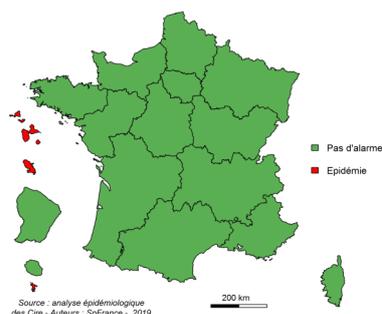


| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

GRIPPE :



Evolution régionale : ↘

GASTROENTERITE :

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

Phases épidémiques :

- 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

Pour plus d'informations :

- Grippe [page 2](#)
- Gastro-entérite [page 5](#)

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

| ROUGEOLE |

Depuis le début de l'année, on observe à nouveau une augmentation de la circulation virale de la rougeole en France. Cette observation est aussi retrouvée en région Paca où plusieurs cas groupés de rougeole sont actifs. Plus d'infos en [page 6](#).

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

A niveau régional : L'activité des SOS médecins est en forte baisse.

L'activité pré-hospitalière est en baisse chez les jeunes enfants et les personnes âgées de 75 ans et plus.

Une forte baisse d'activité chez les personnes âgées de 75 ans et plus est observée également dans les services d'urgences, où on note aussi une baisse du nombre d'hospitalisations.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 8](#).

Hausse de la mortalité toutes causes en Paca sur les 9 premières semaines de 2019.

Plus d'infos en [page 9](#).

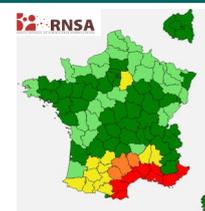
| POLLENS |

Dans notre région, le risque allergique est actuellement de niveau très élevé en lien avec les pollens de cyprès.

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

Carte de vigilance - mise à jour le 22 mars 2019

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 18 au dimanche 24 mars 2019 (semaine 12)

Fin de l'épidémie

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est faible.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé en semaine 12 (19 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 47 pour 100 000 habitants (IC₉₅% [4 ; 90]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 3 080 virus grippaux (3 075 A et 5 B) dont 9 en semaine 12 (données incomplètes pour la semaine analysée). 86 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (données non disponibles pour la semaine analysée) : 49 A(H3N2) ; 33 A(H1N1) ; 4 A non typés.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 177 cas ont été signalés depuis le début de la surveillance (novembre 2018).. [Page 3.](#)

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2018), 102 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. [Page 4.](#)

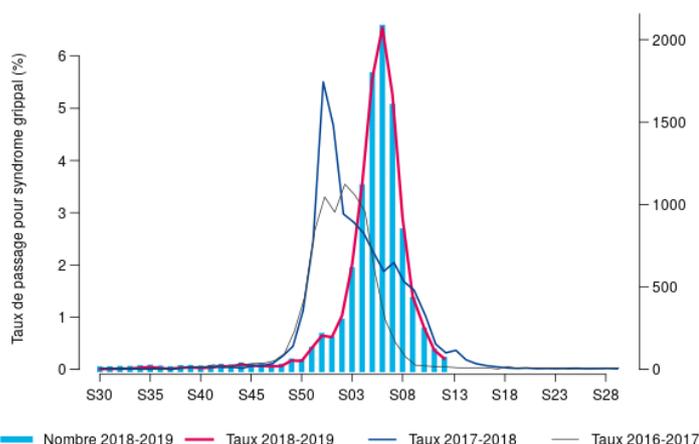
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2019-08	2019-09	2019-10	2019-11	2019-12
nombre total de passages	33 375	34 233	33 789	33 579	33 118
passages pour syndrome grippal	844	420	237	111	60
% par rapport au nombre total de passages codés	2,9%	1,4%	0,8%	0,4%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	253	101	58	23	9
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	30,0%	24,0%	24,5%	20,7%	15,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	207	75	40	17	5
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	24,5%	17,9%	16,9%	15,3%	8,3%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	151	54	30	10	5
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	59,7%	53,5%	51,7%	43,5%	55,6%

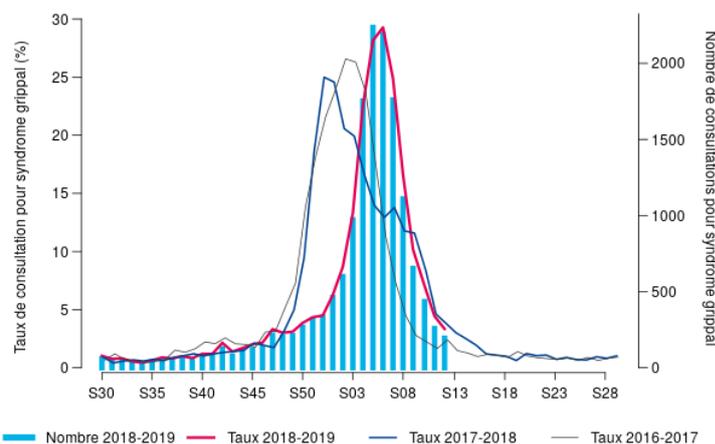
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-08	2019-09	2019-10	2019-11	2019-12
nombre total de consultations	6 951	6 658	6 479	6 193	6 113
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1 109	653	435	258	194
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	16,6%	10,2%	7,0%	4,4%	3,3%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-12 (du 18/03/2018 au 24/03/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Retrouvez le **bilan de la surveillance 2017-2018** sur le [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

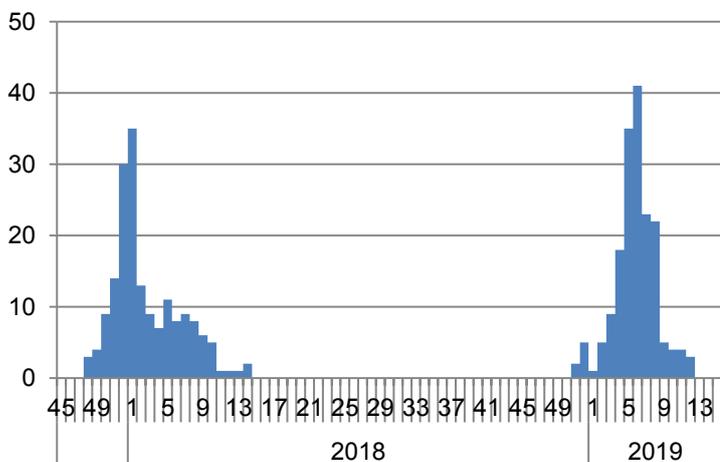
Du 17 décembre 2018 au 24 mars 2019 inclus, 177 cas sévères de grippe ont été hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles de la région, dont 4 en semaine 2019-11 et 3 en semaine 2019-12.

Le sexe-ratio H/F est de 1,1. L'âge médian des cas est de 66 ans. Le patient le plus jeune a 11 mois, le plus âgé 92 ans et plus de la moitié (57 %) sont âgés de 65 ans et plus. La majorité d'entre eux (75 %) présente au moins un facteur de risque. Parmi les cas pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 24,3 % (28/115).

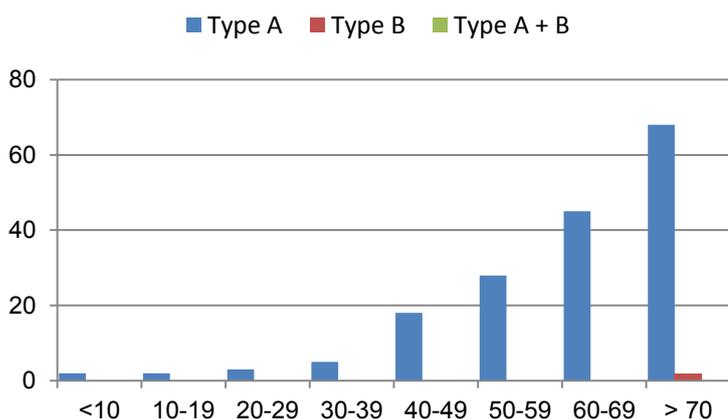
Un virus de type A a été identifié chez 97 % des cas.

Trente-huit patients sont décédés pendant leur séjour en réanimation et quinze patients sont toujours hospitalisés en réanimation.

Courbe épidémique - Paca - Saisons 2017-2018 et 2018-2019



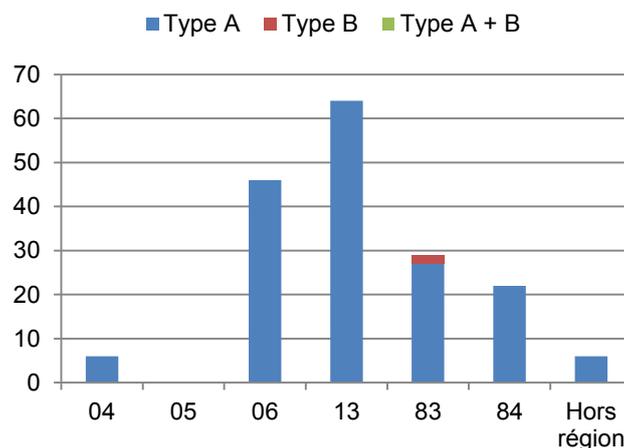
Répartition des cas par virus et classe d'âge en Paca - Saison 2018-2019



Caractéristiques des cas en Paca - Saison 2018-2019

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	124	70%
Encore hospitalisés en réanimation	15	8%
Décédés (en réanimation)	38	21%
Total	177	
Sexe		
Hommes	91	51%
Femmes	86	49%
Age (en années)		
Médiane	66	
Minimum	0	
Maximum	92	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	35	20%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ 40)	16	9%
Personnes ≥ 65 ans	101	57%
Pathologies à risque	133	75%
Statut virologique		
A non sous-typé	101	57%
A(H1N1)pdm09	28	16%
AH3N2	42	24%
B	2	1%
A+B	0	0%
Non confirmé	4	2%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2018)		
Oui	28	16%
Non	87	49%
NSP	62	35%
Sévérité		
SDRA mineur	12	7%
SDRA modéré	33	19%
SDRA sévère	43	24%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Oxygénothérapie à haut débit	76	43%
Ventilation invasive	85	48%
Assistance extracorporelle	8	5%

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 30 avril de chaque année.

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

Depuis le 1^{er} septembre 2018, 102 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Une recherche étiologique a été réalisée pour 99 épisodes. Les TROD grippe ont été utilisés dans 95 épisodes (93 %). La grippe a été confirmée dans 73 épisodes (grippe A). Les antiviraux ont été prescrits dans 84 % des épisodes pour lesquels une grippe a été confirmée. Le VRS a été identifié pour 13 épisodes, dont 6 co-circulation avec le virus grippal.

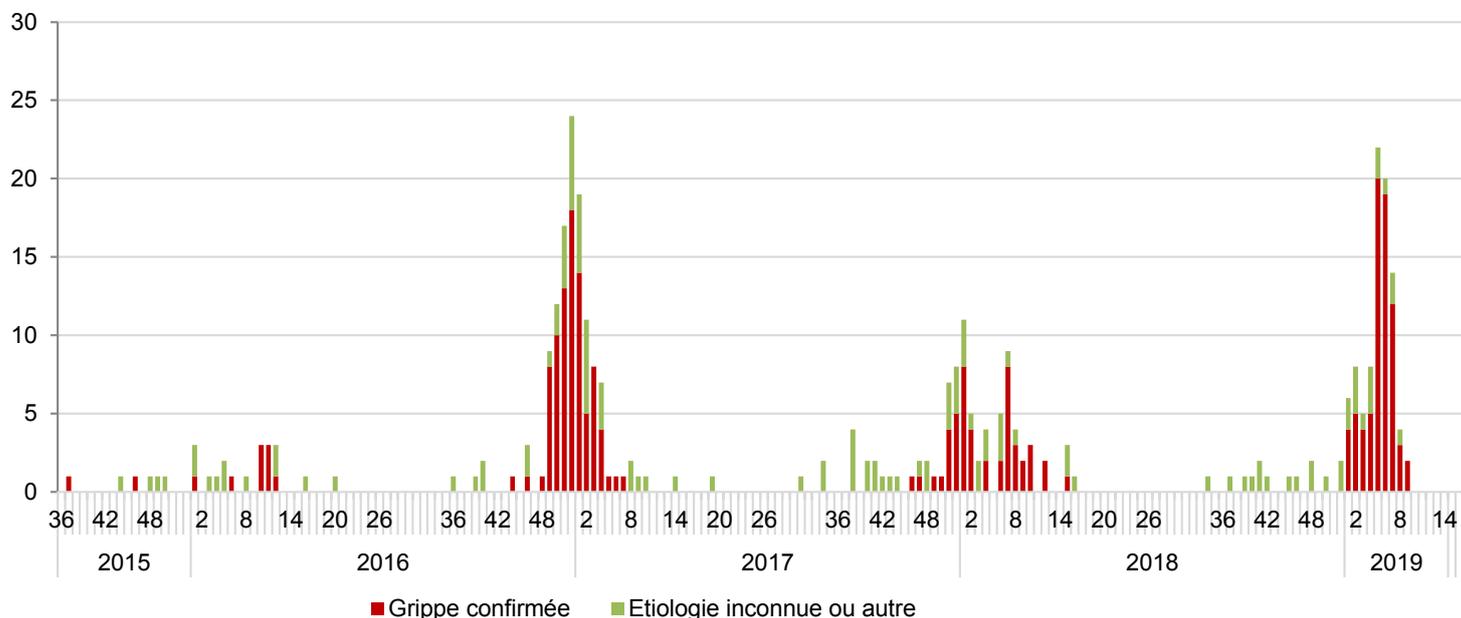
La couverture vaccinale est estimée à 90 % pour les résidents (information connue pour 74 épisodes) et à 35 % pour les personnels (information connue pour 60 épisodes).

Sur les 84 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 24 % chez les résidents et de 5 % chez le personnel. Cent-neuf hospitalisations (taux d'hospitalisation de 7 %) et 51 décès ont été recensés parmi les résidents (létalité de 3 %).

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

Indicateurs IRA	Nombre
Nombre d'épisodes signalés	102
- Alpes-de-Haute-Provence	3
- Hautes-Alpes	3
- Alpes-Maritimes	13
- Bouches-du-Rhône	54
- Var	22
- Vaucluse	7
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	84
Nombre total de résidents malades	1 515
Taux d'attaque moyen chez les résidents	24%
Nombre total de personnels malades	193
Taux d'attaque moyen chez le personnel	5%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	109
Taux d'hospitalisation moyen	7%
Nombre de résidents décédés	51
Létalité moyenne	3,4%

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



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

| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 18 au dimanche 24 mars 2019 (semaine 12)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable 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 12 (19 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 132 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [63 ; 201]), stable par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2019-08	2019-09	2019-10	2019-11	2019-12
nombre total de passages	33 375	34 233	33 789	33 579	33 118
passages pour GEA	807	844	864	923	883
% par rapport au nombre total de passages codés	2,8%	2,8%	3,0%	3,2%	3,1%
hospitalisations pour GEA	142	198	203	223	203
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,6%	23,5%	23,5%	24,2%	23,0%

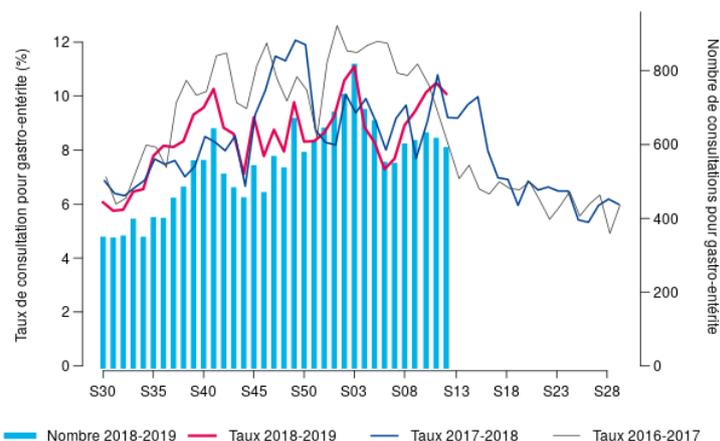
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-08	2019-09	2019-10	2019-11	2019-12
nombre total de consultations	6 951	6 658	6 479	6 193	6 113
consultations pour diagnostic gastroentérites	596	605	626	611	586
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,9%	9,4%	10,1%	10,5%	10,1%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-12 (du 18/03/2018 au 24/03/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Contexte

On note depuis le début de l'année 2019, une forte recrudescence des cas de rougeole en France [1]. La région Paca fait partie des régions les plus touchées.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des signalements des cas de rougeole résidant en Paca ayant débuté leurs signes en 2019. La plupart ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO). Certains cas cliniques peuvent être exclus dans un 2nd temps après réception des résultats d'analyses biologiques.

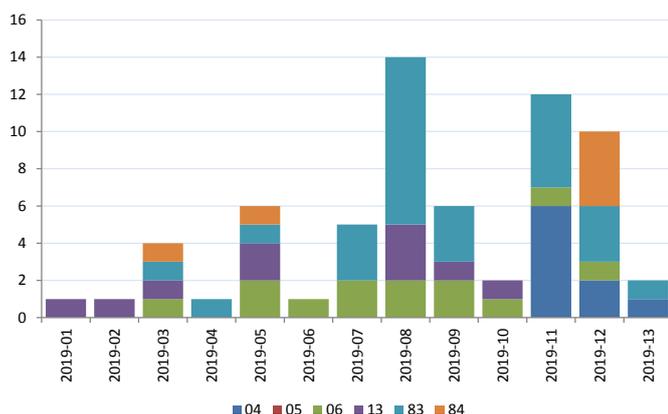
Situation épidémiologique en Paca

Au 26 mars, 69 cas de rougeole ont été recensés en Paca.

Cinquante-deux cas ont été confirmés (75 %) : 29 cas confirmés biologiquement et 23 épidémiologiquement.

La figure 1 montre l'évolution du nombre de cas par semaine en fonction de la date de l'éruption. Le nombre de cas le plus élevé a été relevé en semaine 8 (du 18 au 24 février).

Figure 1 | Répartition hebdomadaire des cas de rougeole en fonction de la date d'éruption par département de résidence, Paca, 1^{er} janvier 2019 - 26 mars 2019



L'incidence la plus élevée (tableau 1) est retrouvée dans les Alpes-de-Haute-Provence et le Var (respectivement 6,2 et 2,8 pour 100 000 habitants).

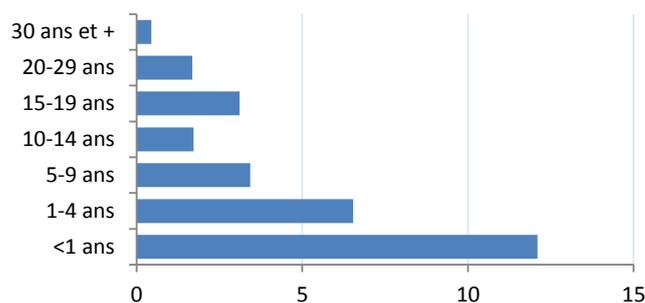
Tableau 1 | Répartition des cas de rougeole par département de résidence, Paca, janvier 2019 - 26 mars 2019

Département	Nombre de cas	%	Taux pour 100 000 habitants
04 – Alpes-de-Haute-Provence	10	14%	6,2
05 – Hautes-Alpes	0	0%	0,0
06 – Alpes-Maritimes	13	19%	1,2
13 – Bouches-du-Rhône	10	14%	0,5
83 – Var	30	43%	2,8
84 – Vaucluse	6	9%	1,1
Région Paca	69		1,4

Le sex-ratio H/F est de 1 (33/34 ; N=67). L'âge médian est de 10 ans (compris entre 7 mois et 52 ans). Les enfants de moins de 1 an sont les plus touchés (taux d'incidence de 12,1 pour 100 000 habitants). Les taux par classes d'âge sont donnés dans la figure 2.

Parmi les 24 cas hospitalisés (35 %), 6 ont eu des complications : 4 pneumopathies, 1 complication hépatique et 1 déshydratation aiguë. Près de 60 % des cas n'étaient pas vaccinés. Trois cas avaient reçu 2 doses et 11 cas une seule dose.

Figure 2 | Taux d'incidence par classe d'âge des cas de rougeole, Paca, janvier 2019 - 26 mars 2019



Les investigations menées ont permis d'identifier 3 cas groupés de rougeole, dont 2 encore actifs : un cluster familial, un foyer en milieu scolaire et un foyer en lien avec une station de ski.

Cas groupés actifs dans le Var

Au 26 mars, l'investigation menée par l'ARS Paca a permis d'identifier 17 cas groupés en lien avec une école du Var. Le premier cas a déclaré son éruption le 14/02, le dernier le 13/03. Trois cas ont été hospitalisés. Un seul cas était vacciné 2 doses. Plusieurs cas ont débuté leur maladie à l'étranger, offrant le risque de diffusion de la rougeole dans des pays indemnes de la maladie depuis plusieurs années.

Cas groupés actifs dans les Alpes-de-Haute-Provence

L'ARS Paca a identifié 11 cas domiciliés en région Paca ayant fréquenté une même station de ski des Alpes-de-Haute-Provence. Les cas ont débuté leurs signes entre le 3 et le 25 mars. Une personne a développé une pneumopathie des suites de sa rougeole. Un seul cas était vacciné. Deux cas résidant en région parisienne et 3 cas résidant en Occitanie ayant fréquenté la station ont également été signalés.

Conclusion

L'épidémiologie actuelle de rougeole montre que la France est toujours en situation d'endémie vis-à-vis de l'infection [1]. Depuis le début de l'année, la région Paca enregistre un nombre de cas important, proche de celui enregistré à la même période en 2018. Pour rappel, en 2018, 249 cas de rougeole avaient été recensés dans la région.

Les investigations menées autour des cas de rougeole mettent en évidence des cas groupés dans des communautés incomplètement ou non vaccinées, qui devraient pouvoir bénéficier de mesures de prévention ciblées [1]. Il est par ailleurs important de rappeler l'importance de la vaccination des soignants et de l'ensemble des professionnels de la petite enfance.

En France, la couverture vaccinale à 2 ans pour les 2 doses de vaccin est inférieure à 95 %, taux requis pour permettre l'élimination de la maladie.

Référence

[1] Épidémie de rougeole en France. [Actualisation des données de surveillance au 27 mars 2019](#)

Conduite à tenir (CAT) pour les professionnels de santé et les professionnels chargés de la petite enfance

Un fiche de CAT est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#) : critères de signalement et de notification ; CAT devant un cas de rougeole (vaccination, mesures d'hygiène).

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 11 au dimanche 17 mars 2019 (semaine 11)

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), le Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé 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.

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

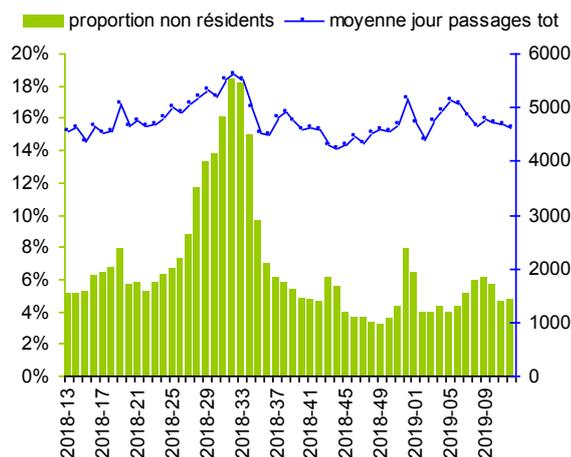
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 5 %.

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 et tous âges confondus fait apparaître une hausse sur les 9 premières semaines de 2019. Cet excès de mortalité est estimé à 14 %. Il est plus marqué pour les personnes de 85 ans et plus (20 % d'excès sur la même période).

Cette hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national sur les 9 premières semaines de 2019, plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus, et dans une moindre mesure les 65-84 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) 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 (autres virus respiratoires ...).

Au niveau national, il est estimé, à partir d'un modèle développé par Santé publique France, qu'environ 8 800 décès, dont 87% chez les personnes âgées de 75 ans et plus, sont attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance (semaine 2018-40) et



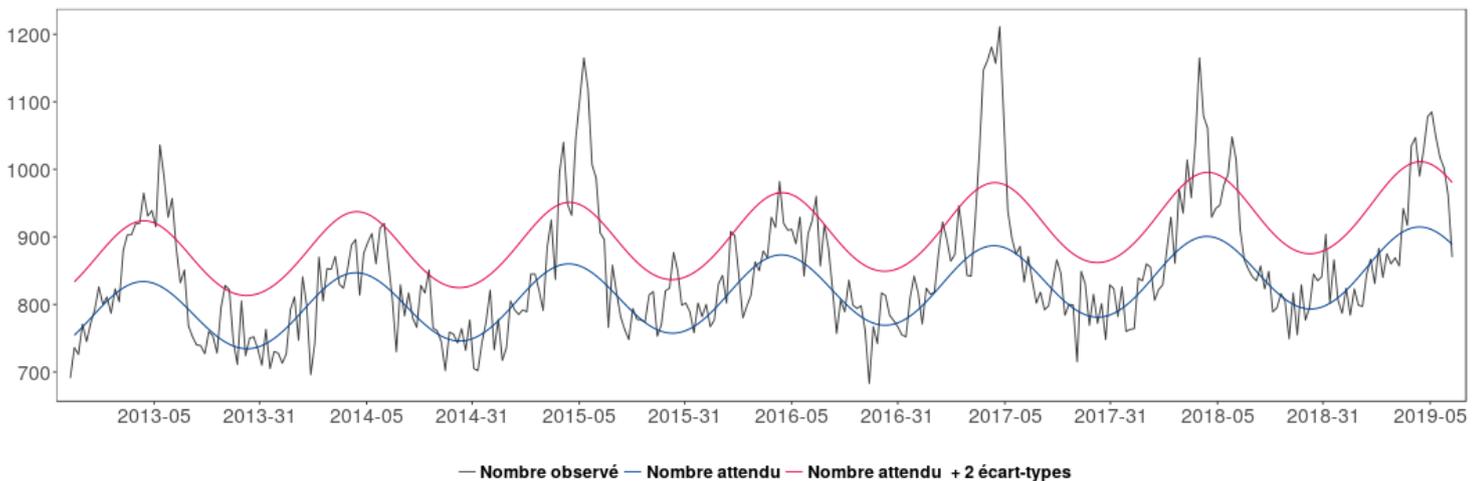
jusqu'en semaine 2019-10.

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.

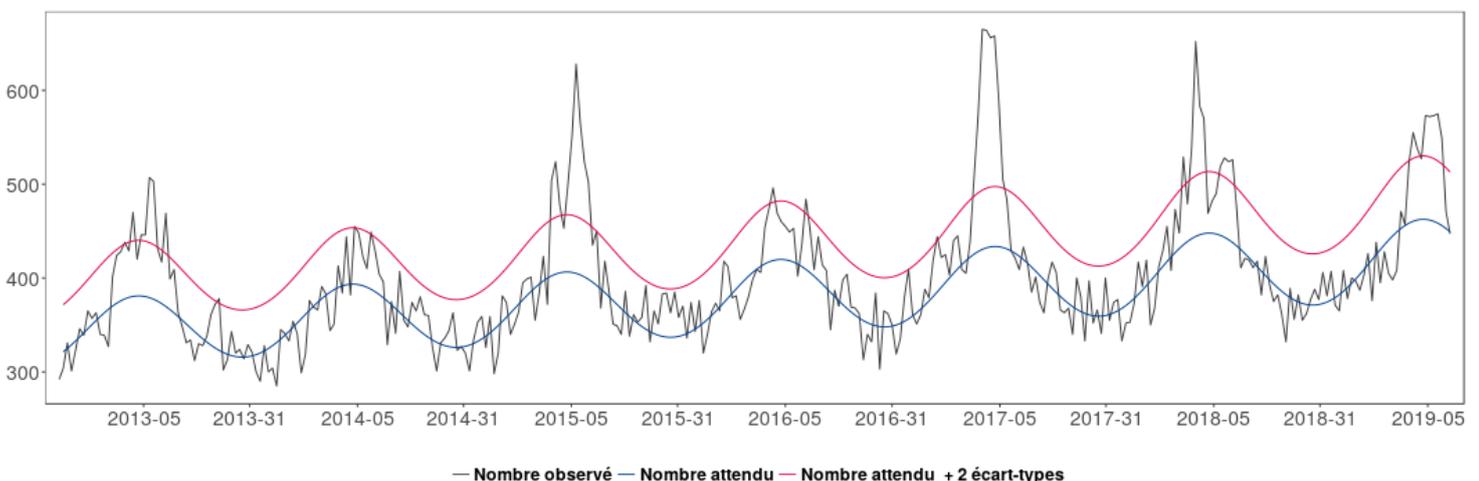
L'analyse de la mortalité toutes causes confondues est réalisée chaque semaine à partir des données d'état-civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant près de 80% de la mortalité. En Paca, ce pourcentage s'élève à 87 %. Ces données de mortalité ne permettent pas de disposer des causes de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

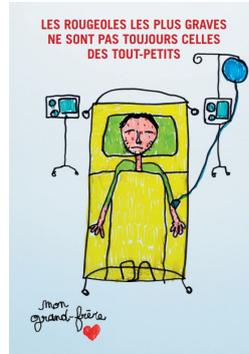


Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.



Dépliant « Vaccination rougeole-oreillons-rubéole : 5 bonnes raisons de se faire vacciner »

Ce dépliant explique aux parents pourquoi il faut faire vacciner tous les enfants et les adolescents contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois graves. Il rappelle quand et où faire vacciner les enfants.



Tract « Les rougeoles les plus graves ne sont pas toujours celles des tout-petits »

Ce tract incite à vérifier son carnet de santé et son statut vaccinal dans un contexte de recrudescence de la rougeole en France. Le document rappelle que la rougeole peut être sévère et conduire à l'hôpital dans un cas sur trois pour les malades entre 15 et 30 ans.



Affiche « STOP à l'épidémie de rougeole »

Cette affiche incite à se faire vacciner contre la rougeole. Elle s'adresse aux personnes nées à partir de 1980 pour leur conseiller de consulter leur carnet de santé afin de vérifier s'ils ont reçu une ou deux doses de vaccin, et s'ils n'en ont reçu qu'une, elle les invite à consulter leur médecin.



Dépliant « Recrudescence de la Rougeole - 2018 - Repères pour votre pratique »

Ce document, destiné aux professionnels de santé, permet de faire un point épidémiologique, clinique et diagnostique dans un contexte de recrudescence de la Rougeole en France.

Le point épidémio

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

| 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

24/24
7/7

04 13 55 80 00

ars13-alerte@ars.sante.fr

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