

## VEILLEHEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2015-38 publié le 18 septembre 2015

Période analysée : du vendredi 11 au jeudi 18 septembre 2015

## | CHIKUNGUNYA, DENGUE |

292 cas suspects signalés en Paca et Corse.

38 cas de dengue et 9 cas de chikungunya confirmés, tous importés.

76 prospections entomologiques et 36 traitements de LAV réalisés autour des cas suspects importés.

Plus d'infos en [page 2](#).

Source EID



## | WEST NILE, TOSCANA |

29 cas humains signalés dans les départements du pourtour méditerranéen des régions Paca et Corse.

Aucun cas humain confirmé d'infection à virus West Nile. 4 cas confirmés d'infection à virus Toscana.

Plus d'infos sur le dispositif en [page 3](#).

## Situation internationale

Le dernier bilan publié par l'ECDC (11 septembre) rapporte 52 cas humains de West-Nile dans l'Union Européenne et 52 dans les pays voisins depuis le début de la saison de transmission.

Plus d'infos sur le [site de l'ECDC](#).

## PLUSIEURS CAS ÉQUINS D'INFECTION À VIRUS WEST NILE EN CAMARGUE

Des cas équins d'infection à virus West Nile ont été diagnostiqués en Camargue, témoignant d'une circulation active du virus dans la zone et d'un risque pour la santé humaine.

Mesures de protection contre les piqûres de moustique en [pages 4 et 5](#).

## | ASTHME CHEZ LES ENFANTS |

Comme chaque année, les services des urgences de Paca enregistrent en septembre une hausse importante des passages pour asthme chez les enfants. Cette observation est aussi retrouvée au niveau des associations SOS Médecins.

Plus d'infos en [page 6](#).

## | EBOLA |

Nouvelle définition de cas : le Libéria a été enlevé de la liste des pays à risque.

Plus d'infos en [page 7](#).

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

| SAMU                         | PACA | CORSE |
|------------------------------|------|-------|
| Total affaires               | →    | →     |
| Transports médicalisés       | ↘    | →     |
| Transports non médicalisés   | ↘    | →     |
| <b>URGENCES</b>              |      |       |
| Total passages               | →    | ↘     |
| Passages moins de 1 an       | →    | →     |
| Passages 75 ans et plus      | ↘    | →     |
| Hospitalisation              | →    | →     |
| <b>SOS MEDECINS</b>          |      |       |
| 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 8](#).Données de mortalité toutes causes présentées en [page 9](#).

## | SIGNALEMENTS |

Point hebdomadaire en [page 10](#).

- ↑ Hausse
- ↗ Tendance à la hausse
- Pas de tendance particulière
- ↘ Tendance à la baisse
- ↓ Baisse

# | SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA ET DE LA DENGUE |

## Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya et de la dengue 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<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement immédiat** à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires :

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

Ce signalement se fait à l'aide d'une [fiche de signalement et de renseignements cliniques](#).

Ce signalement permet la **mise en place immédiate de mesures de dé-moustication** au domicile et de protection individuelle autour du cas afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.

En cas de présence de cas autochtones confirmés de chikungunya ou de dengue, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

**Informations actualisées disponibles sur le site de l'ARS Paca :**

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

**Autres infos :**

[Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#) (document Inpes)

## Conduite à tenir devant des cas suspects ou confirmés de dengue ou de chikungunya

(logigramme avec les coordonnées de l'ARS Paca)

Période d'activité du vecteur (*Aedes albopictus*) estimée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

**Fièvre brutale > 38,5°C avec au moins 1 signe algique**  
(céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire)  
en dehors de tout autre point d'appel infectieux

**Voyage récent en zone de circulation du virus depuis moins de 15 jours**

OUI

NON

### Cas suspect importé

**Signaler le cas à l'ARS**  
sans attendre les résultats biologiques en envoyant la fiche de signalement et de renseignements cliniques

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

**Adresser le patient au laboratoire pour recherche CHIK ET DENGUE**

avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques\*

**Demander au patient de se protéger contre les piqûres de moustiques**

(répulsifs, moustiquaires, etc..) pour éviter d'être à l'origine de cas autochtones

**Mise en place de mesures entomologiques**

**Cas suspect autochtone**  
Probabilité très faible  
Envisager d'autres diagnostics

**Adresser le patient au laboratoire pour recherche CHIK ET DENGUE**

avec la fiche de signalement et de renseignements cliniques\*

**Signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif**  
en envoyant une fiche de déclaration obligatoire

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

\* La fiche de signalement et de renseignements cliniques contient les éléments indispensables pour le remboursement de la PCR. Depuis mars 2014, la PCR chikungunya et dengue est prise en charge par l'Assurance Maladie, sur les prélèvements réalisés jusqu'à 7 jours après le début des signes (au-delà, elle n'a plus d'intérêt diagnostique). La sérologie est indiquée à partir du 5<sup>ème</sup> jour.

## Situation en Paca-Corse

Depuis le début de la surveillance renforcée, dans les 7 départements des régions Paca et Corse colonisés par *Aedes albopictus*, **292 cas suspects ont été signalés**.

Parmi ces cas, **38 cas de dengue et 9 cas de chikungunya ont été confirmés, tous importés**.

- Origine des cas importés de dengue : 9 Thaïlande / 5 Polynésie française / 5 Indonésie / 3 Sri-Lanka / 2 Costa-Rica / 2 République Dominicaine / 2 Inde / 2 Philippines / 1 Cameroun / 1 Côte d'Ivoire / 1 Mexique / 1 Brésil / 1 Cuba / 1 Laos / 1 Viêt-Nam / 1 Myanmar
- Origine des cas importés de chikungunya : 2 Equateur / 1 Colombie / 1 Bolivie / 1 Mexique / 1 Guadeloupe / 1 Congo / 1 Indonésie / 1 Inde .

Les services de lutte antivectorielle ont effectué autour des cas suspects importés 76 prospections entomologiques et 36 traitements de lutte antivectorielle ont été réalisés.

## Situation en France dans les départements de niveau 1

723 cas suspects ont été signalés dont :

- 87 cas importés de dengue confirmés.
- 23 cas importés de chikungunya confirmés.
- **6 cas autochtones de dengue confirmés (Gard).**

**Situation dans le monde**

Chikungunya : [CDC](#) - [ECDC](#) - [OMS](#)

Dengue : [CDC](#) - [ECDC](#) - [OMS](#)

## Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Paca et Corse (point au 18 septembre 2015)

| département             | cas suspects | cas importés confirmés |          |              | cas autochtones confirmés |          | en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques | investigations entomologiques |             |            |
|-------------------------|--------------|------------------------|----------|--------------|---------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------|------------|
|                         |              | dengue                 | chik     | co-infection | dengue                    | chik     |                                                                    | information                   | prospection | Trait. LAV |
| Alpes-de-Haute-Provence | 13           | 0                      | 0        | 0            | 0                         | 0        | 0                                                                  | 1                             | 1           | 1          |
| Alpes-Maritimes         | 61           | 9                      | 5        | 0            | 0                         | 0        | 4                                                                  | 20                            | 19          | 9          |
| Bouches-du-Rhône        | 75           | 20                     | 1        | 0            | 0                         | 0        | 4                                                                  | 27                            | 27          | 11         |
| Var                     | 120          | 7                      | 2        | 0            | 0                         | 0        | 6                                                                  | 24                            | 24          | 11         |
| Vaucluse                | 9            | 2                      | 0        | 0            | 0                         | 0        | 0                                                                  | 2                             | 2           | 1          |
| Corse du Sud            | 7            | 0                      | 1        | 0            | 0                         | 0        | 0                                                                  | 3                             | 3           | 3          |
| Haute-Corse             | 7            | 0                      | 0        | 0            | 0                         | 0        | 1                                                                  | 0                             | 0           | 0          |
| <b>Total</b>            | <b>292</b>   | <b>38</b>              | <b>9</b> | <b>0</b>     | <b>0</b>                  | <b>0</b> | <b>15</b>                                                          | <b>77</b>                     | <b>76</b>   | <b>36</b>  |

## Généralités

Le **virus West Nile** (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes et aux chevaux par l'intermédiaire du moustique du genre *Culex*, le réservoir naturel étant constitué par les oiseaux et les moustiques. Il n'y a **pas de transmission interhumaine, ni de transmission du virus d'homme à homme via le moustique**.

Les infections à VWN sont asymptomatiques dans 80% des cas, et lorsqu'elles sont symptomatiques, elles s'expriment le plus souvent par un syndrome pseudo grippal. Dans de rares cas (< 1%), il y a des manifestations neurologiques de type méningite ou méningo-encéphalite ou polyradiculonévrite (PRN) ou paralysie flasque aiguë.

Le **virus Toscana** (VTOS) est transmis par les phlébotomes. Les infections à VTOS sont majoritairement asymptomatiques mais peuvent donner des méningites estivales.

## Dispositif de surveillance des infections neuro-invasives à VWN et VTOS

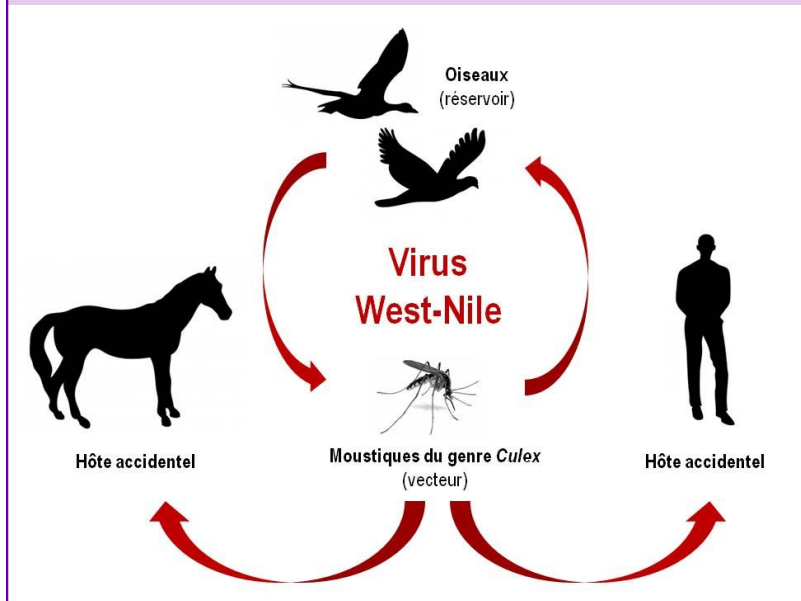
L'objectif général de la surveillance des infections à VWN et VTOS est d'identifier des cas neurologiques, c'est-à-dire les formes méningées, encéphaliques ou paralytiques aiguës, qui témoigneraient d'une circulation virale dans le territoire, dans des conditions propices à l'infection humaine. La mise en évidence précoce d'une infection à VWN a pour but de mettre en place les mesures de contrôle adéquates.

**Cette surveillance est activée du 1<sup>er</sup> juin au 31 octobre 2015.** Le dispositif couvre tous les départements du pourtour méditerranéen des 3 régions : Paca, Corse et Languedoc-Roussillon.

Depuis 2010, on note une **persistance d'infections neuro-invasives à VWN et une extension géographique en Europe et sur le bassin méditerranéen**. Cette intensification de la circulation du VWN en Europe méridionale et orientale fait craindre une réémergence à venir en France et il apparaît essentiel de maintenir une vigilance forte.

Outils ([fiches de signalement](#)...) en téléchargement sur le [site de l'ARS Paca](#).

## Cycle de transmission du virus West Nile



## Circuit de signalement des infections neuro-invasives à virus West Nile et Toscana

Du 1<sup>er</sup> juin  
au 31 octobre

**LCR CLAIR**  
(non purulent)

Départements  
06 / 11 / 13  
30 / 34 / 66  
83 / 2A / 2B

### PENSEZ à la surveillance WEST-NILE et TOSCANA si :

- cas adulte (≥ 15 ans)
- hospitalisé
- fébrile (≥ 38,5°C)
- manifestations neurologiques (encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë)

**SIGNELEZ le cas à l'ARS de votre région**  
en faxant la fiche de signalement  
« cas suspect »

**ADRESSEZ un PRELEVEMENT au CNR des arbovirus**  
accompagné de la fiche de signalement  
« cas suspect »

## Situation en Paca-Corse

Depuis le début de la surveillance, 29 signalements ont été effectués dont **24 cas suspects** (forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans), tous en région Paca. **Aucun cas humain confirmé d'infection à VWN n'a été détecté. Quatre cas d'infection à virus VTOS ont été confirmés dans les Bouches-du-Rhône.**

**Des cas équins** d'infection à virus West Nile ont été diagnostiqués en Camargue, témoignant d'une circulation active du virus dans la zone et d'un risque pour la santé humaine. Des mesures de lutte antivectorielle, adaptées aux équidés, ont été mises en place. Le passage en niveau 2 du guide de procédures de lutte contre la circulation du virus West Nile en France métropolitaine a été acté.

## Bilan de la surveillance du West Nile et du Toscana en Paca et Corse (point au 18 septembre 2015)

| département      | nombre de signalements | cas suspects<br>(forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans) | diagnostic |          | forme clinique des cas suspects |           |          |          |
|------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------|------------|----------|---------------------------------|-----------|----------|----------|
|                  |                        |                                                                          | West Nile  | Toscana  | encéphalite                     | méningite | PRN      | autre    |
| Alpes-Maritimes  | 0                      | 0                                                                        | 0          | 0        | 0                               | 0         | 0        | 0        |
| Bouches-du-Rhône | 8                      | 8                                                                        | 0          | 4        | 0                               | 5         | 0        | 3        |
| Var              | 21                     | 16                                                                       | 0          | 0        | 5                               | 9         | 0        | 2        |
| Corse du Sud     | 0                      | 0                                                                        | 0          | 0        | 0                               | 0         | 0        | 0        |
| Haute-Corse      | 0                      | 0                                                                        | 0          | 0        | 0                               | 0         | 0        | 0        |
| <b>total</b>     | <b>29</b>              | <b>24</b>                                                                | <b>0</b>   | <b>4</b> | <b>5</b>                        | <b>14</b> | <b>0</b> | <b>5</b> |

## HALTE AUX PIQURES DE MOUSTIQUES ! PROTEGEZ-VOUS DU VIRUS WEST NILE !

### Eviter les piqûres de moustiques c'est :

- gagner en confort et passer de meilleures nuits.
- se protéger des maladies transmises par les moustiques : le paludisme et la dengue à l'étranger ainsi que les infections à virus West Nile.

### Quelles sont les situations à risque de piqûre ?

Les moustiques piquent surtout du coucher au lever du soleil : c'est la période à risque. Les étangs, marais, fleuves et rivières, lieux de reproduction des moustiques, sont des zones à risque élevé de piqûre.

### Où piquent les moustiques ?

Certains piquent à l'intérieur des maisons, d'autres à l'extérieur. Les moustiques piquent préférentiellement les zones de peau découvertes (mains, visage, cou, chevilles), cependant 40 % des piqûres se produisent à travers les vêtements (tissus légers ou à mailles larges).

### Quels sont les moyens de protection ?

L'utilisation d'insecticides dans une pièce diminue temporairement le nombre de moustiques en les tuant mais leur délai d'action est retardé (le moustique a le temps de piquer avant de mourir). Ces insecticides à usage domestique sont inefficaces en extérieur où ils sont habituellement remplacés par des tortillons fumigènes.

**La protection individuelle contre les piqûres de moustique (PPAV)** à l'extérieur repose sur l'utilisation de deux catégories de produits : les **répulsifs cutanés** à appliquer sur la peau (qui font fuir les moustiques et empêchent la piqûre) et les **insecticides (biocides) spéciaux pour tissus** servant à imprégner les vêtements et les moustiquaires (qui tuent les moustiques et évitent les piqûres au travers des vêtements).

## COMMENT SE PROTEGER EFFICACEMENT DES PIQURES DE MOUSTIQUES ?

### A L'EXTERIEUR

**Pour les sorties en période et en zone à risque, une protection individuelle doit être envisagée.**

**Porter des vêtements couvrants bras et jambes** (éviter les shorts et les tee-shirts), amples et à mailles serrées (les moustiques piquent plus facilement à travers des vêtements fins).

**Imprégner les vêtements avec un produit insecticide (biocide) spécial pour tissus.** Ces produits qui peuvent s'appliquer en spray évitent les piqûres au travers des vêtements. (Attention : ces produits sont différents des répulsifs à appliquer sur la peau). Une seule imprégnation suffit pour une efficacité d'environ 2 mois qui persiste après plusieurs lavages (de 3 à 5). Les produits utilisés sont ceux à base de perméthrine.

**Utiliser un répulsif cutané sur les zones de peau découvertes** (mains, visage, cou, chevilles...). Ces produits s'appliquent directement sur la peau. Il faut éviter tout contact avec la bouche ou les yeux. Certains de ces répulsifs ne pouvant être utilisés chez l'enfant et la femme enceinte, la protection contre les moustiques est à adapter à chaque type d'utilisateur.

**En combinant l'application de répulsifs cutanés et l'imprégnation des vêtements par des insecticides spéciaux pour tissus, il est possible d'obtenir une protection contre les piqûres de moustiques à l'extérieur proche de 100 %.**

Liste des produits [page 5](#).

### AU DOMICILE

L'utilisation de **grillages-moustiquaires** sur les ouvertures (portes et fenêtres) est très utile.

En complément et dans les pièces d'habitation, il est possible d'utiliser des insecticides (en préférant les **diffuseurs électriques** aux bombes insecticides).

La nuit, autour du lit, la protection la plus efficace est l'utilisation de **moustiquaires imprégnées par un insecticide spécial pour tissus** (perméthrine). La protection s'avère efficace à 100 % lorsque la moustiquaire est utilisée correctement. Celle-ci doit être en bon état (pas de déchirure) et doit toucher le sol ou être bordée sous le matelas.

## REPULSIFS ET INSECTICIDES ANTI MOUSTIQUES

Tableaux des recommandations concernant les répulsifs et les insecticides (biocides) anti moustiques actualisées  
BEH 21-22 du 9 juin 2015

### Répulsifs pour la protection contre les piqûres de moustiques : composition, nom commercial, présentation et mode d'utilisation

| Substance active et concentration                                    | Nom commercial et présentation<br>(liste non exhaustive, donnée à titre indicatif et ne constituant pas une recommandation officielle des produits)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Nombre maximal d'application(s) quotidienne(s).       |                                            |                    |          |                  |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------|----------|------------------|
|                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | À partir de 6 mois et tant que l'enfant ne marche pas | Dès que l'enfant marche et jusqu'à 24 mois | > 24 mois à 12 ans | > 12 ans | Femmes enceintes |
| DEET <sup>2,3,4</sup><br>(N,N-diéthyl-m-toluamide)                   | 20% King® gel insectifuge                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1                                                     | 2                                          | 2                  | 3        | 3                |
|                                                                      | 25% Insect Ecran® famille (spray)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1                                                     | 2                                          | 2                  | 3        | 3                |
|                                                                      | 30% Moustidose® lotion répulsive zones infestées (lotion)   Moustifluid® zones à hauts risques (spray)   Prébutix® lotion répulsive zone tropicale (lotion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1                                                     | 2                                          | 2                  | 3        | 3                |
|                                                                      | 34% Ultrathon® répulsif insectes (crème ou spray)   Bushman® répulsif (roll-on-gel, dry-gel ou atomiseur)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                       |                                            |                    | 3        |                  |
|                                                                      | 50% Insect Ecran® zones infestées adultes (spray)   Biovectrol® Tropic 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                       |                                            |                    | 3        |                  |
| IR3535 <sup>5</sup><br>(N-acétyl-N-butyl-β-alaninate d'éthyle)       | 20% Moustifluid® lotion zone tempérée   Moustifluid® jeunes enfants   Moustifluid® lingettes   Moustikolonne® haute tolérance (lotion)   Picosol® anti-moustiques   Vapo les botaniques insectes® (spray)   Vendome® adultes (spray)   Apaisyl® répulsif moustique   Aptonia® spray antimoustique   Marie Rose® spray Anti-moustique 2en1   Marie Rose® spray répulsif antimoustique 8h   Kapo® répulsif corporel (spray)   Tropic lotion répulsive insectes piqueurs   SagaCaribes®   Flash frais anti moustique Quies®   Prebutix® lait corporel répulsif   Moustirol® antimoustiques   Moustikill® spray antimoustique   Cinq sur Cinq® famille   Medicals® Spray répulsif anti-moustiques   Labell® Spray répulsif anti-moustiques   PicSun Antimoustiques   Pyrel® lotion anti-moustiques   Parazeet® Zones Tropicales Peaux Sensibles   Vulcano® spray anti moustiques | 1                                                     | 2                                          | 2                  | 3        | 3                |
|                                                                      | 25% Cinq sur Cinq® zones tempérées (lotion)   Cinq sur Cinq Tropic enfants (lotion)   Prébutix® gel roll'on répulsif extrême zones tropicales   Prébutix® lotion répulsive zone Europe (spray, roll-on)   Moustifluid® lotion haute protection zones tropicales et à risques   Manouka® lotion (ou roll-on) zone tropicale   Akipik® lotion anti insectes   Anti-moustiques Steripan®                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                       |                                            | 2                  | 3        |                  |
|                                                                      | 30% Bouclier Insect® spray   Moustifluid® zone tropicale et à risque lotion haute protection   Moustifluid® kit de protection extrême   Medicals® Spray répulsif anti-moustiques tropique   Stopiq® bouclier extrême                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                       |                                            | 2                  | 3        |                  |
|                                                                      | 35% Cinq sur Cinq® Tropic (lotion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                       |                                            | 2                  | 3        |                  |
|                                                                      | KBR3023 <sup>6</sup><br>(Carboxylate de Sec-butyl 2-(2-hydroxyéthyl) pipéridine-1 / Icaridine)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                       |                                            | 2                  | 3        | 3                |
| PMDBO <sup>6</sup><br>(mélange de cis- et trans-p-menthane-3,8 diol) | 19 à 20% Centaura® (spray)   Insect écran® répulsif peau enfant ou famille   Moskito guard® (spray)   Répuls Total® (émulsion)   Apaisyl® répulsif moustiques haute protection   Autan® Protection Plus lotion   Autan® active spray   Doctan® classique   Skin2P Body®   Insect Free®                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                       |                                            | 2                  | 3        |                  |
|                                                                      | 25% Insect Ecran® spécial tropiques (spray)   Moustidose® lait répulsif famille (lait)   Moustikolonne® protection extrême (lotion)   Prébutix®, lotion répulsive spécial voyageurs   Doctan® ultra   Mousticologne® special zones infestées (lotion)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                       |                                            | 2                  | 3        |                  |
|                                                                      | 25% Mousticare® spray peau, spray famille, lingettes répulsives   Biovectrol® naturel (spray)   Orphea® antimoustique (lotion et spray)   Anti-pique Puressentiel® (spray)   Phytosun aroms® répulsif moustiques (spray)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1                                                     | 2                                          | 2                  | 3        |                  |
|                                                                      | Mousticare® zones infestées (spray)   Mosi-guard® naturel (spray et stick)   Spray peau Penn'ty® Bio (dosé à 50 %)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1                                                     | 2                                          | 2                  | 3        |                  |

### Liste des produits biocides insecticides pour l'imprégnation des vêtements, tissus ou moustiquaires

| Substance active | Nom commercial                                                        | Présentation      | Indications                      |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| Perméthrine      | Biovectrol® Tissus                                                    | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Cinq sur Cinq Tropic®, spray Vêtements                                | Vaporisateur      | Vêtements                        |
|                  | Insect Ecran®, Vêtements spray                                        | Vaporisateur      | Vêtements                        |
|                  | Insect Ecran® concentré insecticide, Trempage tissus                  | Solution à diluer | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Lotion anti-moustiques, vêtements/tissus Manouka®                     | Vaporisateur      | Vêtements, tissus                |
|                  | Lotion insecticide anti-insectes, vêtements-tissus, Steripan®         | Vaporisateur      | Vêtements, tissus                |
|                  | Moskito Guard® textiles                                               | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Mousti 6 semaines, Tracy®                                             | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Mousticologne® spray tissus                                           | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Moustifluid®, lotion tissus & vêtements Zones Tropicales et à Risques | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Parazeet® Spécial Tissus                                              | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Repel Insect®, vaporisateur vêtements                                 | Vaporisateur      | Vêtements                        |
|                  | Repel Insect®, Spécial trempage vêtements et voilages                 | Solution à diluer | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | Skitostop® spray Anti-insectes pour tissus                            | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |
|                  | W2000® Barrage aux insectes                                           | Vaporisateur      | Vêtements, tissus, moustiquaires |

Cliquer sur les tableaux pour les afficher en grand et avoir des informations complémentaires

# | ASTHME - Rentrée des classes : retour de l'asthme chez les enfants |

**Une semaine après la rentrée scolaire, on observe une augmentation des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins chez l'enfant de moins de 15 ans.**

L'asthme est une maladie inflammatoire des bronches. L'asthme se traduit le plus souvent par des épisodes récurrents de gêne respiratoire accompagnée de sifflements qui peuvent être déclenchés par différents facteurs : les allergènes (acariens, moisissures, phanères d'animaux, pollens...), les infections respiratoires, et les irritants respiratoires (pollution de l'air, fumée de tabac). Entre ces épisodes, la respiration est en principe normale.

La surveillance épidémiologique de l'asthme que conduit l'Institut de veille sanitaire montre qu'en France, plus d'un enfant sur 10 est touché par cette maladie. Chaque année, l'asthme est responsable de plus de 35 000 hospitalisations d'enfants.

Le dispositif de surveillance inclut également une surveillance des recours aux soins d'urgence pour asthme, basée sur les activités des structures d'urgence du réseau OSCOUR® et des associations SOS Médecins.

Chaque année dès les premiers jours de septembre, les données de ces réseaux montrent une rapide augmentation des recours pour asthme chez l'enfant (figure ci-dessous).

En Paca, au cours de la semaine 37, une semaine après la rentrée scolaire, la proportion de passages pour asthme chez les moins de 15 ans (3,8%) a plus que doublé par rapport à la semaine 36. Cette proportion est encore haute en semaine 38 (3,1%). Cette hausse est aussi retrouvée au niveau des SOS Médecins : 3,5 % de consultations pour asthme en semaine 37 contre 2,1 % en semaine 36. Cette proportion est même de 3,9 % en semaine 38.

Les faibles nombres de passages aux urgences et de consultation SOS Médecins Ajaccio ne permettent pas de dégager de tendance.

**L'augmentation des recours aux soins d'urgence pour asthme observée au mois de septembre est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été.** Une forte hausse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour rhinopharyngites et autres pathologies ORL est observée en Paca depuis la rentrée.

D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

Une hausse des recours aux soins d'urgence est également observée chaque année après les vacances scolaires de la Toussaint, lors de l'épidémie de bronchiolite qui débute à la fin de l'automne.

**La majorité des exacerbations de l'asthme de l'enfant sont liées aux infections virales respiratoires.**

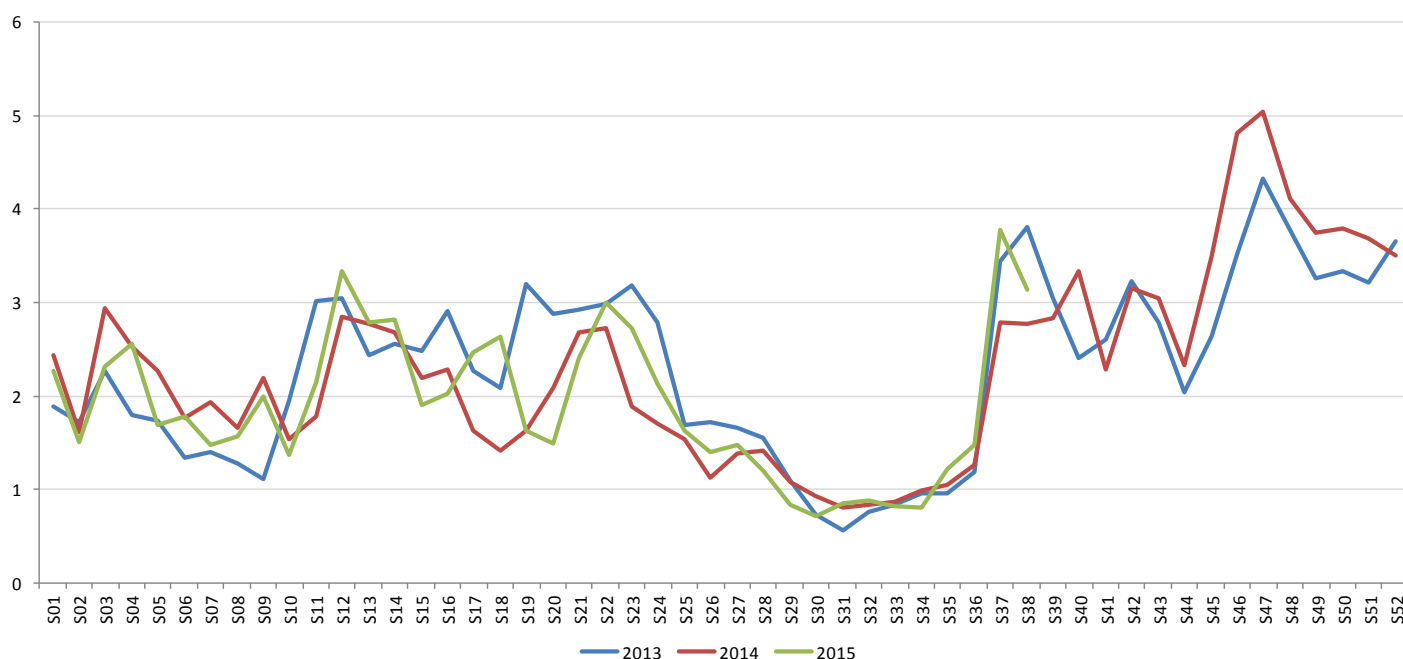
**Le traitement de fond de l'asthme permet d'éviter la survenue des exacerbations les plus sévères, notamment celles nécessitant l'hospitalisation.**

**Le traitement de l'asthme chez l'enfant s'inscrit dans une démarche globale associant une éducation thérapeutique de l'enfant et de son entourage.**

**A ce jour, les recommandations concernant la prise en charge de l'asthme restent insuffisamment suivies.**

Extrait de l'actualité publiée le 11/09/2015 sur le [site de l'InVS](#).

**Evolution de la proportion de passages aux urgences pour asthme rapportés aux passages toutes causes chez les enfants de moins de 15 ans, 2013-2015, Paca**



## Epidémie en Afrique de l'Ouest

La plus importante épidémie liée au virus Ebola (en termes de nombre de foyers actifs et de nombre de cas et de décès rapportés) sévit depuis mars 2014 en Afrique de l'Ouest.

**Au total (BHI n°521), au 6 septembre 2015, 28 147 cas et 11 291 décès (létalité observée de 40 %) ont été rapportés par l'OMS dans les 3 pays Guinée, Libéria et Sierra-Léone.**

En Guinée, au 13 septembre 2015, aucun nouveau cas n'a été rapporté depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015 (date du dernier cas confirmé dans le pays, à Ratoma, près de Conakry). L'avant dernier cas avait été déclaré le 25 août à Dubreka, où aucun cas n'a été déclaré depuis, soit 19 jours après.

En Sierra Leone, 7 cas ont été confirmés depuis fin août 2015 : 6 dans le district de Kambia, tous liés à la même chaîne de transmission et 1 cas confirmé post mortem le 13 septembre 2015 dans le district de Bombali.

Pour rappel, l'OMS a officiellement déclaré la fin de l'épidémie d'Ebola au Libéria le 3 septembre 2015.

## Risque d'importation

**Le risque d'importation du virus Ebola par le biais des voyageurs au sein de l'Union européenne ou en France est très faible mais ne peut être totalement exclu.**

C'est pourquoi un dispositif de surveillance a été mis en place par l'InVS afin d'identifier précocement les cas suspects (voir encadré).

**Plus d'informations sur la maladie et sa prise en charge sur les sites Internet suivants :**

**DGS** : Informations à destination des professionnels de santé  
**HCSP** : Conduite à tenir autour des cas suspects de fièvre hémorragique à virus Ebola.

## DEFINITION DE CAS (InVS)

Actualisation de la définition le 3 septembre 2015

### Cas suspect

Un cas suspect est défini comme toute personne présentant, dans un délai de **21 jours** après son retour de la **zone à risque\***, une **fièvre mesurée par un soignant supérieure ou égale à 38°C**.

### Cas possible

Un cas possible est défini comme toute personne présentant, dans un délai de 21 jours après son retour de la zone à risque\*, une fièvre supérieure ou égale à 38°C ET :

- Pour laquelle une exposition à risque a pu être établie dans un délai de 21 jours avant le début des symptômes OU
- Pour laquelle il est impossible d'évaluer l'existence d'expositions à risque (patient non interrogeable quelle qu'en soit la raison, ou opposant aux questions par exemple).

Les expositions à risque sont définies de la manière suivante :

- Contact avec le sang ou un autre fluide corporel d'un patient infecté, ou une personne suspectée d'être infectée par le virus Ebola, à titre personnel ou professionnel
- Prise en charge pour une autre pathologie ou visite dans un hôpital ayant reçu des patients infectés par le virus Ebola
- Soins reçus d'un tradi-praticien susceptible d'avoir pris en charge des cas de maladie à virus Ebola
- Contact direct avec une personne présentant un syndrome hémorragique ou avec le corps d'un défunt, dans la zone à risque\*
- Manipulation ou consommation de viande issue de la chasse, crue ou peu cuite, dans la zone à risque\*
- Travail dans un laboratoire qui détient des souches de virus Ebola ou des échantillons contenant le virus Ebola
- Travail dans un laboratoire qui détient des chauves-souris, des rongeurs ou des primates non humains originaires d'une zone d'épidémie d'Ebola
- Contact direct avec une chauve-souris, des rongeurs, des primates non humains ou d'autres animaux sauvages dans la zone à risque\*, ou en provenance de la zone à risque\*
- Rapports sexuels avec une personne guérie d'une infection confirmée à virus Ebola

### Cas confirmé

Un cas confirmé est défini chez toute personne pour laquelle on dispose d'une confirmation biologique d'infection par le virus Ebola réalisée par le CNR des Fièvres hémorragiques virales (FHV).

\* **La zone à risque** au 03/09/2015 : Sierra Leone, Guinée-Conakry.



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

Période analysée : du vendredi 11 au jeudi 18 septembre 2015

| Source des données / Indicateur                                        | 04 | 05 | 06 | 13 | 83 | 84 | 2A | 2B |
|------------------------------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| <b>SAMU</b> / Total d'affaires                                         | ↘  | ↘  | →  | →  | ↘  | →  | →  | ↘  |
| <b>SAMU</b> / Transports médicalisés                                   | →  | →  | ↘  | →  | ↘  | ↘  | →  | →  |
| <b>SAMU</b> / Transports non médicalisés                               | ↘  | ↘  | →  | →  | ↘  | →  | →  | →  |
| <b>SERVICES DES URGENCES</b> / Total de passages                       | →  | ↘  | →  | →  | ↘  | →  | ↘  | →  |
| <b>SERVICES DES URGENCES</b> / Passages d'enfants de moins de 1 an     | NI | NI | →  | →  | →  | →  | NI | NI |
| <b>SERVICES DES URGENCES</b> / Passages de personnes de 75 ans et plus | →  | →  | →  | →  | →  | →  | →  | →  |
| <b>SERVICES DES URGENCES</b> / Hospitalisations (y compris en UHCD)    | ↘  | ↘  | →  | →  | ↘  | →  | →  | →  |
| <b>SOS MEDECINS</b> / Total consultations                              |    |    | →  | →  | →  | →  | →  |    |
| <b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 2 ans        |    |    | →  | ↗  | →  | →  | →  |    |
| <b>SOS MEDECINS</b> / Consultations d'enfants de moins de 15 ans       |    |    | →  | ↗  | →  | ↗  | →  |    |
| <b>SOS MEDECINS</b> / Consultations de personnes de 75 ans et plus     |    |    | ↘  | →  | →  | →  | →  |    |

↑ 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

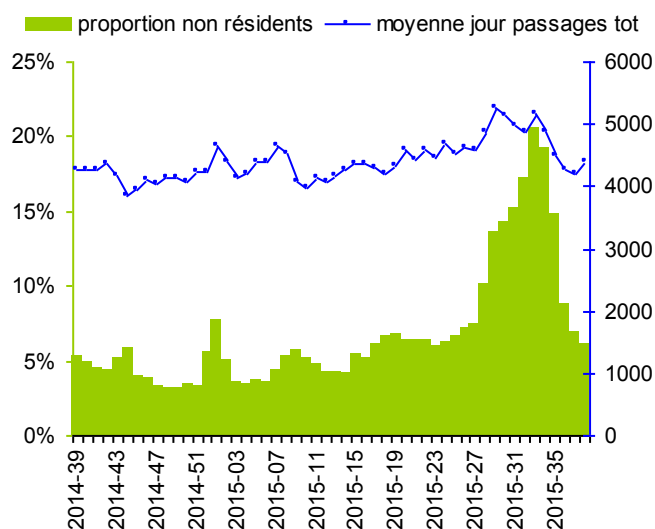
Informations sur la [méthode d'interprétation](#) en dernière page

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

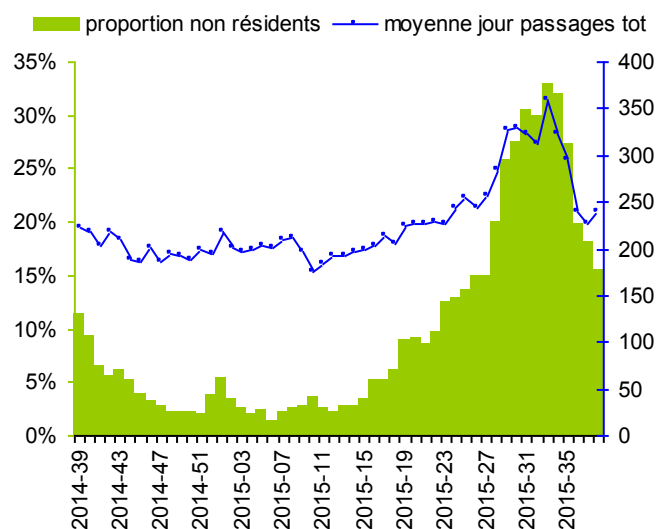
Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'inter 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 les régions Paca et Corse (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 les régions Paca et Corse est respectivement de 6,1 % et de 15,5 %.

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



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



## Résumé des observations depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 (point au 18 septembre 2015)

Mortalité observée en 2015 comparée aux périodes équivalentes des années 2011 à 2014.

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca et 20 de Corse, représentant respectivement 89 et 69 % de l'ensemble des décès.

### PACA

La mortalité mesurée en août à partir des données fournies par l'Insee est comparable à celle attendue.

Sur l'ensemble des 8 premiers mois de 2015, la mortalité est supérieure à celle attendue et plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus .

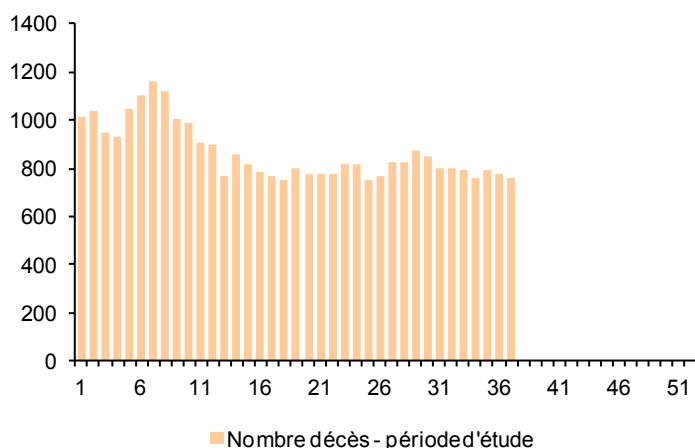
### CORSE

La mortalité mesurée en août à partir des données fournies par l'Insee est comparable à celle attendue.

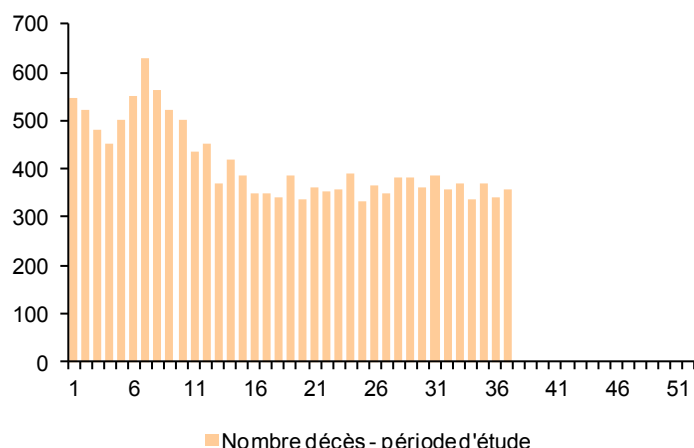
Sur l'ensemble des 8 premiers mois de 2015, la mortalité est légèrement supérieure à celle attendue. Cette hausse est plus marquée pour les personnes de 85 ans et plus .

### PACA

Décès enregistrés  
par semaine en 2015, Paca

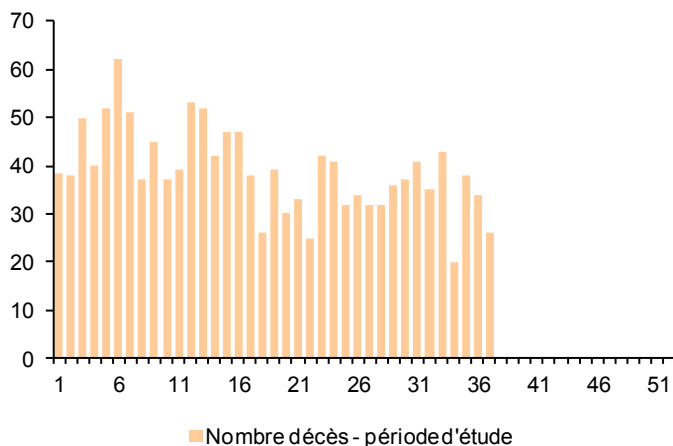


Décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés  
par semaine en 2015, Paca

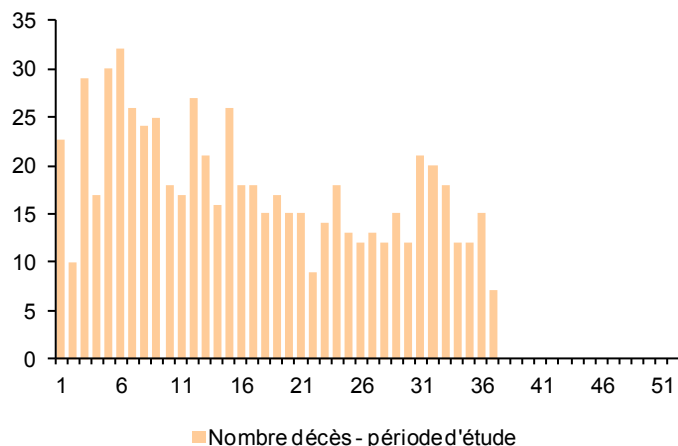


### CORSE

Décès enregistrés  
par semaine en 2015, Corse



Décès de personnes de 85 ans et plus enregistrés  
par semaine en 2015, Corse



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

## | Signalements enregistrés par les plateformes régionales |

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

Les ARS Paca et Corse se sont dotées d'un système d'information régional partagé dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur leur territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

Le tableau ci-dessous présente les différents signaux enregistrés dans l'application sur les régions Paca et Corse sur les 5 dernières semaines et pour le cumul des semaines précédentes depuis début 2014. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans le système d'information régional partagée en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

**Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans les régions Paca et Corse. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca ou de l'ARS Corse** (vérification d'expositions pour la légionellose, recherche de contacts pour un cas d'IIM...).

### Récapitulatif des signalements par type et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca et en Corse

(dernière interrogation de la base le 18 septembre 2015 à 11:30)

|                                        | Total 2013       |                       | Total 2014       |                       | 2015<br>Total<br>semaines<br>antérieures |                       | 2015-34          |                       | 2015-35          |                       | 2015-36          |                       | 2015-37          |                       | 2015-38          |                       |
|----------------------------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
|                                        | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A                         | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E | P<br>A<br>C<br>A | C<br>O<br>R<br>S<br>E |
| Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes     | 9                | 0                     | 5                | 0                     | 1                                        | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     |
| Hépatite A                             | 99               | 2                     | 72               | 3                     | 23                                       | 0                     | 2                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 4                | 0                     | 5                | 0                     |
| Infections invasives à méningocoques   | 42               | 0                     | 44               | 0                     | 21                                       | 1                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     |
| Légionellose                           | 160              | 2                     | 189              | 6                     | 112                                      | 3                     | 13               | 0                     | 11               | 1                     | 13               | 0                     | 7                | 1                     | 8                | 0                     |
| Listériose                             | 28               | 2                     | 20               | 2                     | 17                                       | 2                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 2                | 0                     |
| Rougeole                               | 89               | 0                     | 9                | 0                     | 9                                        | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     |
| Toxi-infection alimentaire collective  | 95               | 8                     | 128              | 5                     | 66                                       | 3                     | 6                | 0                     | 2                | 0                     | 2                | 0                     | 5                | 0                     | 3                | 0                     |
| Epidémies de GEA                       | 65               | 4                     | 59               | 0                     | 52                                       | 1                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 0                | 0                     |
| Epidémies d'IRA                        | 31               | 1                     | 36               | 1                     | 81                                       | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 0                | 0                     | 0                | 0                     |
| Episodes de Gale (avérés ou suspectés) | 36               | 3                     | 54               | 3                     | 34                                       | 0                     | 2                | 0                     | 1                | 0                     | 0                | 0                     | 1                | 0                     | 2                | 0                     |
| Autres infectieux                      | 118              | 15                    | 126              | 41                    | 105                                      | 10                    | 6                | 0                     | 0                | 0                     | 4                | 0                     | 4                | 1                     | 2                | 0                     |
| Tensions hospitalières                 | 88               | 1                     | 183              | 0                     | 184                                      | 0                     | 1                | 0                     | 2                | 0                     | 1                | 0                     | 1                | 0                     | 2                | 0                     |
| Autres signaux                         | 105              | 16                    | 125              | 7                     | 118                                      | 3                     | 2                | 0                     | 10               | 0                     | 5                | 0                     | 13               | 0                     | 7                | 0                     |

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®)** basé sur un réseau pérenne de partenaires. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

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

### Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « cartes de contrôle pour données individuelles ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

# Sentinelles

Réseau Sentinelles

**Participez  
à la surveillance  
et à la recherche  
en soins primaires**

Depuis la saison 2014-2015, le réseau Sentinelles ([www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)) a en charge l'organisation de la surveillance virologique de la grippe en plus de la surveillance clinique. La surveillance virologique consistera à effectuer des prélèvements naso-pharyngés chez 2 patients par semaine présentant un syndrome grippal selon la définition du réseau Sentinelles.

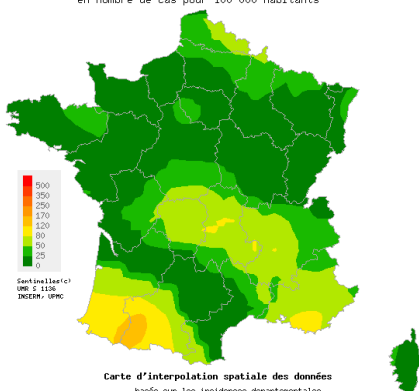
**Si vous souhaitez participer à la surveillance de la grippe et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :**

**Lisandru Capai** (tél. : 04 95 45 01 55)

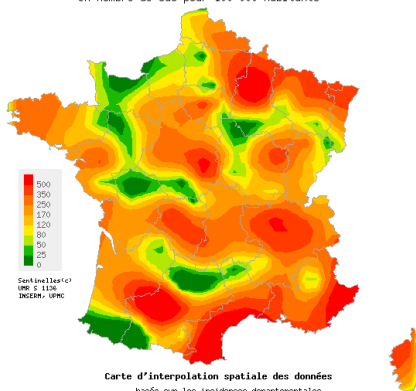
**Victoire Roussel** (tél. : 01 44 73 84 35)

[sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

Syndromes grippaux Semaine 2013s50  
en nombre de cas pour 100 000 habitants



Syndromes grippaux Semaine 2014s07  
en nombre de cas pour 100 000 habitants



## Le point épidémio

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

Etats civils des régions Paca et Corse.

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu des régions Paca et Corse.

Etablissements de santé des régions Paca et Corse.

Etablissements médicaux-sociaux des régions Paca et Corse.

Associations SOS Médecins des régions Paca et Corse.

SDIS des régions Paca et Corse et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Réseau unique Paca et Corse

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM des régions Paca et Corse

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR influenza de Lyon

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

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

SCHS de Paca et Corse

**Si vous désirez recevoir par mail **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 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](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)