

| COVID-19 |

Stabilisation de la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, à un niveau très bas.

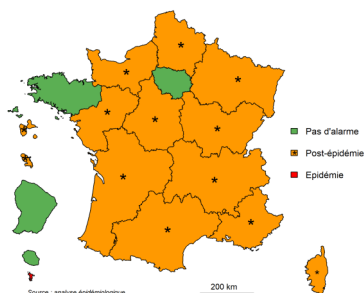
Stabilisation ou baisse des autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance.

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

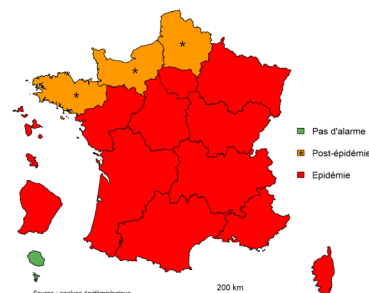
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : [page 4](#)

GRIPPE : [page 5](#)



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 7](#)

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

| Cas graves de grippe en réanimation |

Depuis début novembre 2022, 66 cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelles de services de réanimation (+ 5 cas en 1 semaine).

Plus d'informations en [page 6](#)

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

Aucune hausse significative de mortalité en S03, au niveau régional. Hausse significative de mortalité toutes causes observée au niveau régional de S47 à S02 pour l'indicateur de décès tous âges, et de S49 à S02 pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

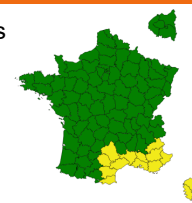
Plus d'informations en [page 8](#)

| 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 27 janvier 2023.
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Cette année, les **Rencontres de Santé publique France** se tiendront les **20 et 21 juin 2023** à **Paris** au **Beffroi de Montrouge**.

↗ Retenez dès à présent les dates !



Synthèse de la semaine 04 (S04 : du 23 au 29 janvier 2023)

	S03	S04
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	1 054	998
Taux de positivité (%)	5,5	5,2
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	58	52
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,4	0,4
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	1,1	0,9
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	462	417
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	64	53
Décès hospitaliers pour Covid-19	24	11

En semaine 04 (S04), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, se stabilise à des niveaux très bas.

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

Ces tendances restent à surveiller dans les semaines suivantes, en regard des larges mouvements de population engendrés par les célébrations du nouvel an chinois au niveau mondial.

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 30/01/2023.

Les données SIDEP des semaines 2022-43 à 2022-49, puis des semaines 2023-S01 et 2023-S02 sont basées sur les tests antigéniques et une petite fraction des test RT-PCR réalisés en région Paca. En conséquence, l'interprétation des figures 1 et 2 doit tenir compte de cet artefact, pour les périodes concernées.

• **Taux de dépistage**

Le taux de dépistage régional est en très légère baisse (-5 %) et passe sous le seuil des 1 000 personnes testées (998 personnes testées pour 100 000 habitants en S04 vs 1 054 en S03). Il reste supérieur au taux national (699). Cette tendance est la même dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence (stable) et dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 15 ans chez qui le taux augmente légèrement (+4 %, soit 26 enfants de plus qu'en S03) tout en restant le plus bas (633) et chez les 30-44 ans où il est stable.

• **Taux de positivité**

Le taux de positivité régional se stabilise à la baisse (8^{ème} semaine consécutive) (Figure 1) Cette dynamique est très ralentie (-0,3 point) par rapport aux semaines précédentes, vu le faible niveau atteint : 5,2 % vs 5,5 % en S03. Il reste inférieur au taux national (6,5 %). Cette tendance est retrouvée dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence où il augmente (+1,7 points). La baisse du taux est, au contraire, plus marquée dans les Hautes-Alpes (-1,5 points) et le Vaucluse (-1 point). Le taux est relativement stable dans toutes les classes d'âge sauf chez les 30-44 ans où il baisse de -1,5 points.

• **Taux d'incidence**

Le taux d'incidence régional est en légère baisse avec 52 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 58 en S03. (Figure 2). Il est comparable au taux national (46). Cette tendance est observée dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence (+33 %, soit 17 nouveaux cas de plus qu'en S03) et dans toutes les classes d'âge au-delà de 30 ans (stable chez les moins de 30 ans).

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-04 (source : SIDEP)

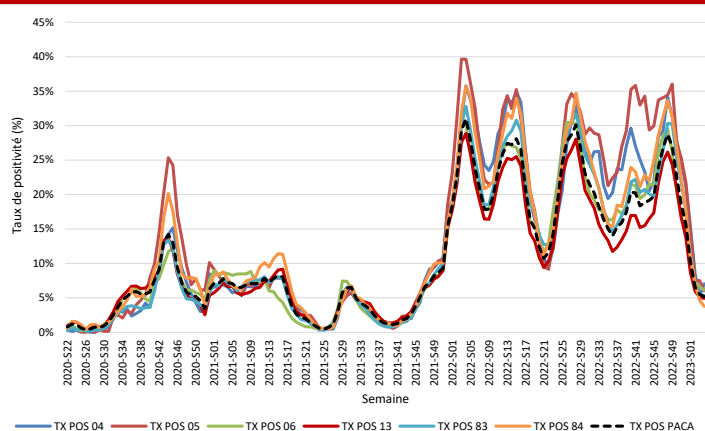
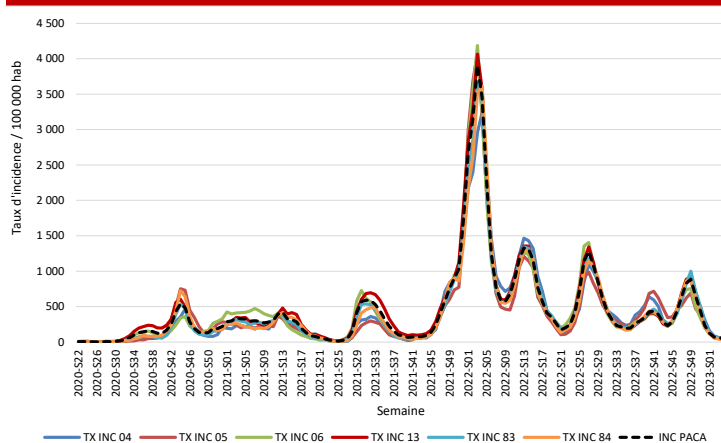


Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-04 (source : SIDEP)



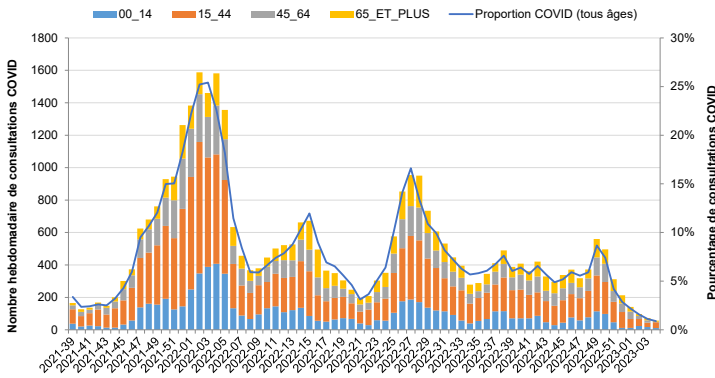
• **Variants**

La participation des laboratoires d'analyses médicales privés aux enquêtes Flash des semaines 2023-S01 et S02 ayant été fortement affectée par des mouvements de blocage puis de grève, et les données de l'enquête Flash03 n'étant pas encore consolidées, l'analyse de l'évolution des sous-lignages du SARS-CoV-2 entre les enquêtes 2022-Flash49 à Flash52 reste la même que celle publiée dans le [Veille-Hebdo 2023-03](#).

Surveillance en ville

La part de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 reste faible et en légère baisse à l'échelle de la région : 0,9 % vs 1,1 % en S03 (Figure 3). Cette tendance régionale est portée par une diminution en S04 de -1,2 % dans les Bouches-du-Rhône alors qu'on observe une stabilité dans les autres départements.

Figure 3 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 30/01/2023 (source : SOS Médecins)

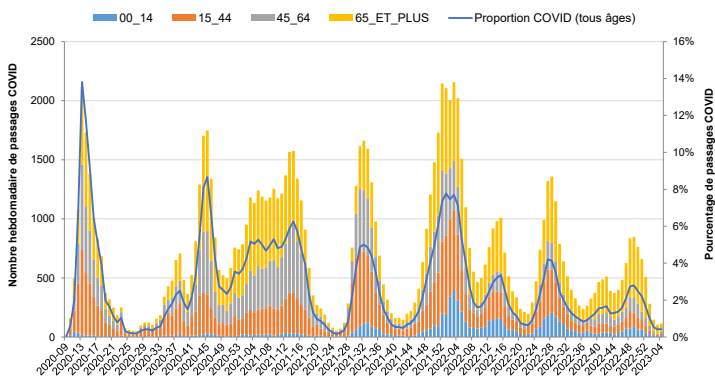


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

En S04, la proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est faible et stable à l'échelle de la région (0,4 % en S03 et S04) (Figure 4). Ce taux reste bien inférieur à 1 % dans tous les départements. La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 est également stable au niveau régional (55 % en S03 et S04)

Figure 4 | 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 30/01/2022 (source : Oscour®)



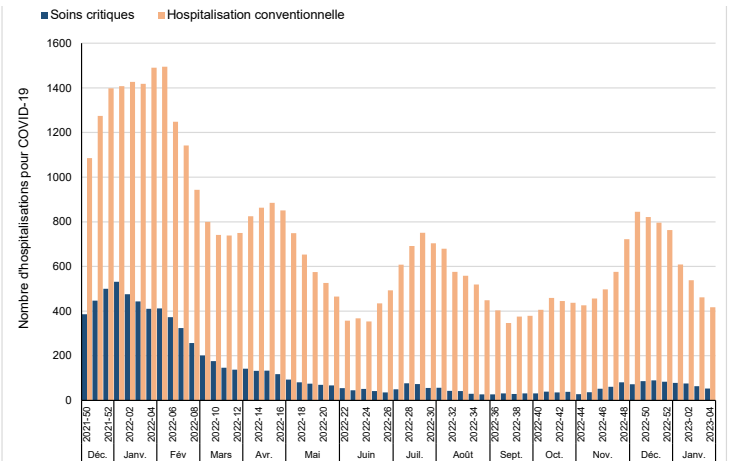
Hospitalisations

(Données actualisées au 30/01/2023 – Extraction réalisée à 14h)

Comparées à la S03, les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) et des patients hospitalisés en soins critiques (SC), en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), sont toutes deux en baisse, respectivement de -10 % et -17 %. Cinquante-trois (53) patients étaient hospitalisés en SC en S04 (Figure 5).

La mortalité hospitalière liée à la COVID-19 évolue peu. A titre indicatif, 11 décès ont été signalés en S04 (données non-consolidées). La stabilisation observée entre les S02 (25 décès) et S03 (24) est à présent confirmée.

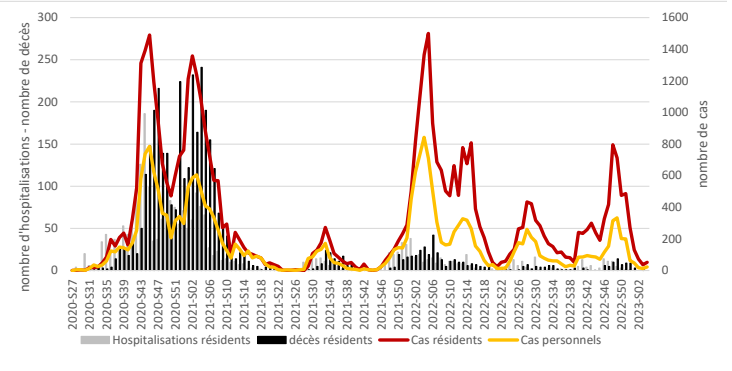
Figure 5 | – Evolution hebdomadaire des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et des patients admis en soins critiques, en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), semaines 2021-S50 à 2023-S04, Paca (Source SI-VIC au 23/01/2023)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Les données de la semaine 04 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre S02 et S03. Le nombre d'épisodes signalés reste faible (6 en S03 vs 4 en S02), mais le nombre de nouveaux cas a nettement baissé chez les résidents 37 (S03) vs 73 (S02) tout en restant relativement stable parmi le personnel 13 (S03) vs 18 (S02) (Figure 6). Aucune hospitalisation mais 2 décès ont été notifiés chez les résidents en S03 (aucune hospitalisation ni décès en S02). A titre indicatif, on note un léger rebond du nombre de nouveaux cas, sans hospitalisation ni décès signalé, chez les résidents en S04.

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 2023-04 (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 30/01/2022)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 23 au dimanche 29 janvier 2023 (semaine 04)

Passage en phase post-épidémique après 14 semaines 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 légère baisse. La proportion d'hospitalisations reste stable.

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

Données virologiques - Légère augmentation de la proportion de VRS détectés en S04 par le réseau Rénal des hôpitaux (4 % vs 3% en S03). 2 857 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 59 en S04.

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

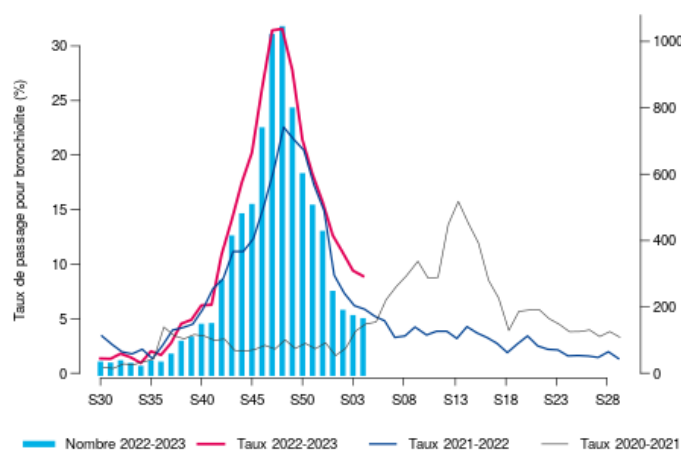
Votre enfant et la bronchiolite : [Dépliant à destination des parents](#)

SERVICES DES URGENCES	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 131	2 144	1 849	1 996	2 030
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	421	240	183	167	157
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	15,7%	12,6%	11,1%	9,4%	8,9%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	162	101	80	71	69
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	38%	42%	44%	43%	44%

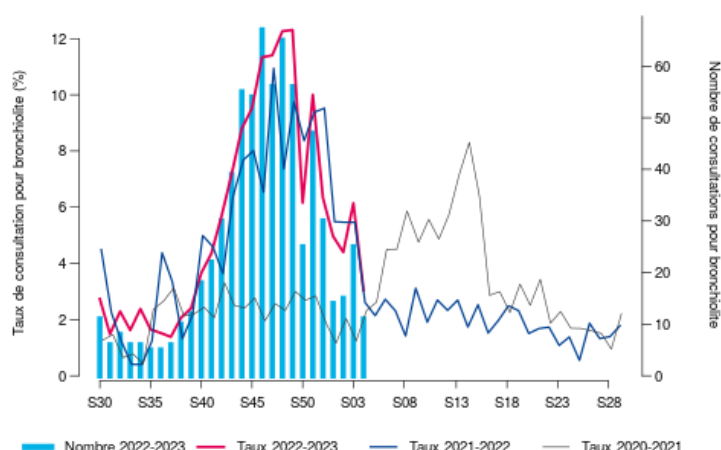
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	484	284	347	409	363
consultations pour diagnostic bronchiolite	30	14	15	25	11
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	6,3%	5,0%	4,4%	6,1%	3,0%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S04 (du 23/01/2023 au 29/01/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 23 au dimanche 29 janvier 2023 (semaine 04)

9^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages liée aux syndromes grippaux est stable ainsi que la proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour grippe.

Plus de la moitié des passages aux urgences pour grippe est observé chez les moins de 15 ans (52,3 % en S04).

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

En S04, 58 % des consultations concernaient des patients de 15 à 74 ans (proportion stable par rapport au 2 semaines précédentes).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 04, non encore consolidé, est stable : 339 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [223 ; 455]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 2 877 virus de type A et 487 virus de type B. La proportion de tests positifs en S04 s'élèvent à 13,2 % en hausse (9,5% en S03). La part des virus de type B augmente rapidement depuis 2 semaines (42 % en S04 vs 30 % en S03 et 16 % en S02).

Sur cette même période, les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 54 virus grippaux A (dont 24 virus AH₃N₂) et 9 virus de type B.

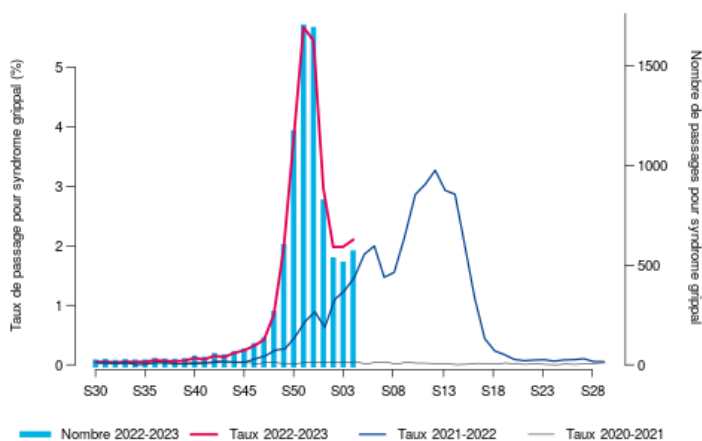
Cas graves de grippe - 66 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre 2022 (description [page 7](#)).

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

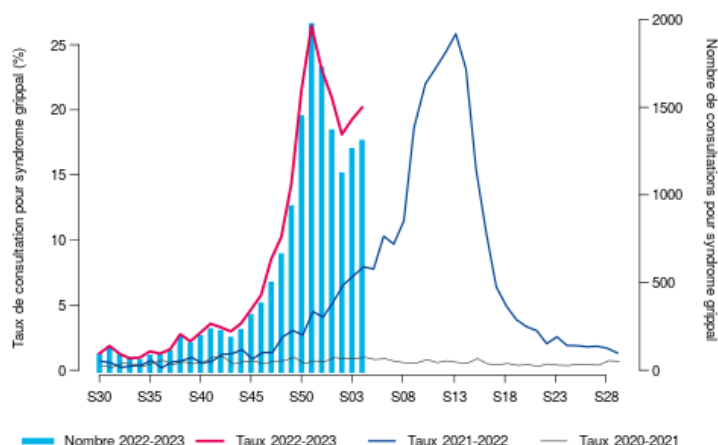
SERVICES DES URGENCES	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04
nombre total de passages	36 459	31 789	30 376	29 310	30 720
passages pour syndrome grippal	1 681	816	526	504	549
% par rapport au nombre total de passages codés	5,4%	3,0%	2,0%	2,0%	2,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	443	224	110	110	129
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	26%	27%	21%	22%	23%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	273	152	69	45	49
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	16%	19%	13%	9%	9%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	186	108	50	30	35
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	42%	48%	45%	27%	27%
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04
nombre total de consultations	7584	6505	6226	6541	6448
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1717	1358	1113	1252	1298
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	23,1%	21,0%	18,1%	19,3%	20,2%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S04 (du 23/01/2023 au 29/01/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX | 2/2

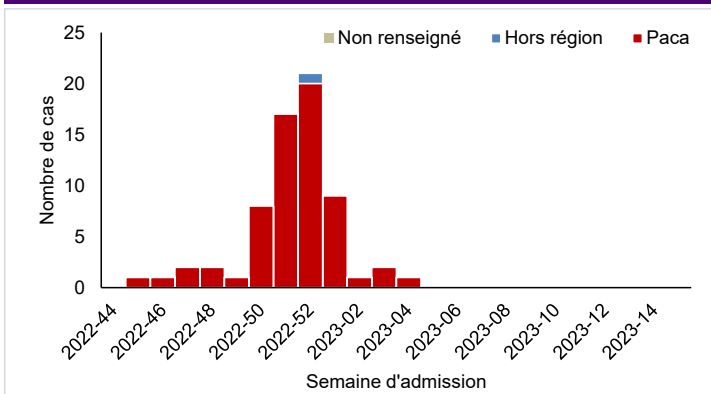
Cas graves de grippe en réanimation

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, 66 cas de grippe ont été signalés par 14 services de réanimation (Figure 1). Au 24 janvier, 12 patients étaient décédés et 37 étaient sortis de réanimation.

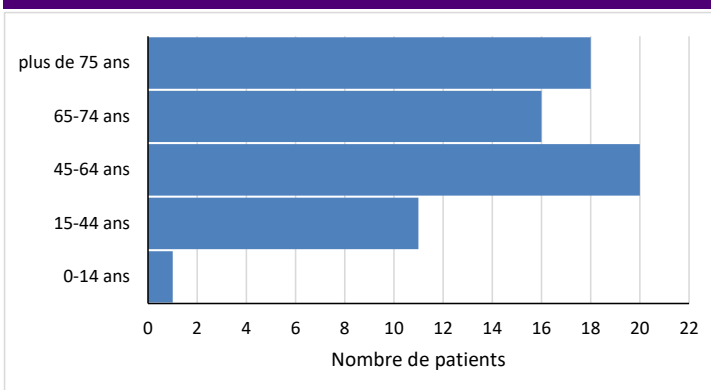
| Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de grippe selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence Paca, du 01/11/2022 au 31/01/2023 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Les patients étaient principalement des femmes (sex-ratio H/F = 0,7) (Tableau 1).

L'âge médian des cas était de 66 ans (étendue : 8 ans - 94 ans). Trente-deux patients (48 %) 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 31/01/2023 (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 (33 %), une hypertension artérielle (29 %) et une pathologie cardiaque (24 %).

Dix patients (19 %) avaient un SDRA à un stade sévère. Le type de ventilation la plus invasive le plus utilisé était une ventilation invasive (38 %). 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 31/01/2023 (Source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Cas admis en réanimation	
Nombre de signalements	66
Répartition par sexe	
Homme	28 (42%)
Femme	38 (58%)
Ratio	0,7
Age (années)	
Moyen	61
Médian	66
Minimum	8
Maximum	94
Comorbidités	
Aucune comorbidité	5 (8%)
Au moins une comorbidité parmi :	58 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	21 (33%)
- Hypertension artérielle	18 (29%)
- Diabète	12 (19%)
- Pathologie cardiaque	15 (24%)
- Pathologie pulmonaire	30 (48%)
- Immunodépression	7 (11%)
- Pathologie rénale	6 (10%)
- Cancer*	4 (6%)
- Pathologie neuromusculaire	4 (6%)
- Pathologie hépatique	1 (2%)
Non renseigné	3
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**	
Pas de SDRA	26 (49%)
Mineur	8 (15%)
Modéré	9 (17%)
Sévère	10 (19%)
Non renseigné	13
Type de ventilation**	
O2 (lunettes/masque)	8 (12%)
VNI (Ventilation non invasive)	10 (15%)
Oxygénothérapie à haut débit	21 (32%)
Ventilation invasive	25 (38%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2 (3%)
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 23 au dimanche 29 janvier 2023 (semaine 04)

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 stable.

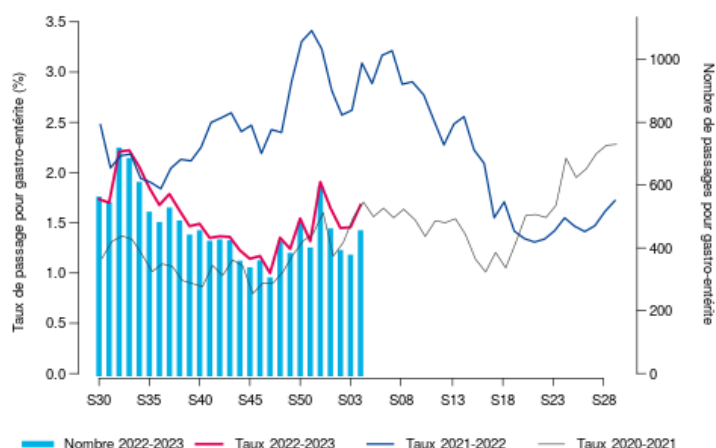
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 03, non encore consolidé, est en hausse : 238 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [137 ; 339]).

SERVICES DES URGENCES	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04
nombre total de passages	36 459	31 789	30 376	29 310	30 720
passages pour GEA	588	454	385	370	445
% par rapport au nombre total de passages codés	1,9%	1,6%	1,4%	1,5%	1,7%
hospitalisations pour GEA	80	58	62	48	67
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14%	13%	16%	13%	15%

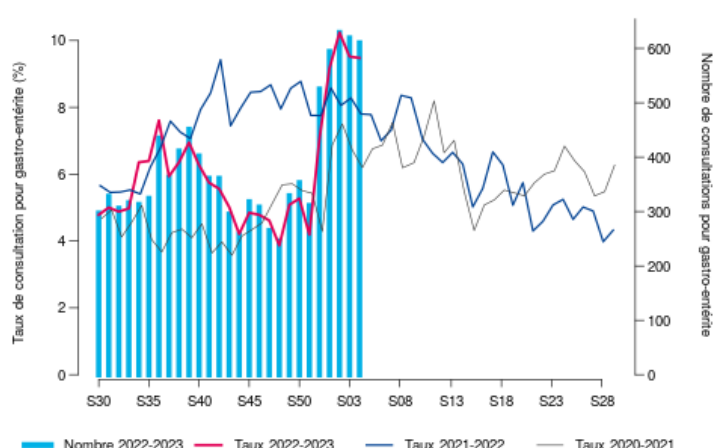
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03	2023-04
nombre total de consultations	7584	6505	6226	6541	6448
consultations pour diagnostic gastroentérites	525	594	629	619	610
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,1%	9,2%	10,2%	9,5%	9,5%

Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S04 (du 23/01/2023 au 29/01/2023)

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 30/01/2023

Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional pour les semaines S47 à S02 pour l'indicateur de décès tous âges, et pour les semaines S49 à S02, pour l'indicateur de décès des personnes de 75 ans et plus.

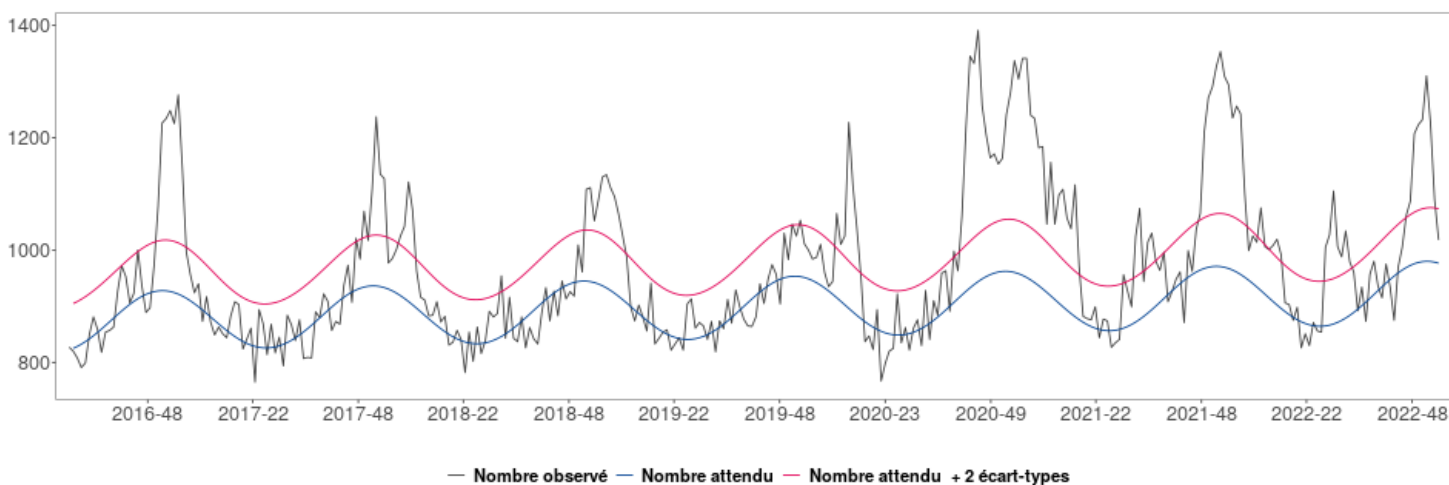
On n'observe, à ce jour, aucune hausse significative de mortalité en S03 au niveau régional ou départemental.

Certification électronique des décès

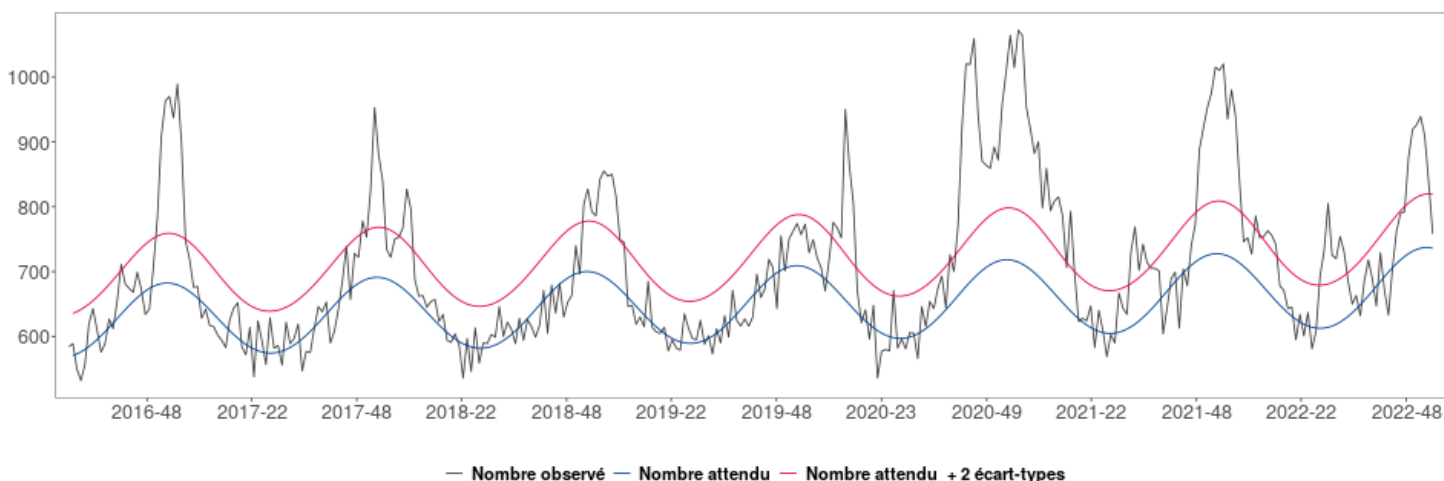
Au niveau régional, d'après les certificats électroniques de décès du CepiDC (données au 31/01/2023) :

- la part des décès pour Covid-19 en S04 s'élève à 3 % des décès toutes causes (5 % en S03).
- la part des décès pour grippe en S04 s'élève à 1 % des décès toutes causes (2 % en S03).

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2023, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2023, 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](#).

Attitudes et comportements des Français face au cancer, résultats du 4^{ème} Baromètre Cancer

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

Situation épidémiologique des infections invasives à méningocoque en France. Point au 31 décembre 2022

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

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

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)