

**| POINTS CLEFS |**

**| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée**

**Début de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en métropole dans les départements où le moustique *Aedes albopictus* est implanté.**

Tous les départements de la région Paca impliqués à l'exception des Hautes-Alpes.

Période de surveillance renforcée : du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

Objectif : prévenir ou limiter l'instauration d'un cycle de transmission autochtone de ces virus.

Principe : signalement des cas suspects de chikungunya, de dengue et de zika, chez les personnes ayant voyagé dans les zones de circulation des virus (zone intertropicale) + envoi du patient au laboratoire pour une recherche des 3 pathologies (chikungunya, dengue et zika).

Plus d'infos sur le dispositif en [page 2](#).



Source : [EID Méditerranée](#)

**| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée**

**Urgences, SOS Médecins, SAMU** : activité stable à l'échelle de la région.

Données de **mortalité toutes causes** présentées en [page 7](#).

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 6](#).

**| 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](#).

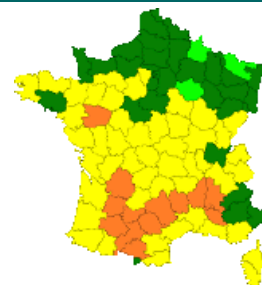
**| POLLENS |**

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 12 mai)

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

[Prévision des émissions de pollen de cyprès](#)

(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)





**Les Rencontres de  
Santé publique France**  
30-31 MAI ET 1<sup>ER</sup> JUIN 2017  
[www.rencontresantepubliquefrance.fr](http://www.rencontresantepubliquefrance.fr)



Paris  
Centre universitaire  
des Saints-Pères

Programme et inscription : <http://www.rencontresantepubliquefrance.fr/>

## Contexte

Le « moustique tigre », dont le nom scientifique est *Aedes albopictus*, est un moustique originaire d'Asie. En métropole, ce moustique s'est implanté durablement et développé de manière significative dans une trentaine de départements.

Ce moustique, espèce particulièrement agressive et nuisante, peut, dans certaines conditions, transmettre des maladies telles que la dengue, le chikungunya et le zika.

Bien que ces 3 maladies ne soient pas endémiques en métropole, le risque épidémique ne peut être écarté. Le risque que des voyageurs, provenant de zones endémiques et épidémiques (cartes en [page 3](#)) et présentant une de ces pathologies, puissent introduire le virus est particulièrement élevé dans les lieux et durant les périodes de l'année où le moustique vecteur *Aedes albopictus* est présent et actif (33 départements en mai 2017).

Pour limiter le risque d'importation et d'implantation des maladies vectorielles en métropole, le ministère chargé de la santé a élaboré un plan national anti-dissémination du chikungunya et de la dengue dès mars 2006.

Ce plan prévoit de renforcer la surveillance entomologique et épidémiologique pour prévenir et évaluer les risques de dissémination, renforcer la lutte contre les moustiques vecteurs, informer et mobiliser la population et les professionnels de santé et développer la recherche et les connaissances.

Depuis 2016, les infections à virus zika intègrent aussi ce dispositif.

## Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements d'implantation du vecteur repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement** à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires (logigramme en [page 4](#)) :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika. En cas de suspicion, ce signalement à l'ARS est couplé à la demande du diagnostic biologique ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika.

Ce signalement se fait à l'aide d'une fiche de signalement et de renseignements cliniques présentée en [page 5](#).

Ce signalement permet la **mise en place immédiate de mesures de démoscication** au domicile et de protection individuelle autour du cas afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :

- [Surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika](#)
- [Moustique tigre](#)

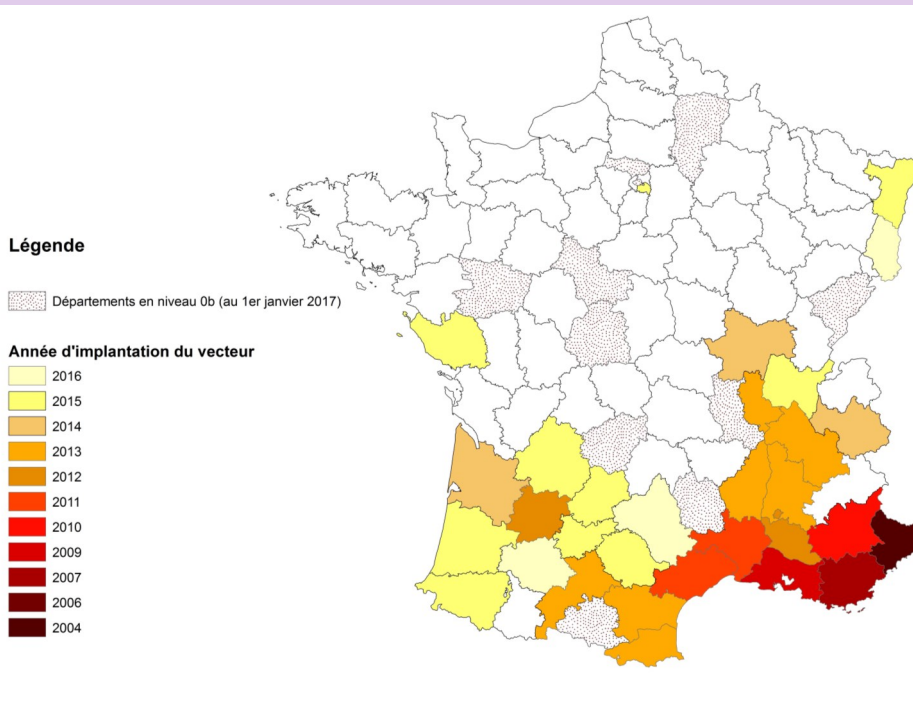
Documents Inpes (repères pour votre pratique) :

- [Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#)
- [Infection à virus zika](#)
- [L'infection à virus zika chez la femme enceinte](#)
- [La transmission sexuelle du virus zika](#)



Source : EID

Départements avec présence (niveau 0b) ou implantation (niveau 1) du vecteur *Aedes albopictus*, France métropolitaine, au 1<sup>er</sup> janvier 2017





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

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus*)

### 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, arthralgies, myalgies

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

NON

### Cas suspect importé

#### Signaler le cas à l'ARS

sans attendre  
les résultats biologiques  
en envoyant  
la fiche de signalement et de  
renseignements cliniques\*

Fax : 04 13 55 83 44  
email : [ars-paca-vss@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-vss@ars.sante.fr)

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

avec la fiche de signalement  
et de renseignements cliniques\*

#### Conseiller le patient en fonction du contexte :

Protection individuelle contre les  
piqûres de moustiques,  
si le patient est en période virémique  
(jusqu'à 7 jours après le début des  
signes), pour éviter qu'il soit à l'origine  
de cas autochtones

Rapports sexuels protégés  
si une infection à virus zika  
est suspectée

#### 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 la fiche de signalement  
et de renseignements cliniques\*

#### Signaler le cas à l'ARS si présence d'un résultat positif en envoyant une fiche de déclaration obligatoire

Fax : 04 13 55 83 44  
email : [ars-paca-vss@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-vss@ars.sante.fr)

#### Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

\* La fiche de signalement et de  
renseignements cliniques contient les  
éléments indispensables pour la  
réalisation des tests biologiques.

\*\* Pourquoi rechercher les 3 diagnostics :  
diagnostic différentiel difficile en raison de  
symptomatologies proches et peu  
spécifiques + Répartitions  
géographiques des 3 virus superposables  
(région intertropicale).

## DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

Les modalités du diagnostic biologique sont équivalentes pour les trois maladies et sont dictées par la cinétique de la virémie et des anticorps viraux. Il y a cependant une particularité pour le virus zika : la RT-PCR sur les urines.

L'indication de ces analyses dépend du moment où le prélèvement est réalisé par rapport à la date de début des signes.

|                                        | 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 sur sang (chik-dengue-zika)     |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |
| RT-PCR sur urines (zika)               |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |
| Sérologie (IgM-IgG) (chik-dengue-zika) |      |     |     |     |     |     |     |     |     |     |      |      |      |      |      |      |

\* Date de début des signes

Analyse à prescrire

Dans le cadre de cette surveillance, il est recommandé de rechercher simultanément les trois infections en raison de symptomatologies souvent peu différenciables et d'une répartition géographique superposable (région intertropicale).

**Fiche de signalement et de renseignements cliniques :**

- à compléter par le médecin prescripteur et le laboratoire préleveur
- à joindre aux prélèvements envoyés aux laboratoires réalisant les diagnostics
- à envoyer sans délai à l'ARS Paca (plateforme régionale de réception des signaux) :

☎ 04 13 55 83 44 / @ [ars-paca-vss@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-vss@ars.sante.fr)

**Cas importé** : cas ayant séjourné en zone de circulation connue du ou des virus dans les 15 jours précédant le début des symptômes.

**Cas suspect de chikungunya et de dengue** : cas ayant présenté une fièvre > à 38,5°C d'apparition brutale et au moins un signe parmi les suivants : céphalées, arthralgies, myalgies, lombalgies, ou douleur rétro-orbitaire, sans autre point d'appel infectieux.

**Cas suspect d'infection à virus Zika** : cas ayant présenté une éruption cutanée à type d'exanthème avec ou sans fièvre même modérée et au moins deux signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgies, myalgies, en l'absence d'autres étiologies.

**Il convient de toujours demander les 3 diagnostics CHIKUNGUNYA, DENGUE et ZIKA**

**MEDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU LABORATOIRE DECLARANT**

Nom : .....  
 Hôpital - Service / LABM : .....  
 Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Mél : .....  
 Date de signalement : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017

Cachet :

**PATIENT**

Nom : ..... Prénom : .....  
 Nom de jeune fille : ..... Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexe : ☐ H ☐ F  
 Adresse : .....  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : .....  
 Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

**Date de début des signes (DDS)** : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017

- ☐ Fièvre > 38°5 ☐ Céphalée(s) ☐ Arthralgie(s) ☐ Myalgie(s) ☐ Lombalgie(s) ☐ Douleurs rétro-orbitaires  
☐ Asthénie ☐ Hyperhémie conjonctivale ☐ Eruption cutanée ☐ Œdème des extrémités  
☐ Signe(s) neurologique(s), spécifiez : .....  
☐ Autre, spécifiez : .....

**Patiente enceinte (au moment des signes) ?** ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP Si oui, semaines d'aménorrhée : \_\_\_\_

**Vaccination contre la fièvre jaune :** ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP Date vaccination : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Voyage dans les 15 jours précédant la DDS ?** ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP

Si OUI : dans quel(s) pays, DOM ou collectivité d'outremer ? .....

Date de retour en Métropole : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017

**Cas dans l'entourage ?** ☐ OUI ☐ NON ☐ NSP

**PRELEVEMENT(S)**

- ☐ RT-PCR sang Si ≤ 7j après DDS Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017  
☐ RT-PCR urines (pour zika) Si ≤ 10j après DDS Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017  
☐ RT-PCR autre (précisez : ..... ) Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017  
☐ sérologie Si ≥ 5j après DDS Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017

Veuillez préciser si le patient ☐ s'oppose ou ☐ ne s'oppose pas à l'utilisation secondaire des prélèvements et des données collectées à des fins de recherche sur les arbovirus.

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et Libertés, le patient est informé de son droit d'accès aux informations qui le concernent en s'adressant à son médecin ou au médecin de son choix, qui seront alors ses intermédiaires auprès de Santé publique France. Le patient peut également faire connaître son refus de participation à la surveillance à son médecin qui effectuera la démarche auprès de Santé publique France. (Articles 26, 27, 34 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés). Pour toutes informations, contacter la Cire Paca-Corse.

# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 1<sup>er</sup> au dimanche 7 mai 2017

| Source des données / Indicateur |                                              | 04 | 05 | 06 | 13 | 83 | 84 | PACA |
|---------------------------------|----------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|------|
| URGENCES *                      | Total de passages                            | →  | ↘  | →  | →  | →  | →  | →    |
| URGENCES                        | Passages d'enfants de moins de 1 an          | NI | NI | →  | ↘  | →  | →  | →    |
| URGENCES                        | Passages d'enfants (moins de 15 ans)         | →  | ↘  | →  | →  | →  | →  | →    |
| URGENCES                        | Passages de personnes de 75 ans et plus      | →  | →  | →  | →  | →  | →  | →    |
| URGENCES                        | Hospitalisations (y compris en UHCD)         | ↘  | ↘  | →  | →  | ↘  | →  | →    |
| SOS MEDECINS *                  | Total consultations                          |    |    | →  | →  | →  | →  | →    |
| SOS MEDECINS                    | Consultations d'enfants de moins de 2 ans    |    |    | →  | →  | →  | →  | →    |
| SOS MEDECINS                    | Consultations d'enfants de moins de 15 ans   |    |    | →  | →  | →  | →  | →    |
| SOS MEDECINS                    | Consultations de personnes de 75 ans et plus |    |    | →  | →  | →  | →  | →    |
| SAMU **                         | Total dossiers de régulation médicale        | →  | ↘  | →  | →  | →  | →  | →    |
| SAMU                            | Victimes de moins de 1 an                    | NI | NI | →  | →  | →  | →  | →    |
| SAMU                            | Victimes de moins de 15 ans                  | →  | ↘  | →  | →  | →  | →  | →    |
| SAMU                            | Victimes de 75 ans et plus                   | →  | →  | →  | →  | →  | →  | →    |
| SAMU                            | Victimes décédées                            | NI | NI | →  | →  | ↗  | →  | →    |

↑ Hausse (+3σ)

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

→ Pas de tendance particulière

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible / NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

\* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

\*\* Données récupérées dans le cadre de la phase pilote d'intégration des SAMU dans SurSaUD®

Accès aux annexes départementales et régionales (graphiques et statistiques descriptives) : [site Internet de l'ARS Paca](#) (faire défiler le carrousel).

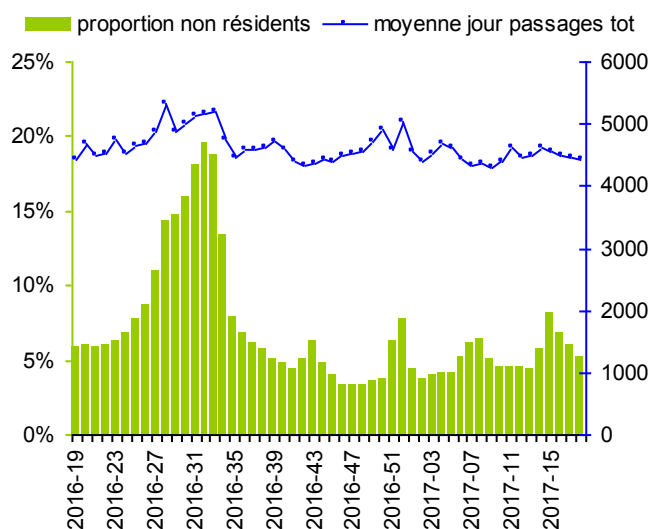
## | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme.

Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

**Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 5,2 %.**

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



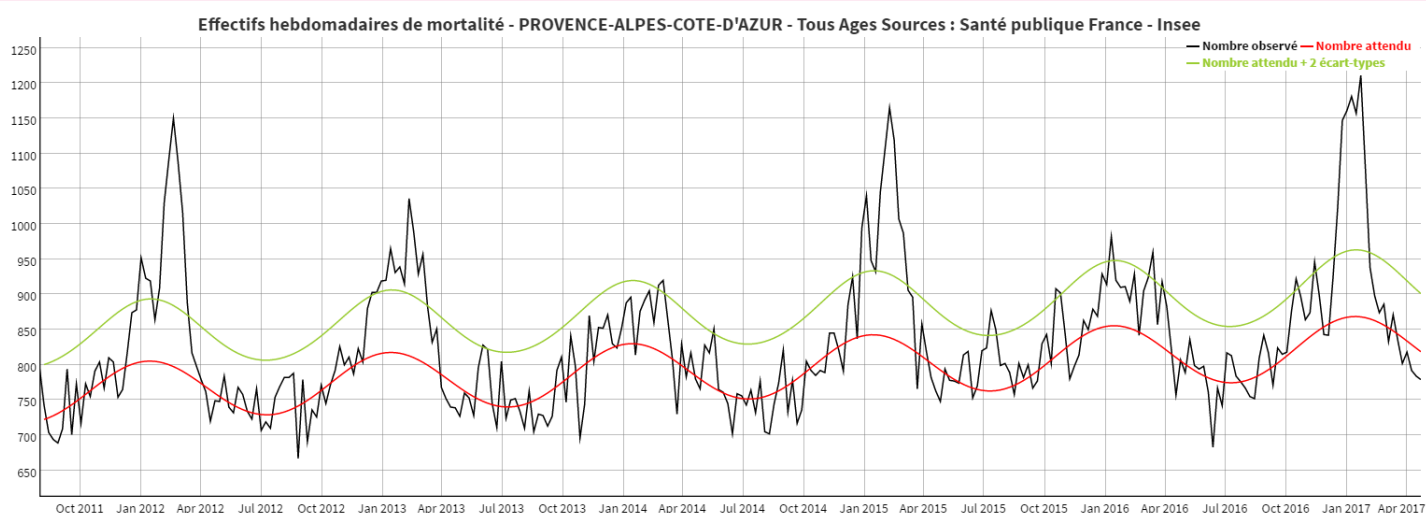
## Suivi de la mortalité toutes causes

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. 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.

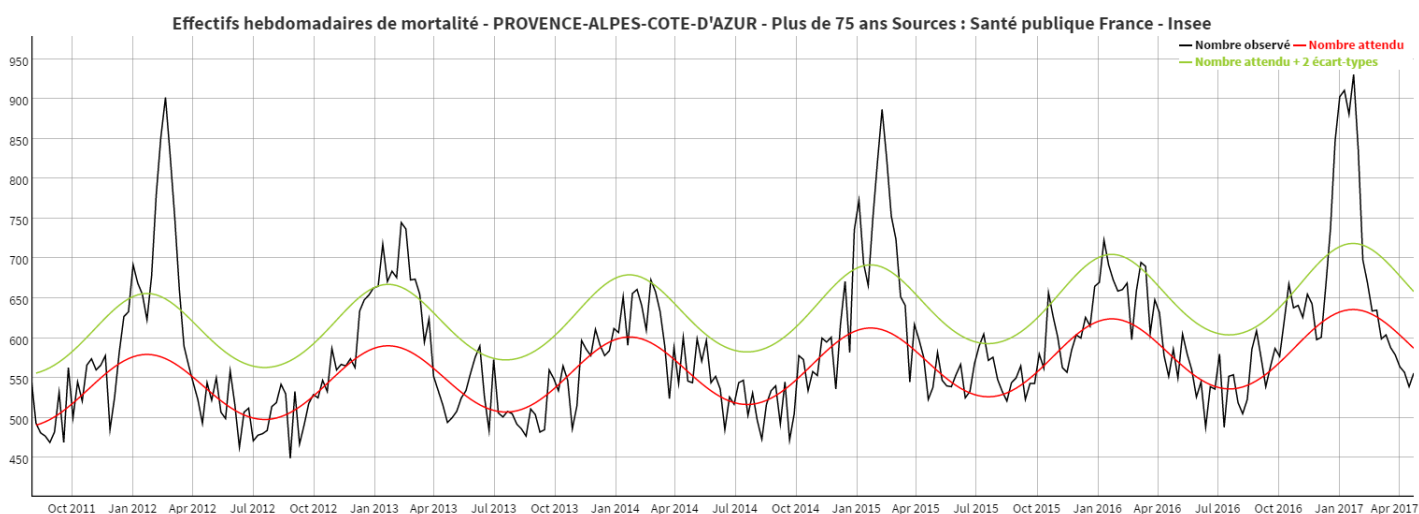
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.



### Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2011 à 2017 -Paca – Insee, Santé publique France



### Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2011 à 2017 - Paca – Insee, Santé publique France



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

## 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

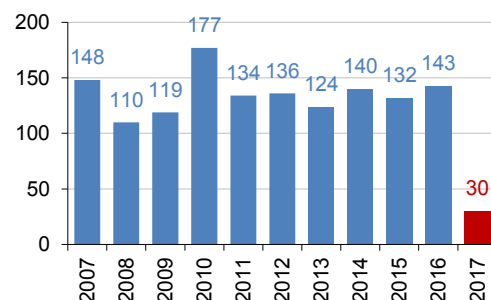
## Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2016 et 2017

(extractions réalisées le 09/05/2017 depuis la base de données MDO de Santé publique France)

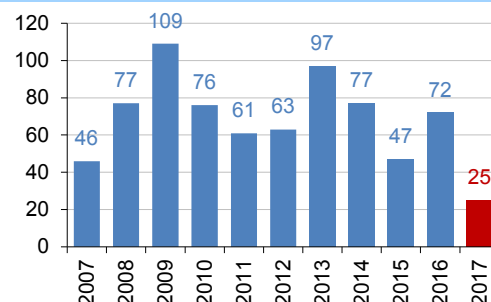
| 2017                                    | Légionellose | Hépatite A | IIM       | Rougeole | Tiac      |
|-----------------------------------------|--------------|------------|-----------|----------|-----------|
| <b>Total 2017 (données provisoires)</b> | <b>30</b>    | <b>25</b>  | <b>27</b> | <b>7</b> | <b>16</b> |
| Janvier                                 | 8            | 6          | 4         | 5        | 5         |
| Février                                 | 6            | 2          | 11        | 1        | 2         |
| Mars                                    | 6            | 5          | 8         | 1        | 8         |
| Avril                                   | 10           | 12         | 4         | 0        | 1         |
| Mai                                     |              |            |           |          |           |
| Juin                                    |              |            |           |          |           |
| Juillet                                 |              |            |           |          |           |
| Août                                    |              |            |           |          |           |
| Septembre                               |              |            |           |          |           |
| Octobre                                 |              |            |           |          |           |
| Novembre                                |              |            |           |          |           |
| Décembre                                |              |            |           |          |           |
| 04 – Alpes-de-Haute-Provence            | 0            | 0          | 0         | 0        | 0         |
| 05 – Hautes-Alpes                       | 0            | 0          | 2         | 0        | 0         |
| 06 – Alpes-Maritimes                    | 6            | 12         | 7         | 1        | 5         |
| 13 – Bouches-du-Rhône                   | 13           | 11         | 12        | 3        | 7         |
| 83 – Var                                | 11           | 0          | 6         | 3        | 3         |
| 84 – Vaucluse                           | 0            | 2          | 0         | 0        | 1         |

| 2016                         | Légionellose | Hépatite A | IIM       | Rougeole | Tiac      |
|------------------------------|--------------|------------|-----------|----------|-----------|
| <b>Total 2016</b>            | <b>143</b>   | <b>72</b>  | <b>50</b> | <b>6</b> | <b>65</b> |
| Janvier                      | 4            | 5          | 8         | 0        | 2         |
| Février                      | 3            | 8          | 3         | 0        | 6         |
| Mars                         | 7            | 2          | 6         | 0        | 5         |
| Avril                        | 11           | 7          | 4         | 0        | 2         |
| Mai                          | 17           | 1          | 4         | 0        | 10        |
| Juin                         | 25           | 2          | 3         | 3        | 5         |
| Juillet                      | 16           | 2          | 3         | 0        | 7         |
| Août                         | 14           | 13         | 4         | 1        | 8         |
| Septembre                    | 14           | 12         | 4         | 1        | 10        |
| Octobre                      | 14           | 5          | 2         | 0        | 3         |
| Novembre                     | 11           | 9          | 5         | 1        | 2         |
| Décembre                     | 7            | 6          | 4         | 0        | 5         |
| 04 – Alpes-de-Haute-Provence | 8            | 1          | 2         | 1        | 1         |
| 05 – Hautes-Alpes            | 1            | 1          | 0         | 0        | 2         |
| 06 – Alpes-Maritimes         | 49           | 26         | 17        | 2        | 14        |
| 13 – Bouches-du-Rhône        | 42           | 26         | 16        | 2        | 29        |
| 83 – Var                     | 34           | 7          | 11        | 1        | 9         |
| 84 – Vaucluse                | 9            | 11         | 4         | 0        | 10        |

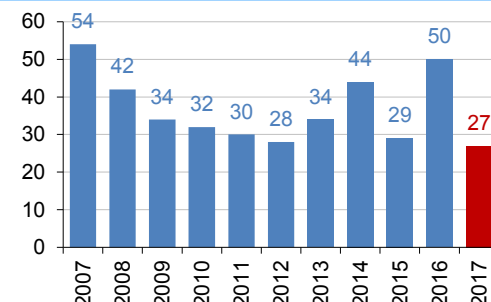
## Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2017



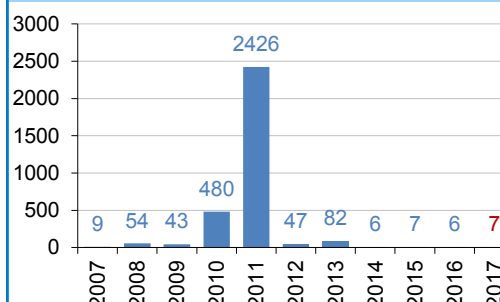
## Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2017



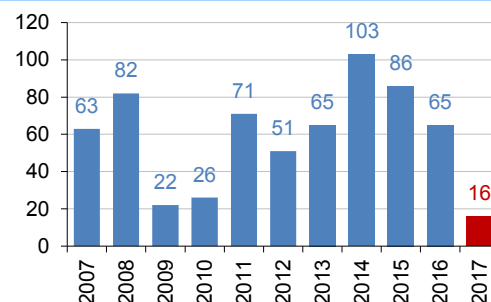
## Cas d'IIM, Paca, 2007-2017



## Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2017



## Foyers de TIAC, Paca, 2007-2017



**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.

Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques. Le système permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule d'intervention en régions Paca et Corse (Cire Paca-Corse), l'Observatoire régional des urgences (ORU) Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

- identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.



## Participez à la surveillance de 9 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, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

- Syndromes grippaux
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



## VEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE REGION !

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

Priscillia Bompard  
Réseau Sentinelles  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

Tel : 04 95 45 00 27  
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : [priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr](mailto:priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

## | Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



### Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaires

☎ 04 13 55 8000  
☎ 04 13 55 83 44  
@ [ars-paca-vss@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-vss@ars.sante.fr)

### SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

## Le point épidémio

**La Cire 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

SDIS et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

### Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

### Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca

Santé publique France

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

**Si vous désirez recevoir par mail **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à [ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)**

### Diffusion

ARS Paca - Cire Paca-Corse  
132 boulevard de Paris,  
CS 50039,  
13331 Marseille Cedex 03  
☎ 04 13 55 81 01  
☎ 04 13 55 83 47

[ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)