



INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



# VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2014-11 publié le 14 mars 2014

Période analysée : du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014\*

## | EPIDEMIES HIVERNALES | Synthèse sur la période analysée

BRONCHIOLITE	PACA	CORSE
Service des urgences	<a href="#">P2</a> . Activité faible, en baisse	/
Arbam Paca	<a href="#">P2</a> . Activité faible, stable	/
SYNDROMES GRIPPAUX	PACA	CORSE
Service des urgences	<a href="#">P3</a> . Activité modérée, en baisse	<a href="#">P8</a> . Activité modérée
SOS Médecins	<a href="#">P3</a> . Activité modérée, en baisse	<a href="#">P8</a> . Activité modérée
Réseau unifié (RUSMG)	<a href="#">P4</a> . Activité modérée, en baisse	<a href="#">P9</a> . Activité élevée, en légère baisse
Cas graves de grippe	<a href="#">P5</a> . 2 nouveaux cas / Total : 28 cas	0 nouveau cas / Total : 3 cas
Institutions pour personnes fragiles	<a href="#">P6</a> . 2 nouveaux foyers d'IRA / Total : 23 foyers depuis le 1/9	Total : 1 nouveau foyer
Circulation virus grippaux	<a href="#">P7</a> . 4 virus grippaux isolés sur 13 prélèvements	<a href="#">P10</a> . 5 virus grippaux isolés sur 6 prélèvements
GASTROENTERITES	PACA	CORSE
Service des urgences	<a href="#">P11</a> . Activité modérée, stable	<a href="#">P14</a> . Activité modérée
SOS Médecins	<a href="#">P11</a> . Activité modérée, stable	<a href="#">P14</a> . Activité modérée
Réseau Sentinelles	<a href="#">P12</a> . Activité faible, en baisse	<a href="#">P15</a> . Activité modérée, en baisse
Institutions pour personnes fragiles	<a href="#">P13</a> . 2 nouveaux foyers de GEA / Total : 38 foyers depuis le 1/9	Aucun nouveau foyer de GEA / Total : 1 foyer depuis le 1/9
INTOX CO	PACA	CORSE
Signalements aux ARS	<a href="#">P16</a> . 86 épisodes - 249 personnes	<a href="#">P16</a> . 7 épisodes - 21 personnes

## | SURVEILLANCE NON SPECIFIQUE (SNS) | Synthèse sur la période analysée

SAMU	PACA	CORSE
Total affaires	→	↗
Transports médicalisés	→	→
Transports non médicalisés	→	→
URGENCES		
Total passages	→	→
Passages moins de 1 an	↘	→
Passages 75 ans et plus	→	→
SOS MEDECINS**		
Total consultation	↘	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 17](#).

Analyse des données de **mortalité toutes causes** présentée en [page 18](#).

## | ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 19](#).

Pour tout signalement d'urgence sanitaire, vous pouvez joindre



en Paca  
la plateforme régionale de  
réception des signaux

☎ 04 13 55 8000  
☎ 04 13 55 83 44  
@ [ars13-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)



en Corse  
la plateforme régionale de  
capture des signaux

☎ 04 95 51 99 88  
☎ 04 95 51 99 12  
@ [ars2A-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2A-alerte@ars.sante.fr)

\* Les semaines présentées sont des semaines décalées (du vendredi au jeudi), à l'exception des données du RUSMG, du réseau Sentinelles et des données virologiques qui sont des semaines calendaires.

**Résumé des observations du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014**

**Services des urgences** - La proportion de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans) est en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'hospitalisation est également en baisse.

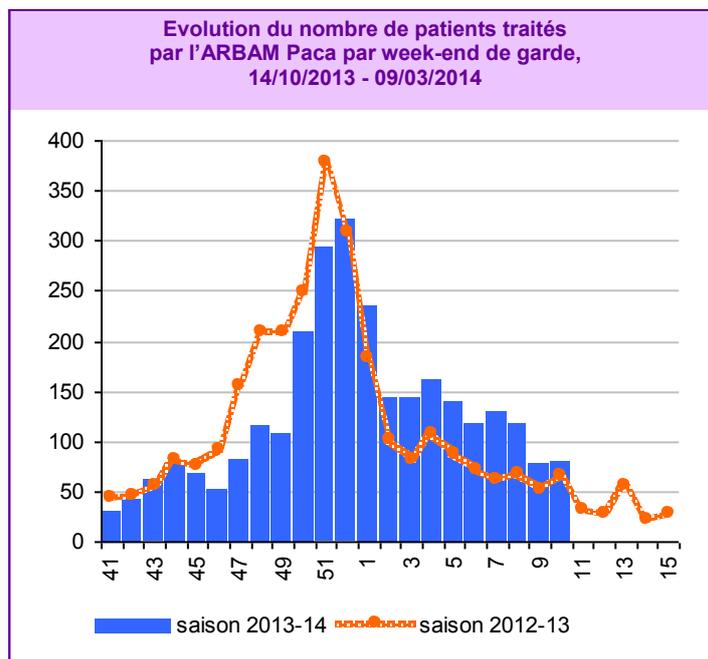
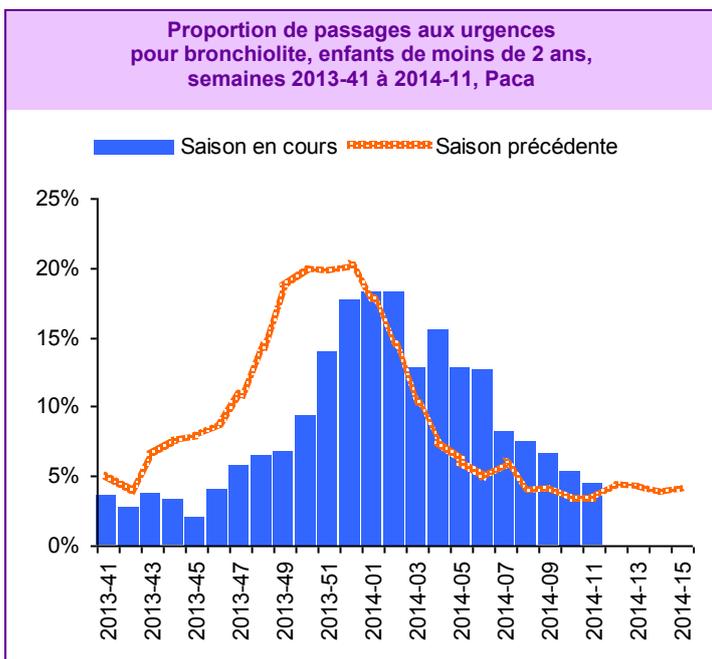
**ARBAM Paca** - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est stable par rapport au week-end précédent et est équivalent à celui observé la saison précédente à la même période.

SERVICES DES URGENCES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 935	1 951	1 910	1 772	<b>1 717</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	159	145	125	94	<b>77</b>
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	8,2%	7,4%	6,5%	5,3%	<b>4,5%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	66	60	49	40	<b>26</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	42%	41%	39%	43%	<b>34%</b>

Analyse basée sur les 35 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

ARBAM PACA	8-9 Févr.	15-16 Févr.	22-23 Févr.	1-2 Mars	8-9 Mars
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	118	129	118	78	80
nombre de séances	175	218	190	132	124

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



**BRONCHIOLITE : retour sur la saison 2012-2013 en Paca**

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaines 50-51-52 : 20 % 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 : 379 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

**Attention** : les données des épidémies de 2012-13 et 2013-14 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (6 nouveaux établissements).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde a augmenté en 2013-14.

**Résumé des observations du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014**

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse par rapport à la semaine dernière, et représente 0,5 % des passages aux urgences. La part des hospitalisations est en légère baisse.

**SOS Médecins** - La part des visites pour syndromes grippaux des associations SOS Médecins est en baisse.

**Réseau unifié de surveillance en médecine générale** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 10, non encore consolidé, est de 228 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

**Surveillance des cas graves de grippe** - Deux nouveaux cas ont été signalés depuis le dernier Veille-Hebdo (total= 28 cas). Tous les cas étaient infectés par un virus de type A sauf deux. Six patients sont encore hospitalisés, 15 sont guéris et 7 sont décédés.

**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le dernier Veille-Hebdo, 2 nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. 23 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

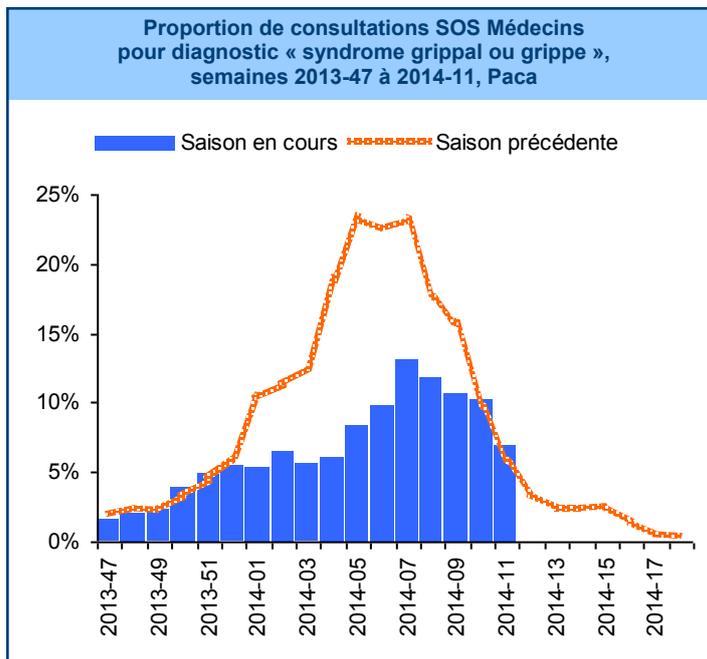
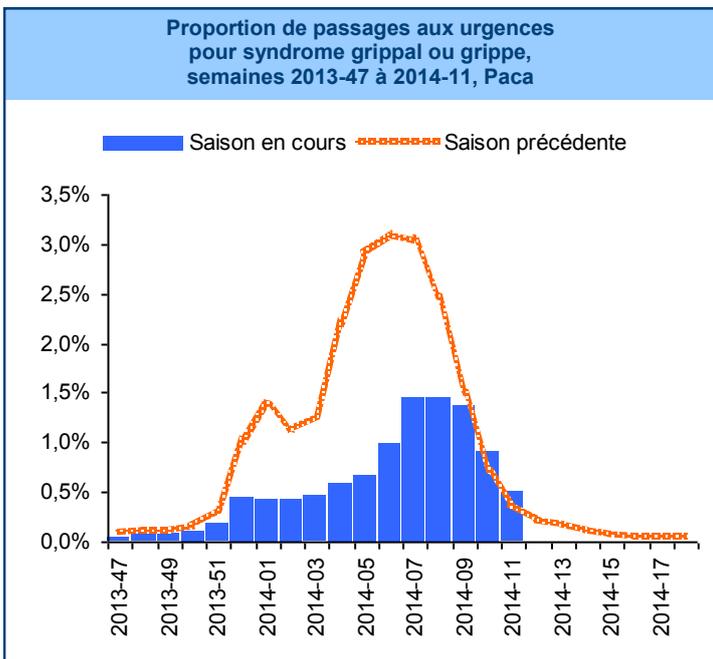
**Circulation virale** - Le CNR *influenza* de Lyon a isolé 4 virus grippaux (2 A(H3N2) et 2 A non typé) en semaine 10. Depuis le début de la surveillance (semaine 2013-47), 94 virus grippaux ont été isolés sur 239 patients prélevés : 37 virus A(H1N1), 41 virus A(H3N2), 1 virus B et 15 virus A non typés.

SERVICES DES URGENCES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de passages	24 314	24 930	23 864	23 169	<b>24 233</b>
passages pour syndrome grippal	350	362	326	211	<b>120</b>
% par rapport au nombre total de passages	1,4%	1,5%	1,4%	0,9%	<b>0,5%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	20	29	30	20	<b>9</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	5,7%	8,0%	9,2%	9,5%	<b>7,5%</b>

Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)  
 Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de consultations	6 384	6 253	6 051	5 498	<b>5 263</b>
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	2 775	2 654	2 454	2 049	<b>1 730</b>
% par rapport au nombre total de consultations	43%	42%	41%	37%	<b>33%</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	563	485	413	359	<b>232</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	13,1%	11,8%	10,6%	10,2%	<b>6,9%</b>

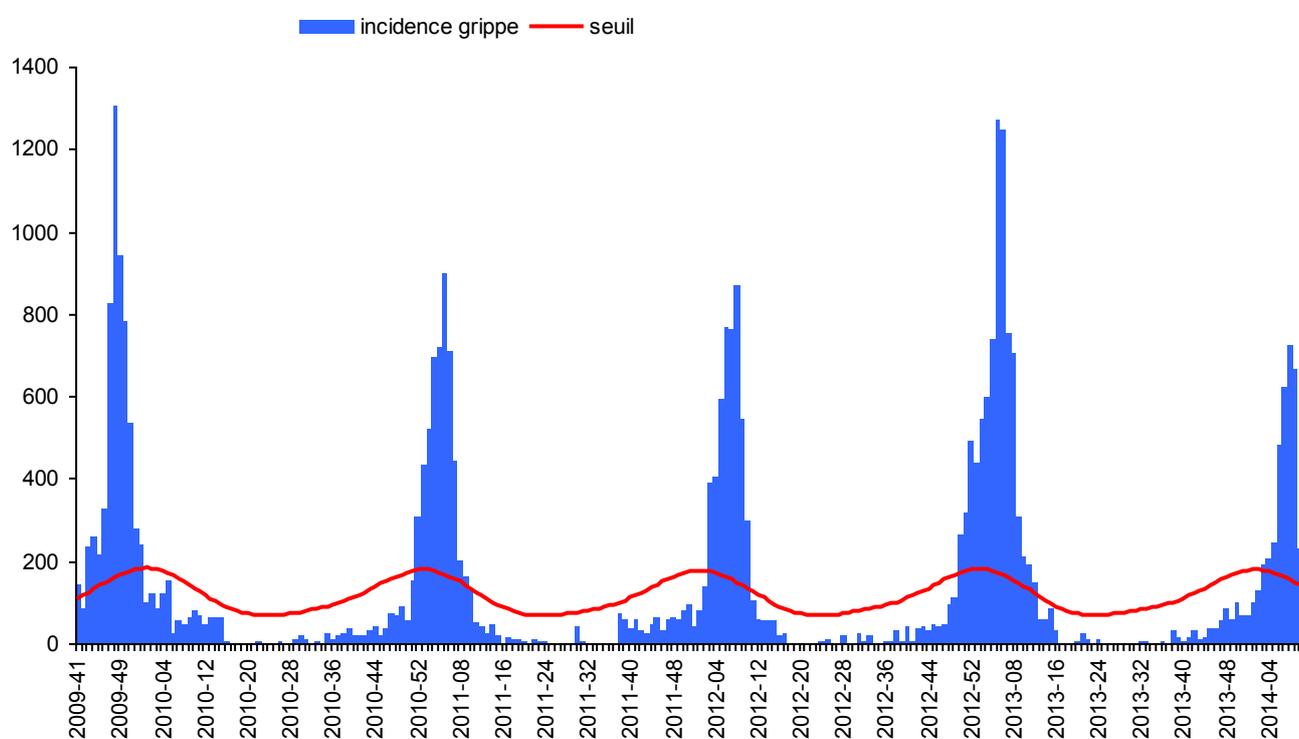
Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre  
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics syndrome grippal ou grippe





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	618	724	665	228	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	494	600	440	77	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	742	848	890	379	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	161	154	147	139	ND
nombre de médecins participants	33	36	26	24	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-11, Paca



### GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaines 5 à 7 de 2013 : 2,7 % de passages pour grippe sur cette période.

**Associations SOS Médecins** - Pic épidémique enregistré en semaines 4 à 7 de 2013 : 21,5 % de consultations pour syndrome grippal sur cette période (statistique basée sur les diagnostics).

**RUSMG** - Pic épidémique enregistré en semaines 5 et 6 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 1 256 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

*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).

L'Institut de veille sanitaire, en accord avec les réseaux de réanimateurs, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2013-2014.

Cette surveillance est basée sur le signalement de tous les cas probables ou confirmés de grippe hospitalisés dans les services de réanimation et de soins intensifs.

A ce jour, **28 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement dans les Bouches-du-Rhône (14 cas).

Les hospitalisations en réanimation sont majoritairement survenues pendant les semaines 2014-06 à 2014-09.

**Sept personnes sont décédées** lors de leur hospitalisation (létalité : 25 %), 6 sont encore hospitalisées en réanimation et 15 sont guéries.

Seulement **4 patients**, pour lesquels l'information était connue, étaient vaccinés contre la grippe.

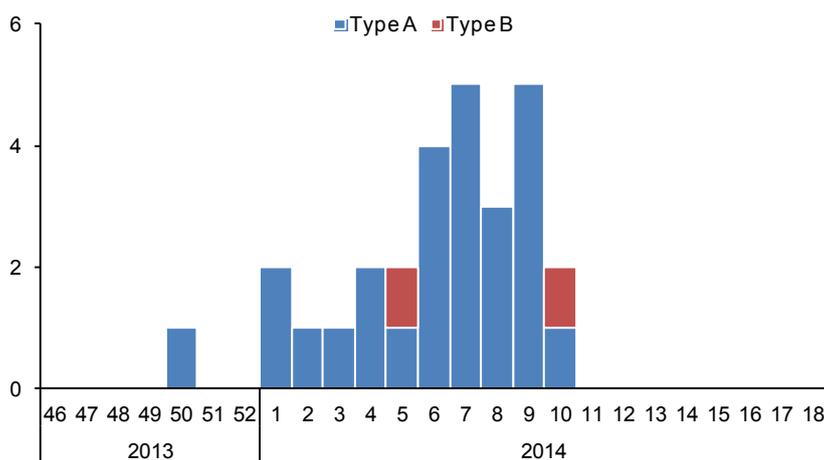
Six patients ne présentaient aucun facteur de risque qui relevait de la recommandation vaccinale.

26 patients étaient porteurs d'un virus de type A et 2 d'un virus B.

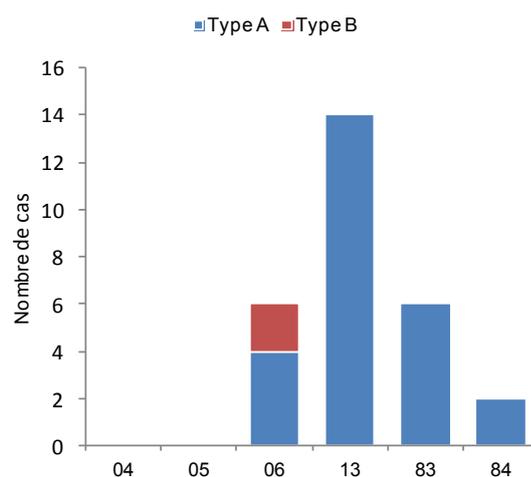
**Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2013-46 à 2014-11, Paca**

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	15	54%
Encore hospitalisés en réanimation	6	21%
Décédés (en réanimation)	7	25%
<b>Total</b>	<b>28</b>	
Sexe		
Hommes	16	57%
Femmes	12	43%
Age (en années)		
Médiane	58	
Minimum	0	
Maximum	85	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	6	21%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 30)	4	14%
Personnes ≥ 65 ans	10	36%
Pathologies à risque	20	71%
Statut virologique		
A	26	93%
<i>A(H1N1)pdm09</i>	10	36%
<i>H3N2</i>	6	21%
<i>Non sous-typés</i>	10	36%
B	2	7%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2013)		
Oui	4	14%
Non	22	79%
NSP	2	7%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2013-46 à 2014-11, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe par sérotype, semaines 2013-46 à 2014-11, Paca



**CAS GRAVES DE GRIPPE : retour sur la saison 2012-2013**

**Nombre de cas graves signalés** - 65 en région Paca et 3 en région Corse. 19 décès (létalité = 28 %).

**Caractéristiques démographiques des cas** - 54% d'hommes ; âge moyen : 54 ans (de 5 mois à 85 ans)

**Caractéristiques cliniques et paracliniques des cas** - 28 cas A(H1N1)pdm09, 2 cas A(H3N2), 19 cas A non sous typé et 18 cas virus de type B. 21 % des cas ne présentaient aucun facteur de risque pour la grippe. 15 % étaient vaccinés contre la grippe.

**Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés**

Au total, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 23 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 11 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 19 % chez les résidents et de 6 % chez le personnel. Onze hospitalisations ont été recensées parmi les résidents. Trois décès ont été signalés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 8 épisodes sur les 11 clôturés. Un TROD a été effectué dans 6 épisodes et le résultat était positif dans 5 épisodes (dont 4 virus grippal A).

Sur les 12 épisodes non encore clôturés, une recherche étiologique par TROD a été réalisée dans 6 épisodes. Leurs résultats étaient positifs pour quatre d'entre eux (virus grippal A).

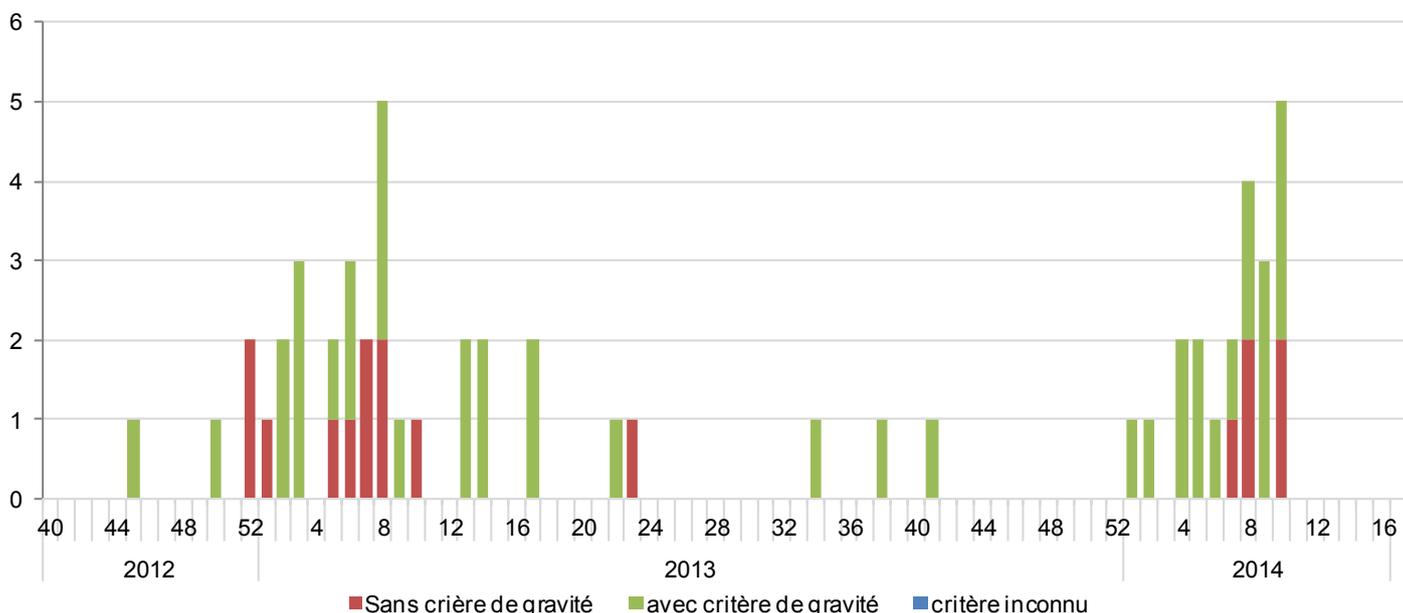
**Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-11, Paca**

**Indicateurs IRA**

<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>23</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	2
- Bouches-du-Rhône	9
- Var	6
- Vaucluse	4
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>11</b>
Nombre total de résidents malades	179
Taux d'attaque moyen chez les résidents	19%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	6%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	11
Taux d'hospitalisation moyen	6%
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	1,7%
Recherche étiologique effectuée	8 épisodes
- TDR effectués	6 épisodes
- Grippe confirmée	5 épisodes

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

**Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas, semaines 2012-40 à 2014-11, Paca**



**IRA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2012-2013 en Paca**

**33 épisodes** d'IRA ont été signalés par 32 collectivités : 28 Ehpad, 2 USLD, 1 FAM et 1 MAS / 2 épisodes dans les Alpes-de-Haute-Provence, 7 dans les Alpes-Maritimes, 11 dans les Bouches-du-Rhône, 7 dans le Var et 6 dans le Vaucluse.

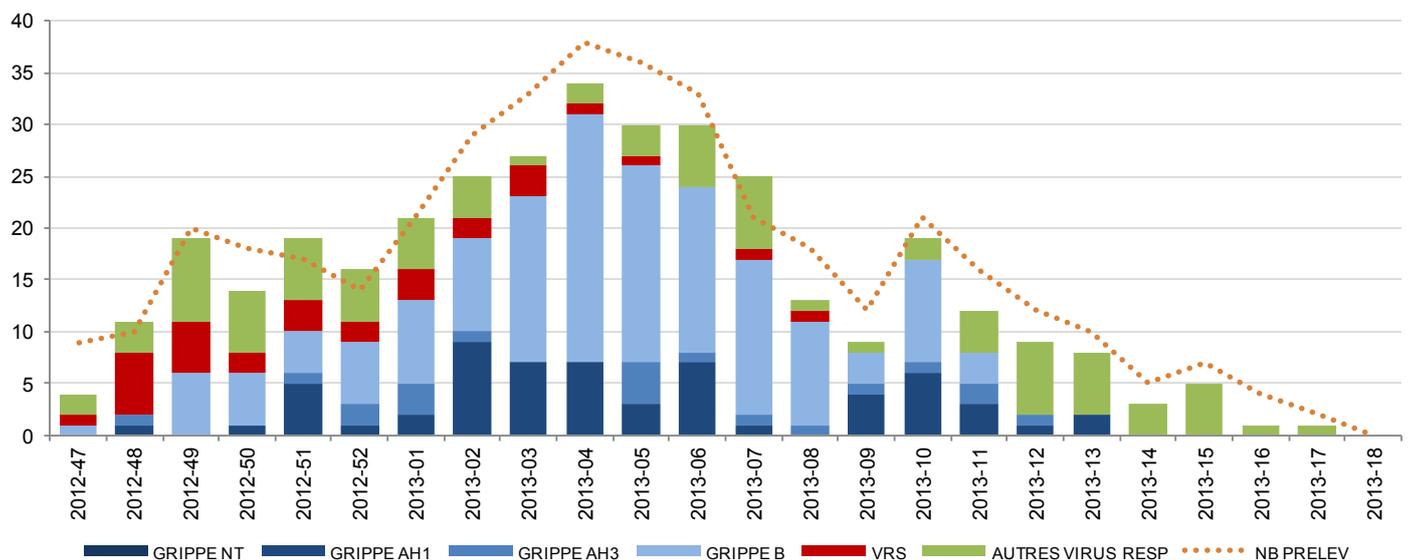
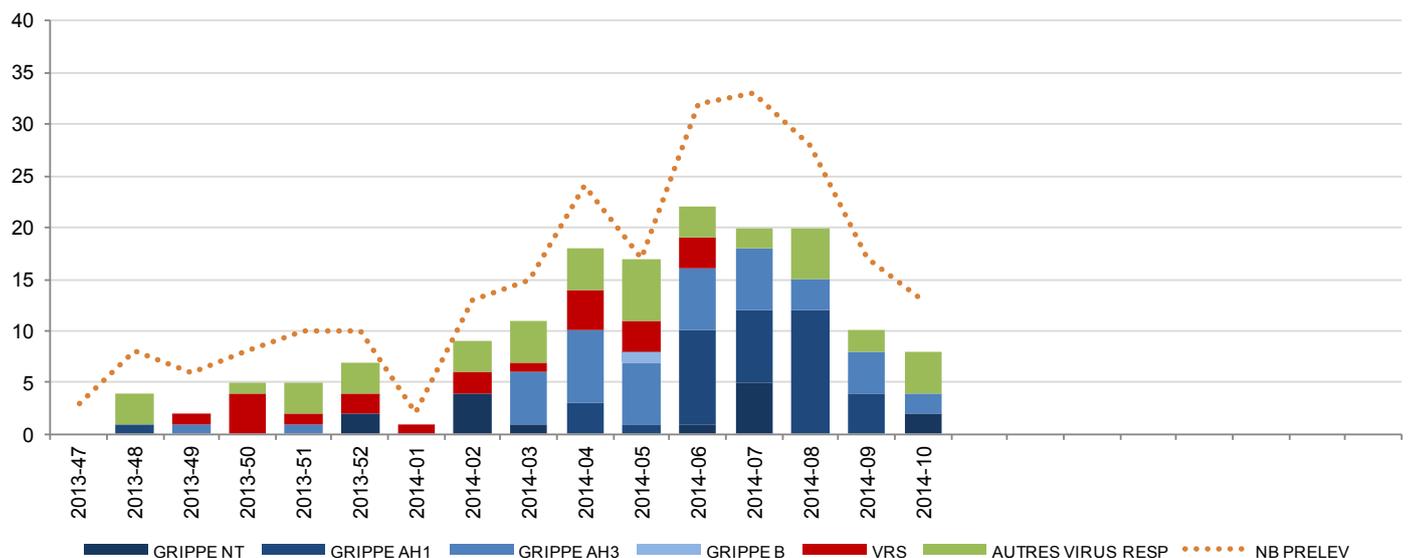
550 malades sur les 2 405 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 23 %** [étendue 0 %-63 %]. Taux d'hospitalisation de 6.2 % (34 hospitalisations). Létalité de 1,8 % (10 décès).

114 malades sur les 1 417 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 8 %** [étendue 0 %-48 %].

**Recherche étiologique** réalisée pour 25 épisodes (76 %). TROD pour la grippe demandés par 23 Ehpa (88 %) : au moins un cas de grippe confirmé dans 57 % des foyers. Virus A identifié dans 5 épisodes et virus B dans 6 épisodes. 2 épisodes grippaux non typés.

CNR DES VIRUS INFLUENZA REGION SUD - HCL	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
virus grippaux	18	15	8	4	ND
- dont virus A(H1N1)	7	12	4	2	ND
- dont virus A(H3N2)	6	3	4	0	ND
- dont virus B	0	0	0	0	ND
VRS	0	0	0	0	ND
autres virus respiratoires	2	5	2	4	ND
nombre de patients prélevés	33	28	17	13	ND

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectués par le CNR des virus influenza région Sud, semaines 47 à 18 des saisons 2013-2014 et 2012-2013, Paca



La surveillance virologique en population générale des infections respiratoires aiguës s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe (Grog), les laboratoires partenaires et le Centre national de référence (CNR) du virus influenza de la région sud (Hospices civils de Lyon). En période épidémique, ces médecins prélèvent, au sein d'une classe d'âge qui leur est préalablement attribuée, le premier patient de la semaine qui présente une infection respiratoire aiguë depuis moins de 48 heures et qui accepte la réalisation d'un prélèvement.



Centre National de Référence des Virus Influenza - HCL

Centre de Biologie & Pathologie Est  
Institut de Microbiologie  
Laboratoire de Virologie

**Résumé des observations du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014**

**Services des urgences** - Quatre passages pour syndrome grippal ont été enregistrés aux urgences cette semaine contre 5 la semaine précédente.

**SOS Médecins** - La part des visites pour syndromes grippaux de SOS Médecins Ajaccio est en hausse (18,5% des consultations avec diagnostic).

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

**Réseau unifié de surveillance en médecine générale** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 10, non encore consolidé, est de 390 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

**Surveillance des cas graves de grippe** - Trois cas ont été signalés depuis le début de la surveillance. Un seul a été confirmé biologiquement (virus de type A) et un résultat en attente du sous-typage. Un cas est décédé, un est guéri et le dernier est toujours hospitalisé.

**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Un épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles a été signalé cette semaine.

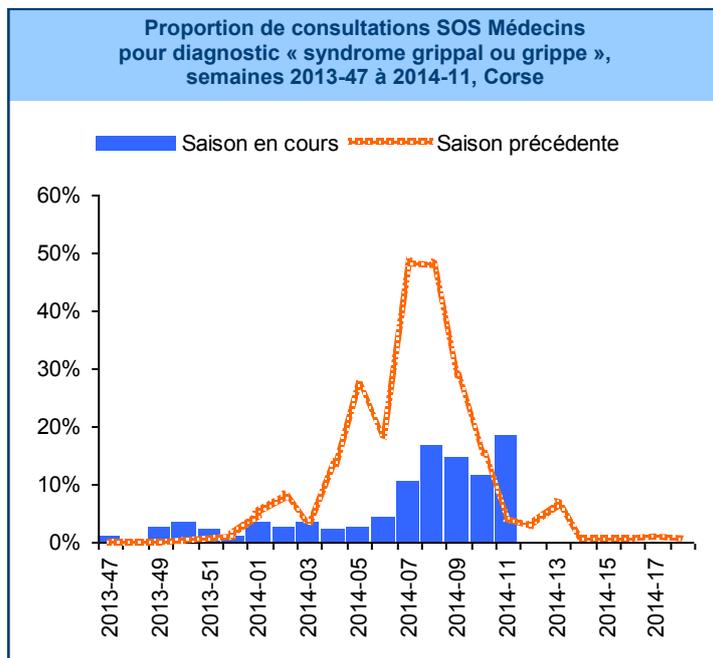
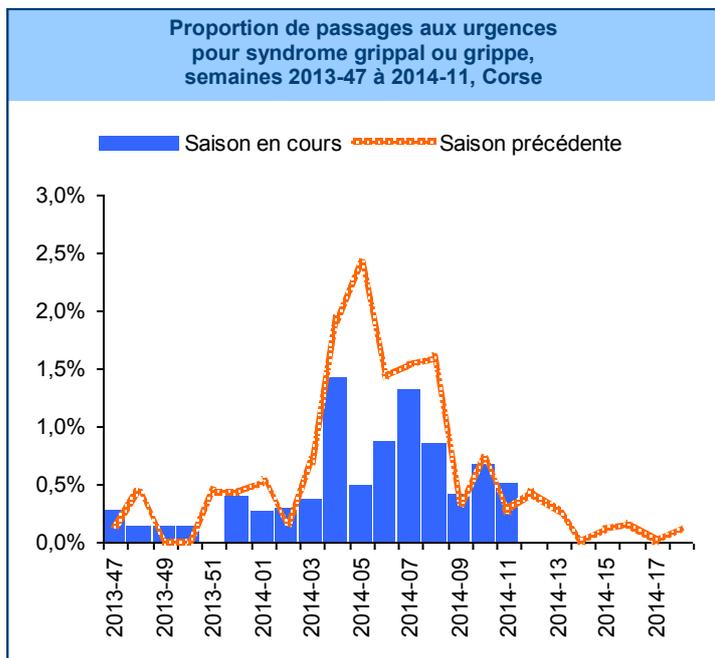
**Circulation virale** - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse a isolé 5 virus grippaux (1 A(H1N1), 3 A(H3N2) et 1 A non typé) en semaine 10. Depuis le début de la surveillance (2013-47), 44 virus grippaux ont été isolés sur 102 patients prélevés : 18 virus A(H1N1), 20 virus A(H3N2), 2 virus B et 4 A non typés.

SERVICES DES URGENCES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de passages	845	832	725	742	<b>795</b>
passages pour syndrome grippal	11	7	3	5	<b>4</b>
% par rapport au nombre total de passages	1,3%	0,8%	0,4%	0,7%	<b>0,5%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	1	1	0	0	<b>0</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	9,1%	14,3%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)  
Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de consultations	610	571	510	529	<b>559</b>
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	298	275	249	247	<b>250</b>
% par rapport au nombre total de consultations	49%	48%	49%	47%	<b>45%</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	30	23	14	36	<b>53</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,4%	16,4%	14,6%	11,3%	<b>18,4%</b>

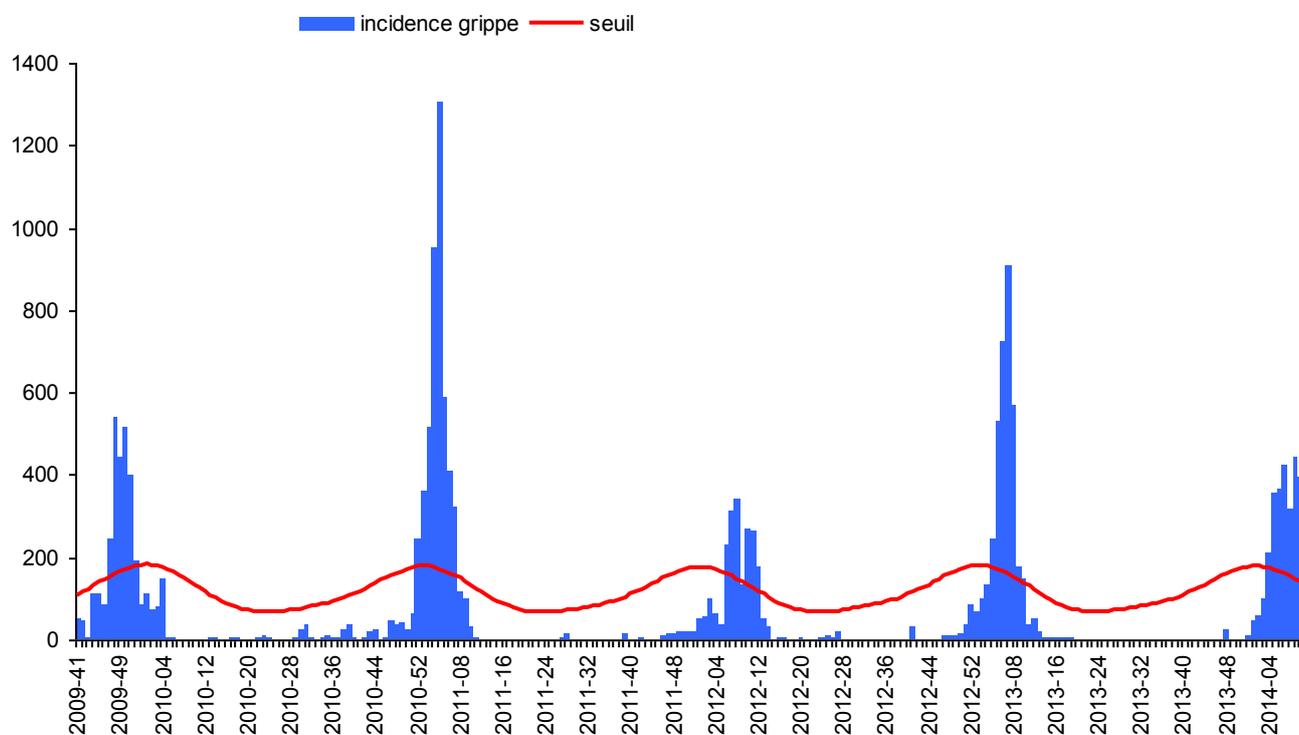
Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre  
diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	420	315	442	390	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	304	194	276	230	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	536	436	608	550	ND
seuil (seuil national - Serfling)	161	154	147	139	ND
nombre de médecins participants	15	13	9	7	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-11, Corse



**GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : retour sur la saison 2012-2013 en Corse**

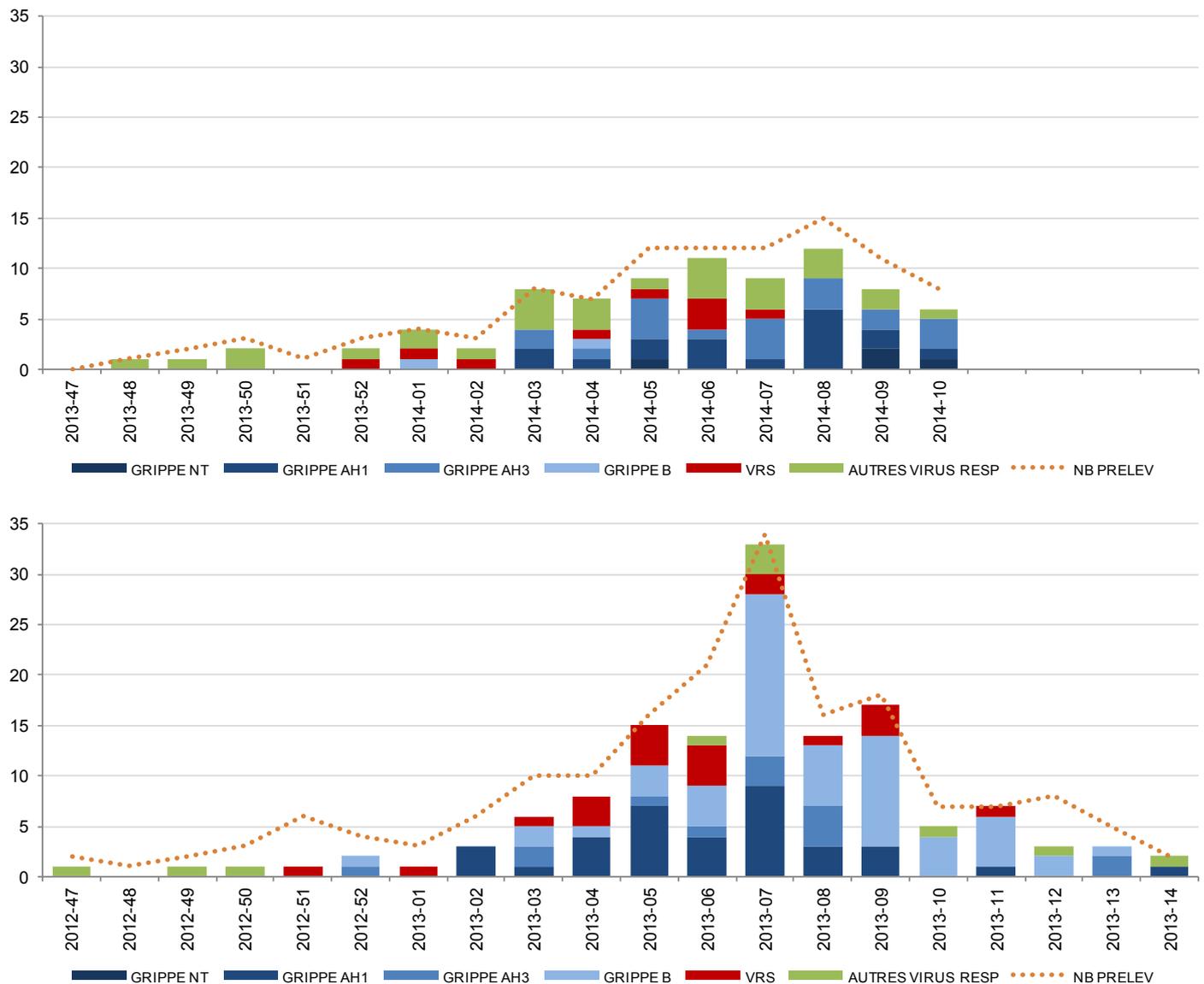
**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaines 4 et 5 de 2013 : 2,1 % de passages pour grippe.

**Association SOS Médecins Ajaccio** - Pic épidémique enregistré en semaines 7 et 8 de 2013 : 47,6 % de consultations pour syndrome grippal sur ces 2 semaines (statistique basée sur les diagnostics).

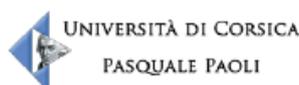
**RUSMG** - Pic épidémique enregistré en semaines 6 et 7 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 814 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

LABORATOIRE DE VIROLOGIE EA 7310, UNIVERSITE DE CORSE	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
isolement virus grippaux	5	9	6	5	ND
- dont virus A(H1N1)	1	6	2	1	ND
- dont virus A(H3N2)	4	3	2	3	ND
- dont virus B	0	0	0	0	ND
isolement VRS	1	0	0	0	ND
isolement autres virus respiratoires	3	3	2	1	ND
nombre de patients prélevés	12	15	11	6	ND

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectuées par le CNR des virus influenza région Sud, semaines 47 à 14 des saisons 2013-2014 et 2012-2013, Corse



La surveillance virologique en population générale des syndromes grippaux en Corse s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau Sentinelles et le laboratoire de virologie EA 7310 de l'Université de Corse. Ce réseau est composé d'une quarantaine de médecins généralistes. En période épidémique, ces médecins prélèvent le premier patient de la semaine qui présente un syndrome grippal, selon la définition du réseau Sentinelles, depuis moins de 48 heures et qui accepte la réalisation d'un prélèvement.



Devenez acteur de la surveillance de la grippe en Corse !

**Résumé des observations du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014**

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente. La part des hospitalisations pour gastroentérites est en légère hausse.

**SOS Médecins** - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de gastroentérite est stable et représente 7,9 % du total des visites.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 97 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

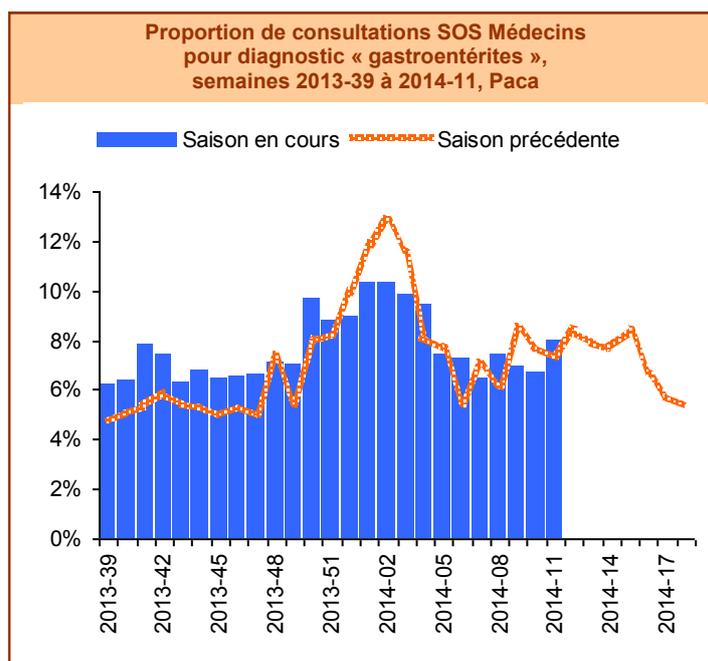
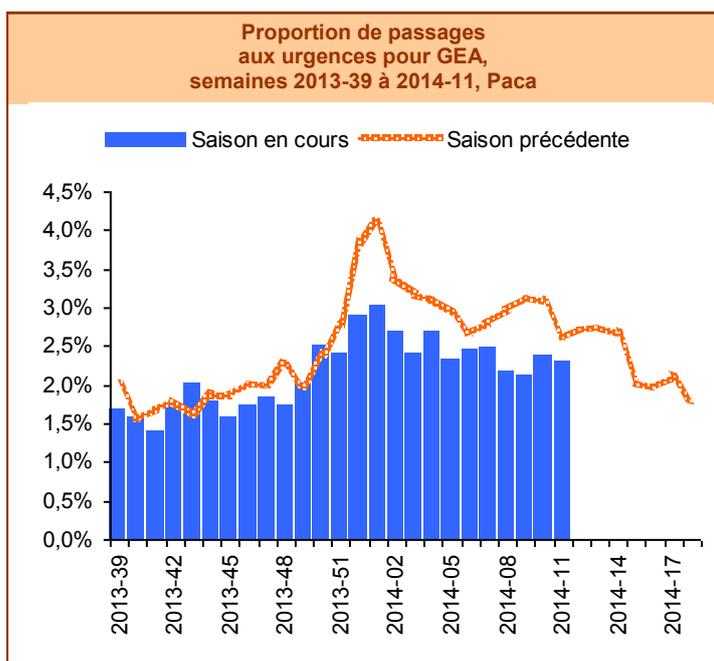
**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le dernier Veille-Hebdo, 2 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. 38 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de passages	24 314	24 930	23 864	23 169	<b>24 233</b>
passages pour GEA	603	540	505	553	<b>558</b>
% par rapport au nombre total de passages	2,5%	2,2%	2,1%	2,4%	<b>2,3%</b>
hospitalisations pour GEA	98	89	87	80	<b>103</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,3%	16,5%	17,2%	14,5%	<b>18,5%</b>

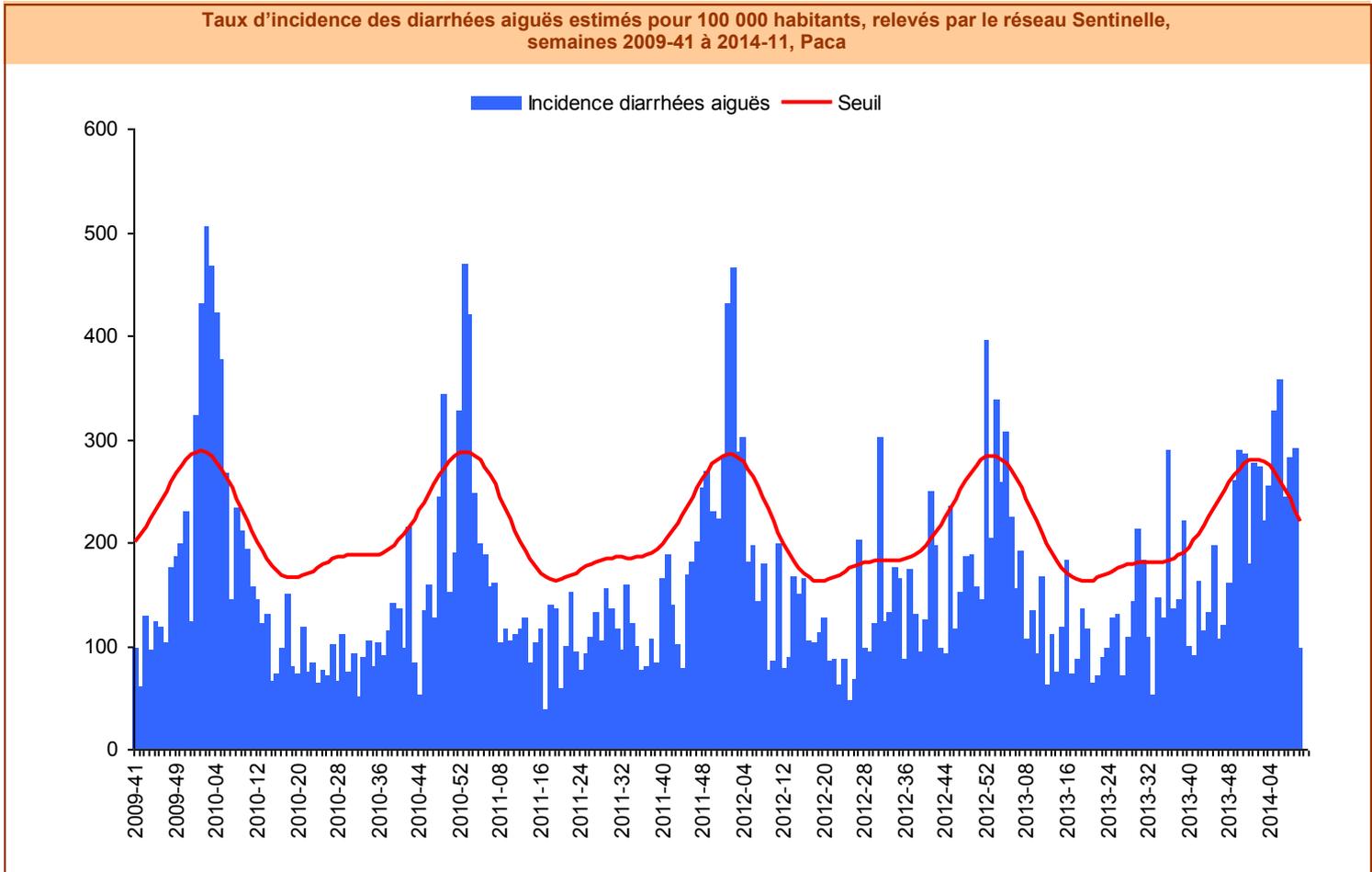
Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)  
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de consultations	6 384	6 253	6 051	5 498	<b>5 263</b>
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 198	1 242	1 164	1 079	<b>1 128</b>
% par rapport au nombre total de consultations	19%	20%	19%	20%	<b>21%</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	279	303	270	236	<b>265</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,5%	7,4%	6,9%	6,7%	<b>7,9%</b>

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements  
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics gastroentérites



RESEAU SENTINELLES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	243	281	290	97	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	251	241	230	219	ND



Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

**GASTROENTERITES : retour sur la saison 2012-2013 en Paca**

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaines 52 de 2012 et 1 de 2013 : 3,6 % de passages pour GEA.

**Associations SOS Médecins** - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 3 de 2013 : 11,6 % des consultations pour gastroentérites (statistique basée sur les diagnostics).

**Réseau Sentinelles** - Pic épidémique enregistré en semaine 52 de 2012 : taux d'incidence des diarrhées aiguës de 395 pour 100 000 habitants.

*Attention* : les données des épidémies de 2012-13 et 2013-14 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (8 nouveaux établissements).

**Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés**

Au total, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 38 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 31 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 33 % chez les résidents et de 12 % chez le personnel. Quatre hospitalisations et 3 décès ont été recensés parmi les résidents.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 13 épisodes sur les 31 clôturés : du norovirus a été identifié pour 2 épisodes.

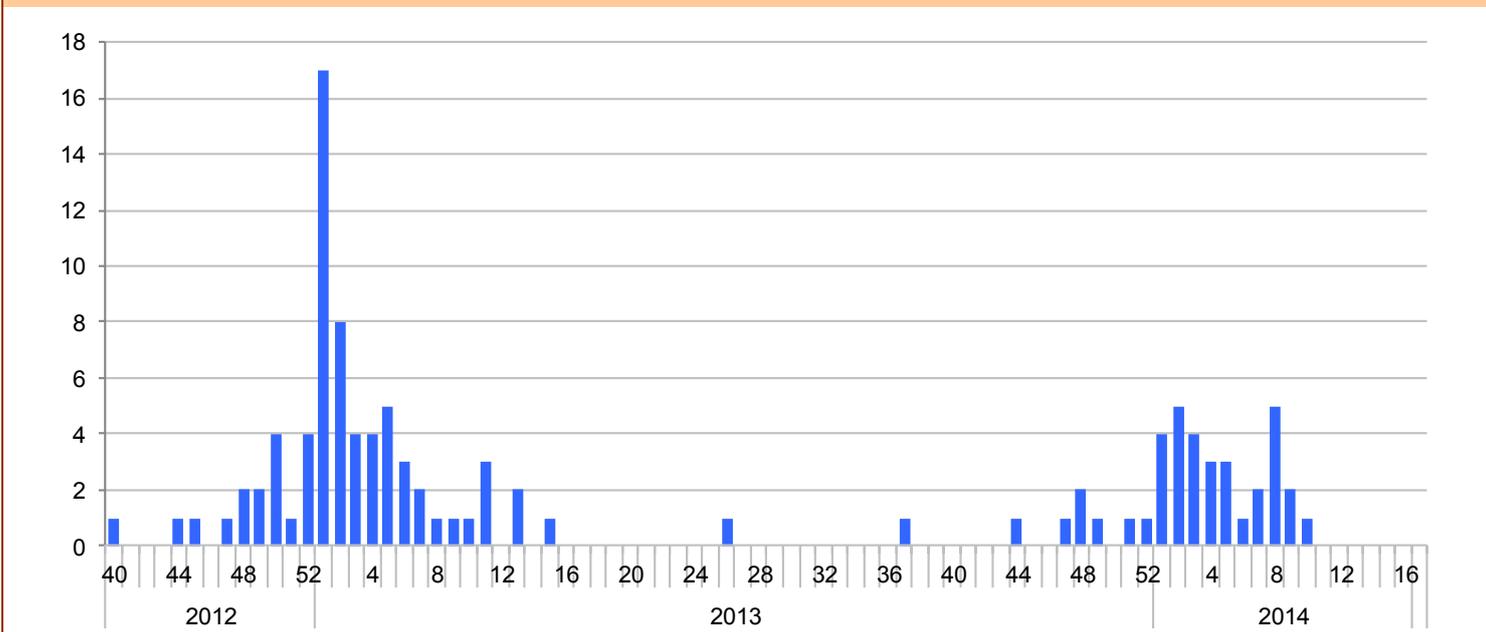
**Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-11, Paca**

**Indicateurs GEA**

<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>38</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	8
- Bouches-du-Rhône	18
- Var	7
- Vaucluse	3
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>31</b>
Nombre total de résidents malades	753
Taux d'attaque moyen chez les résidents	33%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	12%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	4
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	0,4%
Recherche étiologique effectuée	13 épisodes
- Norovirus confirmé	2 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 épisode

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

**Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas, semaines 2012-40 à 2014-11, Paca**



**GEA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2012-2013 en Paca**

**67 épisodes** de GEA ont été signalés par 67 collectivités : 60 maisons de retraite médicalisées, 3 USLD, 2 foyers logements, et 1 FAM / 6 établissements des Alpes-de-Haute-Provence, 2 des Hautes-Alpes, 15 des Alpes-Maritimes, 17 des Bouches-du-Rhône, 13 du Var et 13 de Vaucluse.

1 879 malades sur les 5 155 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 36 %** [étendue 6%-92%]. Taux d'hospitalisation de 0,5% (9 hospitalisations). Létalité de 0,1% (2 décès).

385 malades sur les 2 704 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 14 %** [étendue 0%-59%].

**Recherche étiologique** réalisée pour 38 épisodes (57%) : norovirus identifié pour 21 épisodes.

**Résumé des observations du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014**

**Services des urgences** - La part des passages aux urgences pour gastroentérites stable par rapport à la semaine précédente. Cinq hospitalisations en lien avec cette pathologie ont été enregistrées cette semaine.

**SOS Médecins** - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 186 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

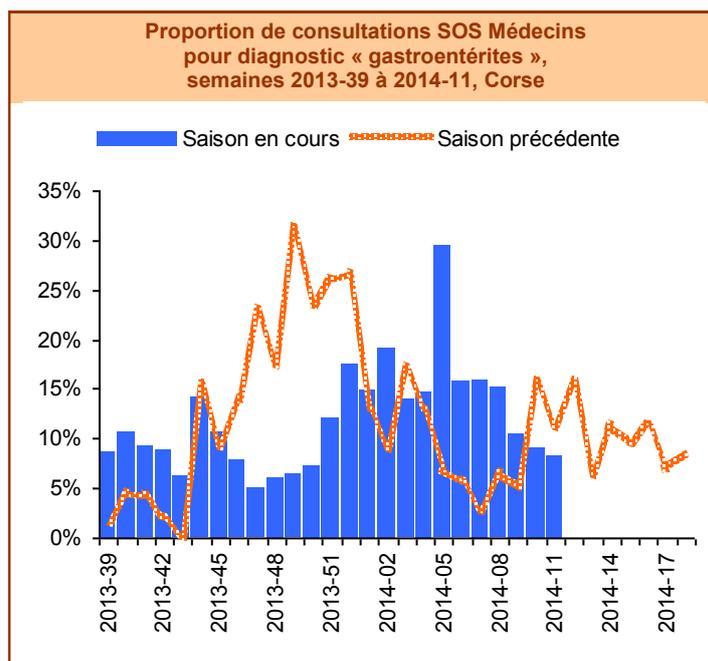
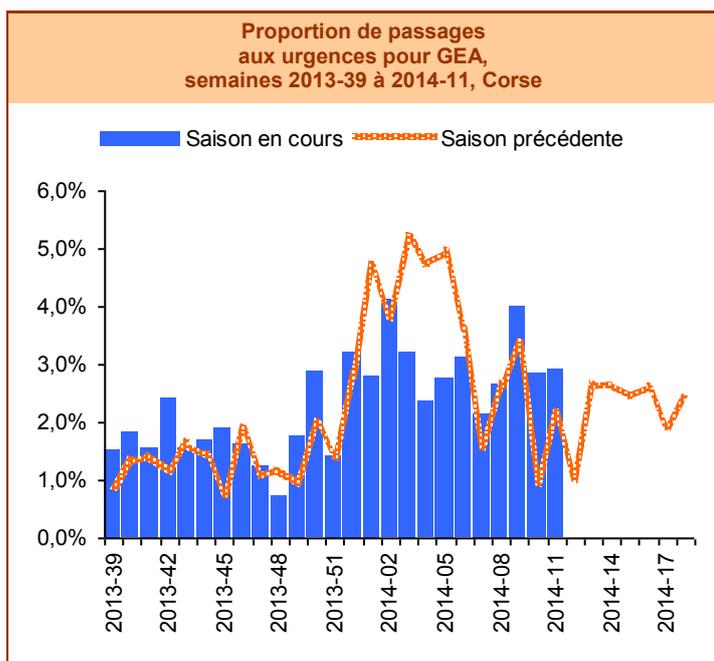
**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Un épisode a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de passages	845	832	725	742	795
passages pour GEA	18	22	29	21	23
% par rapport au nombre total de passages	2,1%	2,6%	4,0%	2,8%	2,9%
hospitalisations pour GEA	3	4	7	4	5
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,7%	18,2%	24,1%	19,0%	21,7%

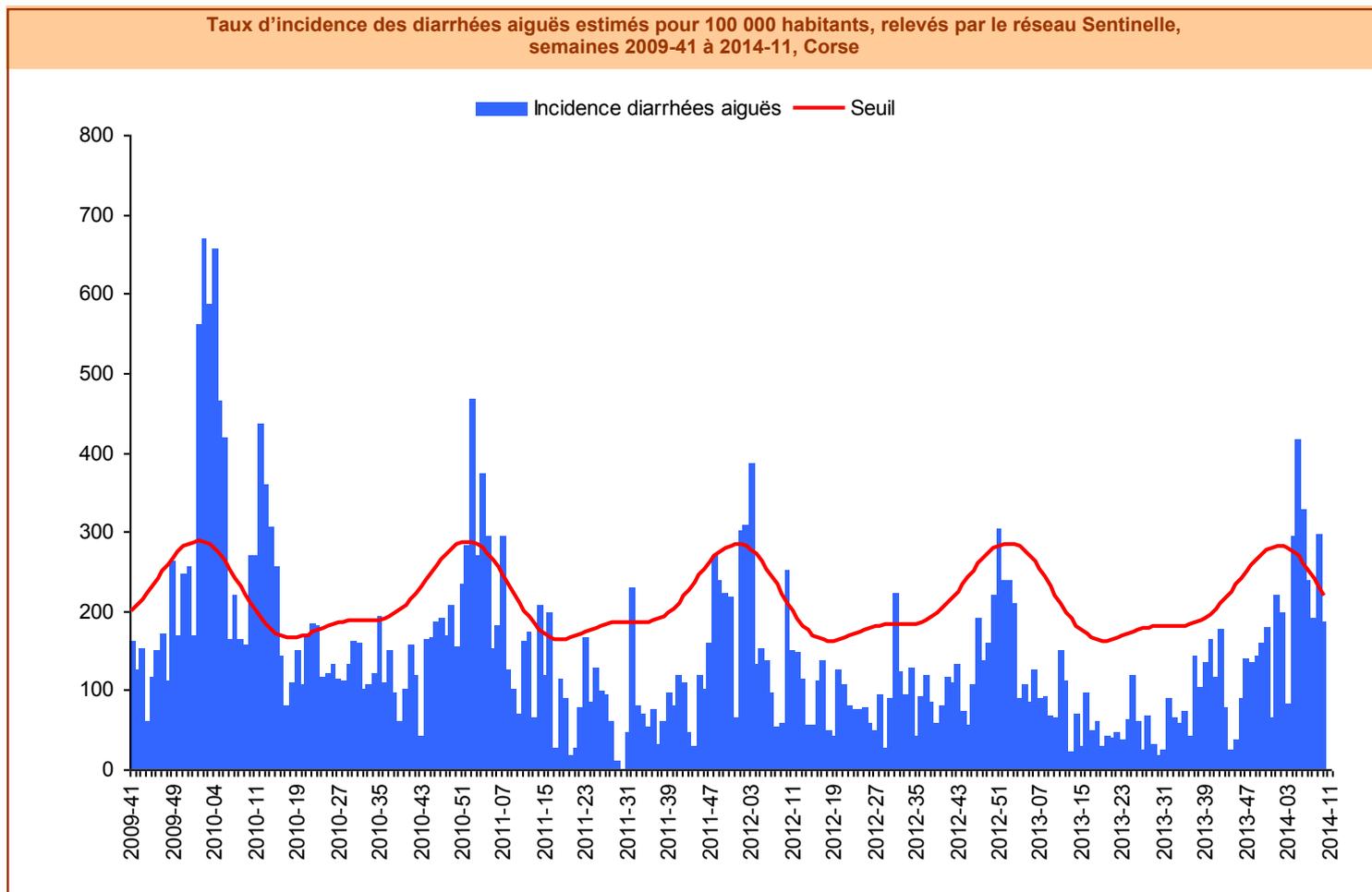
Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)  
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
nombre total de consultations	610	571	510	529	559
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	120	109	75	84	128
% par rapport au nombre total de consultations	20%	19%	15%	16%	23%
consultations pour diagnostic gastroentérites	46	21	10	29	24
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	15,9%	15,0%	10,4%	9,1%	8,3%

Motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements  
 Diagnostics gastroentérites (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)



RESEAU SENTINELLES	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10	2014-11
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	237	189	295	186	ND
seuil épidémique	251	241	230	219	ND



Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

**GASTROENTERITES : retour sur la saison 2012-2013 en Corse**

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 5 de 2013 : 4,4 % de passages pour GEA sur les 5 semaines.

**Association SOS Médecins Ajaccio** - Pic épidémique enregistré en semaines 51 et 52 de 2012 avec 32 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

**Réseau Sentinelles** - Pic épidémique enregistré en semaine 51 de 2012 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 302 pour 100 000 habitants.

# | INTOXICATIONS AU CO |

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 10 mars 2014, par les Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse et enregistrés sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Si au cours des enquêtes environnementales ou médicales, il apparaît qu'une affaire n'entre pas dans le cadre du système de surveillance, elle est supprimée de la base nationale au fur et à mesure et n'entre plus dans le bilan mensuel.

## Région Paca

### Ampleur

**86 affaires d'intoxication au CO suspectées ou avérées** ont été signalées entre le 1<sup>er</sup> septembre 2013 et le 28 février 2014 (figure 1).

**249 personnes** ont été impliquées dans ces intoxications.

Sur la même période en 2012/2013, 76 épisodes étaient survenus impliquant 214 personnes. Les premières intoxications ont également été plus précoces cette saison (7 septembre versus 2 octobre en 2012).

### Répartition géographique

Tous les départements ont été concernés par au moins un épisode d'intoxication au CO ; les Bouches-du-Rhône étant le département le plus touché avec 35 épisodes (figure 2).

### Circonstances des intoxications

Les intoxications sont principalement survenues dans l'habitat (78 épisodes). 6 épisodes sont survenus en milieu du travail, 1 dans un établissement recevant du public et 1 dans un véhicule.

### Prise en charge médicale

176 personnes ont été transportées aux urgences et 45 ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

**Cinq décès** ont été signalés à l'occasion de 2 épisodes d'intoxication.

## Région Corse

**7 signalements** d'intoxication au CO impliquant **21 personnes** ont concerné la Corse depuis septembre 2013.

A la même époque, 8 épisodes impliquant 16 personnes avaient été signalés à l'ARS l'an passé.

20 personnes sont passées dans un service des urgences et 14 en caisson hyperbare. Il n'y a pas eu de décès.

Six épisodes concernaient la Haute-Corse et un la Corse-du-Sud. Ils ont tous eu lieu dans l'habitat.

## France métropolitaine

Au niveau national, **913 épisodes** d'intoxication au CO ayant impliqué **2 727 personnes** ont été signalés depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013 (bilan au 4 mars 2014). 25 personnes sont décédées.

Les régions les plus concernées sont l'Île-de-France (133 signalements), le Nord-Pas-de-Calais (110), Provence-Alpes-Côte d'Azur (87) et Rhône-Alpes (77)

### En savoir plus

Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre 2013 - février 2014)

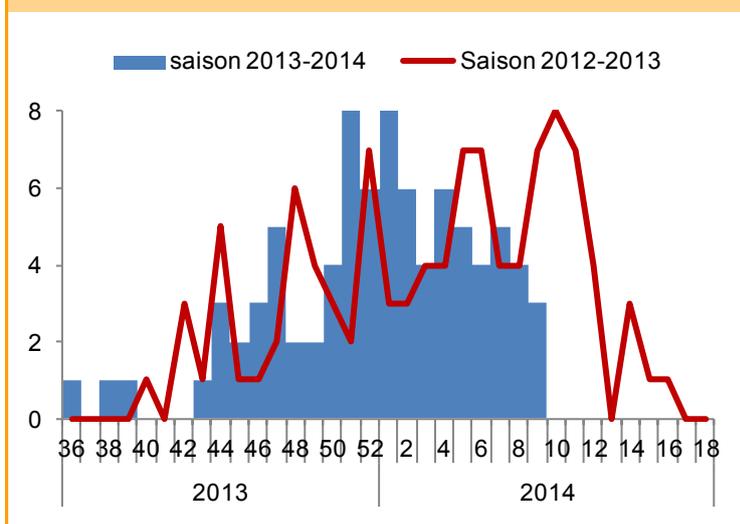
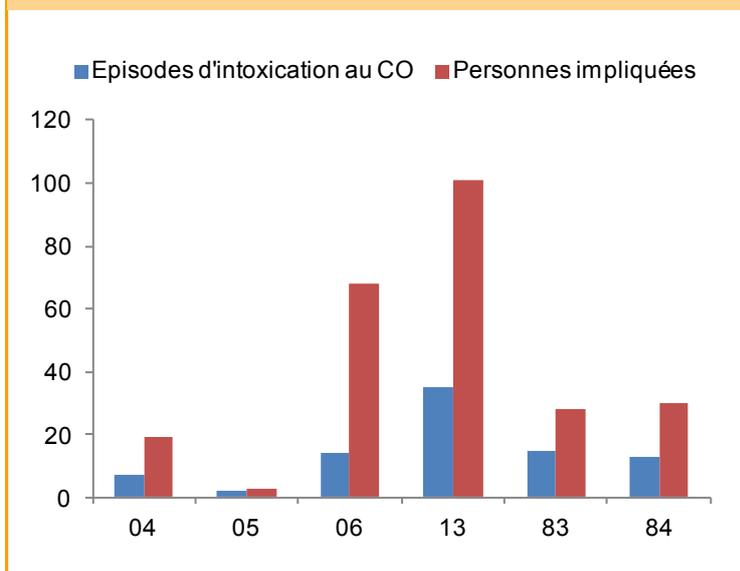


Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre 2013 - février 2014)



## Prévention

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

- assurer une bonne ventilation du logement,
- faire entretenir et vérifier par un professionnel qualifié les appareils à combustion (chaudière, poêle, chauffe-eau, insert de cheminée ...),
- faire ramoner mécaniquement les conduits de fumée,
- respecter scrupuleusement les consignes d'utilisation des appareils à combustion,
- ne jamais utiliser, pour chauffer un logement, des appareils non destinés à cet usage.

Plus d'informations sur le site de l'[ARS Paca](#) ou de l'[ARS Corse](#).

# | SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 7 au jeudi 13 mars 2014

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
<b>SAMU</b> / Total d'affaires	→	→	→	↘	→	→	↗	→
<b>SAMU</b> / Transports médicalisés	→	→	→	→	↗	↗	→	→
<b>SAMU</b> / Transports non médicalisés	→	→	→	↘	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Total de passages	→	→	→	→	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	↘	→	↘	NI	NI
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	↗	→	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES*</b> / Hospitalisations après un passage aux urgences	↘	→	→	→	→	↘	→	→
<b>SOS MEDECINS</b> / Total consultations			↘	↘	↘	→	→	
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 2 ans			↘	→	→	→	→	
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 15 ans			↘	→	↘	→	→	
<b>SOS MEDECINS</b> / Consultations de personnes de 75 ans et plus			↘	→	→	→	→	
<b>SDIS - BMP</b> / Total sorties pour secours à personne				→				
<b>SDIS - BMP</b> / 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

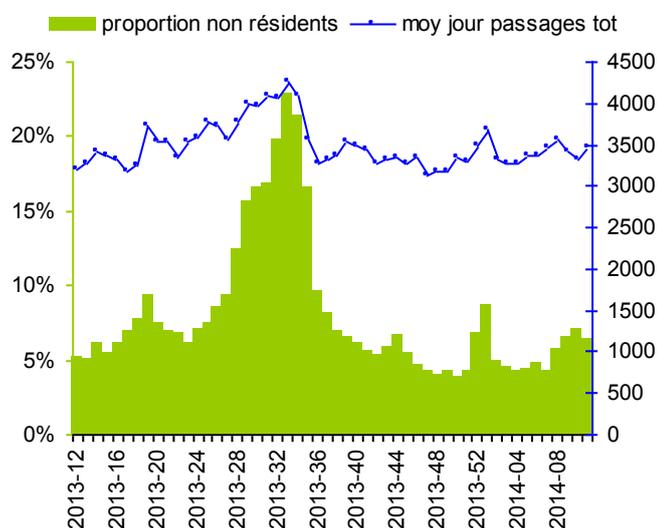
\* établissements sentinelles (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

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

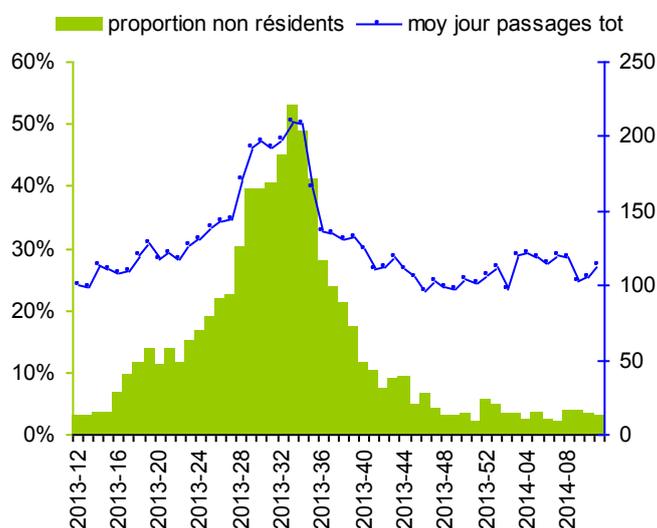
Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation 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 mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans les régions Paca et Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca cette semaine est de 6,4% et de 2,8% en Corse.

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



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



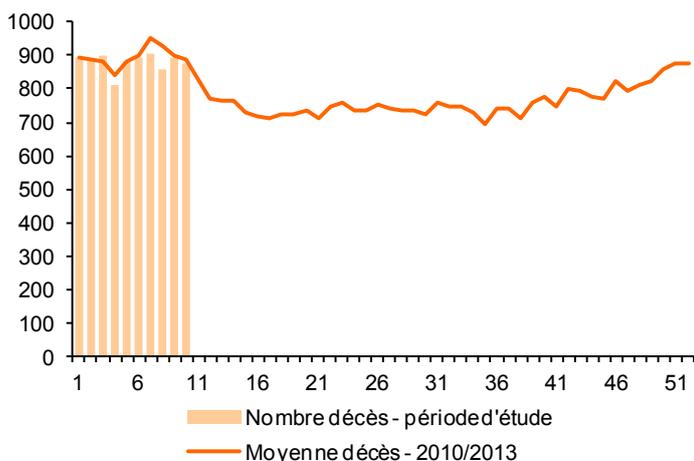
## Résumé des observations depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2014

**Paca** - La mortalité mesurée en février à partir des données fournies par l'Insee est légèrement inférieure à celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013). La différence n'est cependant pas significative.

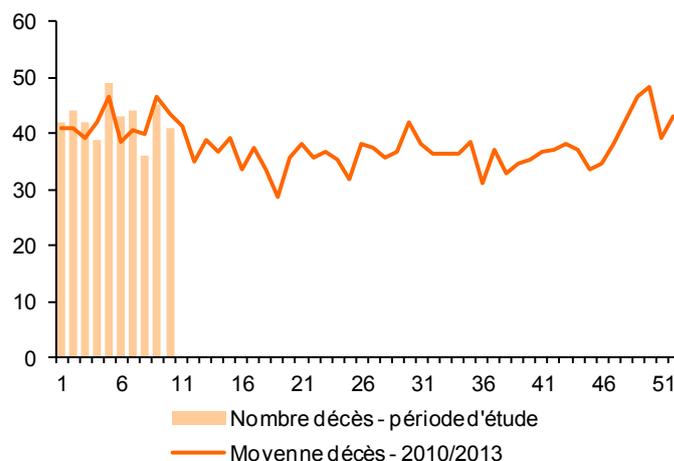
**Corse** - La mortalité mesurée en février à partir des données fournies par l'Insee est légèrement supérieure à celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013), sans que la différence ne soit significative. Les tendances sont cependant difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca et 20 de Corse, représentant respectivement 89 et 69 % de l'ensemble des décès.

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Paca



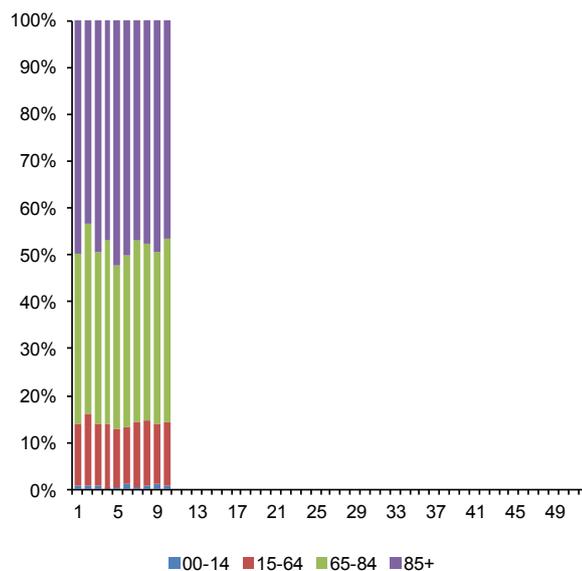
Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Corse



Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes

Mois	Région Paca			Région Corse		
	Réf *	2014 **	Diff ***	Réf *	2014 **	Diff ***
Janvier	3 883	3 858	-0,6%	184	187	1,8%
Février	3 680	3 573	-2,9%	161	169	4,8%
Mars	3 668			183		
Avril	3 136			158		
Mai	3 209			148		
Juin	3 189			157		
Juillet	3 255			168		
Août	3 276			158		
Septembre	3 133			152		
Octobre	3 438			163		
Novembre	3 421			158		
Décembre	3 753			194		

Evolution hebdomadaire de la répartition des décès par classes d'âge, 2014, Paca



\* Réf : valeur attendue correspondant à la moyenne des décès enregistrés sur les années 2010 à 2013 sur des périodes équivalentes.

\*\* 2014 : nombre de décès enregistrés en 2014.

\*\*\* Diff : pourcentage de variation (augmentation ou diminution du nombre de décès observés par rapport au nombre de décès attendus).

# | 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 dé-

but 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 14 mars 2014 à 14:00)

	Total 2013		2014 Total Semaines antérieures		2014-07		2014-08		2014-09		2014-10		2014-11	
	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	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	2	13	0	3	0	0	0	4	0	9	1	1	0
Infections invasives à méningocoques	42	0	4	0	2	0	2	0	3	0	3	0	1	0
Légionellose	160	2	23	2	4	0	3	0	4	0	1	0	3	0
Listériose	28	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	89	0	1	0	2	0	0	0	0	0	2	0	3	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	11	0	3	0	1	0	1	0	2	0	4	1
Epidémies de GEA	65	4	22	0	2	0	3	0	4	0	1	0	1	0
Epidémies d'IRA	31	1	6	0	1	0	2	0	5	0	5	0	2	1
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
Autres infectieux	118	15	17	6	1	0	4	0	2	0	4	0	1	1
Autres signaux	312	17	89	3	15	0	18	2	8	1	10	0	8	0

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®)** 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, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

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 : Aix-en-Provence (Parc Rambot), Antibes, Apt, Arles, Aubagne (La Casamance), Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cagnes-sur-Mer (Clinique Saint-Jean), Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, La Ciotat, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beaugard), Martigues, Nice (St Roch, Lenval et St Georges), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron, Toulon (St Musse et HIA St Anne), Vaison-La-Romaine, Valréas, Bastia, Porto-Vecchio*

### | 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 3<sup>ème</sup> 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 récurrences ;
- 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 (hors incendie) doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé.

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 récurrences.

#### Pour signaler :

- [fiche de signalement](#) à transmettre par fax au 04 13 55 83 44 pour la région Paca
- signalement à transmettre par fax au 04 95 51 99 12 pour la Corse

**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 médicaux-sociaux des régions Paca et Corse.

Associations SOS Médecins des régions Paca et Corse.

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

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

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

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie APHM

CNR influenza de Lyon

Equipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

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](mailto: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](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)