

#### | COVID-19 |

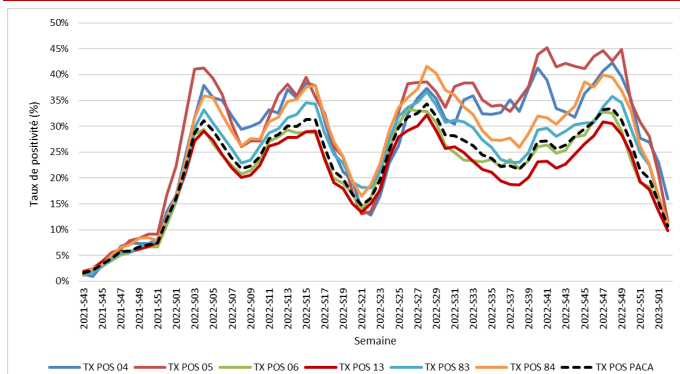
Forte baisse de la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques.

Tendance à confirmer, compte tenu du mouvement de grève des laboratoires de biologie médicale privés, qui a pris fin le 11 janvier 2023.

Stabilisation ou baisse des autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance

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

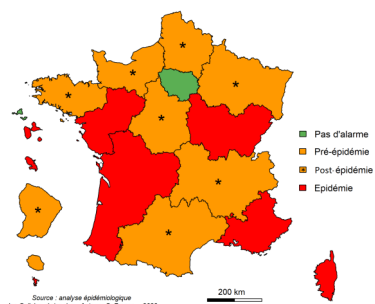
#### Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, tests antigéniques, semaines 2021-43 à 2023-02



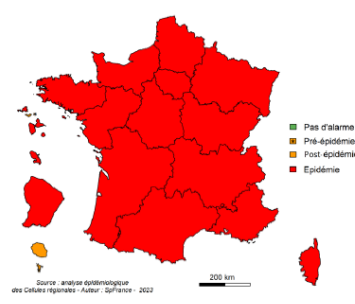
#### | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

**BRONCHIOLITE :** [page 5](#)

**GRIPPE :** [page 6](#)



Evolution régionale : ↘



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 8](#)

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

#### | Cas graves de grippe en réanimation |

Depuis début novembre 2022, 55 cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelles de services de réanimation (+ 4 cas en 1 semaine).

Plus d'informations en [page 7](#)

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

Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional pour les semaines S47 à S01 pour l'indicateur de décès tous âges, et pour les semaines S49 à S52, pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus

Plus d'informations en [page 9](#)

#### | POLLENS |

Le risque d'allergie est moyen dans la région, principalement en lien avec les pollens de *cupressacées*.

Carte de vigilance - mise à jour le 17 janvier 2023.  
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



Synthèse de la semaine 02 (S02 : du 9 au 15 janvier 2023)

	S01	S02
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants) *	646	484
Taux de positivité (%) *	15,2	10,7
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants) *	98	52
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,0	0,5
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,2	1,6
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	609	538
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	78	76
Décès hospitaliers pour Covid-19	58	49

En semaine 02 (S02), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, est en forte baisse.

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

Compte tenu du mouvement de grève des laboratoires de biologie médicale privés, qui a pris fin le 11 janvier, ces tendances seront à confirmer dans les semaines suivantes.

\* Indicateurs biologiques basés uniquement sur les tests antigéniques.

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEP/ Emergen), 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 16/01/2023.

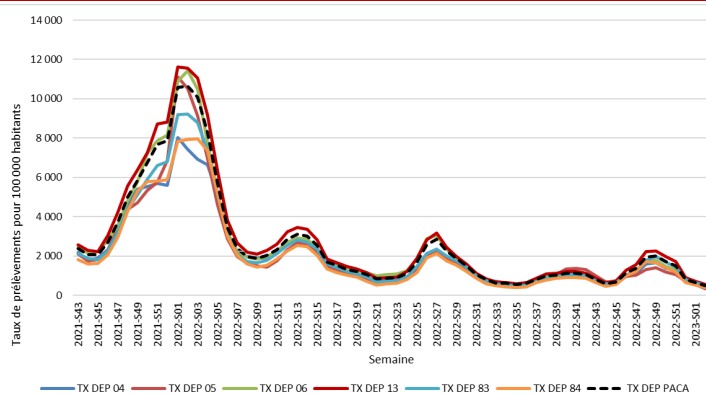
Suite à la reprise, le 2 janvier dernier, des mouvements de blocage, puis de grève, de certains laboratoires de biologie médicale privés impactant les tests RT-PCR de dépistage de la COVID-19, les indicateurs Si-DEP publiés dans cette note s'appuient à nouveau uniquement sur les tests antigéniques (TAG).

La dynamique des TAG est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests, et permet donc d'apprécier à elle seule l'évolution des indicateurs biologiques. Les données des TAG étant mises à jour le dimanche, les indicateurs biologiques de la semaine 02\* concernent la période allant du 8 au 14/01/2023 (semaine glissante). D'autre part, les classes d'âge utilisées sont des classes de 10 ans

• **Taux de dépistage**

Le taux de dépistage régional est en baisse de -25 % en S02 : 484 personnes testées pour 100 000 habitants contre 646 en S01. Il reste supérieur au taux national (298). Cette tendance est la même dans tous les départements de la région. Le taux varie de 340 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 551 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

**Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage régional et par département, tests antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-02 (source : SIDEPE)**



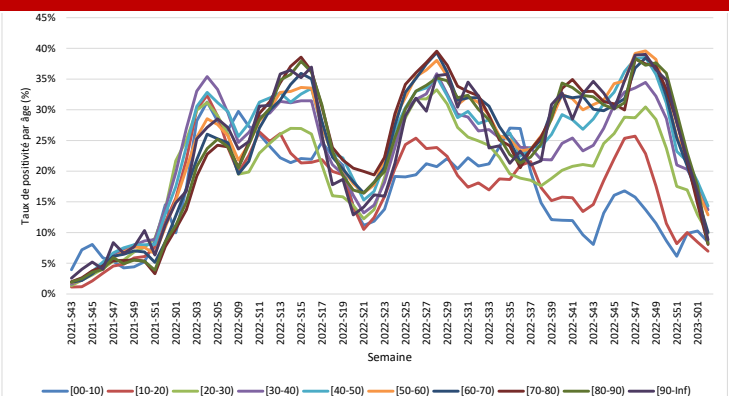
Le taux de dépistage est en baisse dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans chez qui il est en hausse de +22 %. Le taux varie de 229 personnes testées pour 100 000 habitants chez les moins de 10 ans à 649 chez les 70-79 ans.

• **Taux de positivité**

Le taux de positivité régional poursuit une baisse notable en S02 (-4,6 points) : 10,7 % vs 15,2 % en S01. Il est inférieur au taux national (12,5 %) également en baisse (-3,9 points). Cette tendance est retrouvée dans tous les départements de la région, particulièrement dans les Hautes-Alpes (-9,1 points) et les Alpes-de-Haute-Provence (-7,0 points). Le taux varie entre 9,7 % dans les Bouches-du-Rhône et 16,0 % dans les Alpes-de-Haute-Provence (Figure en page 1).

Le taux de positivité baisse dans toutes les classes d'âge, la baisse s'accroissant avec l'âge. Il varie entre 7,0 % chez les 10-19 ans et 14,3 % chez les 40-49 ans (Figure 2)

**Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional par classe d'âges, tests antigéniques, semaines 2021-43 à 2023-S02 (source : SIDEPE)**

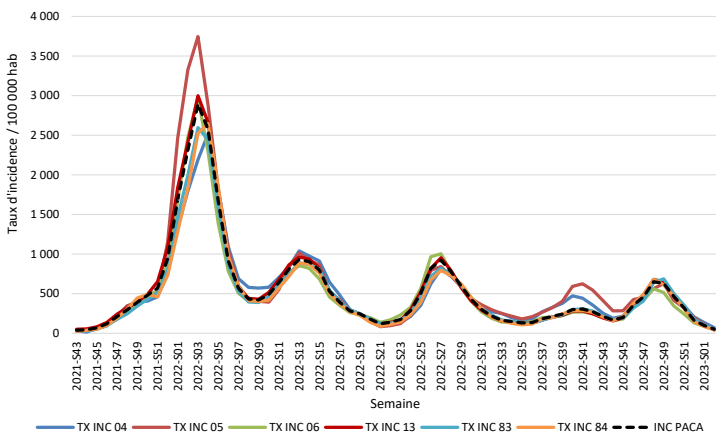


• **Taux d'incidence**

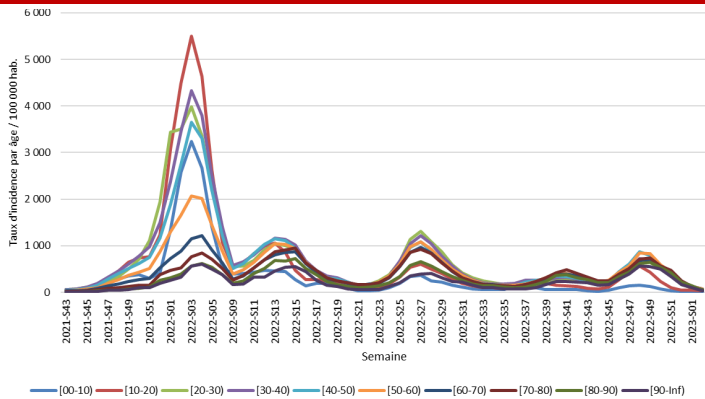
Le taux d'incidence régional diminue fortement (-48 %) en S02 : 52 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 98 en S01. Il est supérieur au taux national (37) également en très forte baisse. La tendance régionale est similaire dans tous les départements de la région. Le taux est compris entre 40 dans les Hautes-Alpes et 71 nouveaux cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence (Figure 3).

Le taux d'incidence est en baisse dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 10 ans chez qui il reste stable. Le taux varie entre 19 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 10 ans et 73 chez les 30-39 ans (Figure 4).

**Figure 3** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département pour 100 000 habitants, tests antigéniques, semaines 2021-S43 à 2023-S02 (source : SIDEPA)



**Figure 4** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional par classe d'âges pour 100 000 habitants, tests antigéniques, semaines 2021-S43 à 2023-S02 (source : SIDEPA)



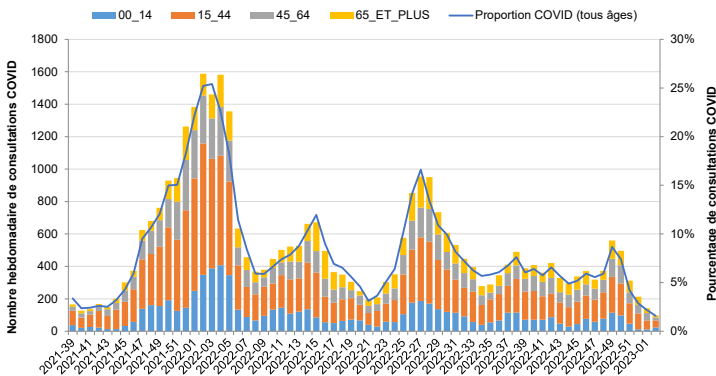
**• Variants**

Il n'y a pas de changement notable observé depuis la semaine 52 dans la répartition relative des sous-variants d'Omicron (voir [Veille-Hebdo n°2022-52](#)).

**Surveillance en ville**

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en baisse : 1,6 % en S02 vs 2,2 % en S01 (Figure 5). Elle est comprise entre 0,5 % dans les Alpes-Maritimes et 2,0 % dans le Var.

**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 16/01/2023 (source : SOS Médecins)

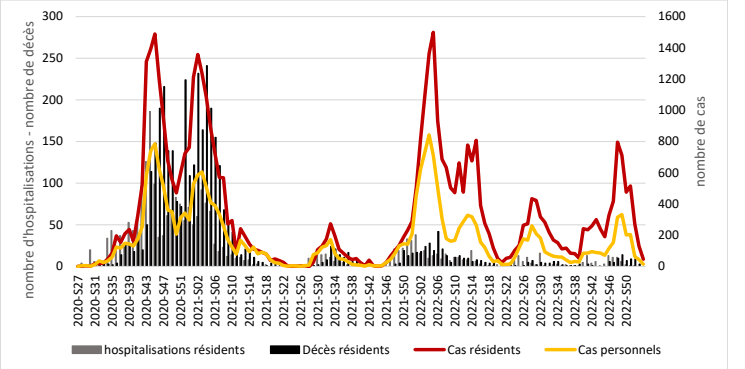


**Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)**

Les données de la semaine 02 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre S01 et S52.

Le nombre d'épisodes a baissé (5 en S01 vs 10 en S52) tout comme le nombre de nouveaux cas signalés chez les résidents 131 (S01) vs 272 (S52) et parmi le personnel : 44 (S01) vs 64 (S52) (Figure 6). Aucune (0) hospitalisation et 3 décès ont été notifiés chez les résidents en S01 contre 1 hospitalisation et 9 décès en S52. A titre indicatif, ont été signalés pour la S02 (données incidentes) : 3 épisodes ; 47 nouveaux cas chez les résidents et 15 chez le personnel ; 0 hospitalisation et 0 décès chez les résidents.

**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 2023-02 (source : Voozano COVID-19 EHPAD/EMS au 16/01/2022)

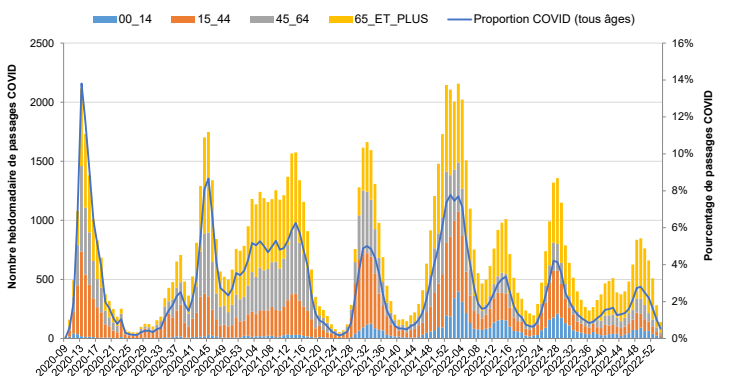


**Surveillance en milieu hospitalier**

**• Services des urgences**

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est en baisse en S02 au niveau régional : 0,5 % vs 1 % en S01 (Figure 7). Elle varie de 0,2 % dans les Hautes-Alpes (faible effectif) à 0,9 % dans le Var. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est relativement stable 62 % en S02 vs 60 % en S01 (Figure 7).

**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 16/01/2022 (source : Oscour®)



**Hospitalisations**

(Données actualisées au 16/01/2023 – Extraction réalisée à 14h)

Le nombre de décès hospitaliers liés au COVID-19 (hors COVID fortuits) est en baisse : 49 vs 58 en S01 mais les données de la S02 nécessitent d'être consolidées.

La file active des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) est en baisse (-12 %) alors que celle des patients hospitalisés en soins critiques (SC) en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits) est plutôt stable (-3 %, soit 2 patients) par rapport à la S01. On compte 538 patients en HC et 76 patients en SC (vs 609 et 78 en S01).

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 9 au dimanche 15 janvier 2023 (semaine 02)

### 13<sup>ème</sup> 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 sont en baisse. La proportion d'hospitalisations reste stable.

Ces tendances sont observées dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Alpes-Maritimes et le Vaucluse (stabilité).

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse.

On observe cette tendance dans tous les départements sauf dans les Alpes-Maritimes (stabilité).

**Données virologiques** - La proportion de VRS détectés en S02 par le réseau Rénal des hôpitaux est en baisse (5 % vs 7% en S01). 2 646 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 90 en S02.

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

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

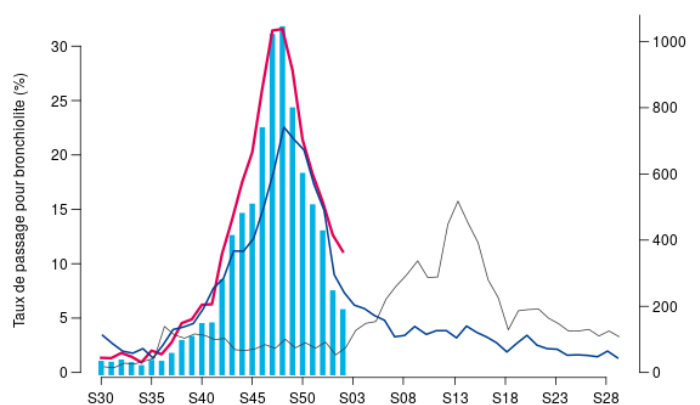
SERVICES DES URGENCES	2022-50	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 207	3 203	3 131	2 144	<b>1 848</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	595	500	421	240	<b>183</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	21,4%	18,2%	15,7%	12,6%	<b>11,1%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	243	199	162	101	<b>79</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41%	40%	38%	42%	<b>43%</b>

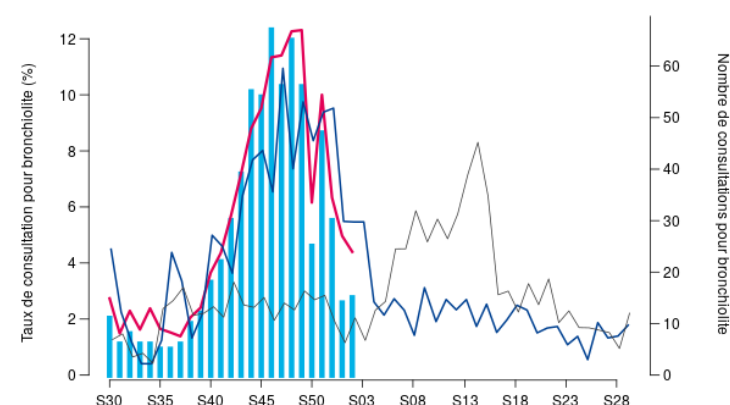
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-50	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	409	474	484	284	<b>347</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	25	47	30	14	<b>15</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	6,2%	10,0%	6,3%	5,0%	<b>4,4%</b>

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S02 (du 09/01/2023 au 15/01/2023)

#### 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

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 9 au dimanche 15 janvier 2023 (semaine 02)

### 7<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

**Services des urgences** - Le nombre et la proportion de passages liée aux syndromes grippaux sont en baisse. La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour grippe est en baisse.

Près de la moitié des passages aux urgences pour grippe est observé chez les moins de 15 ans (49,4 % en S02).

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndrome grippal est en baisse.

En S02, 60 % des consultations concernaient des patients de 15 à 64 ans (proportion en légère baisse).

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est en hausse : 372 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [251 ; 493]).

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 2 407 virus de type A et 308 virus de type B. La proportion de tests positifs en S02 s'élèvent à 13,5 %, en légère baisse.

Sur cette même période, les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 32 virus grippaux A (dont 24 virus AH<sub>3</sub>N<sub>2</sub>) et 7 virus de type B.

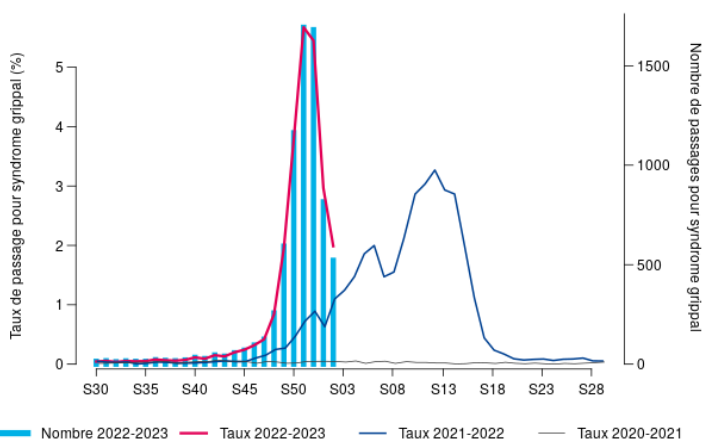
**Cas graves de grippe** - 55 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre (description [page 7](#)).

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

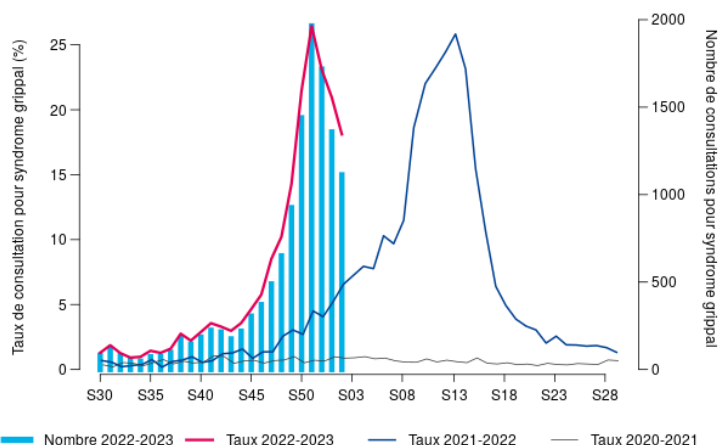
SERVICES DES URGENCES	2022-50	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02
nombre total de passages	36 053	35 575	36 459	31 789	<b>30 319</b>
passages pour syndrome grippal	1 163	1 693	1 681	816	<b>522</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	3,8%	5,7%	5,4%	3,0%	<b>2,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	219	347	443	224	<b>108</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	19%	20%	26%	27%	<b>21%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	83	175	273	152	<b>67</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	7%	10%	16%	19%	<b>13%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	54	105	186	108	<b>48</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	25%	30%	42%	48%	<b>44%</b>
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-50	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02
nombre total de consultations	6759	7498	7584	6505	<b>6226</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1439	1964	1717	1358	<b>1113</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	21,5%	26,5%	23,1%	21,0%	<b>18,1%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S02 (du 09/01/2023 au 15/01/2023)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



# GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX | 2/2

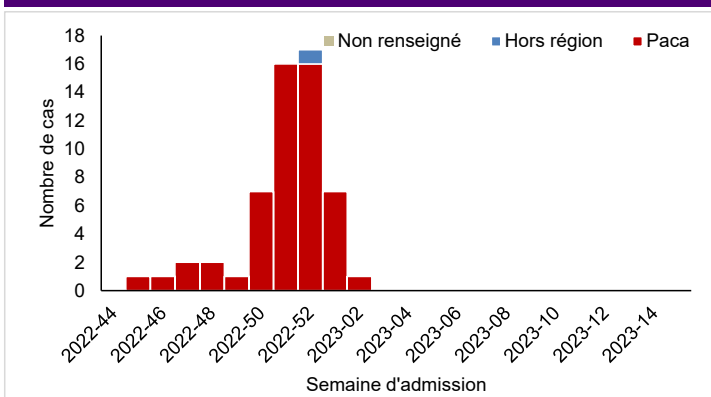
## Cas graves de grippe en réanimation

Depuis la saison 2018-2019, la surveillance est organisée autour d'un réseau de services de réanimation sentinelles (24 services pour la région Paca). Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la Cellule régionale de Santé publique France en région Paca et en Corse qui assure le suivi de l'évolution du cas et élabore le bilan épidémiologique régional.

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe en réanimation et leur prise en charge et n'a pas vocation à tous les dénombrer. Depuis mars 2020, le dispositif a été élargi aux cas graves de Covid-19.

Depuis début novembre 2022, 55 cas de grippe ont été signalés par 14 services de réanimation (Figure 1). Au 17 janvier, 12 patients étaient décédés et 27 étaient sortis de réanimation.

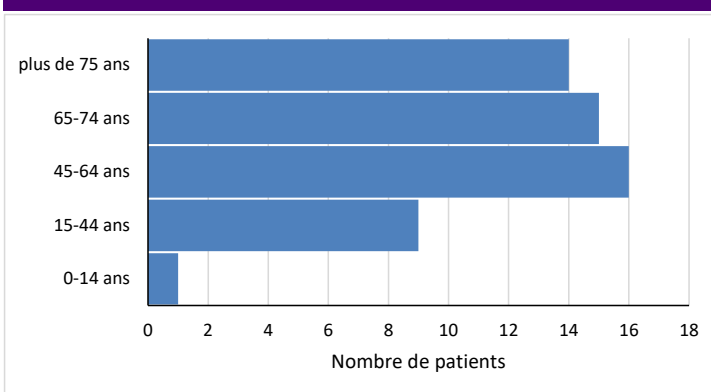
| Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de grippe selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence Paca, du 01/11/2022 au 17/01/2023 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Les patients étaient principalement des femmes (sex-ratio H/F = 0,6) (Tableau 1).

L'âge médian des cas était de 66 ans (étendue : 8 ans - 94 ans). Vingt-six patients (47 %) étaient âgés de moins de 65 ans (Figure 2).

| Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de grippe Paca, du 01/11/2022 au 17/01/2023 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Cinq patients n'avaient pas de comorbidité (Tableau 1). Les principales comorbidités observées étaient une pathologie pulmonaire (48 %), une obésité (35 %), une hypertension artérielle (25 %) et une pathologie cardiaque (21 %).

Huit patients (20 %) avaient un SDRA à un stade sévère. Le type de ventilation la plus invasive le plus utilisé était une oxygénation à haut débit (33 %). L'état de santé de 2 patients a nécessité la mise en place d'une assistance extracorporelle (Tableau 1).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de grippe signalés par les services de réanimation sentinelles Paca, du 01/11/2022 au 17/01/2023 (Source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

<b>Cas admis en réanimation</b>	
Nombre de signalements	55
<b>Répartition par sexe</b>	
Homme	20 (36%)
Femme	35 (64%)
Ratio	0,6
<b>Age (années)</b>	
Moyen	61
Médian	66
Minimum	8
Maximum	94
<b>Comorbidités</b>	
Aucune comorbidité	5 (9%)
Au moins une comorbidité parmi :	47 (85%)
- Obésité (IMC>=30)	18 (35%)
- Hypertension artérielle	13 (25%)
- Diabète	8 (15%)
- Pathologie cardiaque	11 (21%)
- Pathologie pulmonaire	25 (48%)
- Immunodépression	5 (10%)
- Pathologie rénale	3 (6%)
- Cancer*	4 (8%)
- Pathologie neuromusculaire	4 (8%)
- Pathologie hépatique	1 (2%)
Non renseigné	3
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>	
Pas de SDRA	22 (55%)
Mineur	6 (15%)
Modéré	4 (10%)
Sévère	8 (20%)
Non renseigné	15
<b>Type de ventilation**</b>	
O2 (lunettes/masque)	6 (11%)
VNI (Ventilation non invasive)	9 (16%)
Oxygénothérapie à haut débit	18 (33%)
Ventilation invasive	20 (36%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2 (4%)
Non renseigné	0

\*\*Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 9 au dimanche 15 janvier 2023 (semaine 02)

**Services des urgences** - La proportion de passages pour gastroentérites est stable

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour un diagnostic de gastroentérites est en hausse.

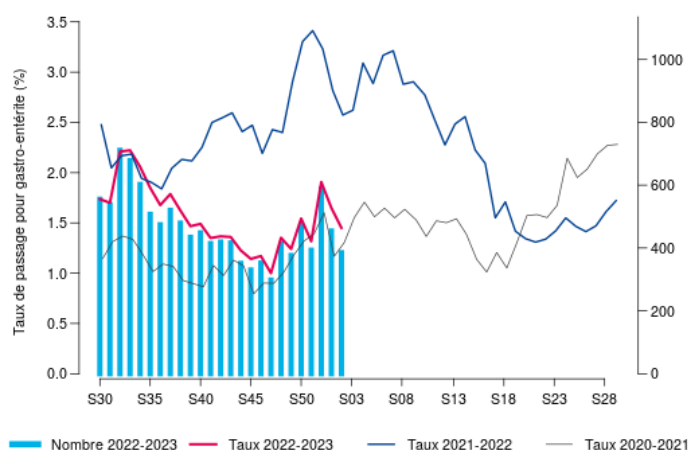
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est en légère hausse : 184 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [86 ; 282]).

SERVICES DES URGENCES	2022-50	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02
nombre total de passages	36 053	35 575	36 459	31 789	<b>30 319</b>
passages pour GEA	474	393	588	454	<b>381</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	1,5%	1,3%	1,9%	1,6%	<b>1,5%</b>
hospitalisations pour GEA	65	51	80	58	<b>58</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14%	13%	14%	13%	<b>15%</b>

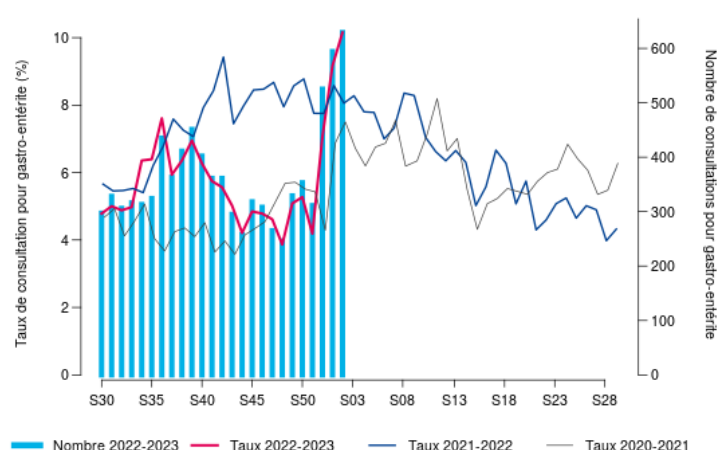
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-50	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02
nombre total de consultations	6759	7498	7584	6505	<b>6226</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	353	311	525	594	<b>629</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,3%	4,2%	7,1%	9,2%	<b>10,2%</b>

### Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S02 (du 09/01/2023 au 15/01/2023)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS





## 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 données 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 09/01/2023*

Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional pour les semaines S47 à S01 pour l'indicateur de décès tous âges, et pour les semaines S49 à S52 pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

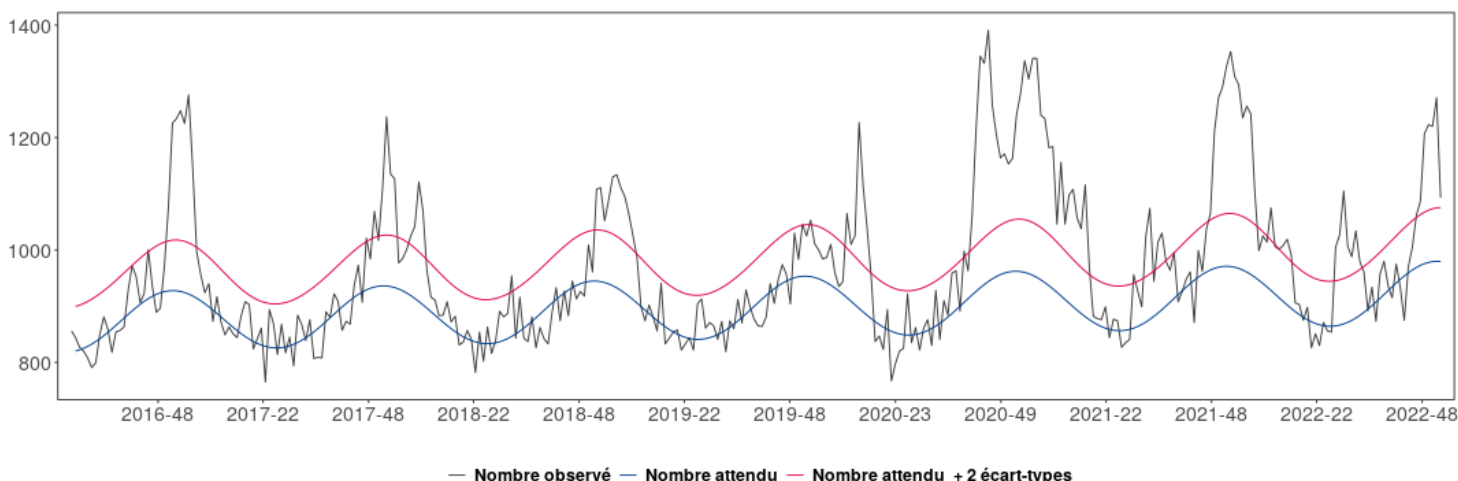
Au niveau départemental, en semaine S01, cette hausse significative est observée dans les Bouches-du-Rhône, pour les indicateurs de décès tous âges et de décès de personnes de 75 ans et plus et dans le Var pour l'indicateur de décès tous âges.

### • Certification électronique des décès

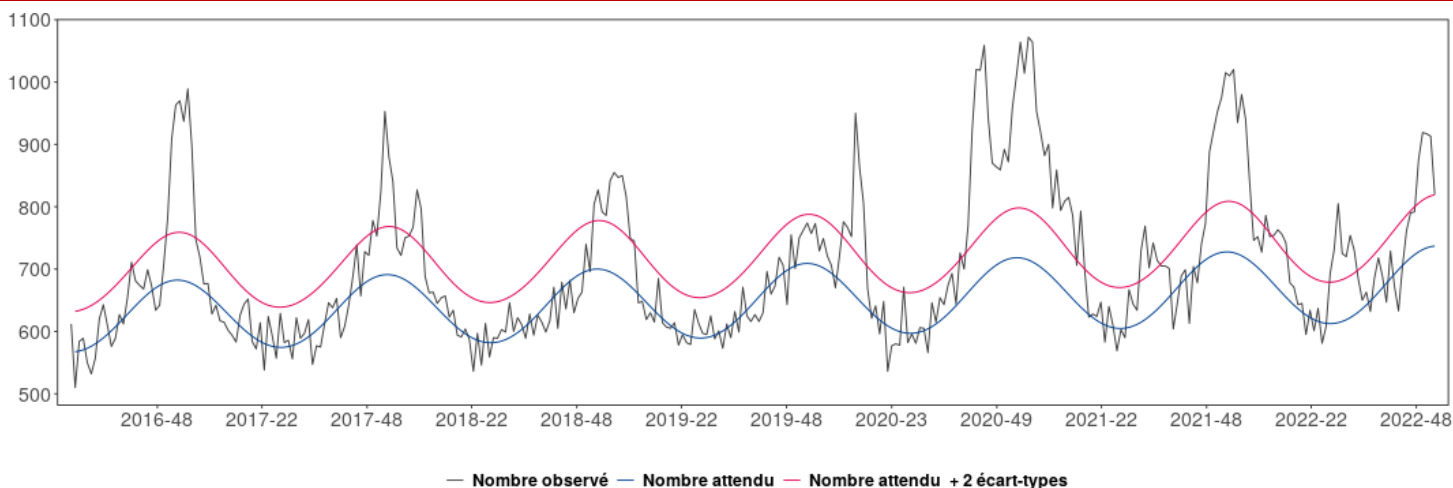
Au niveau régional, d'après les certificats électroniques de décès du CepiDC (données au 17/01/2023) :

- la part des décès pour Covid-19 en S02 s'élève à 6 % des décès toutes causes (8 % en S01).
- la part des décès pour grippe en S02 s'élève à 2 % des décès toutes causes (3 % en S01).

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.

## | Actualités |

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

Consortium Emergen : évolution de la surveillance génomique des variants du SARS-CoV-2

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

Hépatite A en France : les chiffres clés 2021

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

Evaluation d'une campagne médiatique visant à mieux faire connaître les méfaits à long terme de l'alcool et les repères de consommation à faible risque, et à réduire la consommation d'alcool

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](http://www.sentiweb.fr)

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

Mail : [villechenaud\\_n@univ-corse.fr](mailto:villechenaud_n@univ-corse.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto: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](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)

## Le point épidémiolo

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](mailto: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)