



Instructions aux auteurs : p. 193.
Recensement des activités de prélèvement, de conservation et de greffe de tissus humains en France en 1995 : p. 194.

N° 43/1997

21 octobre 1997



INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

Le *BEH* est un bulletin hebdomadaire d'un format habituel de 4 pages, dont 3 contiennent le texte des articles. Exceptionnellement, en fonction de l'importance du sujet traité, le numéro peut comporter 6 ou 8 pages (en moyenne 6 numéros par an). Un minimum de 2 articles originaux doit être publié dans chaque numéro. Le sommaire est indiqué en haut à droite de la première page. Tous les ans, un index des articles publiés l'année précédente est publié en numéro 1 ou 2.

Les critères liés aux contraintes d'espace et sur le contenu, qui sont précisés ci-après, doivent être impérativement respectés par les auteurs qui souhaitent proposer un article pour publication éventuelle dans le *B.E.H.*

Les textes qui ne répondent pas à ces critères ne seront pas examinés par le comité de rédaction.

CIBLE

Les articles dans le *BEH* sont destinés à un public de professionnels de santé et doivent présenter un intérêt pratique pour la communauté médicale et les décideurs de santé publique.

SUJETS

Les articles proposés doivent apporter des informations épidémiologiques d'actualité concernant les maladies transmissibles, l'environnement, les intoxications, les accidents, les maladies cardiovasculaires, les cancers ou toute autre pathologie revêtant un caractère de santé publique, l'évaluation des programmes de prévention, des faits concernant une pathologie nouvelle ou peu connue, ou encore une méthode d'investigation épidémiologique.

FORME

Les articles doivent être organisés selon un plan bien défini : **introduction, matériel et méthodes, résultats, discussion et conclusion.** La méthode utilisée doit être rigoureuse et bien explicitée. Le format du *BEH* impose des articles courts n'excédant pas 6 pages dactylographiées, double interligne (ou encore comportant un maximum de 2 000 mots) y compris les illustrations (figures et tableaux) au nombre de 3 au maximum. Les tableaux doivent être clairs et de petite taille.

Il est impératif de fournir des illustrations originales pour obtenir une qualité satisfaisante pour la reproduction.

Il ne peut y avoir plus de 6 références bibliographiques. Elles sont indiquées dans le texte et numérotées par ordre d'apparition.

Le nom des auteurs est indiqué sur la première page ainsi que leur adresse et leur institution d'origine.

CORRESPONDANCE

Un accord sur la publication dans le *BEH* doit être obtenu par les auteurs auprès de l'institution où ils exercent. Un auteur chargé de la correspondance avec la rédaction du *BEH* doit être désigné. Il indiquera clairement son adresse postale, son numéro de fax et un numéro de téléphone où il peut être joint facilement. Il doit être, de préférence, le principal auteur-rédacteur de l'article.

Les textes doivent être adressés en 3 exemplaires au rédacteur en chef du *BEH*, bureau des maladies transmissibles, Direction générale de la santé, 1, place Fontenoy - 75350 PARIS 07. En plus de la version papier, il est souhaitable de faire parvenir une disquette informatique (sous format word 6 ou Word Perfect de préférence).

Chaque article parvenu par courrier au comité de rédaction fera l'objet d'un accusé de réception et sera transmis au comité de lecture qui, après vérification des critères de forme déjà cités le soumettra à l'avis anonyme de deux lecteurs (appartenant ou non au comité de lecture).

La décision du comité de rédaction concernant soit la publication du texte sans modification, soit l'accord sous réserve de modifications ou soit le refus sera adressé à l'auteur correspondant dans les 2 mois suivant l'envoi de l'accusé de réception par le rédacteur en chef. L'auteur correspondant doit s'assurer que tous les auteurs acceptent les modifications demandées afin d'éviter les litiges ultérieurs.

La périodicité hebdomadaire et les contraintes inhérentes à l'actualité imposent des circuits de correction très rapides, utilisant fréquemment la télécopie, le téléphone ou le courrier électronique.

En cas de publication dans le *BEH*, 50 exemplaires du numéro concerné seront envoyés à l'auteur correspondant lors de la parution.

Le Comité de rédaction ajoutera éventuellement une note pour commenter le texte proposé.

Le délai de publication ne devrait pas excéder 3 mois après l'acceptation définitive.

La publication dans le *BEH* n'empêche pas sa publication ailleurs. Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leur auteur et peuvent être reproduits sans copyright avec indication de la source.

LE POINT SUR...

RECENSEMENT DES ACTIVITÉS DE PRÉLÈVEMENT, DE CONSERVATION ET DE GREFFE DE TISSUS HUMAINS EN FRANCE EN 1995

P. TUPPIN, B. LOTY, B. AUVERT

(Établissement français des greffes, 28, rue de Charenton, 75012 Paris)

INTRODUCTION

L'Établissement français des greffes a été chargé de contribuer à l'élaboration de textes réglementaires sur la mise en place d'une organisation du secteur des tissus afin de garantir le niveau le plus élevé possible de sécurité et le respect des règles éthiques. Afin de connaître ce secteur et d'appréhender les besoins en greffons, il est apparu nécessaire de recenser les différents types d'activité concernant les tissus dans les établissements de santé et de transfusion sanguine (ETS).

MATERIELS ET METHODES

Un questionnaire sur les activités de prélèvement, de conservation et de greffe, a été adressé en février 1995 à l'ensemble des directeurs des établissements de santé publics et privés équipés d'un bloc opératoire (fichier FINISS) qui devaient le faire circuler au sein des différents services concernés. Il a été retourné par 1553 établissements. En collaboration avec l'Agence française du sang, un questionnaire portant uniquement sur la conservation a été envoyé à l'ensemble des directeurs d'ETS. Il a été renvoyé par 163 d'entre eux et 2 organismes de conservation privés ont été recensés. Le taux de réponse est de 100 % pour les établissements de santé et de 99 % pour les ETS (163/165). Une seconde enquête destinée à connaître le volume d'activité de conservation de tissus en 1995, en excluant les tissus importés, a été conduite fin 1996 auprès des 226 établissements de santé et ETS ayant déclaré une activité de conservation lors de la première enquête. Parmi eux, 162 avaient toujours une activité de conservation et les autres avaient cessé leur activité de conservation ou s'étaient regroupés au cours de l'année 1995. Le taux de réponse à cette enquête est de 89 %.

RESULTATS

Une activité de prélèvement pour au moins un type de tissu est rapportée par 434 (28%) des 1553 établissements de santé (36% pour le public et 21,5% pour le privé). L'os et la cornée sont les tissus les plus fréquemment prélevés (20,5% et 8,5% des établissements). Les activités de prélèvement d'os ou de vaisseaux provenant de résidus opératoires recueillis chez des donneurs vivants sont fréquentes dans les établissements privés, alors que les prélèvements de cornées, de valves cardiaques et de peau sont presque essentiellement réalisés dans les établissements publics (tabl. 1). Parmi les 367 établissements où sont récupérés des résidus opératoires, 48 % sont privés. Le prélèvement de tissus sur donneur en état de mort encéphalique s'effectue dans 102 établissements (6 % sont privés), et à la morgue dans 107 établissements (15 % sont privés).

Tableau 1. - Fréquence des activités de prélèvement, de conservation et de greffe par type d'établissement et par type de tissu en 1995 en France

	Os (n %)	Cornée (n %)	Vaisseaux (n %)	Valves (n %)	Peau (n %)
Prélèvement					
Établissement publics (n = 685).....	171 25,0	117 17,1	43 6,3	15 2,2	9 1,3
Établissements privés (n = 868).....	147 16,9	15 1,7	48 5,5	0 0	1 0,1
Total (n = 1553).....	318 20,5	132 8,5	91 5,8	15 0,1	10 0,6
Conservation					
Établissement publics (n = 685).....	80 11,7	40 5,8	14 2,0	4 0,6	6 0,9
Établissements privés (n = 868).....	48 5,5	6 0,7	6 0,7	0 0	0 0
ETS et banques privées (n = 171).....	46 26,9	15 8,8	18 10,5	10 5,8	6 3,5
Total (1724).....	174 10,1	61 3,5	38 2,2	14 0,8	12 0,7
Greffe					
Établissement publics (n = 685).....	224 32,7	95 13,9	54 7,9	24 3,5	18 2,6
Établissements privés (n = 868).....	271 31,2	55 6,3	42 4,8	4 0,5	0 0
Total (n = 1553).....	495 31,9	150 9,6	96 6,2	28 1,8	18 1,1

Sur les 1726 établissements de santé et ETS interrogés, 226 (13,1 %) conservent au moins un type de tissu. L'os et la cornée sont les tissus les plus fréquemment conservés. Le nombre d'établissements engagés dans une conservation de tissus varie selon le type : 115 établissements publics (16,8 % des établissements publics), 57 privés (7 %), et 52 ETS (30 %). Parmi les établissements de santé, 53 ont une structure de conservation spécifique

et 136 conservent dans un service. Les têtes fémorales dominent nettement l'activité de conservation tissulaire (7354 têtes ont été reçues dans les lieux de conservation et 3713 cédées). Elles sont suivies des vaisseaux, essentiellement des veines, et des cornées (tabl. 2). Les établissements de santé sont plus souvent engagés dans la conservation d'un seul type de tissu comme la cornée, comparativement aux ETS qui prennent en charge une part importante de la conservation de la peau (91 %), des valves cardiaques (89 %) et des artères (79 %).

Parmi les établissements de santé, 607 (39,1 %) greffent au moins un type de tissu (41 % dans le secteur public et 37 % dans le privé). La greffe de tissu osseux est la plus fréquente, et les établissements privés sont majo-

Tableau 2. - Répartition du volume de greffons reçus et cédés selon le type de structure de conservation

	Cornée	Os massif	Tête fémorale	Peau (cm²)	Valve cardiaque	Artère	Veine
Greffons reçus.....	2 446*	206	7 354	280 763	616	455	6 971
Greffons cédés.....	1 719*	134	3 713	215 061	217	228	1 010
Répartition des greffons prélevés	%	%	%	%	%	%	%
ETS (n = 41).....	22,1	62,1	46,0	91,0	89,0	79,1	0,7
Établissements de santé publics (n = 61).....	76,8	36,9	20,6	9,0	8,4	19,8	0,1
Établissements de santé privés et structures privées (n = 40).....	1,1	1,0	33,4	0,0	2,6	1,1	99,2
Total (n = 162).....	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

* Ces chiffres diffèrent de ceux rapportés dans une enquête nationale sur la cornée car des greffons cornéens ont été prélevés puis sécurisés avant d'être greffés sans avoir véritablement séjourné dans une structure de conservation. Les chiffres rapportés reflètent l'activité des principales structures de conservation de cornée.

ritaires parmi les établissements de santé avec une activité de greffe d'os (271, 55 %). Ils représentent aussi 44 % des centres effectuant des greffes de vaisseaux. Les greffes de cornées, de peau et de valves cardiaques sont plus fréquentes dans les établissements publics (tabl. 1). Les greffons tissulaires implantés peuvent provenir d'un service hospitalier, d'une banque de l'établissement ou d'un organisme extérieur (ETS, société privée, distributeur...). Ces derniers représentent la source principale de greffons des établissements privés (83 % déclarent cette provenance pour au moins un type de tissu greffé et 54 % dans le secteur public).

Parmi les établissements avec au moins une activité concernant les tissus, l'association prélèvement et greffe (35 %) est le profil d'activité le plus fréquent, suivi de l'activité de greffe isolée (33 %) et de l'association prélèvement, conservation et greffe (26 %) (tabl. 3). Aucun établissement n'a une activité de conservation si l'activité en amont (le prélèvement) ou celle en aval (la greffe) fait défaut. L'activité de greffe isolée prédomine pour l'os (36 % des établissements), puis pour les vaisseaux (21 %) et la cornée (26 %). Les tissus pour lesquels l'ensemble de la chaîne prélèvement, conservation et greffe est la plus fréquente sont la peau (45 %) et la cornée (31 %). Pour les établissements privés, l'activité de greffe isolée est le profil le plus fréquent suivi de l'association prélèvement et greffe.

Tableau 3. - Répartition des différentes chaînes d'activité dans les établissements de santé selon le type de tissu

	Tous types de tissus (n = 639*)	Os (n = 467)	Cornée (n = 140)	Vaisseaux (n = 76)	Valves cardiaques (n = 17)	Peau (n = 9)
	%	%	%	%	%	%
Prélèvement seul.....	6	2	9	18	0	0
Greffe seule.....	33	36	26	21	29	33
Prélèvement et greffe.....	35	37	34	50	59	22
Prélèvement, greffe et conservation.....	26	25	31	11	12	45

* Il s'agit de l'ensemble des établissements de santé ayant déclaré au moins une activité.

DISCUSSION

Les taux de réponse proches de 100 % garantissent à ces enquêtes une bonne exhaustivité. Cependant, une sous-déclaration est possible car certaines activités pouvaient être méconnues, notamment dans les établissements de grande taille, et des services ont pu être omis lors de la circulation du questionnaire. Les différentes activités ne sont pas rares dans les établissements ayant une activité chirurgicale : 28 % (434) prélèvent, 11 % (172) conservent et 39 % (607) greffent au moins un type de tissu. L'os concerne le plus grand nombre d'établissements, viennent ensuite la cornée, les vaisseaux, les valves cardiaques et la peau. Les prélèvements de tissus s'effectuent le plus souvent sur des donneurs vivants par le recueil de résidus opératoires (os et vaisseaux). Ce type de recueil est fréquent dans le secteur privé qui greffe surtout du tissu osseux. Le faible niveau d'activité de conservation rencontré dans les établissements de santé explique la part élevée des fournisseurs extérieurs aux établissements dans la provenance des greffons implantés, et est à relier à la fréquence élevée de l'activité de conservation dans les ETS. L'association entre la greffe et le prélèvement représente le profil d'activité le plus fréquent dans l'ensemble des établissements de santé. Les établissements fournissent alors leurs prélèvements à des ETS ou à des structures de conservation publiques ou privées qui se chargent du conditionnement et de la conservation des tissus recueillis avant de les rétrocéder aux établissements dans le secteur privé. Dans le secteur privé, l'activité de greffe isolée représente le premier profil d'activité, le second est l'association greffe et prélèvement. Ce secteur se fournit surtout auprès d'organismes extérieurs et a une activité de prélèvement relativement réduite.

Concernant la validité des volumes d'activité de conservation retrouvés, une enquête sur les allogreffes cutanées en France rapporte une surface de 30m² de peau greffée en 1994, dans les services hospitaliers, supérieure à celle de 21m² cédée par les centres de conservation en 1995 [1]. Une sous-estimation des volumes d'activité est probable pour certains tissus conservés seulement quelques jours ou par des moyens simples comme les os ou la cornée. En effet, pour la cornée, les centres ont déclaré avoir conservé 2446 greffons et cédé 1719 greffons en 1995, alors que le nombre de greffes recensées pour la même année lors d'une enquête conduite par l'Établissement français des greffes auprès des services d'ophtalmologie est de 2313 en excluant les greffons importés [2]. Il est donc hautement probable que certains greffons cornéens ont été prélevés puis sécurisés avant d'être greffés sans avoir véritablement séjourné dans une structure de conservation importante. Une enquête régionale exhaustive mise en place par la DRASS de Provence-Alpes-Côte d'Azur avec inspection de l'ensemble des sites de conservation rapporte une utilisation annuelle de 300 têtes fémorales par an, ce qui par extrapolation à l'échelon national aboutit à 3850, ce qui est proche de celui retrouvé (3688) [3]. La comparaison des chiffres d'activité avec ceux d'autres pays est rendu difficile par la rareté des données exhaustives à l'échelon national. Aux États-Unis, d'après une enquête nationale auprès des structures de conservation appartenant à l'association

américaine des banques de tissus 300 000 greffons osseux ont été distribués en 1992 [4]. Mais ce chiffre incluait tous les types de greffons et le tissu osseux lyophilisé.

En conclusion, la greffe, et dans une moindre mesure le prélèvement, sont des activités relativement fréquentes dans les établissements de santé alors que l'activité de conservation est moins répandue.

Elle s'appuie volontiers sur les ETS et de très petites structures qui s'effacent dans le contexte actuel de réorganisation. Le recensement des différentes activités a permis d'identifier de nombreux établissements qui ont pu être inspectés, d'appréhender les décrets d'autorisation par le regroupement ou le renforcement de certaines structures et l'organisation de réseau, de faciliter l'élaboration des décrets, et surtout de connaître l'existant avant les différentes procédures d'autorisation. Une meilleure exhaustivité des données sur le volume de tissus conservés et la mission d'évaluation de l'Établissement français des greffes seront facilitées par la parution du décret concernant les procédures d'autorisation de prélèvement et leur mise en place, et par le décret relatif aux activités de prélèvement, conservation, de transformation et de transport des tissus qui devrait intervenir avant la fin de l'année 1997 [5]. La prochaine liste d'attente nationale « cornée » permettra de mieux mesurer les besoins en greffons au plan national. Un dispositif réglementaire d'accompagnement relatif aux règles de bonnes pratiques de prélèvement, de conservation et de transformation, et aux règles de répartition et d'attribution des tissus sera également mis en place.

RÉFÉRENCES

- [1] DHENNIN C., TANGUY M.-L., GOLMARD J.-L., AUVERT B. – **Allogreffes cutanées, pratique et souhaits des utilisateurs : enquête nationale 1995.** – *Actualités de la société française d'étude et de traitement des brûlures.* – Brûlures 1997. – SAURAMPS médical Montpellier.
- [2] Conseil médical et scientifique de l'Établissement français des greffes. – **Le prélèvement et la greffe en France en 1995.** – 1996.
- [3] DRASS PACA. – **Enquête sur l'utilisation des tissus d'origine humaine dans la région PACA, 1997.**
- [4] STRONG D.M., EASTLUND T., MOWE J.C. – **Tissue banking activity in the United States : 1992 survey of AATB-inspected tissue banks.** – *Tissue and cell report*, 1996, 3 : 15-18.
- [5] **Décret relatif aux conditions d'autorisation des établissements de santé effectuant des prélèvements d'organes et de tissus à des fins thérapeutiques.** – Décret n° 97-306 du 1^{er} avril 1997. – *Journal officiel*, 6 avril 1997 : 5272-5282.

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1992	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Poliomyélite	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1992	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Poliomyélite			
ALSACE	67 Rhin (Bas-)	961 020											LIMOUSIN	19 Corrèze	236 744													
	68 Rhin (Haut-)	681 443						2						23 Creuse	128 729	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///		
	Total	1 642 463						2						87 Vienne (Haute-)	353 070	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///		
AQUITAINE	24 Dordogne	388 669											LORRAINE	Total	718 543													
	33 Gironde	1 234 434						1						54 Meurthe-et-Mos.	708 658													
	40 Landes	315 605												55 Meuse	194 713													
	47 Lot-et-Garonne	305 945												57 Moselle	1 009 645		1											
	64 Pyrénées-Atlant.	589 415		1										88 Vosges	383 192			1	1									
Total	2 834 068		1				1					Total	2 296 208		1	1	1											
AUVERGNE	03 Allier	355 438	1										MIDI-PYRÉNÉES	09 Ariège	136 867						1							
	15 Cantal	157 984	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	12 Aveyron		268 606														
	43 Loire (Haute-)	206 010										31 Garonne (Hte-)		955 113		9					2							
	63 Puy-de-Dôme	597 985										32 Gers		174 579		2						1						
Total	1 317 417	1									46 Lot	157 679		///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	///		
BOURGOGNE	21 Côte-d'Or	500 742						1						NORD-PAS-DE-CALAIS	65 Pyrénées (Htes-)	225 256	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	58 Nièvre	231 826										81 Tarn			340 899	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	
	71 Saône-et-Loire	557 316								2		82 Tarn-et-Gar.			203 385	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	
	89 Yonne	327 656										Total	2 462 384			11					3	1						
Total	1 617 540						1		2		59 Nord	2 540 359	///		///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	///		
BRETAGNE	22 Côtes-d'Armor	539 508						2	1				NORMANDIE (BASSE-)		62 Pas-de-Calais	1 438 839							1					
	29 Finistère	839 663							1			Total			3 979 198								1					
	35 Ille-et-Vilaine	816 111	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	14 Calvados			625 665								4					
	56 Morbihan	627 919						4				50 Manche		482 457								2	1					
Total	2 823 201						6	2			61 Orne	295 199									2							
CENTRE	18 Cher	322 945	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///			NORMANDIE (HAUTE-)	Total	1 403 321							8	1				
	28 Eure-et-Loir	400 317										27 Eure			525 253													
	36 Indre	237 996		1								76 Seine-Maritime			1 229 154	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	
	37 Indre-et-Loire	538 680									1	Total	1 754 407															
	41 Loir-et-Cher	308 963										PAYS DE LA LOIRE	44 Loire-Atlant.		1 071 359		1					3	1					
45 Loiret	592 387						1				49 Maine-et-Loire		713 790									1						
Total	2 401 288		1				1		1		53 Mayenne		281 277															
CHAMPAGNE-ARDENNE	08 Ardennes	295 784						1					PICARDIE		72 Sarthe	518 117							1					
	10 Aube	292 066	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	85 Vendée	520 680										2						
	51 Marne	559 974									Total	3 105 223			1							7	1					
	52 Marne (Haute-)	202 636						1				02 Aisne		540 247	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///		
CORSE	Total	1 350 460						2				POITOU-CHARENTES		60 Oise	748 150	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	
	2 A Corse-du-Sud	119 427	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	80 Somme			552 766									2					
	2 B Corse (Haute-)	132 675	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	Total			1 841 163									2					
FRANCHE-COMTÉ	Total	252 102												PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	16 Charente	342 301									1			
	25 Doubs	490 637	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	17 Charente-Mar.		538 607			1								2				
	39 Jura	251 790									79 Sèvres (Deux-)		346 228															
	70 Saône (Haute-)	229 790	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	86 Vienne		387 125										2					
	90 Terr. de Belfort	136 111									Total		1 614 261			1							2	3				
ÎLE-DE-FRANCE	Total	1 108 328										RHÔNE-ALPES	04 Alpes-Hte-Prov.		133 745													
	75 Paris (Ville)	2 155 137	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	05 Alpes (Hautes-)		115 850			1												
	77 Seine-et-Marne	1 130 058	1					8			06 Alpes-Marit.		994 940			8							2					
	78 Yvelines	1 339 661	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	13 B.-du-Rhône		1 784 855		4							8						
	91 Essonne	1 117 764						7			83 Var		849 740		1	1						2						
	92 Hauts-de-Seine	1 402 837		5				4	2		84 Vaucluse		478 452									1						
	93 Seine-St-Denis	1 403 136	1					19			Total		4 357 582		14	1						13						
	94 Val-de-Marne	1 232 407	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	01 Ain		487 431															
LANGUEDOC-ROUSSILLON	95 Val-d'Oise	1 080 938	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	TOTAL DE LA SEMAINE FRANCE MÉTROPOLITAINE	07 Ardèche	279 793															
	Total	10 861 938	2	5				38	2			26 Drôme	420 543										2					
	11 Aude	303 694										38 Isère	1 038 241										2		1			
	30 Gard	598 897	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///		42 Loire	748 003	1														
	34 Hérault	823 589	1	1				2				69 Rhône	1 527 264	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	///		
FRANCE OUTRE-MER	48 Lozère	72 724										FRANCE MÉTROPOLITAINE	73 Savoie	363 413					1				1			2		
	66 Pyrénées-Orient.	372 622						1					74 Savoie (Haute-)	596 392	///	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///	///	
	Total	2 171 466	1	1				3					Total	5 461 080	1				1				5			3		
	971 Guadeloupe	407 485									TOTAL : 57 373 641			41 premières semaines de 1997	108	2 306	311	72	11	5 268	270	4	107					
	972 Martinique	370 756		1				1	1					41 premières semaines de 1996	129	4 080	271	61	35	6 246	275	16	67					
973 Guyane	131 136	1					1																					
974 Réunion	595 839	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///																			
FRANCE	Total	1 505 216	1	1				2	1																			

Directeur de la publication : P. J. F. GIRARD - Rédacteur en chef : P. Élisabeth BOUVET
 Rédaction : D^{re} Jean-Baptiste BRUNET, Isabelle CAPEK, Corinne LEGOASTER, Agnès LEPOUTRE, Martine LEQUELLEC-NATHAN, Florence LOT, Vincent PIERRE, Isabelle REBIERE, Véronique VAILLANT. Administration : M. André CHAUVIN -
 Secrétariat : M^{me} Hortense PINVILLE Direction générale de la Santé - Sous-direction de la Veille sanitaire Bureau VS 2 : 1, place de Fontenay, 75350 Paris 07 SP
 Tél. : 01 40 56 40 95 - N° CPP : 2015 AD - N° INPI : 1 732 278 - ISSN 0245-7466

Diffusion : LA DOCUMENTATION FRANÇAISE - Service abonnements

124, rue Henri-Barbusse, 93308 AUBERVILLIERS CEDEX (France)

Tél. : 01 48 39 56 00 - Télécopie : 01 48 39 56 01

Tarif 1997 - France : 285 FF TTC, Europe (U.E.) : 320 FF TTC, Europe (hors U.E.) et Maghreb : 313,42 FF HT

DOM/TOM et Pays R.P. (Régime Particulier : Pays de la Zone francophone de l'Afrique

[hors Maghreb] et de l'Océan Indien), avion économique : 310 FF HT

Autres pays, avion économique : 330 FF HT; suppl. par avion rapide 25 FF HT.