

| ARBOVIROSES |

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Depuis le début de la surveillance, 27 cas confirmés de dengue, importés principalement de la Réunion et de Thaïlande, et 2 cas de chikungunya, importés de Guinée et du Brésil, ont été signalés.

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

| CANICULE |

Niveaux d'alerte météo

Météo France ne prévoit pas d'épisode de canicule pour les prochains jours.

Données météorologiques en [page 4](#).

Morbidité

Les activités des urgences et des associations SOS médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur sont en baisse.

Pour rappel, ces indicateurs ne résument pas à eux seul l'impact des fortes chaleurs sur la santé.

Données épidémiologiques en [page 5](#).

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

| ROUGEOLE |

Au 16 juillet 2019, 308 cas de rougeole ont été signalés en Paca, soit 10 nouveaux cas depuis le dernier Veille-Hebdo. Après un pic fin février, on note une nouvelle augmentation du nombre de cas depuis la dernière semaine de juin dans les Bouches du Rhône et le Var.

Plus d'infos en [page 6](#). Documents de prévention (dépliants, affiche, tract) en [dernière page](#).

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

Au niveau régional :

- l'activité globale des services des urgences est en hausse,
- l'activité globale des SAMU est en hausse ainsi que chez les moins de 15 ans,
- l'activité des associations SOS Médecins est stable.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 7](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 8](#).

| 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 9](#).

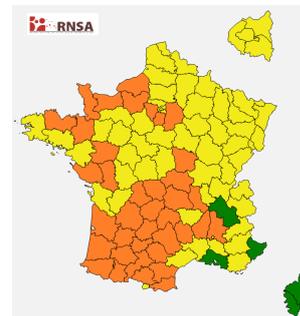
| POLLENS |

Dans notre région, le risque allergique est actuellement de niveau faible à moyen en lien avec les pollens de graminées.

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

Carte de vigilance - mise à jour le 12 juillet 2019

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique



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^{er} mai au 30 novembre.

Devant tout résultat biologique positif pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en [page 3](#)) à l'aide :

- de la [fiche de renseignements cliniques](#) accompagnant le prélèvement.
- d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO ([dengue](#) ; [chikungunya](#) ; [zika](#)).
- de tout autre support à leur convenance.

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

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](#)
- [Infection à virus Zika](#)
- [L'infection à virus Zika chez la femme enceinte](#)
- [La transmission sexuelle du virus Zika](#)

* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

Situation en Paca

Depuis le début de la surveillance renforcée, **27 cas confirmés de dengue** (11 cas importés de la Réunion, 7 de Thaïlande, 3 d'Indonésie, 2 de Nouvelle Calédonie, 1 des Comores, 1 de l'Île-Maurice, 1 des Philippines et 1 Polynésie-Française) et **2 cas de chikungunya**, 1 cas probable importé de Guinée et 1 cas confirmé importé du Brésil, ont été signalés. Aucun cas de Zika n'a été détecté.

L'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a effectué des prospections sur tous les lieux de déplacements de 19 des cas signalés. Des traitements adulticides ont été réalisés pour deux cas.

Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Paca (point au 17 juillet 2019)

département	cas importés confirmés / probable					cas autochtones confirmés / probable			en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	investigations entomologiques *	
	dengue	chik	Zika	flavivirus	co-infect.	dengue	chik	Zika		prospection	traitement LAV
Alpes-de-Haute-Provence	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hautes-Alpes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	7	1	0	0	0	0	0	0	1	6	0
Bouches-du-Rhône	13	1	0	0	0	0	0	0	0	8	2
Var	5	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0
Vaucluse	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	27	2	0	0	0	0	0	0	5	19	2

* nombre de cas pour lesquels il y a eu :

- au moins une prospection
- au moins un traitement adulticide



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



Objectifs

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

Zone et période de surveillance

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

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

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

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

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

OU

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

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

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

OUI

Cas suspect importé

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

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

Conseiller le patient en fonction du contexte :

Protection individuelle contre les piqûres de moustiques
Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus CHIK et DENGUE et ZIKA
avec la fiche de renseignements cliniques

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

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

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

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

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

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

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

* date de début des signes

■ Analyse à prescrire

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00
Fax : 04 13 55 83 44
Mél : ars13-alerte@ars.sante.fr

ARS Paca
132, Boulevard de Paris, CS 50039
13331 Marseille cedex 03

| SURVEILLANCE CANICULE 2019 - METEO |

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

Figure 1 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

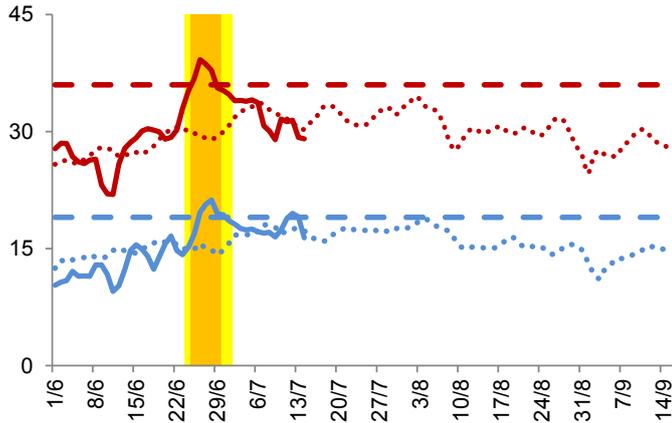


Figure 4 - BOUCHES-DU-RHONE

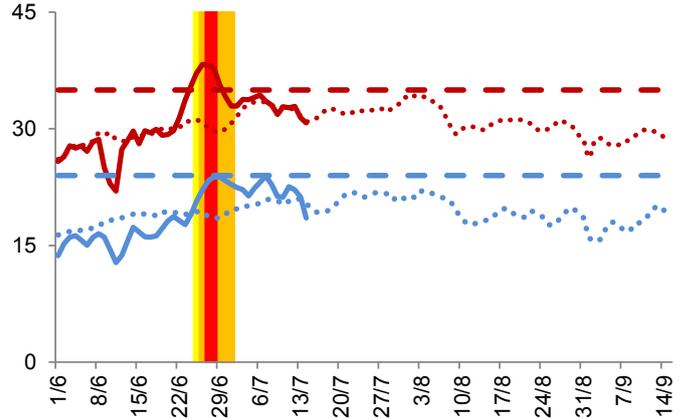


Figure 2 - HAUTES-ALPES

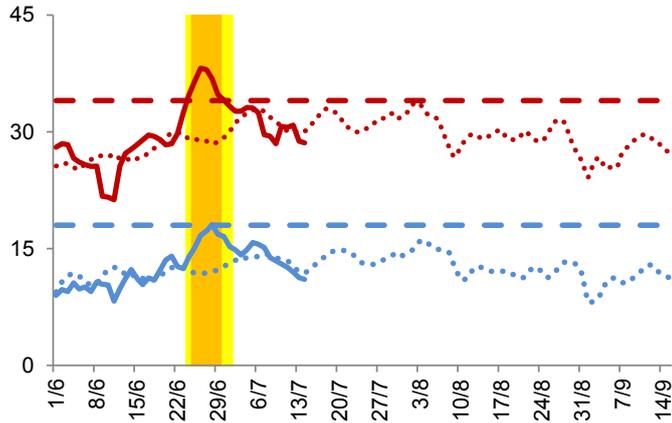


Figure 5 - VAR

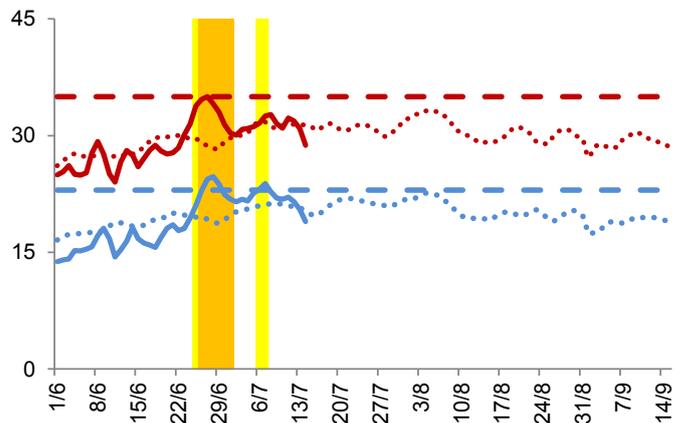


Figure 3 - ALPES-MARITIMES

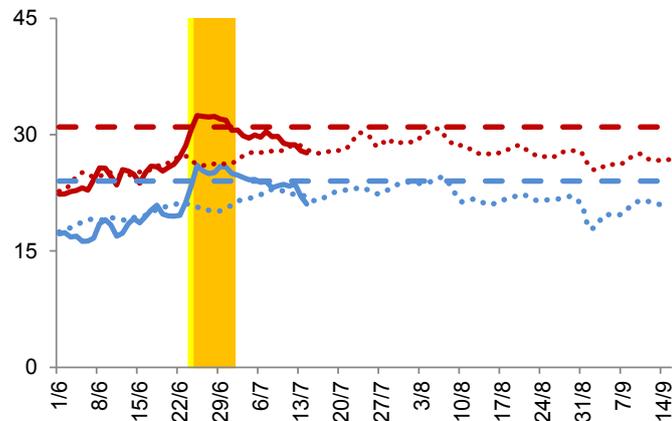
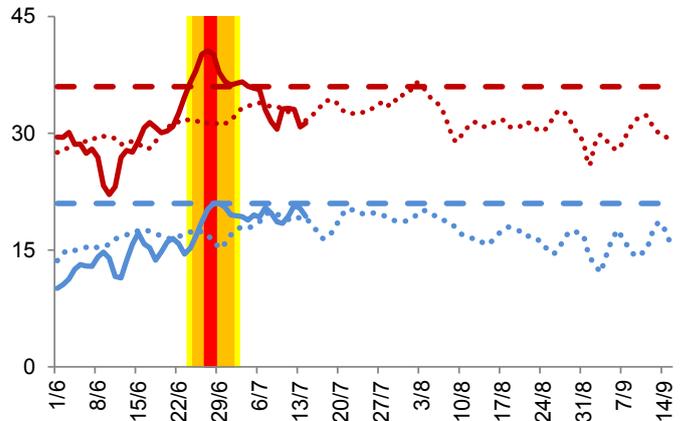


Figure 6 - VAUCLUSE



— IBM min — IBM max IBM min (moy 2015-2018) IBM max (moy 2015-2018) - - - - - Seuil IBM min - - - - - Seuil IBM max

■ Vigilance jaune Canicule ■ Vigilance orange Canicule ■ Vigilance rouge Canicule

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

| SURVEILLANCE CANICULE 2019 - DONNEES SANITAIRES |

Résumé des observations du lundi 8 au dimanche 14 juillet 2019

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies pouvant être liées à la chaleur est en baisse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - La part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic « coup de chaleur et déshydratation » est en baisse par rapport à la semaine précédente mais reste élevée.

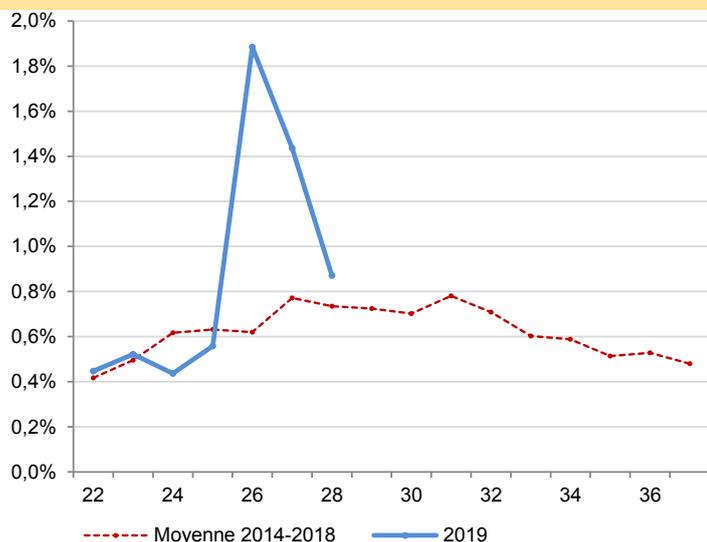
SERVICES DES URGENCES	2019-24	2019-25	2019-26	2019-27	2019-28
nombre total de passages	34 089	34 493	35 751	37 780	36 226
passages pour pathologies liées à la chaleur	127	166	581	463	277
% par rapport au nombre total de passages codés	0,4%	0,6%	1,9%	1,4%	0,9%
- déshydratation	88	91	275	234	154
- coup de chaleur, insolation	16	41	299	149	48
- hyponatrémie	24	38	86	110	81
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	85	109	271	279	188
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	66,9%	65,7%	46,6%	60,3%	67,9%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	47	55	226	195	126
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	37,0%	33,1%	38,9%	42,1%	45,5%
passages pour malaises	1096	1185	1594	1470	1274
% par rapport au nombre total de passages codés	3,8%	4,0%	5,2%	4,6%	4,1%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	384	406	538	478	421
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	35,0%	34,3%	33,8%	32,5%	33,0%

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

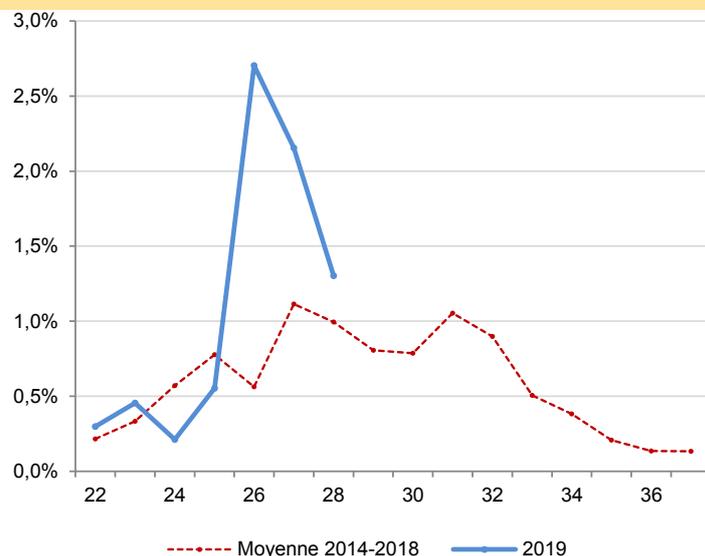
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-24	2019-25	2019-26	2019-27	2019-28
nombre total de consultations	6 461	6 080	6 008	6 443	6 352
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	13	32	156	133	80
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,2%	0,6%	2,7%	2,2%	1,3%

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

Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2014 à 2019, Paca



Proportion de consultations SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2014 à 2019, Paca



Contexte

On note depuis le début de l'année 2019, une forte recrudescence des cas de rougeole en France [1]. La région Paca fait partie des régions les plus touchées.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des signalements des cas de rougeole résidant en Paca ayant débuté leurs signes en 2019. Tous n'ont pas fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO). Certains cas cliniques peuvent être exclus dans un 2nd temps après réception des résultats d'analyses biologiques.

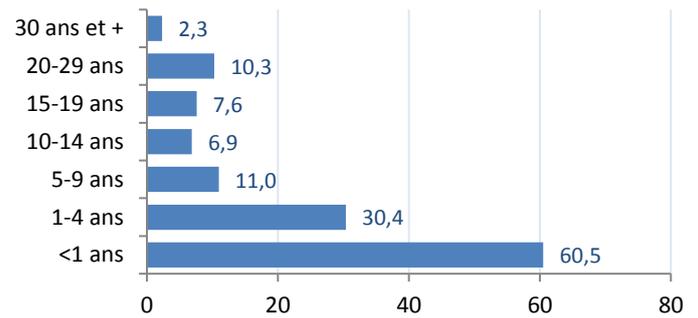
Situation épidémiologique en Paca

Au 16 juillet, 308 cas de rougeole ont été recensés en Paca.

Deux-cent-seize (216) cas ont été confirmés (70 %) : 167 cas confirmés biologiquement et 49 épidémiologiquement.

La figure 1 montre l'évolution du nombre de cas par semaine en fonction de la date de l'éruption. Après un pic en semaine 19 (6 au 12 mai), on observe une nouvelle augmentation du nombre de cas en semaine 26 (24 au 30 juin), principalement dans les Bouches-du-Rhône, le Var et les Alpes-Maritimes.

Figure 2 | Taux d'incidence par classe d'âge des cas de rougeole, Paca, janvier - 16 juillet 2019



Parmi les 110 cas hospitalisés (36 %), 30 ont eu une ou plusieurs complications. Les principales complications étaient une pneumopathie (N=17) et des complications hépatiques (N=8).

Trois cas sur quatre (74,6 %) n'étaient pas vaccinés. Dix-huit cas avaient reçu 2 doses de vaccin et 47 cas une seule dose.

Les investigations menées ont permis d'identifier plusieurs cas groupés de rougeole. Trois foyers (3 cas ou plus impliqués) sont encore actifs à ce jour dans la région.

Conclusion

L'épidémiologie actuelle de la rougeole montre que la France est toujours en situation d'endémie vis-à-vis de l'infection [1]. Depuis le début de l'année 2019, la région Paca enregistre un nombre de cas important, notamment de puis la mi-février.

Pour rappel, en 2018, 249 cas de rougeole avaient été recensés en région Paca.

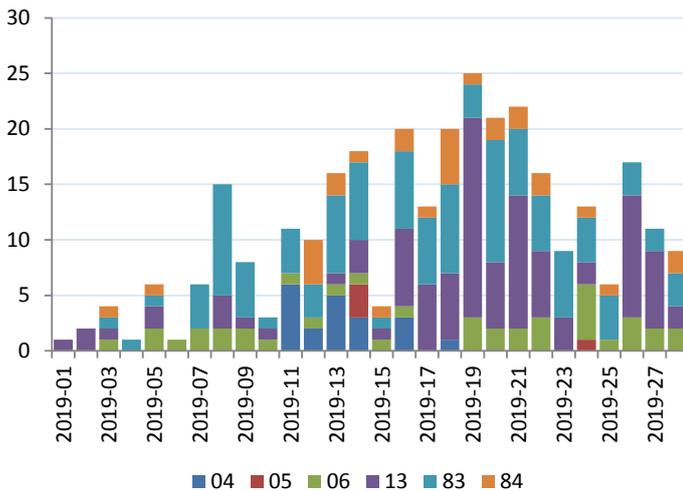
Les investigations menées autour des cas de rougeole mettent en évidence des cas groupés dans des communautés incomplètement ou non vaccinées, qui devraient pouvoir bénéficier de mesures de prévention ciblées [1]. Il est par ailleurs important de rappeler l'importance de la vaccination des soignants et de l'ensemble des professionnels de la petite enfance.

En France, la couverture vaccinale à 2 ans pour les 2 doses de vaccin est inférieure à 95 %, taux requis pour permettre l'élimination de la maladie.

Référence

[1] Épidémie de rougeole en France. [Actualisation des données de surveillance](#)

Figure 1 | Répartition hebdomadaire des cas de rougeole en fonction de la date d'éruption par département de résidence, Paca, janvier - 16 juillet 2019



L'incidence la plus élevée (tableau 1) est retrouvée dans les Alpes-de-Haute-Provence (20 cas) et le Var (113 cas), respectivement 12,4 et 10,5 cas pour 100 000 habitants.

Le sex-ratio H/F est de 1,1 (158/150 ; N = 308). L'âge médian est de 15,5 ans (compris entre 0 et 76 ans). Les enfants de moins de 1 an sont les plus touchés (taux d'incidence de 60,5 pour 100 000 habitants). Les taux par classes d'âge sont donnés dans la figure 2.

Tableau 1 | Répartition des cas de rougeole par département de résidence, Paca, janvier - 16 juillet 2019

Département	Nombre de cas	%	Taux pour 100 000 habitants
04 – Alpes-de-Haute-Provence	20	6%	12,4
05 – Hautes-Alpes	4	1%	2,8
06 – Alpes-Maritimes	40	13%	3,7
13 – Bouches-du-Rhône	102	33%	5,0
83 – Var	113	37%	10,5
84 – Vaucluse	29	9%	5,1
Région Paca	308		6,1

Conduite à tenir (CAT) pour les professionnels de santé et les professionnels chargés de la petite enfance

Un fiche de CAT est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#) : critères de signalement et de notification ; CAT devant un cas de rougeole (vaccination, mesures d'hygiène).

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 8 au dimanche 14 juillet 2019 (semaine 28)

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 de Santé publique France en région Paca et en Corse, le Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé 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'évènements exceptionnels ou lors d'épidémies.

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) ↗ Tendence à la hausse (+2σ) → Pas de tendance particulière ↘ Tendence à la baisse (-2σ) ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

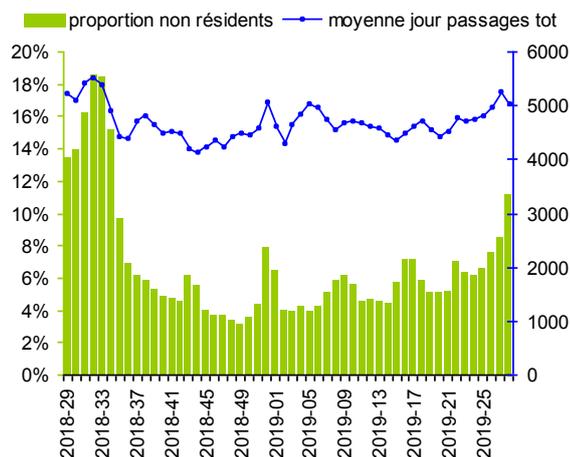
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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, Santé publique France Paca-Corse 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 11 %.

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

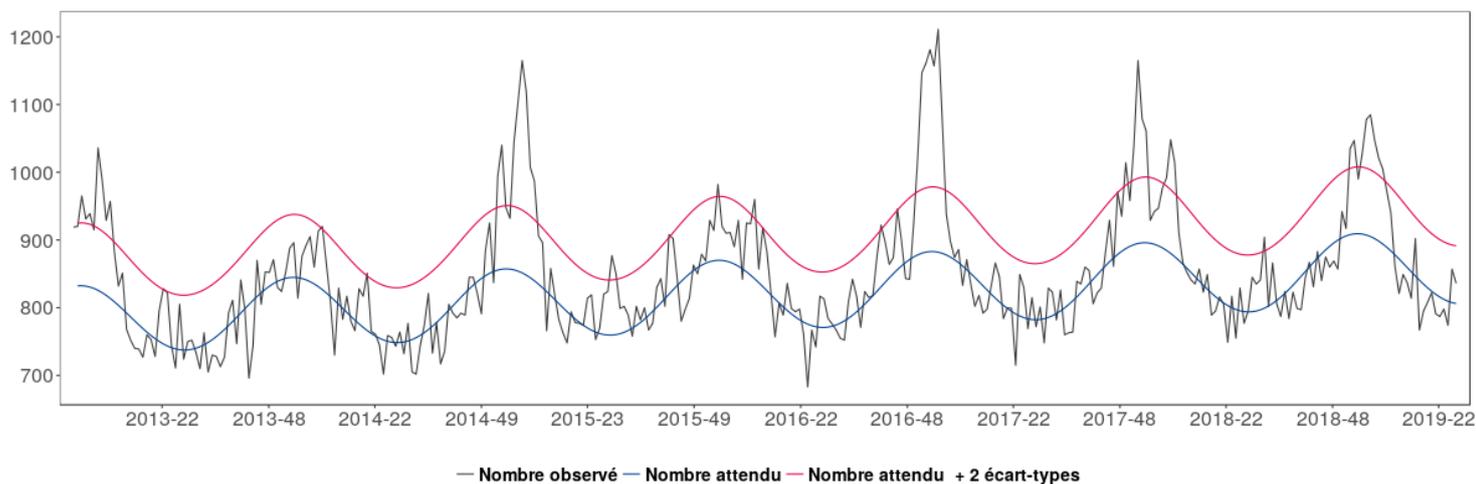


Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

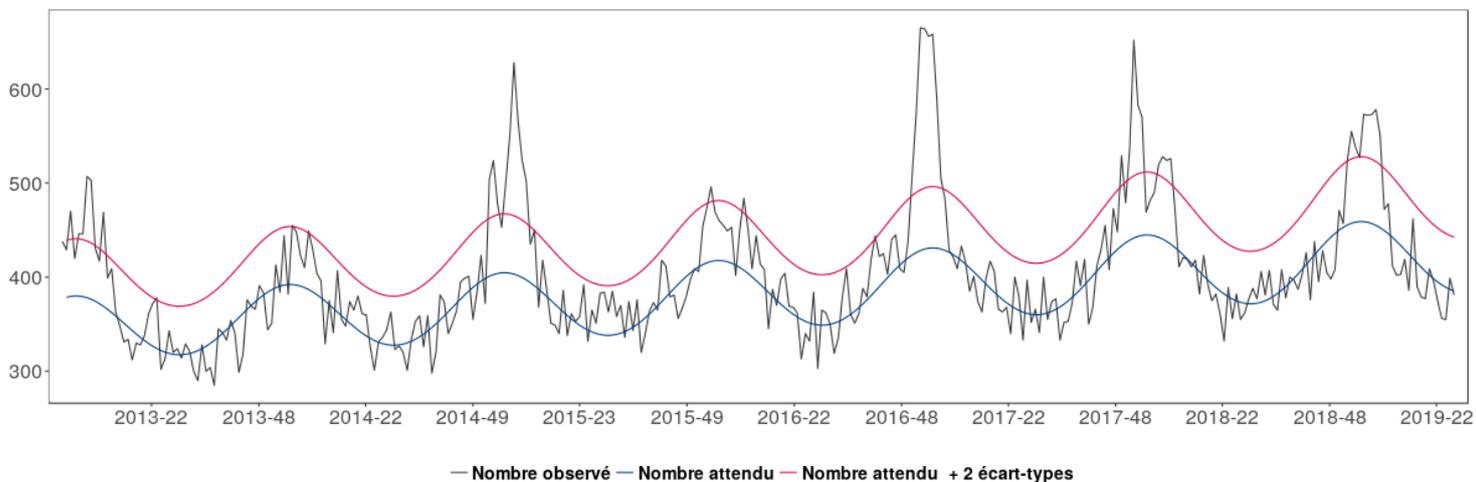
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2012 à 2019, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 85 ans et plus, 2012 à 2019, 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

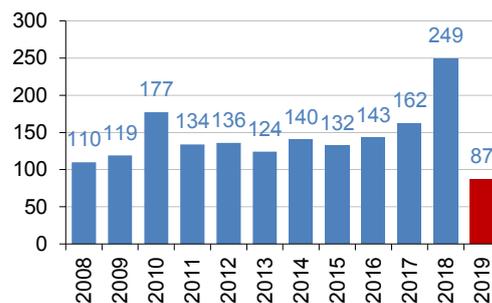
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2018 et 2019

MDO du 1^{er} janvier au 30 juin 2019 extraites le 15/07/2019 depuis la base de données de Santé publique France

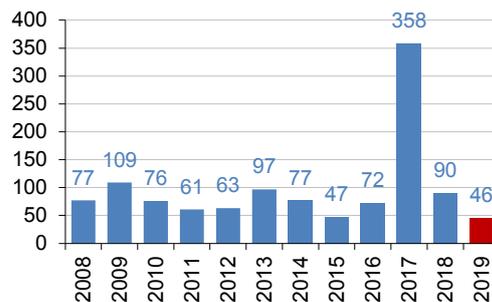
2019	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2019 (données provisoires)	87	46	27	256	42
Janvier	15	11	3	8	3
Février	13	5	5	18	6
Mars	10	13	6	41	11
Avril	12	6	4	48	10
Mai	0	4	97	5	123
Juin	11	5	44	7	87
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	7	1	0	15	1
05 – Hautes-Alpes	3	0	2	2	0
06 – Alpes-Maritimes	23	12	7	31	3
13 – Bouches-du-Rhône	19	17	10	82	30
83 – Var	25	14	5	101	4
84 – Vaucluse	10	2	3	25	4

2018	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2018	249	90	50	229	61
Janvier	10	9	5	16	3
Février	11	11	6	27	6
Mars	8	8	7	27	3
Avril	11	8	2	32	5
Mai	21	10	3	54	1
Juin	48	8	3	31	5
Juillet	27	2	4	16	7
Août	24	5	4	7	14
Septembre	29	5	3	10	3
Octobre	28	13	3	5	2
Novembre	17	3	2	0	3
Décembre	15	8	8	4	9
04 – Alpes-de-Haute-Provence	9	2	1	35	1
05 – Hautes-Alpes	6	1	1	15	0
06 – Alpes-Maritimes	75	19	17	29	16
13 – Bouches-du-Rhône	83	48	18	94	26
83 – Var	58	13	8	29	13
84 – Vaucluse	18	7	5	27	5

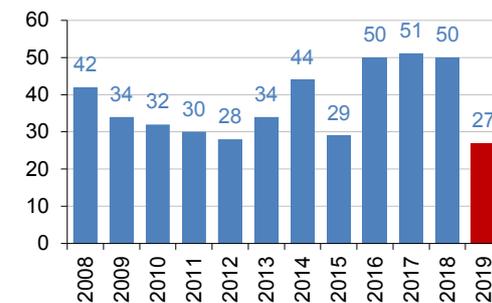
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2008-2019



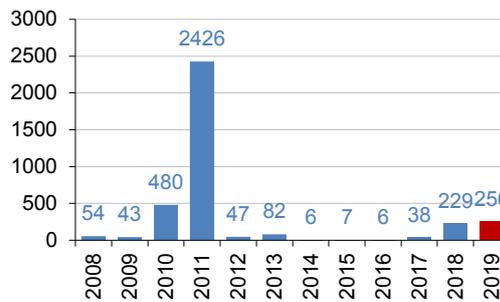
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2008-2019



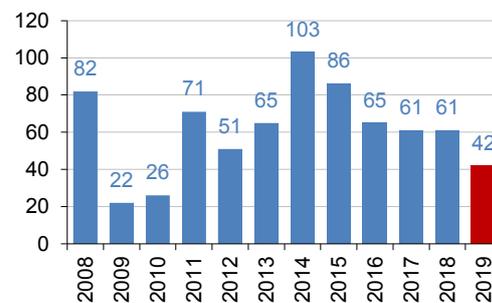
Cas d'IIM, Paca, 2008-2019



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2008-2019



Foyers de TIAC, Paca, 2008-2019



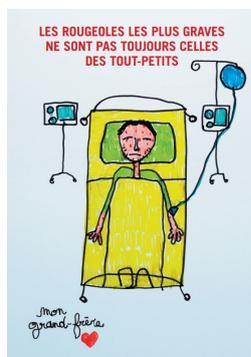
Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour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

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



Dépliant « Vaccination rougeole-oreillons-rubéole : 5 bonnes raisons de se faire vacciner »

Ce dépliant explique aux parents pourquoi il faut faire vacciner tous les enfants et les adolescents contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois graves. Il rappelle quand et où faire vacciner les enfants.



Tract « Les rougeoles les plus graves ne sont pas toujours celles des tout-petits »

Ce tract incite à vérifier son carnet de santé et son statut vaccinal dans un contexte de recrudescence de la rougeole en France. Le document rappelle que la rougeole peut être sévère et conduire à l'hôpital dans un cas sur trois pour les malades entre 15 et 30 ans.



Vidéo « Les vaccins - On se protège et on protège les autres »

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |

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.

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

SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER 24/24 7/7

04 13 55 80 00 ars13-alerte@ars.sante.fr

Le point épidémio

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

ARBAM Paca

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
 ☎ 04 13 55 81 01
 📠 04 13 55 83 47
[Paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)