

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

### Point n°2011-11 publié le 18 mars 2011

#### | Epidémies HIVERNALES |

##### Grippe Paca ↘ / Corse ↘

**En Paca**, le nombre de passages aux urgences pour grippe est en légère diminution cette semaine par rapport à la semaine précédente.

**En Corse**, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles est en baisse en semaine 10 et en dessous du seuil épidémique.

##### Surveillance des cas graves de grippe

A ce jour, la surveillance des cas graves de grippe a permis de relever 49 cas graves dont 13 sont décédés.

Un bilan de la surveillance grippe vous sera proposé dans un prochain Veille-Hebdo.

##### GEA Paca → / Corse ↘

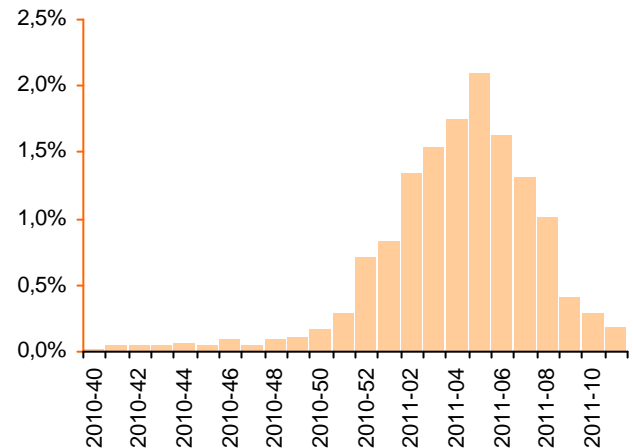
**En Paca**, les données transmises par les urgences montre que l'activité liée aux gastro-entérites reste stable par rapport à la semaine précédente.

**En Corse**, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles en semaine 10 est en baisse par rapport à la semaine précédente.

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

##### Proportion de passages aux urgences pour grippe sur les 24 dernières semaines

Analyse basée sur 23 services d'urgences de Paca (liste page 2)



##### Bronchiolite Paca ↘

L'analyse des données transmises par l'ARBAM et les urgences montre une baisse de l'activité liée à la bronchiolite cette semaine par rapport à la semaine précédente.

Plus d'informations en [page 3...](#)

##### Intoxication au CO

Actualisation du bilan des intoxications au monoxyde de carbone disponible en [pages 4 et 5](#)

#### | Signalements enregistrés sur ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations interrégional partagé, dénommé Orages

(Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires), est présenté en [page 6](#).

#### | Surveillance non spécifique (SNS) |

Données du vendredi 11/03/2011 au jeudi 17/03/2011

**Part des non résidents** : [page 7...](#)

##### Autres indicateurs

##### Mortalité

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [pages 8 à 13](#).

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région.

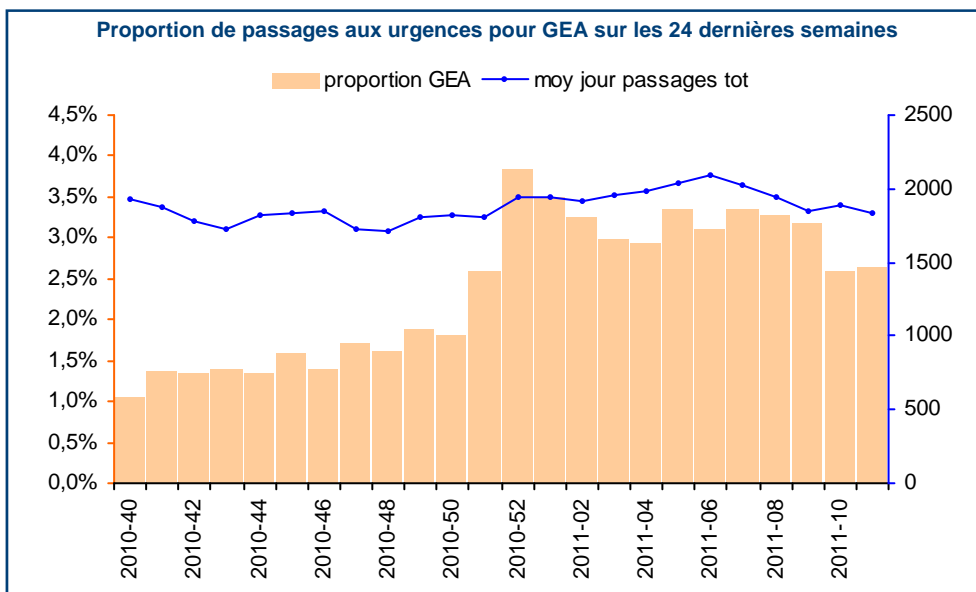
## Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 23 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon) / Diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

La proportion de passages aux urgences pour GEA signalés cette semaine (2,6 % du total des passages) est stable par rapport à la semaine précédente.

Lors du pic épidémique observé en semaine 52, le pourcentage de passages pour GEA était de 3,8 % (Lors de la saison 2009-2010, ce pourcentage était de 3,9 % au moment du pic épidémique, semaine 1).

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour GEA, 25,2 % cette semaine, est en augmentation par rapport à la semaine dernière (21 %). Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 76,8 % des passages aux urgences pour GEA.



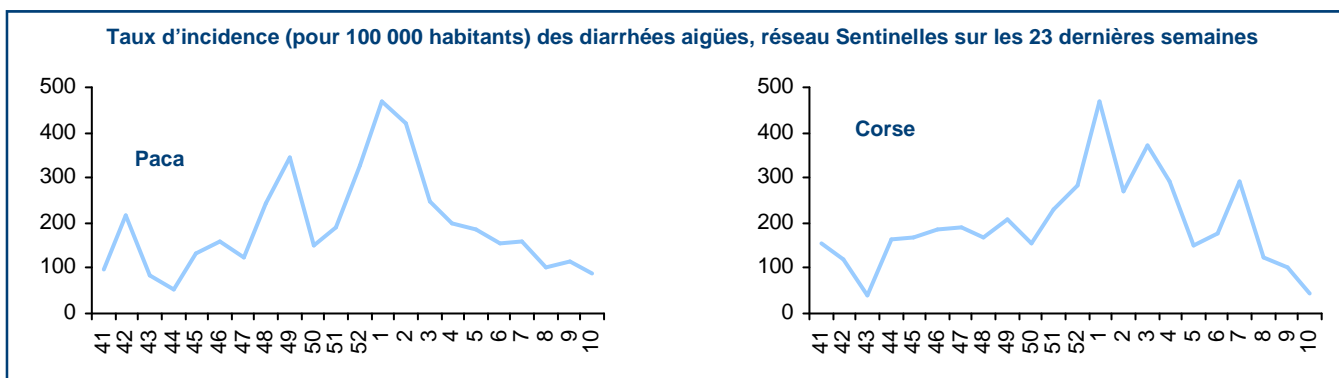
## Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels évoquant une gastro-entérite / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

En raison d'un problème d'intégration de données SOS médecins au niveau de l'InVS depuis 3 jours, ces données n'ont pas pu être analysées.

## Réseau Sentinelles / Grog

L'incidence en semaine 10 des « diarrhées aiguës » est de 88 pour 100 000 habitants en Paca et de 45 pour 100 000 habitants en Corse, au dessous du seuil épidémique (222 pour 100 000).



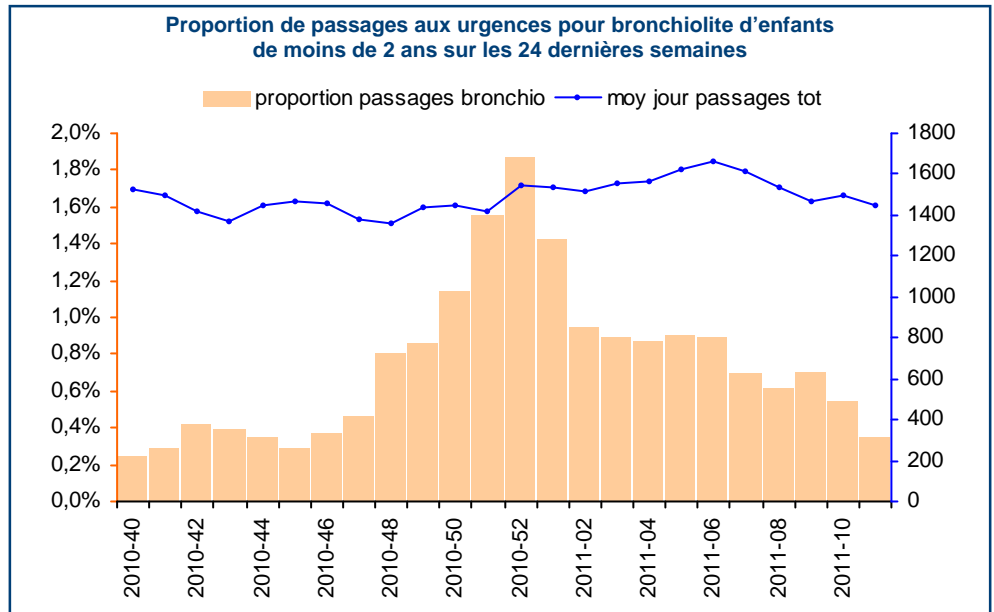
## Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 19 services des urgences accueillant des enfants (APHM (2 services), Avignon, Arles, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne-sur-Mer et Toulon) / Diagnostics principaux J21 pour les moins de 2 ans

La proportion de passages aux urgences pour bronchiolite est en baisse cette semaine par rapport à la semaine précédente. La part représentée par ces passages est de 0,3 % du total des passages en semaine 11.

Lors du pic épidémique observé en semaine 52, le pourcentage de passages pour bronchiolite était de 1,9 %.

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour bronchiolite est de 25,7 % cette semaine (9 hospitalisations)

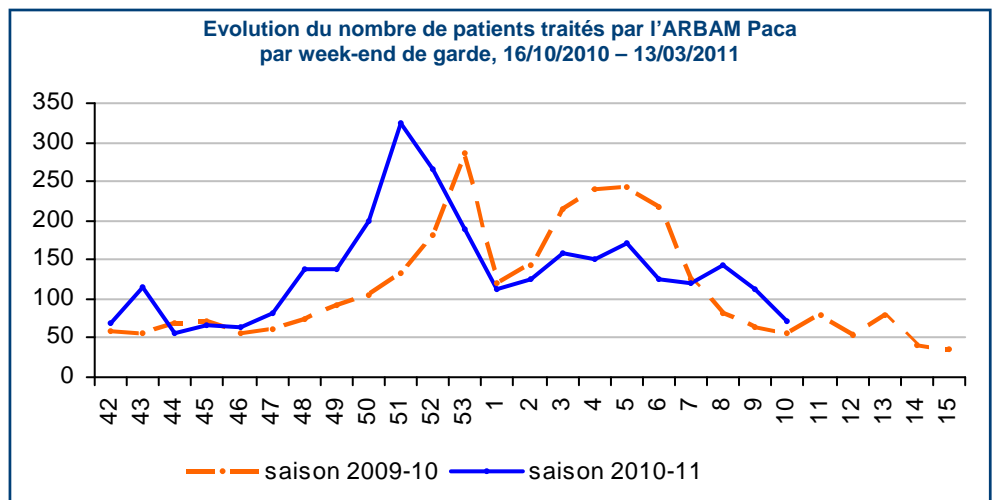


## Données de l'ARBAM Paca

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

Avec 71 nouveaux patients enregistrés pendant la garde des 12 et 13 mars 2011, l'activité de l'ARBAM Paca est en baisse par rapport au week-end précédent et revient au niveau de l'activité du week-end équivalent de 2010 (figure ci-contre).

Les données des épidémies de 2009-10 et 2010-11 sont à comparer avec prudence en raison d'un nombre de secteurs de garde différents entre les 2 saisons (le nombre de secteurs est plus élevé en 2010-11).



Pour pouvoir superposer les courbes des 2 dernières saisons, une fausse semaine 53 pour l'année 2010 a été créée. La valeur attribuée en semaine 53 est la moyenne du nombre de patients de la semaine 52 et de la semaine 1.

# | INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE |

Ce bilan a été réalisé à partir des informations enregistrées, à la date du 15 mars 2011, par les délégations territoriales des Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse, les Services communaux d'hygiène et de santé et le CAPTV de Marseille sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS.

## Ampleur

64 affaires d'intoxications au CO ont été signalées en région Paca entre le 1<sup>er</sup> septembre 2010 et le 27 février 2011 (10 nouvelles affaires depuis le bilan du mois dernier).

154 personnes ont été impliquées par ces intoxications (18 nouveaux cas).

En Corse, 3 affaires impliquant 3 personnes ont été signalées à l'ARS en décembre 2010 et janvier 2011.

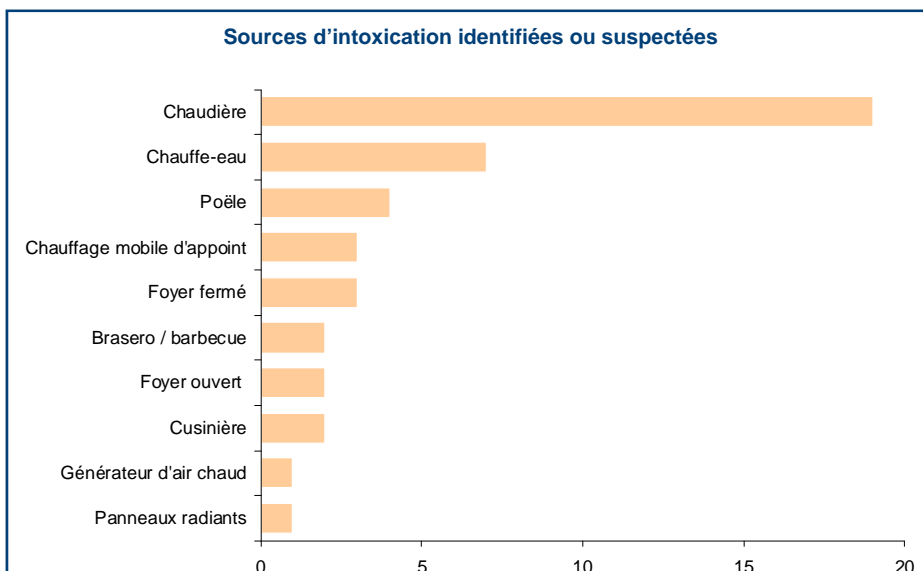
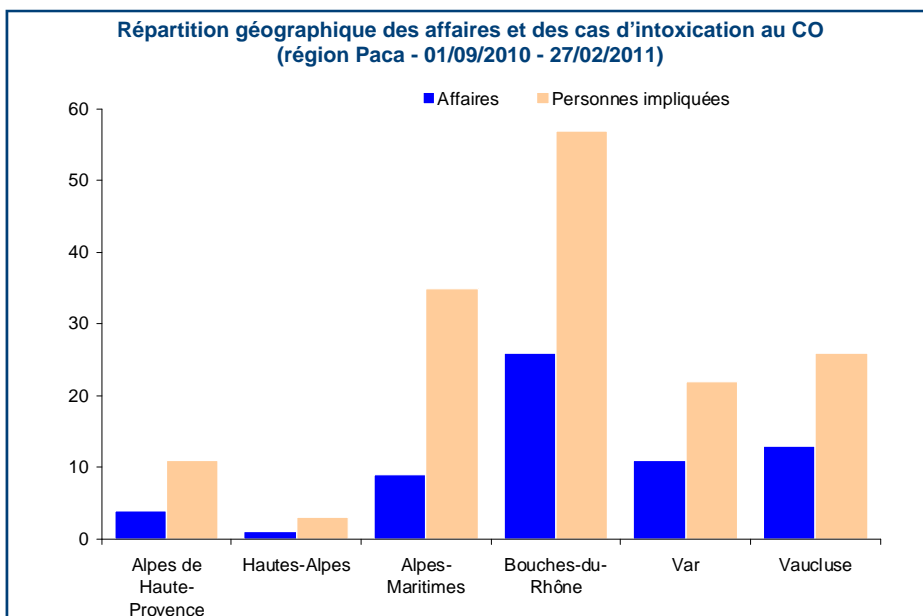
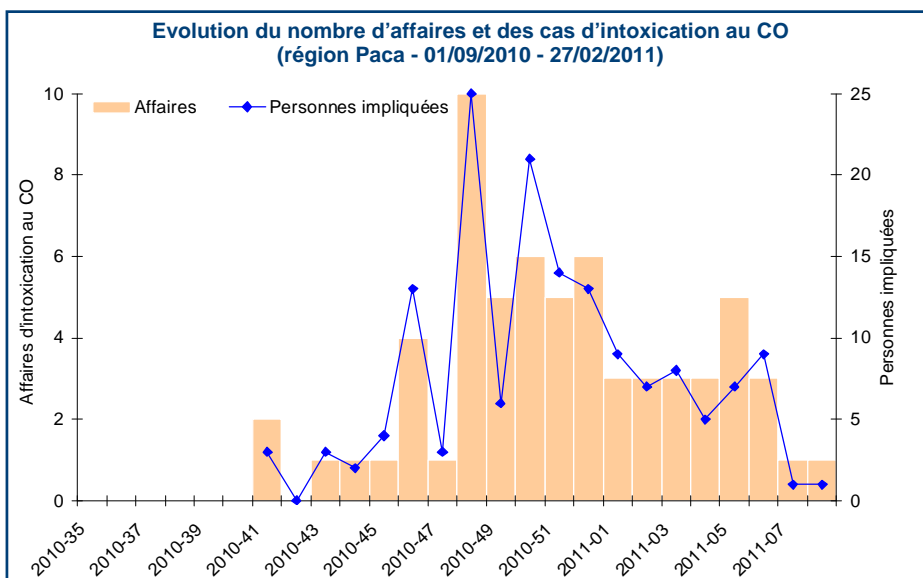
## Répartition géographique

Les affaires sont principalement survenues dans les Bouches-du-Rhône. Le nombre de cas est proportionnellement plus élevé dans les Alpes-Maritimes, en lien avec une affaire dans un établissement recevant du public ayant concerné 12 personnes.

## Sources d'intoxication

En région Paca, toutes les intoxications au CO signalées depuis septembre 2010 sont survenues dans l'habitat à l'exception d'une affaire survenue dans un établissement recevant du public et de 2 affaires survenues en milieu professionnel.

Les **chaudières** sont la principale source mise en cause ou suspectée dans les intoxications au CO.



## Epidémiologie

Une enquête santé a pu être réalisée par le CAPTV de Marseille pour 150 personnes.

### Description des cas

Les intoxications au CO ont concerné plutôt des femmes (sexe ratio (H/F) = 0,81) et des personnes jeunes (médiane = 30 ans, min = 9 ans, max = 91 ans).

### Prise en charge médicale

134 personnes ont été prises en charge dans un service des urgences et 13 ont été hospitalisées.

137 personnes ont bénéficié d'une oxygénation normobare et 43 ont été prises en charge dans un caisson hyperbare (dont 40 qui avaient déjà bénéficié d'une oxygénation normobare).

### Signes cliniques

Les trois principaux signes cliniques relevés chez les personnes impliquées dans une intoxication au CO étaient :

- des céphalées ( 43,3 % des signes),
- des nausées (25,3 %),
- des vertiges ( 16,1 %).

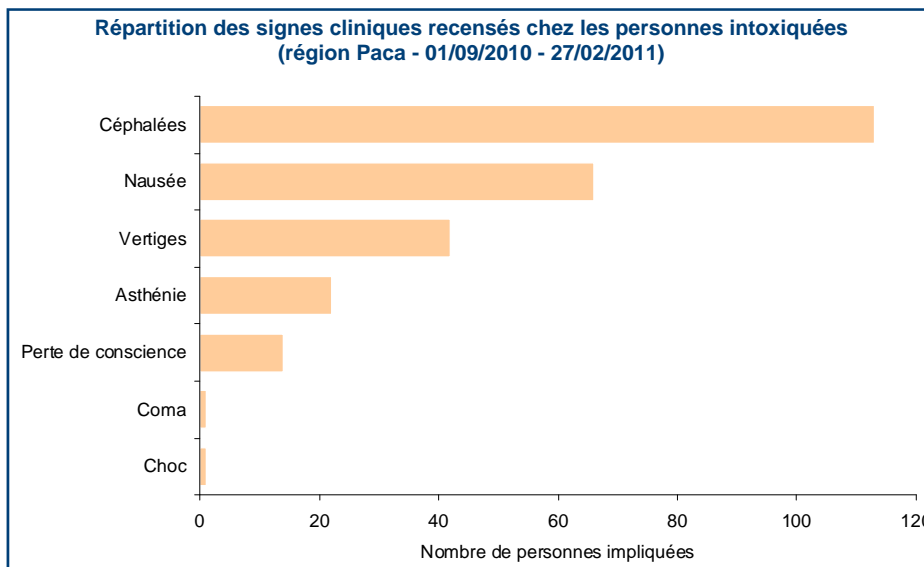
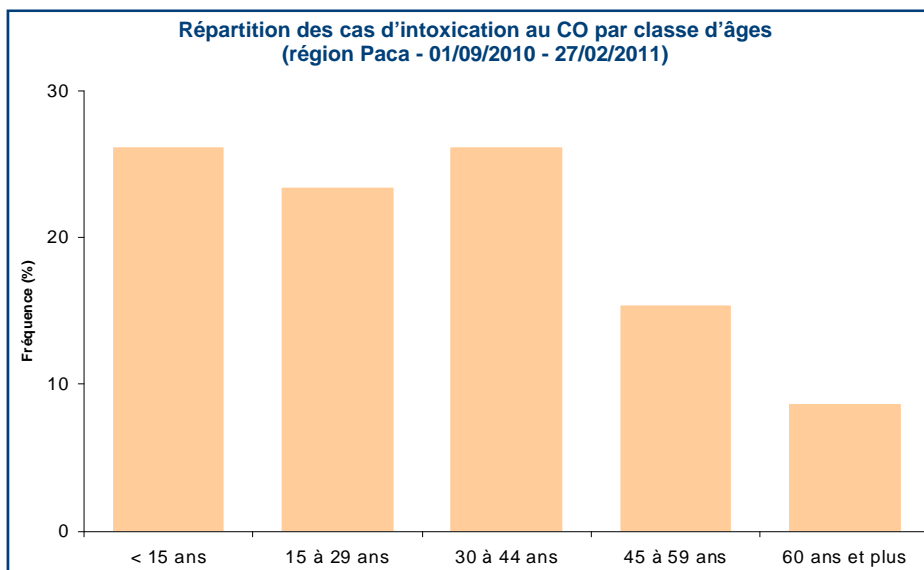
Deux personnes sont décédées suite à leur intoxication.

### Prévention

- Avant chaque hiver, faire vérifier et entretenir par un professionnel qualifié les installations de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée ;
- Aérer tous les jours au moins 10 minutes et ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air ;
- Respecter systématiquement les consignes d'utilisation des appareils à combustion.

Plus d'informations sur le site de l'[INPES](#).

Bilan national de la surveillance des intoxications au CO sur le site de l'[InVS](#).



# | Signalements enregistrés sur ORAGES |

## Introduction

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 réels des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plates formes 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 dénommé Orages (Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires) 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 sur une période de 5 semaines glissantes, les pathologies infectieuses enregistrées dans l'application, uniquement sur la région Paca pour l'instant. Les autres types de signalement sont décrits uniquement pour la semaine en cours.

## Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies infectieuses

**Nombre par type de pathologies et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca (hors tuberculose, VIH, Hépatite B) - Dernière interrogation de la base le 18/03/2011 à 15:00**

MDO	Sem 2011-07	Sem 2011-08	Sem 2011-09	Sem 2011-10	Sem 2011-11
Hépatite A	0	3	3	0	<b>2</b>
Infections invasives à méningocoques	1	1	1	2	<b>0</b>
Légionellose	4	2	2	1	<b>1</b>
Rougeole	65	92	112	110	<b>98</b>
Toxi-infection alimentaire collective	5	0	4	2	<b>1</b>
Epidémie de GEA en Ehpad	0	1	0	1	<b>2</b>
Autres	5*	3**	0	2***	<b>1****</b>
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>102</b>	<b>122</b>	<b>118</b>	<b>105</b>

Pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive, les données de la DT06 ne sont que partielles en raison des contraintes logistiques actuelles .

\* Cas de tuberculose dans un EHPAD ; Cas groupés de syndromes pied-main-bouche ; Suspicion de MCJ ; augmentation du nombre de streptocoques du groupe A diagnostiqués ; cas groupé d'infections et de colonisation à *Acinetobacter Baumannii*

\*\* 1 Suspicion de MCJ ; 1 cas de gale et 2 suspicion dans une école maternelle ; 1 cas de fièvre typhoïde

\*\*\* 1 épidémie de gale dans un établissement SSR

\*\*\*\* 1 épidémie de gale dans un Ehpad ; Cas groupés d'IRA dans un Ehpad

## 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 (services des urgences, Samu, SOS Médecins, Sdis) 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, la Cire Sud a utilisé dans un premier temps les données sur la mobilité touristique et la population présente mises à disposition pour les années 2003-2005 par le Ministère du tourisme. Ne disposant pas de mise à jour récente de ces données, 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.

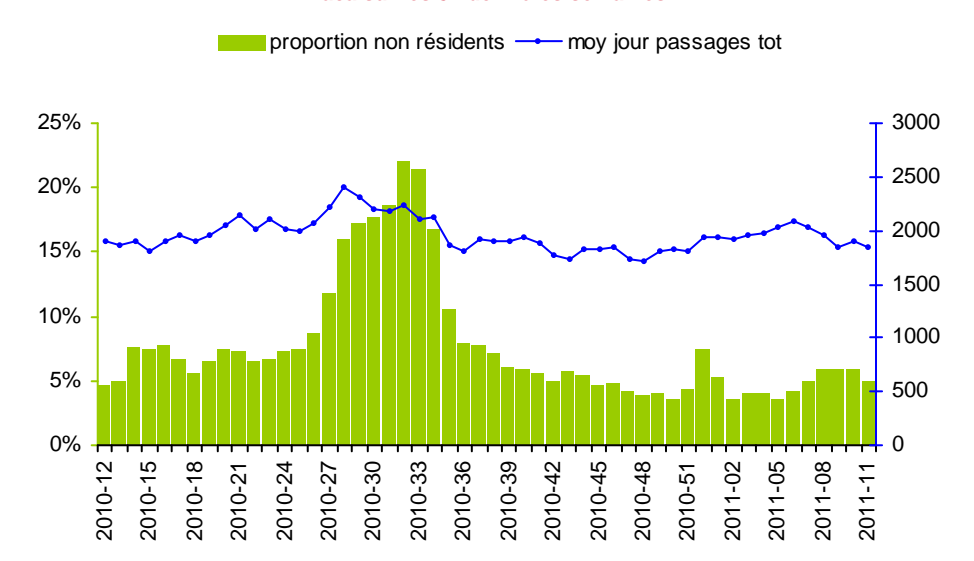
Elle est basée sur les 23 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon.

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 1, 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.

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



**La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 5 % cette semaine.**

## | SNS — ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE (04) |

Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↘	↘	↘
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## | SNS — HAUTES-ALPES (05) |

Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	↘	↘	↘	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↘	↓	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CHU DE NICE ET FONDATION LENVAL	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↓	↓	→	↘
SOS MÉDECINS CANNES	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	<b>ND**</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>
SOS MÉDECINS NICE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	<b>ND**</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

**ND** Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

\* établissements sentinelles

\*\* En raison d'un problème d'intégration de données SOS médecins au niveau de l'InVS depuis 3 jours, ces données n'ont pas pu être analysées.

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	nombre de malaises
	↓	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↓	→	→
SERVICES DES URGENCES DE L'AP-HM	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↓	↓	→
SOS MÉDECINS MARSEILLE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	ND**	ND	ND	ND
SOS MÉDECINS AIX-EN-PROVENCE GARDANNE-TRETS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	ND**	ND	ND	ND
BMP	total sorties pour secours à personne	sorties pour affections médicales à domicile		
	→	→		
SDIS	total sorties pour secours à personne	sorties pour affections médicales à domicile		
	→	↓		

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

\* établissements sentinelles

\*\* En raison d'un problème d'intégration de données SOS médecins au niveau de l'InVS depuis 3 jours, ces données n'ont pas pu être analysées.

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	↘	→	↘	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↘	→	→	↗
SERVICES DES URGENCES DU CHITS TOULON / LA SEYNE	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SOS MÉDECINS TOULON-FREJUS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	ND**	ND	ND	ND

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

\* établissements sentinelles

\*\* En raison d'un problème d'intégration de données SOS médecins au niveau de l'InVS depuis 3 jours, ces données n'ont pas pu être analysées.

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

<b>SAMU</b>	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	→	→	
<b>SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*</b>	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
<b>SERVICES DES URGENCES DU CH D'AVIGNON</b>	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
<b>SOS MÉDECINS AVIGNON</b>	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	<b>ND**</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>	<b>ND</b>

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

**ND** Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

\* établissements sentinelles

\*\* En raison d'un problème d'intégration de données SOS médecins au niveau de l'InVS depuis 3 jours, ces données n'ont pas pu être analysées.

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## | SNS — CORSE DU SUD (2A) |

### Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	↓	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## | SNS — HAUTE-CORSE (2B) |

### Principaux indicateurs suivis (données du 11/03/2011 au 17/03/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↓	→	→
SERVICES DES URGENCES DE BASTIA	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

## | Dispositif de surveillance non spécifique |

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 2010), 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](#)

## Le point épidémi

**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.

**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)