

Point épidémiologique de surveillance en Nord-Pas-de-Calais

Semaine 45 du 08/11/2010 au 14/11/2010 (Point de situation au 18/11/2010)

| En résumé |

| Asthmes et allergies |

Ces 2 dernières semaines, les diagnostics de crises d'asthme portés par les SOS Médecins de la région sont en diminution ; en revanche, les diagnostics d'allergies ont augmenté.

Les passages pour asthmes et allergies dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en augmentation cette semaine.

| Bronchiolites |

Cette semaine, les diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins de la région ont diminué ; ceux portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® sont restés stables.

Le seuil épidémique basé sur l'historique des données SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais n'a pas été franchi.

Le pourcentage de Virus Respiratoire Syncytial (VRS) isolés par le laboratoire de virologie du CHU de Lille reste faible (< 20 %) mais est en augmentation depuis mi-octobre.

| Rhino-pharyngites |

Les rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région sont globalement stables depuis début octobre.

Peu de rhinovirus ont été détectés depuis début juillet par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille ; aucun prélèvement ne s'est avéré positif ces 3 dernières semaines.

| Syndromes grippaux |

Le nombre de syndromes grippaux diagnostiqués par les SOS Médecins reste faible et inférieur au seuil épidémique.

Depuis début mai, peu de syndromes grippaux ont été diagnostiqués dans les services d'urgences du Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® et aucun virus grippal n'a été isolé par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille.

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

Cette semaine, le nombre de gastro-entérites aiguës diagnostiquées par les SOS Médecins est en forte augmentation, dépassant très nettement le seuil épidémique.

Les diagnostics de GEA portés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® sont restés stables.

Le pourcentage de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie de du CHRU de Lille reste faible ($\leq 10\%$).

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

Les passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans sont globalement stables – voire en légère baisse – dans la région et inférieurs aux seuils d'alertes dans chaque bassin de vie.

| Décès des plus de 75 ans et plus de 85 ans |

En semaine 2010-43, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans et de plus de 85 ans sont restés globalement stables dans la région et en-deçà des seuils d'alerte.

En France métropolitaine, en semaine 2010-45 l'incidence des crises d'asthme vues en consultation de médecine générale a été estimée à 8 cas pour 10⁵ habitants. Un foyer d'activité régionale forte a été noté en Franche-Comté (44 cas pour 10⁵ habitants) (Source : réseau Sentinelles).

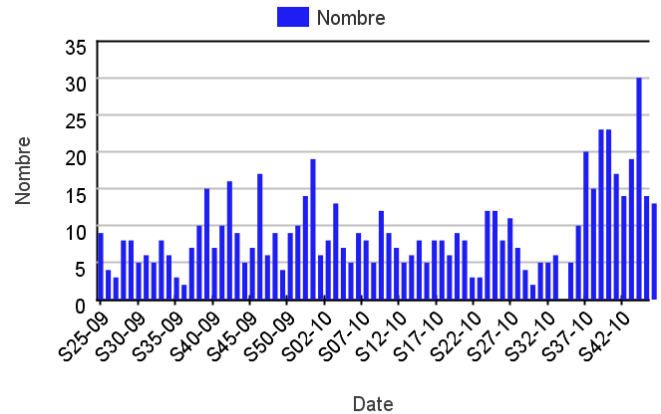
| En médecine de ville |

Le nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est en diminution ces 2 dernières semaines (13 diagnostics posés en semaine 2010-45).

En revanche, les allergies diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais ont augmenté ces 2 dernières semaines (35 diagnostics portés cette semaine).

| Figure 1 |

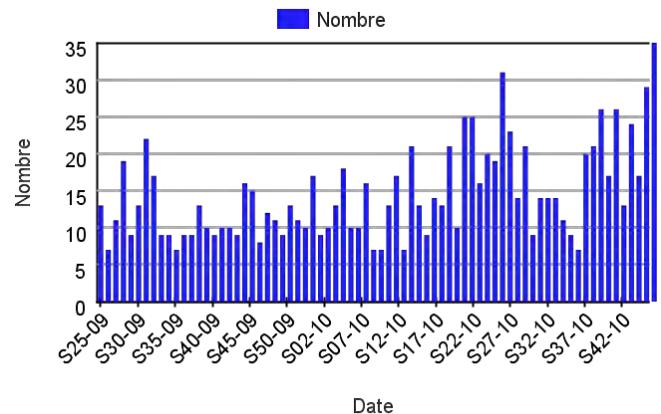
Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.



*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

| Figure 2 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.



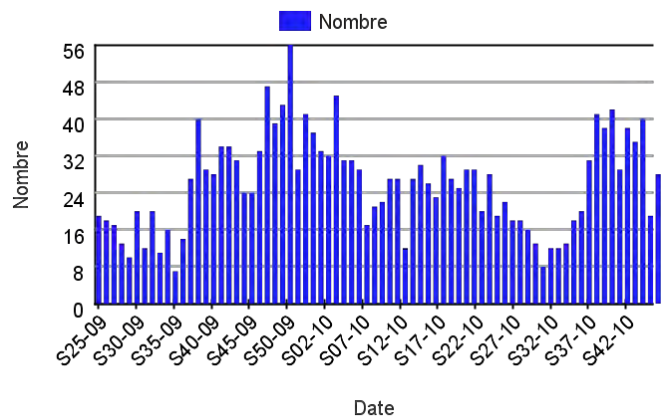
*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

| A l'hôpital |

Les passages pour asthmes et allergies dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont en augmentation cette semaine (respectivement, 28 et 34 diagnostics posés cette semaine contre 19 et 28 en semaine 2010-44).

| Figure 3 |

Nombre hebdomadaire de crises d'asthme diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.



*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

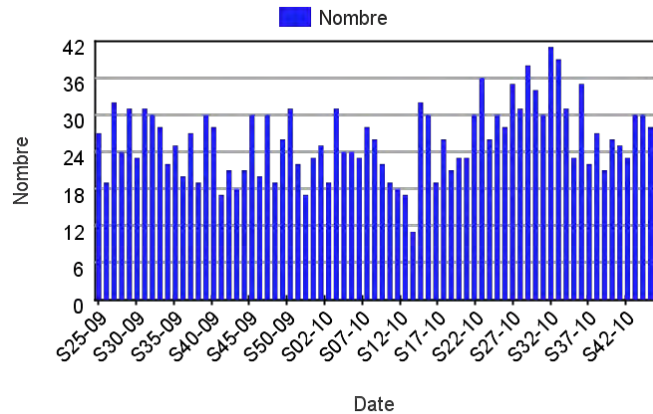
**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.

| Figure 4 |

Nombre hebdomadaire d'allergies diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®*. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Bronchiolites |

En France métropolitaine, au 3 novembre, la situation épidémiologique actuelle montre la progression du nombre de recours aux services hospitaliers d'urgences des enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite lors des dernières semaines. Cette augmentation est observée sur l'ensemble du territoire mais semble plus marquée dans la partie Nord de la France.

Pour en savoir plus : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/default.htm>

| En médecine de ville |

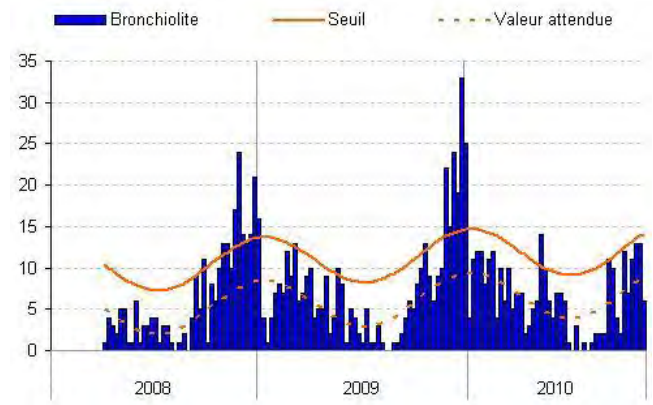
Le nombre de bronchiolites diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais a diminué cette semaine (6 diagnostics contre 13 la semaine précédente) ; demeurant en-deçà du seuil épidémique et de la valeur attendue.

| Figure 5 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 14/11/2010.

*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique : « serfling »). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.



| A l'hôpital |

Les passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la région participant au réseau Oscour® sont stables depuis mi-octobre (13 diagnostics posés cette semaine).

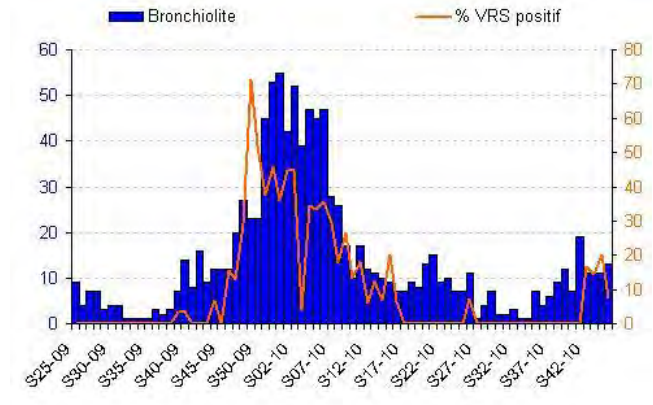
Seuls 5 VRS ont été isolés ces 2 dernières semaines – dont 1 cette semaine – témoignant d'une circulation encore faible de ce virus dans la région. Le pourcentage de VRS isolés reste faible mais est en augmentation depuis mi-octobre (semaine 2010-42).

| Figure 6 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées dans les services d'urgences de la région Nord-Pas-de-Calais participant au réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de VRS (Virus Respiratoire Syncytial) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Rhino-pharyngites |

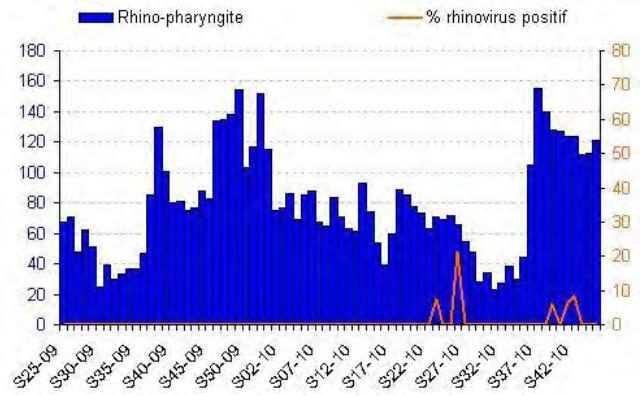
| En médecine de ville |

Le nombre de rhino-pharyngites diagnostiquées par les SOS Médecins de la région est globalement stable depuis début octobre (121 diagnostics posés cette semaine).

Le nombre de rhinovirus détecté reste faible depuis début juillet (semaine 2010-27) ; aucun rhinovirus n'a été isolé ces 3 dernières semaines.

| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de rhino-pharyngites diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais* et pourcentage hebdomadaire de rhinovirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.



*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

| Syndromes grippaux |

En France métropolitaine, en semaine 2010-45, l'incidence des syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 14 cas pour 10^5 habitants, en-dessous du seuil épidémique (143 cas pour 10^5 habitants) (Source : réseau Sentinelles).

L'incidence des infections respiratoires aiguës (IRA) en médecine générale et en pédiatrie reste faible. Même très peu actifs, les virus grippaux sont présents. Depuis le début du mois de novembre, 3 types et sous-types de virus grippaux (A(H3N2), A(H1N1) et B) ont été signalés, principalement en Ile-de-France et dans la région ouest.

Pour en savoir plus, bulletin GROG : http://www.grog.org/cgi-files/db.cgi?action=bulletin_grog et <http://www.sentiweb.org/>

| En médecine de ville |

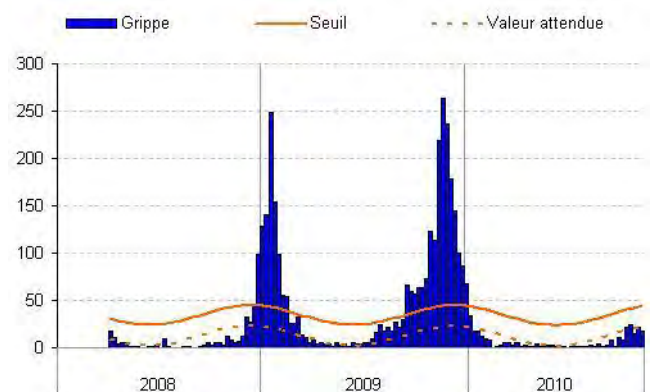
Dans la région, le nombre de syndromes grippaux vus en consultation par les SOS Médecins reste faible (moins de 25 diagnostics hebdomadaires) et en-deçà du seuil épidémique depuis fin février (semaine 2010-07).

| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 14/11/2010.

*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique : « serfling »). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.



| A l'hôpital |

Les passages pour syndromes grippaux dans les services d'urgences de la région participant au réseau Os cour® sont très peu nombreux (moins de 4 diagnostics hebdomadaires) depuis début février (semaine 2010-05). Quatre diagnostics ont été portés cette semaine.

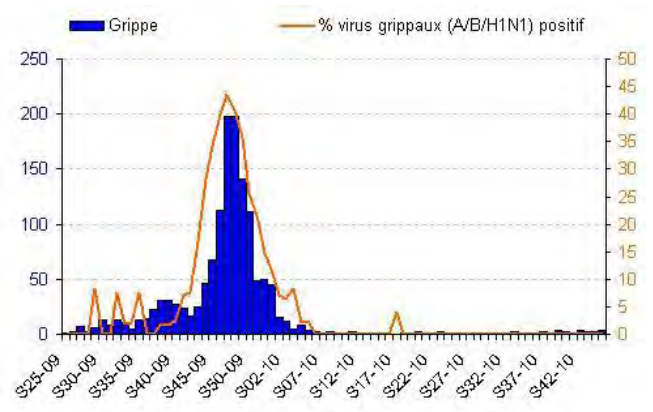
Le nombre de virus grippaux détecté est nul depuis début mai (semaine 2010-18), témoignant d'une circulation encore faible de ce virus.

| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

| En médecine de ville |

En France métropolitaine, en semaine 2010-45, l'incidence des cas de diarrhées aiguës vus en consultation de médecine générale a été estimée à 112 cas pour 10⁵ habitants, en dessous du seuil épidémique (238 cas pour 10⁵ habitants) (Source : réseau Sentinelles).

Pour en savoir plus : http://www.invs.sante.fr/surveillance/gastro_enterites/default.htm

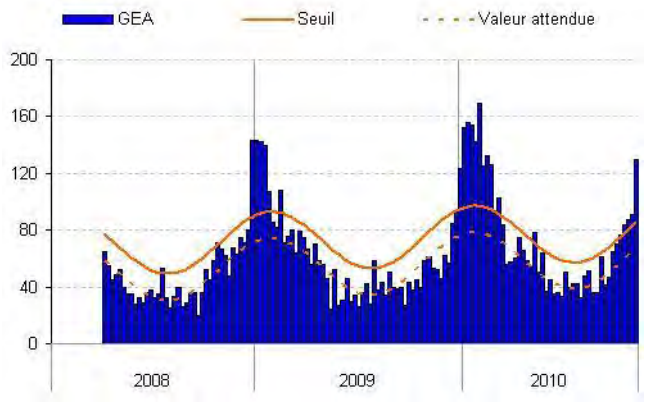
Le nombre de GEA diagnostiquées par les SOS Médecins du Nord-Pas-de-Calais est en forte augmentation (130 diagnostic cette semaine contre 91 en semaine 2010-44) ; dépassant très nettement le seuil épidémique cette semaine (le seuil était déjà très légèrement dépassé depuis 5 semaines).

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées par les associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais*. Période du 31/03/2008 au 14/11/2010.

*Associations SOS Médecins de la région Nord-Pas-de-Calais : Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

Un seuil épidémique hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % de la valeur attendue, déterminée à partir des données historiques (via un modèle de régression périodique : « serfling »). Le dépassement deux semaines consécutives du seuil d'alerte est considéré comme un signal statistique.



| A l'hôpital |

Cette semaine, le nombre de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® est resté stable (58 diagnostics contre 55 en semaine 2010-44).

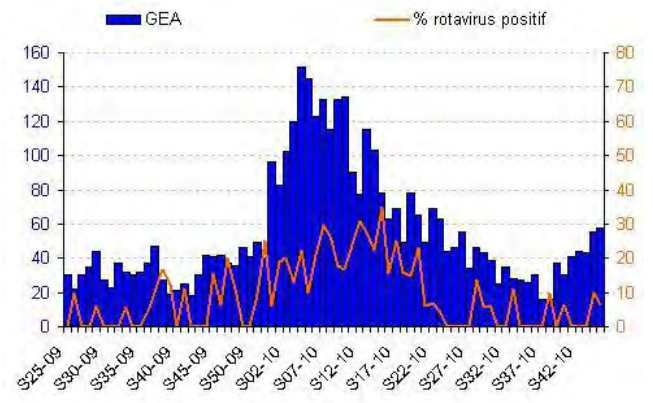
Seuls 3 rotavirus ont été détectés ces 2 dernières semaines ; le pourcentage de rotavirus isolés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez les cas de GEA hospitalisés reste faible (≤ 10 %).

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de GEA diagnostiquées dans les services d'urgences participant au réseau Oscour® et pourcentage hebdomadaire de rotavirus détectés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille parmi les prélèvements effectués chez des patients hospitalisés. Période du 15/06/2009 au 14/11/2010.

*Services d'urgences participant au réseau Oscour® : CH Douai, CH Dunkerque, CH Valenciennes, CH Arras, CH Lens et Clinique Saint-Amé**

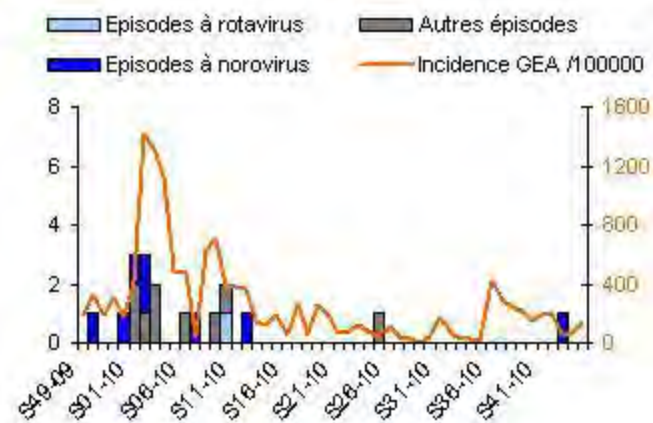
**Afin de travailler à « hôpitaux constants » les données des centres hospitaliers de Boulogne-sur-Mer, Saint-Vincent, Saint-Philibert, Calais et Tourcoing n'apparaissent pas dans cette figure en raison de leur intégration très récente au réseau Oscour®.



Depuis décembre 2009, 19 épisodes de gastro-entérites aiguës touchant des EHPAD (résidents et personnels soignants) de la région ont été signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires de l'ARS. Un nouvel épisode, confirmé à norovirus, a été signalé fin octobre. Les taux d'attaque dans ces épisodes étaient compris entre 3 et 66 %. Huit des onze épisodes ayant bénéficié d'analyses virologiques ont été confirmés à norovirus.

| Figure 12 |

Incidence des GEA communautaires estimée par le réseau Sentinelles et nombre hebdomadaire d'épisodes de GEA signalés par les EHPAD de la région, depuis le 26 octobre 2009.



*Les « autres épisodes » correspondent à des épisodes n'ayant pas bénéficié de prélèvement ou dont les analyses se sont avérées négatives ou sont en cours de réalisation

| Surveillance non spécifique : passages aux urgences < 1 an et ≥ 75 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 2 écarts-types du nombre moyen de passages observés de S-1 à S+1 durant les années 2007 à 2009. 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'Alertes (SRVA).

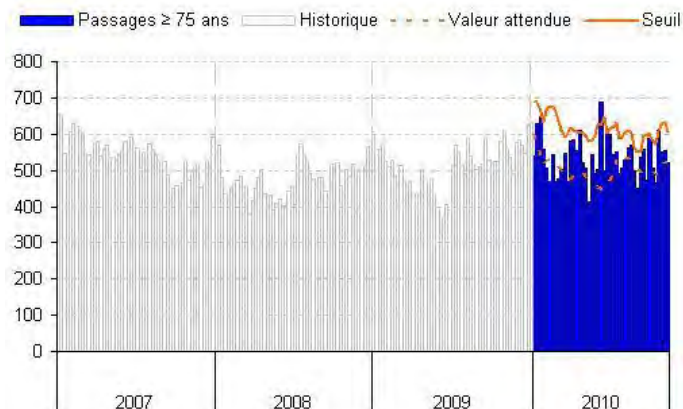
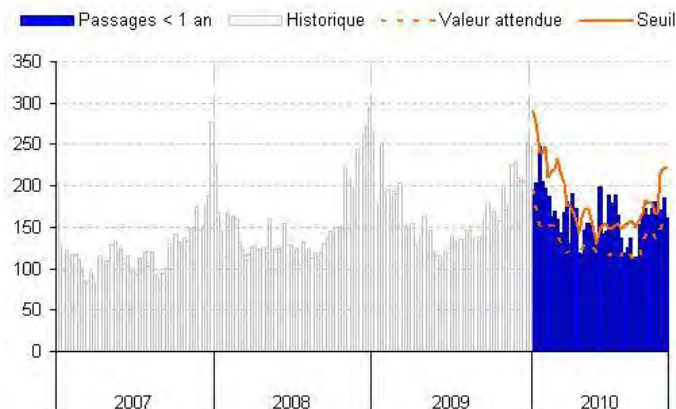
| Bassin de vie de l'Artois |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans ont légèrement diminué (respectivement, 161 et 522 passages contre 186 et 555 en semaine 2010-44) ; demeurant en-deçà des seuils d'alerte.

| Figure 13 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de l'Artois*.



*CH Arras, CH Béthune, CH Douai, CH Lens, Clinique de Bruay-la-Buissière, Poly clinique d'Hénin-Beaumont, Poly clinique de Riaumont et Poly clinique la Clarence.

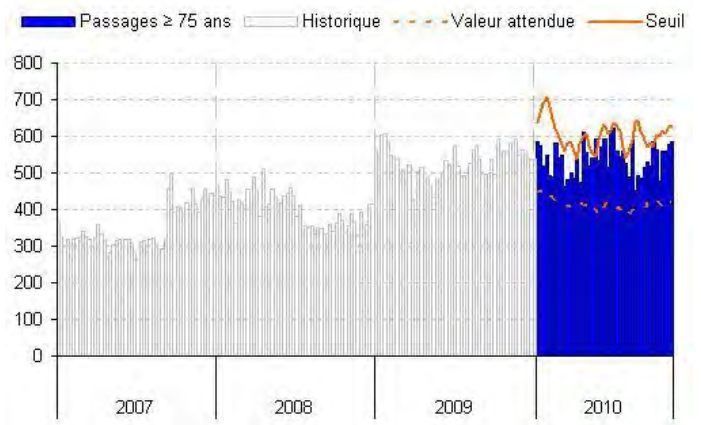
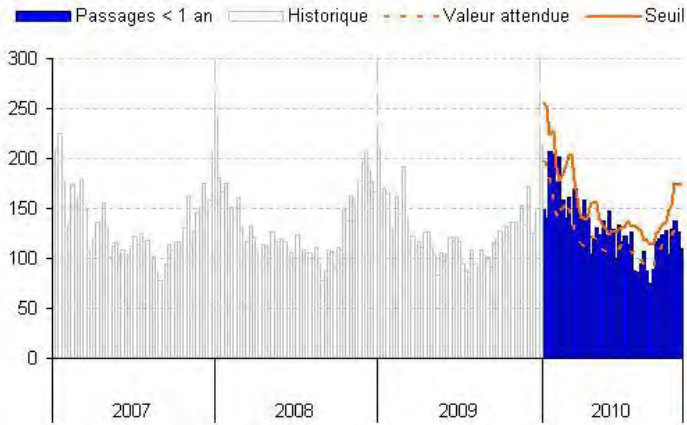
| Bassin de vie du Hainaut |

Les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables cette semaine (avec, respectivement, 110 et 586 passages contre 126 et 579 en semaine 2010-44) et en-deçà des seuils d'alerte.

| Figure 14 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Hainaut*.



*CH Cambrai, CH Denain, CH Fourmies, CH Maubeuge, CH Valenciennes et CH Le Cateau.

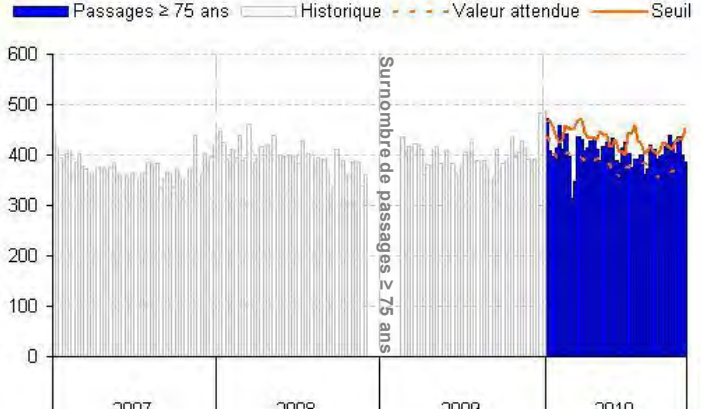
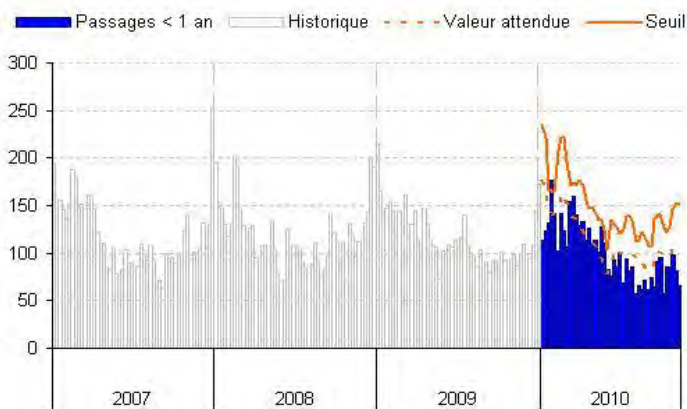
| Bassin de vie du Littoral |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans ont légèrement diminué (avec, respectivement, 66 et 385 passages contre 81 et 401 en semaine 2010-44) et en-deçà des seuils d'alerte.

| Figure 15 |

Evolution des passages de moins de 1 an dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral*.

Evolution des passages de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie du Littoral*.



*CH Boulogne-sur-Mer, CH Calais, CH Dunkerque, CH Saint-Omer, CH Montreuil et Poly clinique de Grande-Synthe.

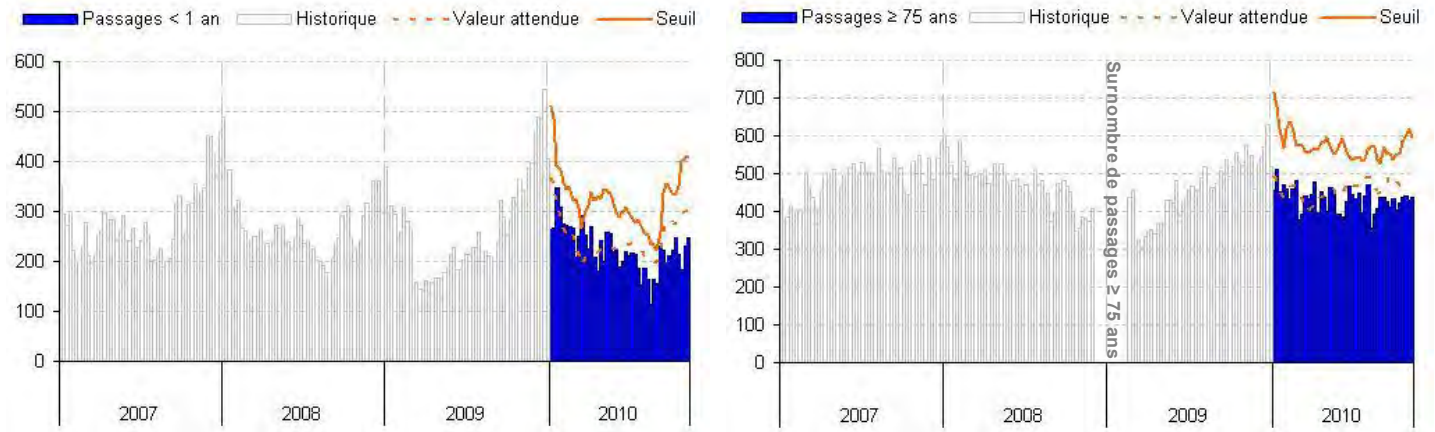
| Bassin de vie de la métropole lilloise |

Cette semaine, les passages aux urgences d'enfants de moins de 1 an et de patients de plus de 75 ans sont restés stables (avec, respectivement, 248 et 437 passages contre 230 et 430 en semaine 2010-44) et en-deçà des seuils d'alerte.

| Figure 16 |

Evolution des passages de moins de 1 an et de plus de 75 ans dans les services d'urgences du bassin de vie de la métropole lilloise*

*CH Armentières, CH Roubaix, CH Seclin, CH Saint-Philibert, CH Saint-Vincent, CH Tourcoing, CHRU Lille et CH Hazebrouck.



| Surveillance de la mortalité : décès ≥ 75 ans et ≥ 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 2 écarts-types du nombre moyen de décès observés de S-1 à S+1 durant les années 2004 à 2009 (à l'exclusion des années 2003 et 2006 pour lesquelles une surmortalité a été observée durant la saison estivale). 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 depuis 2004.

Du fait des délais d'enregistrement, les décès sont intégrés jusqu'à la semaine S-2.

Afin de limiter les fluctuations dues aux faibles effectifs, les données de mortalité sont présentées pour l'ensemble de la région Nord-Pas-de-Calais.

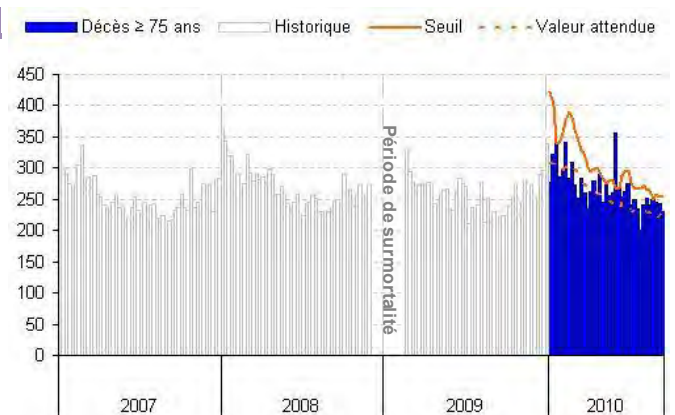
| En Nord-Pas-de-Calais |

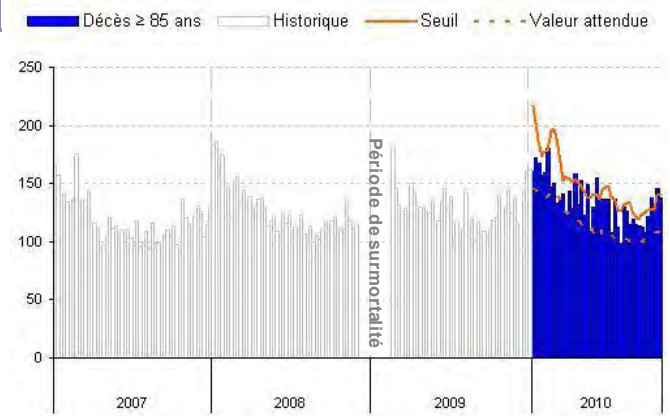
En semaine 2010-43, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans est resté stable dans la région (278 décès contre 287 en semaine 2010-42) demeurant en-deçà du seuil d'alerte.

En semaine 2010-43, le nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans a légèrement diminué (138 décès contre 146 en semaine 2010-42) repassant en-deçà du seuil d'alerte.

| Figure 17 |

Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 75 ans recensés par les états-civils du Nord-Pas-de-Calais.





Evolution du nombre de décès de personnes âgées de plus de 85 ans recensés par les états-civils du Nord-Pas-de-Calais.

| Indicateurs suivis |

| Asthmes et allergies |

En médecine de ville :

- Consultations pour asthme chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostics de crise d'asthme posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque
- Diagnostics d'allergies posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

- Diagnostics de crises d'asthme posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.
- Diagnostics d'allergies posés dans les services d'urgences participant au réseau Oscour®.

| Bronchiolites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de bronchiolites posés par les SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Les isollements de VRS réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Rhino-pharyngites |

En médecine de ville :

- Diagnostics de rhino-pharyngites posés par les SOS Médecins Lille-Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

Au laboratoire :

- Les isollements de rhinovirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Syndromes grippaux |

En médecine de ville :

- Consultations pour syndromes grippaux chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostics de syndromes grippaux posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Les isollements de virus grippaux (A, B et A(H1N1)2009) réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

| Gastro-entérites aiguës (GEA) |

En médecine de ville :

- Consultations pour GEA chez les médecins vigies du réseau Sentinelles de l'Insem
- Diagnostics de GEA posés par les SOS Médecins Lille, Roubaix-Tourcoing et Dunkerque

A l'hôpital :

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

Au laboratoire :

- Les isollements de rotavirus réalisés par le laboratoire de virologie du CHRU de Lille chez des patients hospitalisés

En établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) :

- Episodes de GEA en EHPAD signalés à la Cellule Régionale de Veille, d'Alerte et de Gestion Sanitaires (CRVAGS) de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais.

| Surveillance non spécifique de l'activité hospitalière d'urgence et de la mortalité |

Serveur régional de veille et d'alerte ARDAH :

- Passages aux urgences de nourrissons de moins de 1 an et de personnes âgées de plus de 75 ans dans 23 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 66 communes

| Remerciement à nos partenaires |

Aux équipes de veille sanitaire de l'ARS du Nord-Pas-de-Calais, 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.



Le point épidémiolo

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber
Directrice Générale de l'InVS

Comité de rédaction

Coordonnateur

Dr Pascal Chaud

Epidémiologistes

Sylvie Haeghebaert
Jonathan Giovanelli
Christophe Heyman
Magali Lainé
Sophie Moreau
Bakhao Ndiaye
Hélène Prouvost
Marc Ruello
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
DR59-CIRE-ALERTES@sante.gouv.fr