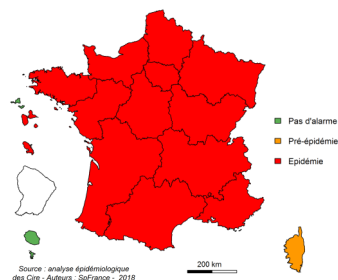


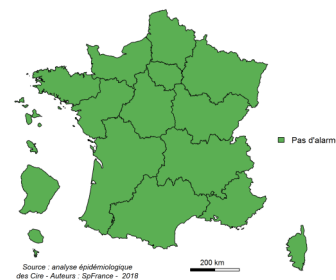
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :



Evolution régionale : ↗

GRIPPE :



Evolution régionale : →

Phases épidémiques :
(bronchiolite / grippe uniquement)

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

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

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

GASTROENTERITE :

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

Pour plus d'informations :

- Bronchiolite.....[page 2](#)
- Grippe.....[page 3](#)
- Gastro-entérite.....[page 4](#)

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Fin de la surveillance !

441 cas suspects signalés depuis le 1^{er} mai. 61 cas importés de dengue confirmés. 3 cas importés de chikungunya confirmés. 5 cas de dengue autochtones confirmés. Plus d'infos en [page 5](#).

| JOURNÉE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA |

Des études concernant les infections à VIH des seniors, des migrants ou des hommes ayant des relations avec les hommes sont publiées dans le BEH thématique « Connais ton statut ».

Cette année les tendances évolutives des découvertes de séropositivité seront publiées avec retard du fait de la mauvaise complétude des données e-DO.

Nous vous invitons à déclarer les nouvelles infections au VIH sous e-DO. Plus d'infos en [page 6](#).



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

A l'échelle de la région, l'activité des services des urgences et des SAMU est en hausse chez les enfants. Pour SOS Médecins, cette augmentation est aussi observée pour l'activité globale.

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

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 8](#).

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 2018

2^{ème} semaine d'épidémie

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

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

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 247 VRS dont 101 en semaine 48 (données incomplètes pour la semaine analysée).

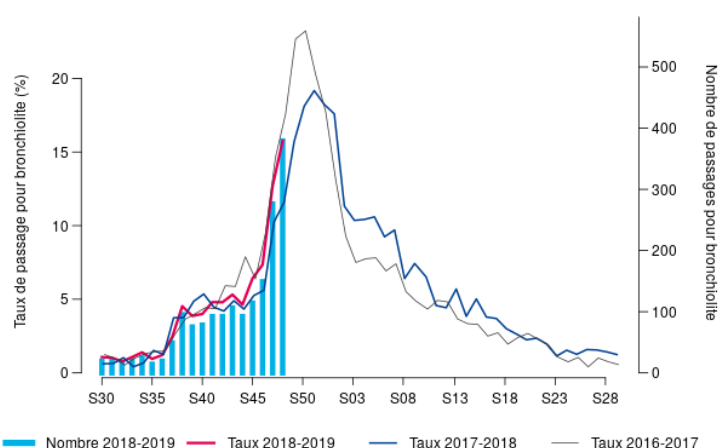
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 198	1 990	2 324	2 452	2 717
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	92	115	150	280	382
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,6%	6,5%	7,4%	12,8%	15,7%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	35	36	50	106	128
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	38%	31%	33%	38%	34%

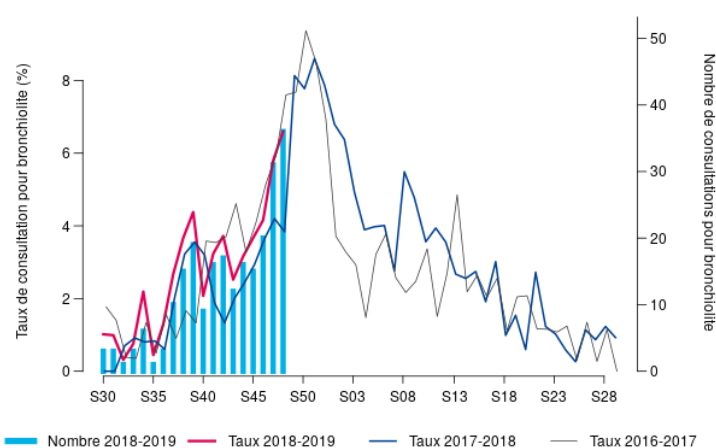
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	528	438	507	567	582
consultations pour diagnostic bronchiolite	16	15	20	31	36
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	3,2%	3,7%	4,2%	5,8%	6,6%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W48 (du 26/11 au 02/12/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 2018

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 48, non encore consolidé, est de 52 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [10 ; 94]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 20 virus grippaux (19 A et 1 B) dont 3 en semaine 48 (données incomplètes pour la semaine analysée). Un virus grippal a été isolé par les médecins du réseau Sentinelles (données non disponibles pour la semaine analysée).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Aucun cas n'a été signalé depuis le début de la surveillance (novembre 2018).

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2018), 8 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés.

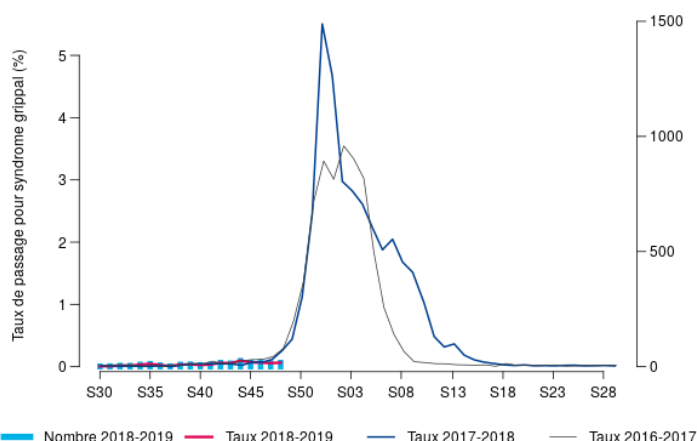
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-sante-publique.france.fr)

SERVICES DES URGENCES	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de passages	30 370	30 925	32 094	31 178	32 340
passages pour syndrome grippal	25	19	19	16	18
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	2	2	2	3	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	8,0%	10,5%	10,5%	18,8%	/
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	3	0	1
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	15,8%	0,0%	5,6%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	2	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	/

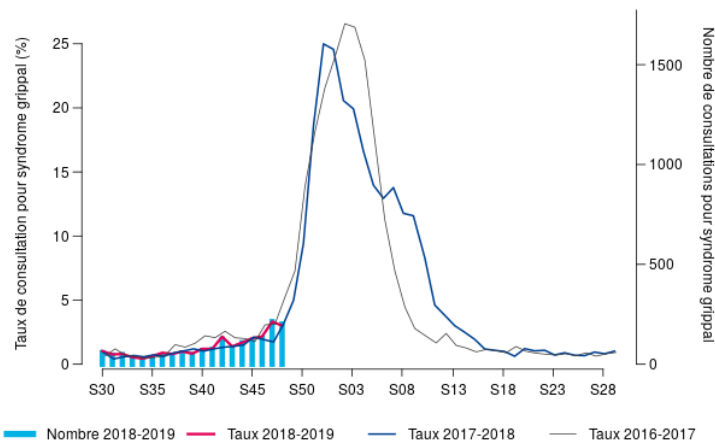
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de consultations	6 684	6 144	6 317	6 756	6 974
consultations pour diagnostic syndrome grippal	107	118	129	213	201
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,7%	2,0%	2,2%	3,3%	3,0%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W48 (du 26/11 au 02/12/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 2018

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.

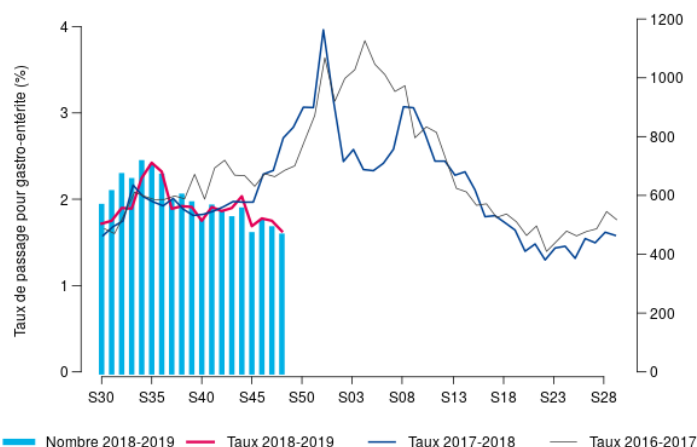
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 48, non encore consolidé, est de 220 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [132; 308]).

SERVICES DES URGENCES	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de passages	30 370	30 925	32 094	31 178	32 340
passages pour GEA	548	461	511	489	456
% par rapport au nombre total de passages codés	2,1%	1,7%	1,8%	1,8%	1,6%
hospitalisations pour GEA	84	91	95	98	74
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,3%	19,7%	18,6%	20,0%	16,2%

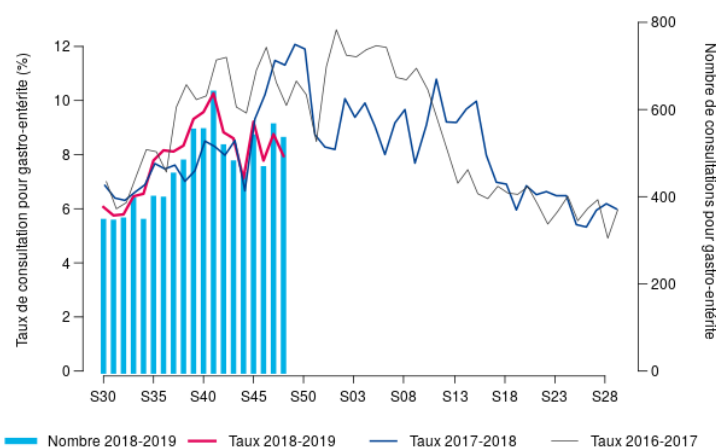
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-44	2018-45	2018-46	2018-47	2018-48
nombre total de consultations	6 684	6 144	6 317	6 756	6 974
consultations pour diagnostic gastroentérites	450	537	464	562	531
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,1%	9,2%	7,8%	8,8%	8,0%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W48 (du 26/11 au 02/12/2018)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika dans les départements d'implantation du vecteur repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement** à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires (logigramme en page 3) :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de Zika. En cas de suspicion, ce signalement à l'ARS est couplé à la demande du diagnostic biologique ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de Zika.

Le signalement d'un cas entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. Des investigations entomologiques et des actions de lutte

antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :

- [Surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika](#)
- [Moustique tigre](#)

Documents Inpes (repères pour votre pratique) :

- [Prévention de la dengue et du chikungunya](#)
- [Infection à virus Zika](#)
- [L'infection à virus Zika chez la femme enceinte](#)
- [La transmission sexuelle du virus Zika](#)

* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

Situation en Paca

Sur l'ensemble de la période de surveillance renforcée, **441 cas suspects ont été signalés, dont seulement 136 étaient des cas suspects importés**. Parmi ces cas :

- **61 cas importés de dengue ont été confirmés** : Thaïlande (14), Réunion (8), Inde (7), Mexique (5), Polynésie française (4), Maldives (3), Cuba (3), Nouvelle-Calédonie (2), Cambodge (2), Arabie Saoudite (2), Cameroun (2), Vietnam (1), Philippines (1), Indonésie (1), Seychelles (1), Tanzanie (1), Brésil (1), Haïti (1), Singapour (1), Sri Lanka (1).
- **3 cas importés de chikungunya ont été confirmés** revenant du Brésil, de Thaïlande et d'Erythrée.

Cinq cas autochtones de dengue ont été détectés dans les Alpes-Maritimes, tous domiciliés à Saint-Laurent-du-Var.

L'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a effectué des prospections sur tous les lieux de déplacements de 74 des cas signalés. Pour 25 cas, des traitements de lutte antivectorielle ont été réalisés (présence du vecteur au moment de la prospection).

Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du Zika en Paca (point au 28 novembre 2018)

département	cas suspects	cas suspects importés	cas importés confirmés / probables					cas autochtones confirmés / probables			en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques
			dengue	chik	Zika	flavivirus	co-infection	dengue	chik	Zika	
Alpes-de-Haute-Provence	19	6	3	0	0	0	0	0	0	0	1
Hautes-Alpes	4	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	73	28	12	2	0	0	0	5	0	0	1
Bouches-du-Rhône	86	46	25	1	0	0	0	0	0	0	1
Var	248	48	15	0	0	0	0	0	0	0	6
Vaucluse	11	6	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	441	137	61	3	0	0	0	5	0	0	9

département	investigations entomologiques	
	nombre de cas pour lesquels il y a eu au moins une prospection	nombre de cas pour lesquels il y a eu au moins un traitement LAV
Alpes-de-Haute-Provence	3	0
Hautes-Alpes	2	0
Alpes-Maritimes	16	9
Bouches-du-Rhône	29	11
Var	21	5
Vaucluse	3	0
Total	74	25

Surveillance épidémiologique

Pour la trentième édition de la journée mondiale de lutte contre le sida, le thème retenu par Santé publique France est « Connais ton statut ». Différents articles concernant les seniors, les migrants et les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes sont consultables dans le [BEH N° 40-41](#)

Compte-tenu de la mauvaise qualité des données déclarées dans e-DO en 2017, les données corrigées ne sont pas encore disponibles. Les tendances évolutives pour 2017, que ce soit au niveau national ou régional, seront publiées en 2019.

E-DO : Déclaration en ligne de l'infection au VIH et du Sida

La surveillance des nouveaux diagnostics d'infection au VIH et de SIDA, et l'identification des groupes les plus à risque pour orienter les actions de prévention et améliorer la prise en charge, dépendent directement de la qualité des données issues des déclarations. Il est essentiel que les professionnels de la santé s'approprient et utilisent la déclaration électronique pour améliorer l'exhaustivité et le délai de transmission des DO.

Le pourcentage de déclaration e-DO en région Paca en 2017 est de 76 % pour les biologistes et 89 % pour les cliniciens. Ces taux devraient être supérieurs à 90 % en 2018. Pour la Corse, ces chiffres sont beaucoup moins encourageants puisqu'ils sont respectivement de 10 % et 0 %.

Si l'outil e-DO semble s'être bien diffusé auprès des acteurs locaux, des difficultés liées à son utilisation existent, que ce soit sur le plan informatique ou sur le circuit de l'information entre biologistes et cliniciens ou dans les établissements. Ainsi, la part des DO, pour lesquelles les volets biologiste et clinicien sont remplis, a fortement diminué pour certains départements comme dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La complétude des données était moins bonne en 2016 et surtout en 2017. La proportion d'informations manquantes élevée en 2017, ne permet pas d'établir un profil valide pour ces nouvelles découvertes de séropositivité, notamment pour le mode de contamination et le pays d'origine (Figure 2).

Participez à la surveillance épidémiologique en déclarant sur e-DO : en savoir plus sur [Santé publique France](#)

Figure 1 : Proportion de fiches de déclarations obligatoires selon les volets reçus, Bouches-du-Rhône, 2012-2017.

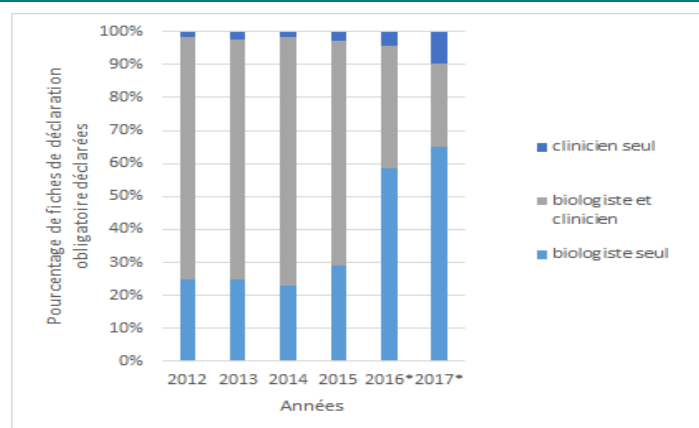
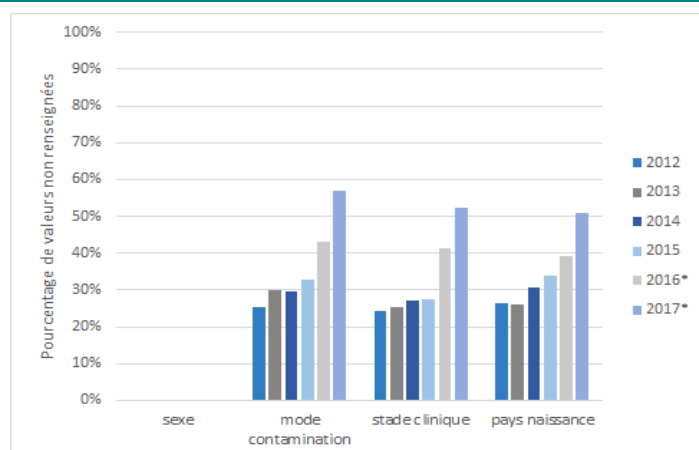


Figure 2 : Proportion de données manquantes pour les variables sexe, mode de contamination, stade clinique et pays de naissance dans les déclarations obligatoires, régions Paca et Corse, 2012-2017.



Prévention

L'agence rediffuse également la campagne de prévention, de l'année dernière, d'incitation au dépistage du VIH. L'objectif de cette communication est de promouvoir l'existence d'une offre de dépistage diversifiée qui est adaptée aux besoins de chacun. Ainsi, l'agence souhaite inscrire l'offre de dépistage dans la vie des personnes et dans leur quotidien en présentant les différents outils de dépistage.

[Consultez la campagne de prévention 2017](#)

E-DO VIH/SIDA, Qui doit déclarer ?

- **Tout biologiste** qui diagnostique une infection au VIH doit déclarer ce cas (même si la personne a pu être diagnostiquée auparavant dans un autre laboratoire)
- **Tout clinicien** qui a prescrit une sérologie VIH s'étant avérée positive, ou qui a pris en charge une personne ayant récemment découvert sa séropositivité, ou qui constate le décès d'une personne séropositive pour le VIH, ou qui diagnostique un sida chez un patient, que celui-ci soit déjà connu séropositif ou non, doit déclarer ce cas.

La notification des cas d'infection au VIH se fait par un formulaire en deux parties qui contiennent des informations différentes : un feuillet destiné au biologiste et l'autre au clinicien.

Les biologistes n'ont plus à transmettre les feuillets de notification au clinicien. Chaque co-déclarant (clinicien et biologiste) fait une déclaration de manière indépendante dans l'application e-DO.

Les déclarants qui ne parviendraient pas à déclarer en ligne peuvent obtenir des formulaires sous forme PDF à imprimer en s'adressant à d'DO Info Service au 0 809 100 003 ou auprès de Santé publique France : ANSP-DMI-VIC@santerpubliquefrance.fr

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 26 novembre au dimanche 2 décembre 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)
- ↗ Tendance à la hausse (+2σ)
- Pas de tendance particulière
- ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
- ↓ Baisse (-3σ)

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

* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

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

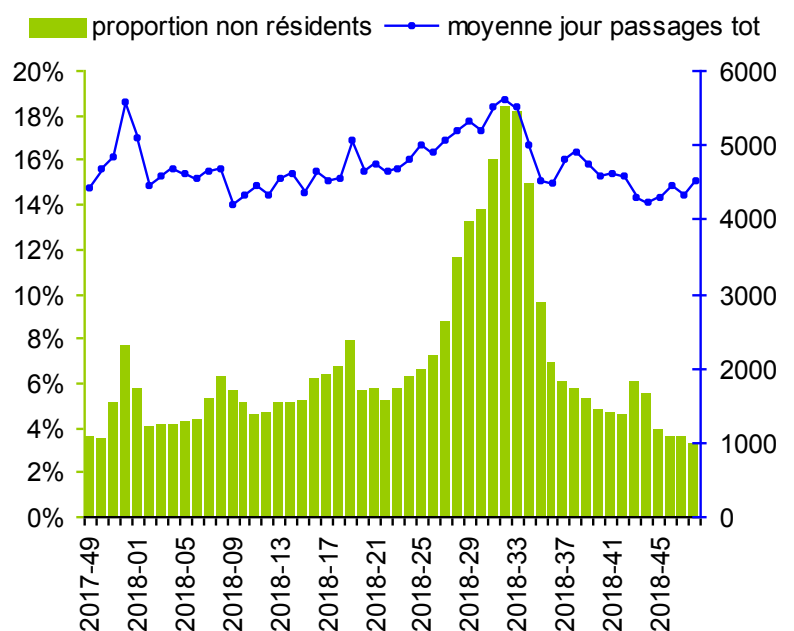
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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

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

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 3 %.

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

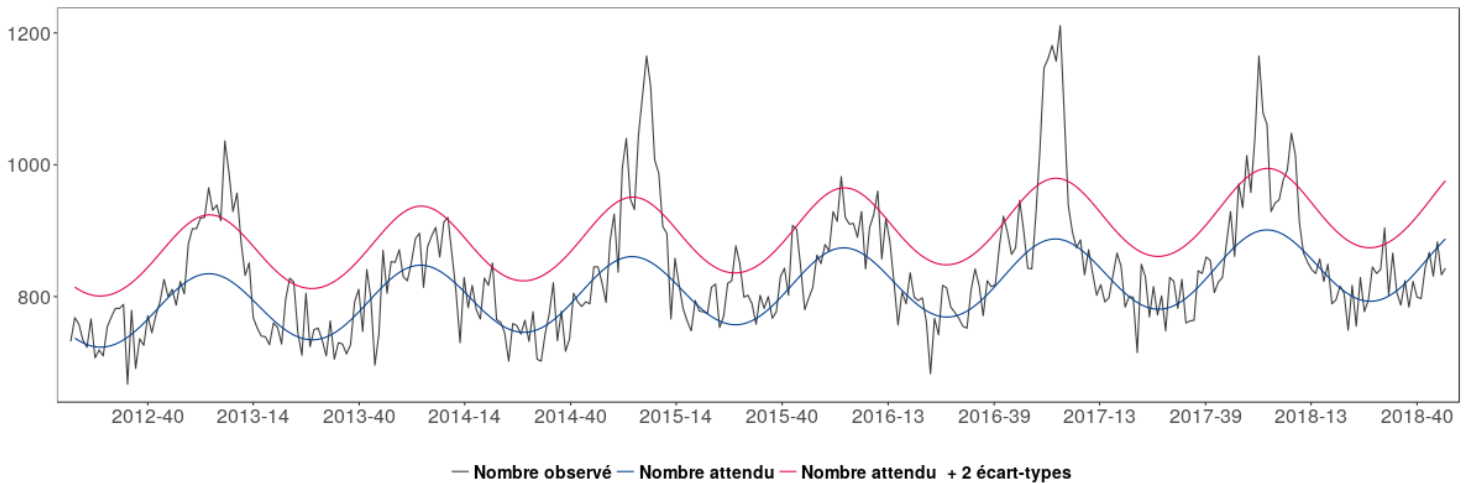
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil 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'évènements 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.

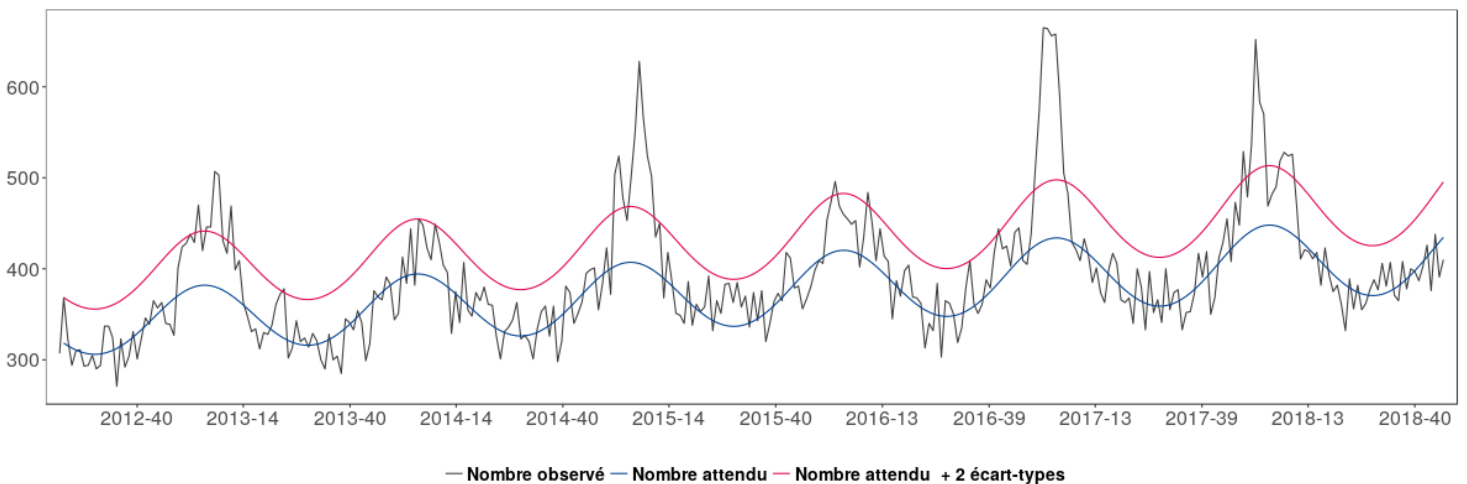
Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2012 à 2018 -Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 85 ans et plus, 2012 à 2018 - Paca – Insee, Santé publique France



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

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

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

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

Les objectifs du dispositif sont :

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

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

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

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

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

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

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



VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE REGION !

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

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

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

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

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaires

☎ 04 13 55 8000
☎ 04 13 55 83 44
@ 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

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