

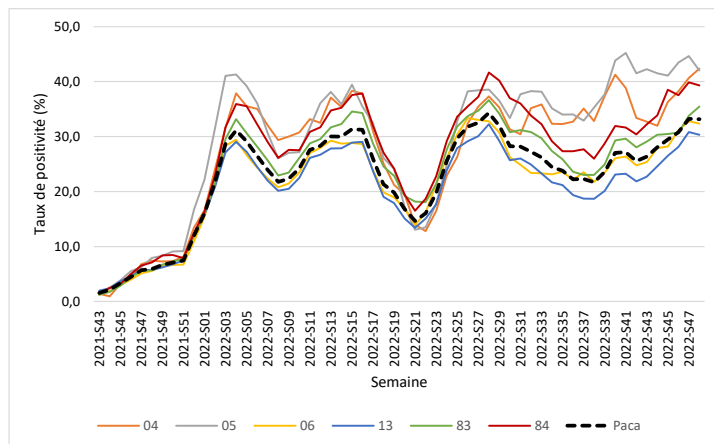
| COVID-19 |

Circulation virale au niveau régional en hausse, à l'exception du taux de positivité qui reste stable à un niveau très élevé.

Hausse de la plupart des autres indicateurs.

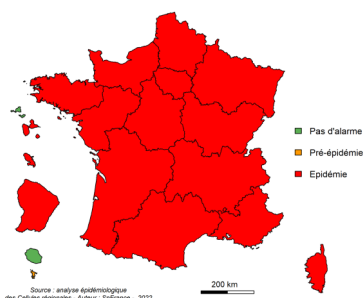
Plus d'infos : [page 2](#)

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, tests antigéniques, semaines 2020-22 à 2022-48



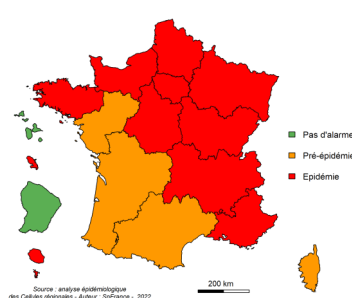
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : [page 5](#)



Evolution régionale : ↗

GRIPPE : [page 6](#)



Evolution régionale : ↗

Phases épidémiques : (bronchiolite / grippe uniquement)

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

GASTROENTERITES : [page 7](#)

- Services des urgences : activité faible.
- Associations SOS Médecins : activité faible.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

| SURSAUD® | Analyse de la mortalité toutes cause (Etats-civils - Insee)

Pour la première fois depuis la semaine S42, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional en semaine S47 pour les 75 ans et plus.

Plus d'information en [page 8](#)

Synthèse de la semaine 48 (S48 : du 28 novembre au 4 décembre 2022)

	S47	S48
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants) *	1 362	1 891
Taux de positivité (%) *	33,2	33,2
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants) *	453	627
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	2,1	2,7
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	5,6	5,9
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	576	722
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	61	81
Décès hospitaliers pour Covid-19	35	37

* Indicateurs calculés à partir des TAG seuls

En S48, la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, est en augmentation à l'exception du taux de positivité qui reste stable à un niveau très élevé, similaire à celui des pics des vagues précédentes du variant Omicron. La reprise épidémique est portée par l'ensemble des sous-lignages BQ.1.1*.

La plupart des autres indicateurs suivis sont aussi en hausse comparés à la S47.

En dépit d'une reprise épidémique confirmée en S48, l'impact sur la sévérité de la maladie reste toutefois faible.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEP) ; 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).

La décision des représentants des laboratoires de biologie médicale privés de suspendre la transmission des résultats de tests Covid-19 dans la base de données SI-DEP a pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques de Santé publique France. Les tests RT-PCR (résultats positifs ou négatifs) des laboratoires suivant ce mouvement ne sont donc pas intégrés dans la base de données transmise à Santé publique France.

En conséquence, les indicateurs Si-DEP produits à partir du 27 octobre s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie.

Les analyses d'impact réalisées par Santé publique France montrent que la dynamique des TAG seuls (qui représentent plus de 50% des tests totaux) est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests et permet donc d'apprécier l'évolution de l'épidémie, notamment à travers le taux de positivité. **Cet ajustement méthodologique rend toutefois impossible la comparaison avec la valeur des indicateurs biologiques produits jusqu'à présent.**

Par ailleurs, les données des TAG étant mises à jour le dimanche, les indicateurs biologiques de la semaine 48 concernent la période allant du 27/11 au 03/12/2022 (semaine glissante).

D'autre part, les classes d'âge utilisées sont des classes de 10 ans et non plus de 15 ans, comme antérieurement au 27/10/2022

Le nouveau mouvement de grève et la fermeture des laboratoires du jeudi 1^{er} au samedi 3 décembre inclus a également un impact conséquent sur le suivi des indicateurs virologiques en semaine 48. Une partie importante des dépistages ayant vraisemblablement été reportée vers les officines de pharmacie, entraînant une hausse marquée du volume des tests antigéniques en semaine 48.

Surveillance virologique

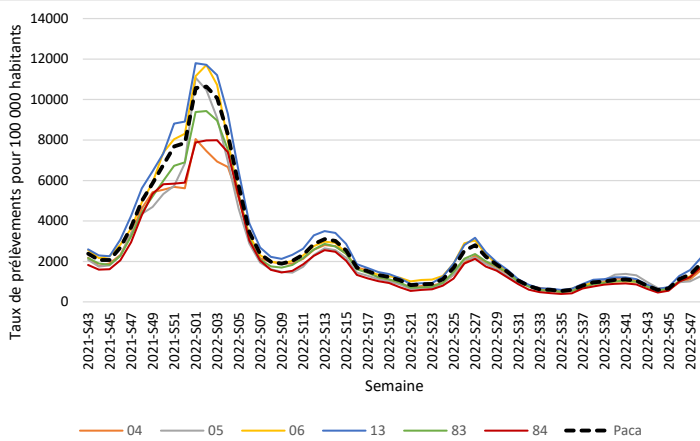
L'analyse est basée sur les données produites le 05/12/2022.

• **Taux de dépistage**

Le taux de dépistage régional est en nette progression (+39 %) en S48 avec 1 891 personnes testées pour 100 000 habitants contre 1 362 en S47. Il est supérieur au taux national (1 296), également en hausse équivalente. Cette tendance est la même dans tous les départements de la région. Le taux varie de 1 281 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 2 178 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Le taux de dépistage augmente dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 1 091 personnes testées pour 100 000 habitants chez les moins de 10 ans, à 2 357 chez les 10-19 ans.

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage régional et par département, tests antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2022-48 (source : SIDEP)



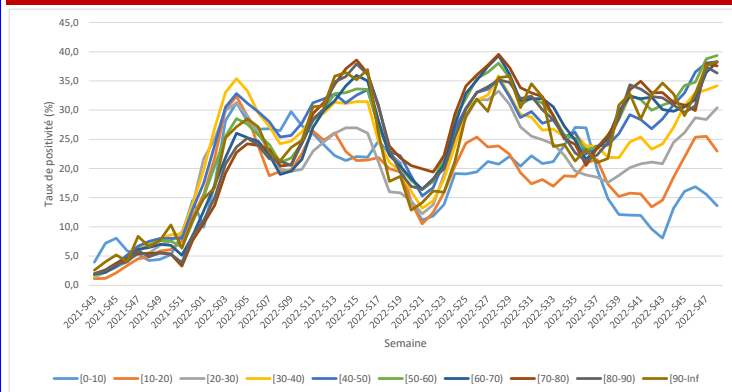
• **Taux de positivité**

Le taux de positivité régional en S48 est identique à celui de la S47 (33,2 %). Bien que stable, ce taux reste à un niveau très élevé, de l'ordre de ceux observés lors des pics des vagues précédentes du variant Omicron en 2022. Il est comparable au taux national (32,6 %), stable également. La tendance est plus contrastée dans les départements de la région : le taux est en hausse (+1,7 point) dans les Alpes-de-Haute-Provence et le Var, en baisse (-2,6 points) dans les Hautes-Alpes et relativement stable (-0,6 à -0,4 point) dans les trois autres départements. Le taux varie entre 30,3 % dans les Bouches-du-Rhône et 42,4 % dans les Alpes-de-Haute-Provence (Figure en page 1).

Le taux de positivité est en baisse (2 points et plus) chez les plus jeunes (<20 ans) et les 80-89 ans (1,1 point), en hausse chez les 20-29 ans (+2 points) et les 60-69 ans (+1,8 point) et stable dans

les autres classes d'âge (Figure 2).

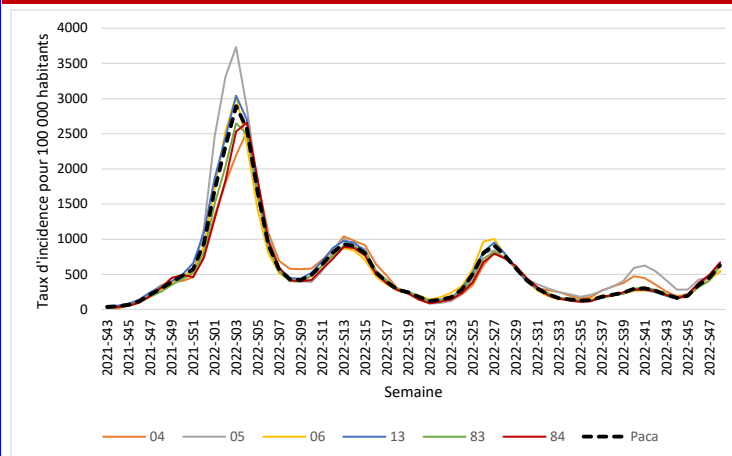
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional par classe d'âges, tests antigéniques, semaines 2021-S43 à 2022-S48 (source : SIDEP)



• Taux d'incidence

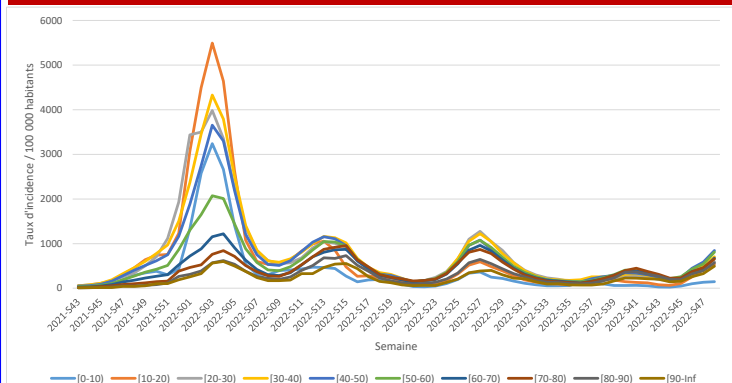
Le taux d'incidence régional est en nette augmentation (+39 %) en S48 : 627 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 453 en S47. Il est plus élevé que le taux national (423) qui est également en hausse (+38 %) par rapport à S47. La tendance régionale est observée dans tous les départements, bien que moindre dans les Hautes-Alpes (+18 %). Le taux est compris entre 538 dans les Hautes-Alpes et 670 nouveaux cas pour 100 000 habitants dans le Vaucluse (Figure 3).

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département pour 100 000 habitants, tests antigéniques, semaines 2021-S43 à 2022-S48 (source : SIDEP)



Le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge mais de manière moins marquée chez les moins de 10 ans (+10 %). Le taux varie entre 149 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 10 ans et 845 chez les 40-49 ans (Figure 4).

| Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional par classe d'âges pour 100 000 habitants, tests antigéniques, semaines 2021-S43 à 2022-S48 (source : SIDEP)



• Variants

Au 05/12/2022, le rattrapage effectué pour l'enquête Flash45 (07/11) et la participation encourageante, compte tenu de données non-encore consolidées, à l'enquête Flash47 (21/11), établi comme suit le nombre de séquences interprétables en Paca : Flash43 (131), Flash44 (28), Flash45 (108), Flash46 (52), et Flash47 (75).

Si l'interprétation reste délicate du fait d'une participation irrégulière aux enquêtes Flash, suite aux divers mouvements de grève des laboratoires d'analyses médicales privés, la part relative des différents sous-lignages parmi les séquences interprétables des enquêtes Flash43 à Flash47 profile les tendances suivantes :

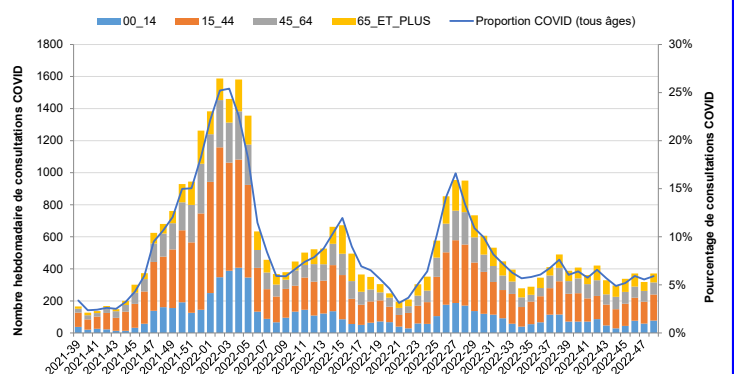
- le variant Omicron reste hégémonique en Paca et en France ;
- le sous-lignage BA.5 du variant Omicron est toujours largement prédominant dans la région et au niveau national. En Paca, sa part relative en semaines 45 et 47 était de 86 % et 93 % respectivement. Le sous lignage BQ.1.1* porte la reprise épidémique actuelle. Il est nettement majoritaire avec 39 % des séquences interprétables en Flash45 et 53 % en Flash47. Le sous lignage BF.7 circule selon les semaines à des niveaux autour de 10-12 % des séquences interprétables ;
- les sous-lignages BA.4* et BA.2* ne circulent plus qu'à des niveaux résiduels inférieurs à 4 % des séquences interprétables depuis l'enquête Flash43 ;
- le recombinant XBB* est détecté depuis l'enquête Flash42 à des niveaux fluctuants et encore très faibles.

Surveillance en ville

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est stable cette semaine : 5,9 % vs 5,6 % en S47 (Figure 5).

Elle est comprise entre 5,6 % dans le Var et 6,9 % dans les Bouches-du-Rhône. Ces résultats peuvent être impactés par la grève des médecins généralistes durant la S48 qui a affecté le niveau d'activité de certaines associations SOS.

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 05/12/2022 (source : SOS Médecins)



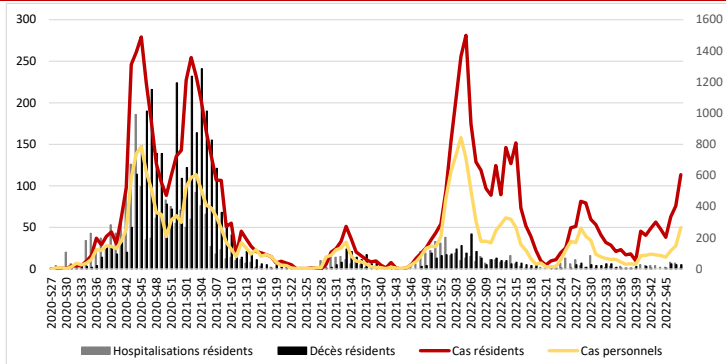
Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Le nombre d'épisodes signalés en S48 n'est pas encore consolidé : 25 vs 43 en S47.

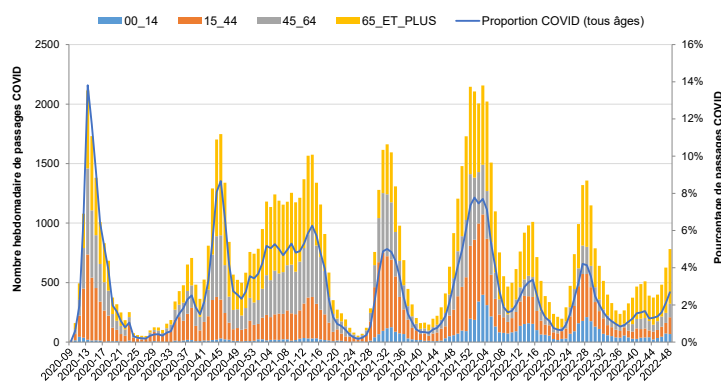
Le nombre de nouveaux cas signalés chez les résidents est en nette augmentation (+50 %) avec 605 nouveaux cas vs 404 en S47. Il est également en forte hausse chez les personnels (+80 %) avec 265 nouveaux cas en S48 vs 148 en S47 (Figure 6).

En S48, 1 hospitalisation et 5 décès ont été notifiés chez les résidents. Les données de la S48 sont à consolider.

| Figure 6 | 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 2022-48 (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 05/12/2022)



| Figure 7 | 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 05/12/2022 (source : Oscour®)



Surveillance en milieu hospitalier

• Services des urgences

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est en hausse en S48 (2,7 % vs 2,1 % en S47) au niveau régional (Figure 7). Elle varie entre 2,0 % dans les Hautes-Alpes et 3,5 % dans le Var. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est stable (48 % vs 49 % en S47).

• Hospitalisations (Données actualisées au 05/12/2022 – Extraction réalisée à 14h)

Le nombre de décès hospitaliers liés au COVID-19 (hors COVID fortuits) est stable en S48 : 37 vs 35 en S47. Ces données nécessitent toutefois d'être consolidées pour la S48.

En S48, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits) est en augmentation (+146 patients soit +25 %). Celle des patients hospitalisés en soins critiques (SC) en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits) augmente également (+20 patients soit +33 %). On compte 722 patients en HC et 81 patients en SC en S48, vs 576 (HC) et 61 (SC) patients en S47.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 au dimanche 4 décembre 2022 (semaine 48)

7^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - Au niveau régional, le nombre et la proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans se sont stabilisés (31,6 % vs 31,4 % en S47). **Ce niveau dépasse le niveau de tous les pics épidémiques des saisons hivernales antérieures.** Le nombre et la proportion d'hospitalisations se sont également stabilisés.

Ces tendances sont observées dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence et le Vaucluse (légère hausse) et les Hautes-Alpes (légère baisse).

SOS Médecins - Le nombre et la proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans ont légèrement augmenté (12,3 % vs 11,4 % en S46). **Ce niveau est comparable aux niveaux des pics épidémiques les plus élevés des saisons hivernales antérieures.**

Cette tendance est observée dans les Bouches-du-Rhône et le Var alors qu'on observe une légère baisse des indicateurs dans les Alpes-Maritimes.

Données virologiques - Le nombre de VRS détectés en S48 par le réseau Rénal des hôpitaux est stable. 1 474 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 295 en S48 (données non consolidées pour la S48).

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

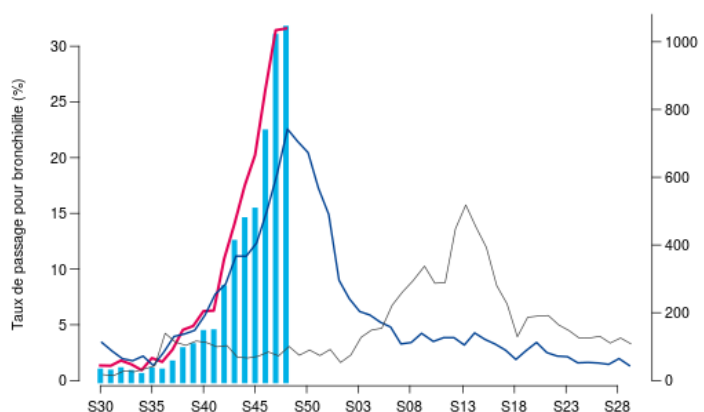
Votre enfant et la bronchiolite : [Dépliant à destination des parents](#)

SERVICES DES URGENCES	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47	2022-48
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 060	2 792	3 184	3 665	3 599
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	474	502	733	1 015	993
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	17,5%	20,2%	26,1%	31,4%	31,6%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	164	196	264	372	364
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	35%	39%	36%	37%	37%

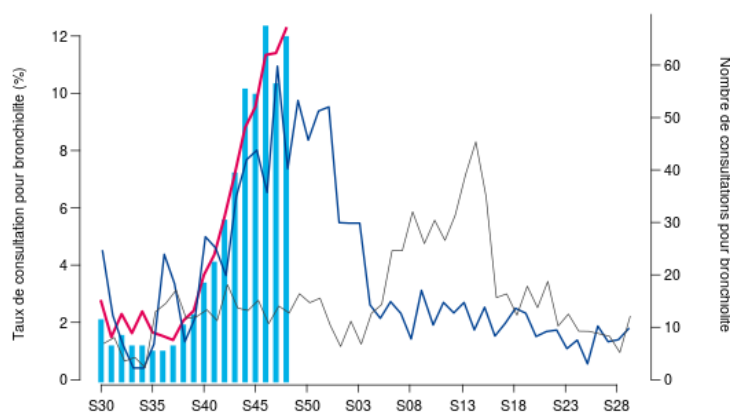
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47	2022-48
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	632	571	598	498	530
consultations pour diagnostic bronchiolite	55	54	67	56	65
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	8,8%	9,5%	11,3%	11,4%	12,3%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S48 (du 28/11/2022 au 04/12/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



■ Nombre 2022-2023 — Taux 2022-2023 — Taux 2021-2022 — Taux 2020-2021

■ Nombre 2022-2023 — Taux 2022-2023 — Taux 2021-2022 — Taux 2020-2021

| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 au dimanche 4 décembre 2022 (semaine 48)

Passage en phase épidémique

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en hausse.

Près de la moitié des passages aux urgences concernent les moins de 15 ans (42 % des passages pour grippe en S48).

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndromes grippal est en hausse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 48, non encore consolidé, est de 293 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [194 ; 392]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 1 246 virus de type A et 48 virus de type B. La proportion de tests positifs en S48 (6,1 %) est en hausse.

Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 8 virus grippaux A(H₃N₂) et 2 virus de type B (données non consolidées pour la S48).

Cas graves de grippe - 3 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre.

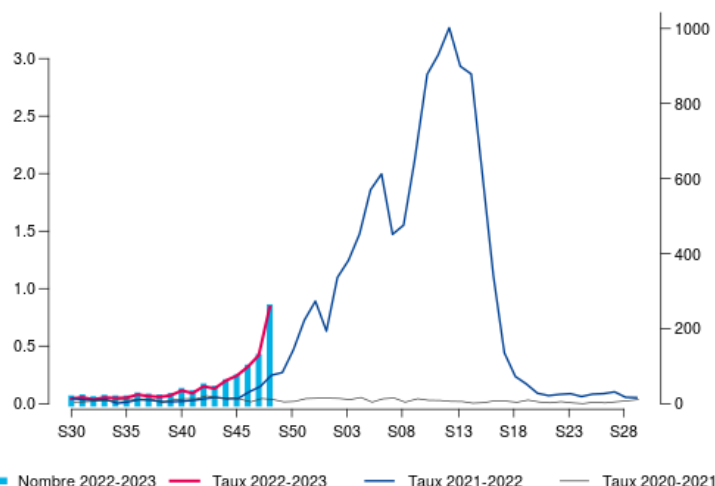
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.internet-sante.fr)

SERVICES DES URGENCES	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47	2022-48
nombre total de passages	33 143	33 464	34 844	34 680	34 438
passages pour syndrome grippal	57	70	96	125	240
% par rapport au nombre total de passages codés	0,2%	0,2%	0,3%	0,4%	0,8%
hospitalisations pour syndrome grippal	5	10	23	14	52
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	9%	14%	24%	11%	22%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	4	4	5	8	18
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	7%	6%	5%	6%	8%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	2	1	2	7	14
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	40%	10%	9%	50%	27%

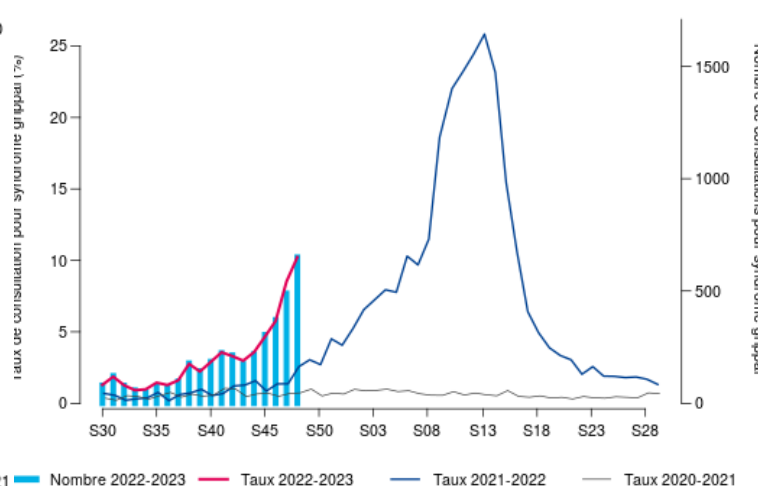
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47	2022-48
nombre total de consultations	6225	6635	6480	5825	6379
consultations pour diagnostic syndrome grippal	219	305	371	489	649
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,6%	4,6%	5,8%	8,5%	10,2%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S48 (du 28/11/2022 au 04/12/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 28 au dimanche 4 décembre 2022 (semaine 48)

Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites est en légère hausse.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de gastroentérites est en légère baisse.

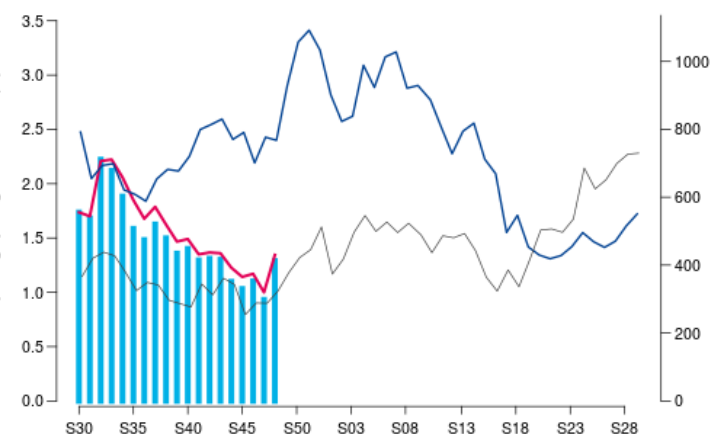
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 48, non encore consolidé, est de 119 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [47 ; 191]).

SERVICES DES URGENCES	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47	2022-48
nombre total de passages	33 143	33 464	34 843	34 680	35 628
passages pour GEA	351	330	352	298	412
% par rapport au nombre total de passages codés	1,2%	1,1%	1,2%	1,0%	1,3%
hospitalisations pour GEA	54	57	53	48	64
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15%	17%	15%	16%	16%

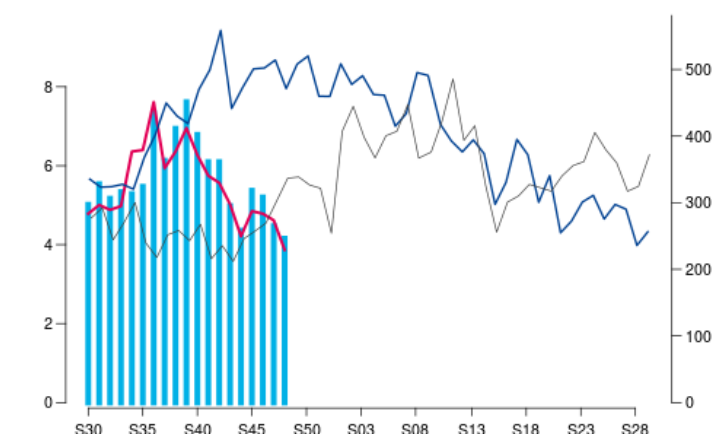
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-44	2022-45	2022-46	2022-47	2022-48
nombre total de consultations	6225	6635	6480	6219	6400
consultations pour diagnostic gastroentérites	258	318	308	277	246
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	4,2%	4,8%	4,8%	4,5%	3,9%

Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S48 (du 28/11/2022 au 04/12/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



■ Nombre 2022-2023 ■ Taux 2022-2023 — Taux 2021-2022 — Taux 2020-2021

■ Nombre 2022-2023 ■ Taux 2022-2023 — Taux 2021-2022 — Taux 2020-2021



Suivi de la mortalité toutes causes

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclu les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisée pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des donnée Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe de 77 % de la mortalité nationale à 84 %.

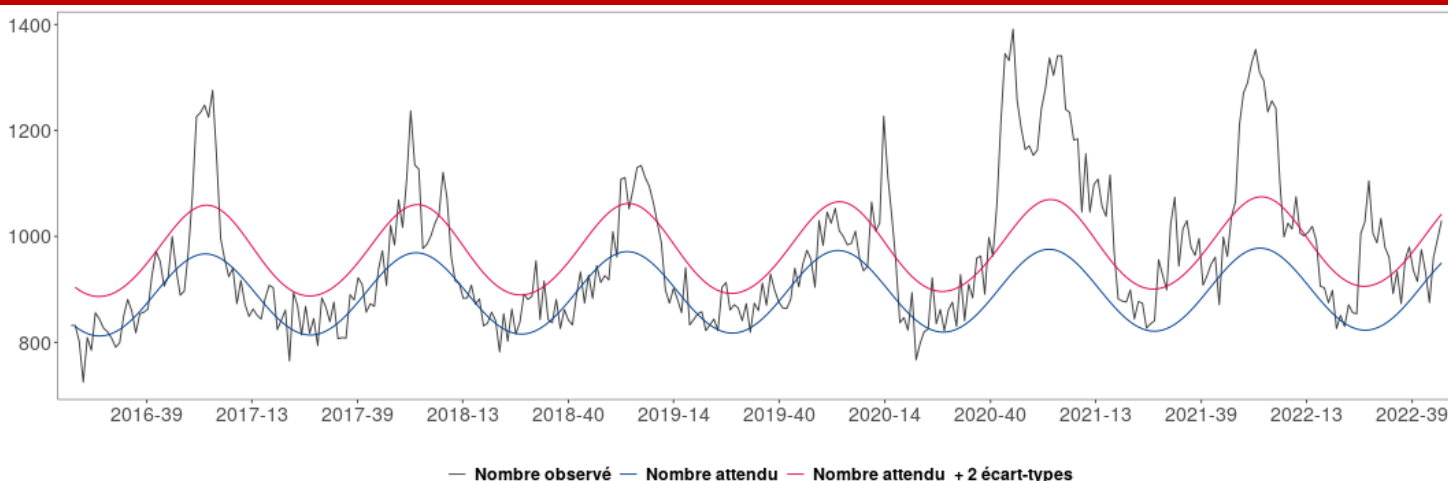
En Paca, l'analyse est désormais basée sur 301 communes sentinelles de Paca, représentant 92 % de l'ensemble des décès. Précédemment, l'échantillon était composé de 191 communes, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Mise à jour au 07/12/2022

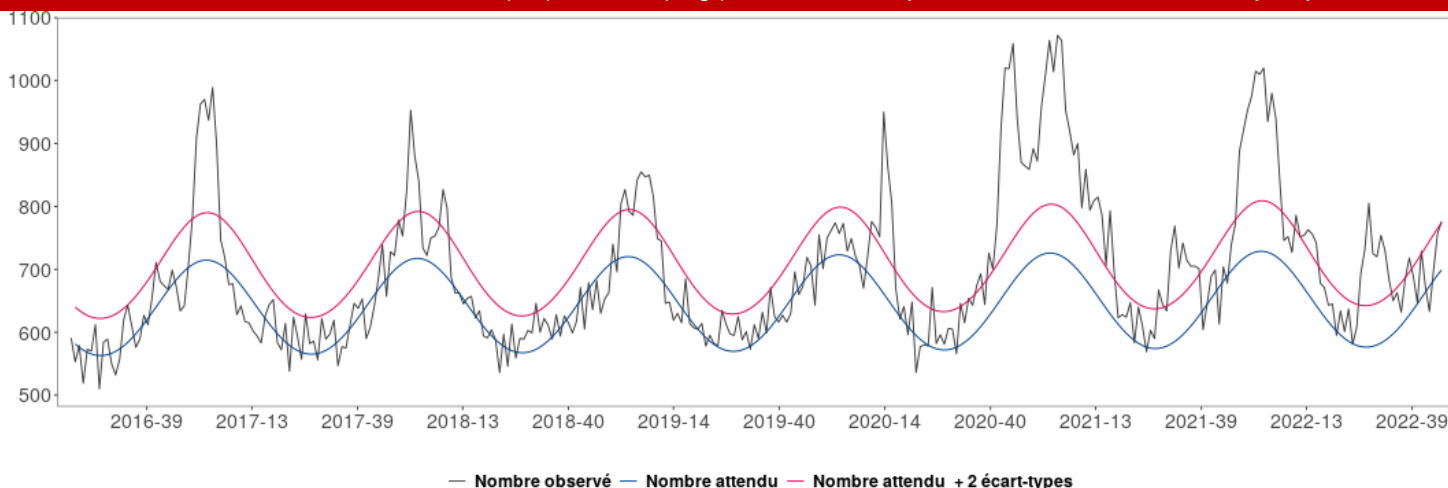
Pour la première depuis la semaine S42, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional en semaine S47 pour les 75 ans et plus.

Au niveau départemental, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé en semaine S46 dans le Var pour l'indicateur tous âges et en semaine S47 dans les Bouches-du-Rhône pour les 75 ans et plus.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



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

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

Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : point de situation au 6 décembre 2022

Ces deux dernières semaines, des cliniciens et des réanimateurs pédiatriques ont signalé à Santé publique France et aux Agences régionales de Santé (ARS) un nombre de cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du Groupe A (IISGA) plus important qu'habituellement observé dans leurs services. Le CNR a également observé depuis le début de l'année 2022 une augmentation de la proportion de souches pédiatriques et depuis l'été 2022 une augmentation du nombre de souches d'infections invasives pédiatriques par rapport aux années antérieures.

Ces infections invasives à Streptocoque du groupe A (IISGA) sont survenues dans différentes régions (Occitanie, Auvergne-Rhône-Alpes, Nouvelle-Aquitaine) et principalement chez des enfants de moins de 10 ans. Dans le cadre de ses missions de surveillance et d'alerte, Santé publique France en lien avec ses partenaires renforce la surveillance de ces infections.

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

Coqueluche en France : données 2020-2021

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

PréVIST : lancement d'une étude sur les infections sexuellement transmissibles en France

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](#)

Abonnez vous aux [newsletters](#) 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