

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 - 52 publié le 28 décembre 2012

Toute l'équipe de la Cellule de l'InVS en régions
Paca et Corse (Cire Sud) vous souhaite
de bonnes fêtes de fin d'année

| Epidémies hivernales |

Bronchiolite en Paca

La proportion de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite est stable en semaine 52 et atteint la valeur de 20,1 % (vs 19,9 % en semaine 51). **Le pic épidémique semble atteint.**

Le nombre de nouveaux patients enregistré par l'ARBAM Paca lors du week-end du 22 et 23 décembre 2012 est de 379 (248 lors du précédent week-end de garde).

Plus de résultats en [page 2](#).

Grippe - Syndromes grippaux

Paca - On note en semaine 52 une **augmentation de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe**. Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) en semaine 51 est de 352 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 3](#).

Corse - Une légère augmentation du nombre de consultations SOS Médecins Ajaccio pour syndrome grippal est enregistrée en semaine 52. Le taux d'incidence des syndromes grippaux signalé en semaine 51 par le RUSMG est de 30 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 4](#).

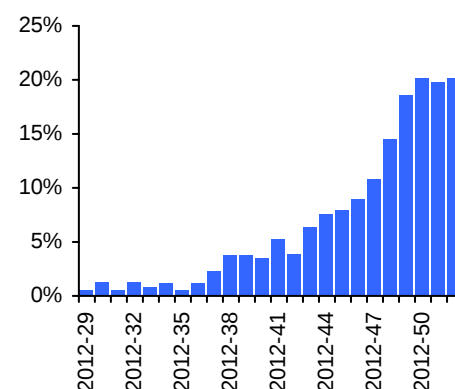
Un **2^{ème} cas grave de grippe** hospitalisé en service de réanimation a été signalé dans les Bouches-du-Rhône. Il était aussi porteur du virus A(H1N1)_{pdmo9}.

GEA

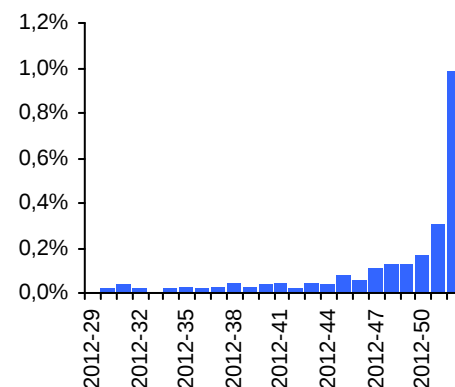
Paca - Les activités des urgences et des SOS médecins liées aux gastroentérites sont en légère hausse en semaine 52. Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 51 est de 106 pour 100 000 habitants (au dessous du seuil épidémique). Plus de résultats en [page 5](#).

Corse - La proportion de consultations SOS Médecins Ajaccio pour diarrhées et/ou vomissements est stable en semaine 52. Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 51 est de 422 pour 100 000 habitants (au dessus du seuil épidémique). Plus de résultats en [page 6](#).

Proportion de passages aux urgences pour
bronchiolite, enfants de moins de 2 ans,
24 dernières semaines, Paca



Proportion de passages aux urgences
pour grippe, 24 dernières semaines, Paca



| Surveillance non spécifique (SNS) |

Indicateurs de morbidité

Données du 21/12/2012 au 27/12/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [en page 7](#).

Part des non résidents - [Page 7](#).

| ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations régional partagé, dénommé Orages, est présenté en [page 8](#).

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur les 29 services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés (liste en dernière page)
Passages pour bronchiolite : diagnostics principaux J21* pour les moins de 2 ans

indicateurs services des urgences Paca	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 799	1 977	2 129	2 268	2 897
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	259	367	428	451	583
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	14,4 %	18,6 %	20,1 %	19,9%	20,1%
% de variation par rapport à la semaine précédente ($S_N - S_{N-1} / S_{N-1}$)	33,3 %	29,2 %	8,1 %	-1%	1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	106	157	176	186	233
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41 %	43 %	41 %	41 %	40 %

Données de l'ARBAM Paca

Analyse basée sur les week-ends de gardes de l'association

indicateurs ARBAM Paca	24-25 nov.	1-2 déc.	8-9 déc.	15-16 déc.	22-23 déc.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	155	209	212	248	379
nombre de séances	239	334	351	394	652

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-41 à 2012-52, Paca

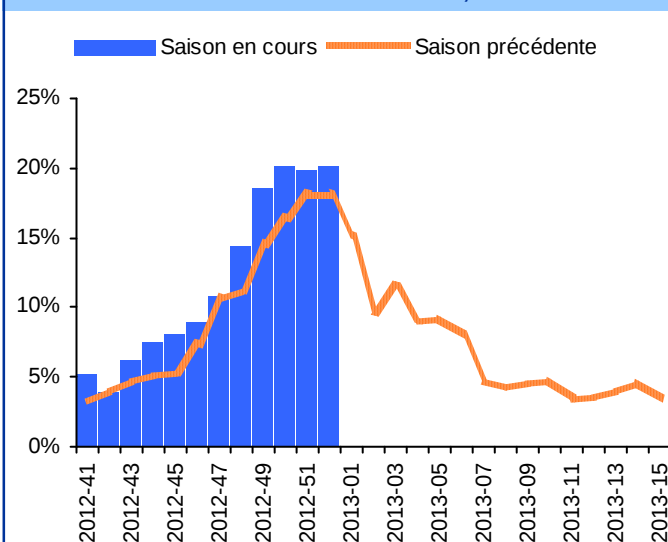
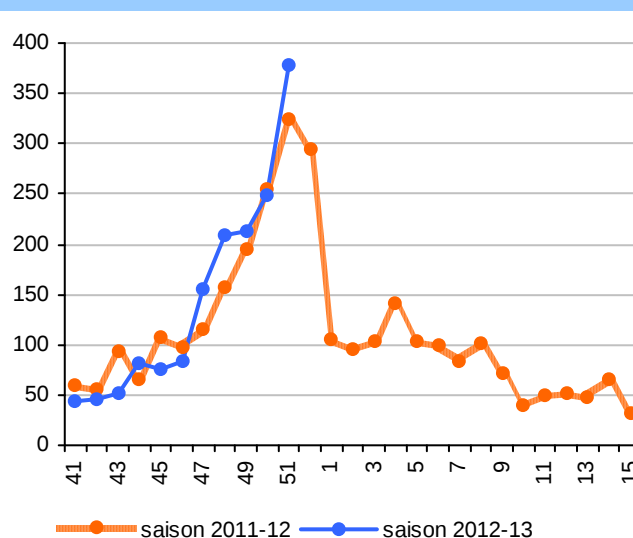


Figure 2 - Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 – 23/12/2012



Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus important cette saison (5 nouveaux établissements).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde est différent entre les 2 saisons (plus de secteurs en 2012-13).

Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 51-52 : 18 % de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans).

ARBAM Paca - Pic épidémique enregistré en semaine 51 : 324 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de passages	19 566	19 273	19 968	20 351	22 456
passages pour grippe	24	24	34	62	222
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	1,0%
% de variation par rapport à la semaine précédente ($S_N - S_{N-1}$)/ S_{N-1}	19%	2%	37%	79%	224%
hospitalisations pour grippe	3	0	0	0	9
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	4,1%

Données des associations SOS Médecins Paca

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des SOS

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de consultations	5 359	5 805	6 002	6 232	8 098
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	1 846	2 002	2 176	2 489	3 445
% par rapport au nombre total de consultations	34%	34%	36%	40%	43%

Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) : Sentinelles et Grog

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	93	109	262	352	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	51	68	196	267	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	135	150	328	437	ND
Nombre de médecins participants	35	37	36	32	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, semaines 2012-47 à 2012-52, Paca

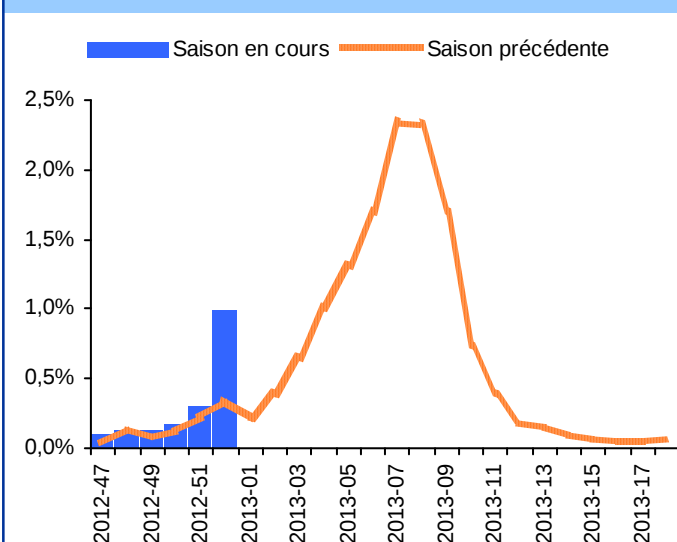
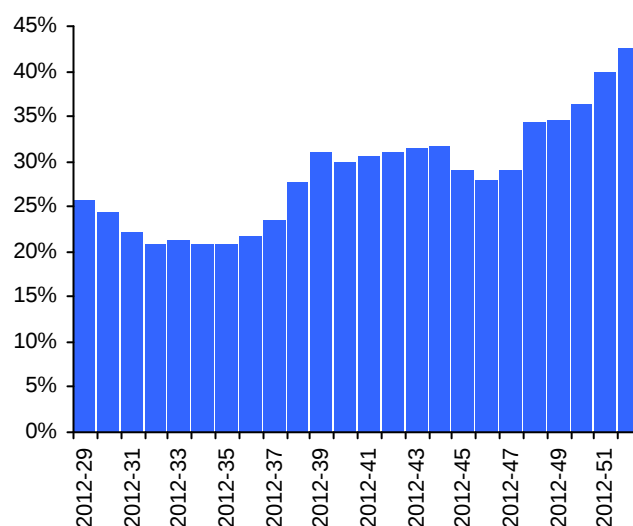


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patient de 2 ans et plus, 24 dernières semaines, Paca



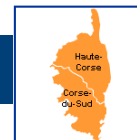
Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 7-8 de 2012 : entre 2 et 2,5 % de passages pour grippe.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 : 45 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 867 pour 100 000 hab.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (7 nouveaux établissements).



Données des urgences (RPU)

Nous ne pouvons pas pour l'instant communiquer sur les résultats obtenus à partir des RPU de Corse :

- Pas de codage des diagnostics au niveau des urgences du CH d'Ajaccio
- Arrêt des transmissions des RPU du CH de Bastia.

L'analyse des seules données de la Polyclinique de Porto-Vecchio ne permet pas de disposer de résultats représentatifs de l'ensemble de la Corse.

Données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles.

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de consultations	319	440	437	486	579
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	132	175	170	210	272
% par rapport au nombre total de consultations	41%	40%	39%	43%	47%

Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) : Sentinelles et Grog

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	12	9	15	30	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	0	0	0	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	27	21	33	72	ND
Nombre de médecins participants	13	14	13	10	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patient de 2 ans et plus, 24 dernières semaines, Corse

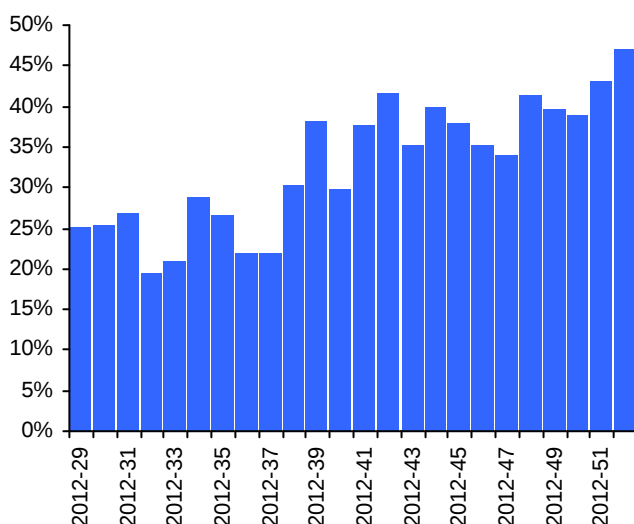
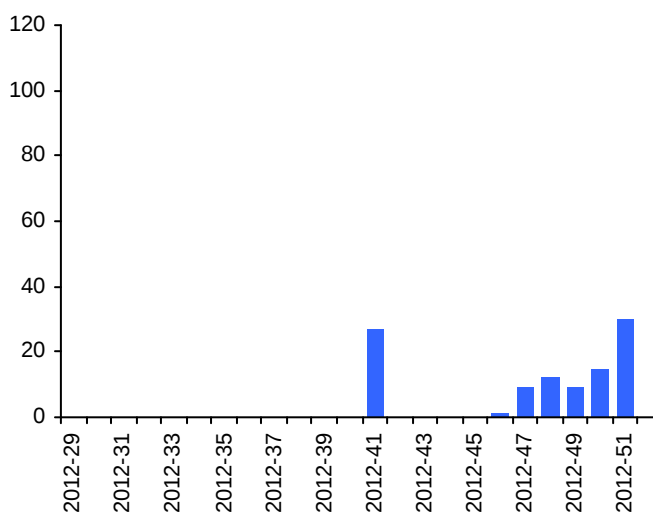


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, RUSMG, 24 dernières semaines, Corse



Retour sur la saison 2011-2012 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 : 63 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 de 2012 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 337 pour 100 000 habitants.



Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de passages	19 566	19 273	19 968	20 351	22 456
passages pour GEA	429	371	464	549	821
% par rapport au nombre total de passages	2,2%	1,9%	2,3%	2,7%	3,7%
% de variation par rapport à la semaine précédente ($S_N - S_{N-1}$)/ S_{N-1}	13%	-12%	21%	16%	36%
hospitalisations pour GEA	52	48	40	67	89
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	12,1%	12,9%	8,6%	12,2%	10,8%

Données des associations SOS Médecins Paca

Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de consultations	5 359	5 805	6 002	6 232	8 098
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 119	1 107	1 248	1 329	1 917
% par rapport au nombre total de consultations	21%	19%	21%	21%	24%

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
seuil épidémique	260	268	274	279	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	186	188	158	106	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 2012-39 à 2012-52, Paca

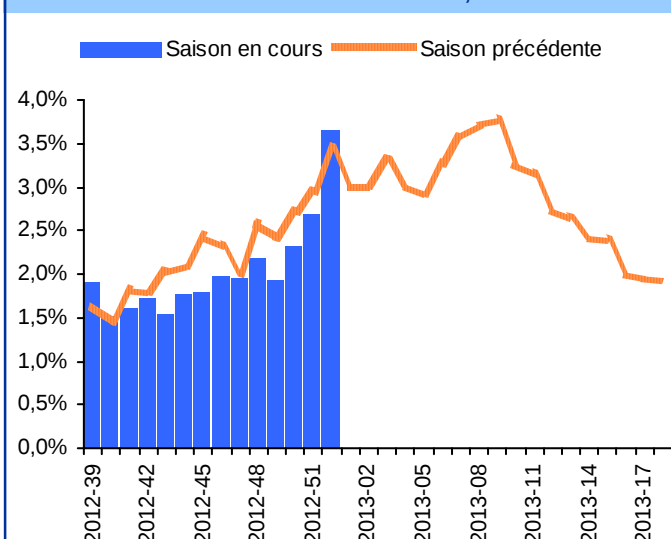
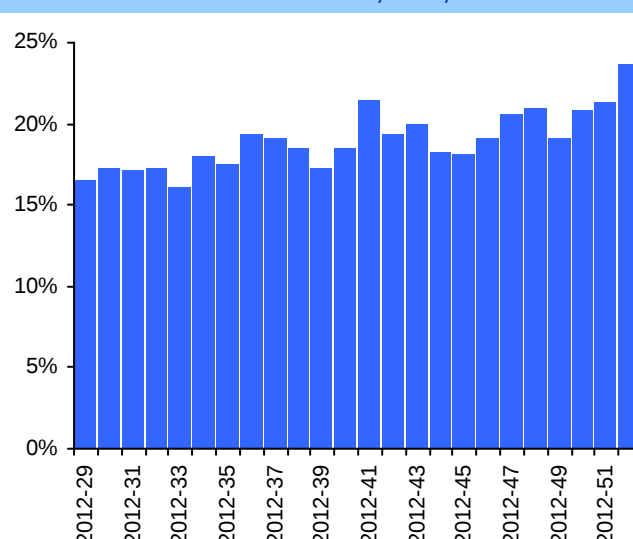


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2012, Paca



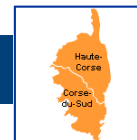
Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 7-8-9 de 2012 : entre 3 et 4 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 2 : 24 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 2 : taux d'incidence des diarrhées aiguës de 464 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (7 nouveaux établissements).



Données des urgences (RPU)

Nous ne pouvons pas pour l'instant communiquer sur les résultats obtenus à partir des RPU de Corse :

- Pas de codage des diagnostics au niveau des urgences du CH d'Ajaccio
- Arrêt des transmissions des RPU du CH de Bastia.

L'analyse des seules données de la Polyclinique de Porto-Vecchio ne permet pas de disposer de résultats représentatifs de l'ensemble de la Corse.

Données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles.

indicateurs services des urgences Paca	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
nombre total de consultations	319	440	437	486	579
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	68	121	121	166	172
% par rapport au nombre total de consultations	21%	28%	28%	34%	30%

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51	2012-52
seuil épidémique	260	268	274	279	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	136	159	219	422	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, Corse

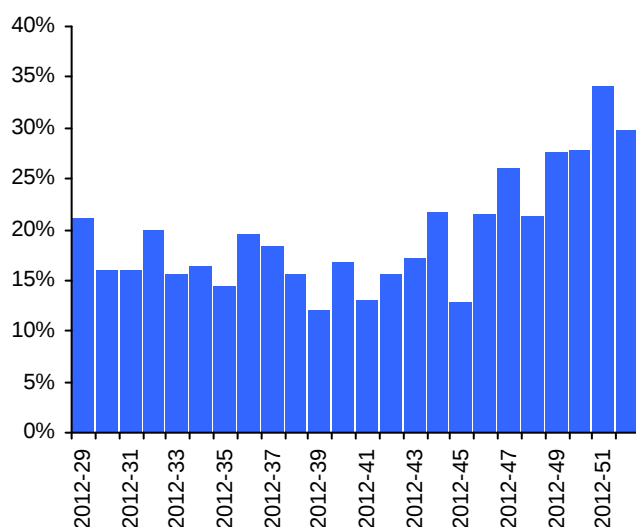
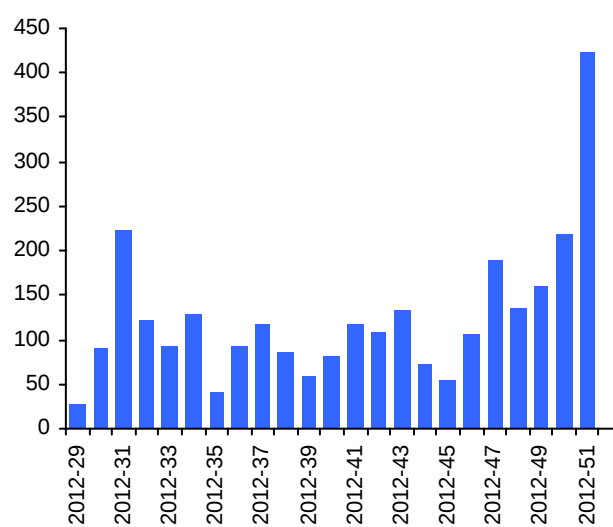


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, Corse



Retour sur la saison 2011-2012 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 1 de 2012 avec 32 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 3 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 385 pour 100 000 habitants.

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 21 au 28 décembre 2012

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	↑	↑	↑	↑	↑	↑	→	↑
SAMU / Transports médicalisés	→	→	→	→	→	→	→	↑
SAMU / Transports non médicalisés	→	↑	↗	→	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	↗	↑	↑	↑	↗	↗	→	ND
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↑	↑	↑	↑	NI	ND
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	↑	↗	↑	↑	↗	↗	→	ND
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	↑	→	↑	↗	↗	→	ND
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			↗	↑	↑	↑	↑	
SDIS - BMP / Total sorties pour secours à personne				→				
SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile				↑				

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

ND Donnée non disponible

NI Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* établissements sentinelles (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

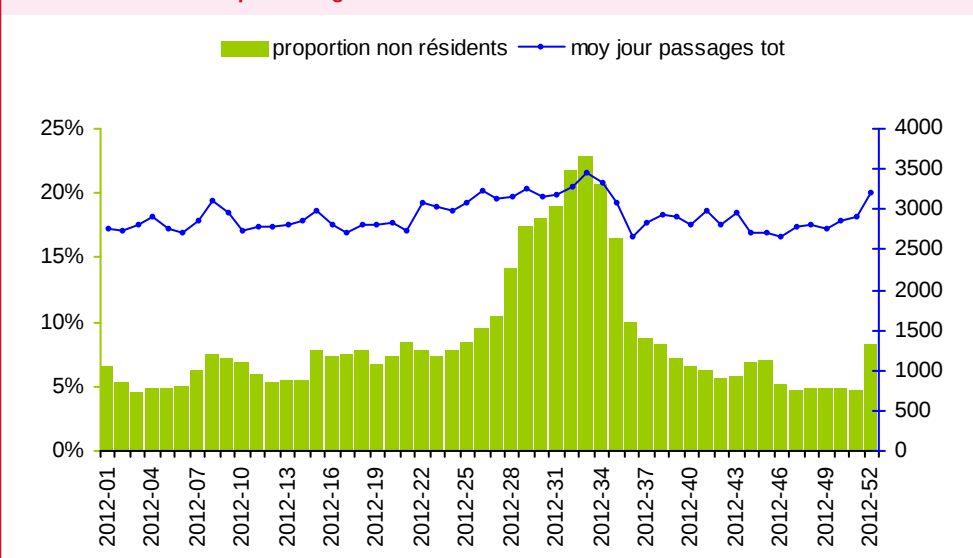
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'inter région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire a souhaité, à titre expérimental, mesurer et suivre au travers des résumés de passages aux urgences (RPU), la part des passages de personnes ne résidant pas dans l'inter région.

Méthodologie - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca. Pour la Corse, les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement. L'étude en Paca est basée sur les 34 services des urgences fournissant des RPU en routine depuis plus d'un an. La part de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU.

Résultats - Comme le montre la figure ci-contre, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est de l'ordre de 5 % tout au long de l'année, et peut atteindre les 20 % en plein été.

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca est de 8,2 % cette semaine.

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



| Signalements enregistrés dans ORAGES |

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

Les ARS Paca et Corse se sont dotées d'un système d'information régional partagé, dénommé Orages (Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires), dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur leur territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

Le tableau ci-dessous présente les différents signaux enregistrés dans l'application sur les régions Paca et Corse sur les 5 dernières semaines et pour le cumul des semaines précédentes depuis début 2012. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans ORAGES en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Seuls les signaux validés sont présentés dans le tableau.

Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans les régions Paca et Corse. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca ou de l'ARS Corse (vérification d'expositions pour la légionellose, recherche de contacts pour un cas d'IIM...).

Récapitulatif des signalements par type et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca et en Corse

(dernière interrogation de la base le 28 décembre 2012 à 10:30)

	2012 Total semaines antérieures		2012-48		2012-49		2012-50		2012-51		2012-52	
	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	41	1	4	0	0	0	3	0	0	0	1	0
Infections invasives à méningocoques	29	3	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Légionellose	162	2	3	0	3	0	4	1	2	0	0	0
Listériose	19	2	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
Rougeole	43	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	2	2	0	1	0	2	0	1	0	0	0
Epidémie de GEA	45	0	0	0	3	0	3	0	3	0	1	0
Epidémie d'IRA	84	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Autre(s) infectieux	94	31	2	0	0	1	3	0	7	1	1	0
Autres signaux	76	6	5	0	6	0	4	0	5	1	1	0

| Dispositif de surveillance non spécifique |

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique basé sur un réseau pérenne de partenaires**. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule (2005 à 2012), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite, GEA...).

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

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

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « **cartes de contrôle pour données individuelles** ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

Liste des services des urgences produisant des RPU codés et analysés dans le cadre du suivi des épidémies hivernales : Arles, Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beau-regard), Martigues, Nice (St Roch et Lénal), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon (St Musse et HIA St Anne), Valréas

| Dispositif de surveillance des intoxications au CO |

Le système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été mis en place au cours du 2ème trimestre 2005. Il est piloté au niveau national par l'InVS.

Les objectifs du dispositif sont :

- **d'alerter** afin de prendre les mesures de gestion du risque immédiates en soustrayant les personnes exposées de la source et de prévenir les récidives ;
- **de décrire** la répartition spatio-temporelle des intoxications au CO, les circonstances de survenue de ces intoxications et leurs facteurs de risque ;
- **d'évaluer** l'efficacité générale de la politique de prévention.

Tout signalement d'intoxication au CO suspectée ou avérée doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé, hors incendie.

Il donne lieu à une **enquête environnementale** par les services Santé-Environnement des délégations territoriales de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé et à une **enquête médicale** par le Centre antipoison et de toxicovigilance de Marseille pour la région Paca et par les médecins et infirmières de l'ARS pour la Corse.

L'enquête médicale permet de confirmer l'intoxication au CO et de décrire la gravité des symptômes et la prise en charge des personnes intoxiquées.

L'enquête environnementale a pour but d'identifier la source d'intoxication, de mettre en sécurité l'installation, de définir les éventuels travaux à effectuer et d'éviter ainsi les récidives.

Pour signaler : [fiche de signalement](#) à transmettre par fax au 04 13 55 83 44

En savoir plus : site Internet de l'ARS Paca

[Surveillance des intoxications au CO](#)
[Prévention des intoxications au CO](#)

Le point épidémi

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

Etats civils des régions Paca et Corse.

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu des régions Paca et Corse.

Etablissements de santé des régions Paca et Corse.

Etablissements médico-sociaux des régions Paca et Corse.

SOS Médecins de Cannes, Nice, Marseille, Aix-en-Provence, Gardanne-Trets, Toulon-Fréjus, Avignon, Ajaccio.

SDIS des régions Paca et Corse et **Bataillon des marins pompiers** de Marseille.

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM des régions Paca et Corse

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

Laboratoire de virologie AP-HM

SCHS de Paca et Corse

Si vous désirez recevoir par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

Diffusion

ARS Paca - Cire Sud
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr