

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2016-50 publié le 21 décembre 2016

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2016



| POINTS CLEFS |

| BRONCHIOLITE |

 Période épidémique

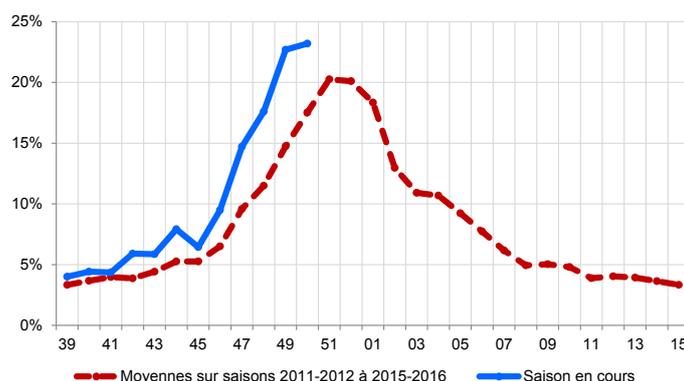
Activité liée à la bronchiolite stable et supérieure à celle attendue dans les services d'urgences hospitalières.

Pic épidémique certainement atteint. 5^{ème} semaine épidémique.

Plus d'infos :

[Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Arbam Paca](#)

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 39 à 15, saison 2016-2017 comparée aux saisons précédentes (de 2011-2012 à 2015-2016), Paca



| SYNDROMES GRIPPAUX |

 Période épidémique

Activité liée à la grippe en hausse pour les services des urgences, SOS Médecins et le réseau Sentinelles : début d'épidémie.

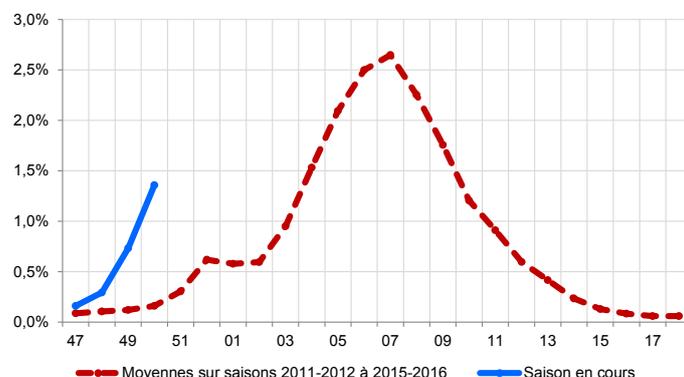
Circulation virale (réseau Rénal) : 97 % virus A et 3 % virus B.

5 cas hospitalisés en réanimation.

19 épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Sentinelles](#) - [IRA en collectivités pour personnes fragiles](#) - [Cas graves de grippe](#)

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 47 à 18, saison 2016-2017 comparée aux saisons précédentes (de 2011-2012 à 2015-2016), Paca



| GASTROENTERITES |

 Activité importante

Activité liée aux gastroentérites toujours élevée en cette période de l'année.

24 épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles depuis le 1^{er} septembre.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Sentinelles](#) - [GEA en collectivités pour personnes fragiles](#)

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

Urgences, SOS Médecins et SAMU : activité en hausse pour toutes les classes d'âges, en partie en lien avec les infections respiratoires, et dans une moindre mesure en lien avec les gastroentérites.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 11](#).

Données de **mortalité toutes causes** présentées en [page 12](#).

Résumé des observations du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2016

5^{ème} semaine épidémique

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine précédente. Elle est supérieure à celle attendue en cette période. Le pic épidémique semble atteint. A confirmer la semaine prochaine.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour diagnostic de bronchiolite est en hausse.

ARBAM Paca - Le nombre d'enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est en augmentation par rapport à celui observé le week-end précédent.

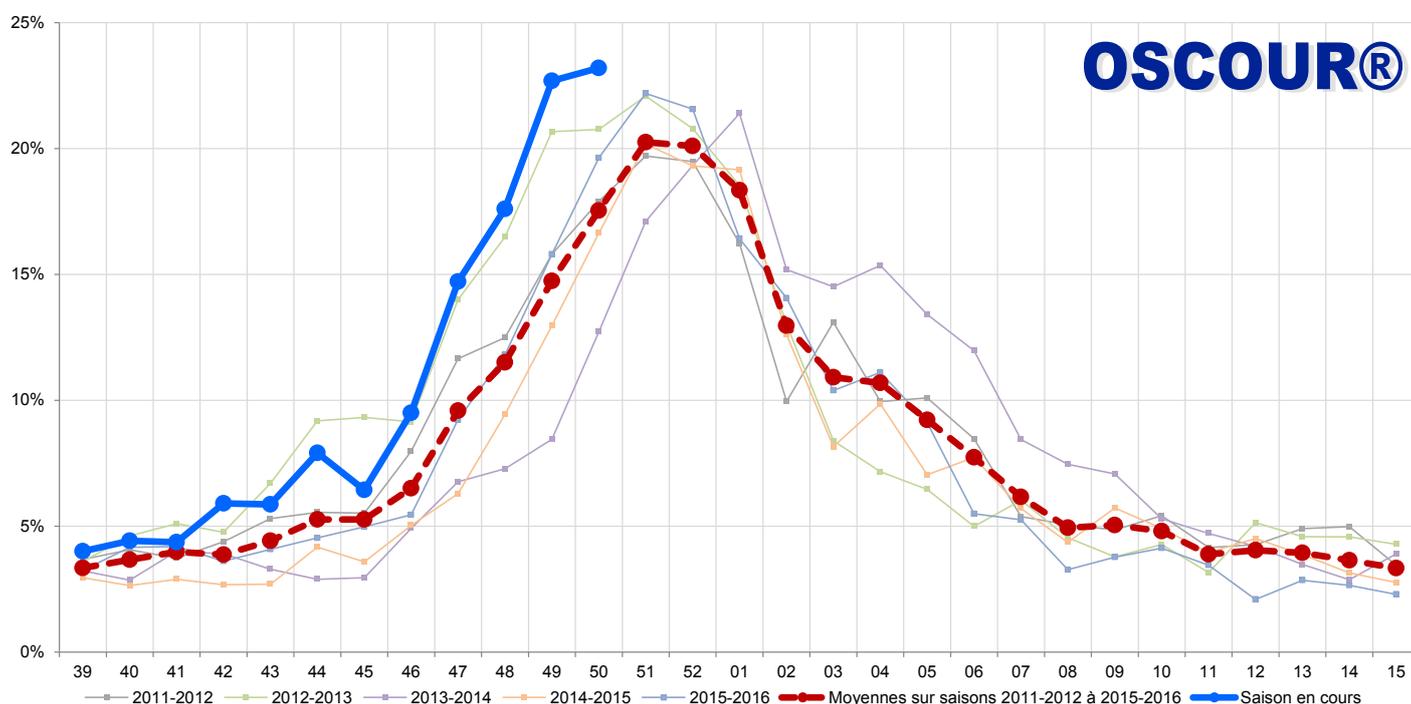
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal* a isolé 509 VRS sur 2 734 patients prélevés, ce qui représente 19 % des prélèvements. Les données de la semaine 50 sont incomplètes à ce jour (données APHM uniquement).

* Dans le cadre du réseau RENAL en région PACA, le CNR des virus influenza reçoit chaque semaine les résultats d'analyses des laboratoires de virologie des établissements suivants : CH du Pays d'Aix (Aix-en-Provence), CHU Timone (APHM, Marseille), Hôpital Archet 2 (CHU, Nice), Hôpital Ste Musse et HIA Ste Anne (Toulon).

SERVICES DES URGENCES	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 445	2 757	3 077	3 238	3 523
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	209	361	480	648	725
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	9,5%	14,7%	17,6%	22,7%	23,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	70	121	180	206	251
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	33%	34%	38%	32%	35%

Analyse basée sur les services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés.
Passages pour bronchiolite : diagnostics (principal et ou associés) J21* pour les moins de 2 ans.

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 39 à 15, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



| BRONCHIOLITE | 2

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	472	535	646	640	571
consultations pour diagnostic bronchiolite	22	28	45	45	49
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	5,2%	5,9%	7,6%	7,7%	9,4%

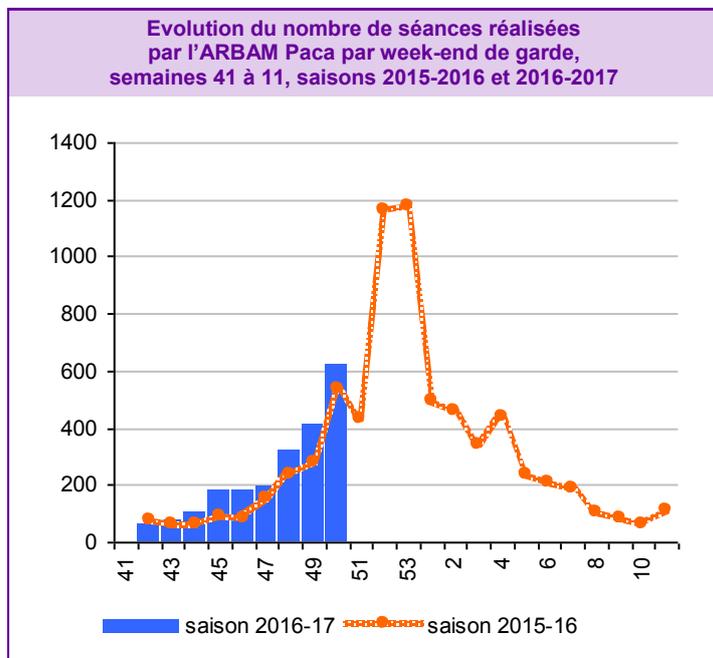
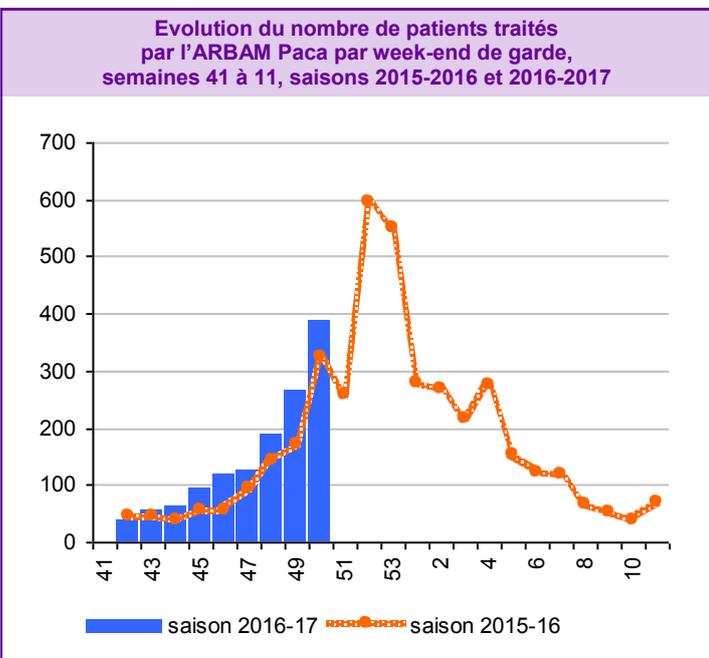
Analyse basée sur l'ensemble des associations. Sélection sur diagnostic bronchiolite chez les moins de 2 ans.

ARBAM PACA	19-20 nov.	26-27 nov.	3-4 déc.	10-11 déc.	17-18 déc.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de secteurs ouverts	25	29	32	34	37
nombre de nouveaux patients vus	117	124	187	265	387
nombre de séances	179	198	320	412	623

Analyse basée sur les week-ends de gardes de l'association



Urgences en kinésithérapie respiratoire Pédiatrique
Appel 7/7 jrs Week end & Jours fériés
Un seul numero unique : 04 91 75 7000



Retrouvez le bilan de la surveillance 2015-2016 dans le [BVS n°22](#)

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2016

Début d'épidémie - Epidémie précoce

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en augmentation. Elle est supérieure à l'activité attendue en cette période.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est en augmentation. Elle est supérieure à l'activité attendue en cette période.

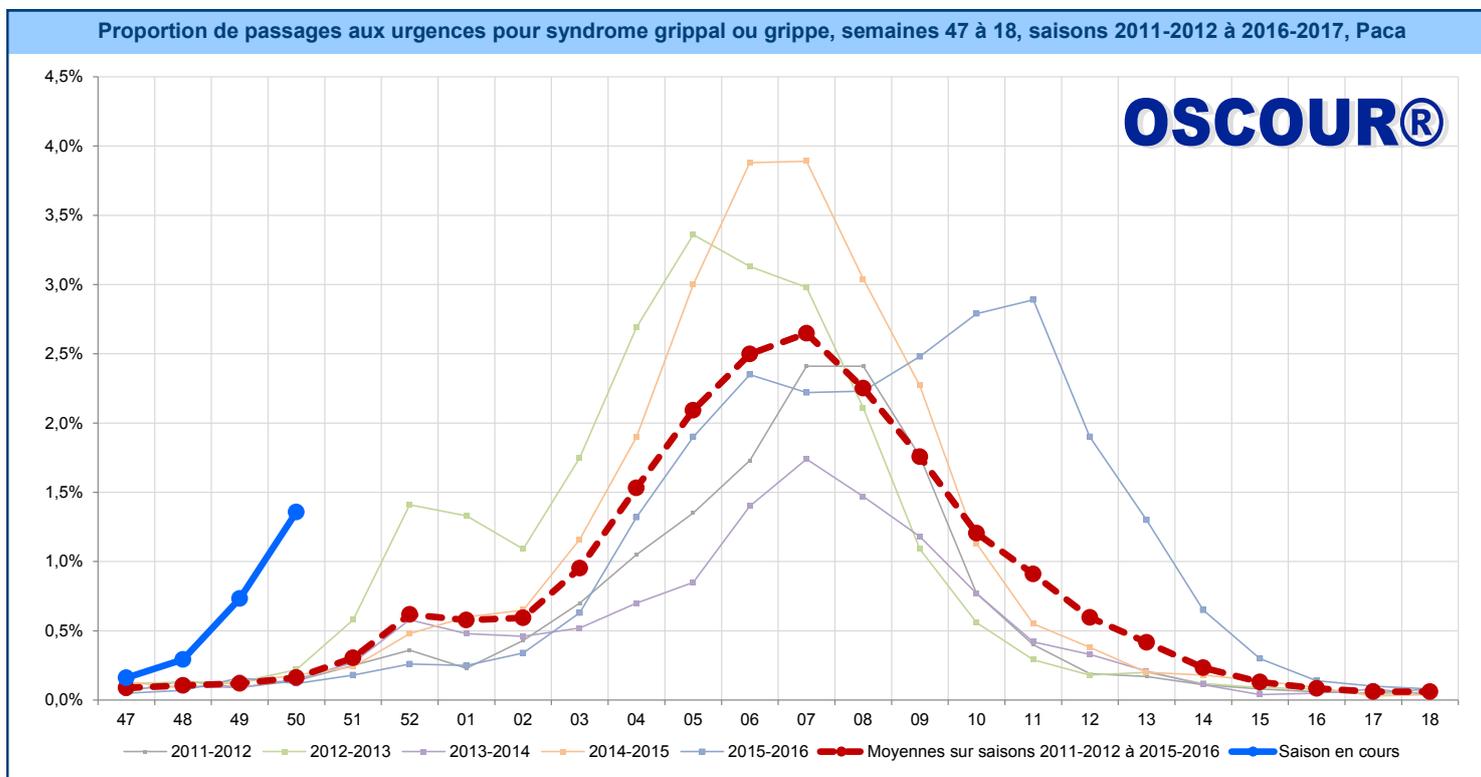
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 208 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [122 ; 294]). Il est en hausse par rapport à la semaine précédente..

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance (semaine 2016-47), 153 virus grippaux ont été isolés par le réseau Rénal (1 542 prélèvements hospitaliers) : 97 % de virus A et 3 % de virus B. 17 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (32 prélèvements), tous étaient des virus A(H3N2). Les données de la semaine 50 sont incomplètes à ce jour (données APHM uniquement).

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance, 19 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il y a eu 9 nouveaux épisodes depuis le dernier Veille-Hebdo. La grippe A a été identifiée pour 12 des 14 épisodes pour lesquels il y a eu une recherche étiologique.

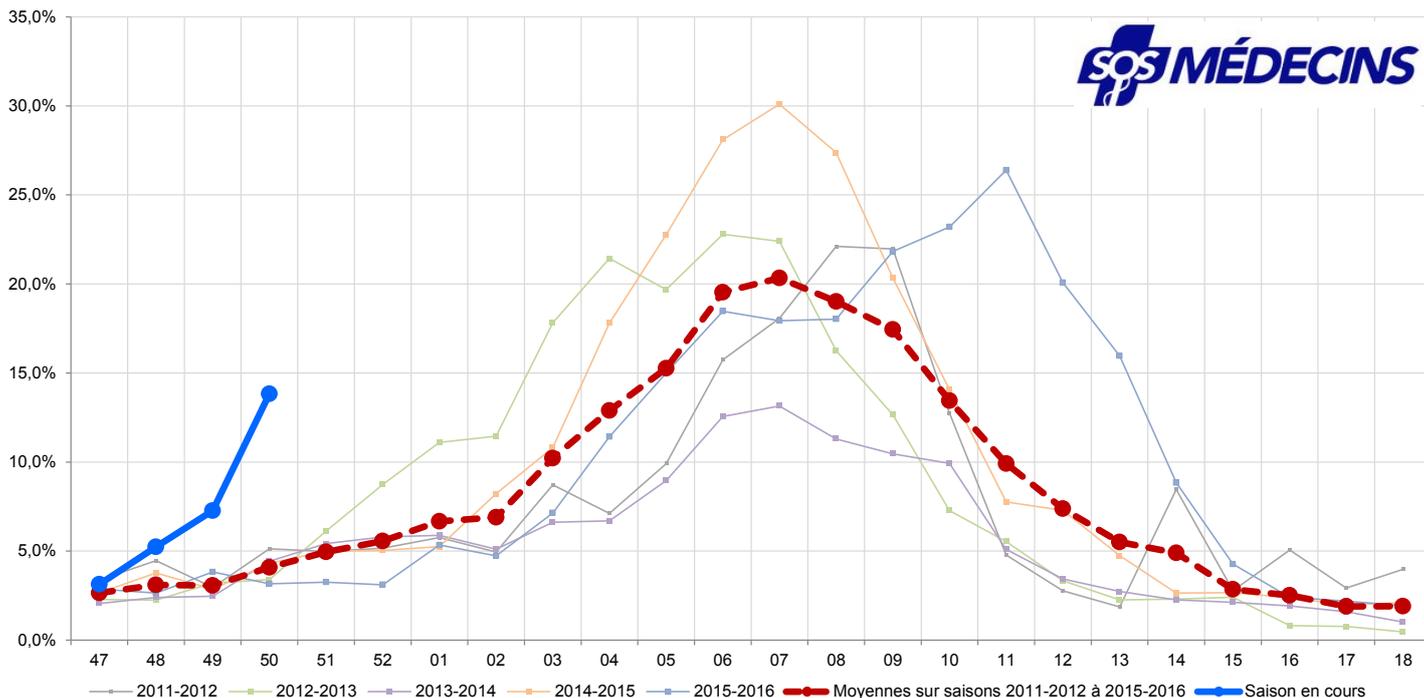
Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - Depuis le début de la surveillance, 5 cas graves de grippe ont été signalés. Deux nouveaux cas ont été signalés depuis le dernier Veille-Hebdo.

SERVICES DES URGENCES	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
nombre total de passages	31 275	31 724	31 830	32 932	34 269
passages pour syndrome grippal	33	46	84	216	416
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,2%	0,3%	0,7%	1,4%
hospitalisations pour syndrome grippal	4	12	14	38	69
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	12,1%	26,1%	16,7%	17,6%	16,6%



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
nombre total de consultations	6 267	6 285	6 862	7 037	7 372
consultations pour diagnostic syndrome grippal	178	181	330	466	945
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	3,1%	3,1%	5,2%	7,3%	13,8%

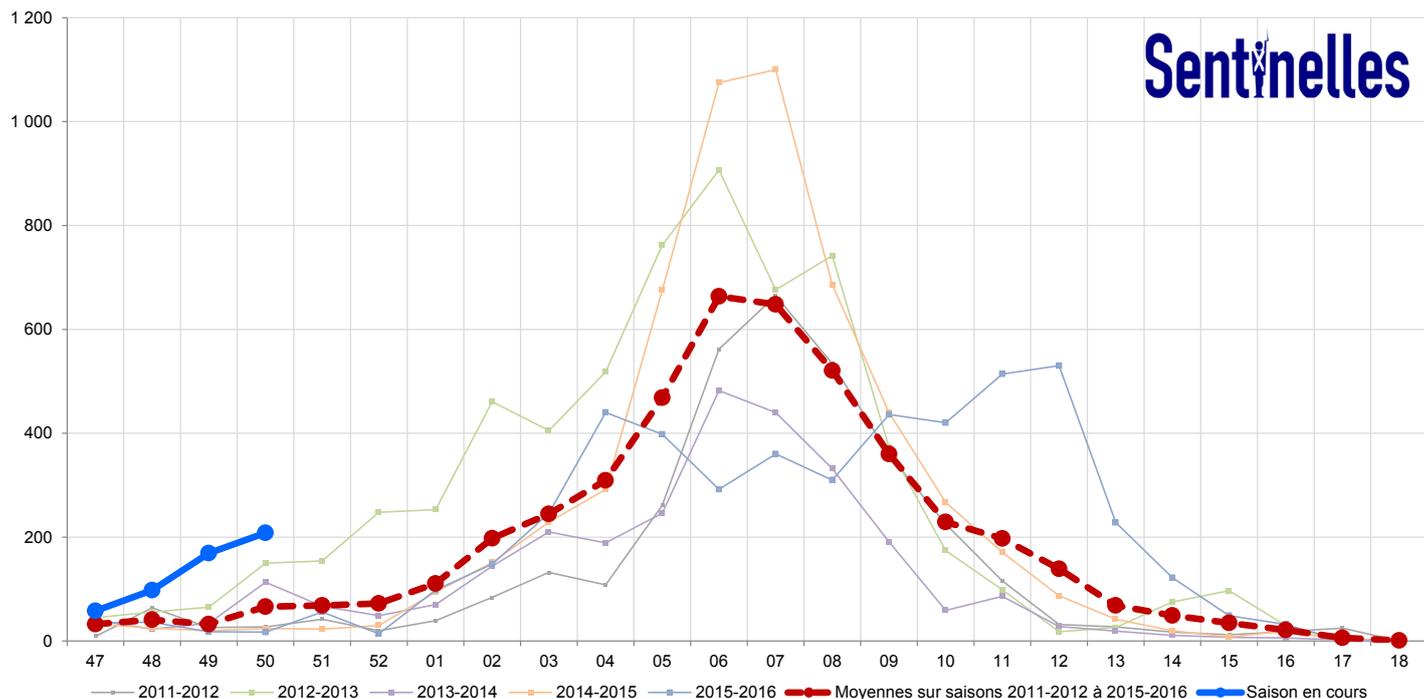
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal », semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



RESEAU SENTINELLES

	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	28	58	98	169	208
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	1	19	43	100	122
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	55	97	153	238	294
nombre de médecins participants	20	20	19	21	19

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, réseau Sentinelles, semaines 47 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

La surveillance des cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée du 1^{er} septembre au 1^{er} juin de chaque année.

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'ARS Paca.

Ainsi, depuis le 1^{er} septembre 2016, 19 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

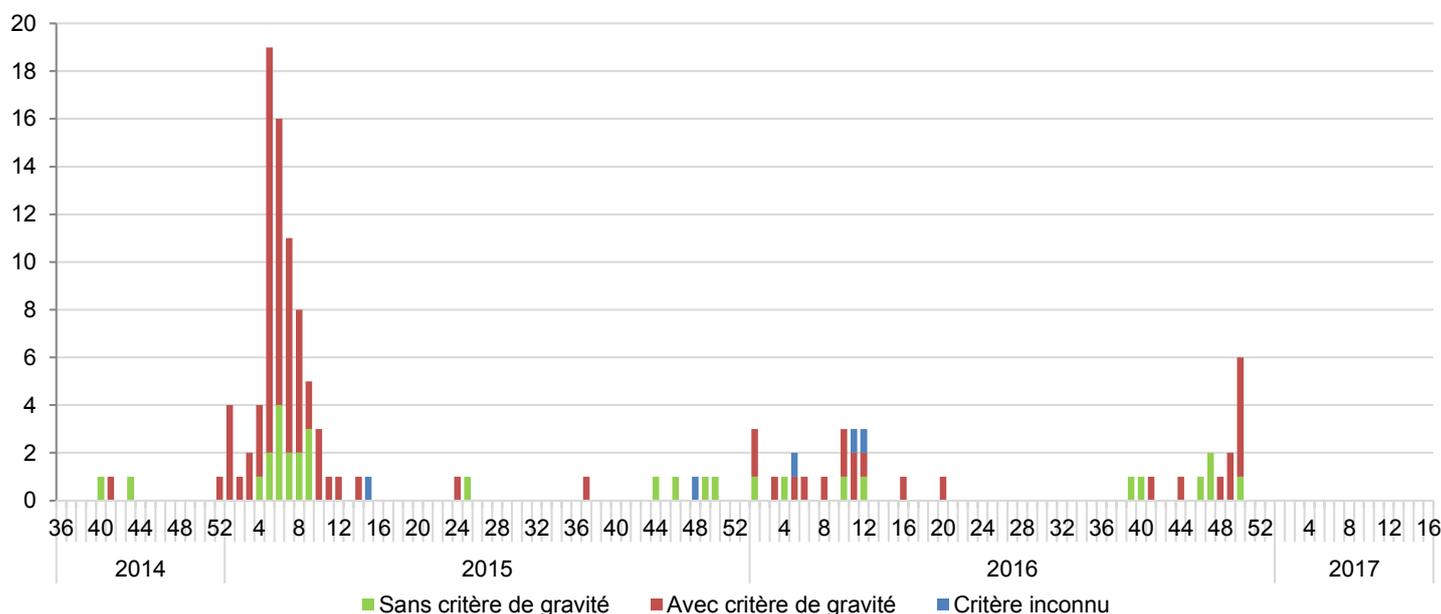
14 recherches étiologiques par TROD ont été effectuées : la grippe A a été retrouvée pour 12 épisodes.

Sur les 7 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 23 % chez les résidents et de 5 % chez le personnel. 11 hospitalisations et 2 décès ont été recensés parmi les résidents.

Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca

Indicateurs IRA	
Nombre d'épisodes signalés	19
- Alpes-de-Haute-Provence	0
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	0
- Bouches-du-Rhône	10
- Var	2
- Vaucluse	7
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	7
Nombre total de résidents malades	128
Taux d'attaque moyen chez les résidents	23%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	5%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	11
Taux d'hospitalisation moyen	9%
Nombre de décès	2
Létalité moyenne	1,6%
Recherche étiologique effectuée	4 épisodes
- TROD effectués	4 épisodes
- Grippe confirmée	3 épisodes

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca



Santé publique France, en accord avec les réseaux de réanimateurs, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2016-2017. Cette surveillance est basée sur le signalement de tous les cas probables ou confirmés de grippe hospitalisés dans les services de réanimation.

A ce jour, **5 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement hospitalisés dans les Bouches-du-Rhône.

La première hospitalisation a eu lieu mi-novembre.

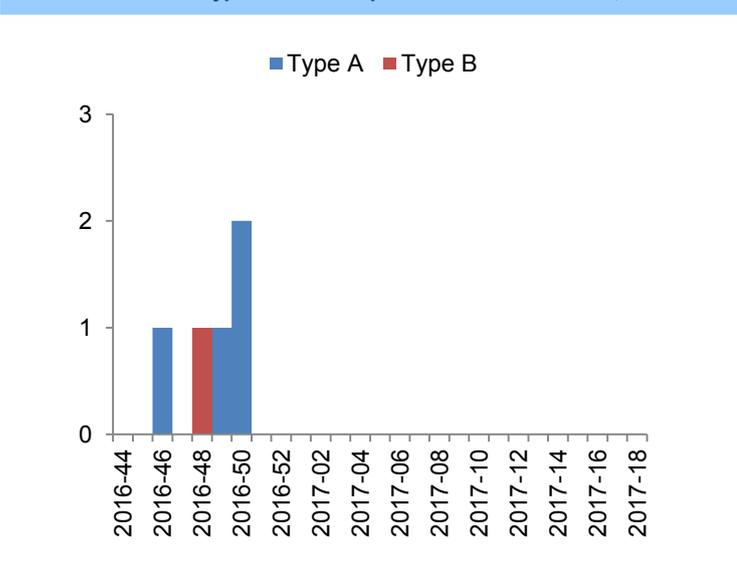
Une personne est encore hospitalisée en réanimation et 4 sont guéris ou ont été transférées dans un autre service.

Trois patients étaient vaccinés contre la grippe. Tous les patients présentaient au moins un facteur de risque qui relevait de la recommandation vaccinale.

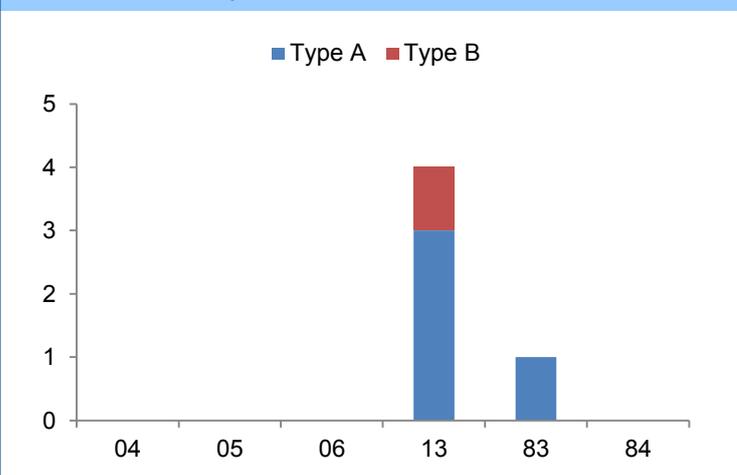
Quatre patients étaient porteurs d'un virus de type A (tous non sous-typés). Un cas était porteur d'un virus de type B.

Deux patients présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigue sévère.

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus depuis la semaine 2016-44, Paca



Département d'hospitalisation des cas graves de grippe par sérotype, depuis la semaine 2016-44, Paca



Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation depuis la semaine 2016-44, Paca

Nombre de patients

Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	4	80%
Encore hospitalisés en réanimation	1	20%
Décédés (en réanimation)	0	0%
Total	5	

Sexe

Hommes	2	40%
Femmes	3	60%

Age (en années)

Médiane	80	
Minimum	65	
Maximum	84	

Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)

Aucun facteur de risque	0	0%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ 40)	0	0%
Personnes ≥ 65 ans	5	100%
Pathologies à risque	4	80%

Statut virologique

A	4	80%
- A(H1N1)pdm09	0	0%
- H3N2	0	0%
B	1	20%
Négatif	0	0%

Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2015)

Oui	3	60%
Non	2	40%
NSP	0	0%

Sévérité

SDRA	2	40%
- mineur	0	0%
- modéré	1	20%
- sévère	1	20%

Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)

Ventilation non invasive	2	40%
Oxygénothérapie à haut débit	2	40%
Ventilation invasive	1	20%
ECMO	1	20%
ECCO2R	0	0%

Pour signaler un cas, envoyer la fiche de signalement à la Cire Sud par :

- fax (04 13 55 83 47)

ou

- messagerie

(ars-paca-cire@ars.sante.fr)

Retrouvez le bilan de la surveillance 2015-2016 dans le [BVS n°22](#)

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2016

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente. Elle est légèrement supérieure à l'activité attendue en cette période.

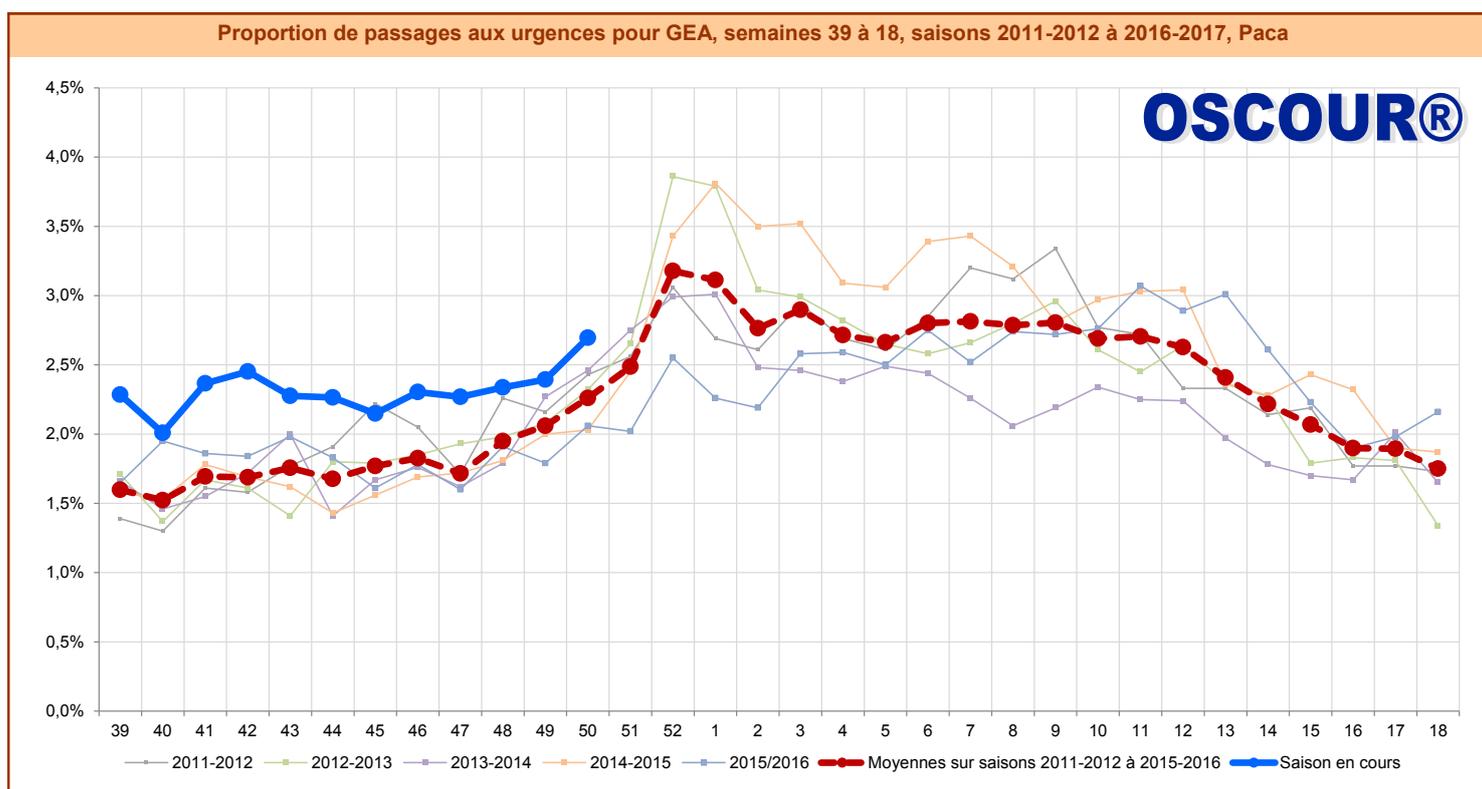
SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en légère baisse par rapport à la semaine précédente. Elle est proche de l'activité attendue en cette période.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 436 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [268 ; 604]). Il est en hausse par rapport à la semaine précédente.

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2016), 24 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il y a eu un nouveau signalement depuis le dernier Veille-Hebdo.

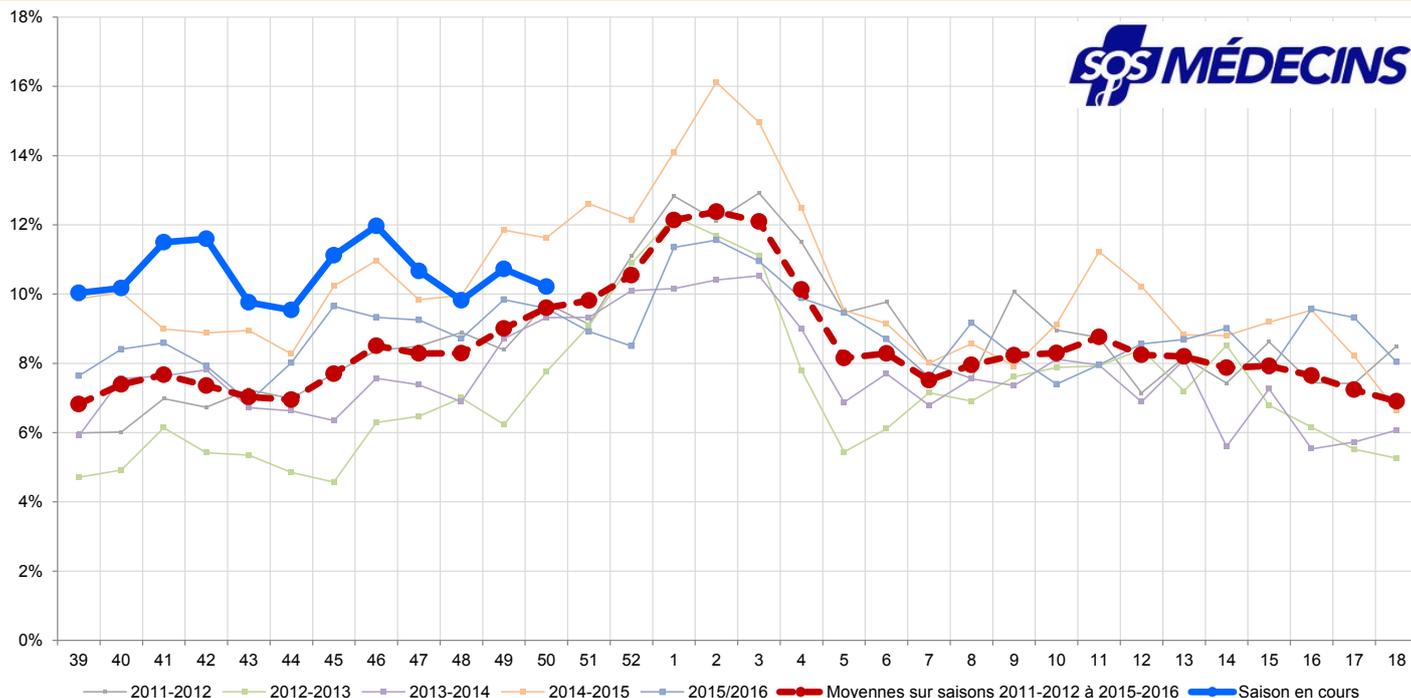
SERVICES DES URGENCES	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
nombre total de passages	31 275	31 724	31 830	32 932	34 269
passages pour GEA	652	647	669	706	826
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3%	2,3%	2,3%	2,4%	2,7%
hospitalisations pour GEA	109	108	97	121	117
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,7%	16,7%	14,5%	17,1%	14,2%

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.
Passages pour GEA : diagnostics (principaux ou associés) A08 et A09



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
nombre total de consultations	6 267	6 285	6 862	7 037	7 372
consultations pour diagnostic gastroentérites	694	616	619	687	698
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	12,0%	10,7%	9,8%	10,7%	10,2%

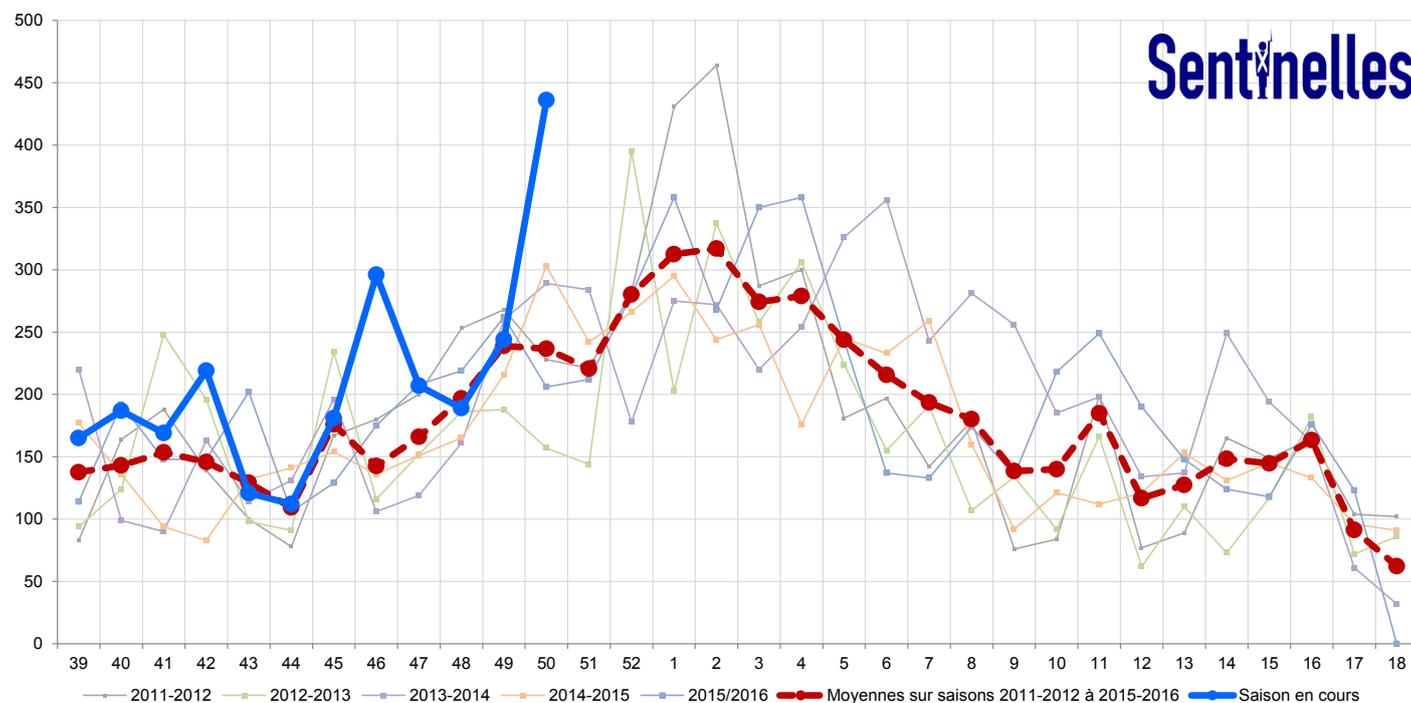
Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



RESEAU SENTINELLES

	2016-46	2016-47	2016-48	2016-49	2016-50
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	296	207	189	244	436
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	194	126	106	156	268
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	398	288	272	332	604

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

La surveillance des cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée de septembre à avril.

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Depuis le 1^{er} septembre 2016, 24 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 19 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 31 % chez les résidents et de 13 % chez le personnel. 5 hospitalisations ont été recensées parmi les résidents, ainsi que 1 décès.

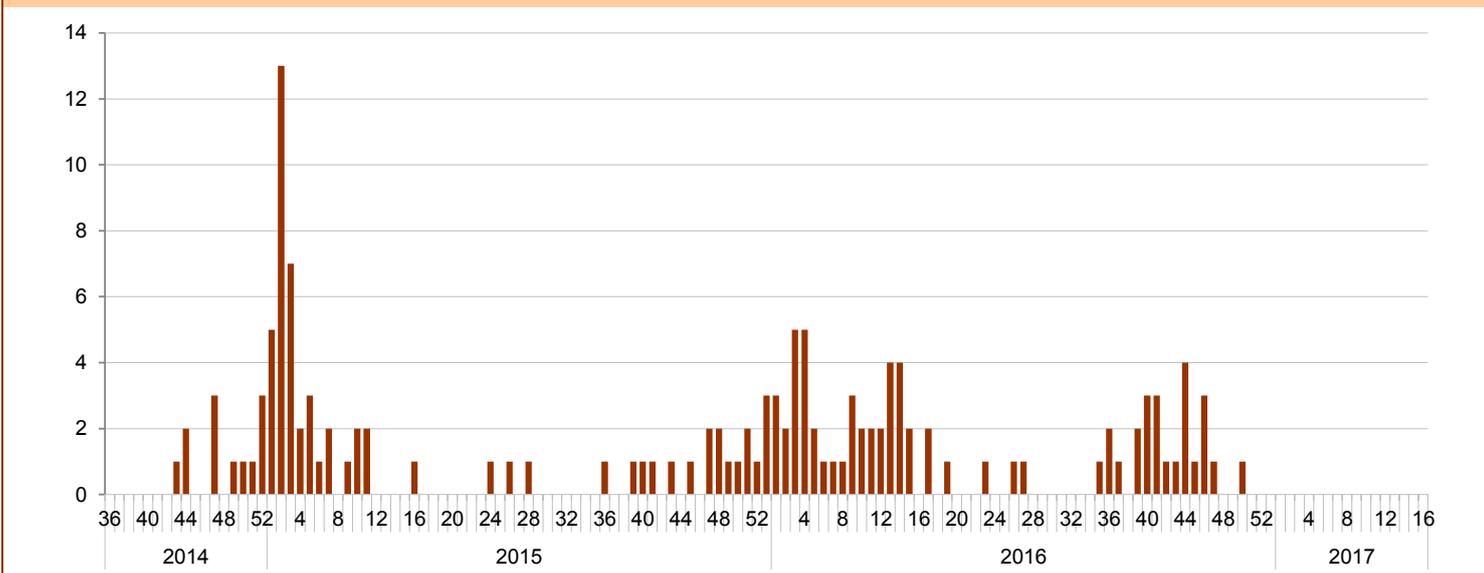
Une recherche étiologique a été réalisée dans 13 épisodes sur les 19 clôturés : du norovirus a été identifié pour 5 épisodes et du rotavirus pour 1 épisode.

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca

Indicateurs GEA

Indicateurs GEA	
Nombre d'épisodes signalés	24
- Alpes-de-Haute-Provence	2
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	4
- Bouches-du-Rhône	7
- Var	3
- Vaucluse	7
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	19
Nombre total de résidents malades	466
Taux d'attaque moyen chez les résidents	31%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	13%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	5
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de résidents décédés	1
Létalité moyenne	0,2%
Recherche étiologique effectuée	13 épisodes
- Norovirus confirmé	5 épisodes
- Rotavirus confirmé	1 épisode
- Autre virus confirmé	0 épisode

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca



GEA à NOROVIRUS

A noter que dans certains EHPAD, des taux d'attaque de GEA de plus de 40 % ont été observés parmi les résidents impliquant également le personnel.

La prédominance de vomissements et l'absence de fièvre orientent vers des épidémies à norovirus.

Des mesures de contrôle renforcées doivent rapidement être mises en œuvre pour protéger les résidents. Ces mesures de contrôle sont disponibles sur le site de l'ARS en suivant le lien : [Recommandations pour le contrôle et la prévention des épidémies de GEA à norovirus survenant dans une structure close ou semi-close.](#)

Retrouvez le bilan de la surveillance 2015-2016 dans le [BVS n°22](#)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2016

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) :

- 04 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE
- 05 - HAUTES-ALPES
- 06 - ALPES-MARITIMES
- 13 - BOUCHES-DU-RHONE
- 83 - VAR
- 84 - VAUCLUSE
- PACA

- [URGENCES - SOS MEDECINS](#)

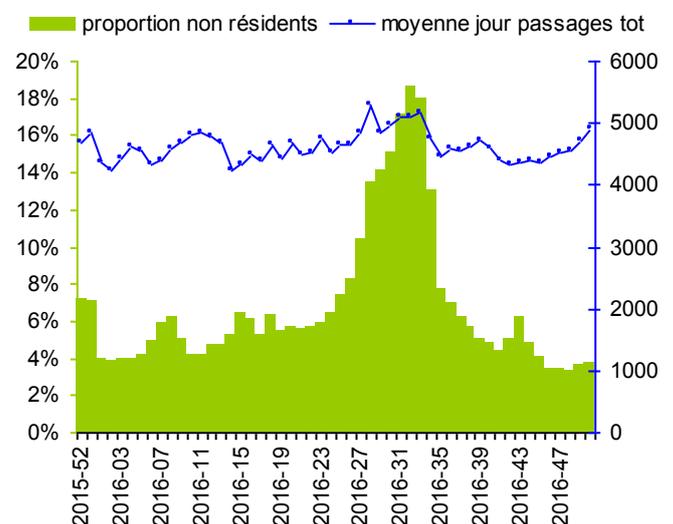
- [SAMU](#)

| 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).

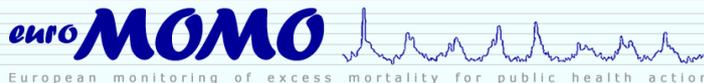
Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 3,8 %.

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



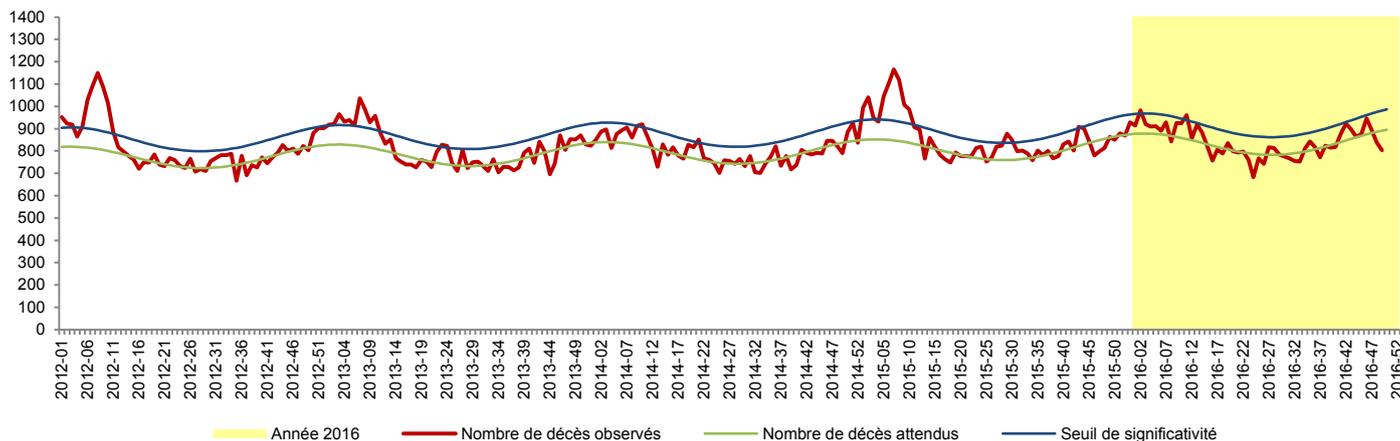
Suivi de la mortalité toutes causes

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca, représentant 89 % de l'ensemble des décès.

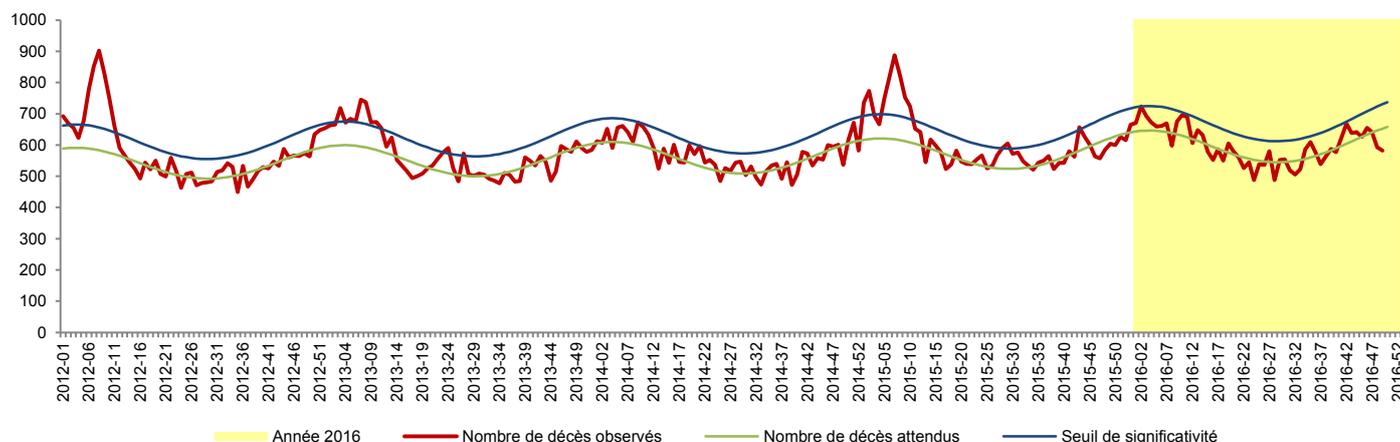


Le suivi de la mortalité s'appuie en routine cette année sur la méthodologie retenue par le projet européen [Euromomo](#). Le nombre hebdomadaire de décès est modélisé à l'aide d'un modèle de Poisson établi sur les données de décès enregistrées sur les périodes « automne et printemps » des 5 années précédentes. Le modèle permet ainsi de fournir une prévision du nombre attendu de décès en l'absence de tout évènement (épidémies, phénomènes climatiques, ...).

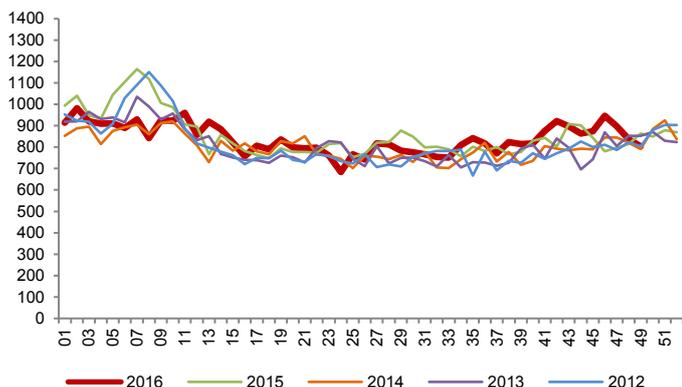
Mortalité totale : décès observés, décès attendus et seuil de significativité par semaine, 2012 - 2016, Paca



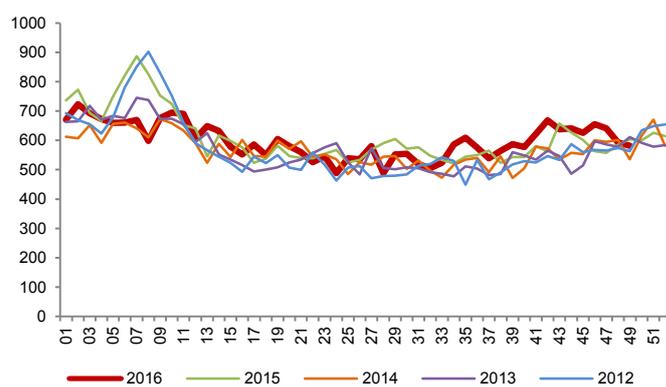
Mortalité des personnes de 75 ans et plus : décès observés, décès attendus et seuil de significativité par semaine, 2012 - 2016, Paca



Mortalité totale : décès observés, années 2012 à 2016, Paca



Mortalité des personnes de 75 ans et plus : décès observés, années 2012 à 2016, Paca



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 Sud), 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.

La Cire Sud 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

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 8 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 8 indicateurs de santé (environ 15 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne de prélèvements naso-pharyngés pour la surveillance virologique des syndromes grippaux entre octobre et mi-avril. Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

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



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 :

Lisandru Capai	Tel : 04 95 45 01 55	Mail : lisandru.capai@iplesp.upmc.fr
Shirley Masse	Tel : 04 20 20 22 19	Mail : shirley.masse@iplesp.upmc.fr
Réseau Sentinelles	Tel : 01 44 73 84 35	Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.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

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.

Si vous désirez recevoir par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

Diffusion

ARS Paca - Cire Sud
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