sup> vague, mais la vigilance s'impose car une 4<sup>ème</sup> vague épidémique est probable avec une recrudescence du nombre des cas dans les semaines à venir.

### En Aquitaine

En 2009, 136 cas ont été déclarés soit une incidence de 4,25/100 000. En 2010, le taux d'incidence était en augmentation avec 6,44/100 000 (soit 206 cas). Depuis 2011, l'augmentation du nombre de cas déclarés se poursuit.

Rappel des recommandations vaccinales : <http://www.invs.sante.fr/fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>

Nombre de déclarations obligatoires de rougeole en Aquitaine, tous âges, par mois (source : MDO - InVS).



Données provisoires

## Evolution de 5 MDO en Aquitaine : Hépatite A, Légionellose, Infection invasive à Méningocoque (IIM), Toxi-infection alimentaire collective (Tiac), Rougeole

Pour signaler toute MDO, contacter la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires :

Tél. 05 57 01 47 90 - Fax : 05 67 76 70 12 - [ars33-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars33-alerte@ars.sante.fr)

Evolution du nb de déclaration obligatoire d'Hépatite A, Légionellose, IIM, Tiac et Rougeole depuis 2008 (source : MDO - InVS)

|               | Total 2008 | Total 2009 | Total 2010 | Total 2011 | Mois précédent | Mois en cours (2011) |
|---------------|------------|------------|------------|------------|----------------|----------------------|
| Hépatite A*   | 42         | 61         | 23         | 25         | 2              | 1                    |
| Légionellose* | 62         | 37         | 61         | 48         | 4              | 0                    |
| IIM*          | 31         | 29         | 26         | 20         | 2              | 1                    |
| Tiac**        | 38         | 23         | 35         | 39         | 1              | 1                    |
| Rougeole*     | 15         | 136        | 206        | 282        | 24             | 9                    |

\* : selon la date de début des signes

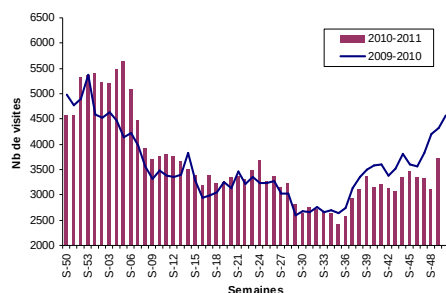
\*\* : selon la date de déclaration

## SOS Médecins (Source : Sursaud® InVS / SOS Médecins)

- L'activité des associations SOS Médecins de la région est en légère hausse cette semaine (+16%).
- Les consultations concernant les patients âgés de 75 ans et plus représentent 9,5% de l'activité des 3 associations.

### | SOS Médecins | | Bordeaux |

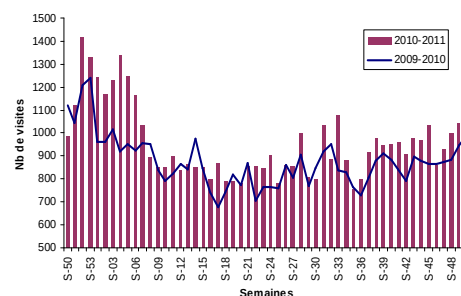
Actes réalisés par SOS Médecins Bordeaux, tous âges



Variation par rapport à s-1 : ↗  
(≥75 ans : ↗)

### | SOS Médecins | | Côte Basque et Pau |

Actes réalisés par SOS Médecins Côte Basque et Pau, tous âges.



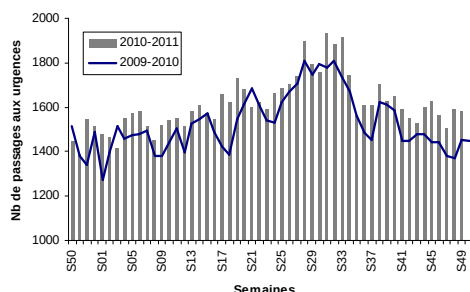
Variation par rapport à s-1 : ➡  
(≥75 ans : ➡)

## Urgences hospitalières (Source Serveur régional de veille et d'alerte - SRVA)

- L'activité des services d'urgences de la région est stable cette semaine (+1% depuis la semaine 49)
- L'activité relative aux enfants de moins de 1 an est relativement stable cette semaine (+9,2%)
- Le nombre de passages aux urgences concernant les personnes de 75 ans et plus est stable (+1,6%)
- L'activité des Samu et du Sdis de la région est relativement stable cette semaine (respectivement +5,5% et +1%).

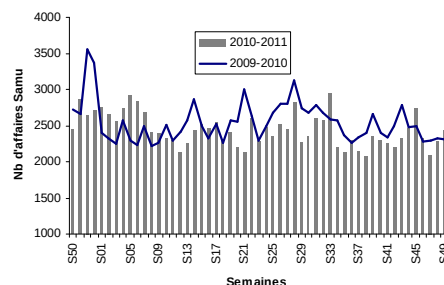
### | Département 24 |

#### Services des urgences (4 établissements)



Variation par rapport à s-1 : ➡  
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ↗)

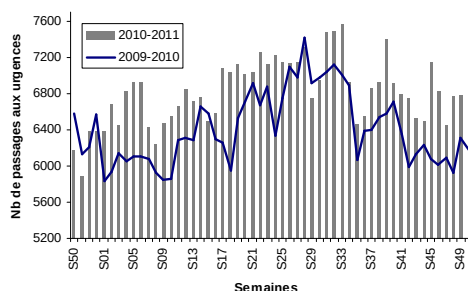
#### SAMU 24



Variation par rapport à s-1 : ➡  
(SDIS : ➡)

### | Département 33 |

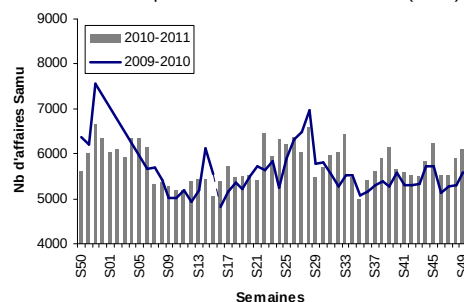
#### Services des urgences (14 établissements)



Variation par rapport à s-1 : ➡  
(<1 an : ↗; ≥75 ans : ➡)

#### SAMU 33

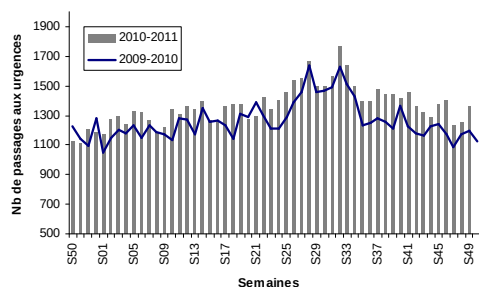
(NB : données manquantes entre les semaines 53 (2009) et 05 (2010).)



Variation par rapport à s-1 : ➡  
(SDIS : ➡)

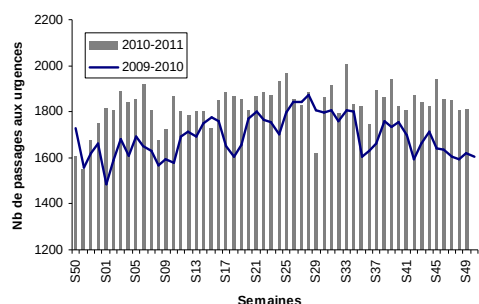


## Services des urgences (3 établissements)



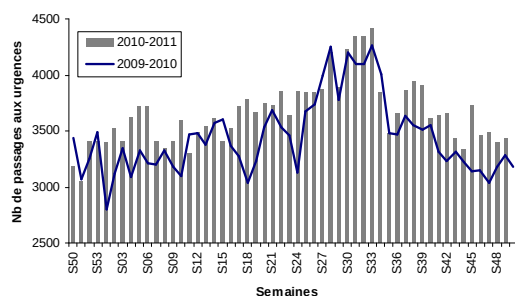
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ↗; ≥75 ans : ➔)

## Services des urgences (4 établissements)



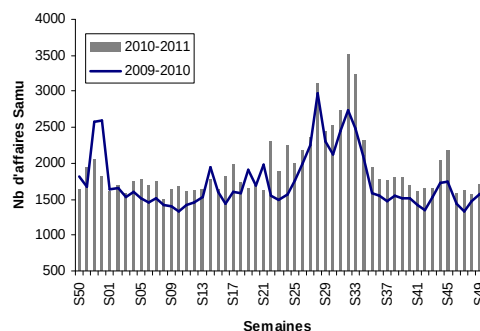
Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ↗; ≥75 ans : ➔)

## Services des urgences (9 établissements)



Variation par rapport à s-1 : ➔  
(<1 an : ↘; ≥75 ans : ➔)

## SAMU 40

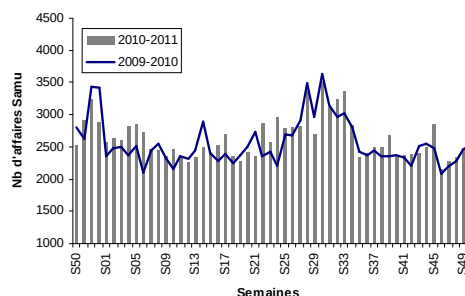


Variation par rapport à s-1 : ➔  
(SDIS : ↗)

## SAMU 47

Pas de données transmises par le Samu 47

## SAMU 64 (Bayonne et Pau)



Variation par rapport à s-1 : ➔  
(SDIS : ➔)

## Notice méthodologique

| Interprétation graphique de l'activité médecin libérale et hospitalière | Variation de l'indicateur par rapport à la semaine précédente (s-1) (%) |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| ↑                                                                       | ≥ 30                                                                    |
| ↗                                                                       | [10 ; 30[                                                               |
| →                                                                       | ] -10 ; 10[                                                             |
| ↘                                                                       | ] -30 ; -10[                                                            |
| ↓                                                                       | ≤ -30                                                                   |

### A noter

L'année 2009 comportant 53 semaines, une semaine 53 a été construite pour l'année 2010 à partir de la moyenne des semaines S52-2010 et S01-2011, afin de comparer les saisons 2009-2010 et 2010-2011.

Directeur de la publication :  
Dr Françoise Weber, Directrice générale de l'InVS

### Equipe de rédaction – Cire Aquitaine :

|                     |                                      |
|---------------------|--------------------------------------|
| Patrick Rolland     | Responsable de la Cire               |
| Isabelle Teycheney  | Assistante                           |
| Bénédicte Aldabe    | Epidémiologiste                      |
| Pauline Bosco Lévy  | Interne en santé publique            |
| Christine Castor    | Epidémiologiste                      |
| Dr Martine Charron  | Médecin inspecteur de santé publique |
| Sandrine Coquet     | Epidémiologiste                      |
| Gaëlle Gault        | Epidémiologiste                      |
| François Gagniares  | Epidémiologiste                      |
| Dr Véronique Servas | Médecin épidémiologiste              |



### Diffusion :

Cellule de l'InVS en région (Cire) Aquitaine  
Agence régionale de santé (ARS) Aquitaine  
103 bis rue Belleville- CS 91704 – 33063 Bordeaux Cedex  
Tél. : 05 57 01 46 20 - Fax : 05 57 01 47 95  
[ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-aquitaine-cire@ars.sante.fr)