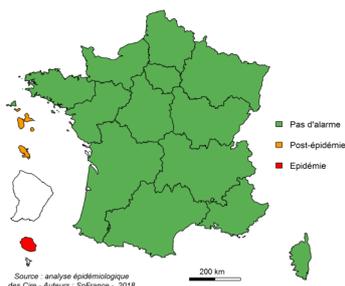


## | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

Phases épidémiques : ● pas d'épidémie ● pré ou post épidémie ● épidémie

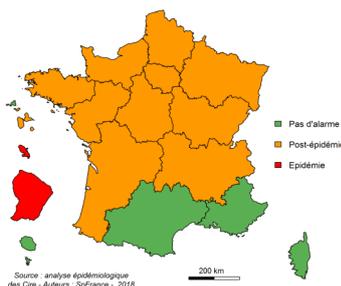
### BRONCHIOLETTE



Evolution régionale : →

[Page 2](#)

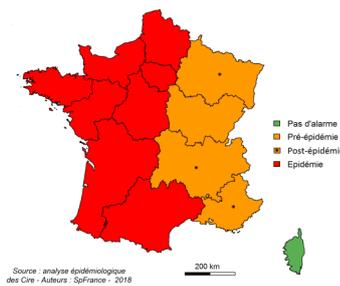
### GRIPPE



Evolution régionale : →

[Page 3](#)

### GASTROENTERITE



Evolution régionale : →

[Page 4](#)

## | AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

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

A l'échelle de la région, l'activité des SAMU et des SOS médecins est en forte baisse. L'activité des services d'urgences est stable.

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 6](#).

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 5](#).

### | ROUGEOLE | Recrudescence des cas de rougeole en France et en région Paca

La rougeole circule toujours en France. La région Paca fait partie des régions les plus touchées. On observe une augmentation des signalements depuis le début de l'année 2018 : au 05 avril, 73 cas ont été notifiés à l'ARS Paca. Plus d'infos en [page 7](#).

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. Afin d'effectuer cette démarche, complétez le [formulaire de DO](#) et envoyez le par mail à [ars-paca-vss@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-vss@ars.sante.fr) ou par fax au 04 13 55 83 44. Le formulaire est à adresser dès le diagnostic clinique sans attendre les résultats biologiques.

### | INTOXICATIONS AU CO |

Entre le 1<sup>er</sup> septembre 2017 et le 31 mars 2018, **101 épisodes** d'intoxication au monoxyde de carbone sont survenus en région Paca. Ils ont impliqué **323 personnes**.

Plus d'info : [page 8](#).

### | POLLENS |

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 6 avril 2018)  
(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)

[Prévision des émissions de pollen de cyprès](#)  
(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)



# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 mars au 1<sup>er</sup> avril 2018

### Pas d'épidémie

**Services des urgences** - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est faible.

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est faible.

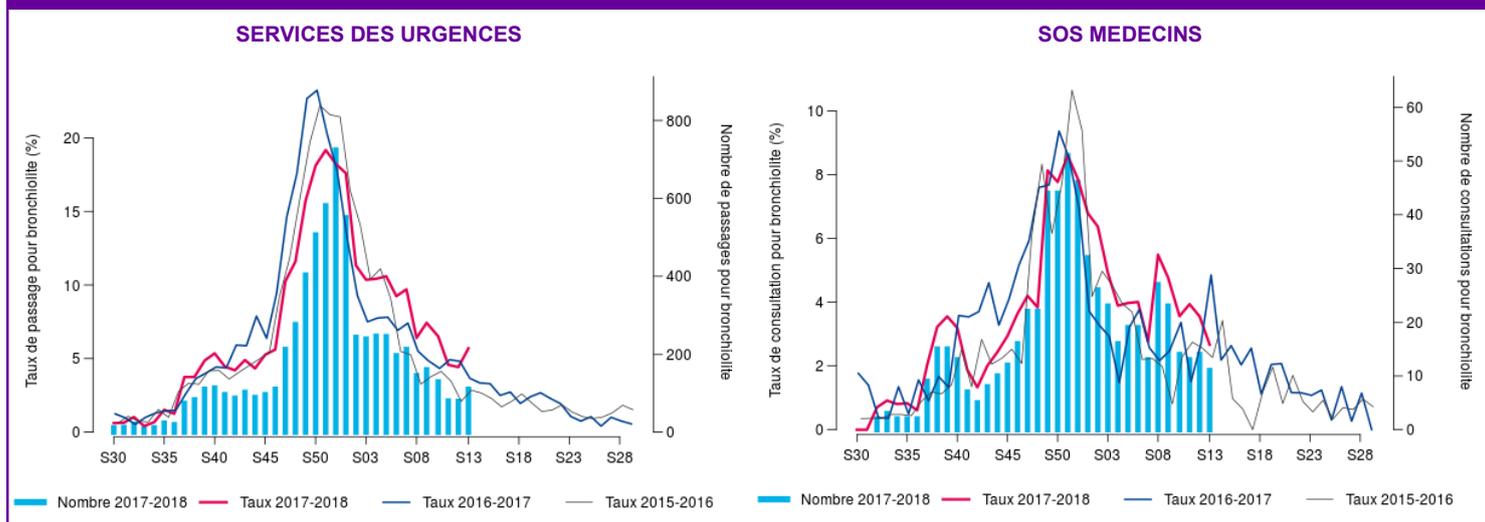
**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 310 VRS dont 14 en semaine 12 (données non disponibles pour la semaine analysée).

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-sante-publique.france)

SERVICES DES URGENCES	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 401	2 243	1 973	2 036	2 154
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	161	129	81	79	110
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	7,5%	6,5%	4,6%	4,4%	5,7%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	64	44	25	34	40
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	34%	31%	43%	36%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	515	416	348	419	436
consultations pour diagnostic bronchiolite	23	14	13	14	11
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,8%	3,6%	3,9%	3,6%	2,7%

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W13 (du 26/03/2018 au 01/04/2018)



## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 mars au 1<sup>er</sup> avril 2018

### Pas d'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 par le réseau Sentinelles en semaine 13, non encore consolidé, est de 17 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub>% [0,43]).

**Surveillance virologique** - En semaine 12 (données non disponibles pour la semaine analysée), le nombre de virus grippaux isolés est en baisse. Depuis le début de la surveillance, 3 192 virus grippaux (56 % de virus A et 44% de virus B) ont été isolés par le réseau Régional et 123 par les médecins du réseau Sentinelles (40 A(H1N1), 4 A(H3N2), 11 A Non typé et 68 B).

**Surveillance des cas de grippe admis en réanimation** - Aucun nouveau cas n'a été signalé depuis la publication du dernier Veille Hebdo, pour un total de 233 cas depuis le début de la surveillance, début novembre. 58 patients sont décédés à ce jour, et 9 sont toujours hospitalisés en réanimation.

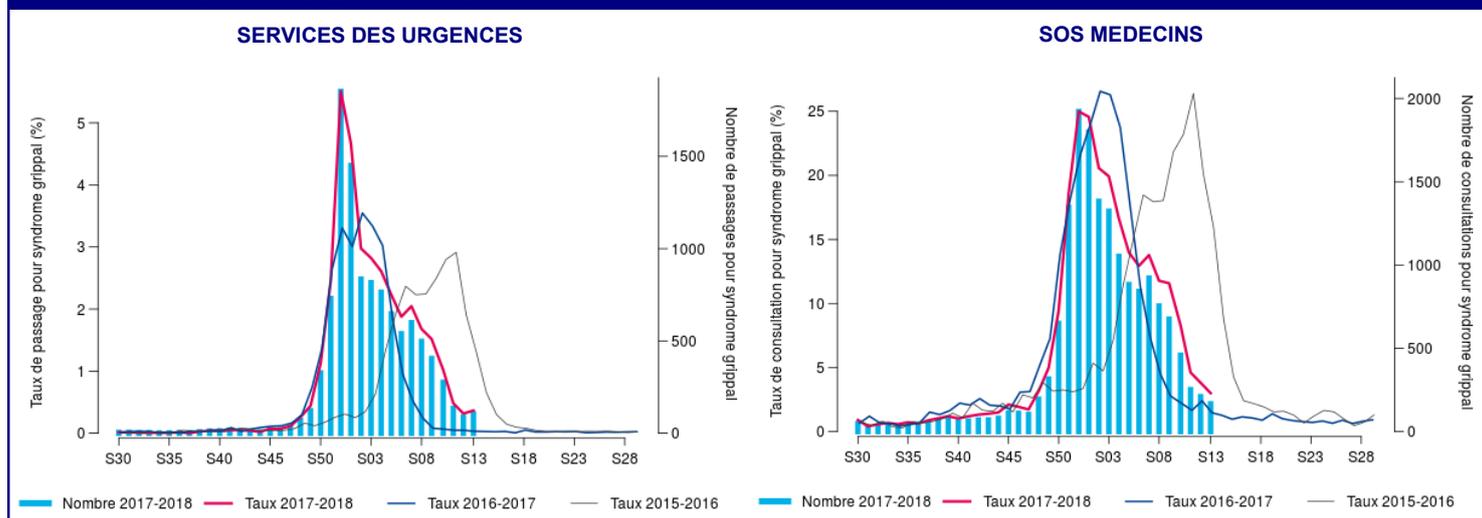
**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 80 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés, dont 3 depuis le dernier Veille-Hebdo. Un virus grippal a été identifié dans 46 épisodes (dont 9 de type A et 33 de type B). Sur les épisodes terminés, 43 résidents sont décédés et 100 ont nécessité une hospitalisation.

**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-sante.fr)

SERVICES DES URGENCES	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13
nombre total de passages	30 219	30 990	31 957	31 127	32 751
passages pour syndrome grippal	405	278	135	87	105
% par rapport au nombre total de passages codés	1,5%	1,0%	0,5%	0,3%	0,4%
hospitalisations pour syndrome grippal	102	63	29	19	42
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	25,2%	22,7%	21,5%	21,8%	40,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	53	54	26	10	27
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	13,1%	19,4%	19,3%	11,5%	25,7%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	44	42	18	7	25
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	43,1%	66,7%	62,1%	36,8%	59,5%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13
nombre total de consultations	6 235	5 949	5 825	5 796	5 879
consultations pour diagnostic syndrome grippal	675	458	252	210	167
% par rapport au nombre total de consultations codées	11,6%	8,3%	4,6%	3,8%	3,0%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W13 (du 26/03/2018 au 01/04/2018)



## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 mars au 1<sup>er</sup> avril 2018

**Période post-épidémique / Dynamique épidémique différente pour les enfants de moins de 5 ans : activité toujours soutenue**

**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 par le réseau Sentinelles en semaine 13, non encore consolidé, est de 146 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [58; 234]).

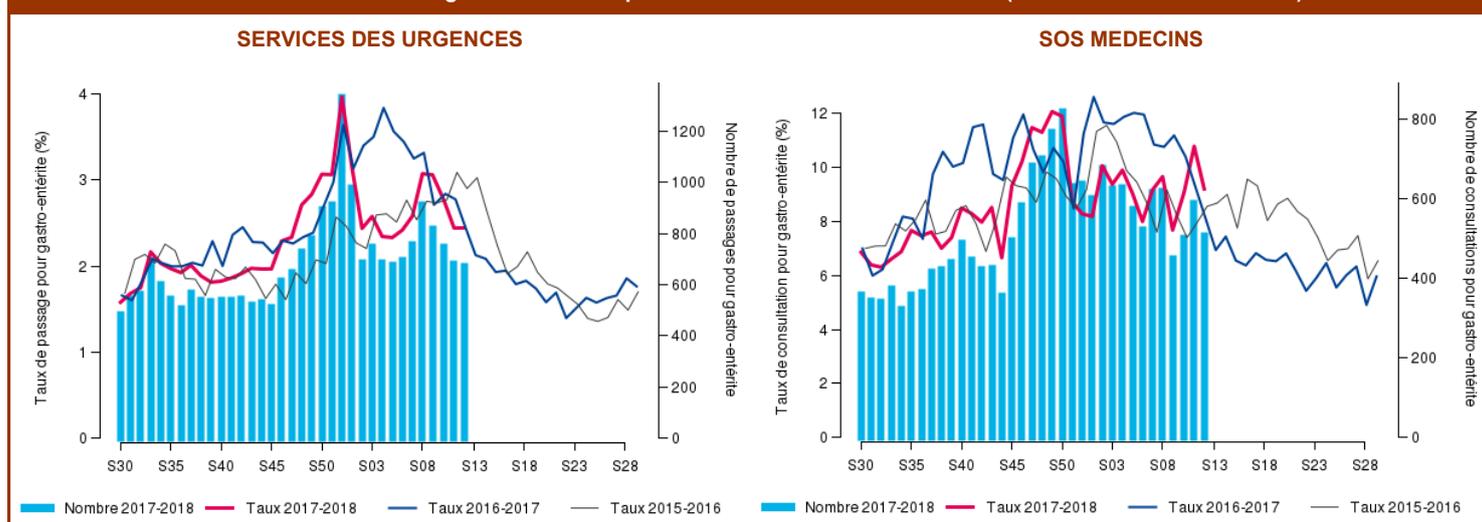
**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 72 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés, dont 4 depuis le dernier Veille-Hebdo. Un Norovirus a été identifié dans 15 épisodes. Sur les épisodes terminés, un résident est décédé et 6 ont nécessité une hospitalisation.

**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13
nombre total de passages	30 219	30 990	31 957	31 127	32 751
passages pour GEA	818	750	678	671	658
% par rapport au nombre total de passages codés	3,1%	2,8%	2,4%	2,5%	2,3%
hospitalisations pour GEA	182	169	147	168	153
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	22,2%	22,5%	21,7%	25,0%	23,3%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13
nombre total de consultations	6 235	5 949	5 825	5 796	5 879
consultations pour diagnostic gastroentérites	448	501	589	507	511
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,7%	9,1%	10,8%	9,2%	9,2%

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W13 (du 26/03/2018 au 01/04/2018)



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 18 mars 2018

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)

↗ Tendence à la hausse (+2σ)

→ Pas de tendance particulière

↘ Tendence à la baisse (-2σ)

↓ Baisse (-3σ)

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

\* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

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

Accès aux annexes départementales et régionales (graphiques et statistiques descriptives) : [site Internet de l'ARS Paca](#) (faire défiler le carrousel).

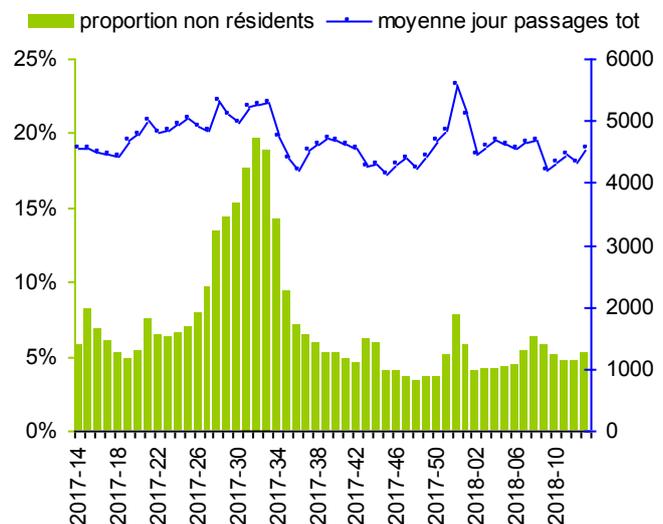
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

## Situation en Paca

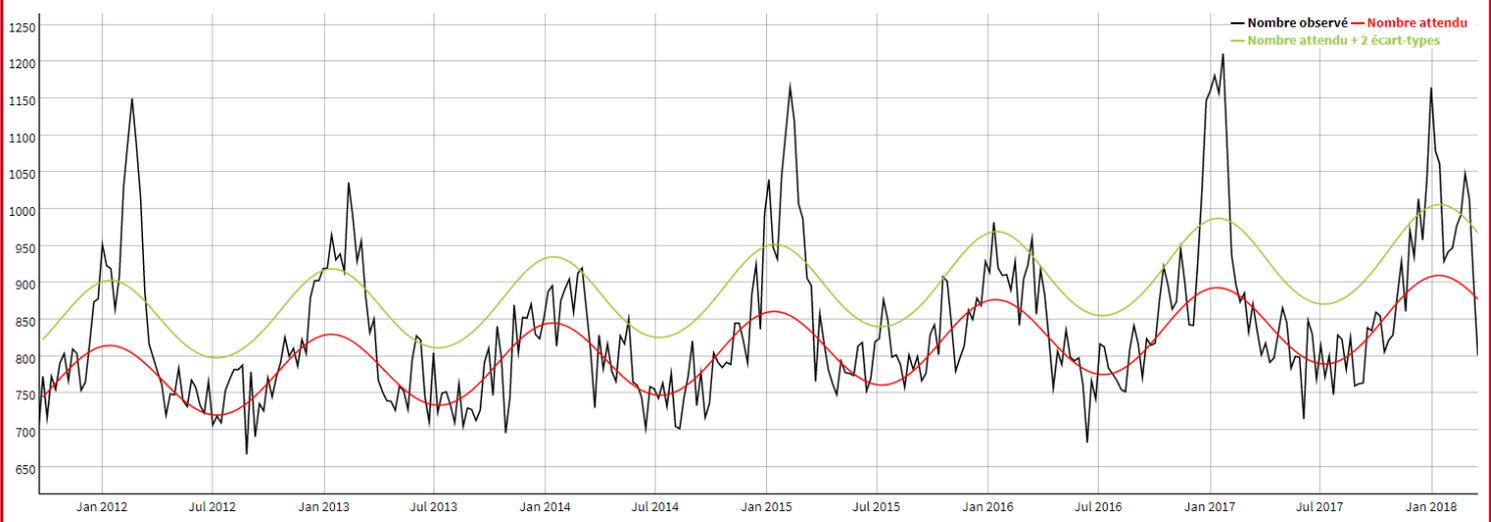
En Paca, après un retour des effectifs de décès (enregistrés dans les bureaux d'état-civil) dans les marges de fluctuation habituelle du 22 janvier au 18 février 2018 (semaines 4 à 7), une nouvelle hausse de la mortalité a été observée sur les semaines 8-9-10 (du

19 février au 11 mars 2018), en particulier chez les personnes les plus âgées.

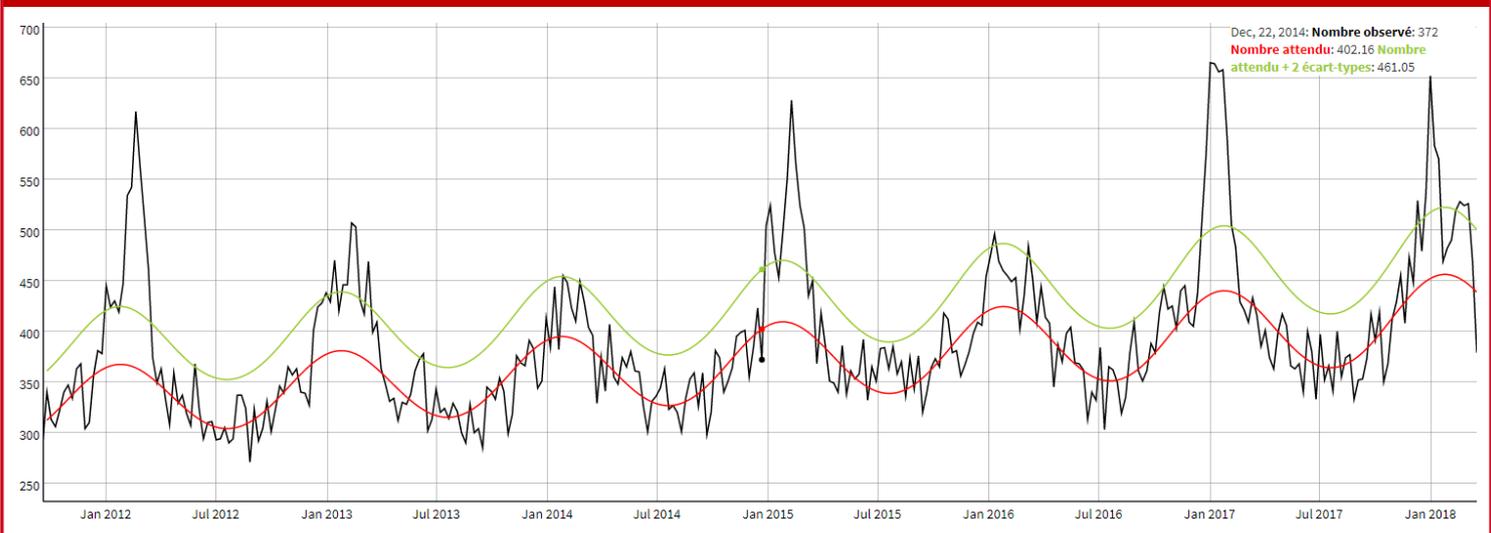
Les effectifs de décès des semaines 11-12 (du 12 au 25 mars) sont conformes à ceux attendus.

Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données n'étant pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2011 à 2017 -Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 85 ans et plus, 2011 à 2017 - Paca – Insee, Santé publique France



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

## Contexte

On note depuis le début de l'année 2018, 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 de cas de rougeole résidant en Paca ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO) répondant aux critères de la DO. Certains cas cliniques peuvent être exclus dans un 2<sup>nd</sup> temps après réception des résultats d'analyses biologiques.

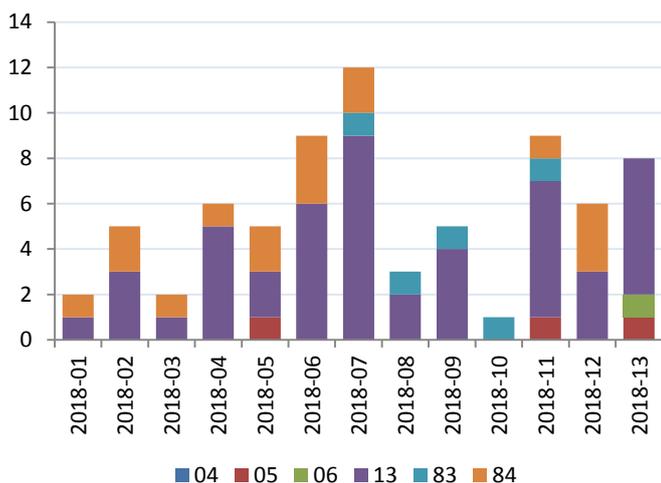
## Situation épidémiologique en Paca

Au 5 avril, 73 cas de rougeole ont été recensés en Paca.

50 cas ont été confirmés : 42 cas confirmés biologiquement et 8 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 important a été relevé en semaine 7 (du 12 au 18 février).

**Figure 1** | Répartition hebdomadaire des cas de rougeole en fonction de la date d'éruption par département de résidence, Paca, janvier 2018 - 5 avril 2018



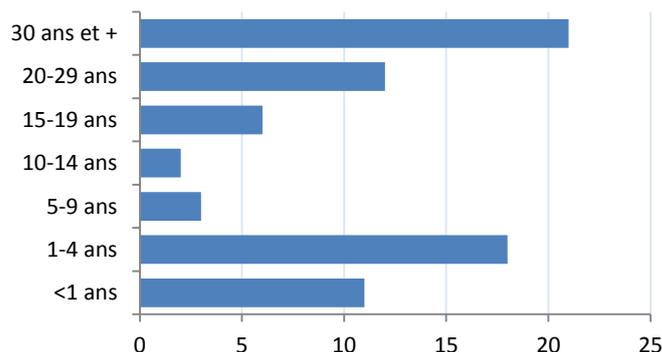
Les incidences les plus élevées (tableau 1) sont retrouvées pour les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse (respectivement 2,3 et 2,8 pour 100 000 habitants).

**Tableau 1** | Répartition des cas de rougeole par département de résidence, Paca, janvier 2018 - 5 avril 2018

Département	Nombre de cas	%	Taux pour 100 000 habitants
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0%	0,0
05 – Hautes-Alpes	3	4%	2,1
06 – Alpes-Maritimes	1	1%	0,1
13 – Bouches-du-Rhône	48	66%	2,3
83 – Var	5	7%	0,5
84 – Vaucluse	16	22%	2,8
<b>Région Paca</b>	<b>73</b>		<b>1,4</b>

Le sex-ratio H/F était de 1,1 (38/34 ; N=72). L'âge médian était de 17 ans (compris entre 1 mois et 49 ans). A ce jour, les enfants de moins de 5 ans et les adultes âgés de 20 ans et plus sont les plus touchés. La répartition des cas par classes d'âge est donnée dans la figure 2.

**Figure 2** | Répartition des cas de rougeole par classe d'âge, Paca, janvier 2018 - 5 avril 2018



16 cas ont été hospitalisés. Trois formes compliquées ont été signalées.

La majorité des cas (73 %) n'était pas vaccinée. 15 cas avaient reçu une seule dose (23 %), dont 5 trop tardivement pour éviter la maladie.

Les investigations menées ont permis d'identifier plusieurs cas groupés de rougeole, majoritairement familiaux. Le plus important cluster concernait une communauté des gens du voyage (10 cas), communauté peu ou non vaccinée. 4 cas de rougeole parmi des soignants hospitaliers ont aussi été rapportés.

## Conclusion

L'épidémiologie actuelle de la rougeole montre que la France est toujours endémique vis-à-vis de l'infection et l'ascension rapide du nombre des cas sur les premières semaines de 2018 peut faire craindre une nouvelle épidémie d'ampleur importante, comme cela a été observé dans plusieurs autres pays européens en 2017 [1].

Ceci est d'autant plus à craindre que 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.

Les investigations 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].

La mise en évidence de plusieurs foyers nosocomiaux doit aussi inciter les soignants à mettre rapidement à jour leur statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole [1]. Cette recommandation s'applique aussi à l'ensemble des professionnels de la petite enfance.

## Référence

[1] Épidémie de rougeole en France. [Actualisation des données de surveillance au 3 avril 2018](#)

### Conduite à tenir pour les professionnels de santé et les professionnels chargés de la petite enfance

Un fiche de conduite à tenir est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#). Y sont abordés :

- les critères de signalement et de notification ;
- la conduite à tenir devant un cas de rougeole (vaccination, mesures d'hygiène).

# INTOXICATIONS AU CO

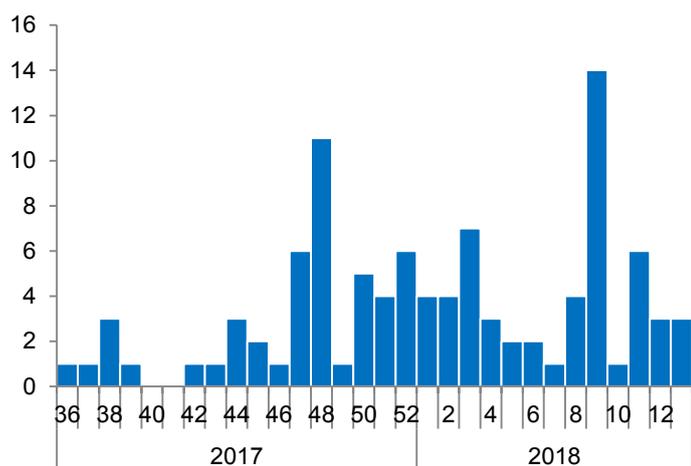
Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 4 avril 2018, par l'Agence régionale de santé (ARS) Paca et enregistrées sur la base de données nationale mise en place par Santé publique France. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

## Ampleur

**Cent-un épisodes d'intoxication au CO suspectés ou avérés** sont survenus en région Paca entre le 1<sup>er</sup> septembre 2017 et le 31 mars 2018 (figure 1).

**Trois-cent-vingt-trois personnes** ont été impliquées dans ces intoxications.

Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, 1<sup>er</sup> septembre 2017 au 31 mars 2018)



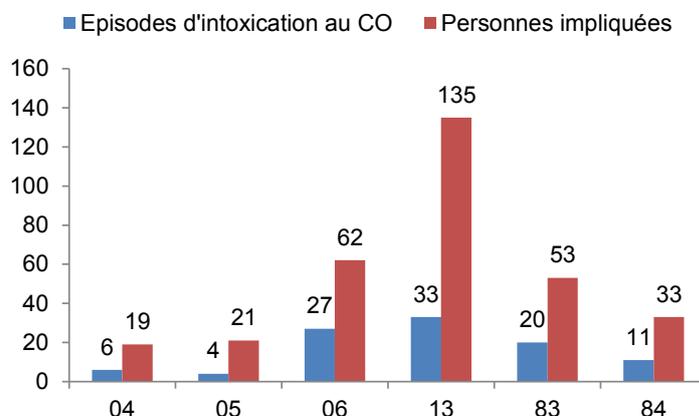
## Répartition géographique

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

## Circonstances des intoxications

Quatre-vingt-huit épisodes sont survenus dans l'habitat, neuf en milieu du travail, deux dans un établissement recevant du public et les deux derniers étaient liés à un véhicule.

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (Paca, 1<sup>er</sup> septembre au 31 mars 2018)



## Prise en charge médicale

Deux-cent-vingt-et-une personnes ont été transportées aux urgences et cent-une ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Trois décès ont été signalés, dans les Bouches-du-Rhône, les Alpes-de-Haute-Provence et en Vaucluse en lien avec le dysfonctionnement respectivement d'un chauffe-eau et de chaudières.

### Situation au niveau national :

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre, 1 057 signalements ont été transmis au système de surveillance, impliquant 3 856 personnes dont 2 193 ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalier et 473 dirigées vers un service de médecine hyperbare. Vingt-deux personnes sont décédées suite à leur intoxication oxycarbonée.

En savoir plus : [site Internet de Santé publique France](http://site.Internet.de.Santé.publique.France)

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



## Prévention

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

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

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

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

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

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

Les objectifs du dispositif sont :

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

**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

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

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

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

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

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



**VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE REGION !**

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

Priscillia Bompard      Tel : 04 95 45 00 27  
Réseau Sentinelles      Tel : 01 44 73 84 35  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

Mail : [priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr](mailto:priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaires

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

**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.

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

**Diffusion**  
ARS Paca - Cire Paca-Corse  
132 boulevard de Paris,  
CS 50039,  
13331 Marseille Cedex 03  
☎ 04 13 55 81 01  
☎ 04 13 55 83 47  
Paca-  
[corse@santepubliquefrance.fr](mailto:corse@santepubliquefrance.fr)