

| COVID-19 |

Forte hausse de la circulation virale mesurée au travers les indicateurs biologiques.

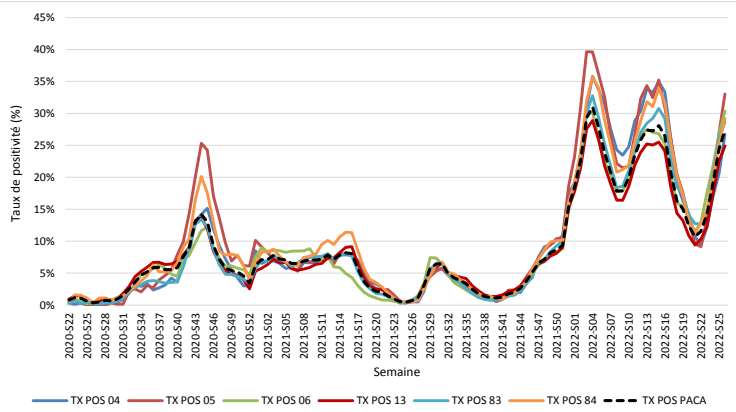
Hausse ou stabilisation de la plupart des autres indicateurs suivis dans le cadre de la surveillance.

Sous-lignage BA.5 d'Omicron majoritaire, en Paca et en France.

Plus d'infos : [page 2](#)

Vaccination : [page 4](#)

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-26



| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Depuis le 1^{er} mai, la surveillance des cas de chikungunya, dengue et zika a permis d'identifier 6 cas importés de dengue dans la région : 2 en provenance de Cuba, 1 du Costa-Rica, 1 du Brésil, 1 de Thaïlande et 1 de la Réunion.

Plus d'infos sur la surveillance : [page 5](#).

| CANICULE |

Date	04	05	06	13	83	84
30/6						
1/7						
2/7						
3/7						
4/7						
5/7						
6/7						

Niveaux d'alerte météo

Aucune vague de chaleur justifiant un passage en alerte canicule n'est prévue dans les prochains jours.

Données météorologiques en [page 6](#).

Morbidité

En S26, l'activité des urgences pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur est stable alors que celle des associations SOS médecins est en légère baisse.

Données épidémiologiques en [page 7](#).

| SURVEILLANCE DES MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 8](#).

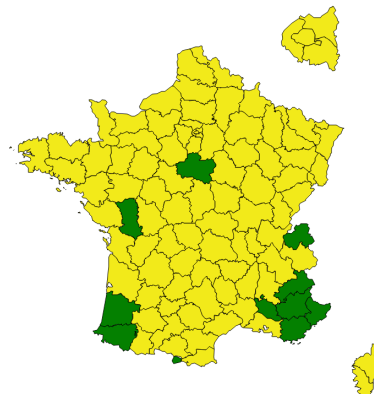
| POLLENS |

Le risque d'allergie aux pollens est faible à moyen en région Paca.

Carte de vigilance - mise à jour le 5 juillet 2022.

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

En savoir plus : [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)



Synthèse de la semaine 26 (S26 : du 27 juin au 3 juillet 2022)

	S25	S26
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	2 969	4 139
Taux de positivité (%)	24,5	27,4
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	727	1 136
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	2,4	3,2
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	6,3	7,3
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	435	493
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	42	36
Décès hospitaliers pour Covid-19	18	19

La circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques continue d'augmenter fortement.

Les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance sont stables ou en hausse.

Le sous-lignage BA.5 d'Omicron, devenu majoritaire, est toujours en augmentation en Paca et au niveau national.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEF) ; les associations SOS Médecins ; le réseau de médecins Sentinelles ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ; les services des urgences (Oscour®) ; les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 04/07/2022.

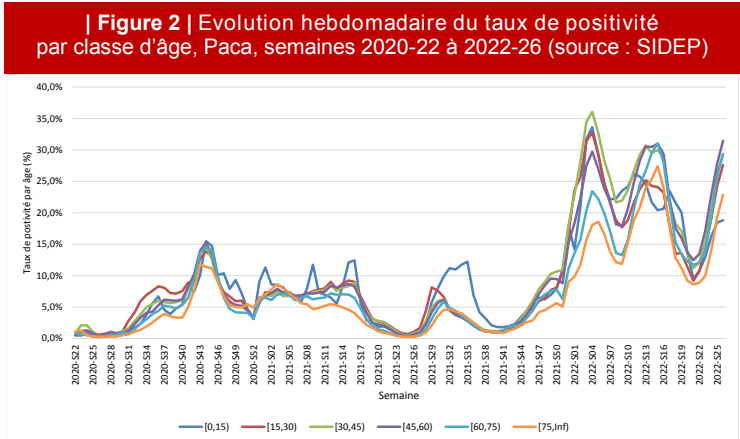
Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional est en très forte hausse (+39 %) en S26 avec 4 139 personnes testées pour 100 000 habitants par rapport à la S25 (2 969). Il demeure supérieur au taux national (3 659). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 2 699 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 4 604 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Cette très forte hausse se retrouve également dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 2 890 chez les moins de 15 ans à 4 917 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

les Alpes-Maritimes (30,3 %). Il varie entre 24,9 % dans les Bouches-du-Rhône et 33,0 % dans les Hautes-Alpes.

Le taux de positivité est en forte hausse dans toutes les classes d'âge, à l'exception des moins de 15 ans chez qui il reste relativement stable. Il varie entre 18,8 % chez les moins de 15 ans et 31,4 % chez les 45-59 ans (Figure 2)



Taux d'incidence

Le taux d'incidence régional augmente très fortement en S26 (+56 %) : 1 136 cas pour 100 000 habitants vs 727 en S25. Il est comparable au taux national (1 140), également en forte hausse. Cette même tendance s'observe dans tous les départements, dont la moitié passe au-dessus du seuil des 1 000 cas pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence varie de 828 dans les Alpes-de-Haute-Provence à 1 361 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 3).

Le taux d'incidence est en forte hausse dans toutes les classes d'âge, de façon moins marquée chez les moins de 15 ans, chez qui il reste bien moins élevé. Il varie entre 544 chez les moins de 15 ans et 1 437 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

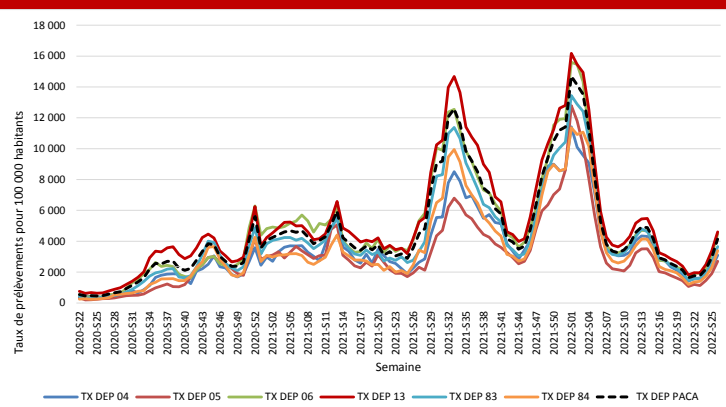
Variants

Le sous-lignage BA.2 ne représentait plus que 20 % des séquences Omicron en Paca et 26 % au niveau national, dans l'enquête Flash25 du 20/06/2022, sur respectivement 200 et 1 757 séquences interprétables.

La circulation des sous-lignages BA.4 et BA.5 d'Omicron est suivie notamment à travers leur détection dans les enquêtes Flash, et par les tests de criblage indiquant la présence de mutations en position L452 (codées C1) :

- L'enquête Flash25 du 20/06/2022 montrait une nouvelle augmentation de la détection des sous lignages BA.4 et BA.5 repré-

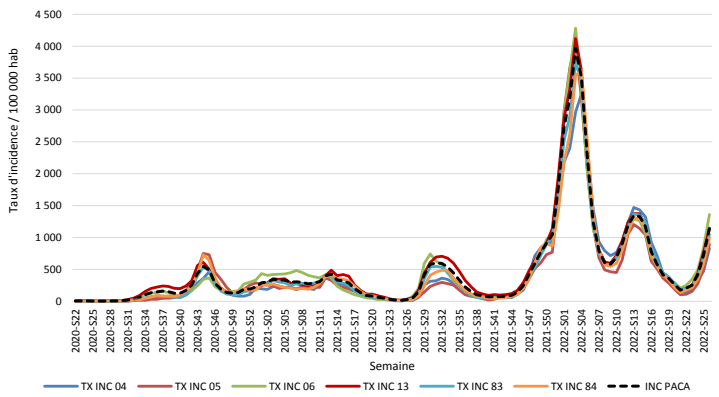
Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-26 (source : SIDEF)



Taux de positivité

Le taux de positivité régional continue sa forte progression en S26 (+2,9 points) : 27,4 % vs 24,5 % en S25. Il reste inférieur au taux national (31,1 %), lui-même en forte hausse. On retrouve cette même tendance dans tous les départements, de façon encore plus marquée dans les départements alpins (+6 points). Le taux de positivité dépasse le seuil des 30 % dans les Hautes-Alpes (33,0 %) et

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-26 (source : SIDEP)



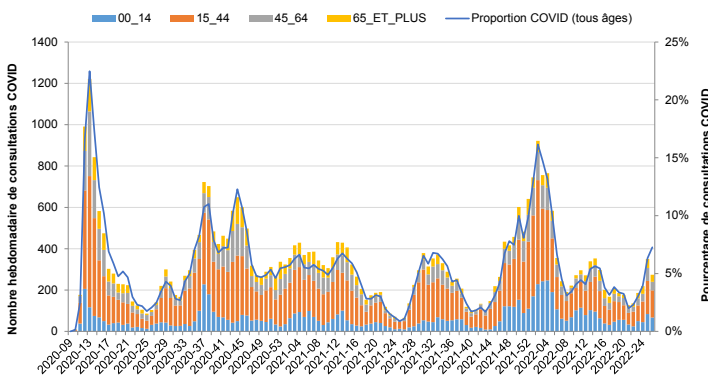
sentant respectivement 10,6 % et 67,6 % des séquences interprétables en Paca (7,1 % et 66,7 % au niveau national). Dans l'enquête Flash24 du 13/06/2022, ces chiffres étaient respectivement de 7,6 % et 59,2 % en Paca (5,9 % 53,7 % au niveau national).

- Les dernières données de criblage disponibles, sur la période du 25 juin au 1^{er} juillet 2022, montrent aussi la hausse continue des prélèvements criblés C1, qui représentaient 69 % des tests en Paca et 79 % au niveau national, en lien avec la circulation croissante de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5. Pour la période allant du 18 au 24 juin 2022, ces chiffres étaient de 67 % en Paca et de 73 % au niveau national.

Surveillance en ville

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en hausse en S26 : 7,3 % vs 6,3% en S25 (Figure 8). Il est compris entre 6,1 % dans le Var et 8,7 % dans les Bouches-du-Rhône.

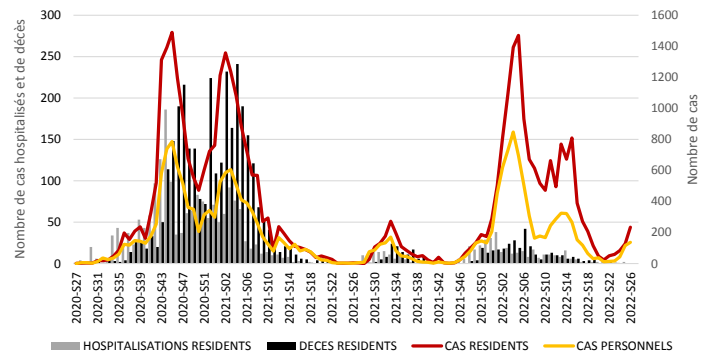
Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 03/07/2022 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En S26, 32 épisodes ont été signalés (données non consolidées). La hausse amorcée il y a trois semaines, se confirme : 27 épisodes en S24, puis 36 en S25. Le nombre de cas chez les résidents est en nette augmentation : 234 en S26 vs 128 en S25. Il augmente également chez les personnels mais de façon moins marquée : 137 (S26) vs 116 (S25). L'impact en terme de sévérité est toujours très faible. En S26, on n'enregistre aucune hospitalisation et aucun décès chez les résidents ; ces données seront à reconsidérer après consolidation la semaine prochaine (Figure 5).

Figure 5 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid-19 chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2022-26 (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 04/07/2022)

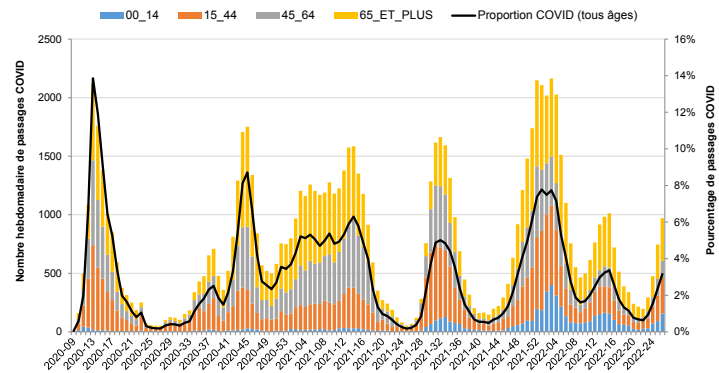


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

La proportion de passages aux urgences COVID-19 en S26 est en hausse à l'échelle de la région : 3,2 % vs 2,4 % en S25 (Figure 6). Elle est comprise entre 2,5 % dans les Hautes-Alpes et 3,4 % dans les Alpes-Maritimes. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est en légère baisse (32 % en S26).

Figure 6 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 03/07/2022 (source : Oscore®)



Hospitalisations (Données actualisées au 04/07/2022 – Extractions réalisées à 14h00)

Le nombre de décès hospitaliers (hors COVID-19 fortuits) reste stable, en S26 : 19 vs 18 en S25 (données non consolidées pour la S26).

En S26, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle en lien avec le COVID-19 (hors COVID-19 fortuits) est en hausse, avec 493 patients vs 435 en S25. La file active des patients en soins critiques en lien avec le COVID-19 (hors COVID-19 fortuits) est stable : 36 (S26).

Vaccination

Les données de CV sont calculées en tenant compte du lieu de résidence des personnes vaccinées.

Au 04/07/2022, la couverture vaccinale en région Paca dans la population générale est de 76,3 % pour la 1^{ère} dose, de 75,2 % pour le schéma complet et de 55,8 % pour le rappel.

Les tableaux 1 et 2 présentent les couvertures vaccinales respectivement par département et par classes d'âge des personnes ayant été vaccinées.

La couverture vaccinale évoluant très peu d'une semaine à l'autre, cet indicateur est désormais suivi mensuellement.

Plus d'informations sur <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

| Tableau 1 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 en Paca et couvertures vaccinales (% de la population) en population générale par département Paca (données au 04/07/2022 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale
04 -Alpes-de-Haute-Provence	119 413	72,3 %	117 778	71,3 %	88 940	53,8 %
05 - Hautes-Alpes	109 518	77,3 %	108 093	76,3 %	81 152	57,2 %
06 - Alpes-Maritimes	858 620	79,5 %	846 773	78,4 %	637 928	59,1 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 498 062	73,6 %	1 474 861	72,5 %	1 074 094	52,8 %
83 - Var	844 270	78,6 %	832 731	77,5 %	626 458	58,3 %
84 - Vaucluse	428 035	76,3 %	422 129	75,2 %	310 345	55,3 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 857 918	76,3 %	3 802 365	75,2 %	2 818 917	55,8 %
France métropolitaine	51 327 595	79,1 %	50 777 503	78,2 %	38 876 048	59,9 %

| Tableau 2 | Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales par classe d'âge , Paca (données au 04/07/2022 - source : Vaccin Covid)

Classes d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Dose de rappel	
	Nb vaccinées	CV (%)	Nb vaccinées	CV (%)	Nb vaccinées	CV (%)
5-11 ans	10 879	2,7 %	8 860	2,2 %	349	0,1 %
12-17 ans	236 368	68,6 %	228 841	66,4 %	42 856	12,4 %
18-49 ans	1 604 262	86,5 %	1 576 280	85,0 %	1 055 088	56,9 %
50-64 ans	920 768	92,2 %	913 294	91,4 %	761 709	76,3 %
65-74 ans	563 237	92,8 %	559 715	92,2 %	504 847	83,2 %
75 ans et plus	522 272	90,0 %	515 323	88,8 %	454 062	78,2 %
non renseigné	132		52		6	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 857 918	76,3 %	3 802 365	75,2 %	2 818 917	55,8 %

| SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA |



SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



Objectifs

- Identifier les cas importés probable et confirmés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

Zone et période de surveillance

- Ensemble de la région Paca
- Du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec une **fiche de renseignements cliniques le plus rapidement possible** après la consultation

Conseiller le patient en fonction du contexte :
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques

Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

NON

Cas suspect autochtone

Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec une **fiche de renseignements cliniques**

Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une **fiche de DO** ou une **fiche de renseignements cliniques accompagnant le prélèvement** par tout moyen à votre convenance (téléphone : 04 13 55 8000, télécopie : 04 13 55 83 44, courriel : ars13-alerte@ars.sante.fr)

En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1^{er} prélèvement.

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

■ Analyse à prescrire

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00

Fax : 04 13 55 83 44

Mél : ars13-alerte@ars.sante.fr

ARS Paca

132, Boulevard de Paris, CS 50039

13331 Marseille cedex 03

Indices biométéorologiques minimaux et maximaux observés et vigilances canicule (source Météo-France)

Figure 1 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

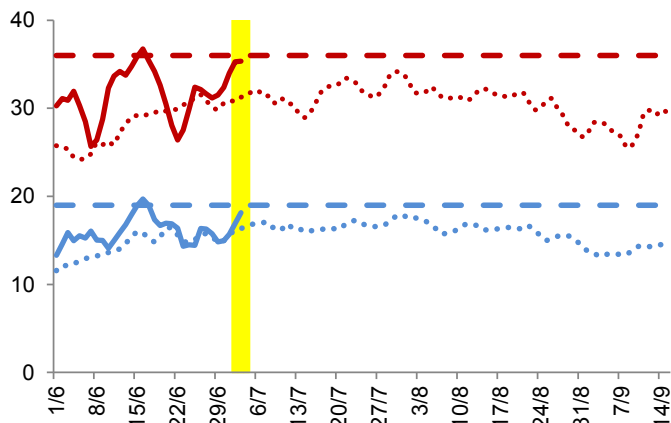


Figure 4 - BOUCHES-DU-RHONE

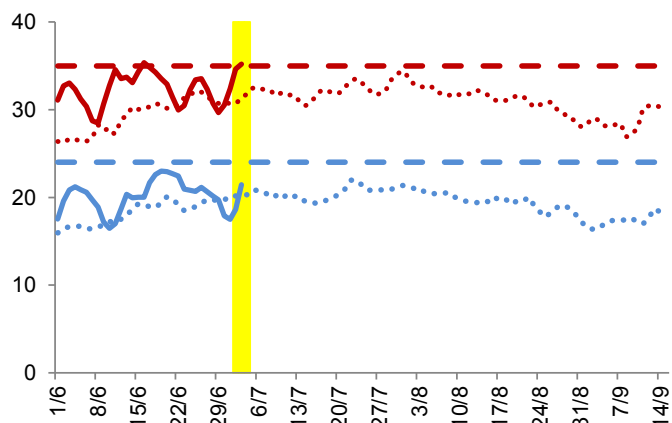


Figure 2 - HAUTES-ALPES

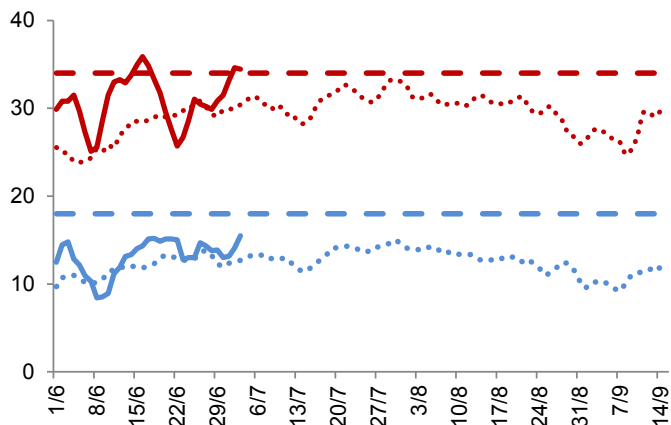


Figure 5 - VAR

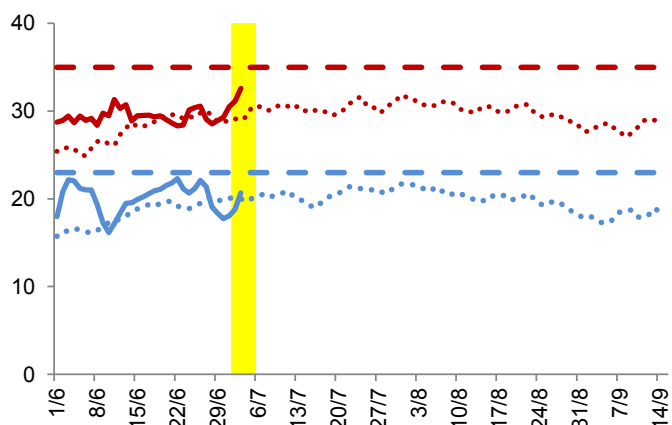


Figure 3 - ALPES-MARITIMES

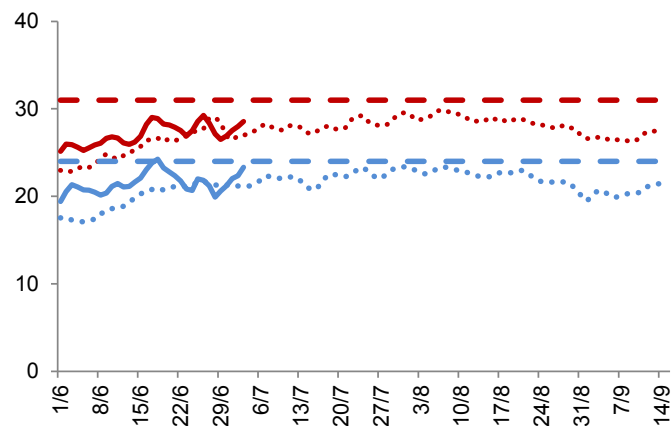
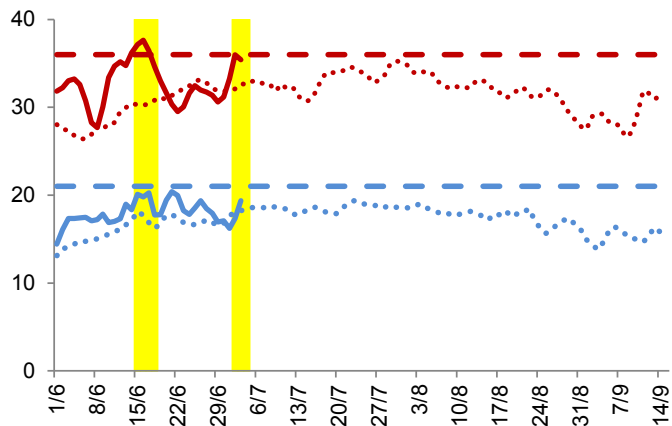


Figure 6 - VAUCLUSE



— IBM min — IBM max IBM min (moy 2017-2021) IBM max (moy 2017-2021) — Seuil IBM min — Seuil IBM max

En savoir plus : [Vigilance météorologique Météo France](#)

Résumé des observations du lundi 27 juin au dimanche 3 juillet 2022

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies pouvant être liées à la chaleur est stable.

SOS Médecins - La part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic « coup de chaleur et déshydratation » est en légère baisse.

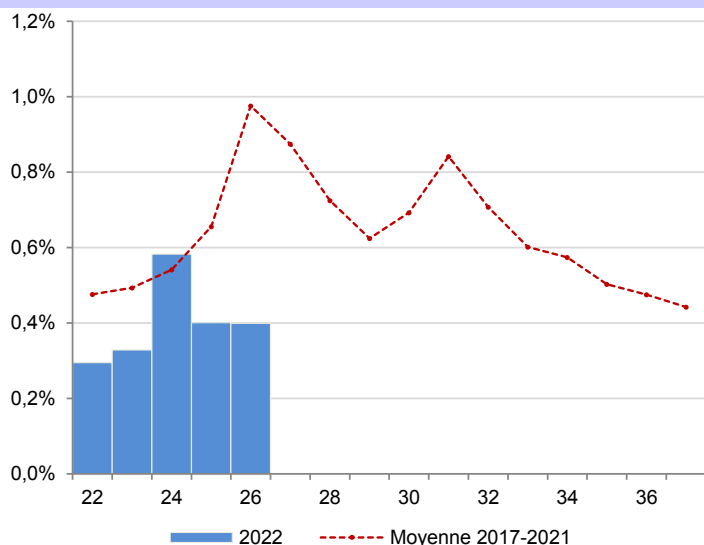
SERVICES DES URGENCES	2022-22	2022-23	2022-24	2022-25	2022-26
nombre total de passages	35 160	35 360	35 128	36 242	35 261
passages pour pathologies liées à la chaleur	92	103	180	127	123
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3%	0,3%	0,6%	0,4%	0,4%
- déshydratation	36	42	68	53	46
- coup de chaleur, insolation	15	27	57	17	20
- hyponatrémie	41	34	57	58	60
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	59	62	99	85	87
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	64,1%	60,2%	55,0%	66,9%	70,7%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	43	42	73	72	57
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	46,7%	40,8%	40,6%	56,7%	46,3%
passages pour malaises	1176	1057	1319	1201	1257
% par rapport au nombre total de passages codés	3,8%	3,4%	4,3%	3,8%	4,1%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	367	363	406	405	404
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	31,2%	34,3%	30,8%	33,7%	32,1%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / Pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux et associés (DP, DA) T67, X30, E86 et E871 / Malaises : DP et DA R42, R53 et R55 / Possibilité d'avoir plusieurs pathologies renseignées pour un même patient.

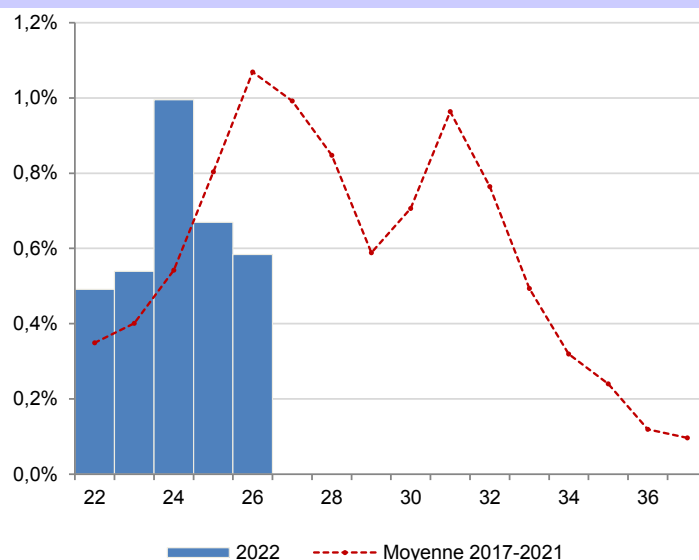
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-22	2022-23	2022-24	2022-25	2022-26
nombre total de consultations	5 933	6 178	5 551	5 590	3 800
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	29	33	55	37	22
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,5%	0,5%	1,0%	0,7%	0,6%

Analyse basée sur les consultations SOS médecins avec diagnostics coup de chaleur et déshydratation

Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2017 à 2022, Paca



Proportion de consultations SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2017 à 2022, Paca



Critères de sélection

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

Dates retenues pour l'analyse :

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

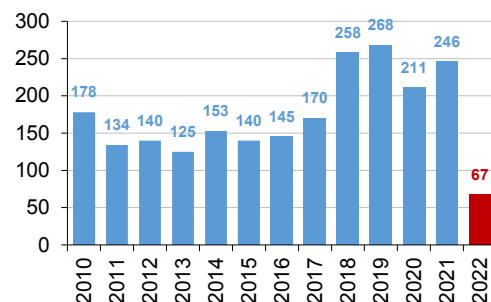
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2021 et 2022

MDO du 1^{er} janvier au 30 juin 2022, extraites le 05/07/2022 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de juin non consolidées)

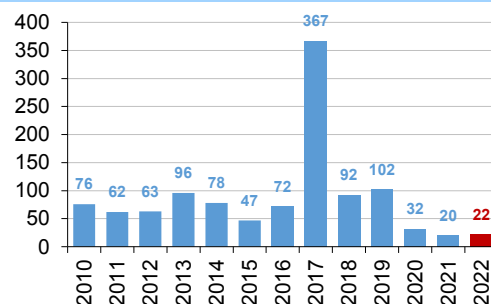
2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	67	22	12	2	26
Alpes-de-Haute-Provence	1	1	1	0	0
Hautes-Alpes	2	0	2	0	0
Alpes-Maritimes	17	4	1	0	4
Bouches-du-Rhône	22	10	5	2	18
Var	17	3	2	0	3
Vaucluse	8	4	1	0	1
Janvier	10	0	1	1	2
Février	9	5	2	0	4
Mars	7	3	1	0	5
Avril	15	5	7	1	8
Mai	16	7	1	0	3
Juin	10	2	0	0	4
Juillet	0	0	0	0	0
Août	0	0	0	0	0
Septembre	0	0	0	0	0
Octobre	0	0	0	0	0
Novembre	0	0	0	0	0
Décembre	0	0	0	0	0

2021	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total	246	20	7	8	45
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0	1	1
Hautes-Alpes	7	1	0	1	1
Alpes-Maritimes	55	3	4	1	11
Bouches-du-Rhône	99	11	2	3	20
Var	59	2	1	1	4
Vaucluse	21	3	0	1	8
Janvier	13	3	1	1	1
Février	9	3	0	0	4
Mars	9	1	0	3	0
Avril	13	0	0	0	2
Mai	21	3	0	0	3
Juin	22	3	2	0	5
Juillet	24	0	1	0	6
Août	26	0	0	0	9
Septembre	41	2	1	0	7
Octobre	29	1	0	2	2
Novembre	23	1	0	1	4
Décembre	16	3	2	1	2

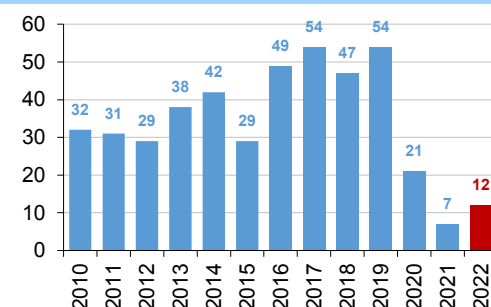
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2022



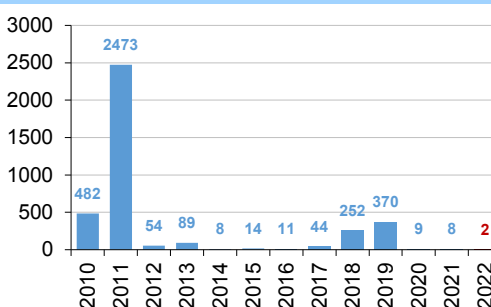
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2022



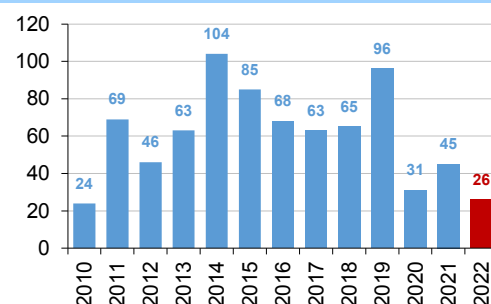
Cas d'IIM, Paca, 2010-2022



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2010-2022



Foyers de TIAC, Paca, 2010-2022



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

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

Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).

Cas de variole du singe

Point de situation au 05/07/22.

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

Détection du virus de la polio dans les eaux usées en Angleterre : analyse de Santé publique France

Suite à la détection de poliovirus dans des échantillons d'eaux usées d'une station d'épuration à Londres, Santé publique France reste en veille sur le sujet. En savoir plus sur la surveillance de la poliomyélite en France et dans le monde.

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

Hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue

Point de situation au 28 juin 2022

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

Système d'alerte canicule et santé. Point national au 28/06/2022.

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

Évoluer vers une génération aléatoire de numéros de téléphone exclusivement mobiles : étude de l'impact à partir d'une enquête de santé française en population générale

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

Retrouvez l'ensemble des actualités produites par Santé publique France ou en collaboration avec ses partenaires : [site Internet de Santé publique France](#)

Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 6 pédiatres participent régulièrement à nos activités en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**.

- Syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

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



Natacha Villechenaud
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

Tel : 04 95 45 06 44
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : villechenaud_n@univ-corse.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

Un point focal unique pour tous les signalements sanitaires et médico-sociaux en Paca



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00

ars13-alerte@ars.sante.fr

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR influenza de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS de Paca

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à

paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion

ARS Paca

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,

13 331 Marseille Cedex 03

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

[Paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

paca-corse@santepubliquefrance.fr