

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 – 03 publié le 20 janvier 2012

### | Epidémies hivernales |

#### Bronchiolite

**Paca** - La proportion de passages aux urgences pour bronchiolite relevée cette semaine en Paca est encore en baisse. Cette baisse est aussi enregistrée par l'AR-BAM Paca.

Plus de résultats en [page 2...](#)

#### GEA

**Paca** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine dernière. La part des consultations des associations SOS Médecins pour des motifs diarrhées et/ou vomissements est comparable à la semaine précédente. Le réseau Sentinelles signale un taux d'incidence des diarrhées aiguës bien au dessus du seuil épidémique en semaine 2.

Plus de résultats en [page 3...](#)

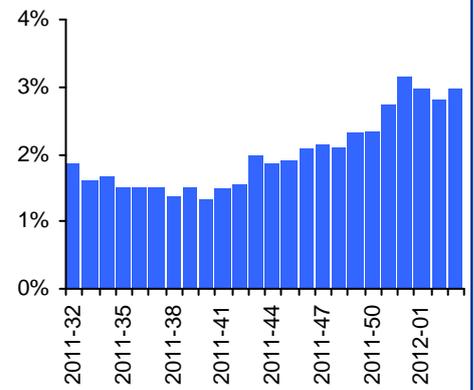
**Corse** - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës signalé par le réseau Sentinelles est au dessus du seuil épidémique en semaine 2.

Plus de résultats en [page 4...](#)

#### Grippe

Si les niveaux d'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour syndrome grippal sont encore faibles au niveau de la région, l'épidémie semble arriver dans

Proportion de passages aux urgences pour GEA, 24 dernières semaines, Paca



les Bouches-du-Rhône, en particulier à Marseille.

Plus de résultats en [pages 5 et 6...](#)

#### Surveillance des cas graves de grippe

A ce jour, le réseau sentinelle des réanimateurs a signalé 2 cas graves de grippe. Il s'agit d'une femme de 61 ans hospitalisée à Marseille et d'un homme de 63 ans hospitalisé à Nice.

Plus de précisions sur la surveillance en [page 9...](#)

### | Mésothéliomes |

La déclaration des mésothéliomes est devenu obligatoire depuis le 16 janvier 2012. Cette déclaration obligatoire concerne tous les sites anatomiques (plèvre, péritoine, péricarde, vaginale, testiculaire...). [Pour en savoir plus ...](#)

### | Surveillance non spécifique (SNS) |

#### Résumé des observations

Données du 13/01/2012 au 19/01/2012

#### Mortalité

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région. L'analyse des décès hospitaliers est cependant partielle : les données de l'AP-HM n'ont pas été transmises du 17 au 19 janvier.

#### Autres indicateurs

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [page 7](#).

Part des non résidents - [page 8](#).

### | Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations

régional partagé, dénommé Orages, est présenté en [page 8](#).

# | BRONCHIOLITE - PACA |

## Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 22 services des urgences (APHM (2 services), Arles, Avignon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (Lerval), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon)

Passages pour bronchiolite : diagnostics principaux J21 pour les moins de 2 ans

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 143	2 321	1 826	1 601	<b>1 681</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	375	410	313	177	<b>165</b>
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	17,5 %	17,7 %	17,1 %	11,1 %	<b>9,8 %</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	95	107	85	52	<b>44</b>
% par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	25,3 %	26,1 %	27,2 %	29,4 %	<b>26,7 %</b>

## Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs	17-18 déc.	24-25- 26 déc.	31 déc. 01 jan.	07-08 jan.	14-15 jan.
nombre de jours de garde	2	3	2	2	<b>2</b>
nombre de nouveaux patients vus	254	324	294	106	<b>95</b>
nombre moyen de nouveaux patients par jour de garde	127	108	147	53	<b>47</b>
nombre de séances	426	650	443	172	<b>147</b>

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

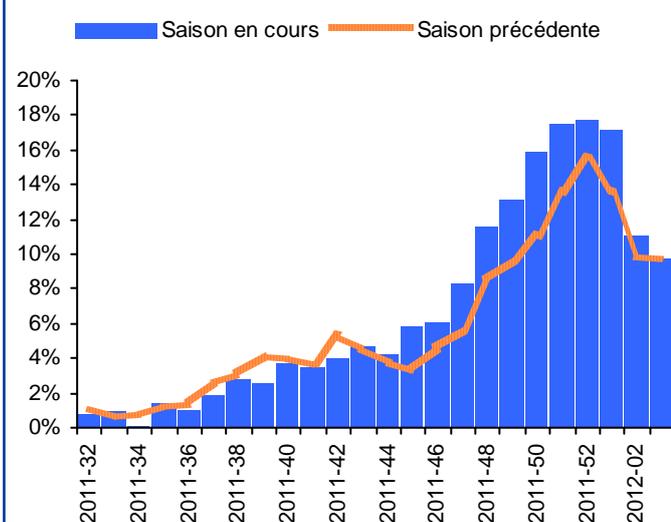
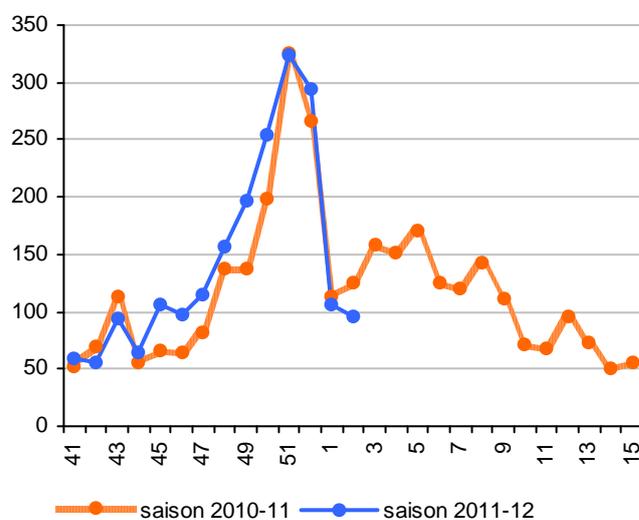


Figure 2 - Evolution du nombre de nouveaux patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 15/10/2011 – 15/01/2012



## Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 15,5 % de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans).

**ARBAM Paca** - Pic épidémique enregistré en semaine 51 avec 325 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

**Attention** : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lerval, Gap et Sisteron).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde est aussi différent entre les 2 saisons (un secteur de plus en 2011-12).

## Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 27 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (St Roch et Lerval), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de passages	16 803	16 977	16 631	16 527	16 845
passages pour GEA	457	532	491	463	501
% par rapport au nombre total de passages	2,7 %	3,1 %	3,0 %	2,8 %	3,0 %
hospitalisations pour GEA	52	56	61	62	65
% par rapport au nombre de GEA	11,4 %	10,5 %	12,4 %	13,4 %	13,0 %

## Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur les associations SOS d'Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus / Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de consultations	5 746	6 115	5 683	5 302	5 397
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 131	1 366	1 332	1 252	1 220
% par rapport au nombre total de consultations	19,7 %	22,3 %	23,4 %	23,6 %	22,6 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
seuil épidémique	279	282	284	283	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	221	282	430	579	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour GEA, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

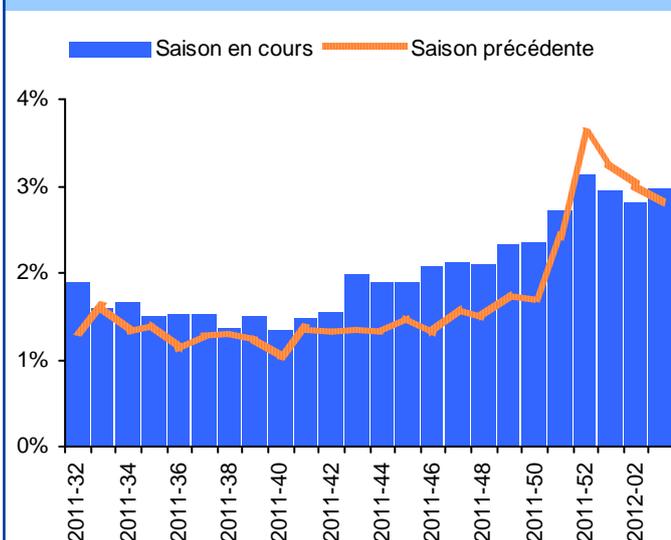
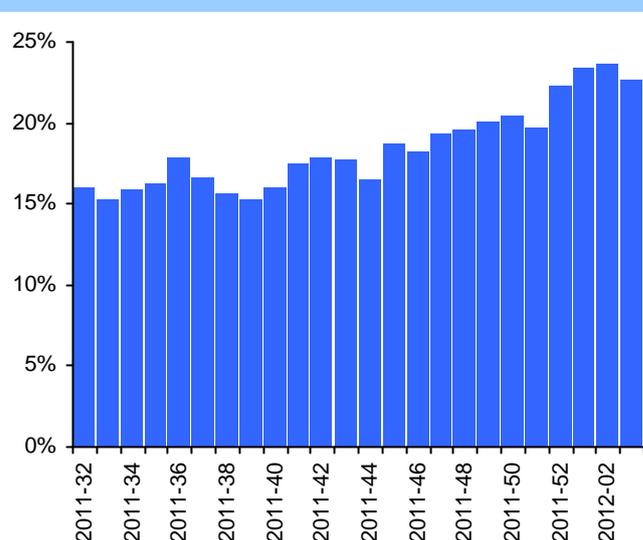


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



## Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 3,6 % de passages pour GEA.

**Associations SOS Médecins** - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec 25,6 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

**Sentinelles** - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 468 pour 100 000 habitants.

**Attention** : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lerval, Gap et Sisteron).

## Données des urgences (RPU)

Nous ne disposons pas pour l'instant de RPU en Corse. Le dispositif devrait être opérationnel courant 2012.

## Données de l'associations SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles.

indicateurs services des urgences Paca	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de consultations	287	314	318	268	299
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	73	77	94	79	72
% par rapport au nombre total de consultations	25,4 %	24,5 %	29,6 %	29,5 %	24,1 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
seuil épidémique	279	282	284	283	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	217	64	309	330	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse

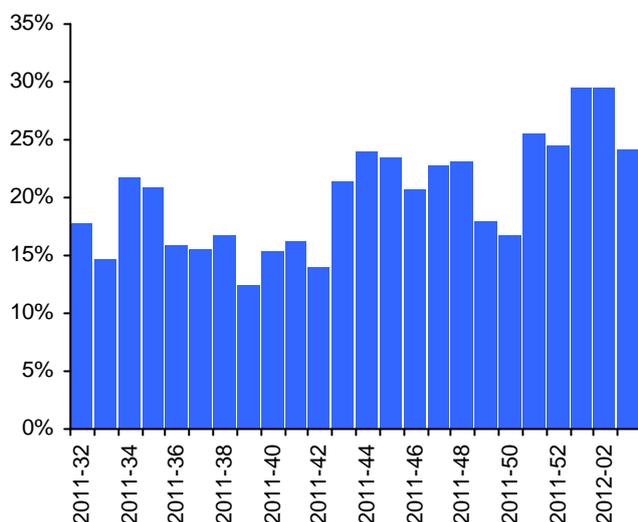
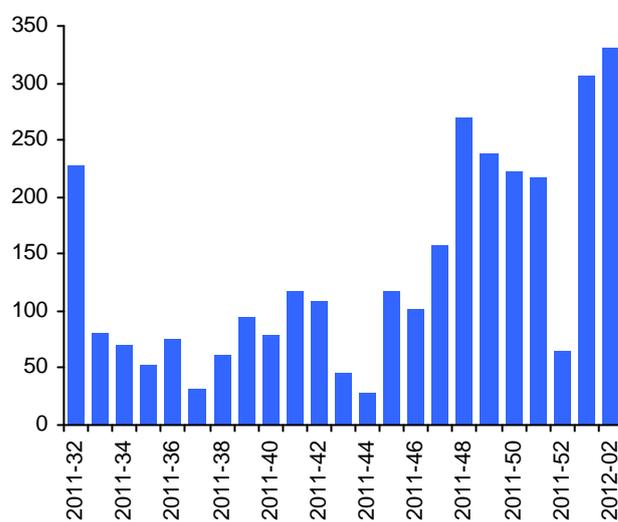


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



### Retour sur la saison 2010-2011 en Corse

**Associations SOS Médecins** - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 33 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

**Sentinelles** - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 467 pour 100 000 habitants.

## Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 27 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (St Roch et Lenal), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de passages	16 803	16 977	16 631	16 527	16 845
passages pour grippe	32	54	38	45	80
% par rapport au nombre total de passages	0,2 %	0,3 %	0,2 %	0,3 %	0,5 %
hospitalisations pour grippe	2	2	1	2	3
% par rapport au nombre de grippe	6,3 %	3,7 %	2,6 %	4,4 %	3,8 %

## Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur les associations SOS d'Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus / Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de consultations	5 746	6 115	5 683	5 302	5 397
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	1 712	1 678	1 539	1 361	1 591
% par rapport au nombre total de consultations	29,8 %	27,4 %	27,1 %	25,7 %	29,5 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
seuil épidémique	172	174	174	174	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	42	20	39	71	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

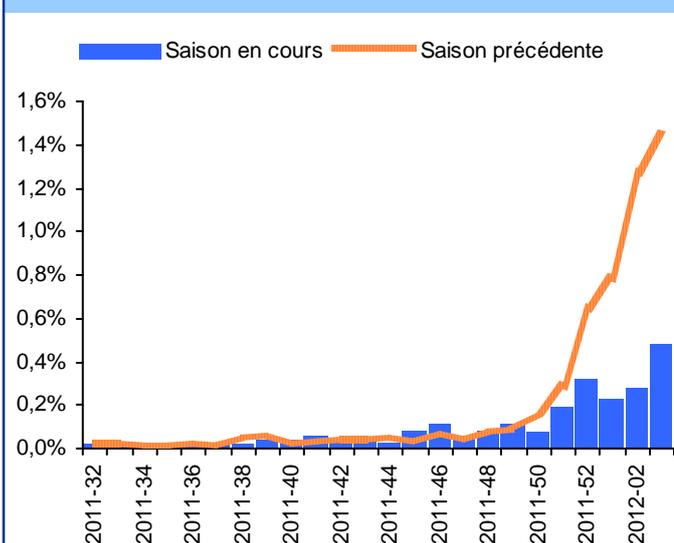
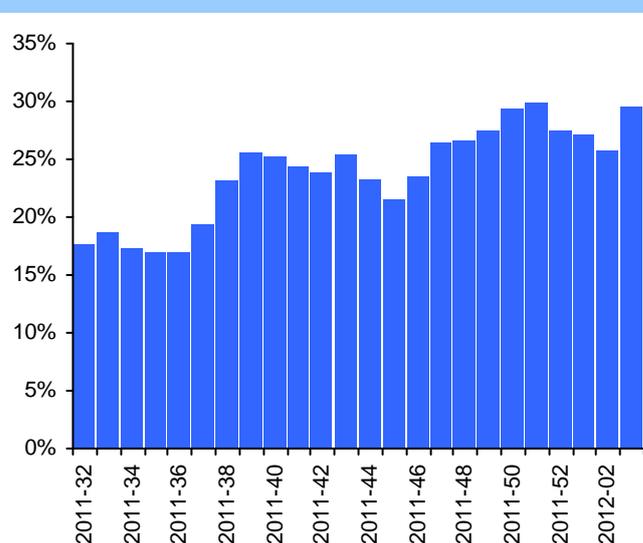


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



## Retour sur la saison 2010-2011 en Paca : pic en semaine 5 de 2011

**Services des urgences** - Pic épidémique enregistré en semaine 5 de 2011 avec 1,9 % de passages pour grippe.

**Associations SOS Médecins** - Pic épidémique enregistré en semaine 5 de 2011 avec 43 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

**Sentinelles** - Pic épidémique enregistré en semaine 5 avec un taux d'incidence des gripes de 559 pour 100 000 habitants.

**Attention** : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lenal, Gap et Sisteron).

## Données des urgences (RPU)

Nous ne disposons pas pour l'instant de RPU en Corse. Le dispositif devrait être opérationnel courant 2012.

## Données de l'associations SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles.

indicateurs	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
nombre total de consultations	287	314	318	268	299
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	123	116	115	95	131
% par rapport au nombre total de consultations	42,9 %	36,9 %	36,2 %	35,4 %	43,8 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
seuil épidémique	172	174	174	174	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	21	19	51	102	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse

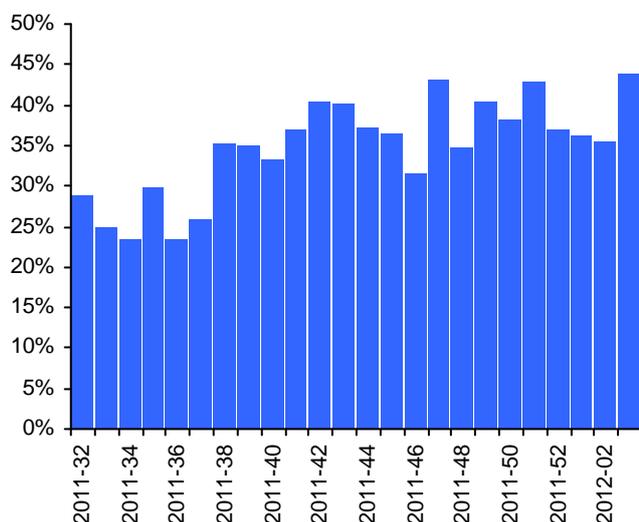
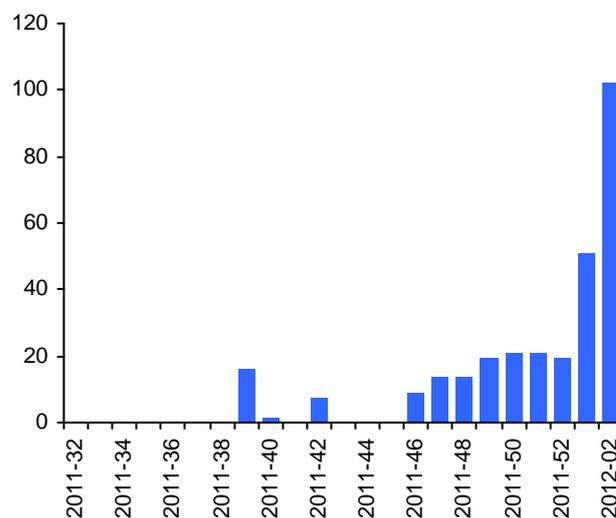


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



## Retour sur la saison 2010-2011 en Corse

**Associations SOS Médecins** - Pic épidémique enregistré en semaine 2 de 2011 avec 58 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus, mais pourcentage haut entre les semaines 52 de 2010 et 8 de 2011.

**Sentinelles** - Pic épidémique enregistré en semaine 4 de 2011 avec un taux d'incidence des gripes de 1303 pour 100 000 habitants.

# | SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 13 au 19 janvier 2012

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
<b>SAMU / Total d'affaires</b>	→	→	→	→	→	→	→	→
<b>SAMU / Transports médicalisés</b>	→	↗	→	↗	→	→	→	→
<b>SAMU / Transports non médicalisés</b>	→	→	→	→	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES* / Total de passages</b>	→	↗	→	→	→	→	ND	→
<b>SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an</b>	NI	NI	→	→	→	→	ND	NI
<b>SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus</b>	→	→	→	→	→	→	ND	→
<b>SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences</b>	↗	→	→	→	→	→	ND	→
<b>SOS MEDECINS / Total consultations</b>			→	→	→	→	→	
<b>SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans</b>			→	→	→	→	→	
<b>SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans</b>			→	→	→	→	↗	
<b>SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus</b>			→	→	→	→	→	
<b>SDIS - BMP / Total sorties pour secours à personne</b>				→				
<b>SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile</b>				→				

→ Pas de tendance particulière    ↗ Tendence à la hausse (+2σ)    ↘ Tendence à la baisse (-2σ)  
 ↗ Forte hausse (+3σ)    ↘ Forte baisse (-3σ)  
 ND Donnée non disponible    NI Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

\* établissements sentinelles (43 établissements sur l'interrégion) / Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## | SNS — ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

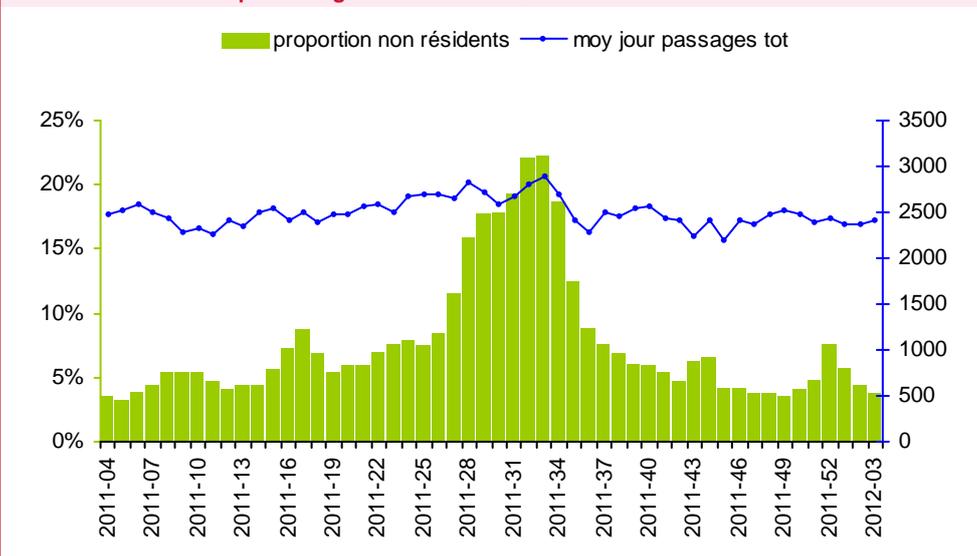
**Introduction** - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'interrégion. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire a souhaité, à titre expérimental, mesurer et suivre au travers des résumés de passages aux urgences (RPU), la part des passages de personnes ne résidant pas dans l'interrégion.

**Méthodologie** - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca en raison de l'absence de RPU pour la Corse. Elle est basée sur les 24 services des urgences fournissant des RPU en routine. La part de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU.

**Résultats** - Comme le montre la figure ci-contre, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est très variable tout au long de l'année : si elle était inférieure à 5 % au mois de janvier, elle a dépassé les 20 % en plein été.

**La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca est de 3,7 % cette semaine.**

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



## | Signalements enregistrés dans ORAGES |

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.

L'ARS Paca s'est dotée d'un système d'information régional partagé, dénommé Orages (Outil de Recueil, d'Analyse et de Gestion des Evénements Sanitaires), dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur son 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 sur une période de 5 semaines glissantes, les différents signaux enregistrés dans l'application sur la région Paca et Corse. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans ORAGES. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

**Seuls les signaux validés sont présentés dans le tableau.**

**Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans la région Paca. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca (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 (dernière interrogation de la base le 20/01/2012 à 11:00)

	2011-51	2011-52	2012-01	2012-02	2012-03
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	1	1	0
Infections invasives à méningocoques	1	2	1	1	1
Légionellose	3	2	1	4	4
Listériose	0	0	2	1	0
Rougeole	0	3	0	2	1
Toxi-infection alimentaire collective	2	5	3	2	1
Epidémie de GEA	1	3	4	2	4
Epidémie d'IRA	0	0	1	2	1
Autre(s) infectieux	1	4	2	3	4
Autres signaux	1	3	2	0	3

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique 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 (2005 à 2011), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite...).

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 la Cire Sud : [Cire Sud](#)

## | Surveillance des cas graves de grippe |

En France métropolitaine, la saison 2010-2011 a été caractérisée dans la communauté par une épidémie grippale d'intensité modérée, survenue entre fin décembre 2010 et mi-février 2011, et d'ampleur moins importante que la pandémie 2009-2010. La surveillance virologique a montré une circulation de virus grippaux de type A dont une majorité de virus A (H1N1)<sub>pdm09</sub> suivie d'une circulation plus tardive de virus de type B. Le recours aux soins hospitaliers a été moins important qu'en 2009-2010. Aucun excès de mortalité n'a été détecté en comparaison avec ce qui est observé habituellement lors des saisons grippales.

Malgré une intensité modérée, ce sont 789 cas graves de grippe admis en réanimation qui ont été signalés en métropole et dans les Antilles-Guyane. En Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Corse, respectivement 49 et 3 cas admis en réanimation ont été signalés sur la saison 2010-2011.

En 2011, l'observation des épidémies grippales survenues dans l'hémisphère sud montre une circulation de différents virus : le virus A(H3N2) a circulé majoritairement sur l'île de La Réunion, le virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> en Australie, le virus B en Nouvelle-Zélande. Ainsi, il n'est pas possible d'anticiper sur les souches qui circuleront cette année en France, la circulation du virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> restant probable.

Ainsi, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), après concertation avec les sociétés savantes de réanimation (Gfrup, SFAR et SRLF), a décidé de renouveler la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation, soins intensifs et soins continus durant la saison hivernale 2011-2012. Le dispositif vise à suivre l'incidence hebdomadaire des cas graves de grippe et de détecter toute modification du profil des cas graves.

Comme lors de saisons précédentes, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Sud a la charge, dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse, d'enregistrer les signalements dans une base de données nationale, d'assurer le suivi des cas graves, d'analyser les données régionales et d'en assurer une rétro-information.

Cette surveillance des cas graves est associée à un dispositif visant à détecter et suivre l'épidémie de grippe hivernale, basé sur les données recueillies auprès des services d'urgences hospitaliers et des associations SOS-médecins des deux régions, ainsi que sur les informations fournies par le réseau sentinelle de médecins généralistes.

**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.

SOS Médecins de Cannes, Nice, Marseille, Aix-en-Provence, Gardanne-Trets, Toulon-Fréjus, Avignon, Ajaccio.

SDIS des Bouches-du-Rhône et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Association réseau bronchiolite asthme mucoviscidose Paca [ARBAM Paca](#)

Agences régionales de santé (ARS) [Paca](#) et [Corse](#)

Observatoire régional des urgences Paca [ORU Paca](#)

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)