

## Surveillance sanitaire

**Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-35. Date de publication : 4 septembre 2024**

**ÉDITION Provence-Alpes-Côte d'Azur**

### SOMMAIRE

<b>Dengue, chikungunya, Zika</b>	<b>p.3</b>
<i>Surveillance des cas importés et autochtones</i>	
<b>West-Nile</b>	<b>p.5</b>
<i>Surveillance des cas autochtones</i>	
<b>Canicule</b>	<b>p.7</b>
<i>Surveillance biométéorologique, vigilances météo, surveillance sanitaire</i>	
<b>Covid-19</b>	<b>p.10</b>
<i>Surveillance virologique (RENAL/RELAB), surveillance en ville (consultations SOS Médecins) et en EMS, surveillance hospitalière (passages aux urgences)</i>	
<b>Coqueluche</b>	<b>p.13</b>
<i>Surveillance en ville (3Labos, SOS Médecins) et à l'hôpital (passages aux urgences)</i>	
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>	<b>p.15</b>
<i>Légionellose, hépatite A, infections invasives à méningocoque, rougeole, toxi-infections alimentaires collectives</i>	
<b>Mortalité toutes causes</b>	<b>p.17</b>
<i>Mortalité tous âges et 75 ans et plus</i>	
<b>Actualités</b>	<b>p.15</b>

## Points clés de la semaine 2024-35

### Arboviroses

**Dengue** : Episodes de dengue autochtone identifiés dans les Alpes-Maritimes (2 épisodes impliquant 2 et 1 cas), le Vaucluse (1 épisode de 13 cas) et le Var (1 épisode de 11 cas).

**West-Nile** : circulation virale active dans le Var (12 cas humains et 1 cas équin).

### Canicule

Pas d'épisode de canicule prévu dans les prochains jours.

Activité en lien avec la chaleur en légère hausse dans les urgences, en baisse chez SOS Médecins.

### Covid-19

Indicateurs syndromiques stables. Indicateurs virologiques stables en ville, en hausse à l'hôpital, mais restant à des niveaux faibles.

### Mortalité toutes causes

Excès de mortalité toutes causes en S32 et S33 tous âges et chez les 75 ans et plus.

### Pollens

Le risque allergique sur l'ensemble de la région est moyen à élevé, particulièrement en lien avec les pollens d'ambrosie, de graminées et urticacées (source : RNSA).

*Plus d'informations* : [carte du risque d'allergie aux pollens](#)

# Dengue, chikungunya, Zika

## Surveillance des cas importés

### Synthèse au 03/09/2024

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2024, 143 cas importés de dengue ont été confirmés en Paca revenant principalement de Martinique (n = 46), Guadeloupe (n = 24), Indonésie (n = 14), Thaïlande (n = 9), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 7), Costa Rica (n = 4), Cuba (n = 4), Maldives (n = 4).

Concernant les autres pathologies, aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

**Situation au niveau national** : données de surveillance 2024

**Tableau 1 : Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 03/09/2024)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	28	0	0
Bouches-du-Rhône	64	0	0
Var	33	0	0
Vaucluse	9	0	0
<b>Paca</b>	<b>143</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

## Surveillance des cas autochtones

### Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 03/09/2024

Un épisode de **dengue autochtone** a été identifié dans la commune de la **Colle-sur-Loup** dans les **Alpes-Maritimes** impliquant 2 cas.

Un épisode de **dengue autochtone** a été identifié dans la commune de **Sainte-Cécile-les-Vignes** dans le **Vaucluse** impliquant à ce jour 13 cas.

Un épisode de **dengue autochtone** a été identifié dans la commune de **La Crau** dans le **Var** impliquant à ce jour 11 cas.

Un épisode de **dengue autochtone** a été identifié entre les communes de **Menton** dans les Alpes-Maritimes et de **Monaco** impliquant à ce jour 1 cas.

**Tableau 2 : Cas autochtones (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 03/09/2024)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	3	0	0
Bouches-du-Rhône	0	0	0
Var	11	0	0
Vaucluse	13	0	0
<b>Paca</b>	<b>27</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

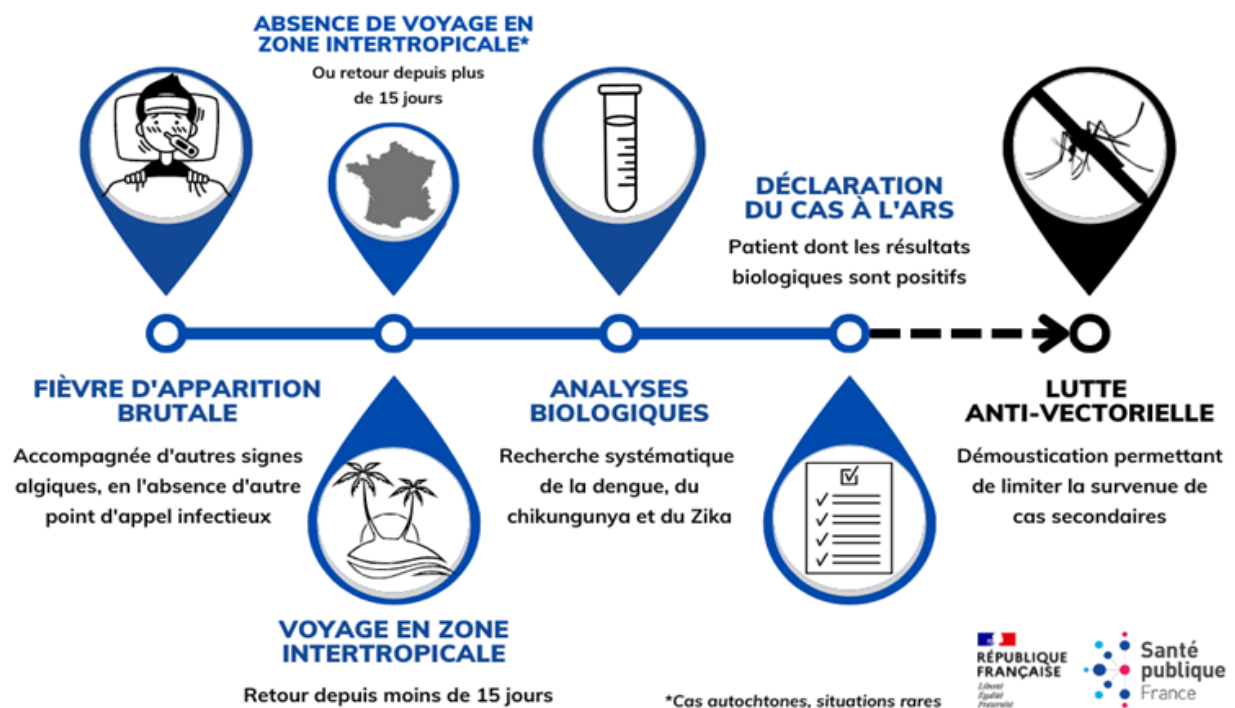
### Dispositif de surveillance renforcée – du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies transmises par le « moustique tigre », présent sur le territoire métropolitain et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

#### Pour en savoir plus :

- Surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika – Dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région – Dossier thématique de l'ARS
- Lutte anti-vectorielle – Dossier thématique de l'ARS

## Identification et objectifs du signalement de la dengue, du chikungunya et du Zika



PLATEFORME RÉGIONALE DE RÉCEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00  
Fax : 04 13 55 83 44  
Mél : [ars-paca-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-alerte@ars.sante.fr)

**ARS Paca**  
132 Boulevard de Paris, CS 50039  
13003 Marseille

## West-Nile

### Surveillance humaine

#### Synthèse au 4 septembre 2024





Une circulation du virus West-Nile (VWN) a été identifiée dans le Var en 2024. Le bilan est actuellement de 12 cas autochtones humains d'infection à VWN et d'un cas équin dans une zone délimitée par les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, Sanary-sur-Mer et la Seyne-sur-Mer. Les cas ont débuté leurs signes entre le 15 juillet et le 24 août.

Un cas équin stationné dans les Bouches-du-Rhône a également été identifié

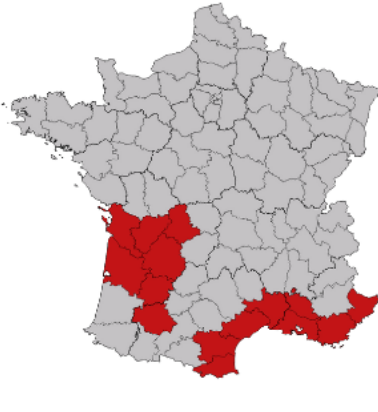
Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)


### SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE

Mai-Novembre

			
<b>LCS CLAIR</b>	<b>MANIFESTATIONS NEUROLOGIQUES</b>	<b>TRANSFERT DES PRÉLEVEMENTS</b>	<b>DÉCLARATION DES CAS À L'ARS</b>
Non purulent	Type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë, chez un adulte (>= 15 ans)	LCS et sang total (EDTA), accompagné de la fiche de renseignements cliniques	Patients dont les résultats biologiques sont positifs

**DÉPARTEMENTS LES PLUS À RISQUE DE CIRCULATION DU VIRUS WEST-NILE  
(FRANCE HEXAGONALE, DONT CORSE)**





### **Dispositif de surveillance renforcée – Mai-Novembre**

Le virus West Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire de moustiques du genre Culex, le réservoir naturel étant constitué par les oiseaux et les moustiques. Il n'y a pas de transmission interhumaine (en dehors de transfusion ou greffe), ni de transmission du virus d'homme à homme *via* le moustique. Si dans 80 % des cas l'infection humaine à VWN est asymptomatique, dans 20 % des cas elle se manifeste par un syndrome pseudo grippal (fièvre, douleurs, maux de tête). Dans moins de 1 % des infections, des manifestations neurologiques peuvent survenir. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

#### ***Pour en savoir plus :***

- [Surveillance du West Nile](#) – Dossiers thématiques de Santé publique France
- [Surveillance dans la région Paca](#) – Dossier thématique de l'ARS

# Canicule

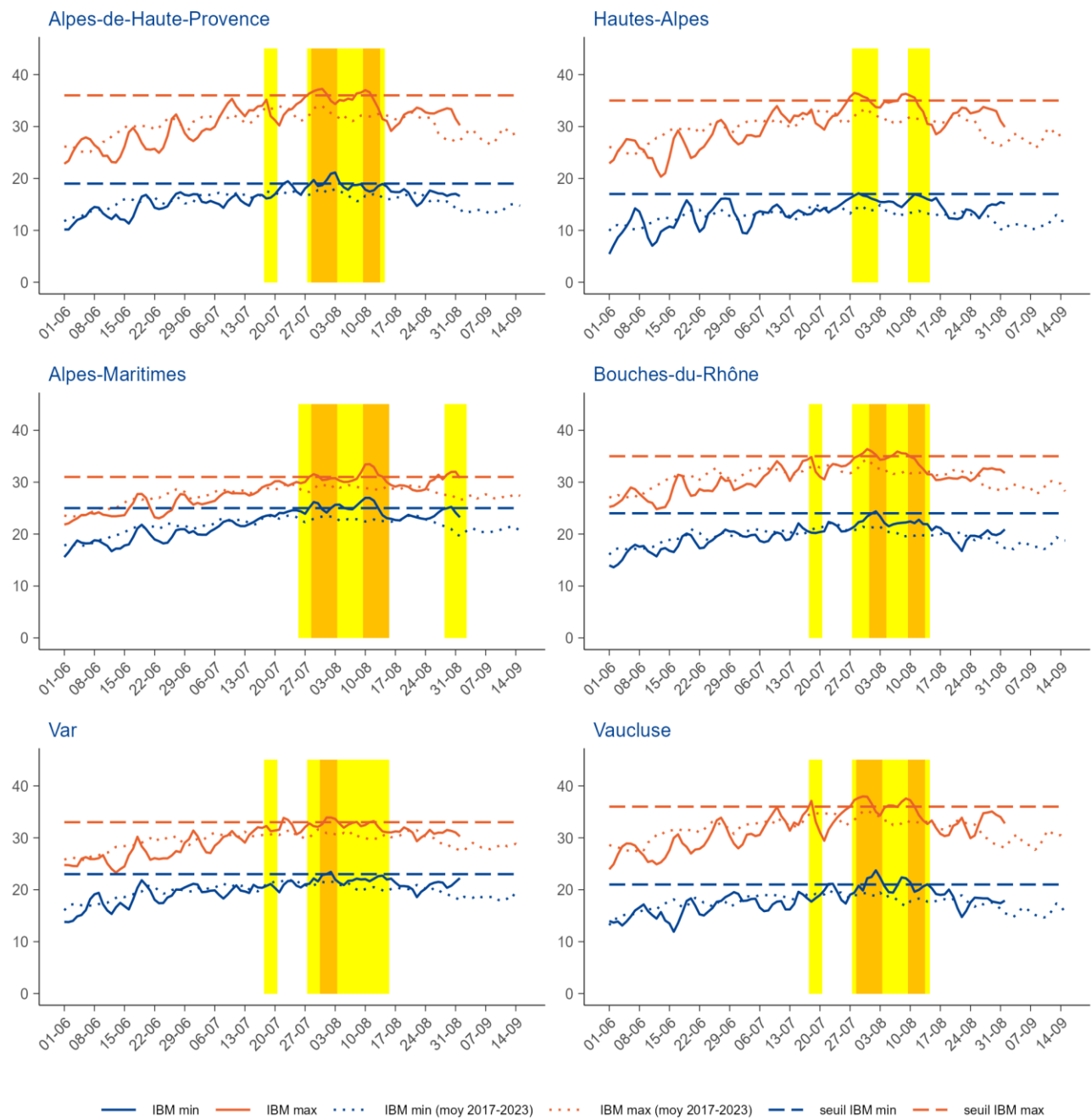
## Données biométéorologiques et vigilances

### Synthèse de la semaine 2024-35

Pas d'épisode de canicule en cours en Paca.

**Situation au niveau national :** *Météo France*

**Figure 1 : Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 03/09/2024)**



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

## Données sanitaires

### Synthèse de la semaine 2024-35

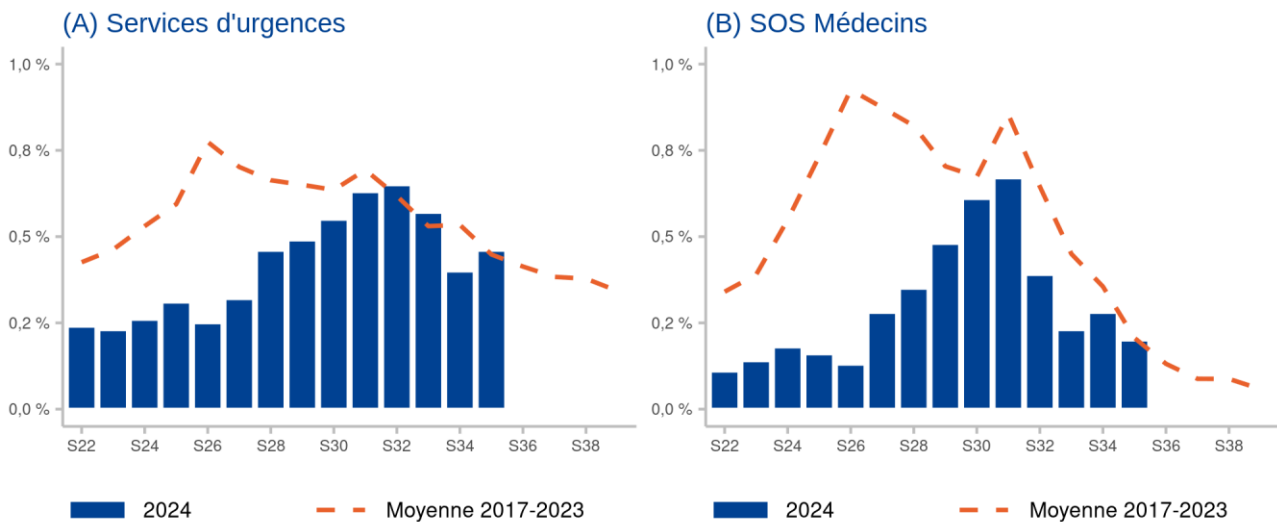
L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur est en légère hausse en S35 ; celle de SOS Médecins est en baisse. L'activité dans les deux réseaux est conforme aux valeurs attendues en cette période.

**Situation au niveau national** : [cliquez ici](#)

**Tableau 1 : Données de la surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 03/09/2024)**

SERVICES DES URGENCES	S33	S34	S35	Variation (S/S-1)
<b>Tous âges</b>				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	195	127	138	+9 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,6	0,4	0,5	+0,1 pt
- déshydratation	86	51	55	+8 %
- coup de chaleur	28	9	16	+78 %
- hyponatrémie	83	67	68	+1 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	132	88	96	+9 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	67,7	69,3	69,6	+0,3 pt
Nombre de passages pour malaise	1253	1322	1161	-12 %
% par rapport au nombre total de passages codés	3,7	4,2	3,9	-0,3 pt
<b>75 ans et plus</b>				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	110	69	67	-3 %
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	56,4	54,3	48,5	-5,8 pts
Nombre de passages pour malaise	433	514	429	-17 %
% par rapport au nombre total de passages pour malaise	34,6	38,9	37,0	-1,9 pt
<b>ASSOCIATIONS SOS MEDECINS</b>				
Nombre de consultations pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	20	20	14	-30 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,2	0,3	0,2	-0,1 pt

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS Médecins (B) pour pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 03/09/2024)**

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

## Méthodologie

### Surveillance de la canicule en France

Le dispositif de préparation, de veille et de gestion sanitaire des vagues de chaleur est activé du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre. Il comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 (vigilance verte canicule), **veille saisonnière** déclenchée automatiquement du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre ;
- niveau 2 (vigilance jaune canicule), **pic de chaleur** ou épisode persistant de chaleur ;
- niveau 3 (vigilance orange canicule), **canicule**. Période de chaleur intense pour laquelle les indices biométéorologiques (IBM) atteignent ou dépassent les seuils départementaux pendant 3 jours et 3 nuits consécutifs ;
- niveau 4 (vigilance rouge canicule), **canicule extrême**. Canicule exceptionnelle par sa durée, son intensité, son extension géographique.

Pour en savoir plus sur la surveillance, les enjeux, les actualités : [Santé publique France – Fortes chaleurs, canicule](#)

### Indices biométéorologiques

L'alerte (passage en niveau **orange**) est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures prévues) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures pour ce département. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

## Covid-19

### Synthèse – Semaine 35

Les proportions de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 sont stables, à un niveau faible (tableau 1, figures 1 et 2).

Le taux de positivité des tests Covid-19 dans le réseau RENAL (laboratoires hospitaliers) en S35 est en hausse alors que celui du réseau RELAB (laboratoires de ville) est stable (tableau 1).

Une tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est globalement observée en semaine 35 (les 4 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables), avec une situation qui reste toutefois hétérogène (figure 3).

Dans les EMS, depuis le 20 juin 2023, 564 épisodes d'infections respiratoires aiguës basse (IRA) ont été signalés dans les établissements de la région, 77 % de ces épisodes étaient en lien avec le Covid-19 (figure 4). Depuis la semaine S22, le Covid-19 représente néanmoins près de 90 % des étiologies renseignées dans ces épisodes (semaine 35 non consolidée). Le nombre de signalements a diminué depuis la S31.

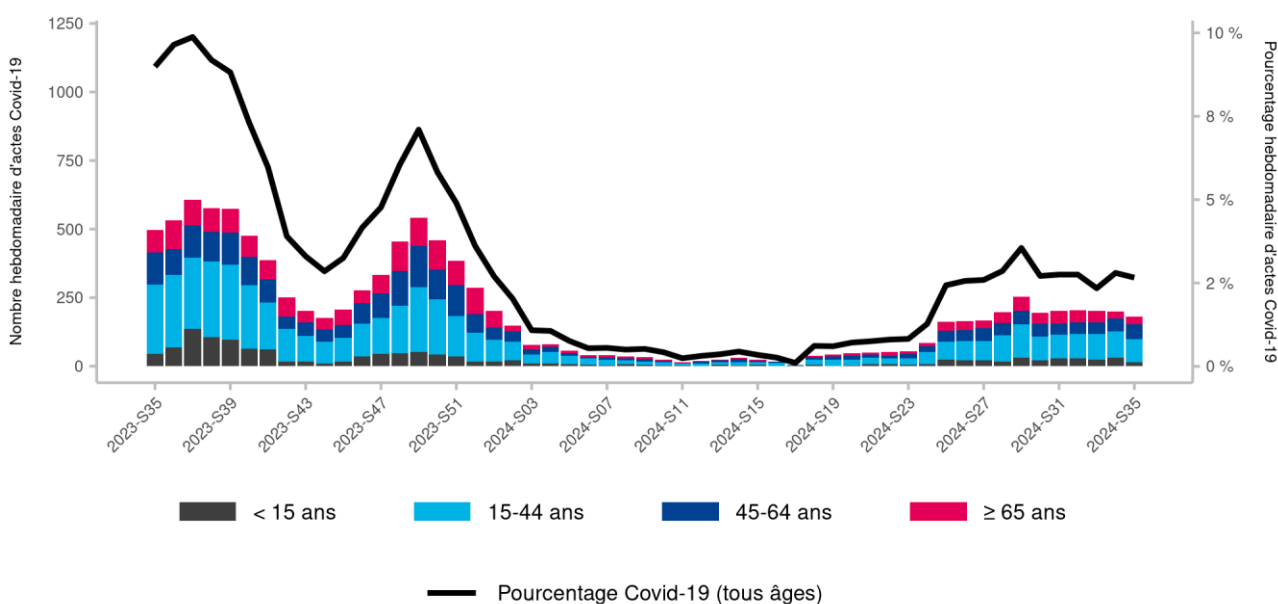
**Pour en savoir plus sur la situation nationale :** [cliquez ici](#)

**Tableau 1 : Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 04/09/2024)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S33	S34	S35	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	23,1	22,2	21,9	-0,3 pts
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	9,7	7,5	13,1	+5,6 pts
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,3	2,8	2,7	-0,1 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,7	0,8	0,8	+0,0 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	35,3	34,2	34,3	+0,1 pt

### Surveillance en ville

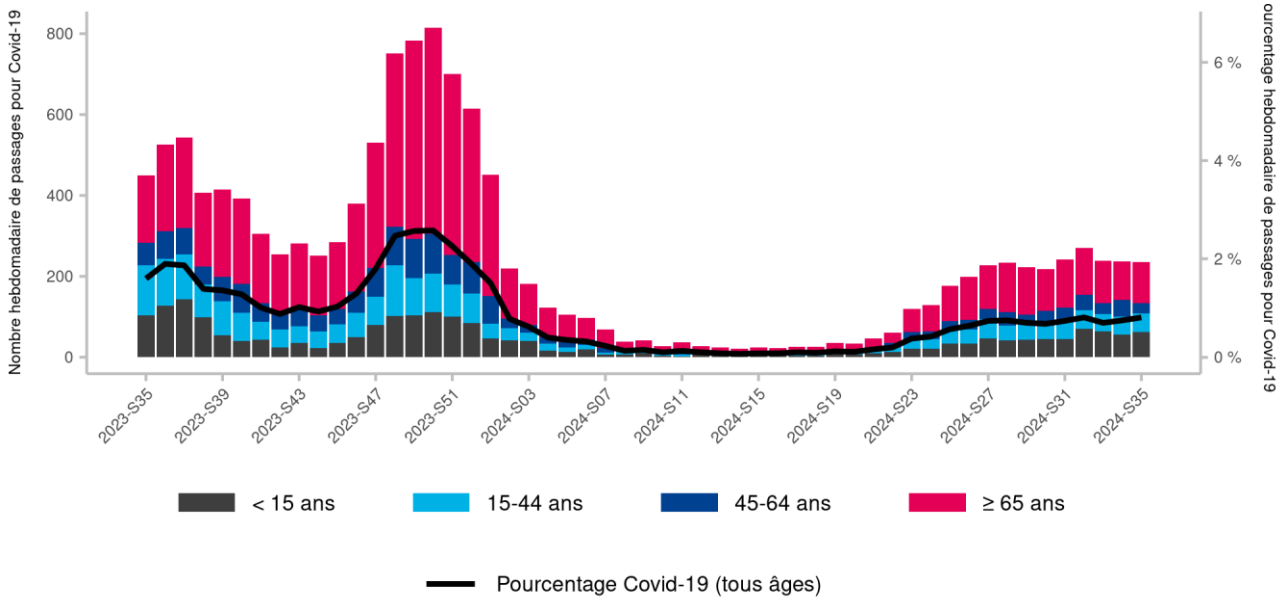
**Figure 1 : Consultations SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 04/09/2024)**



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance en milieu hospitalier

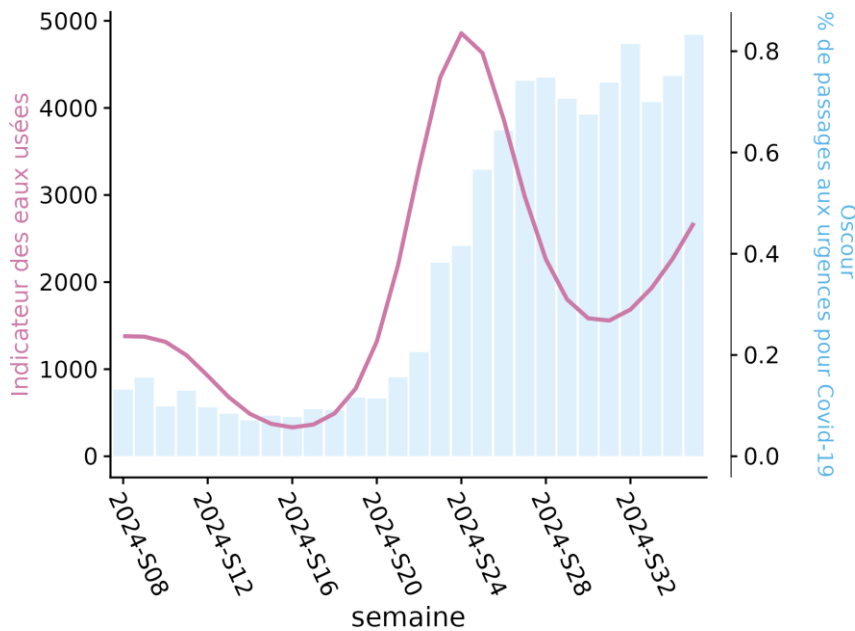
Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 04/09/2024)



Source : Oscore®. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance des eaux usées

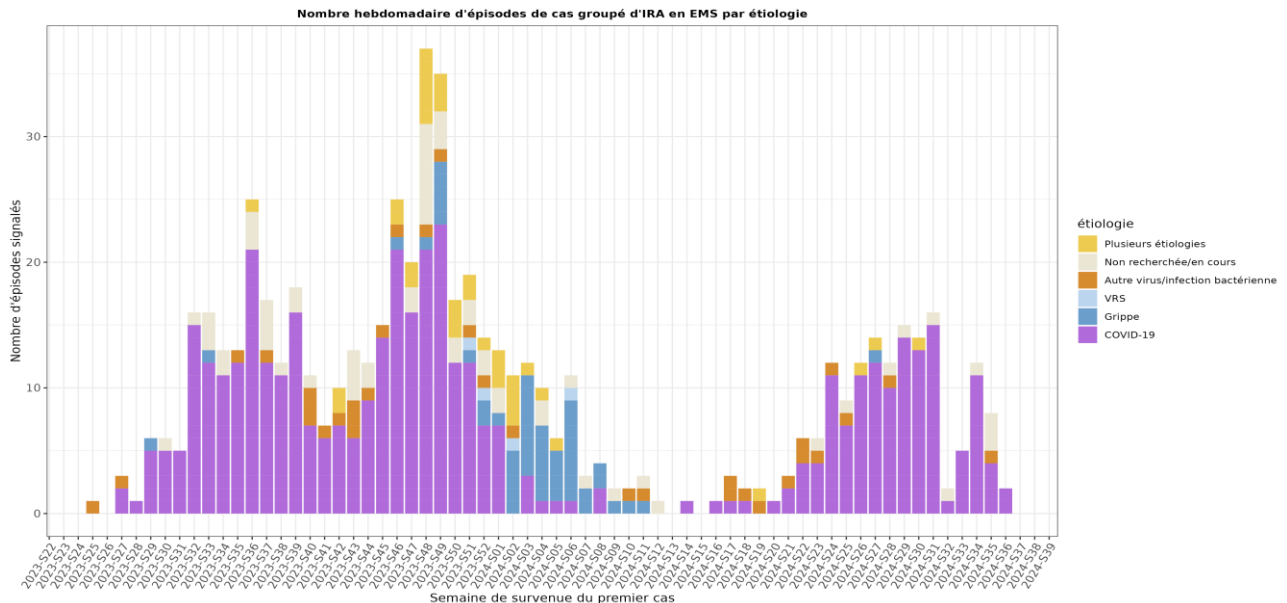
Figure 3 : Évolution de la circulation du SARS-CoV-2 en Paca dans les eaux usées (point au 03/09/2024)



Source : SUM'EAU. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Figure 4 : Episodes groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca (point au 04/09/2024)



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (réseaux RELAB et RENAL), les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscour®) et les données des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS).

Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées au niveau de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur à partir d'un suivi réalisé auprès de 4 stations de traitement des eaux usées (situées à Cannes, Marseille, Nice et Toulon) selon une fréquence hebdomadaire.

L'indicateur eaux usées correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

Depuis la semaine 2024-22, les données virologiques issues du dispositif néo-SIDEP ne sont plus disponibles.

# COQUELUCHE

## Synthèse – Semaine 35

Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche continue à diminuer en S35 (figure 1).

Le nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche diminue en S35 (figure 2).

Le nombre de tests PCR pour coqueluche ne sera plus présenté car les données en provenance de certains laboratoires n'ont pas été reçues. Les données relatives à la région Paca sont particulièrement sous estimées.

Après avoir augmenté jusqu'en mai, le taux de positivité des tests PCR pour coqueluche semble stable (figure 3). Il s'élève à 21,2 % en août.

**Situation au niveau national** : [cliquez ici](#)

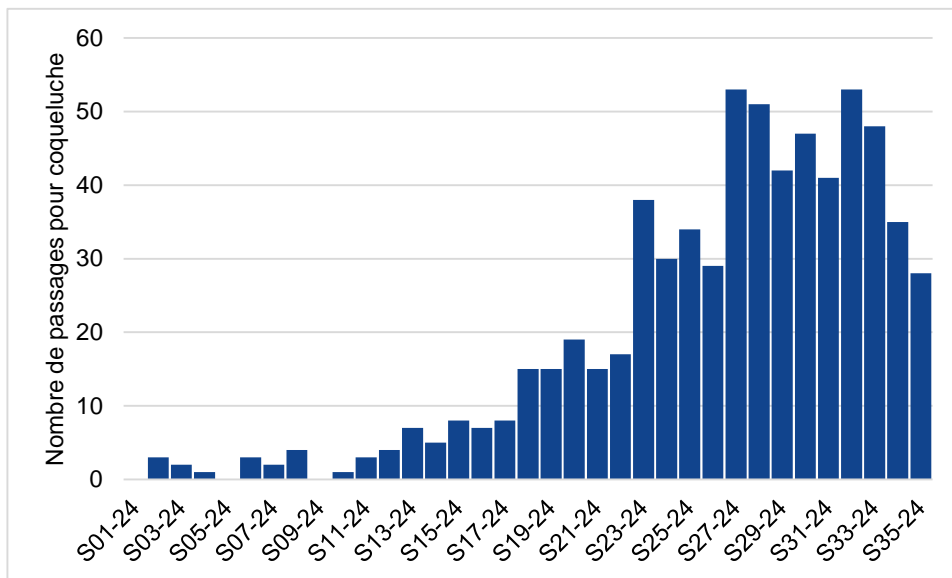
## Surveillance en ville et en milieu hospitalier

**Tableau 1 : Données de la surveillance de la coqueluche en Paca (point au 02/09/2027)**

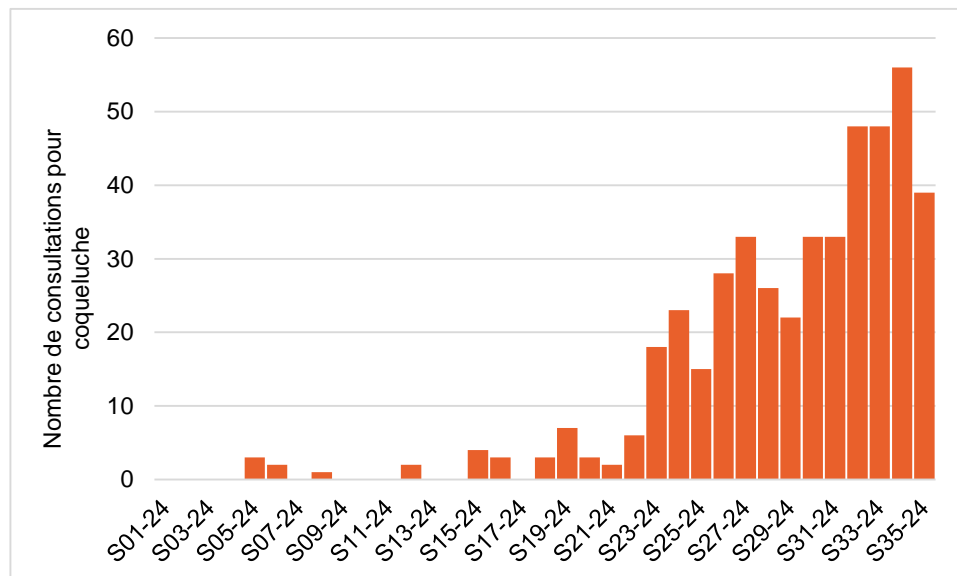
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S33	S34	S35	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	48	35	28	-20,0 %
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	19	14	18	+4 pt
Nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche	48	56	39	=

Source : SOS Médecins et Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 1 : Passages aux urgences pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 02/09/2024)**

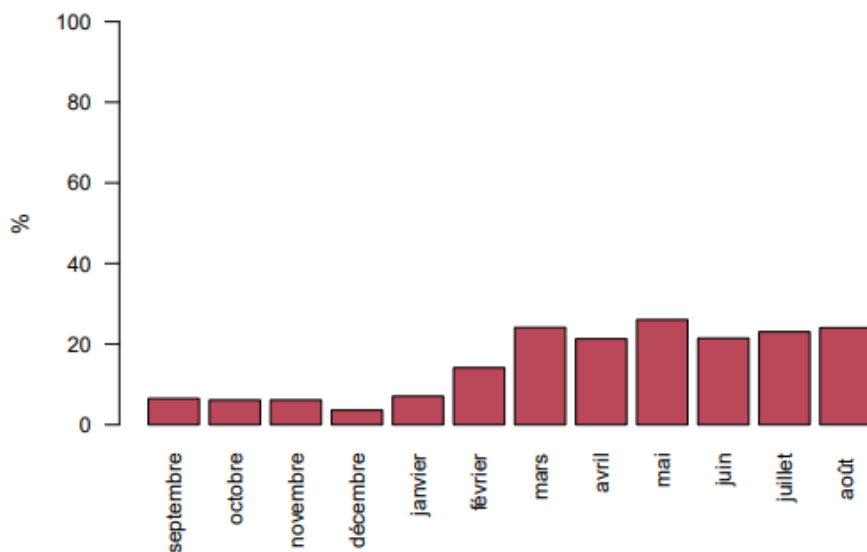


Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Consultations SOS Médecins pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 02/09/2024)**

Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance biologique

**Figure 3 : Taux de positivité des tests PCR pour coqueluche en Paca, août 2023 – août 2024 (point au 28/08/2024)**

Source : 3labos. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes :

- les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscour®). Le code CIM-10 A37 permet d'identifier les passages et les hospitalisations après passages aux urgences pour coqueluche ;
- les résultats des tests PCR pour la coqueluche issus du dispositif 3labos (analyses de biologie médicale spécialisée des laboratoires Cerba et Eurofins-Biomnis pour des prélèvements réalisés par des laboratoires en ville ou à l'hôpital).

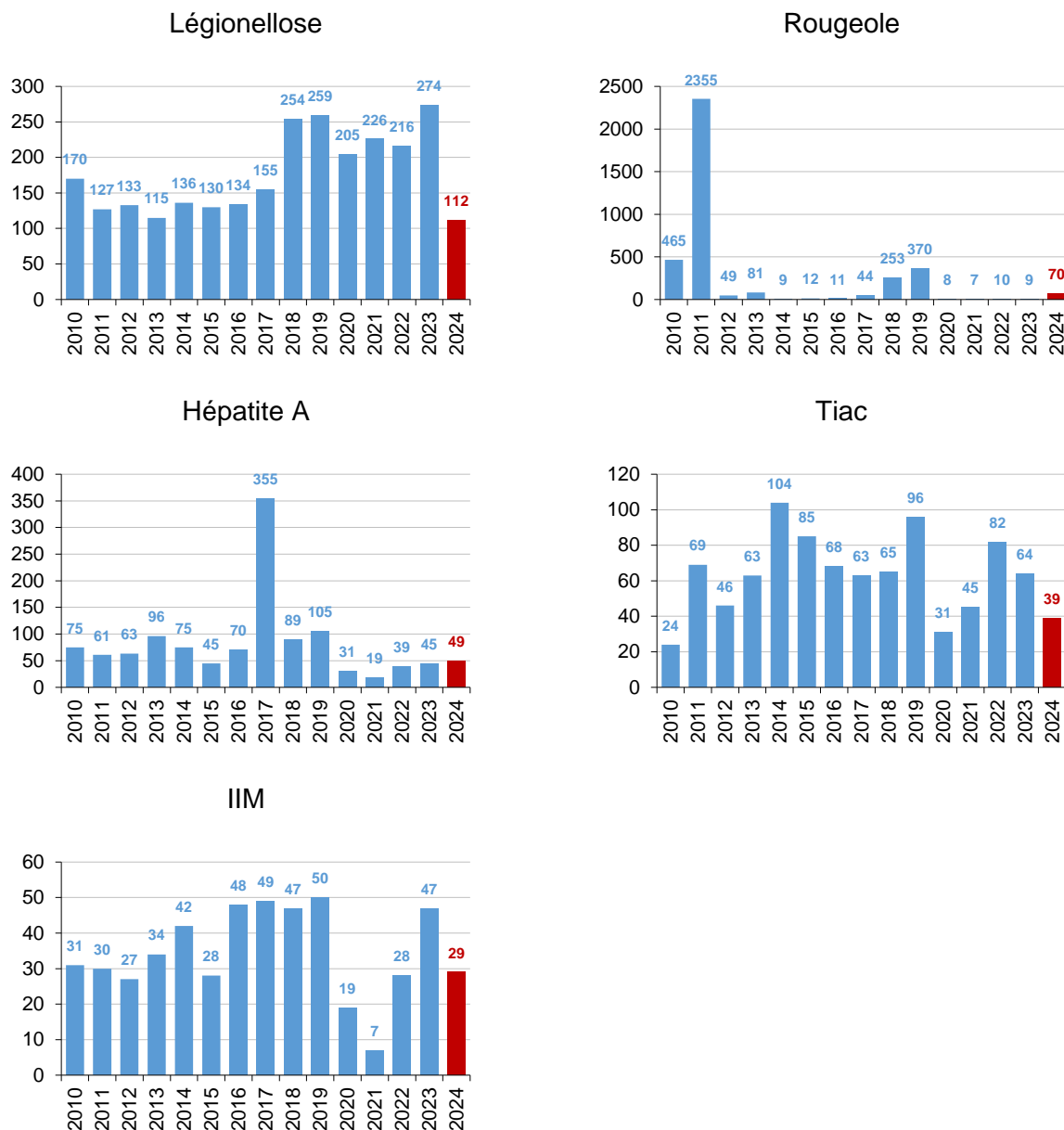
# Maladies à déclaration obligatoire

## Synthèse au 04/09/2024

Tableau 1 : Nombre de MDO validées par Santé publique France, Paca, années 2023 et 2024

2024	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total (données provisoires)</b>	<b>112</b>	<b>49</b>	<b>29</b>	<b>70</b>	<b>39</b>
Alpes-de-Haute-Provence	4	3	0	4	1
Hautes-Alpes	3	1	2	1	0
Alpes-Maritimes	29	10	5	11	5
Bouches-du-Rhône	41	28	11	42	27
Var	21	6	6	8	4
Vaucluse	14	1	5	4	2
Janvier	12	8	8	3	3
Février	9	4	3	4	5
Mars	13	8	4	6	4
Avril	10	13	4	13	5
Mai	18	6	2	22	8
Juin	23	6	7	20	7
Juillet	27	4	1	2	7
Août	0	0	0	0	0
Septembre	0	0	0	0	0
Octobre	0	0	0	0	0
Novembre	0	0	0	0	0
Décembre	0	0	0	0	0

2023	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total (données provisoires)</b>	<b>274</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>64</b>
Alpes-de-Haute-Provence	7	2	1	0	1
Hautes-Alpes	13	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	72	5	9	1	4
Bouches-du-Rhône	108	24	18	7	33
Var	49	8	12	1	22
Vaucluse	25	6	7	0	4
Janvier	17	3	5	2	3
Février	10	2	4	1	7
Mars	17	7	7	0	2
Avril	17	4	3	1	3
Mai	21	4	3	0	4
Juin	38	5	6	0	2
Juillet	27	1	3	0	8
Août	27	4	3	0	4
Septembre	28	2	5	1	5
Octobre	27	3	2	1	5
Novembre	19	2	1	2	4
Décembre	26	8	5	1	17

**Figure 1 : Nombre de MDO validées par Santé publique France, Paca, années 2023 et 2024****Méthodologie**

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 31 juillet 2024, extraites le 04/09/2024 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de juillet non consolidées).

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.

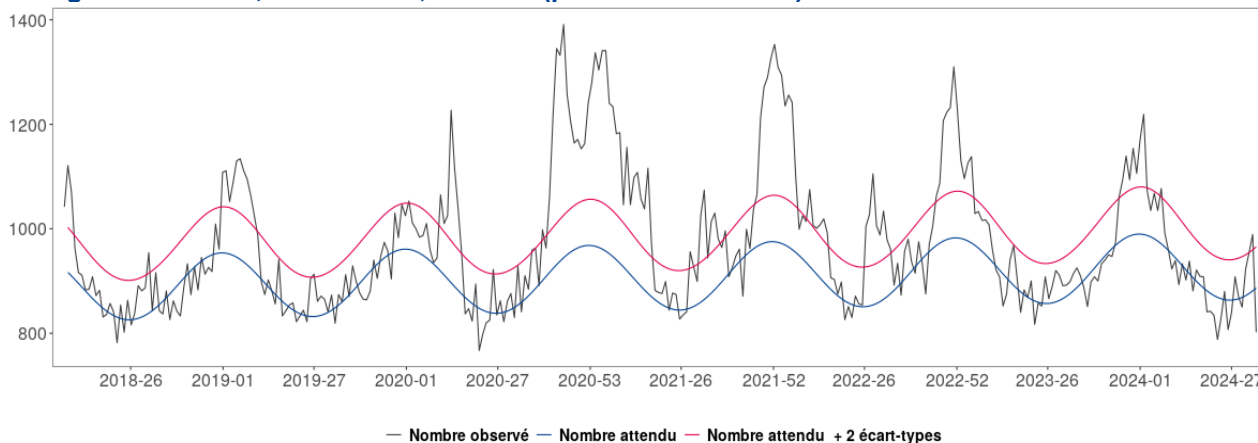
## Mortalité toutes causes

### Synthèse – Semaine 34

Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

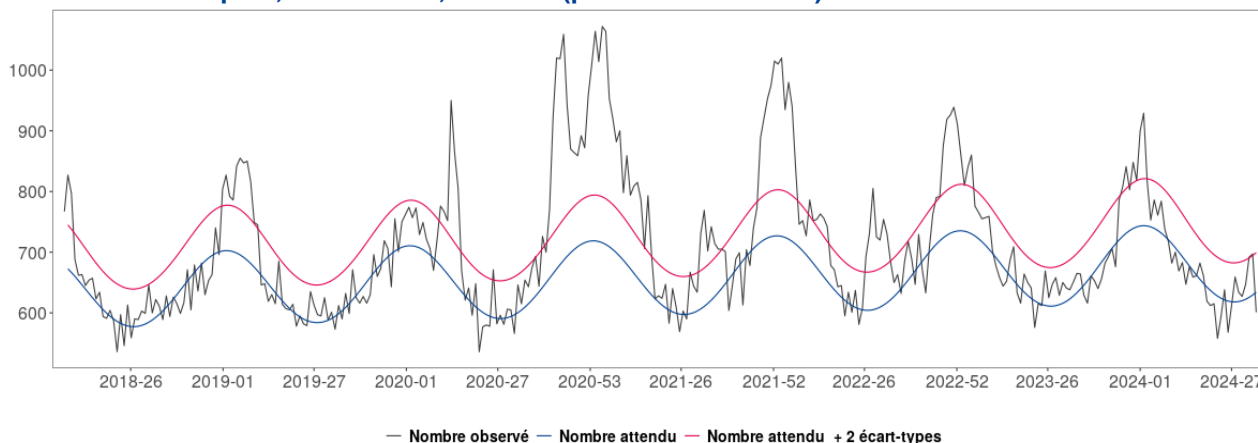
Un excès de mortalité toutes causes est observé en région Paca en S32 et S33 tous âges et pour les 75 ans et plus.

**Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 04/09/2024)**



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2024, en Paca (point au 04/09/2024)**



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

#### Méthodologie

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 301 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 92 %. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen Euromomo. Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut 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.

## Actualités

- **Surveillance des noyades durant l'été 2024. Point au 30 août 2024.**

Entre le 16 juillet et le 15 août 2024, 576 noyades ont été recensées soit une augmentation de 41 % par rapport à la même période en 2023, en lien probable avec les périodes de fortes chaleurs qui se sont succédé.

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

- **Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024. Point au 28 août 2024.**

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

## Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, le Samu, les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, le CAPTV de Marseille, le CPIAS Paca, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, le réseau sentinelles des réanimation, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10  
indicateurs de santé :

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 6 pédiatres participent régulièrement à nos activités en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**.

**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 :



UNIVERSITÀ  
DI CORSICA  
PASQUALE  
PAOLI

Natacha Villechenaud  
Réseau Sentinelles  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

Tel : 04 95 45 06 44  
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : [villechenaud\\_n@univ-corse.fr](mailto:villechenaud_n@univ-corse.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)



**SIGNALER - ALERTER - DECLARER**

**ARS PACA**



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

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



## Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédacteur en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

**Pour nous citer** : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 4 septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 19 pages, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 4 septembre 2024

**Contact** : [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)