

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2016-49 publié le 14 décembre 2016

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 décembre 2016

| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |

 Période épidémique

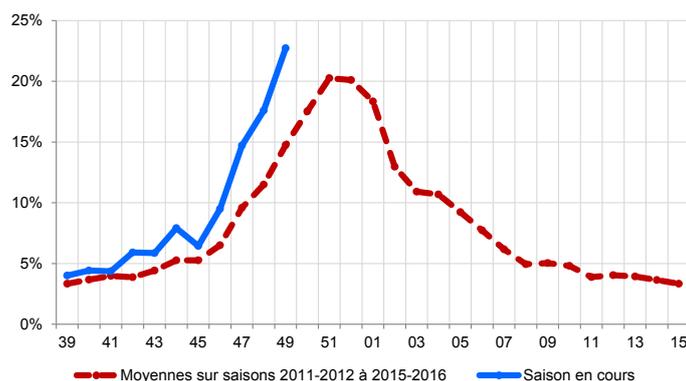
Activité liée à la bronchiolite en hausse et supérieure à celle attendue dans les services d'urgences hospitalières.

4^{ème} semaine épidémique.

Plus d'infos :

[Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Arbam Paca](#)

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 39 à 15, saison 2016-2017 comparée aux saisons précédentes (de 2011-2012 à 2015-2016), Paca



| GASTROENTERITES |

 Activité importante

Activité liée aux gastroentérites toujours élevée en cette période de l'année.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Sentinelles](#) - [GEA en collectivités pour personnes fragiles](#)

| SYNDROMES GRIPPAUX |

 Phase pré-épidémique

Activité liée à la grippe en hausse pour les services des urgences, SOS Médecins et le réseau Sentinelles. Circulation virale (réseau Rénal) : **86 % de virus A et 14 % de virus B.**

Phase pré-épidémique.

3 cas hospitalisés en réanimation.

10 épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles depuis le 1^{er} septembre.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Sentinelles](#)

| SURVEILLANCE DES MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 9](#).

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

Urgences, SOS Médecins et SAMU : activité en hausse pour les moins de 15 ans, y compris pour les plus jeunes, en partie en lien avec les infections respiratoires.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 10](#).

Données de **mortalité toutes causes** présentées en [page 11](#).

Résumé des observations du lundi 5 au dimanche 11 décembre 2016

4^{ème} semaine épidémique

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en nette hausse par rapport à la semaine précédente. Elle est supérieure à celle attendue en cette période.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour diagnostic de bronchiolite est stable.

ARBAM Paca - Le nombre d'enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est en augmentation par rapport à celui observé le week-end précédent.

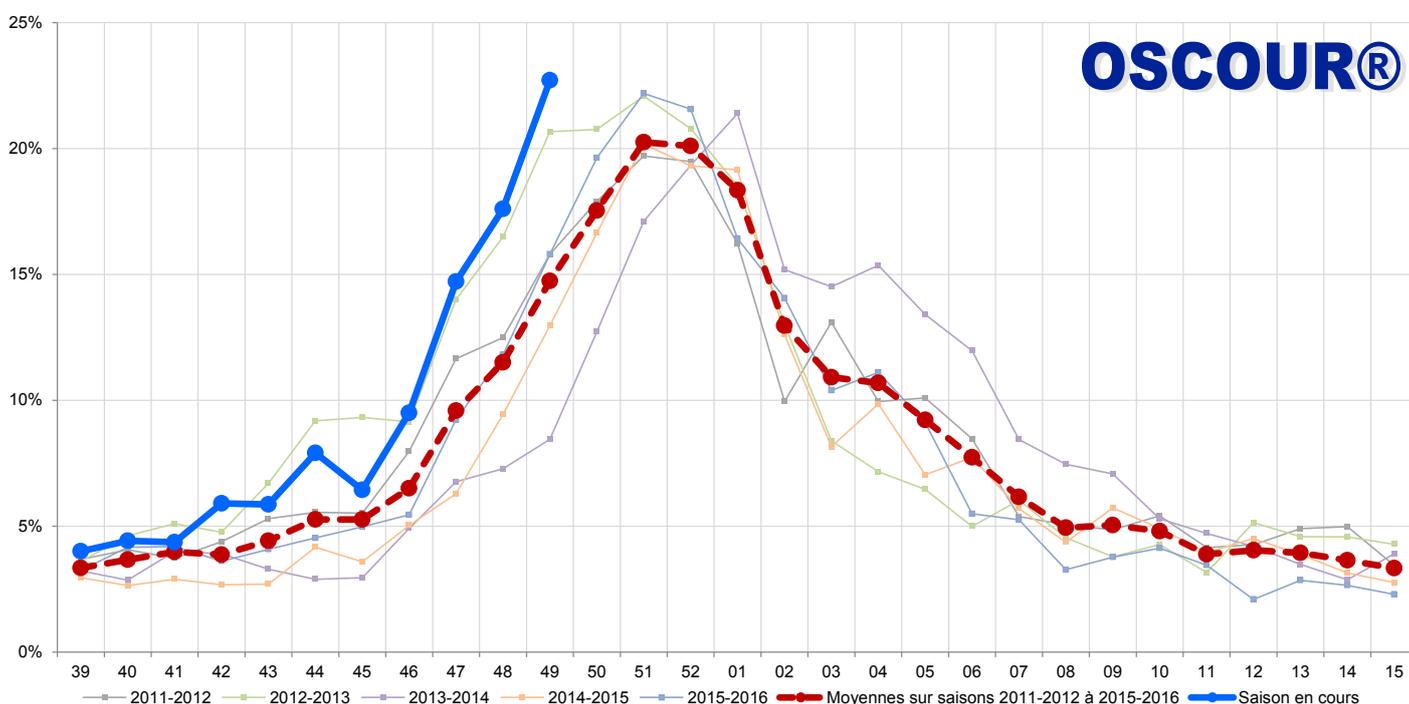
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal* a isolé 235 VRS sur 1 770 patients prélevés, ce qui représente 13 % des prélèvements. Les données de la semaine 49 ne sont pas disponibles à ce jour.

* Dans le cadre du réseau RENAL en région PACA, le CNR des virus influenza reçoit chaque semaine les résultats d'analyses des laboratoires de virologie des établissements suivants : CH du Pays d'Aix (Aix-en-Provence), CHU Timone (APHM, Marseille), Hôpital Archet 2 (CHU, Nice).

SERVICES DES URGENCES	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 156	2 445	2 757	3 077	3 236
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	124	209	361	480	648
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	6,4%	9,5%	14,7%	17,6%	22,7%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	45	70	121	180	206
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	36%	33%	34%	38%	32%

Analyse basée sur les services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés.
Passages pour bronchiolite : diagnostics (principal et ou associés) J21* pour les moins de 2 ans.

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 39 à 15, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



| BRONCHIOLITE | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	551	472	535	646	640
consultations pour diagnostic bronchiolite	21	22	28	45	45
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,1%	5,2%	5,9%	7,6%	7,7%

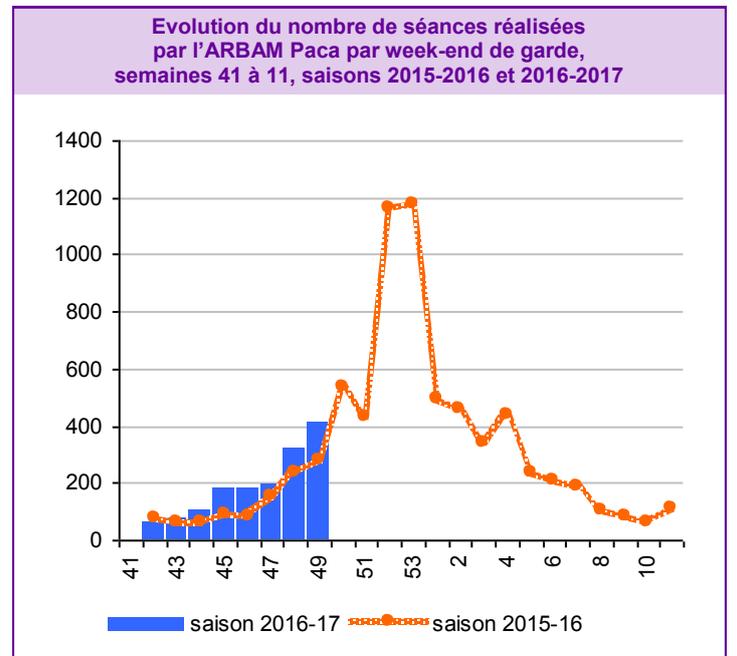
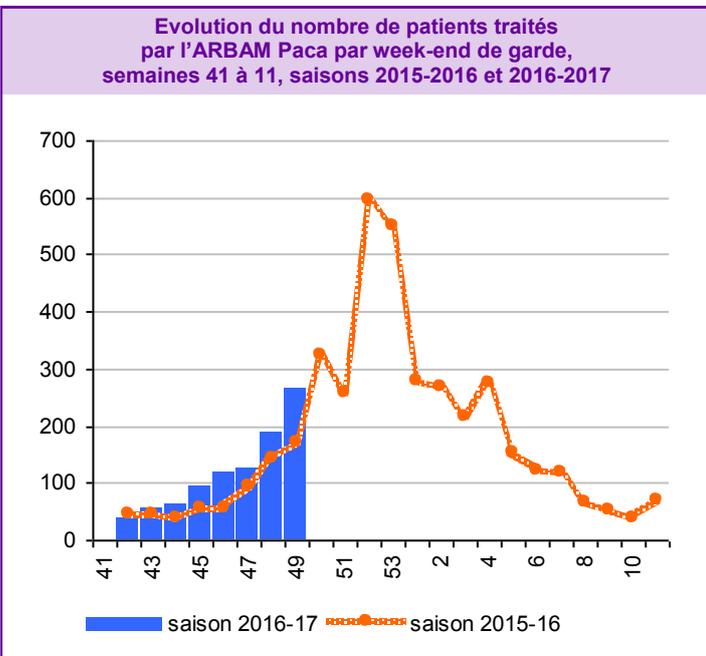
Analyse basée sur l'ensemble des associations. Sélection sur diagnostic bronchiolite chez les moins de 2 ans.

ARBAM PACA	12-13 nov.	19-20 nov.	26-27 nov.	3-4 déc.	10-11 déc.
nombre de jours de garde	3	2	2	2	2
nombre de secteurs ouverts	22	25	29	32	34
nombre de nouveaux patients vus	94	117	124	187	265
nombre de séances	180	179	198	320	412

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



Urgences en kinésithérapie respiratoire Pédiatrique
Appel 7/7 jrs Week end & Jours fériés
Un seul numero unique : 04 91 75 7000



Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 décembre 2016

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente. Elle est supérieure à l'activité attendue en cette période.

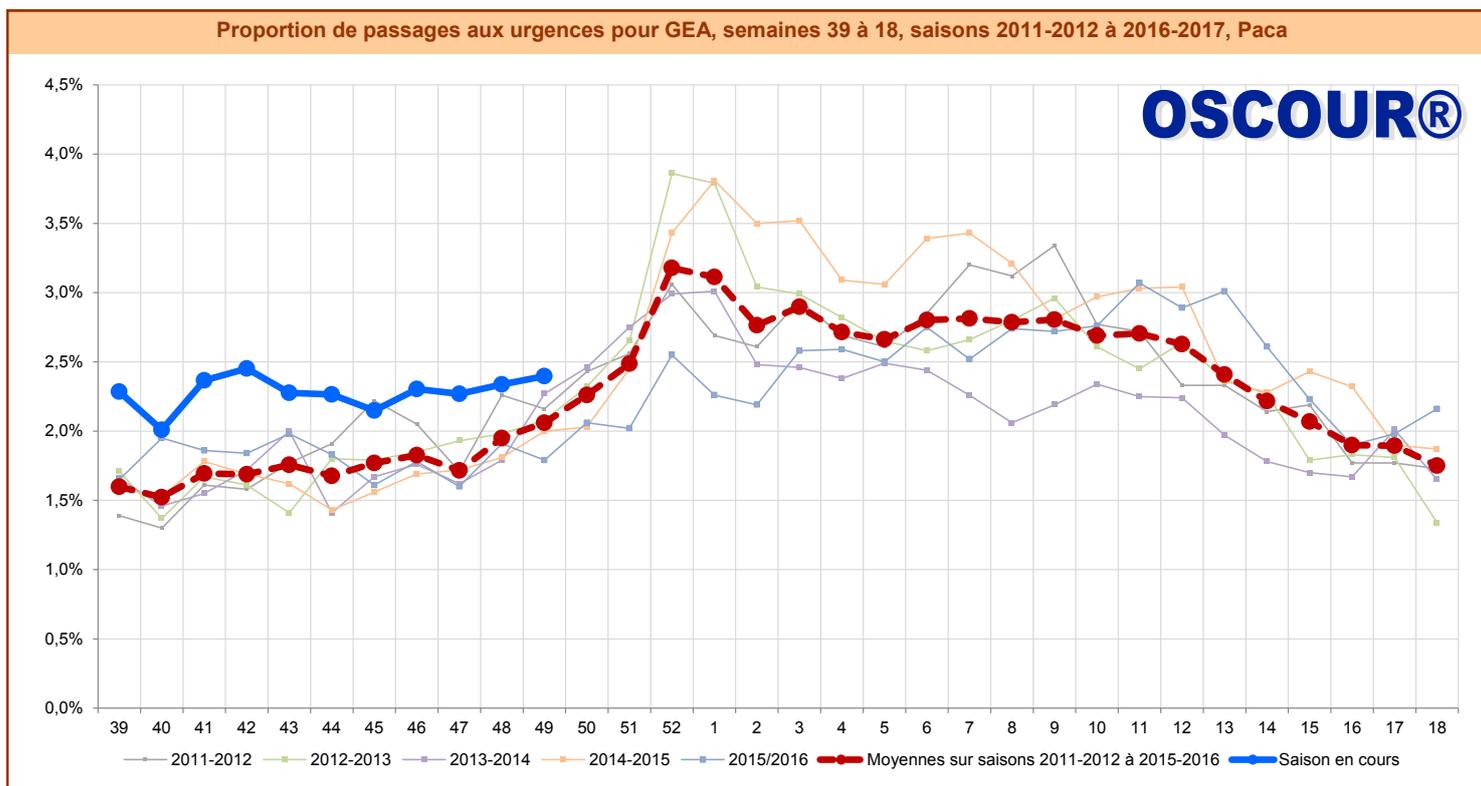
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente. Elle est légèrement supérieure à l'activité attendue en cette période.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 49, non encore consolidé, est de 286 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [171 ; 401]). Il est en hausse par rapport à la semaine précédente.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2016), 23 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il n'y a pas eu de nouveau signalement depuis le dernier Veille-Hebdo. Par contre, un épisode a été reclassé en Tiac après investigation.

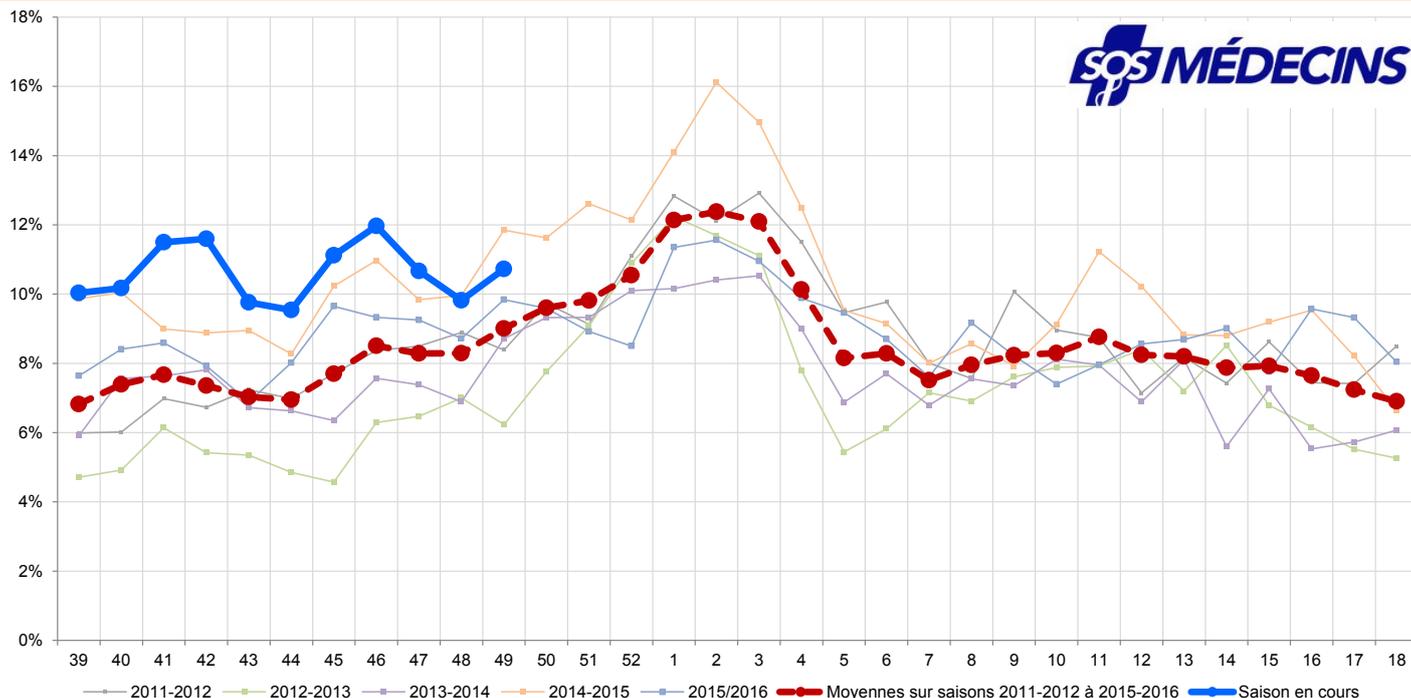
SERVICES DES URGENCES	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
nombre total de passages	30 553	31 275	31 724	31 830	32 926
passages pour GEA	591	652	647	669	706
% par rapport au nombre total de passages codés	2,1%	2,3%	2,3%	2,3%	2,4%
hospitalisations pour GEA	104	109	108	97	121
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,6%	16,7%	16,7%	14,5%	17,1%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
Passages pour GEA : diagnostics (principaux ou associés) A08 et A09



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
nombre total de consultations	6 394	6 267	6 285	6 862	7 037
consultations pour diagnostic gastroentérites	662	694	616	619	687
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,1%	12,0%	10,7%	9,8%	10,7%

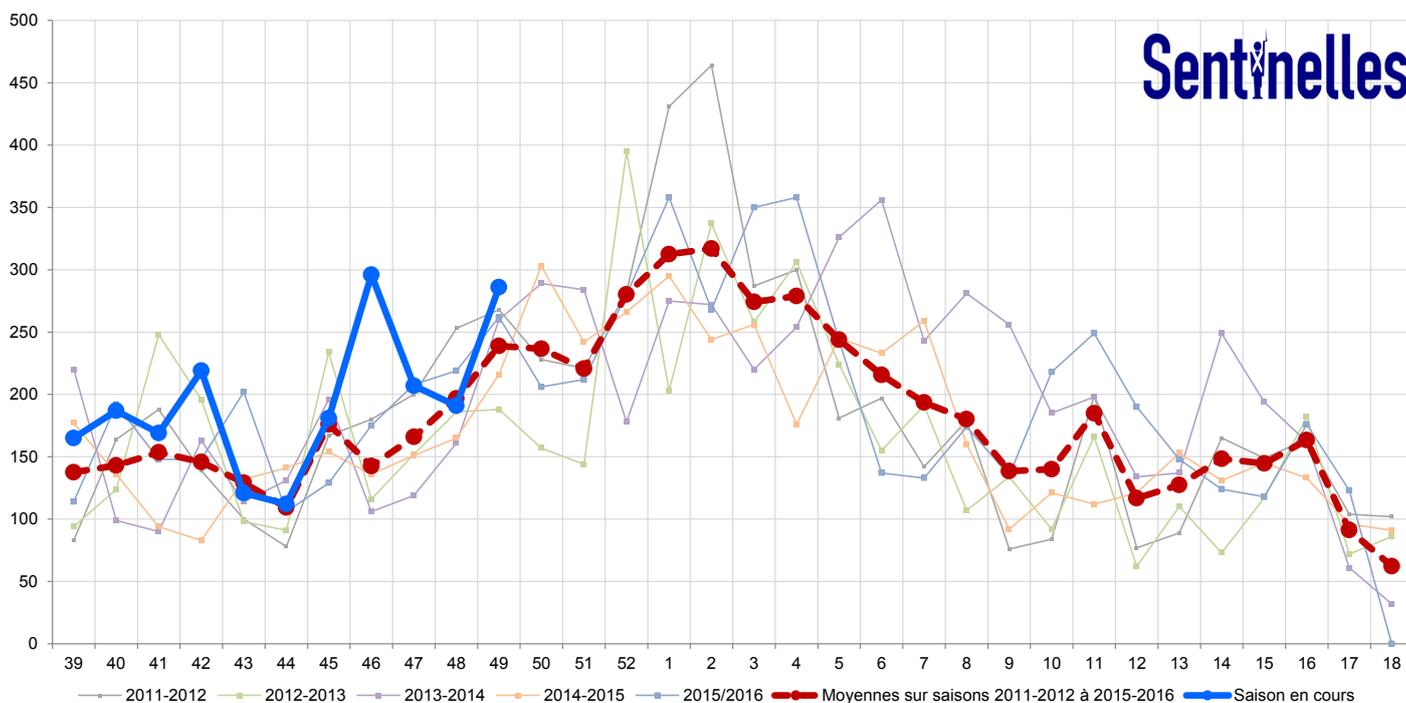
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



RESEAU SENTINELLES

	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	181	296	207	191	286
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	102	194	126	108	171
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	260	398	288	274	401

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



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

La surveillance des cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée de septembre à avril.

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

Depuis le 1^{er} septembre 2016, **23 épisodes de GEA** touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca. Par rapport à la semaine dernière, un épisode a été reclassé en toxi-infection alimentaire collective.

Sur les 19 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 31 % chez les résidents et de 13 % chez le personnel. 5 hospitalisations ont été recensées parmi les résidents, ainsi que 1 décès.

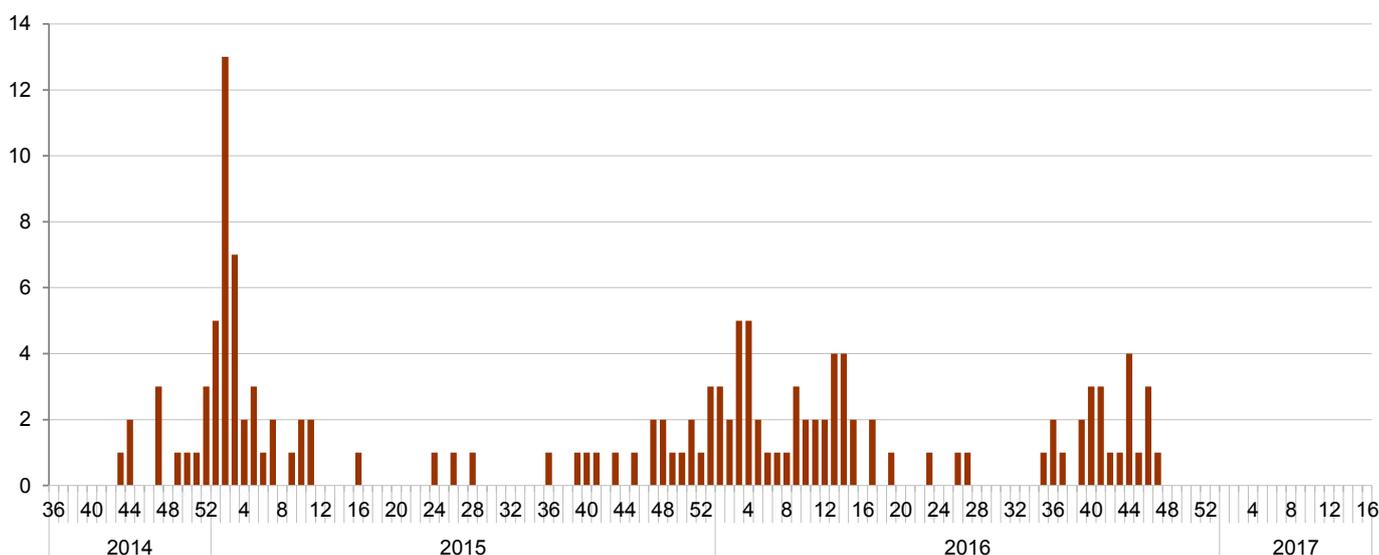
Une recherche étiologique a été réalisée dans 13 épisodes sur les 19 clôturés : du norovirus a été identifié pour 5 épisodes et du rotavirus pour 1 épisode.

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca

Indicateurs GEA

Indicateurs GEA	
Nombre d'épisodes signalés	23
- Alpes-de-Haute-Provence	2
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	4
- Bouches-du-Rhône	7
- Var	3
- Vaucluse	6
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	19
Nombre total de résidents malades	466
Taux d'attaque moyen chez les résidents	31%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	13%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	5
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de résidents décédés	1
Létalité moyenne	0,2%
Recherche étiologique effectuée	13 épisodes
- Norovirus confirmé	5 épisodes
- Rotavirus confirmé	1 épisode
- Autre virus confirmé	0 épisode

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca



GEA à NOROVIRUS

A noter que dans certains EHPAD, des taux d'attaque de GEA de plus de 40 % ont été observés parmi les résidents impliquant également le personnel.

La prédominance de vomissements et l'absence de fièvre orientent vers des épidémies à norovirus.

Des mesures de contrôle renforcées doivent rapidement être mises en œuvre pour protéger les résidents. Ces mesures de contrôle sont disponibles sur le site de l'ARS en suivant le lien : [Recommandations pour le contrôle et la prévention des épidémies de GEA à norovirus survenant dans une structure close ou semi-close.](#)

Retrouvez le bilan de la surveillance **2015-2016** sur le site de l'[ARS Paca](#)



Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 décembre 2016

Phase pré-épidémique

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en augmentation. Elle est supérieure à l'activité attendue en cette période.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est en augmentation. Elle est supérieure à l'activité attendue en cette période.

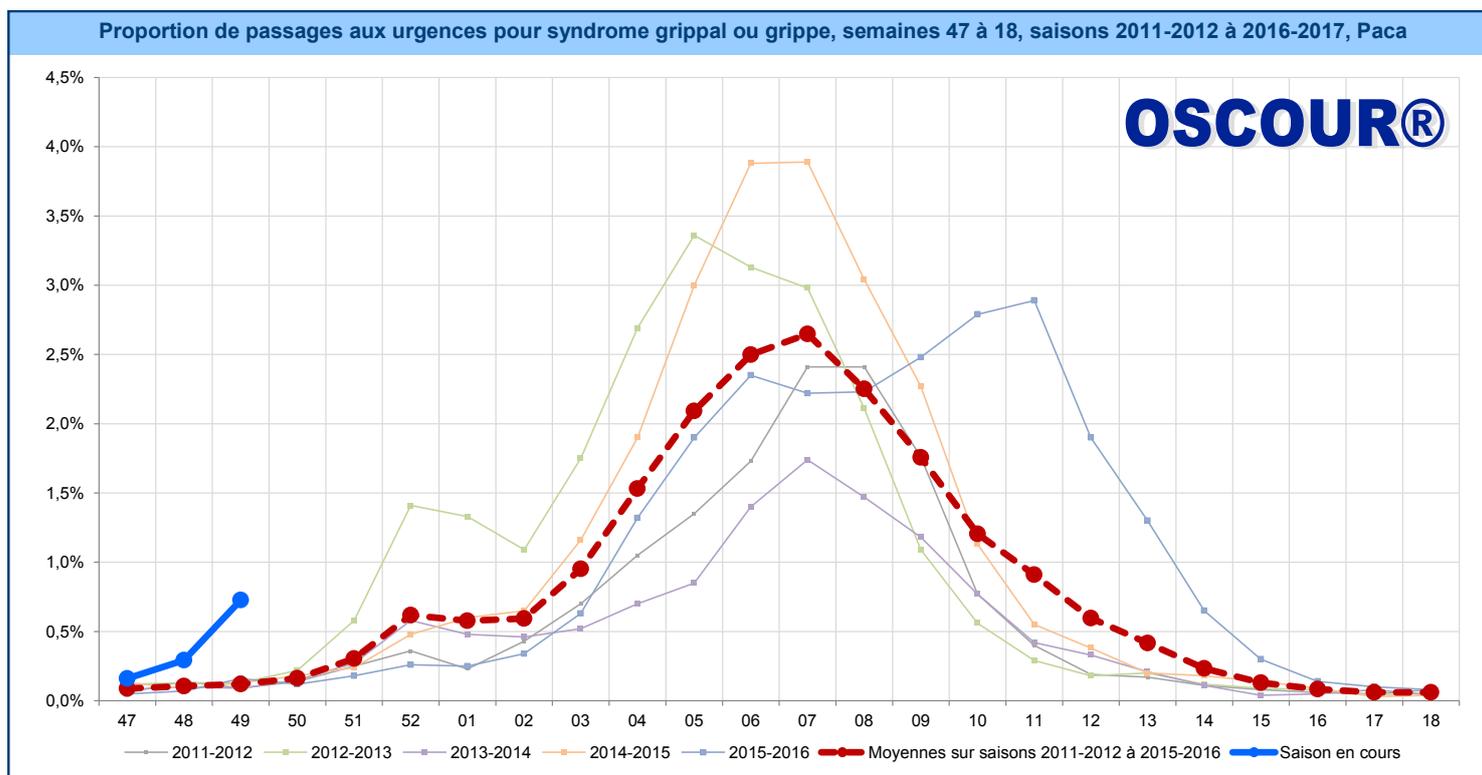
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 49, non encore consolidé, est de 193 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [103 ; 283]). Il est en hausse par rapport à la semaine précédente..

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 2016-47), 36 virus grippaux ont été isolés par le réseau Rénal (578 prélèvements hospitaliers) : 86 % de virus A et 14 % de virus B. Huit virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (19 prélèvements), tous étaient des virus A(H3N2). Données de la semaine 49 non disponibles.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, 10 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. La grippe A a été identifiée pour 5 des 6 épisodes pour lesquels il y a eu une recherche étiologique

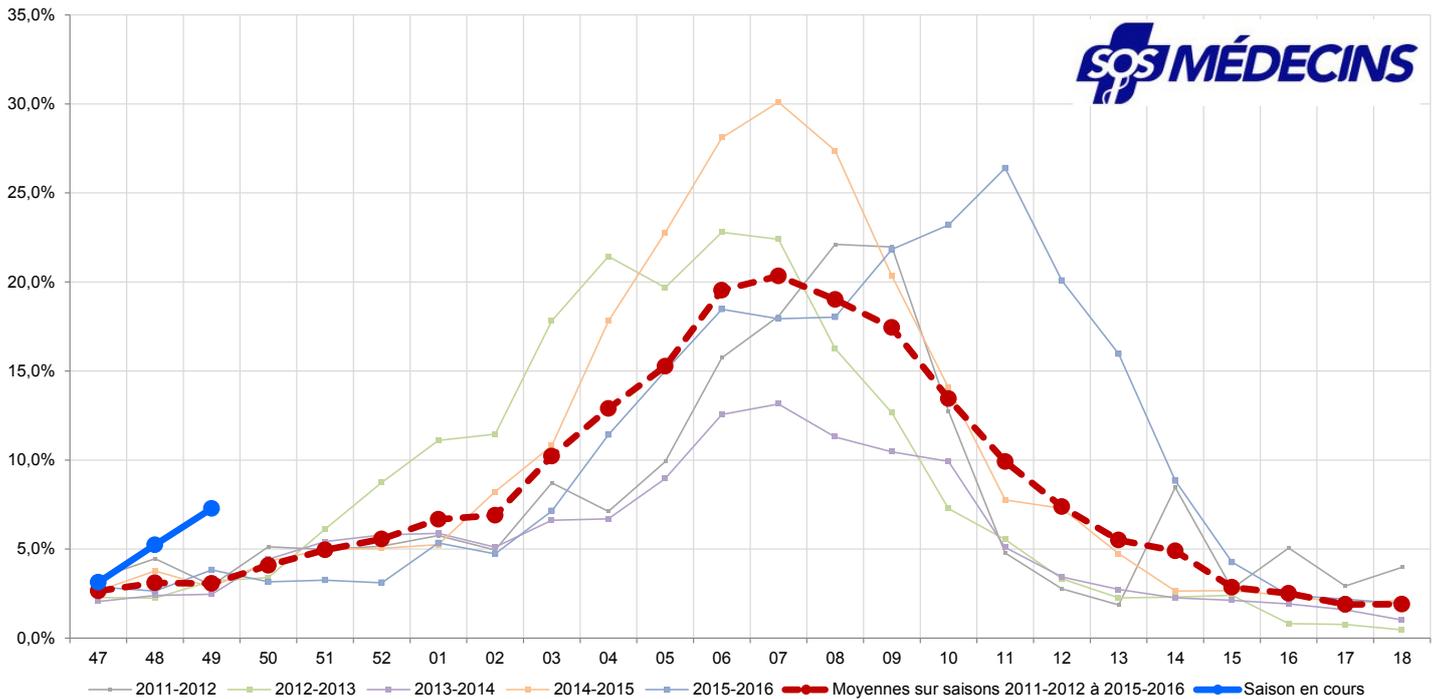
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Depuis le début de la surveillance, 3 cas graves de grippe ont été signalés. Un nouveau cas a été signalé depuis le dernier Veille-Hebdo.

SERVICES DES URGENCES	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
nombre total de passages	30 553	31 275	31 724	31 830	32 926
passages pour syndrome grippal	31	33	46	84	214
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,7%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	4	12	14	36
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	3,2%	12,1%	26,1%	16,7%	16,8%



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
nombre total de consultations	6 394	6 267	6 285	6 862	7 034
consultations pour diagnostic syndrome grippal	105	178	181	330	466
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,8%	3,1%	3,1%	5,2%	7,3%

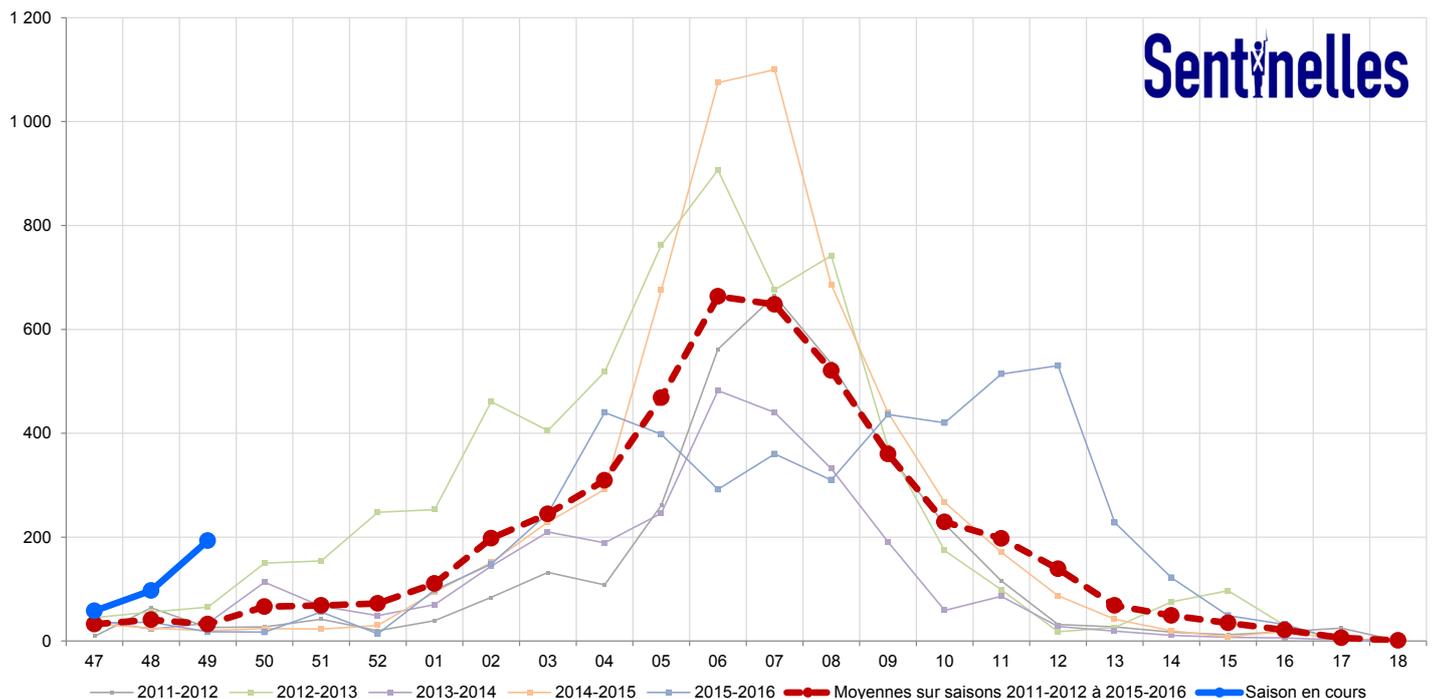
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal », semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



RESEAU SENTINELLES

	2016-45	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	9	28	58	97	193
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	1	19	42	103
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	21	55	97	152	283
nombre de médecins participants	20	20	20	19	18

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, réseau Sentinelles, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse* sont les cas résidant en région Paca (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

Dates retenues pour l'analyse :

- Légionellose : date de début des signes
- Hépatite A : date de la confirmation biologique
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation
- Rougeole : date de l'éruption
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer

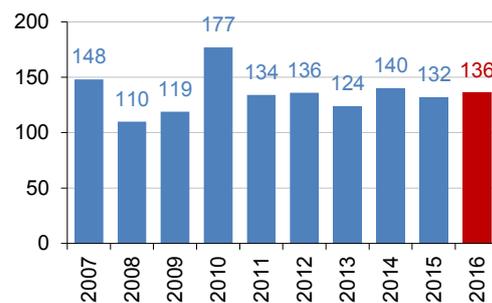
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2015 et 2016

(extractions réalisées le 12/12/2016 depuis la base de données MDO de Santé publique France)

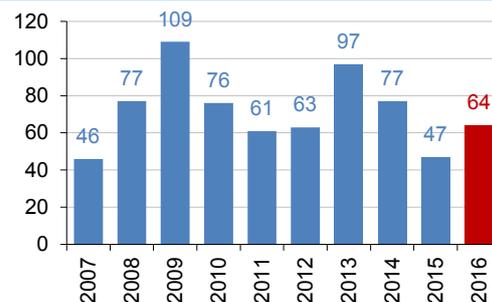
2016	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2016 (données provisoires)	136	64	45	7	57
Janvier	4	5	8	0	2
Février	3	8	3	0	6
Mars	7	2	6	0	5
Avril	11	7	4	0	2
Mai	17	1	4	0	10
Juin	25	2	3	3	5
Juillet	16	2	3	0	7
Août	14	13	4	1	8
Septembre	15	12	4	2	9
Octobre	14	5	2	0	2
Novembre	10	7	4	1	1
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	8	1	2	1	1
05 – Hautes-Alpes	1	1	0	0	2
06 – Alpes-Maritimes	46	22	14	2	10
13 – Bouches-du-Rhône	38	23	15	3	26
83 – Var	34	6	11	1	8
84 – Vaucluse	9	11	3	0	10

2015	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2015	132	47	29	7	86
Janvier	4	2	4	0	8
Février	4	1	4	2	3
Mars	6	3	5	0	4
Avril	10	4	3	1	7
Mai	7	6	2	0	6
Juin	7	1	2	1	9
Juillet	18	0	0	1	14
Août	34	5	0	1	9
Septembre	15	9	2	0	7
Octobre	11	7	4	0	9
Novembre	10	5	0	0	3
Décembre	6	4	3	1	7
04 – Alpes-de-Haute-Provence	6	1	0	0	4
05 – Hautes-Alpes	3	0	1	0	1
06 – Alpes-Maritimes	41	11	5	2	19
13 – Bouches-du-Rhône	47	23	11	5	36
83 – Var	29	2	10	0	23
84 – Vaucluse	6	10	2	0	3

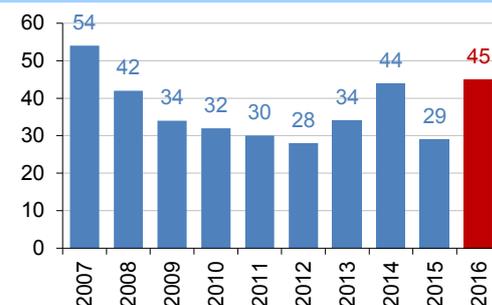
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2016



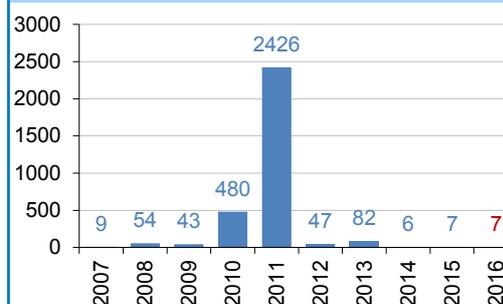
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2016



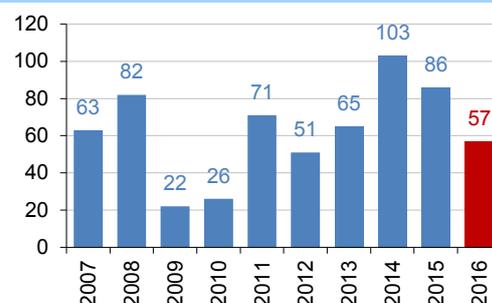
Cas d'IIM, Paca, 2007-2016



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2016



Foyers de TIAC, Paca, 2007-2016



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

* En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 décembre 2016

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®

Accès aux annexes départementales et régionales (graphiques et statistiques descriptives) :

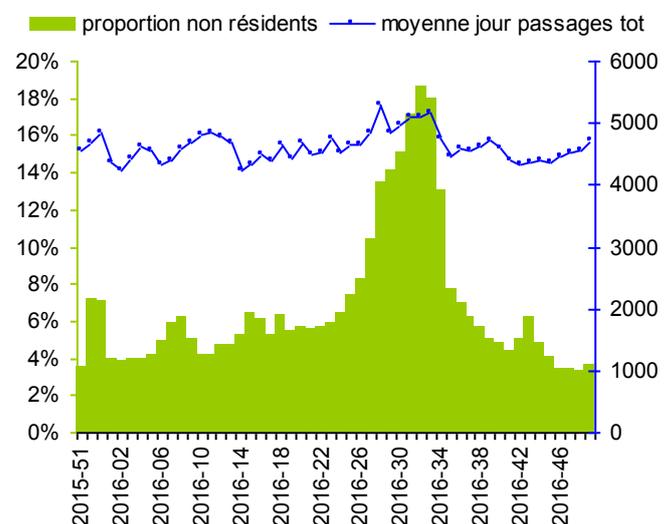
04 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU
05 - HAUTES-ALPES	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU
06 - ALPES-MARITIMES	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU
13 - BOUCHES-DU-RHONE	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU
83 - VAR	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU
84 - VAUCLUSE	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU
PACA	URGENCES - SOS MEDECINS	SAMU

| 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).

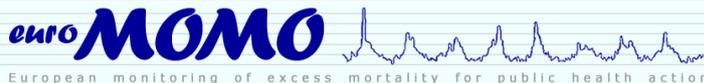
Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 3,6 %.

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



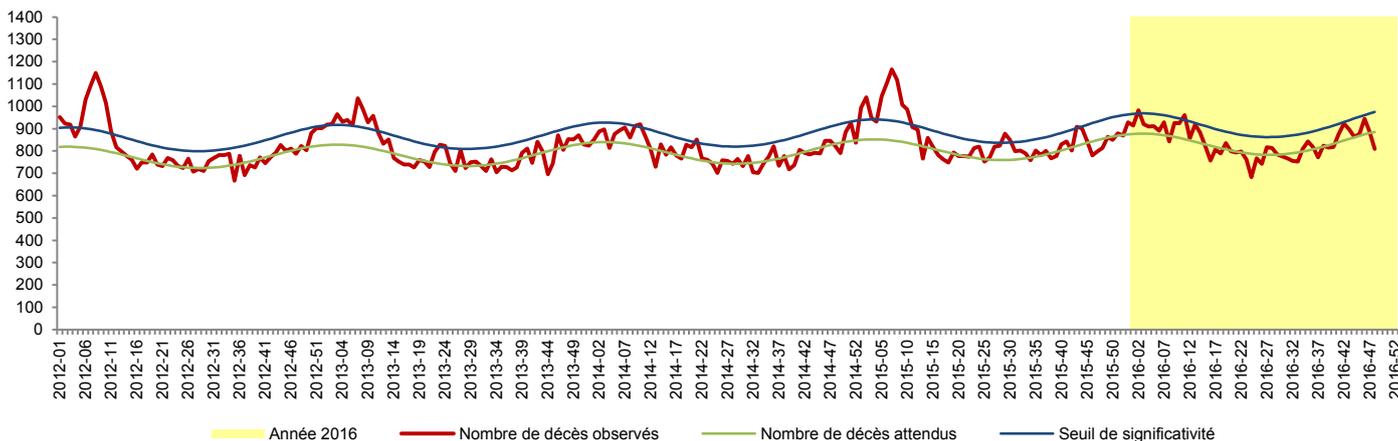
Suivi de la mortalité toutes causes

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca, représentant 89 % de l'ensemble des décès.

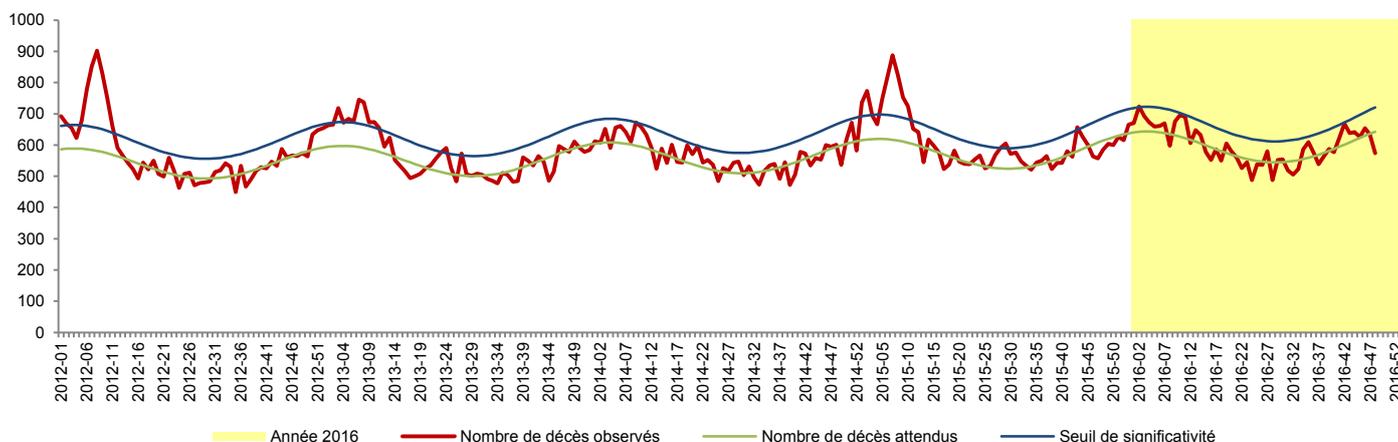


Le suivi de la mortalité s'appuie en routine cette année sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes.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

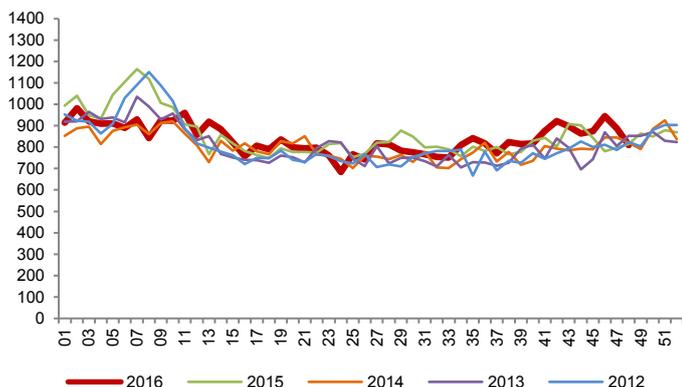
Mortalité totale : décès observés, décès attendus et seuil de significativité par semaine, 2012 - 2016, Paca



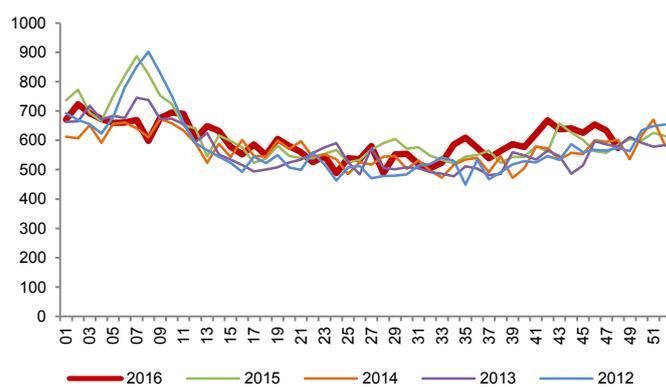
Mortalité des personnes de 75 ans et plus : décès observés, décès attendus et seuil de significativité par semaine, 2012 - 2016, Paca



Mortalité totale : décès observés, années 2012 à 2016, Paca



Mortalité des personnes de 75 ans et plus : décès observés, années 2012 à 2016, Paca



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 Sud), 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 Sud 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

SDIS et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca

Santé publique France

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 8 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 8 indicateurs de santé (environ 15 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne de prélèvements naso-pharyngés pour la surveillance virologique des syndromes grippaux entre octobre et mi-avril. Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

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



VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

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

Lisandru Capai	Tel : 04 95 45 01 55	Mail : lisandru.capai@iplesp.upmc.fr
Shirley Masse	Tel : 04 20 20 22 19	Mail : shirley.masse@iplesp.upmc.fr
Réseau Sentinelles	Tel : 01 44 73 84 35	Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.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 par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

Diffusion

ARS Paca - Cire Sud
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
📠 04 13 55 83 47
ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr