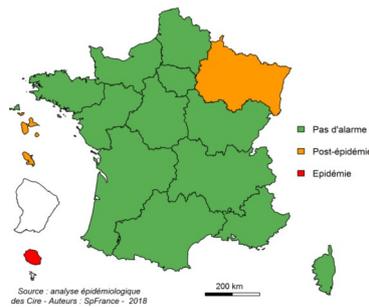




## | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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

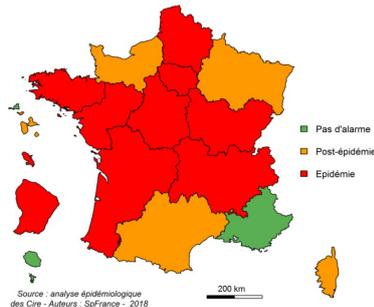
### BRONCHIOLITE



Évolution régionale : →

[Page 2](#)

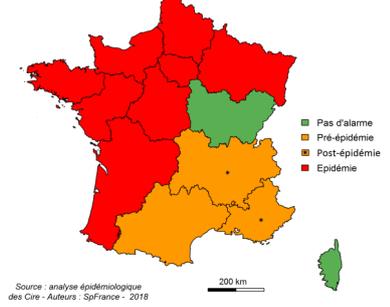
### GRIPPE



Évolution régionale : ↘

[Page 3](#)

### GASTROENTERITE



Évolution régionale : ↘

[Page 5](#)

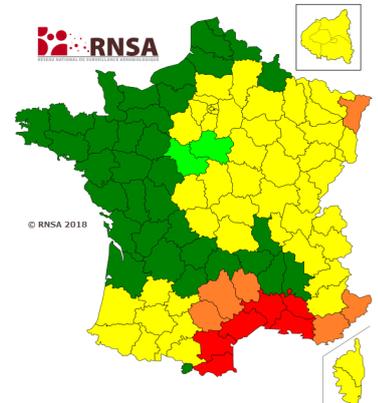
## | POLLENS |

Le risque allergique sur l'ensemble de la Corse est considéré comme moyen, avec un risque principal sur les cupressacées (3/5).

Plus d'informations :

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)



## | SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - synthèse pour la semaine 12

SAMU	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 6](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 7](#).

↑ hausse  
↗ tendance à la hausse  
→ pas de tendance particulière  
↘ tendance à la baisse  
↓ baisse  
ND : données non disponibles

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 mars 2018

**Services des urgences** - la proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse.

**SOS Médecins** - il n'y a eu 2 consultations pour bronchiolite en semaine 12.

Ces données sont à interpréter avec prudence en raison des faibles effectifs.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

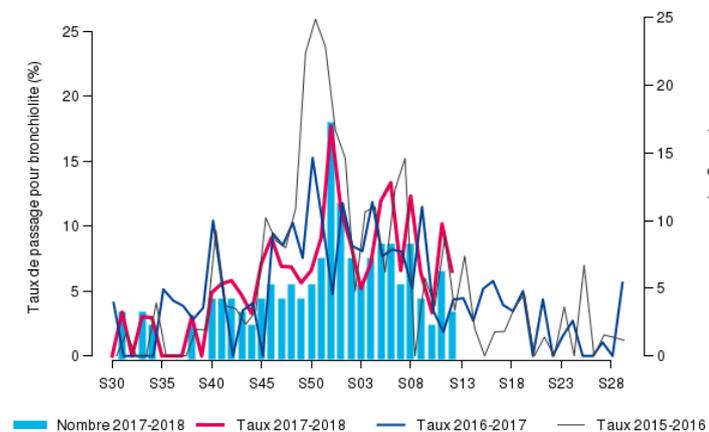
SERVICES DES URGENCES	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	66	67	59	61	<b>47</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	8	4	2	6	<b>3</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	13,6%	7,1%	3,8%	12,0%	<b>8,6%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	4	2	2	1	<b>1</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	50%	50%	100%	17%	<b>33%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	20	11*	14	9	<b>11</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	1	0*	0	0	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	5,3%	0,0%*	0,0%	0,0%	<b>20,0%</b>

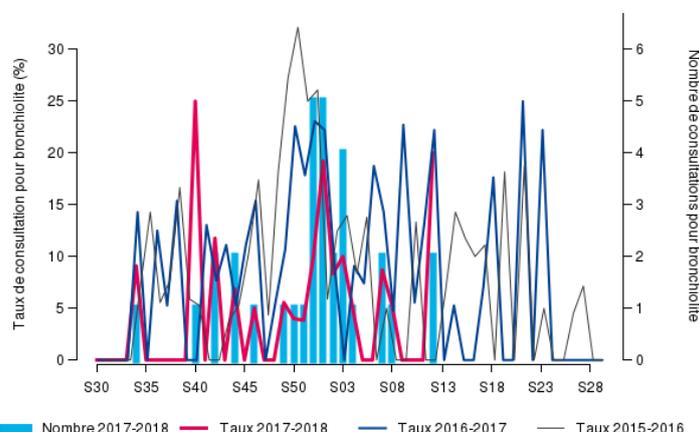
\* données incomplètes suite à un problème technique

### Bronchiolite - moins de 2 ans - Corse - semaine 2018-S12 (du 19/03/2018 au 25/03/2018)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 mars 2018

**Services des urgences** - la proportion de passages aux urgences liés à des syndromes grippaux est en hausse.

**SOS Médecins** - la proportion de consultations pour syndromes grippaux est en forte baisse.

**Réseau Sentinelles** - le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 12, non encore consolidé, est de 33 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 76]).

**Surveillance virologique** - depuis le début de la surveillance, 59 virus grippaux ont été détectés parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés par les médecins du réseau Sentinelles : 19 A(H1N1)pdm09, 10 A(H3N2) et 30 B, pour 117 prélèvements au total.

**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - depuis le début de la surveillance (1<sup>er</sup> septembre 2017), 1 épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes âgées ou à risque a été signalé à l'ARS. Par ailleurs, 12 virus grippaux ont été détectés par le laboratoire de l'université de Corse parmi les prélèvements nasopharyngés réalisés dans les EMS : 8 (A(H3N2)) et 4 B, pour 29 prélèvements au total.

**Surveillance des cas de grippe admis en réanimation** - au 28 mars, 17 cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés depuis le début de la surveillance. Il y a eu 1 signalement depuis le dernier bilan. Détails en [page 4](#).

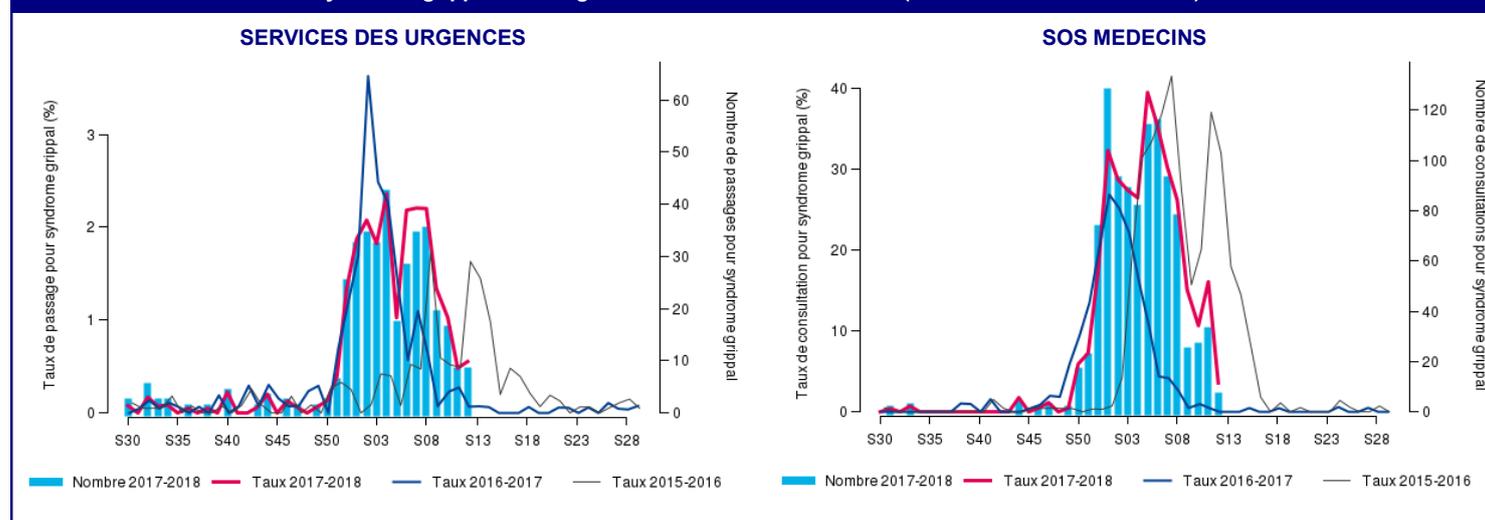
**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
nombre total de passages	1 637	1 467	1 591	1 705	<b>1 528</b>
passages pour syndrome grippal	32	17	16	3	<b>8</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3%	1,3%	1,2%	0,2%	<b>0,6%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	8	4	6	1	<b>1</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	25,0%	23,5%	37,5%	33,3%	12,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	5	2	3	1	<b>1</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	15,6%	11,8%	18,8%	33,3%	12,5%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	4	2	3	1	<b>0</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50,0%	50,0%	50,0%	100,0%	0,0%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
nombre total de consultations	303	163*	246	204	<b>175</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	77	24*	26	32	<b>6</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées	26,2%	15,1%*	10,7%	16,1%	<b>3,6%</b>

\* données incomplètes suite à un problème technique

Syndrome grippal - tous âges - Corse - semaine 2018-S12 (du 19/03/2018 au 25/03/2018)



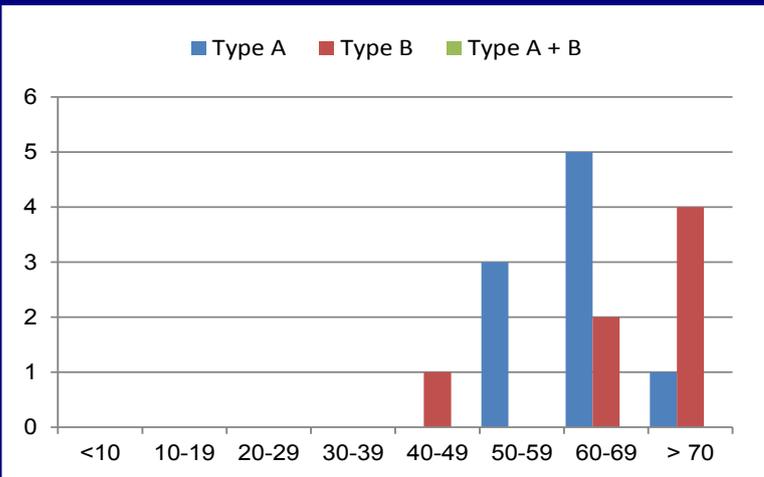
## Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

Bilan au 28 mars 2018

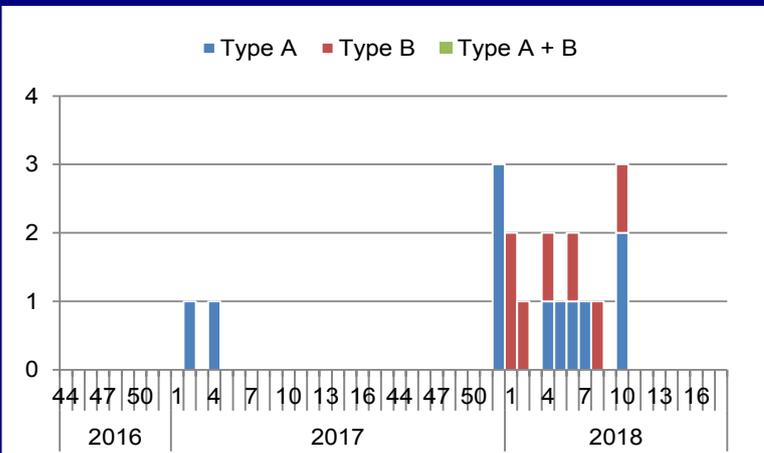
Depuis le début de la surveillance, 17 cas sévères de grippe ont été signalés en Corse, dont 1 depuis le dernier bilan. Le laboratoire de virologie de l'université de Corse et le CH de Bastia ont identifié un virus de type A(H1N1)pdm09 chez 7 cas, un virus de type A non sous-typé chez 2 cas et un virus de type B chez les 7 autres cas. Le dernier cas, sans confirmation biologique, a été inclus sur la forte suspicion clinique. Parmi ces 17 cas, 7 étaient âgés de plus de 65 ans, 13 avaient au moins une pathologie à risque et 11 n'étaient pas vaccinés contre la grippe (donnée non disponible pour 4 patients).

À ce jour, 3 patients sont décédés et 13 sont sortis de réanimation.

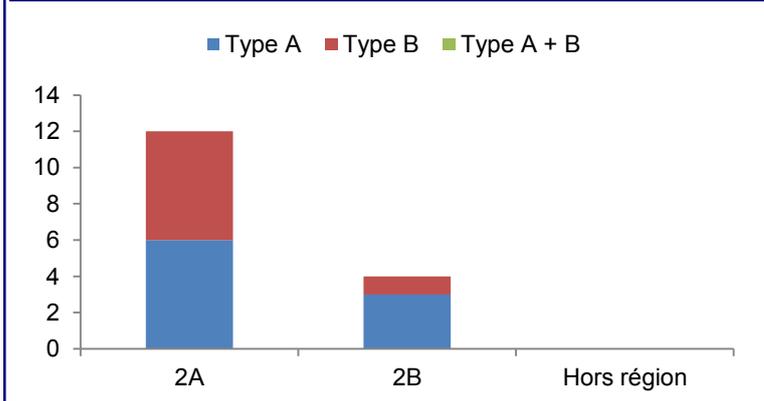
Répartition des cas par virus et classe d'âge, Corse, saison 2017-2018



Courbe épidémique par virus, Corse, saisons 2016-2017 et 2017-2018



Répartition des cas par département de résidence, Corse, saison 2017-2018



Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	13	76 %
Encore hospitalisés en réanimation	1	6 %
Décédés (en réanimation)	3	18 %
<b>Total</b>	<b>17</b>	
Sexe		
Hommes	14	82 %
Femmes	3	18 %
Age (en années)		
Médiane	67	
Minimum	48	
Maximum	96	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	4	24 %
Grossesse	0	0 %
Obésité (IMC ≥ à 40)	0	0 %
Personnes ≥ 65 ans	7	41 %
Pathologies à risque	13	76 %
Statut virologique		
A non sous typé	2	12 %
A(H1N1)pdm09	7	41 %
H3N2	0	0 %
B	7	41 %
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2017)		
Oui	2	12 %
Non	11	65 %
NSP	4	24 %
Sévérité		
SDRA mineur	1	6 %
SDRA modéré	0	0 %
SDRA sévère	12	71 %
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Ventilation non invasive	6	35 %
Oxygénothérapie à haut débit	8	47 %
Ventilation invasive	12	71 %
ECMO	3	18 %
ECCO2R	1	6 %

### Méthode :

La surveillance des cas sévères de grippe admis en réanimation a été mise en place lors de la pandémie grippale en 2009. Elle est reconduite chaque année de début novembre (2017-45) à mi-avril (2018-15).

En Corse, la Cire sollicite l'ensemble des centres hospitaliers ayant au moins un service de réanimation (n = 2) pour participer à la surveillance. Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la Cire qui assure le suivi de l'évolution du cas.

La fiche de signalement est disponible ici : [fiche de signalement](#).

Les données de la France métropolitaine sont disponibles dans le [bulletin national hebdomadaire sur la grippe](#) qui présente les données consolidées de la surveillance des cas sévères de grippe pour l'ensemble des régions.

### Indicateurs :

- Nombre de cas sévères de grippe signalés par les services de réanimation de la région ;

- Caractéristiques des cas signalés (proportion du total) : classe d'âge, sexe, sous-type viral, statut vaccinal, facteurs de risque, syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA), éléments de gravité (ventilation, décès).

# | GASTROENTERITES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 mars 2018

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable.

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en baisse.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 12, non encore consolidé, est de 51 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [0 ; 104]).

**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017) et jusqu'à la semaine 12, 2 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes âgées ou à risque ont été signalés à l'ARS. Le laboratoire de l'université de Corse a reçu 3 prélèvements de selles pour des cas de GEA, dont 1 est positif au norovirus.

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

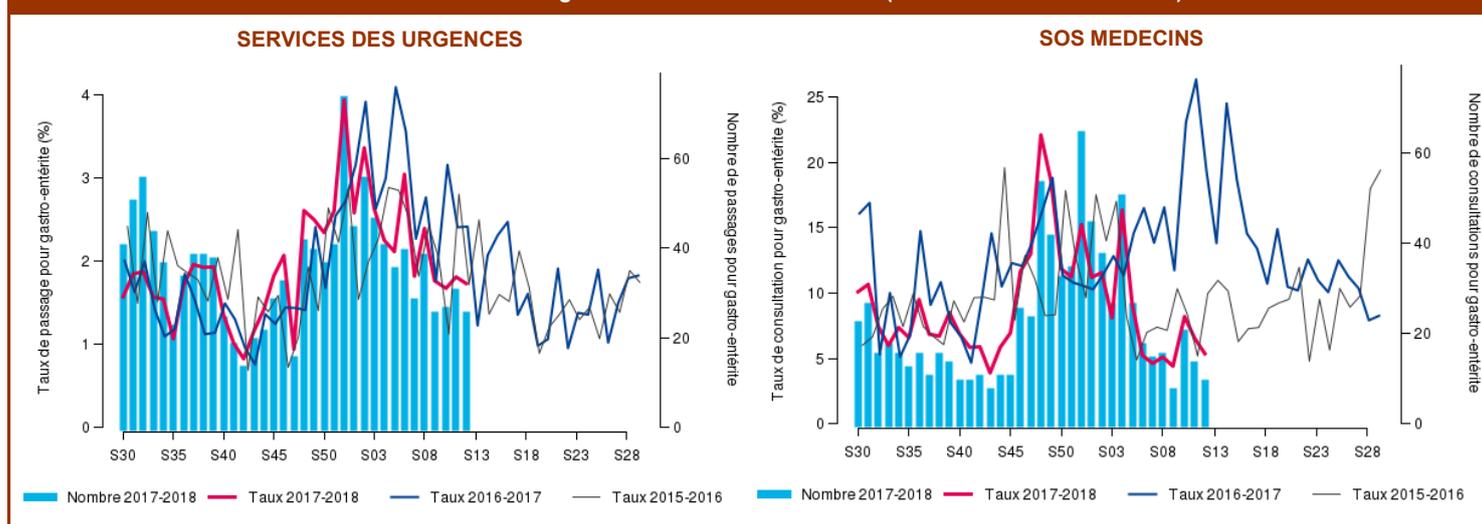
SERVICES DES URGENCES	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
nombre total de passages	1 637	1 467	1 591	1 705	<b>1 528</b>
passages pour GEA	34	24	23	27	<b>21</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,4%	1,9%	1,7%	1,8%	<b>1,6%</b>
hospitalisations pour GEA	2	8	8	8	<b>6</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	5,9%	33,3%	34,8%	29,6%	<b>28,6%</b>

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-08	2018-09	2018-10	2018-11	2018-12
nombre total de consultations	303	163*	246	204	<b>175</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	15	7*	20	13	<b>9</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,1%	4,4%*	8,2%	6,5%	<b>5,4%</b>

\* données incomplètes suite à un problème technique

Gastro-entérite - tous âges - Corse - semaine 2018-S12 (du 19/03/2018 au 25/03/2018)



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

Période analysée : du lundi 19 au dimanche 25 mars 2018

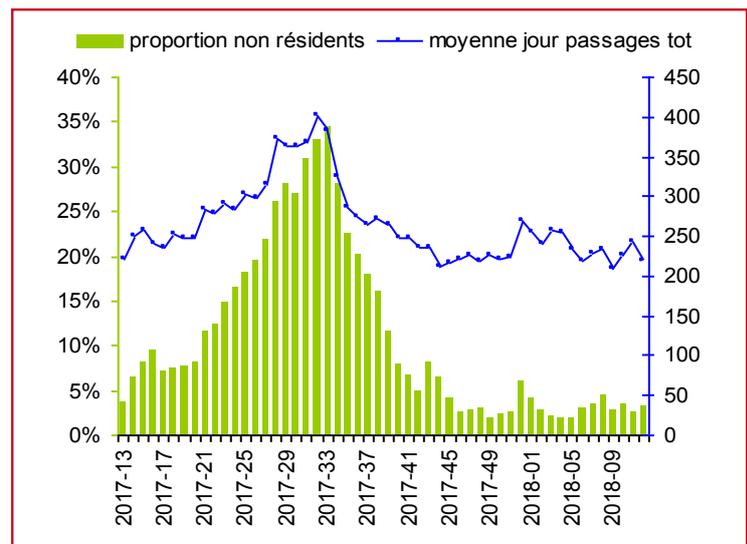
Source des données / Indicateur	2A	2B	Légende
SAMU / Total d'affaires	→	↘	→ pas de tendance particulière
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↗ tendance à la hausse (+2σ)
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↗ forte hausse (+3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	→	↘ tendance à la baisse (-2σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	→	→	↘ forte baisse (-3σ)
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	
SOS MEDECINS / Total consultations	↘		ND : données non disponibles
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans	→		NI : données non interprétables en raison des faibles effectifs
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans	→		
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus	↘		* établissements sentinelles (5 établissements sur la région)

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

La région Corse est une région très touristique. 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 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 Corse est de 3,3 % en semaine 12.

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



# | SURSAUD® - ETABLISSEMENTS PARTICIPANTS |

Source des données des participants au réseau de veille	% moyen de diagnostics codés sur les 12 derniers mois	Codage diagnostique des consultations S12		
		% moyen	Min	Max
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier d'Ajaccio	77 %	67 %	51 %	80 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Bastia	93 %	93 %	90 %	96 %
SERVICES DES URGENCES du centre hospitalier de Calvi*	97 %	99 %	95 %	100 %
ACCUEIL MEDICAL NON PROGRAMME du centre hospitalier de Corte-Tattone	99 %	99 %	95 %	100 %
SERVICES DES URGENCES de la polyclinique du Sud de la Corse (Porto-Vecchio)	94 %	96 %	91 %	100 %
SOS MEDECINS d'Ajaccio	92 %	97 %	83 %	100 %

\* le centre hospitalier de Calvi a commencé à transmettre ses données le 4 juillet 2017

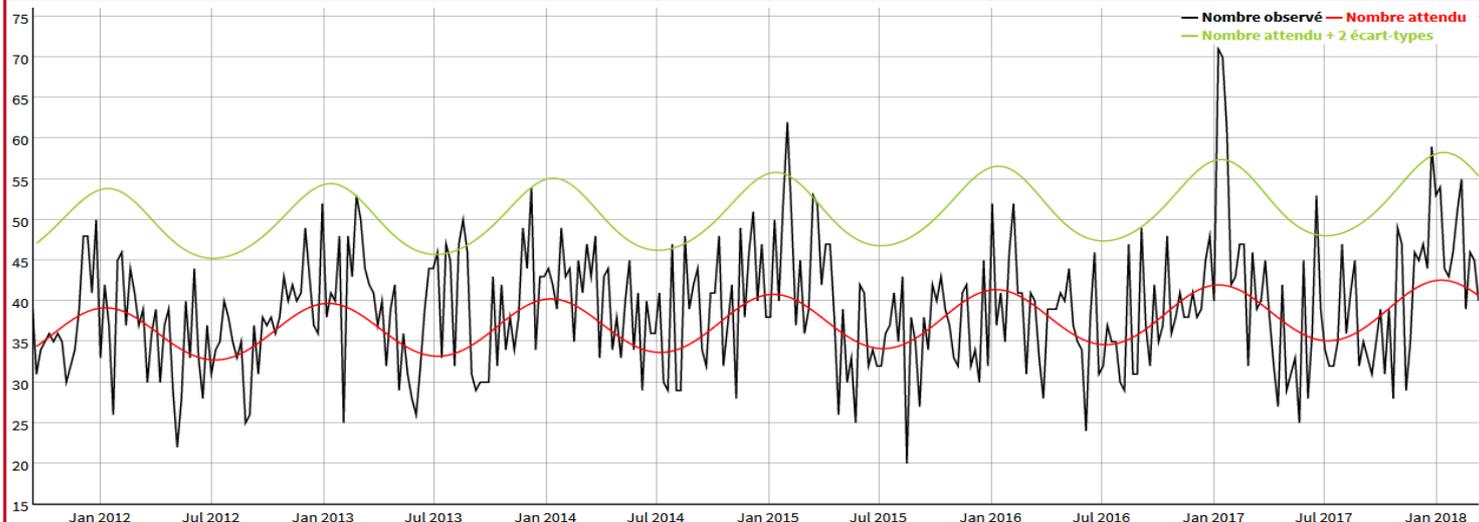
## Suivi de la mortalité toutes causes

Analyse basée sur 20 communes sentinelles de Corse, représentant 69 % de l'ensemble des décès.

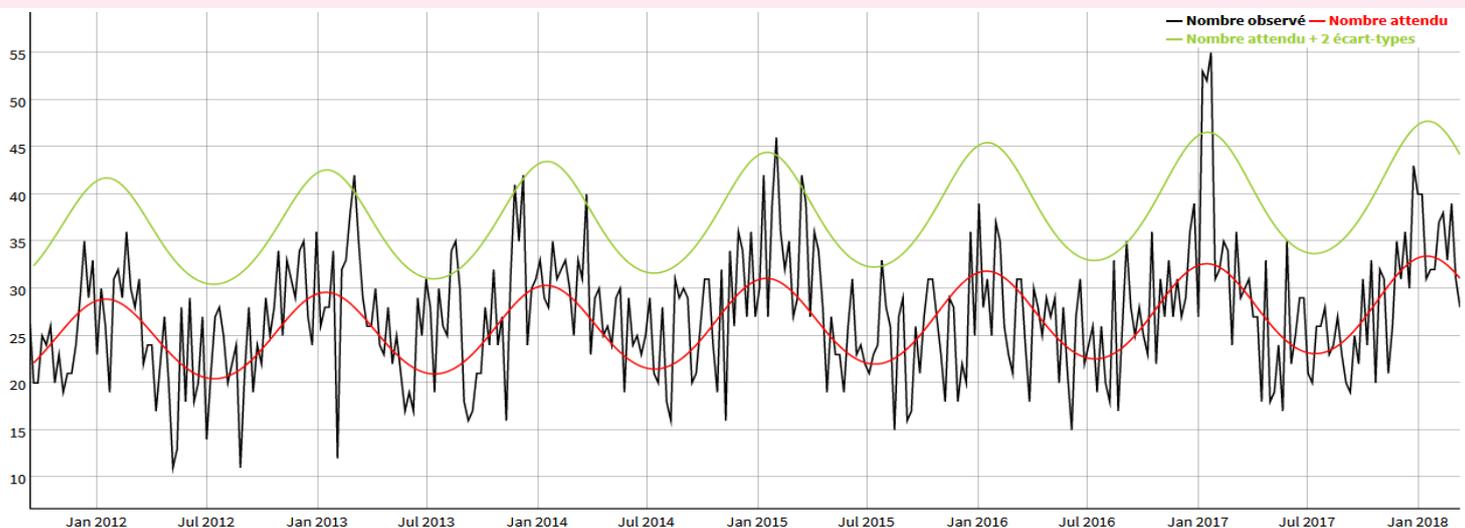


Le suivi de la mortalité s'appuie sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout événement (épidémies, phénomènes climatiques, ...).

Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - tous âges - sources : Santé publique France - Insee



Effectifs hebdomadaires de mortalité en CORSE - plus de 75 ans - sources : Santé publique France - Insee



## | LA CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

Depuis 2007, l'application CertDc permet aux médecins de saisir en ligne un certificat de décès et d'en transmettre quasi immédiatement le volet médical auprès des services en charge de l'analyse des causes de décès (CépiDc-Inserm) et de la veille sanitaire (Santé publique France). Cela a plusieurs avantages pour les médecins. [Pour en savoir plus](#).

### Le Point Focal Régional (PFR)

alerter, signaler tout événement indésirable sanitaire, médico-social ou environnemental

maladies à déclaration obligatoire, épidémie

24h/24—7j/7

tél 04 95 51 99 88

fax 04 95 51 99 12

courriel [ars2a-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars2a-alerte@ars.sante.fr)



## | Déclarer au point focal régional |

Tout événement sanitaire ou environnemental ayant ou pouvant avoir un **impact** sur la **santé** des personnes.

La survenue dans une **collectivité** de **cas groupés** d'une **pathologie infectieuse**

Les **maladies à déclaration obligatoire**

## | 33 maladies à déclaration obligatoire |

En cliquant sur chaque maladie en bleu, vous avez un accès direct aux formulaires de déclarations obligatoire à transmettre au point focal régional de l'ARS Corse.

- |  |   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- bilharziose urogénitale autochtone</li><li>- botulisme</li><li>- brucellose</li><li>- charbon</li><li>- chikungunya</li><li>- choléra</li><li>- dengue</li><li>- diphtérie</li><li>- fièvres hémorragiques africaines</li><li>- fièvre jaune</li><li>- fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes</li><li>- hépatite aiguë A</li><li>- infection aiguë symptomatiques par le virus de l'hépatite B (fiche à demander à l'ARS)</li><li>- infection par le VIH quel qu'en soit le stade (la déclaration se fait via e-DO)</li><li>- infection invasive à méningocoque</li><li>- légionellose</li><li>- listériose</li><li>- orthopoxviroses dont la variole</li><li>- mésothéliomes</li><li>- paludisme autochtone</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer</li><li>- peste</li><li>- poliomyélite</li><li>- rage</li><li>- rougeole</li><li>- saturnisme de l'enfant mineur</li><li>- suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines</li><li>- tétanos</li><li>- toxi-infection alimentaire collective</li><li>- tuberculose</li><li>- tularémie</li><li>- typhus exanthématique</li><li>- Zika</li></ul> |
|--|---|

Un « **portail des événements sanitaires indésirables** » permet aux **professionnels** et aux **usagers** de signaler une **vigilance** ou un événement indésirable grave associé à un produit ou à un acte de soins (**EIGS**). Ce portail est accessible à l'adresse suivante :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>

**Rougeole en France : plus de 1 000 cas et 64 départements touchés**

La rougeole touche actuellement plusieurs régions françaises et l'augmentation rapide du nombre de cas depuis le début de l'année peut faire craindre une nouvelle épidémie importante sur l'ensemble du territoire. Dans ce contexte, Santé publique France publie un point de situation et rappelle que la vaccination est le seul moyen de se protéger contre la rougeole.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

**Prise en charge médicale et impact psychologique, somatique et social sur les personnes impliquées dans les attentats terroristes de janvier 2015 à Paris : étude de cohorte**

Suite aux attentats qui ont touché la France les 7, 8 et 9 janvier 2015, Santé publique France et l'agence régionale de santé Île-de-France ont mis en place une enquête épidémiologique, baptisée IMPACTS (investigation des manifestations traumatiques post-attentats et de la prise en charge thérapeutique et de soutien) financée par la Fondation d'aide aux victimes du terrorisme. Son objectif : décrire l'impact à moyen et à long terme, au plan sanitaire et social, chez les professionnels impliqués dans la prise en charge immédiate des victimes et chez les personnes exposées directement ou indirectement et vivant à proximité des attentats.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

**Rapport d'analyse de l'étude Fos-Epséal**

Santé publique France a été saisie par l'ARS PACA en mars 2017 afin d'analyser la méthode mise en œuvre dans l'étude « Fos-Epséal » (étude participative en santé environnement - approche dite « d'épidémiologie ancrée localement ») et les résultats qui en sont issus sur les conséquences des expositions industrielles sur la santé des populations. L'intérêt porté sur les maladies qui préoccupent la population, la prise en compte de la santé telle qu'elle est exprimée par la population et les concertations mises en place lors de l'étude Fos-Epséal représentent les intérêts majeurs de cette étude.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

**Surveillance des intoxications au monoxyde de carbone. Bulletin au 6 mars 2018.**

Depuis le 1er septembre 2017, 916 signalements ont été transmis au système de surveillance, impliquant 3 278 personnes dont 1 862 ont été prises en charge par un service d'urgence hospitalier et 408 dirigées vers un service de médecine hyperbare. Dix-neuf personnes décédées ont été déclarées au système de surveillance. Une personne est décédée en lien avec un poêle à pétrole, une seconde personne par des émanations provenant d'une chaudière.

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

**BEH n° 6-7/2018**

- La tuberculose, plus que jamais une maladie d'actualité ;
- Les issues de traitement des tuberculoses sensibles déclarées en France, 2008-2014 ;
- Une épidémie de tuberculose dans un lycée des Pyrénées-Atlantiques en 2016-2017 ;
- La tuberculose à Paris en 2016 : un tournant ?
- Les activités de maîtrise de la tuberculose menées par les centres de lutte antituberculeuse - Bilan et perspectives.

Pour lire le BEH, [cliquez-ici](#)

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

États civils

Samu

Établissements de santé

Établissements médicaux-sociaux

Association SOS Médecins d'Ajaccio

SDIS Corse

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LBM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR *influenza* de Lyon

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

CAPTIV de Marseille

ARLIN

ARS

Santé publique France

E-SANTE ORU Paca

SCHS d'Ajaccio et de Bastia

**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

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 quinzaine de médecins généralistes et 1 pédiatre participent régulièrement à nos activités en Corse.

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

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

Shirley MASSE  
Réseau Sentinelles

Tel : 04 20 20 22 19  
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : [masse\\_s@univ-corse.fr](mailto:masse_s@univ-corse.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

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

Inserm  
Institut national de la santé et de la recherche médicale

UPMC  
UNIVERSITÉ PARIS SORBONNE

UNIVERSITÀ DI CORSIKA  
PASQUALE PAOLI

Si vous désirez recevoir par mél **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 Paca Corse  
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)