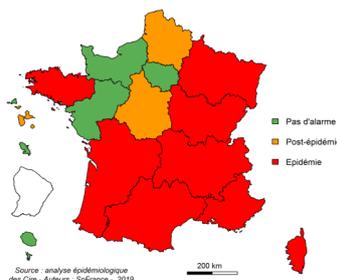




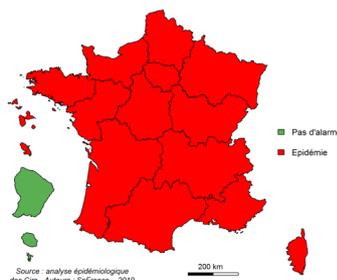
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :



Evolution régionale : ↘

GRIPPE :



Evolution régionale : ↗

Phases épidémiques : (bronchiolite / grippe uniquement)

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

GASTROENTERITE :

- Services des urgences : activité élevée.
- Associations SOS Médecins : activité modérée.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

Pour plus d'informations :

- Bronchiolite [page 2](#)
- Grippe [page 3](#)
- Gastro-entérite [page 6](#)

Epidémie de grippe saisonnière : maîtrisez les bons gestes contre les virus de l'hiver



| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

| INTOXICATIONS AU CO |

Entre le 1^{er} septembre et le 31 janvier 2019, 49 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone sont survenus en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ils ont impliqué 129 personnes.

Plus d'info : [page 7](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée

L'activité des associations SOS Médecins, des SAMU et des services des urgences est en hausse, notamment chez les enfants. Cette hausse concerne également les personnes de plus de 75 ans pour l'activité pré-hospitalière et hospitalière.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents en [page 7](#).

Hausse de la mortalité toutes causes chez les personnes les plus âgées en Paca en semaines 02-03. Plus d'infos en [page 8](#).

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 janvier au dimanche 3 février 2019 (semaine 05)

11^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine dernière.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 397 VRS dont 64 en semaine 05 (données incomplètes pour la semaine analysée).

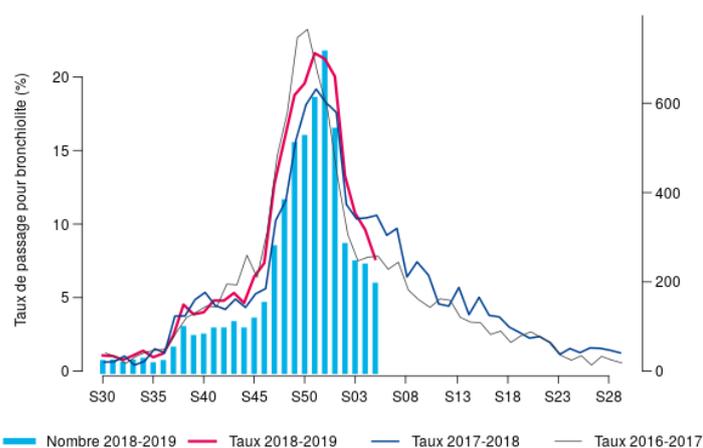
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2019-01	2019-02	2019-03	2019-04	2019-05
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 129	2 400	2 612	2 829	2 968
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	545	284	249	237	196
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	20,1%	13,4%	10,9%	9,6%	7,7%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	217	128	95	85	89
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	45%	38%	36%	45%

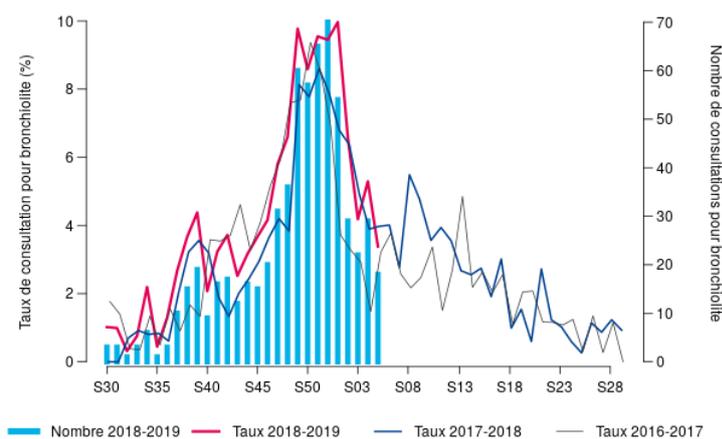
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-01	2019-02	2019-03	2019-04	2019-05
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	583	458	546	566	548
consultations pour diagnostic bronchiolite	54	29	22	29	18
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	10,0%	6,6%	4,2%	5,3%	3,4%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-05 (du 28/01/2018 au 03/02/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 janvier au dimanche 3 février 2019 (semaine 05)

4^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en forte hausse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est en forte hausse par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé en semaine 05 (23 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 560 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [433 ; 687]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 190 virus grippaux (1 187 A et 3 B) dont 455 en semaine 05 (données incomplètes pour la semaine analysée). 29 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (données non disponibles pour la semaine analysée).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 48 cas ont été signalés depuis le début de la surveillance (novembre 2018) dont 16 en semaine 04. [Page 4.](#)

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2018), 43 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. [Page 5.](#)

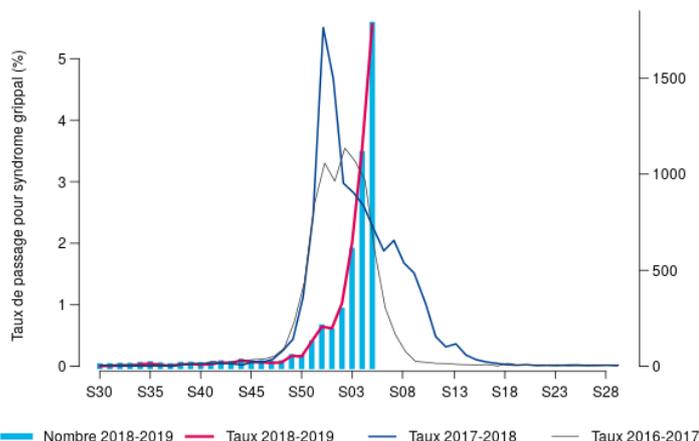
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2019-01	2019-02	2019-03	2019-04	2019-05
nombre total de passages	33 702	31 560	33 993	35 381	36 686
passages pour syndrome grippal	182	290	598	1093	1756
% par rapport au nombre total de passages	0,6%	1,0%	2,0%	3,6%	5,6%
hospitalisations pour syndrome grippal	35	71	124	190	410
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	19,2%	24,5%	20,7%	17,4%	23,3%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	24	51	62	102	260
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	13,2%	17,6%	10,4%	9,3%	14,8%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	16	37	49	79	189
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	45,7%	52,1%	39,5%	41,6%	46,1%

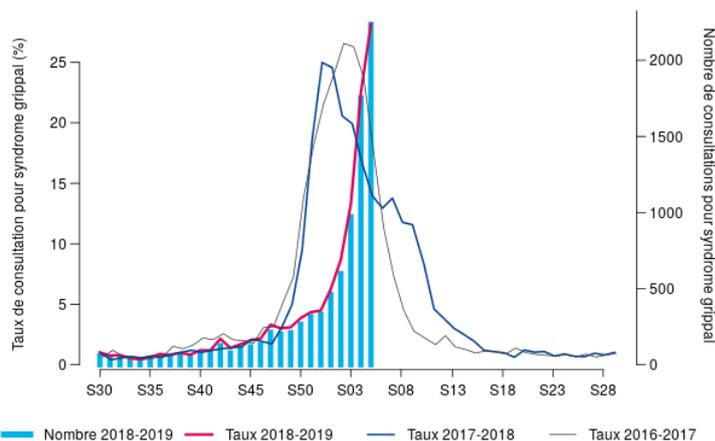
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-01	2019-02	2019-03	2019-04	2019-05
nombre total de consultations	7 831	7 231	7 621	8 115	8 247
consultations pour diagnostic syndrome grippal	461	599	972	1 752	2 236
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,3%	8,7%	13,3%	22,5%	28,1%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-05 (du 28/01/2018 au 03/02/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Retrouvez le **bilan de la surveillance 2017-2018** sur le [site Internet de l'ARS](http://site.Internet.de.l'ARS)

Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

Méthode

La surveillance des cas sévères de grippe admis en réanimation a été reconduite de début novembre (2018-45) à mi-avril (2019-15), comme chaque année depuis 2009.

Pour la saison 2018-2019, la Cire a sollicité en région Paca un réseau de services de réanimation sentinelles. Il comporte 18 services adultes et 4 services pédiatriques. Les réanimateurs envoient une [fiche de signalement](#) standardisée à la Cire qui assure le suivi de l'évolution du cas.

Un suivi des résultats biologiques (sous-typage et lignage) est par ailleurs assuré auprès des laboratoires locaux ou du CNR des virus respiratoires.

Bilan

Du 17 décembre 2018 au 3 février 2019, 48 cas sévères de grippe ont été hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles de la région, dont 16 en semaine 2019-05.

Le sexe-ratio H/F est de 1,67. L'âge médian des cas est de 61,5 ans. Le patient le plus jeune a 11 mois et près de la moitié (46 %) sont âgés de 65 ans et plus. La majorité d'entre eux (79 %) présente des facteurs de risque. Parmi les cas pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 17,2 % (5/24).

Un virus de type A a été identifié chez 96 % des cas.

Parmi ces cas, 7 sont décédés en réanimation.

Caractéristiques des cas en Paca - Saison 2018-2019

Nombre de patients

Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	20	42%
Encore hospitalisés en réanimation	21	44%
Décédés (en réanimation)	7	15%
Total	48	

Sexe

Hommes	30	63%
Femmes	18	38%

Age (en années)

Médiane	61,5
Minimum	0
Maximum	83

Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)

Aucun facteur de risque	6	13%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ 40)	3	6%
Personnes ≥ 65 ans	22	46%
Pathologies à risque	38	79%

Statut virologique

A non sous-typé	35	73%
A(H1N1)pdm09	3	6%
AH3N2	8	17%
B	2	4%
A+B	0	0%
Non confirmé (cas probable)	0	0%

Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2018)

Oui	5	10%
Non	24	50%
NSP	17	35%

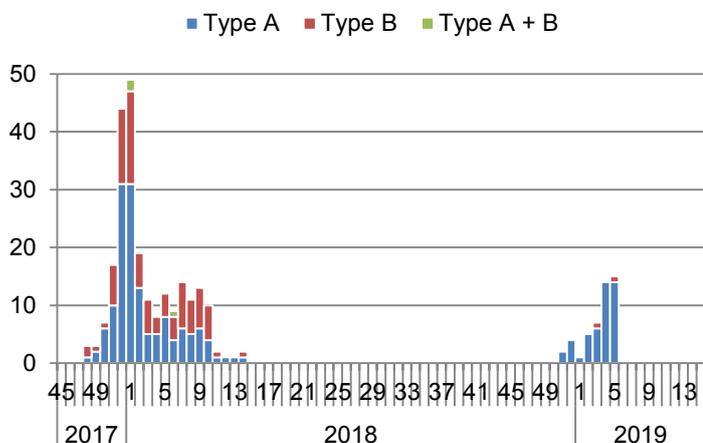
Sévérité

SDRA mineur	4	8%
SDRA modéré	12	25%
SDRA sévère	14	29%

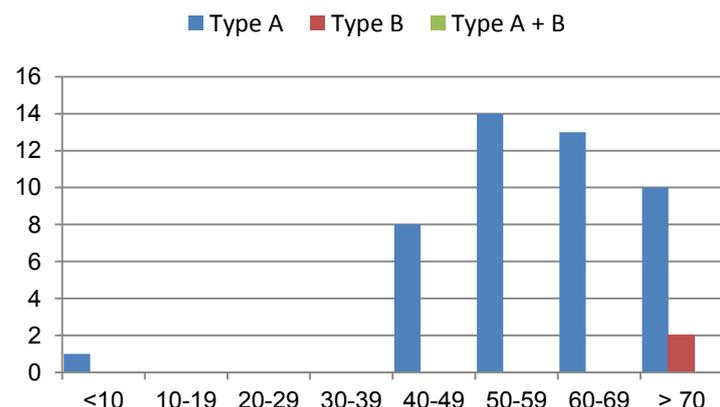
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)

Oxygénothérapie à haut débit	18	38%
Ventilation invasive	26	54%
Assistance extracorporelle	4	8%

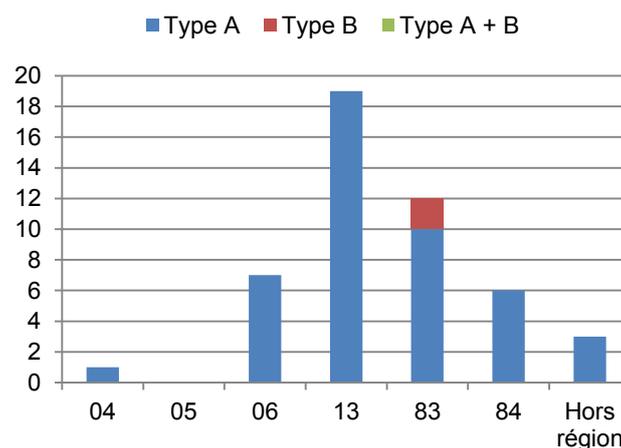
Courbe épidémiologique par virus - Paca - Saisons 2017-2018 et 2018-2019



Répartition des cas par virus et classe d'âge en Paca - Saison 2018-2019



Répartition des cas par département de résidence en Paca - Saison 2018-2019



IRA dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées et handicapés

La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée du 1^{er} septembre au 1^{er} juin de chaque année.

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Depuis le 1^{er} septembre 2018, 43 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca, dont 11 depuis la semaine dernière.

Une recherche étiologique a été réalisée pour 40 épisodes. Les TROD grippe ont été utilisés dans 37 épisodes (86 %). La grippe a été confirmée dans 21 épisodes (grippe A). Les antiviraux ont été prescrits dans 76 % des épisodes pour lesquels une grippe a été confirmée. Le VRS a été identifié pour 7 épisodes, dont 3 co-circulation avec le virus grippal.

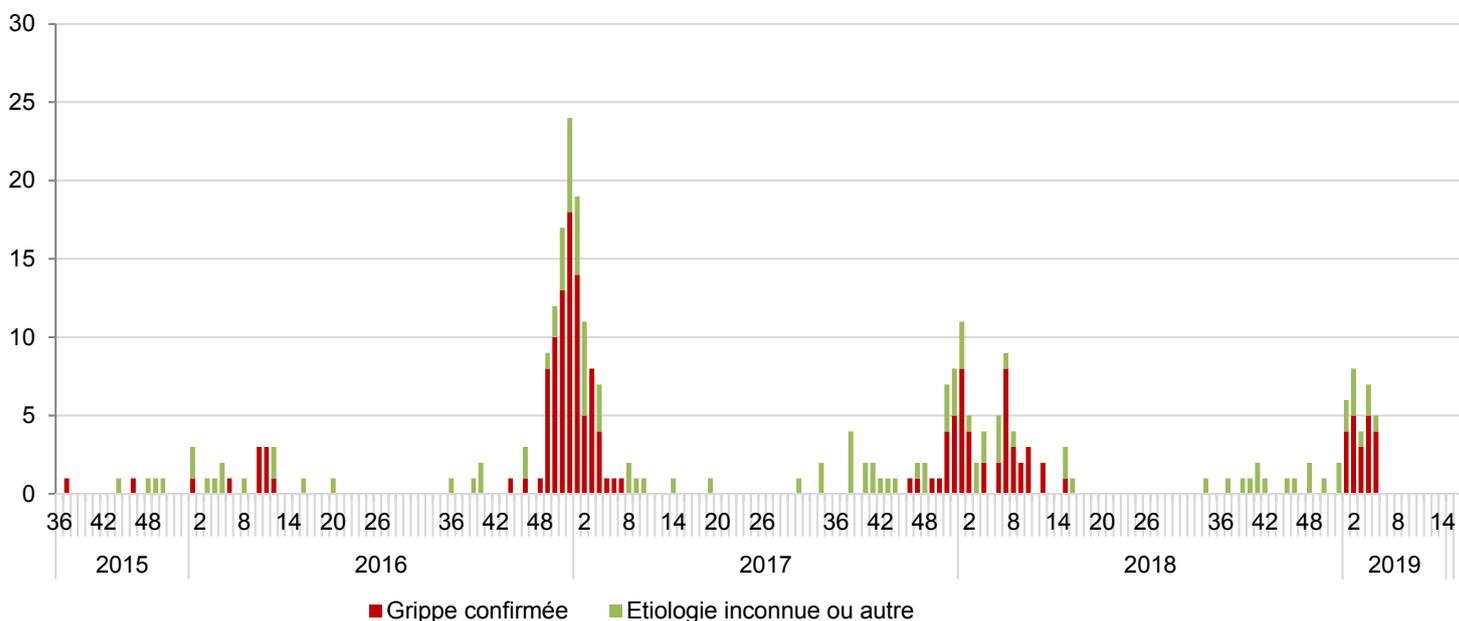
Sur les 20 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 29 % chez les résidents et de 6 % chez le personnel. 24 hospitalisations et 10 décès ont été recensés parmi les résidents.

Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis le 1^{er} septembre 2018, Paca

Nombre d'épisodes signalés	43
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	4
- Bouches-du-Rhône	24
- Var	10
- Vaucluse	4
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	20
Nombre total de résidents malades	448
Taux d'attaque moyen chez les résidents	29%
Nombre total de personnels malades	55
Taux d'attaque moyen chez le personnel	6%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	24
Taux d'hospitalisation moyen	5%
Nombre de résidents décédés	10
Létalité moyenne	2,2%

Retrouvez **le bilan de la surveillance 2017-2018** sur le [site Internet de l'ARS](#)

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, signalés depuis la semaine 36 de 2015, Paca



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 janvier au dimanche 3 février 2019 (semaine 05)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

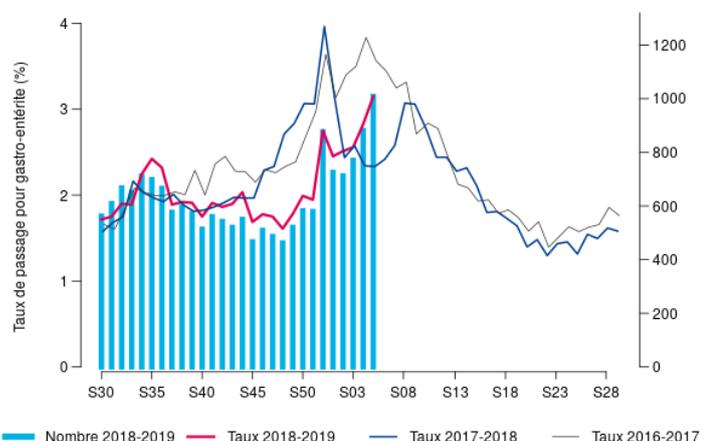
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé en semaine 05 (23 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 146 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [80; 212]).

SERVICES DES URGENCES	2019-01	2019-02	2019-03	2019-04	2019-05
nombre total de passages	33 702	31 560	33 993	35 381	36 686
passages pour GEA	720	702	769	884	1010
% par rapport au nombre total de passages codés	2,5%	2,5%	2,6%	2,9%	3,2%
hospitalisations pour GEA	120	122	140	140	173
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,7%	17,4%	18,2%	15,8%	17,1%

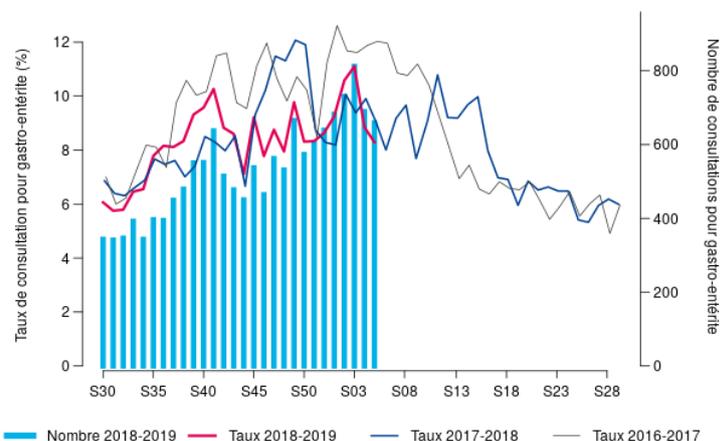
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-01	2019-02	2019-03	2019-04	2019-05
nombre total de consultations	7 831	7 231	7 621	8 115	8 088
consultations pour diagnostic gastroentérites	682	730	812	689	655
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,3%	10,6%	11,1%	8,8%	8,4%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-05 (du 28/01/2018 au 03/02/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



INTOXICATIONS AU CO

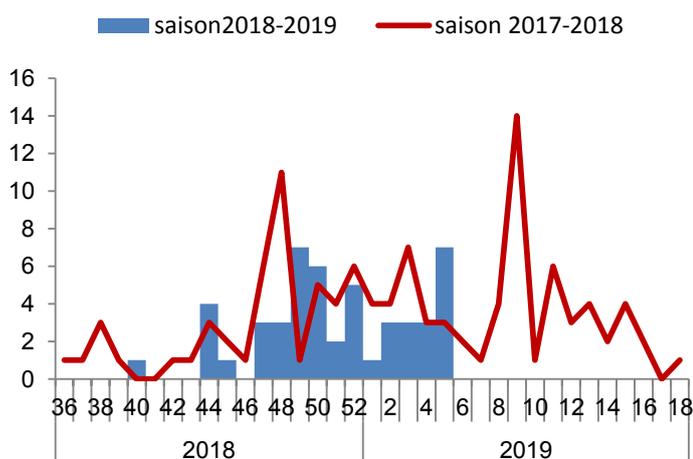
Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 5 février, par l'Agence régionale de santé (ARS) Paca et enregistrées sur la base de données nationale mise en place par Santé publique France. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Ampleur

49 épisodes d'intoxication au CO suspectés ou avérés sont survenus en région Paca entre le 1^{er} septembre 2018 et le 31 janvier 2019 (figure 1). **129 personnes** ont été impliquées dans ces intoxications.

A la même époque l'an dernier, 68 épisodes avaient été recensés (209 personnes impliquées).

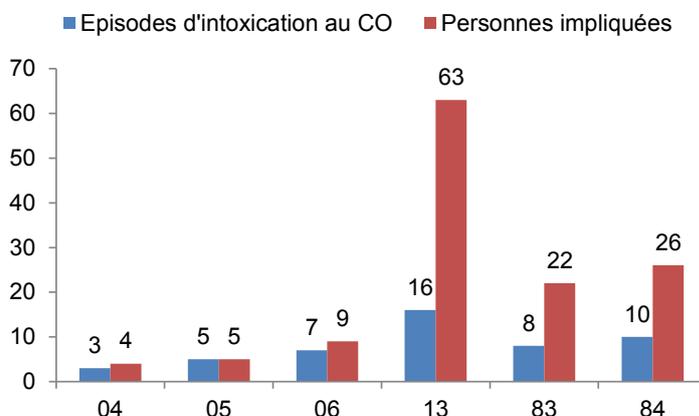
Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, 1^{er} septembre 2018 au 31 janvier 2019)



Répartition géographique

Les épisodes sont principalement survenus dans les Bouches-du-Rhône et le Var. Les personnes impliquées ont été plus nombreuses dans les Bouches-du-Rhône (figure 2).

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (1^{er} septembre 2018 au 31 janvier 2019)



Circonstances des intoxications

Quarante-deux épisodes (85,7 %) sont survenus dans l'habitat, quatre en milieu du travail et deux dans un établissement recevant du public. Le dernier épisode est une tentative de suicide dans un véhicule.

Prise en charge médicale

Quatre-vingt-six personnes ont été transportées aux urgences et quarante-cinq ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Aucun décès n'a été signalé.

Dispositif de surveillance en région Paca et fiche de signalement : [site Internet de l'ARS Paca](#).



Prévention

Pour éviter une intoxication, des gestes simples doivent être adoptés :

- ne bouchez jamais les dispositifs d'aération, laissez l'air circuler chez vous ;
- faites entretenir vos appareils à combustion chaque année par un professionnel ;
- faites ramoner chaque année vos conduits d'évacuation des gaz brûlés ;
- n'allumez votre poêle ou votre cheminée que quand il fait froid ;
- utilisez vos appareils conformément à la notice du fabricant ;
- utilisez les appareils d'appoint uniquement pendant de courtes durées ;
- ne jamais se chauffer avec des appareils non destinés à cet usage (groupe électrogène, braseros, barbecues).

Plus d'informations sur le site Internet de [Santé publique France](#).

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 28 janvier au dimanche 3 février 2019 (semaine 05)

Source des données / Indicateur		04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES *	Total de passages	→	→	→	↗	↗	↗	↗
URGENCES	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
URGENCES	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	↗	↗	↗	↗
URGENCES	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	↗	↗	↗	↗
URGENCES	Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	↗	→	→
SOS MEDECINS *	Total consultations			↗	→	↗	→	↑
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			↗	→	↗	→	↗
SOS MEDECINS	Consultations de personnes de 75 ans et plus			↘	→	→	→	→
SAMU **	Total dossiers de régulation médicale	→	→	↗	↑	↑	→	↗
SAMU	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	↗	→	→
SAMU	Victimes de moins de 15 ans	→	→	↑	↑	↑	→	↗
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	↗	→	↗
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

- ↑ Hausse (+3σ)
- ↗ Tendance à la hausse (+2σ)
- Pas de tendance particulière
- ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
- ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible / NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

** Données récupérées dans le cadre de la phase pilote d'intégration des SAMU dans SurSaUD®

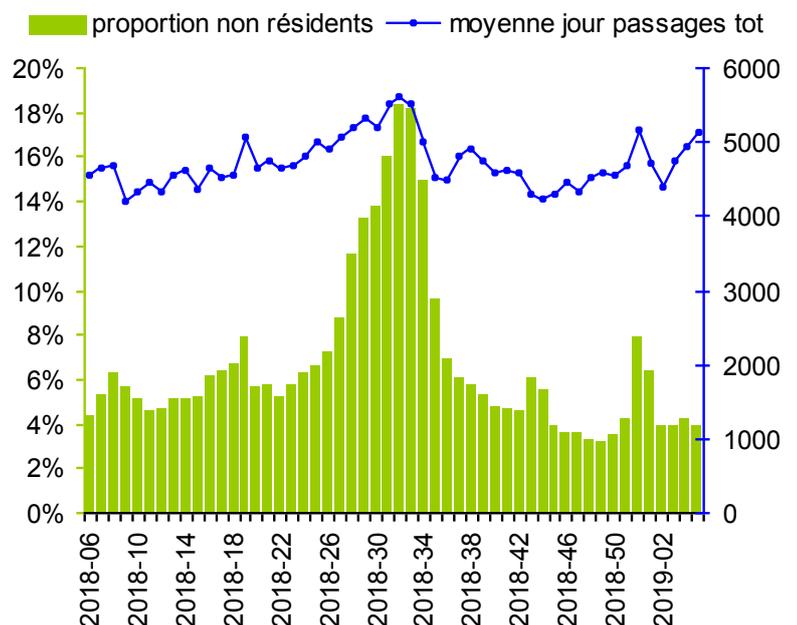
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme.

Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 4 %.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région PACA sur les 52 dernières semaines



Suivi de la mortalité toutes causes

En région Paca, l'analyse de la mortalité toutes causes confondues fait apparaître une hausse significative en semaines 01 et 02 tous âges confondus (du 31 décembre 2018 au 13 janvier 2019). Cette hausse est également observée, de façon plus marquée, pour les personnes âgées de 85 ans ou plus sur les semaines 02 (+20 %) et 03 (+ 15 %).

Cette hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national sur les 4 premières semaines de 2019, plus particulièrement chez les personnes de 85 ans ou plus et dans une moindre mesure les 15-64 ans.

La contribution de la grippe dans la hausse de mortalité hivernale est connue pour être importante, notamment lors de la circulation du virus A(H3N2) qui impacte particulièrement les sujets âgés. Depuis le début de la surveillance, on observe au niveau national une co-circulation des virus A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2). La grippe ne peut cependant pas expliquer à elle seule la hausse observée en raison de la circulation d'autres agents pathogènes (Virus respiratoire syncytial (VRS) et autres virus respiratoires ...).

Au niveau national, il est estimé, à partir d'un modèle développé par Santé publique France, qu'environ 1 100 décès tous âges confondus sont attribuables à la grippe entre la semaine 40 (du 1^{er} au 7 octobre 2018) et la semaine 03 (du 14 au 20 janvier 2019).



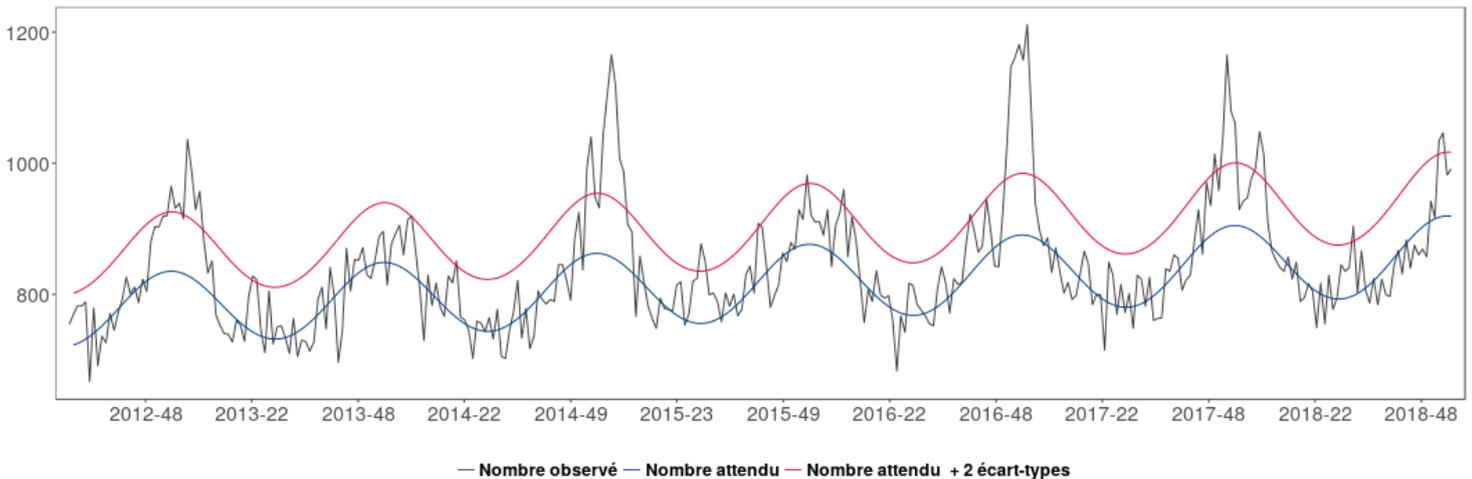
Les données des semaines 04 et 05 (du 21 janvier au 3 février 2019) ne sont pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission.

Pour rappel, lors de la saison grippale 2017-2018, une hausse de la mortalité a été observée en Paca tout au long de la période épidémique.

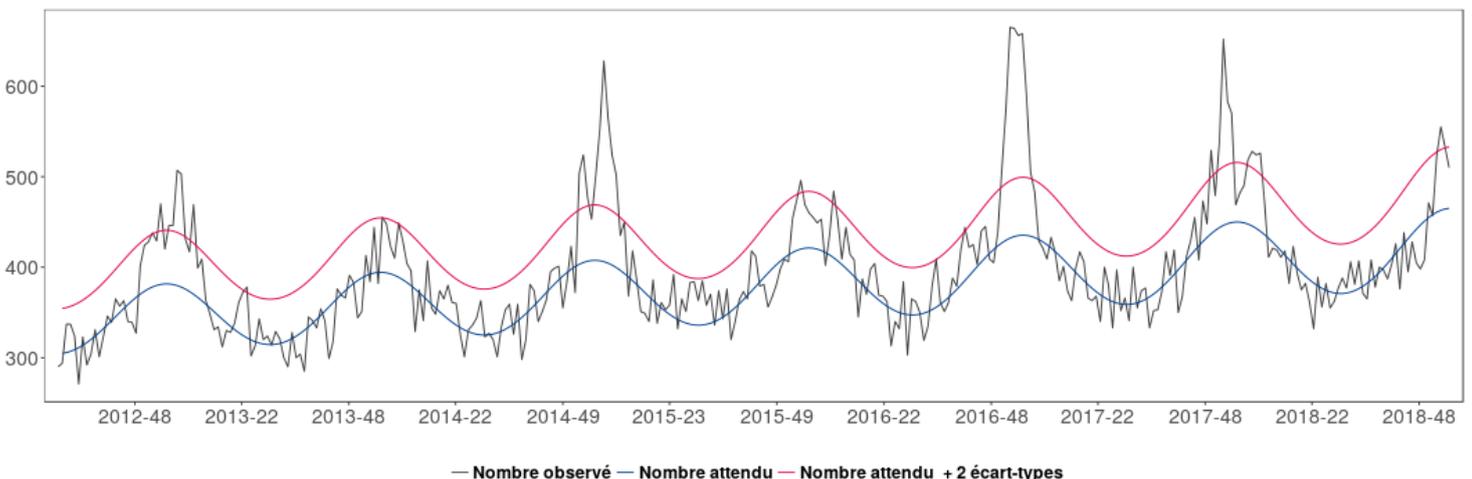
L'analyse de la mortalité toutes causes confondues est réalisée chaque semaine à partir des données d'état-civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant près de 80% de la mortalité. En Paca, ce pourcentage s'élève à 87 %. Ces données de mortalité ne permettent pas de disposer des causes de décès (données administratives).

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2012 à 2019, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 85 ans et plus, 2012 à 2019, Paca – Insee, Santé publique France



Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.

Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques. Le système permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule d'intervention en régions Paca et Corse (Cire Paca-Corse), l'Observatoire régional des urgences (ORU) Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

- identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'évènements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain.

En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la **surveillance virologique** des syndromes grippaux et des oreillons.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en **PACA**.

- Syndromes grippaux
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE REGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Priscillia Bompard
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

Tel : 04 95 45 00 27
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |

SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques

de soins ;

- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national, voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

Un point focal unique pour tous les signalements sanitaires et médico-sociaux en Paca



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00



ars13-alerte@ars.sante.fr

Le point épidémiolo

La Cire Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADeS Paca

SCHS de Paca

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion

ARS Paca - Cire Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13 331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
Paca-
corse@santepubliquefrance.fr