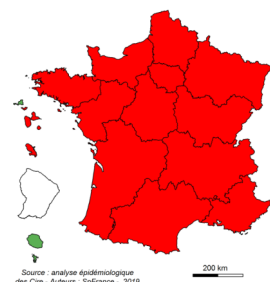


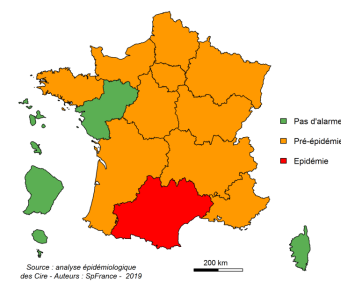
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :



Evolution régionale : ➔

GRIPPE :



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

GASTROENTERITE :

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

Pour plus d'informations :

- Bronchiolite [page 2](#)
- Grippe [page 3](#)
- Gastro-entérite [page 4](#)

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

| ROUGEOLE | Retour sur l'épidémie de 2018

Si le nombre de cas de rougeole signalés dans la région est faible en ce début d'année, la région Paca a été une des régions les plus touchées en 2018 par l'épidémie de rougeole.

Retour sur cette épidémie de 2018 en [page 5](#).

| INTOXICATIONS AU CO |

Entre le 1^{er} septembre et le 31 décembre 2018, 32 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone sont survenus en région Paca. Ils ont impliqué 88 personnes.

Plus d'info : [page 7](#).

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

A l'échelle de la région, l'activité des services des urgences est en hausse pour les personnes de plus de 75 ans et en légère hausse pour les enfants de moins de 1 an. Pour les associations SOS Médecins, l'activité est en hausse et concerne plus particulièrement les personnes de plus de 75 ans.

Données SAMU non disponibles pour la semaine analysée.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents en [page 8](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 9](#).

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 décembre 2018 au dimanche 6 janvier 2019 (semaine 01)

7^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en légère baisse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine dernière.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 011 VRS dont 76 en semaine 01 (données incomplètes pour la semaine analysée).

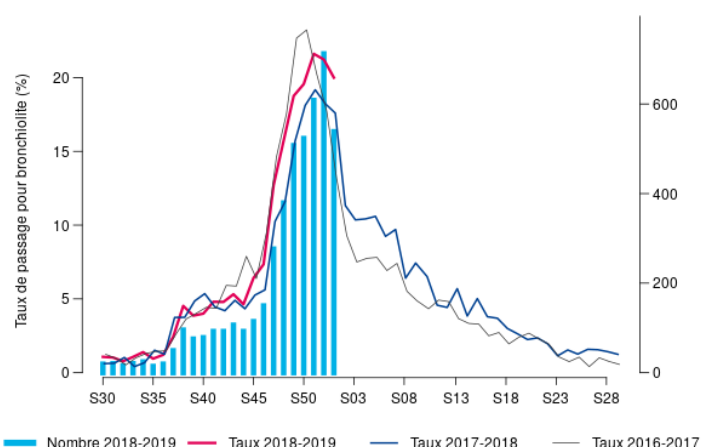
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-49	2018-50	2018-51	2018-52	2019-01
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 119	3 031	3 216	3 993	3 129
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	511	528	621	727	544
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	18,8%	19,7%	21,9%	21,5%	20,1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	173	201	233	250	216
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	34%	38%	38%	34%	40%

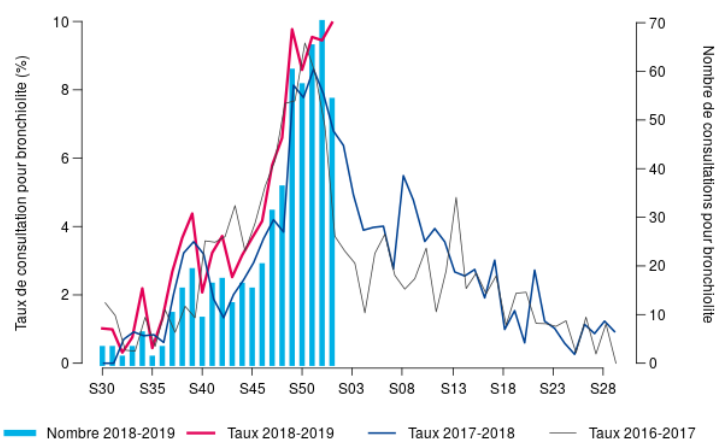
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-49	2018-50	2018-51	2018-52	2019-01
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	649	700	716	785	582
consultations pour diagnostic bronchiolite	60	57	65	70	54
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	9,8%	8,6%	9,5%	9,4%	10,0%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-01 (du 31/12/2018 au 06/01/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



BSP

Provence-Alpes-Côte d'Azur
et Corse



Retrouvez le
bilan de la surveillance 2017-2018
sur le [site Internet de l'ARS](http://site.Internet.de.l'ARS)

| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 décembre 2018 au dimanche 6 janvier 2019 (semaine 01)

Phase pré-épidémique

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est stable par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est hausse par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé en semaine 01 (16 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 81 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [27 ; 235]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 113 virus grippaux (111 A et 2 B) dont 25 en semaine 01 (données incomplètes pour la semaine analysée). Trois virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (données non disponibles pour la semaine analysée).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 6 cas ont été signalés depuis le début de la surveillance (novembre 2018).

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2018), 16 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. La grippe est à l'origine de deux des derniers épisodes signalés.

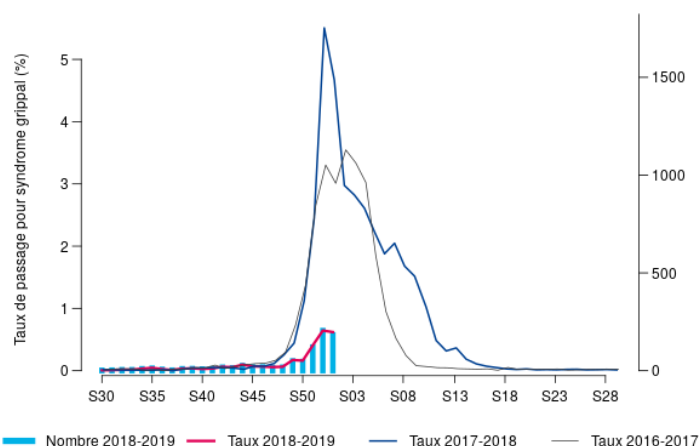
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-sante-publique.france.fr)

SERVICES DES URGENCES	2018-49	2018-50	2018-51	2018-52	2019-01
nombre total de passages	32 880	32 583	33 433	37 017	33 691
passages pour syndrome grippal	50	49	121	203	182
% par rapport au nombre total de passages	0,2%	0,2%	0,4%	0,7%	0,6%
hospitalisations pour syndrome grippal	6	3	21	49	35
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	12,0%	6,1%	17,4%	24,1%	19,2%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	4	1	6	20	24
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	8,0%	2,0%	5,0%	9,9%	13,2%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	3	1	4	12	16
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50,0%	33,3%	19,0%	24,5%	45,7%

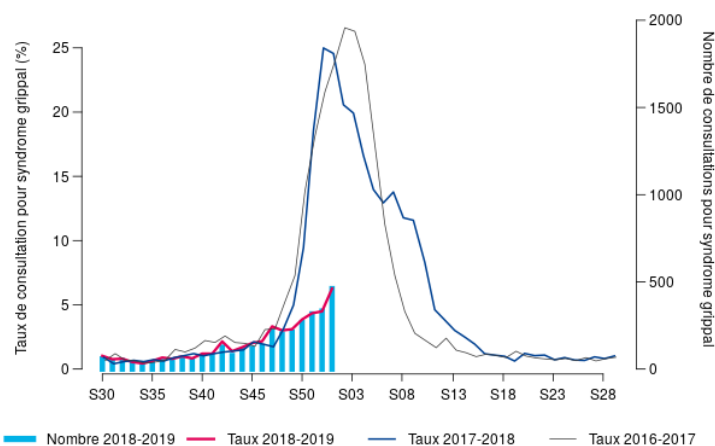
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-49	2018-50	2018-51	2018-52	2019-01
nombre total de consultations	7 163	7 221	7 650	7 945	7 826
consultations pour diagnostic syndrome grippal	211	266	316	332	461
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,1%	3,9%	4,3%	4,5%	6,3%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-01 (du 31/12/2018 au 06/01/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Retrouvez le **bilan de la surveillance 2017-2018** sur le [site Internet de l'ARS](http://www.internet-sante-publique.france.fr)

| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 31 décembre 2018 au dimanche 6 janvier 2019 (semaine 01)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en légère baisse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente.

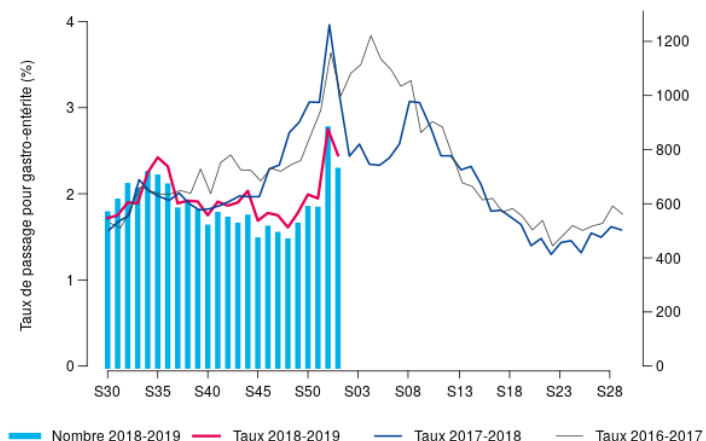
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé en semaine 01 (16 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 263 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [154; 372]).

SERVICES DES URGENCES	2018-49	2018-50	2018-51	2018-52	2019-01
nombre total de passages	32 880	32 583	33 433	37 017	33 691
passages pour GEA	521	582	573	869	719
% par rapport au nombre total de passages codés	1,8%	2,0%	2,0%	2,8%	2,5%
hospitalisations pour GEA	82	90	71	133	120
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,7%	15,5%	12,4%	15,3%	16,7%

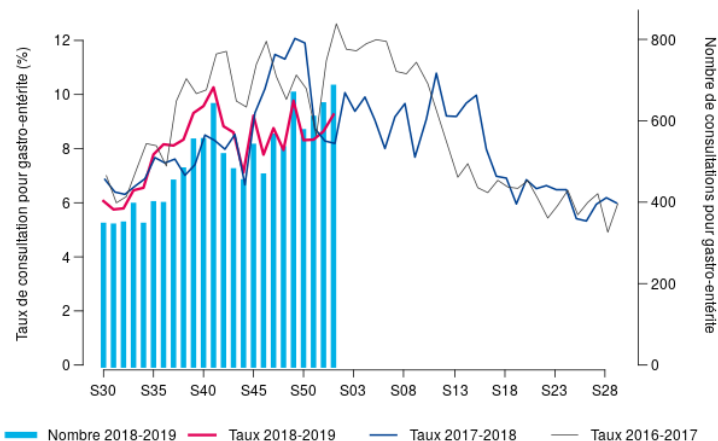
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-49	2018-50	2018-51	2018-52	2019-01
nombre total de consultations	7 163	7 221	7 650	7 945	7 826
consultations pour diagnostic gastroentérites	665	573	606	639	682
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,8%	8,3%	8,3%	8,6%	9,3%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-01 (du 31/12/2018 au 06/01/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Contexte

La France a connu à partir de la fin 2017 une forte recrudescence des cas de rougeole [1]. L'incidence la plus élevée a été enregistrée au 1^{er} semestre 2018. La région Paca a 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 2018. La plupart ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO).

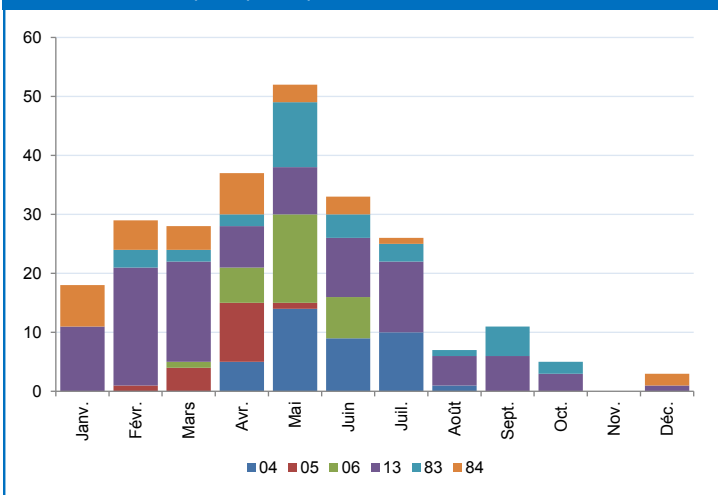
Situation épidémiologique en Paca

En 2018, 249 cas de rougeole ont été recensés en Paca.

Cent-quatre-vingt-douze cas ont été confirmés (77 %) : 156 cas confirmés biologiquement et 36 épidémiologiquement (cas clinique au contact d'un cas confirmé).

La figure 1 montre l'évolution du nombre de cas par mois en fonction de la date de l'éruption. L'essentiel de l'épidémie s'est déroulée au 1^{er} semestre. Le nombre de cas le plus élevé a été relevé en mai. La dynamique de l'épidémie n'a pas été la même dans l'ensemble des départements : plus précoce dans les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse, plus tardive dans les départements alpins.

Figure 1 | Répartition mensuelle des cas de rougeole en fonction de la date d'éruption par département de résidence, Paca, 2018



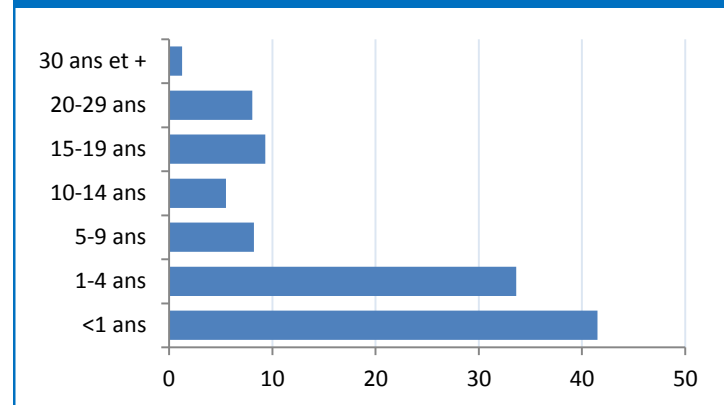
Les incidences les plus élevées (tableau 1) ont été retrouvées dans les Alpes-de-Haute-Provence et les Hautes-Alpes (respectivement 24 et 11 pour 100 000 habitants).

Tableau 1 | Répartition des cas de rougeole par département de résidence, Paca, 2018

Département	Nombre de cas	%	Taux pour 100 000 habitants
04 – Alpes-de-Haute-Provence	39	16%	24
05 – Hautes-Alpes	16	6%	11
06 – Alpes-Maritimes	29	12%	3
13 – Bouches-du-Rhône	100	40%	5
83 – Var	33	13%	3
84 – Vaucluse	32	13%	6
Région Paca	249		5

Le sex-ratio H/F était de 1,3 (139/109 ; N=248). L'âge médian était de 11 ans (compris entre 3 mois et 55 ans). Les enfants de moins de 5 ans ont été les plus touchés (taux d'incidence de 35 pour 100 000 habitants). Les taux d'incidence par classes d'âge sont donnés dans la figure 2.

Figure 2 | Taux d'incidence par classe d'âge des cas de rougeole, Paca, 2018



Soixante-dix-huit cas ont été hospitalisés (31 %). Dix-sept formes compliquées ont été signalées : 13 pneumopathies ; 2 complications hépatiques ; des complications pulmonaires et hépatiques pour 1 cas ; 1 bactériémie. Un cas avec complications est décédé.

Cent-soixante-treize cas (70 %) n'étaient pas vaccinés. Seize cas avaient reçu 2 doses (6 %) et 33 cas (13 %) une seule dose (statut vaccinal inconnu pour 27 cas).

Tableau 2 | Statut vaccinal des cas de rougeole, Paca, 2018

Département	Nombre de cas	%
Non vacciné	173	70%
Vacciné 1 dose	33	13%
Vacciné 2 doses	16	6%
Statut vaccinal inconnu	27	11%
Total	249	

Parmi les cas recensés, 11 étaient des soignants.

Cas groupés de rougeole

Les investigations menées ont permis d'identifier 35 cas groupés de rougeole :

- 18 clusters familiaux.
- 10 clusters dans des établissements scolaires.
- 3 clusters dans des lieux de garde d'enfants.
- 2 clusters dans des communautés à risque (faiblement vaccinées).
- 1 cluster dans un établissement de santé.
- 1 cluster dans une entreprise.

Les trois clusters les plus importants concernaient :

- Une communauté des gens du voyage (10 cas) dans le Vaucluse, communauté peu ou non vaccinée.
- Un lycée des Hautes-Alpes (8 cas).
- Une entreprise du bâtiment des Alpes-de-Haute-Provence (7 cas).

Conclusion

En 2018, la région Paca a été une des régions les plus touchées par l'épidémie de rougeole [1].

Près de 80 % des cas ont été enregistrés au 1^{er} semestre, le pic épidémique ayant été atteint au mois de mai. L'ensemble des départements a été impacté, mais les incidences les plus élevées ont été retrouvées dans les départements alpins. Les enfants de moins de 5 ans ont été les plus touchés. Plus de 30 % des cas ont été hospitalisés et 17 cas ont eu des complications, essentiellement respiratoires et un décès est à déplorer. Enfin, la très grande majorité des cas n'était pas vaccinée.

Les investigations menées par l'Agence régionale de santé autour des cas signalés ont permis de mettre en place les mesures de contrôle permettant de limiter la propagation du virus. La mise en œuvre rapide des mesures de prophylaxie post-exposition (vaccination ou immunoglobulines polyvalentes) est essentielle pour l'entourage proche des patients atteints de rougeole, qu'il s'agisse de cas isolés ou groupés.

Les investigations ont permis d'identifier de nombreux cas groupés de rougeole, dont certains dans des communautés incomplètement ou non vaccinées, qui doivent bénéficier de mesures de prévention ciblées [1].

L'identification de plusieurs foyers nosocomiaux doit aussi inciter les soignants à mettre rapidement à jour leur statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole [1]. Cette recommandation s'applique aussi à 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. Les professionnels de santé doivent vérifier systématiquement, et mettre à jour le statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole de toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980. Selon le [calendrier vaccinal](#) en vigueur, toutes ces personnes devraient avoir reçu 2 doses de vaccin trivalent (rougeole-oreillons-rubéole).

Si l'épidémiologie actuelle de la rougeole montre que la France, n'est plus en situation épidémique [1], elle n'est pas à l'abri de nouvelles vagues épidémiques d'ampleur importante au cours des années à venir.

Référence

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

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

Un fiche de conduite à tenir est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#).

Y sont abordés : les critères de signalement et de notification ; la conduite à tenir devant un cas de rougeole (vaccination, mesures d'hygiène).

Cliquez sur les images pour accéder aux documents de prévention.



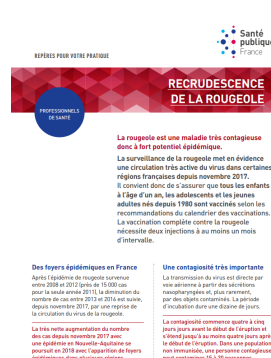
Dépliant « Vaccination rougeole-oreillons-rubéole : 5 bonnes raisons de se faire vacciner ». Ce dépliant explique aux parents pourquoi il faut faire vacciner tous les enfants et les adolescents contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois 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.



Affiche « STOP à l'épidémie de rougeole ». Cette affiche incite à se faire vacciner contre la rougeole. Elle s'adresse aux personnes nées à partir de 1980 pour leur conseiller de consulter leur carnet de santé afin de vérifier s'ils ont reçu une ou deux doses de vaccin, et s'ils n'en ont reçu qu'une, elle les invite à consulter leur médecin.



Dépliant « Recrudescence de la Rougeole - 2018 - Repères pour votre pratique ». Ce document, destiné aux professionnels de santé, permet de faire un point épidémiologique, clinique et diagnostique dans un contexte de recrudescence de la Rougeole en France.

| INTOXICATIONS AU CO |

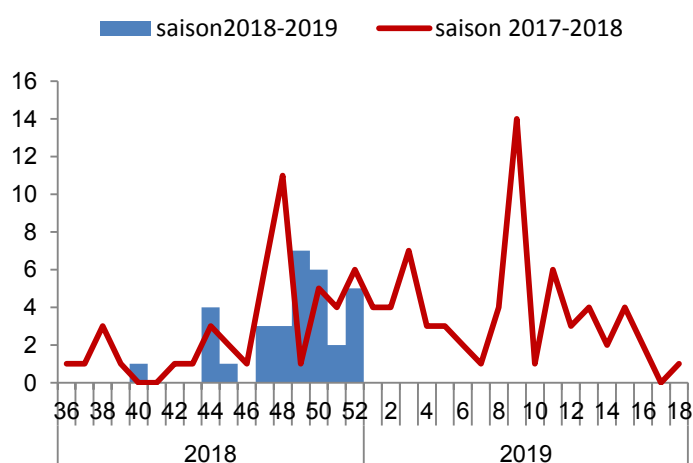
Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 8 janvier 2019, par l'Agence régionale de santé (ARS) Paca et enregistrées sur la base de données nationale mise en place par Santé publique France. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Ampleur

32 épisodes d'intoxication au CO suspectés ou avérés sont survenus en région Paca entre le 1^{er} septembre et le 31 décembre 2018 (figure 1). **88 personnes** ont été impliquées dans ces intoxications.

A la même époque l'an dernier, 49 épisodes avaient été recensés (155 personnes impliquées).

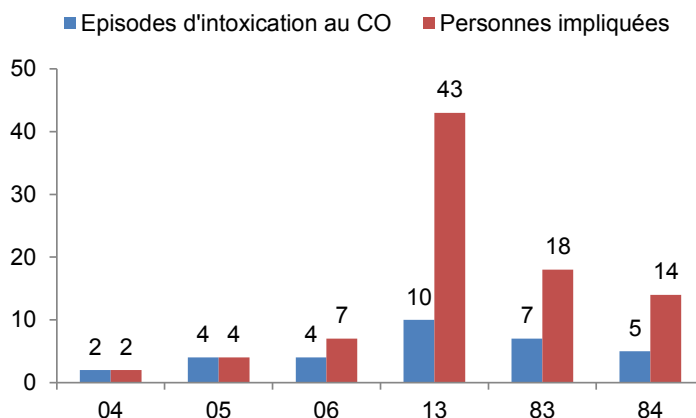
Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, 1^{er} septembre au 31 décembre 2018)



Répartition géographique

Les épisodes sont principalement survenus dans les Bouches-du-Rhône, le Var et le Vaucluse. Les personnes impliquées ont été plus nombreuses dans les Bouches-du-Rhône (figure 2).

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (1^{er} septembre au 31 décembre 2018)



Circonstances des intoxications

Vingt-huit épisodes (87,5 %) sont survenus dans l'habitat, trois en milieu du travail et le dernier dans un établissement recevant du public.

Prise en charge médicale

Cinquante-neuf personnes ont été transportées aux urgences et trente-sept ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Aucun décès n'a été signalé.

Dispositif de surveillance en région Paca et fiche de signalement : [site Internet de l'ARS Paca](http://site.Internet.de.l'ARS.Paca).



Prévention

Pour éviter une intoxication, des gestes simples doivent être adoptés :

- ne bouchez jamais les dispositifs d'aération, laissez l'air circuler chez vous ;
- faites entretenir vos appareils à combustion chaque année par un professionnel ;
- faites ramoner chaque année vos conduits d'évacuation des gaz brûlés ;
- n'allumez votre poêle ou votre cheminée que quand il fait froid ;
- utilisez vos appareils conformément à la notice du fabricant ;
- utilisez les appareils d'appoint uniquement pendant de courtes durées ;
- ne jamais se chauffer avec des appareils non destinés à cet usage (groupe électrogène, braseros, barbecues).

Plus d'informations sur le site Internet de Santé publique France.

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 31 décembre 2018 au dimanche 6 janvier 2019 (semaine 01)

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 : données non disponibles pour la semaine analysée

- ↑ 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®

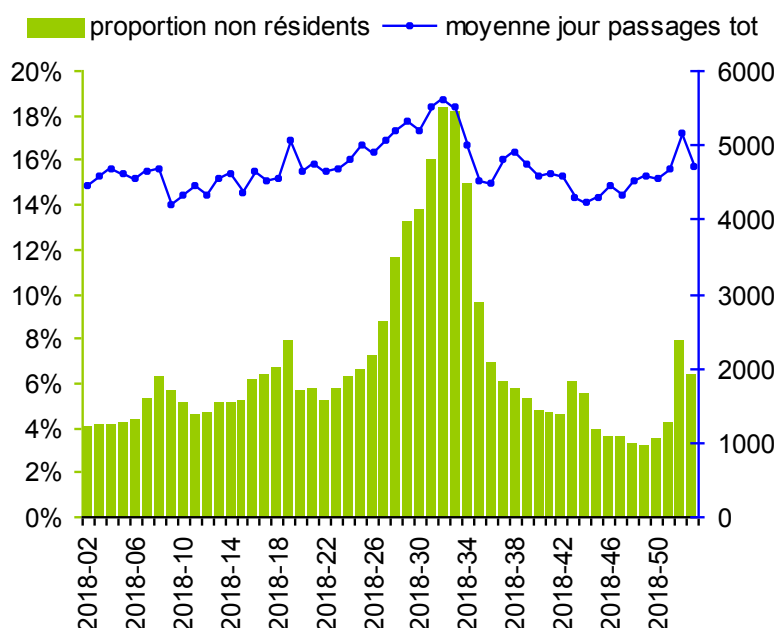
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 7 %.

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

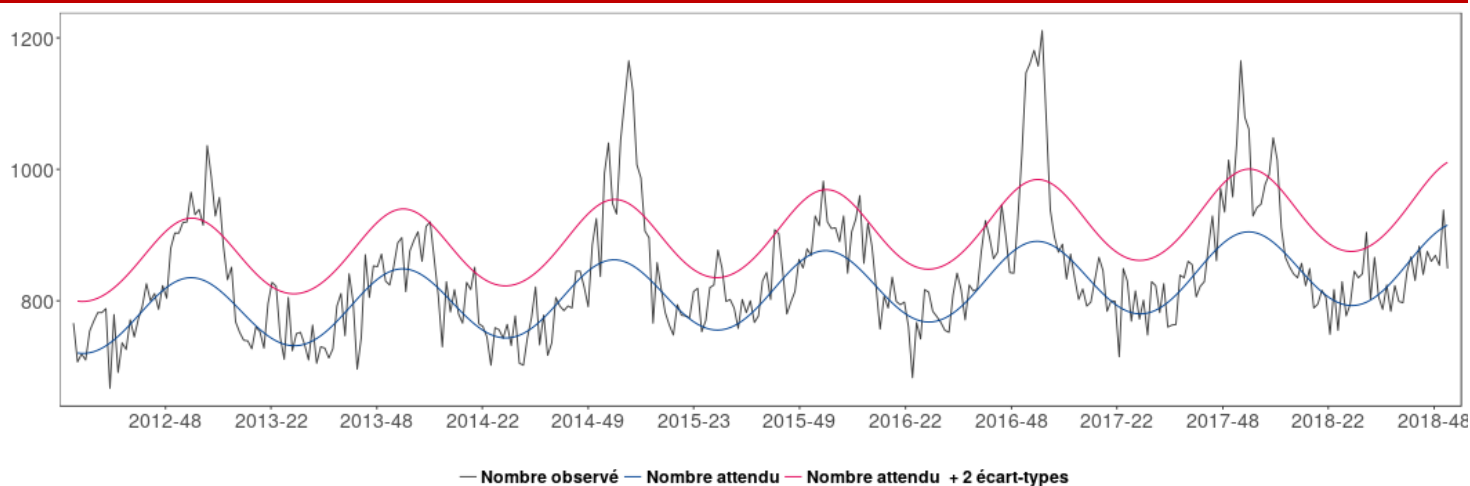
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

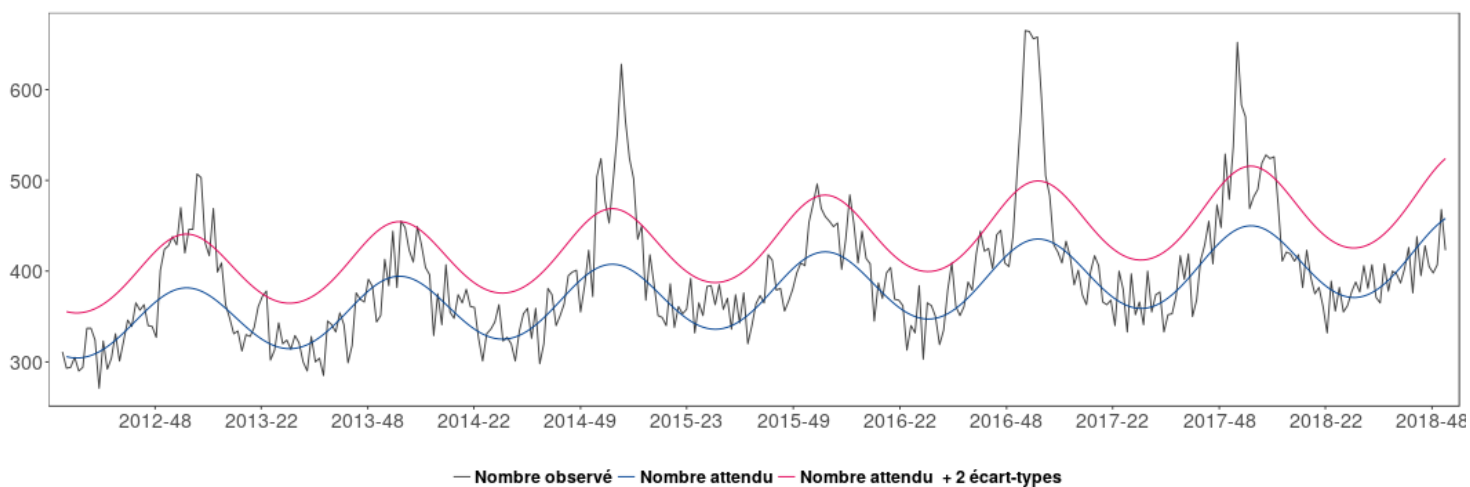
Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.



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.

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.

Sentinelles

Réseau Sentinelles

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



ENEZ 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

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

Mail : priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

| 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



04 13 55 80 00



ars13-alerte@ars.sante.fr

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

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 - Cire 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