

Surveillance sanitaire

Le point épidémiologique n° 91 / 28 octobre 2011

Page 1	Actualités
Page 2	Bilan des signaux sanitaires reçus par le point focal CVAGS
Page 3	Surveillance des maladies vectorielles
Page 5	Activité aux urgences
Page 7	Fiche thématique pathologies respiratoires
Page 11	Fiche thématique grippe
Page 14	Fiche thématique gastro-entérite
Page 16	Coordonnées du point focal Actualités de l'InVS Liens utiles

| ACTUALITÉS |

Evaluation de la situation sanitaire au 28/10/11 :

Si l'activité aux urgences reste relativement stable (seulement 2 dépassements ponctuels pour les passages d'enfants de moins d'1 an au cours des 7 derniers jours), celle des associations SOS Médecins est en hausse depuis plusieurs semaines, tendance notamment retrouvée pour les enfants âgés de moins de 15 ans.

Concernant les pathologies respiratoires :

- l'épidémie de bronchiolite n'a toujours pas démarré en région, alors que le nombre de cas continue de croître au niveau national
- le nombre de cas de grippe reste sporadique en région et en France
- le nombre de cas d'asthme reste à un niveau élevé

Il est à noter que la surveillance des cas graves de grippe a repris ([voir encadré page 11](#)).

Pour la gastro-entérite, les données nationales issues des associations SOS Médecins montrent une tendance à l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués. Les autres sources de données montrent que l'épidémie n'a pas encore débuté en France.

Au niveau régional, les estimations du réseau Sentinelles de l'Inserm montrent une tendance à l'augmentation qui n'est pas encore confirmée localement par les données des urgences et des associations SOS Médecins.

- Entre **sécheresse** persistante avec problème d'accès à l'eau potable pour les habitants de la Lozère, et **fortes pluies et risques de crues** pour les départements côtiers (Aude, Hérault et Pyrénées-Orientales), la région connaît cette semaine des situations climatiques extrêmes et contrastées.

- Une attention particulière doit être portée à **tout signalement de gastro-entérites ou suspicion de TIAC** :

- en Lozère compte-tenu des difficultés d'approvisionnement en eau potable et le recours à des distributions d'eau en citerne qui nécessite des précautions d'usage particulières ;
- pour les départements du littoral, où il faut penser à rechercher la notion de consommation de produits de la mer locaux, dont la qualité peut-être altérée à la suite des épisodes pluvieux actuels.

- Cette période reste également propice aux **intoxications au monoxyde de carbone** : 1 suspicion d'intoxication en Lozère cette semaine en lien avec un appareil domestique.

- La surveillance de l'***Aedes albopictus*** (« moustique tigre ») perdure jusqu'au 30 novembre 2011. Le Gard et depuis jeudi, l'Hérault, sont déclarés au niveau 1 du plan de lutte anti-vectorielle pour le moment, mais la vigilance reste de mise dans les autres départements.

- Sur le plan infectieux, pas d'évènement remarquable, probablement en lien avec la période de congés scolaires qui, classiquement, freinent la circulation microbienne, notamment en ce qui concerne les virus. C'est l'occasion de rappeler les recommandations vaccinales d'actualité : contre la rougeole et contre la grippe saisonnière ([voir ici](#)).

[Calendrier vaccinal enfants et adolescents](#) ; [calendrier vaccinal adultes](#) ; [tableau de rattrapage des vaccinations pour les personnes n'ayant jamais été vaccinées](#)

Vous trouverez les coordonnées du point focal de l'ARS en [page 16](#).

Le moustique *Aedes albopictus*, appelé "moustique tigre", est désormais considéré comme implanté dans le département du Gard, ce qui passe l'ensemble du département en niveau 1 du plan national. Le département de l'Hérault a été placé en niveau 1 ce jeudi ([par arrêté du 20/10/11](#)).

De ce fait, ce moustique étant potentiellement vecteur du chikungunya et de la dengue s'il s'infecte en piquant une personne virémique (revenant malade de zone d'endémie), une surveillance particulière est mise en place (ne pas oublier, en cas de suspicion, de veiller à ce que le malade se protège contre les piqûres de moustique).

Signalement et diagnostic accélérés des cas suspects de chikungunya et de dengue :

Dans le Gard et l'Hérault, désormais, **tout cas suspect de chikungunya ou de dengue doit être signalé à l'ARS et les prélèvements biologiques (sérologie et/ou PCR) adressés au centre national de référence des arboviroses** : IRBA Le Pharo à Marseille, ou pour certains LABM, à l'Institut Pasteur à Paris.

Ce signalement accéléré a pour objet de permettre aux opérateurs de démoustication (EID Méditerranée) d'enquêter et de réduire les populations éventuelles de moustique *Aedes albopictus* dans l'entourage des cas virémiques (lutte anti-vectorielle) et d'empêcher l'installation d'une chaîne de transmission.

Actuellement, 1 cas suspect de dengue correspondant à la définition de cas **a été signalé et infirmé** dans le département du Gard.

Pour le signalement des cas suspects :

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

Pour tout renseignement complémentaire : Tél CIRE : 04-67-07-22-86

Plus de renseignements sur :

<http://www.albopictus30.org/> (site de l'Entente Interdépartementale pour la Démoustication, consacré particulièrement à la situation dans le Gard)

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/West-Nile-Virus/Dispositifs-de-surveillance>

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Aedes-albopictus-et-maladies-v.119591.0.html> pour le public

<http://www.ars.languedocroussillon.sante.fr/Chikungunya-dengue-et-declara.119597.0.html> pour les professionnels de santé ; pour consulter la fiche de signalement accéléré, [cliquez ici](#).

Aedes albopictus



Crédits photos : James Gathany



Crédits photos : James Gathany

Bilan de la surveillance West Nile, Toscana et Usutu sur le pourtour méditerranéen du 01/06/2011 au 28/10/2011

Réseau de surveillance associant les ARS Paca et Corse et leurs Délégations territoriales, la Cire sud, les CNR arbovirus IP-Paris et IRBA Marseille, l'EID-méditerranée, l'AP-HM-virologie, les hôpitaux, les cliniciens et laboratoires d'analyses de biologies médicales des départements des Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Corse du Sud, Haute-Corse, Gard, Pyrénées-Orientales, Aude et Hérault

Aucun cas suspect d'infection à virus West Nile n'a été signalé cette semaine dans la région.

	Cas suspects		Diagnostic			Forme clinique des cas suspects			
	Nombre	Formes neuro-invasives fébriles	West Nile	Toscana	Usutu	Encephalite	Meningite	PRN	Autre
Alpes Maritimes	17	12	0	0	0	2	10	0	0
Bouches-du-Rhône	28	19	0	3	0	2	14	0	2
Var	46	25	0	1	0	5	17	0	3
Corse du Sud	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Haute-Corse	2	2	0	0	0	0	2	0	0
Gard	5	1	0	0	0	0	1	0	0
Pyrénées-Orientales	3	3	0	0	0	2	1	0	0
Aude	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hérault	9	9	0	0	0	0	7	0	2
Total	111	72	0	4	0	11	53	0	7

Merci aux cliniciens et laboratoires hospitaliers :

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

Contact régional unique : **téléphone : 04 67 07 20 60 / fax : 04 57 74 91 00**

courriel : ars34-alerte@ars.sante.fr

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

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
21/10/11	299	3	37	82	27.4	154	1	1
22/10/11	311	3	40	84	27.0	317	5	5
23/10/11	318	11	30	69	21.7	310	1	1
24/10/11	334	6	39	90	26.9	163	3	3
25/10/11	282	7	36	70	24.8	158	5	5
26/10/11	290	6	46	74	25.5	149	1	1
27/10/11*	250	12	43	71	28.4	160	4	3

GARD

21/10/11	414	14	51	92	22.2	396	6	5
22/10/11	458	9	39	112	24.5	668	7	2
23/10/11	377	14	42	84	22.3	636	4	1
24/10/11	386	16	67	85	22.0	373	10	8
25/10/11	363	15	62	89	24.5	-	6	3
26/10/11	395	22	65	104	26.3	441	3	3
27/10/11*	308	13	51	85	27.6	416	3	2

HERAULT

21/10/11	748	29	93	187	25.0	498	12	6
22/10/11	748	28	76	185	24.7	747	10	6
23/10/11	770	24	73	174	22.6	914	10	5
24/10/11	712	25	90	185	26.0	488	9	6
25/10/11	680	16	93	183	26.9	542	9	6
26/10/11	740	24	96	199	26.9	538	10	5
27/10/11*	616	26	90	146	23.7	504	17	13

LOZERE

21/10/11	45	0	8	15	33.3	27	0	0
22/10/11	44	1	2	14	31.8	58	1	1
23/10/11	48	1	4	16	33.3	50	0	0
24/10/11	42	1	5	15	35.7	22	1	0
25/10/11	42	2	8	15	35.7	20	0	0
26/10/11	38	0	9	14	36.8	29	0	0
27/10/11	45	1	5	19	42.2	19	0	0

P.-O.

21/10/11	380	15	38	83	21.8	396	4	2
22/10/11	382	23	30	82	21.5	498	3	2
23/10/11	353	13	32	85	24.1	486	4	4
24/10/11	384	6	48	89	23.2	381	8	5
25/10/11*	324	14	35	84	25.9	399	6	2
26/10/11*	359	15	49	104	29.0	370	4	3
27/10/11*	327	19	33	90	27.5	356	3	2

Le point épidémio

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 a changé. Il s'agit maintenant de 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)

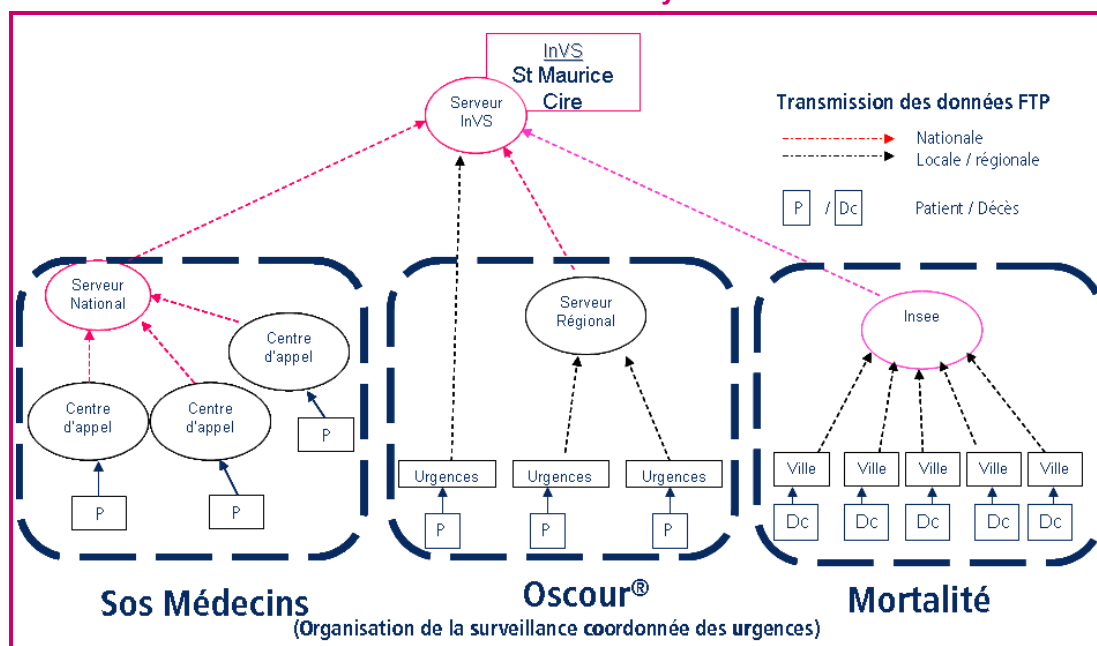
*** Données incomplètes**

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 services d'accueil des urgences (SAU) 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. Il permet également d'évaluer l'efficacité des mesures prises en temps réel.

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.

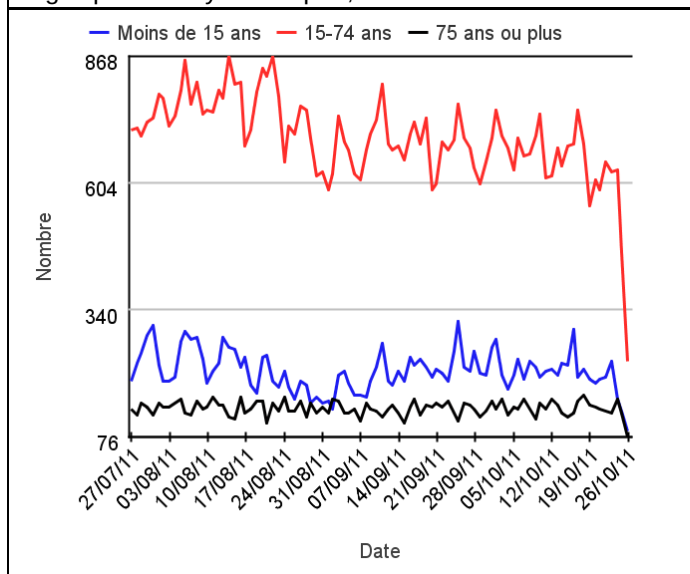
Architecture de la transmission d'informations du système de surveillance SurSaUD®



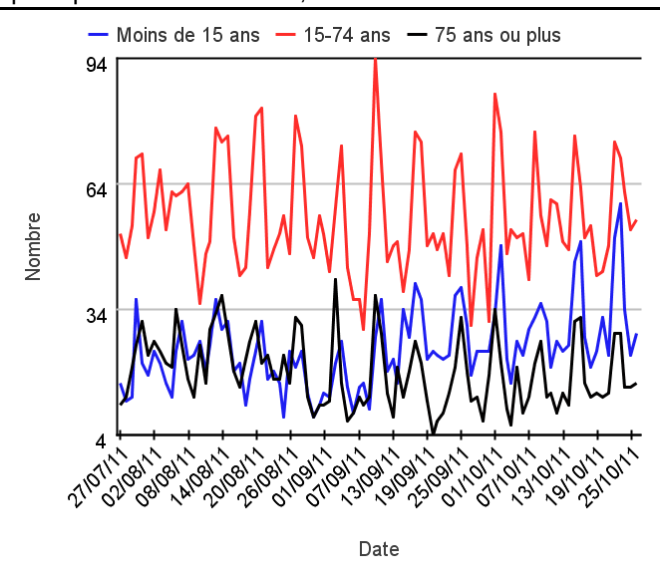
Oscour®

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 2011-S-1, l'échantillon des 11 établissements du réseau Oscour® sur lequel sont réalisés les graphiques d'analyse syndromique pour le Languedoc-Roussillon transmettait 6936 RPU et représentait 69% des résumés de passages transmis par les 25 services d'urgences de la région. Le taux de codage était de 89%. Pour SOS Médecins, les motifs d'appels étaient codés à presque 100% et les diagnostics à 72% pour l'association de Nîmes et à 11% pour celle de Perpignan.

| EN BREF |

Bronchiolite

Le nombre de bronchiolites diagnostiquées aux urgences chez les moins de 2 ans poursuit son augmentation au niveau national, alors que le nombre de cas vus aux urgences dans la région reste faible en semaine 2011-42.

Bronchite

Le nombre de cas de bronchites est relativement stable en France et en légère diminution en Languedoc-Roussillon en ce qui concerne les cas passant par les urgences. De la même façon, les diagnostics de bronchite posés par les médecins des associations SOS Médecins augmentent en France et diminue légèrement en région.

Asthme

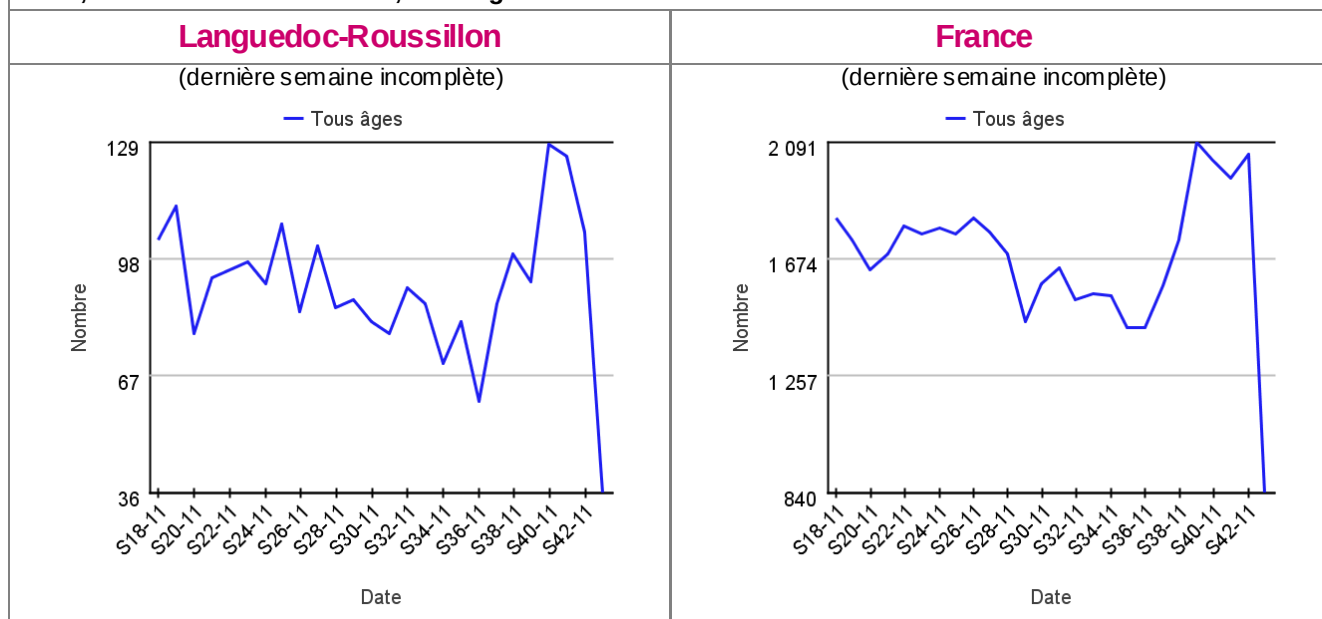
Le nombre de cas d'asthme diagnostiqués aux urgences remonte légèrement en semaine 2011-42, tant au niveau régional que national. Au niveau national, ceux réalisés par les médecins des associations SOS Médecins augmentent, mais représentent une part constante de l'activité globale des associations (1%).

Pneumopathie

Le nombre de pneumopathies diagnostiquées aux urgences diminue en Languedoc-Roussillon et augmente légèrement en France. Le nombre de pneumopathies chez les plus de 75 ans est en diminution, mais la part que représente cette pathologie parmi les passages pour cette classe d'âge est stable d'une semaine à l'autre (6% en semaine 2011-42 contre 7% la semaine précédente).

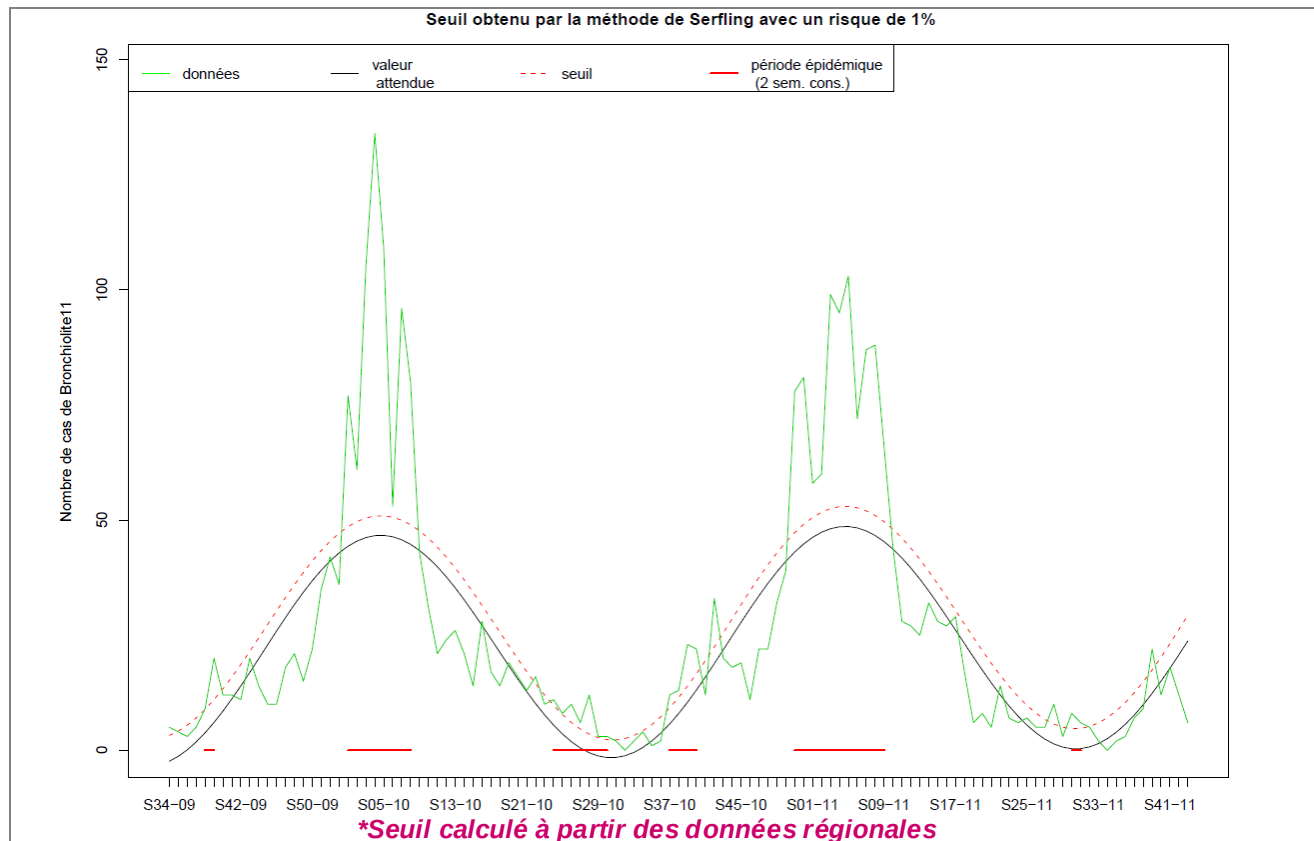
| PNEUMOPATHIE |

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



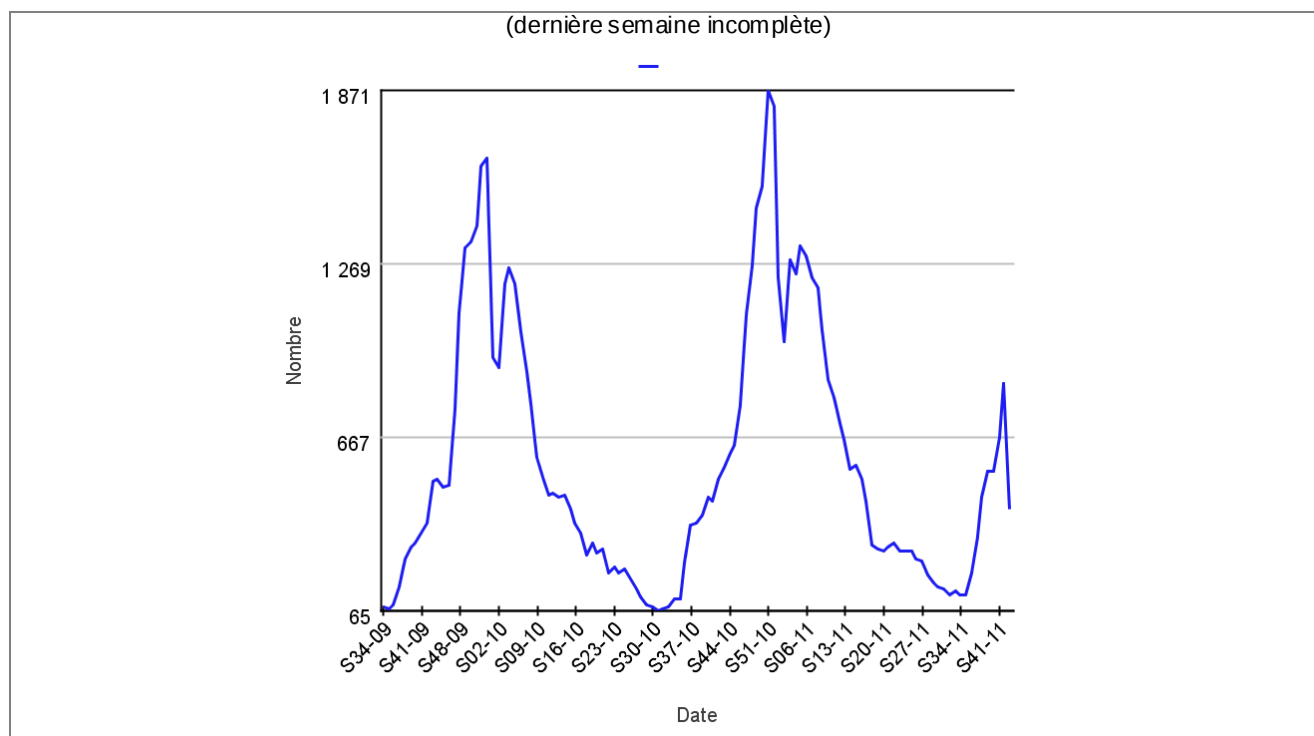
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchiolite diagnostiqués aux urgences chez les enfants de moins de 2 ans, semaines 2009-34 à 2011-43, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France

(dernière semaine incomplète)



| BRONCHITE |

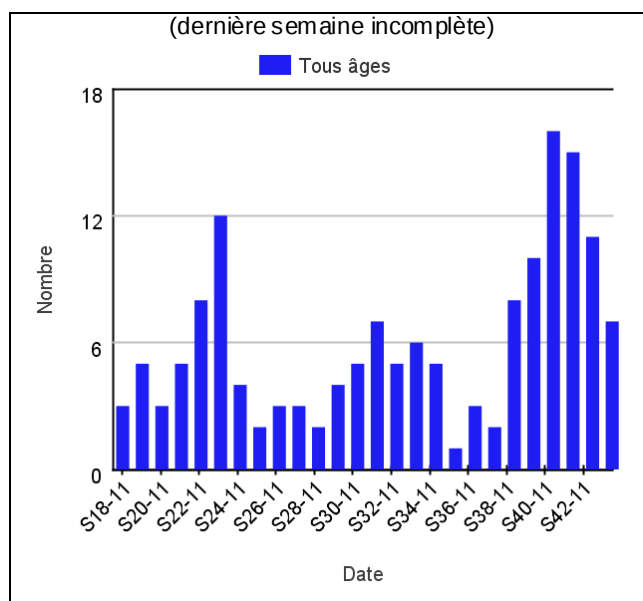
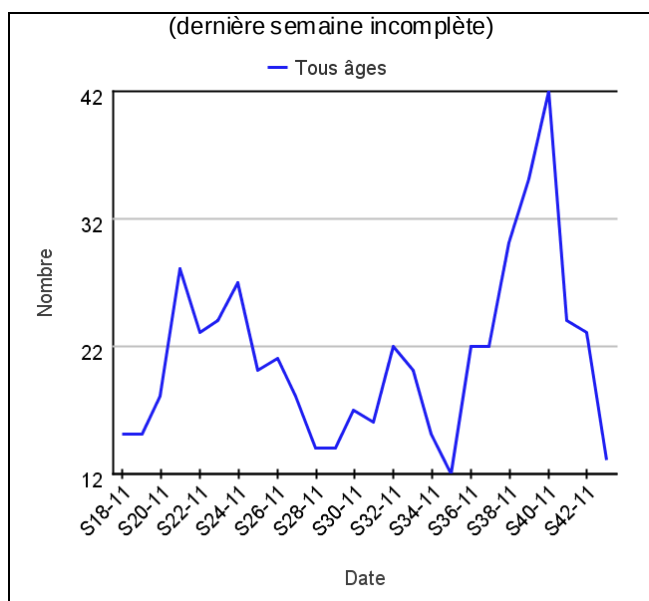
Réseau Oscour®

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

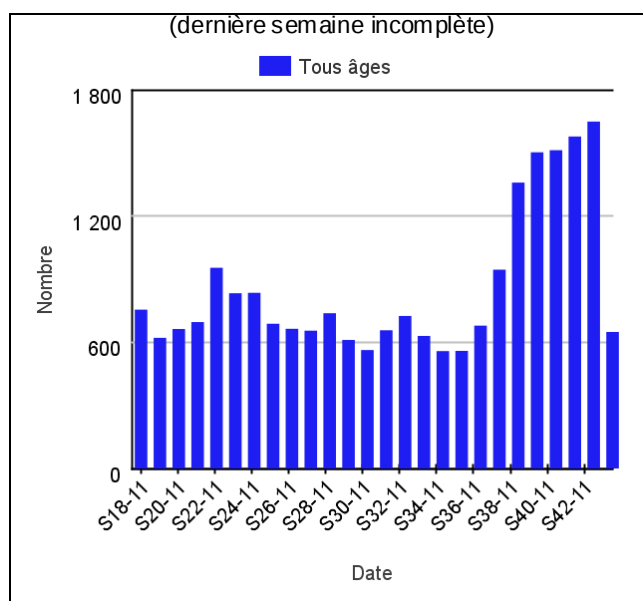
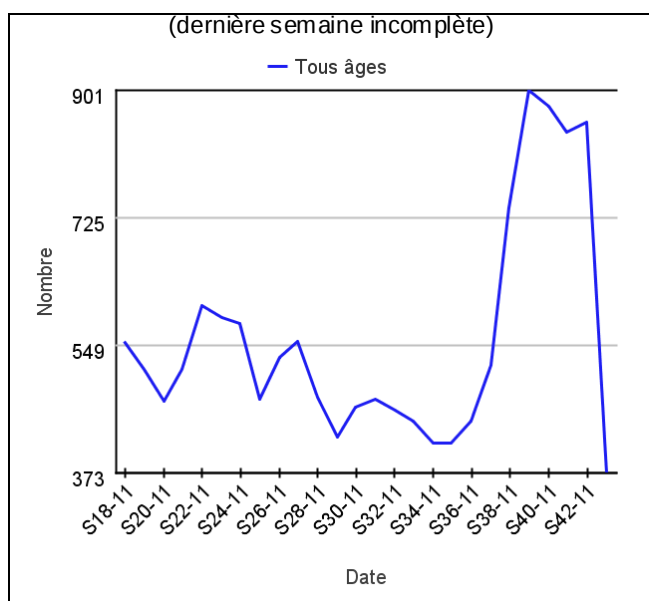
Réseau SOS Médecins

Evolution hebdomadaire du nombre de cas de bronchites diagnostiqués par les médecins des associations, sur les 6 derniers mois, réseau SOS Médecins, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



ASTHME

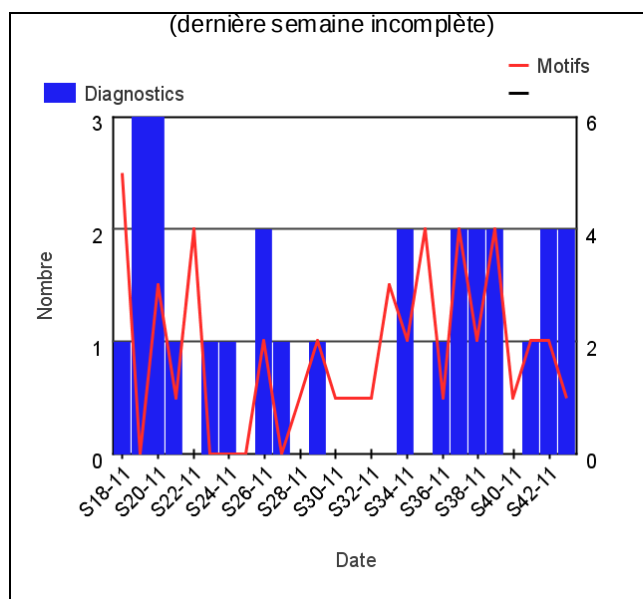
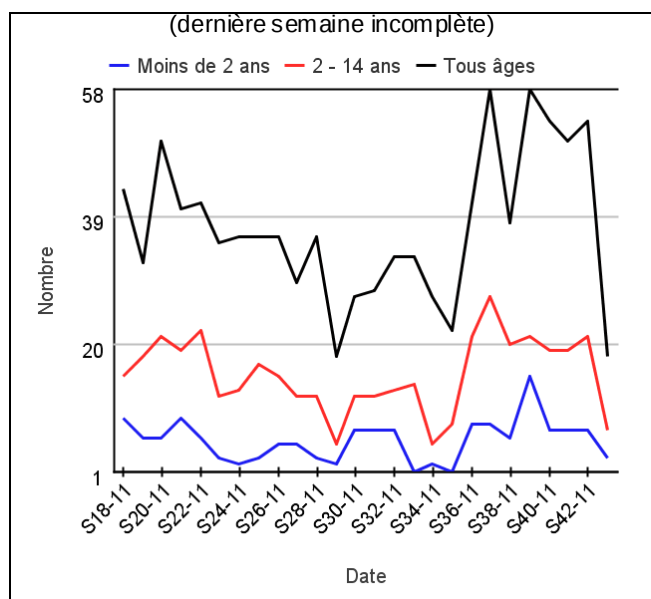
Réseau Oscour®

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

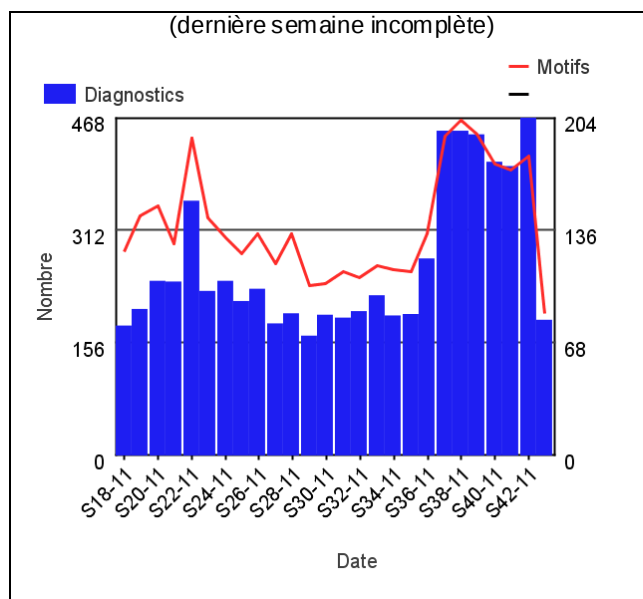
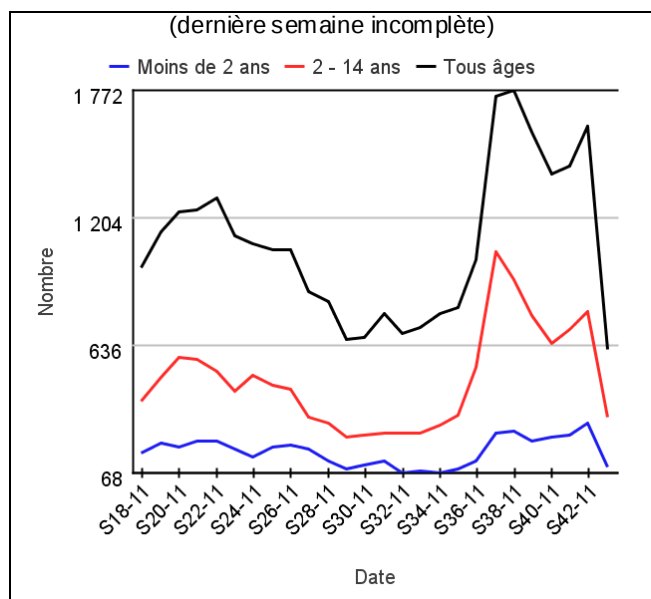
Réseau SOS Médecins

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

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GRIPPE |

| EN BREF |

Au niveau national comme en région, le nombre de cas de grippe évalué par le réseau Unifié est stable et inférieur au seuil national.

Le nombre de cas rapportés par le réseau Oscour® reste faible.

Le nombre de diagnostics augmente très légèrement en France et de façon un peu plus marquée en région pour les données SOS Médecins, alors que les appels pour motifs « syndrome grippal » poursuit son augmentation.

Bulletin épidémiologique grippe du 26/10 : [cliquez ici](#).

| SURVEILLANCE DES CAS DE GRIPPE EN REANIMATION A PARTIR DU 1^{ER} NOVEMBRE |

Comme l'an passé, l'InVS surveille les formes graves de grippe (probables ou confirmées), définies comme les cas admis dans l'ensemble des services de réanimation de la région, avec un diagnostic confirmé ou une forme évocatrice en l'absence de diagnostic alternatif.

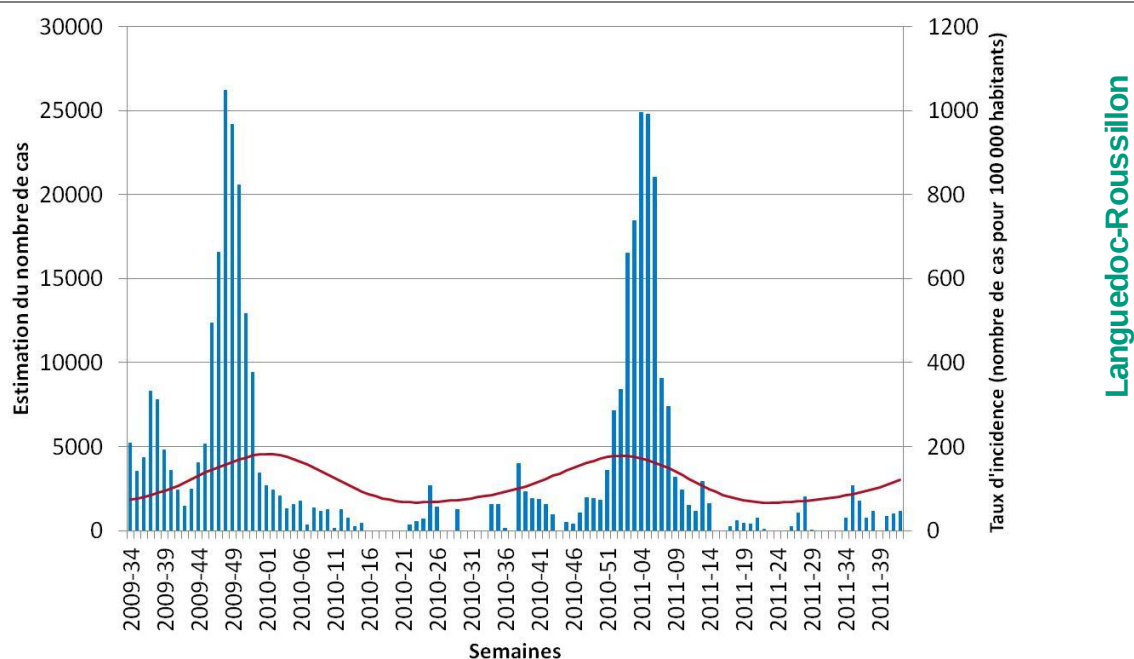
La participation des services de réanimation, importante l'an passé comme l'année précédente, a permis de suivre les tendances et de confirmer les particularités du virus H1N1 pdm09 en termes d'âges touchés, majoritairement < 65 ans et le fait qu'il touche, dans 1/3 des cas, des personnes sans facteur de risque, des obèses, des femmes enceintes, en plus des facteurs de risque habituellement ciblés par la vaccination.

Cette surveillance exhaustive a pour objectif de suivre l'évolution des formes graves de grippe, d'identifier des situations d'alerte (mutation du virus, fréquence élevée ou changement notoire des caractéristiques épidémiologiques des cas graves), tout en complétant les observations des années précédentes.

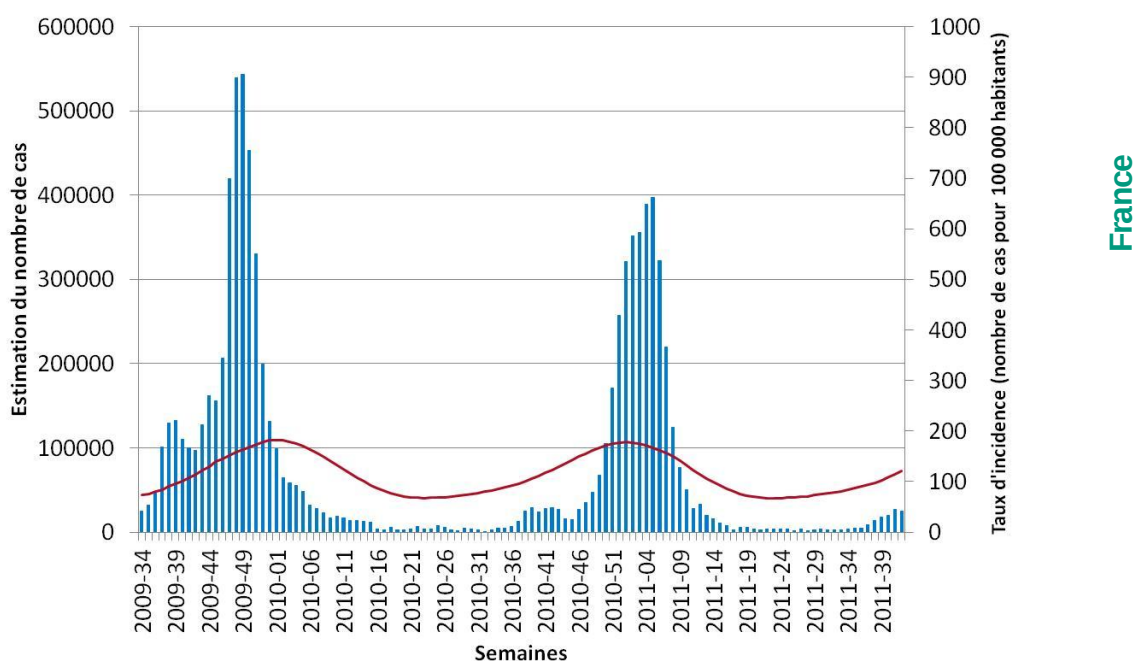
La fiche de signalement 2011-2012 évolue peu, elle est consultable [ici](#). Elle doit être faxée dès que possible au numéro habituel de la Cire : **04 67 07 22 70**.

| DONNÉES DU RÉSEAU UNIFIÉ, SENTINELLES, GROG, InVS |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la grippe clinique (nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Unifié, tous âges, semaines 2009-34 à 2011-42, en Languedoc-Roussillon et en France



* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

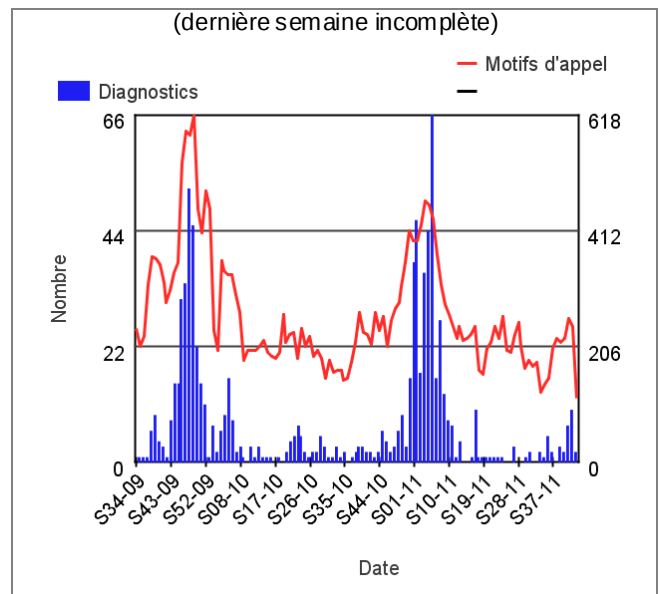
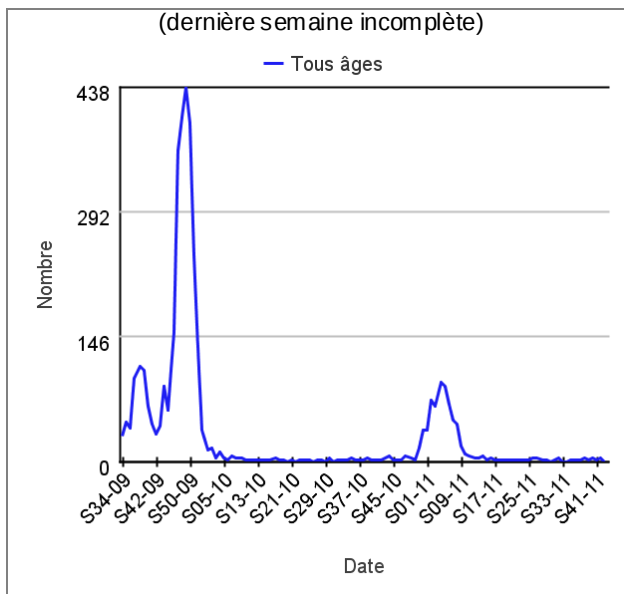


Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

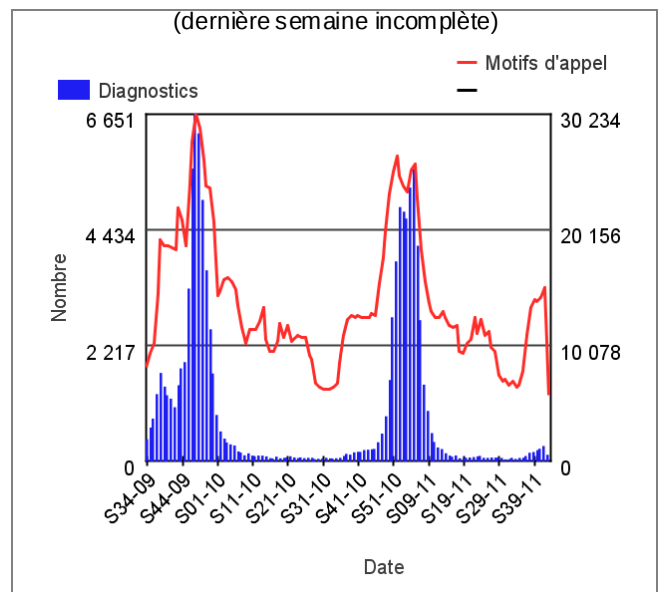
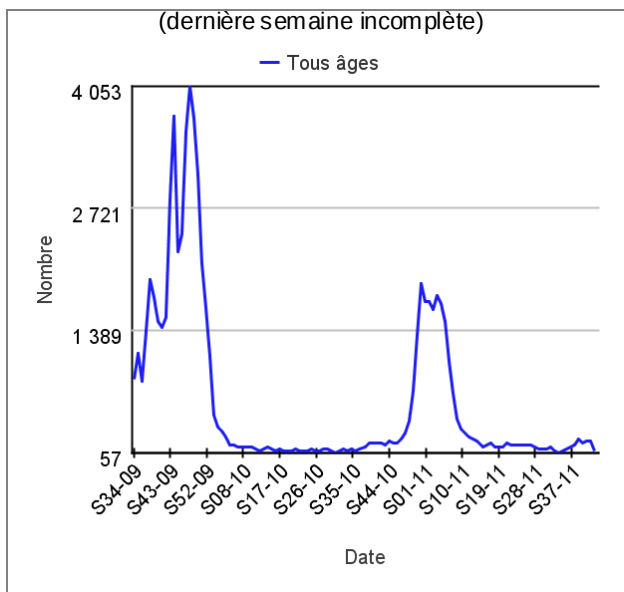
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués aux urgences, semaines 2009-34 à 2011-43, en Languedoc-Roussillon et en France

Evolution hebdomadaire du nombre d'appels pour motif « syndrome grippal » et du nombre de cas de grippe clinique diagnostiqués par les médecins des associations SOS Médecins, semaines 2009-34 à 2011-43, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| FICHE GASTRO-ENTERITE |

| EN BREF |

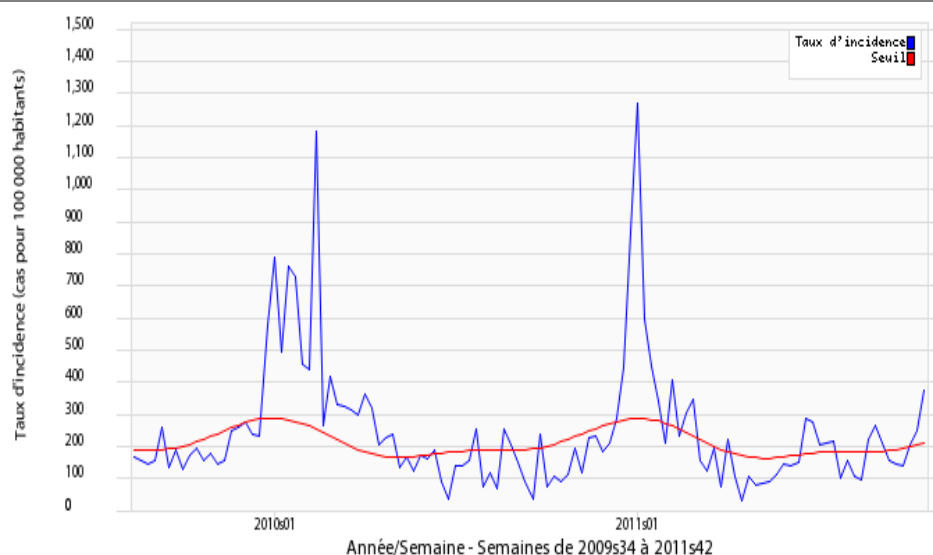
Selon le réseau Sentinelles, en France métropolitaine, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 148 cas pour 100 000 habitants, **en-dessous** du seuil épidémique (211 cas pour 100 000 habitants). En région Languedoc-Roussillon, l'incidence estimée par ce réseau est plus élevée qu'au niveau national, mais cette tendance reste à confirmer la semaine prochaine.

Les données du réseau Oscour® ne montrent pas de tendance particulière quant au recours aux urgences pour cette pathologie, que ce soit en région ou en France.

L'augmentation des motifs d'appel pour gastro-entérite et des diagnostics réalisés par les médecins des associations SOS au niveau national n'est pas retrouvée dans les données régionales. En France, les diagnostics de gastro-entérites représentent une part stable de l'activité globale de ces associations (environ 5%).

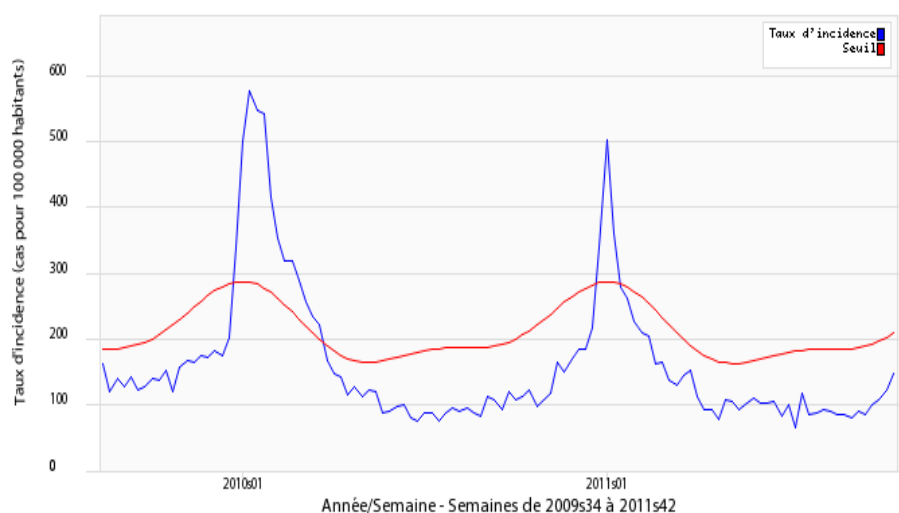
| DONNÉES DU RÉSEAU SENTINELLES |

Evolution hebdomadaire de l'incidence de la gastro-entérite (en nombre de cas pour 100 000 habitants) et estimation du nombre de cas diagnostiqués par les médecins du Réseau Sentinelles, semaines 2009s34 à 2011s42, en France et en Languedoc-Roussillon



Languedoc-Roussillon

* NB : le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.



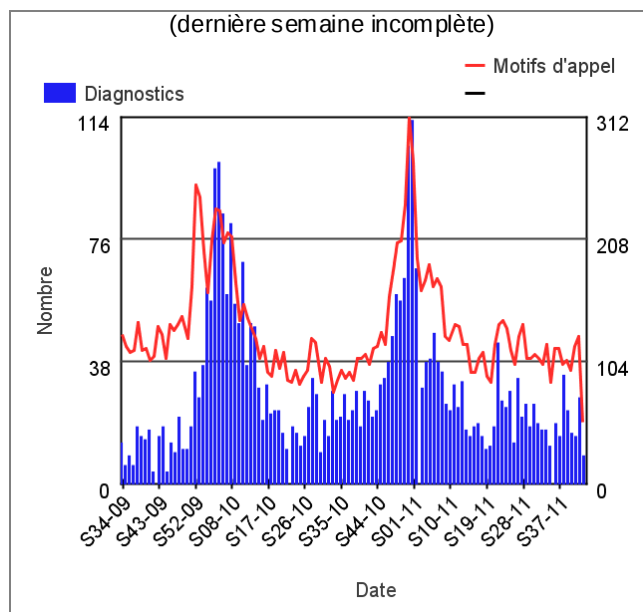
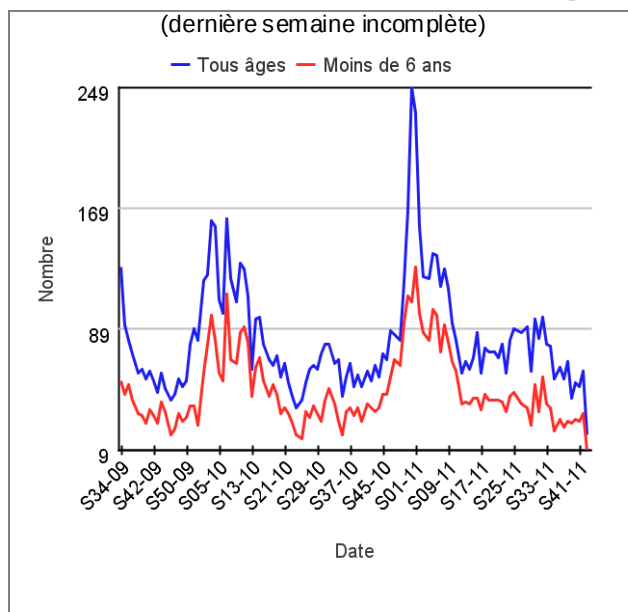
France

Source : <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/> ; Réseau Sentinelles de l'Inserm

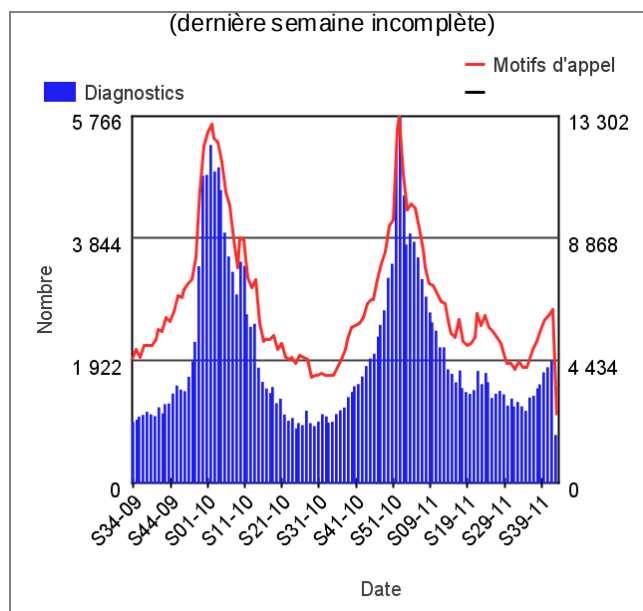
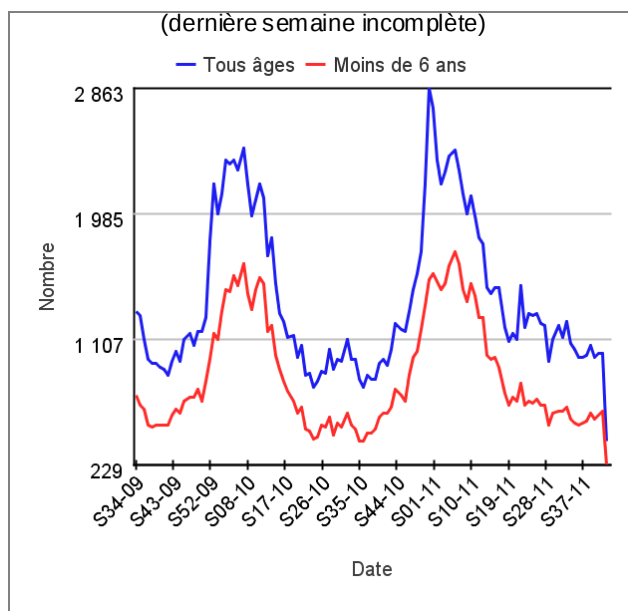
Evolution hebdomadaire du nombre de cas de gastro-entérite, diagnostiqués aux urgences, tous âges et moins de 6 ans, semaines 2009-34 à 2011-43, en Languedoc-Roussillon et en France

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, tous âges, semaines 2009-34 à 2011-43, en Languedoc-Roussillon et en France

Languedoc-Roussillon



France



| 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

| Actualités / Points épidémiologiques de l'InVS |

- Bulletin hebdomadaire international du 19 au 25/10 : [cliquez ici](#)
- Bulletin épidémiologique grippe du 26/10 : [cliquez ici](#)
- Affiche sur la prévention des intoxications au monoxyde de carbone : [cliquez ici](#)
- Lien vers le site du Ministère du Travail de l'Emploi et de la Santé sur les intoxications au monoxyde de carbone : [cliquez ici](#)

| Liens utiles |

InVS

- Actualités et bulletins de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Actualites> / <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/>

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

ars-lr-cire@ars.sante.fr

Le point épidémio

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

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