

| COVID-19 |

En semaine 07 (S07), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, se maintient à un niveau faible.

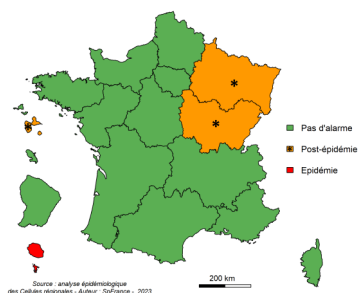
Les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance sont stables ou en baisse.

Plus d'infos : [page 2](#)

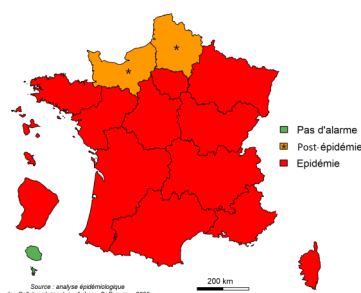
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : [page 4](#)

GRIPPE : [page 5](#)



Evolution régionale : ➔



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

GASTROENTERITES : [page 7](#)

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

| Cas graves de grippe en réanimation |

Depuis début novembre 2022, 82 cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelles de services de réanimation (+ 1 cas en 1 semaine).

Plus d'informations en [page 6](#)

| SURSAUD® | Analyse de la mortalité toutes cause (Etats-civils - Insee)

Excès significatif de mortalité toutes causes observé au niveau régional pour les semaines S47 à S05 pour les décès tous âges et de S49 à S05 pour les 75 ans et plus.

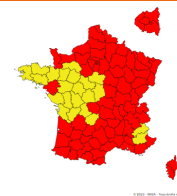
Plus d'informations en [page 9](#)

| POLLENS |

Le risque d'allergie est moyen à élevé dans la région, principalement en lien avec les pollens de *cupressacées*.

Carte de vigilance - mise à jour le 21 février 2023.
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

En savoir plus : [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)



| SURVEILLANCE DES MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 8](#).

LES RENCONTRES DE
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



Cette année, les **Rencontres de Santé publique France** se tiendront les **20 et 21 juin 2023** à Paris au **Beffroi de Montrouge**.

➔ Retenez dès à présent les dates !



Synthèse de la semaine 07 (S07 : du 13 au 19 février 2023)

	S06	S07
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	978	856
Taux de positivité (%)	4,1	4,6
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	40	39
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,4	0,5
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	0,9	0,8
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	330	321
Fille active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	37	38
Décès hospitaliers pour Covid-19	6	8

En semaine 07 (S07), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, se maintient à un niveau faible.

Les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance sont stables ou en baisse.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEP/ Emergen), les associations SOS Médecins, le réseau de médecins Sentinelles, les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), les services des urgences (Oscour®), les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 20/02/2023.

Les données SIDEP des semaines 2022-43 à 2022-49, puis des semaines 2023-S01 et 2023-S02 sont basées sur les tests antigéniques et une petite fraction des test RT-PCR réalisés en région Paca. En conséquence, l'interprétation des figures 1 et 2 doit tenir compte de cet artefact, pour les périodes concernées.

• **Taux de dépistage**

Le taux de dépistage régional est en légère baisse (-13 %) : 856 personnes testées pour 100 000 habitants vs 978 en S06. Il reste supérieur au taux national (579), également en baisse. On observe cette même tendance dans tous les départements de la région et toutes les classes d'âge. La baisse est toutefois plus marquée chez les moins de 15 ans (-29 %) et moins sensible chez les 75 ans et plus (-6 %).

• **Taux de positivité**

Le taux de positivité régional est marqué par un très léger rebond : 4,6 % vs 4,1 % en S06. Il reste inférieur au taux national (6,1 %) qui affiche une dynamique similaire. L'augmentation est plus marquée dans les Alpes-de-Haute-Provence (+1,9 points) et les Hautes-Alpes (+1,4 points) alors que le taux est stable dans les Alpes-Maritimes et le Vaucluse (Figure 1). La reprise est aussi plus sensible chez les 45-59 ans (+1 point) et les 75 ans et plus (+0,7 point) alors que le taux reste stable chez les moins de 30 ans. Dans les Bouches-du-Rhône et le Var, ainsi que dans les autres classes d'âge, la tendance est identique à celle de la région.

• **Taux d'incidence**

Le taux d'incidence régional est stable avec 39 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 40 en S06 (Figure 2). Il est comparable au taux national (35). La stabilité régionale est retrouvée dans tous les départements, à l'exception des Alpes-de-Haute-Provence où le taux est en légère hausse. Il en va de même dans les différentes classes d'âge, à l'exception des moins de 15 ans chez qui le taux baisse, et chez les 75 ans et plus où il est en légère hausse.

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-07 (source : SIDEP)

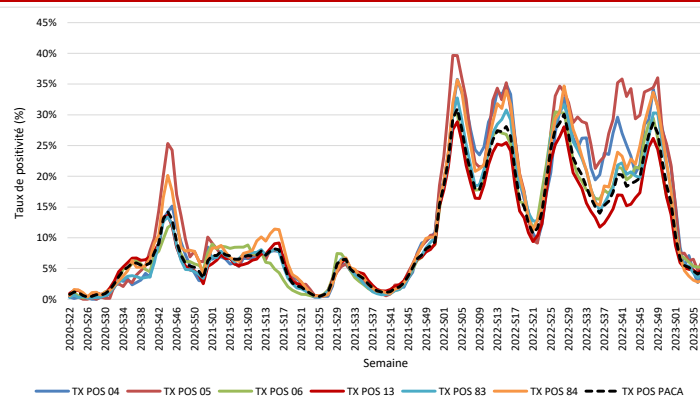
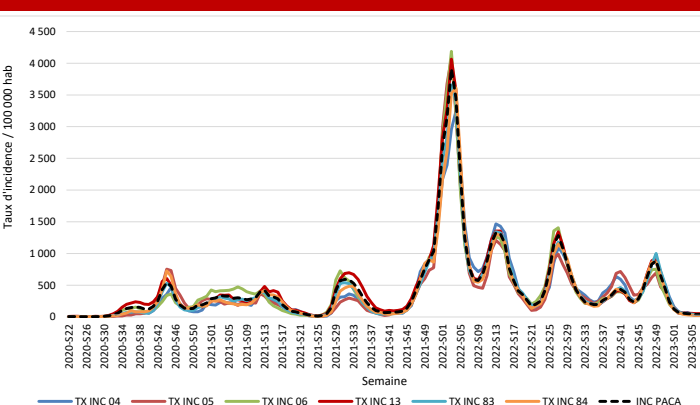


Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-07 (source : SIDEP)



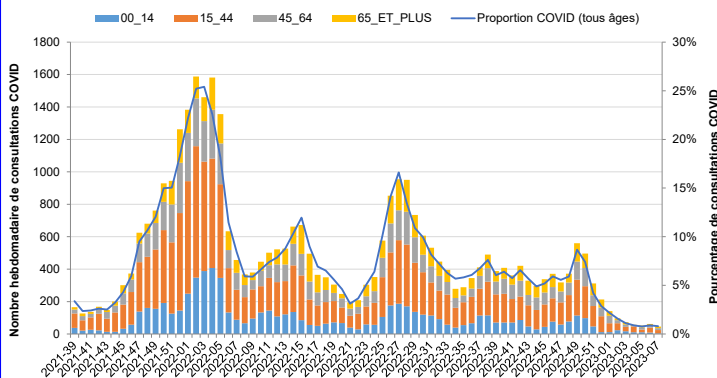
• Variants

Le très faible nombre de séquences interprétables collectées lors des enquêtes Flash réalisées depuis le début de l'année 2023 ne permet aucune nouvelle analyse régionale cette semaine. On se référera donc aux résultats du [Veille-Hebdo n° 2023-05](#). On ajoutera toutefois, qu'à l'échelon national, on observe la croissance modérée mais régulière du recombinant XBB.1.5 ces dernières semaines, au détriment du sous-lignage BQ.1.1*. Cette interprétation est à faire avec prudence, compte tenu d'un nombre de séquences interprétables plutôt faible à ce niveau géographique également.

Surveillance en ville

La part de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 reste faible et stable (0,8 %)(Figure 3).

| Figure 3 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 20/02/2023 (source : SOS Médecins)

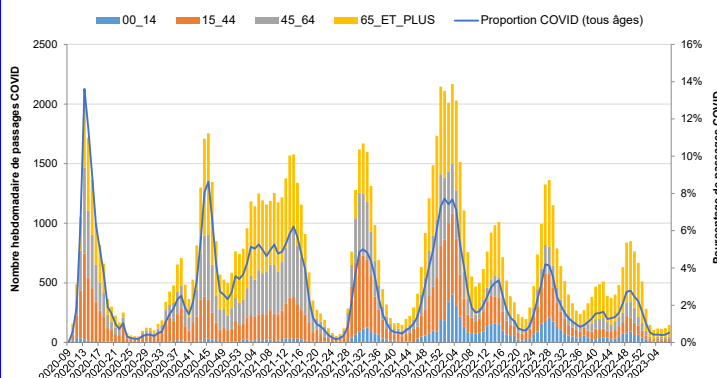


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est faible et stable à l'échelle de la région (0,5 %) (Figure 4). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 est également stable (55 %).

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 20/02/2022 (source : Oscour®)

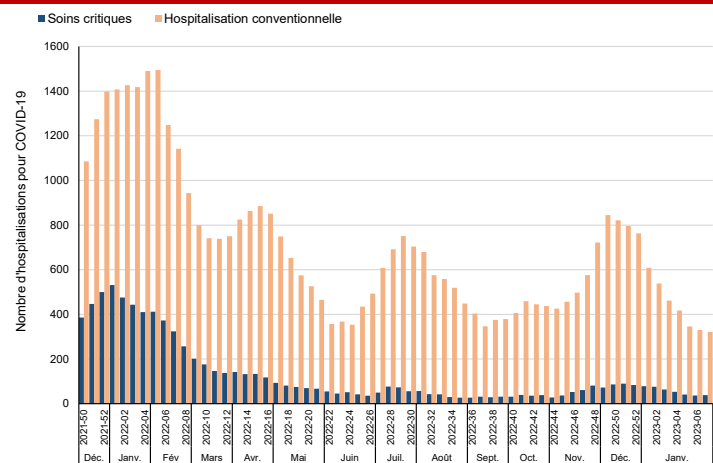


Hospitalisations

(Données actualisées au 20/02/2023 – Extraction réalisée à 14h)

Les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) et des patients hospitalisés en soins critiques (SC), en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), se maintiennent à des niveaux très bas (Figure 5). Les nombres de patients hospitalisés en HC et en SC étaient respectivement de 321 et 38 en S07, vs 330 et 37 en S06. La mortalité hospitalière liée au COVID-19 est en baisse entre la S05 (14) et S06 (6), à son niveau le plus bas depuis le mois d'août 2020 (2020-S33). A ce jour, 8 décès ont été signalés en S07 (données non-consolidées).

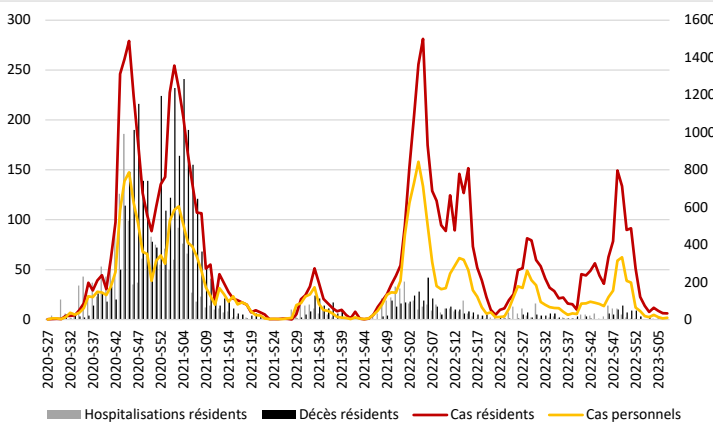
| Figure 5 | – Evolution hebdomadaire des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et des patients admis en soins critiques, en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), semaines 2021-S50 à 2023-S07, Paca (Source : SI-VIC au 20/02/2023)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Les données de la semaine S07 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre les S05 et S06. L'impact de la COVID-19 reste faible (Figure 6), que ce soit en nombre de nouveaux épisodes (2 en S06 vs 6 en S05), en nombre de cas chez les résidents (34 vs 46) et chez les personnels (6 vs 12), comme en nombre d'hospitalisations (0 vs 1) et de décès (0 vs 1) chez les résidents.

| Figure 6 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid-19 chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2023-07 (source : Voozаноо_COVID-19 EHPAD/EMS au 20/02/2022)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 février 2023 (semaine 07)

Fin de l'épidémie

Services des urgences - Au niveau régional, le nombre et la proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans sont stables. La proportion d'hospitalisations évolue peu.

SOS Médecins - Le nombre et la proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans sont stables.

Données virologiques - Stabilisation de la proportion de VRS détectés en S07 par le réseau Réanal des hôpitaux (2 %). 2 959 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 32 en S07.

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

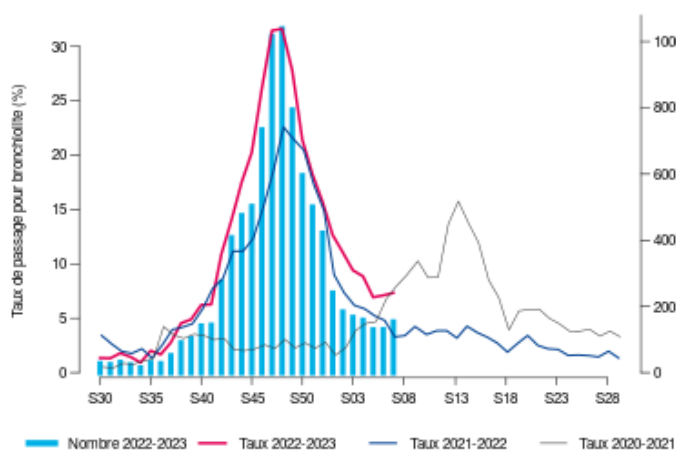
Votre enfant et la bronchiolite : [Dépliant à destination des parents](#)

SERVICES DES URGENCES	2023-03	2023-04	2023-05	2023-06	2023-07
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 006	2 041	2 163	2 107	2 402
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	167	158	129	130	150
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	9,3%	8,8%	6,9%	7,1%	7,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	71	69	44	50	62
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	43%	44%	34%	38%	41%

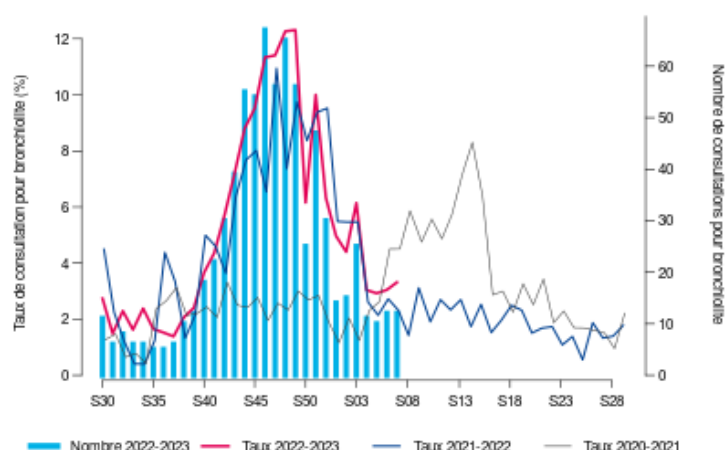
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2023-03	2023-04	2023-05	2023-06	2023-07
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	409	364	346	396	361
consultations pour diagnostic bronchiolite	25	11	10	12	12
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	6,1%	3,0%	2,9%	3,0%	3,3%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S07 (du 13/02/2023 au 19/02/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 février 2023 (semaine 07)

12^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages liée aux syndromes grippaux est en légère hausse. La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour grippe est stable.

Près de la moitié des passages aux urgences pour grippe est observé chez les moins de 15 ans (45 % en S07).

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndrome grippal est en baisse.

En S07, près des deux tiers des consultations concernaient des patients de 15 à 74 ans.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 07, non encore consolidé, est stable : 394 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [229 ; 559]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 3 457 virus de type A et 1 025 virus de type B. La proportion de tests positifs s'élève à 29,6 % en S07. La part des virus de type B est en augmentation en S07 (63% vs 48 % en S06).

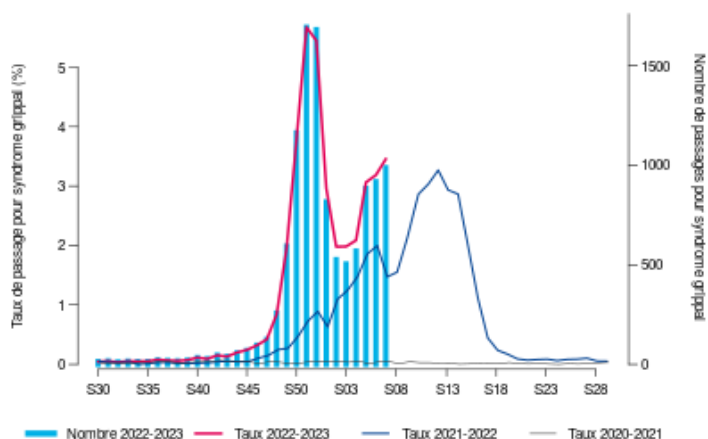
Cas graves de grippe - 82 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre 2022 (description [page 6](#)).

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

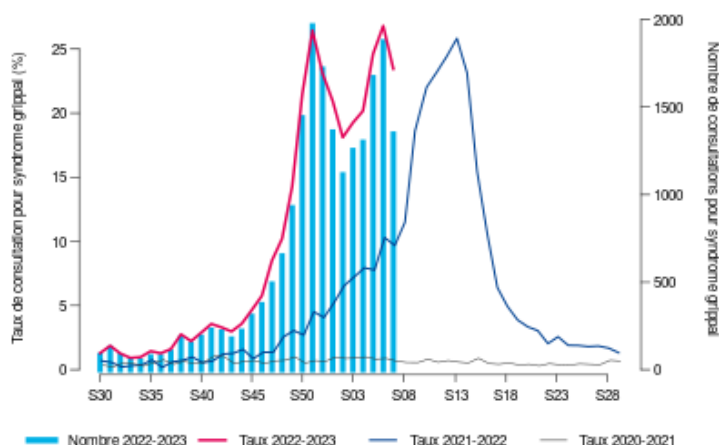
SERVICES DES URGENCES	2023-03	2023-04	2023-05	2023-06	2023-07
nombre total de passages	29 584	31 404	33 155	32 977	32 809
passages pour syndrome grippal	510	570	883	917	977
% par rapport au nombre total de passages codés	2,0%	2,1%	3,1%	3,2%	3,4%
hospitalisations pour syndrome grippal	110	133	187	211	207
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	22%	23%	21%	23%	21%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	45	52	90	102	89
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	9%	9%	10%	11%	9%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	30	38	55	73	61
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	27%	29%	29%	35%	29%
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2023-03	2023-04	2023-05	2023-06	2023-07
nombre total de consultations	6541	6462	6847	7035	5739
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1252	1299	1668	1873	1345
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	19,3%	20,2%	24,6%	26,8%	23,5%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S07 (du 13/02/2023 au 19/02/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



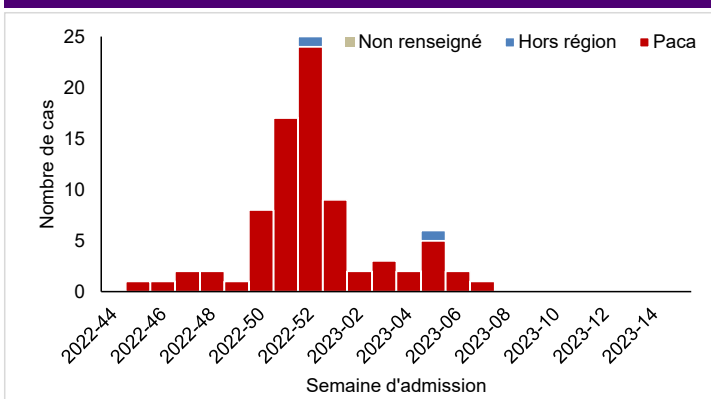
Cas graves de grippe en réanimation

Depuis la saison 2018-2019, la surveillance est organisée autour d'un réseau de services de réanimation sentinelles (24 services pour la région Paca). Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la Cellule régionale de Santé publique France en région Paca et en Corse qui assure le suivi de l'évolution du cas et élabore le bilan épidémiologique régional.

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe en réanimation et leur prise en charge et n'a pas vocation à tous les dénombrer. Depuis mars 2020, le dispositif a été élargi aux cas graves de Covid-19.

Depuis début novembre 2022, 82 cas de grippe ont été signalés par 14 services de réanimation (Figure 1).

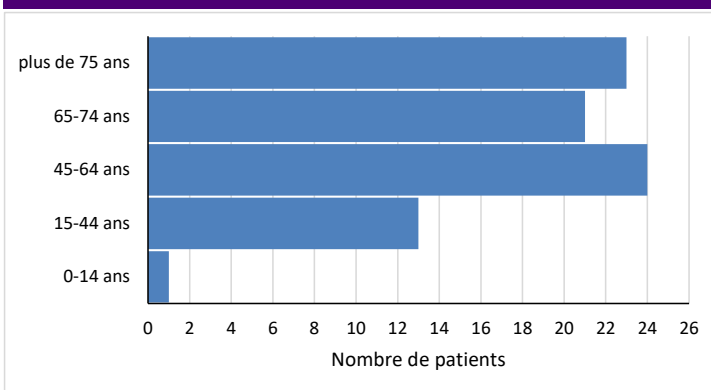
| Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de grippe selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence Paca, du 01/11/2022 au 21/02/2023 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Les hommes et les femmes étaient en nombre comparable (Tableau 1).

L'âge médian des cas était de 66 ans (étendue : 8 ans - 94 ans). Trente-huit patients (46 %) étaient âgés de moins de 65 ans (Figure 2).

| Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de grippe Paca, du 01/11/2022 au 21/02/2023 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Sept patients n'avaient pas de comorbidité (Tableau 1). Les principales comorbidités observées étaient une pathologie pulmonaire (49 %), une obésité (30 %), une hypertension artérielle (28 %) et une pathologie cardiaque (22 %).

Treize patients (17 %) avaient un SDRA à un stade sévère. Le type de ventilation la plus invasive le plus utilisé était une ventilation invasive (39 %). Trois patients ont bénéficié d'une assistance extracorporelle (Tableau 1).

Au 21 février, 15 patients étaient décédés et 56 étaient sortis de réanimation.

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de grippe signalés par les services de réanimation sentinelles Paca, du 01/11/2022 au 21/02/2023 (Source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Cas admis en réanimation	
Nombre de signalements	82
Répartition par sexe	
Homme	42 (51%)
Femme	40 (49%)
Ratio	1,1
Age (années)	
Moyen	62
Médian	66
Minimum	8
Maximum	94
Comorbidités	
Aucune comorbidité	7 (9%)
Au moins une comorbidité parmi :	72 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	24 (30%)
- Hypertension artérielle	22 (28%)
- Diabète	14 (18%)
- Pathologie cardiaque	17 (22%)
- Pathologie pulmonaire	39 (49%)
- Immunodépression	7 (9%)
- Pathologie rénale	6 (8%)
- Cancer*	6 (8%)
- Pathologie neuromusculaire	4 (5%)
- Pathologie hépatique	1 (1%)
Non renseigné	3
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**	
Pas de SDRA	36 (48%)
Mineur	9 (12%)
Modéré	17 (23%)
Sévère	13 (17%)
Non renseigné	7
Type de ventilation**	
O2 (lunettes/masque)	9 (11%)
VNI (Ventilation non invasive)	11 (13%)
Oxygénothérapie à haut débit	27 (33%)
Ventilation invasive	32 (39%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	3 (4%)
Non renseigné	0

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 février 2023 (semaine 07)

Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites est stable.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de gastroentérites est en baisse.

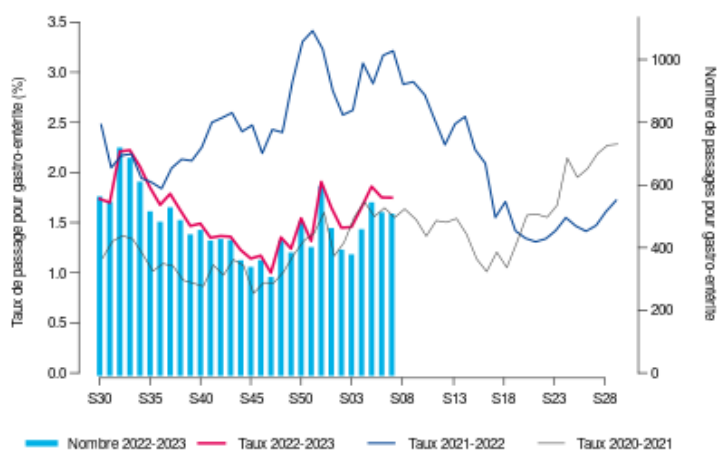
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 07, non encore consolidé, est en baisse : 104 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [30 ; 178]).

SERVICES DES URGENCES	2023-02	2023-03	2023-04	2023-05	2023-07
nombre total de passages	30 716	29 584	31 404	33 155	32 809
passages pour GEA	388	375	450	536	498
% par rapport au nombre total de passages codés	1,4%	1,5%	1,6%	1,9%	1,8%
hospitalisations pour GEA	62	48	68	78	70
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16%	13%	15%	15%	14%

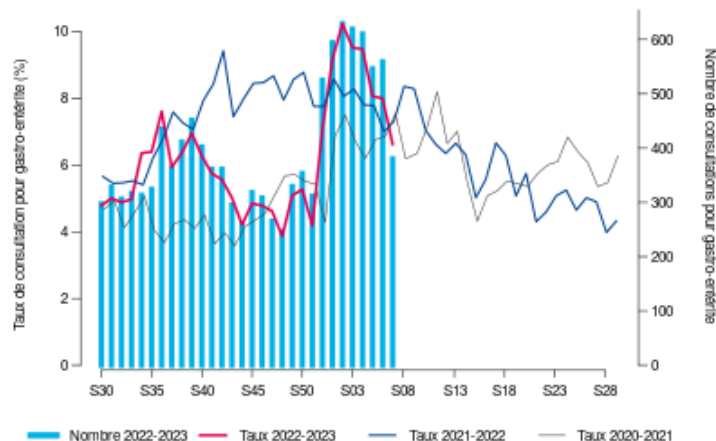
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2023-02	2023-03	2023-04	2023-05	2023-07
nombre total de consultations	6226	6541	6462	6847	5739
consultations pour diagnostic gastroentérites	629	619	610	546	380
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,2%	9,5%	9,5%	8,1%	6,6%

Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S07 (du 13/02/2023 au 19/02/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



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

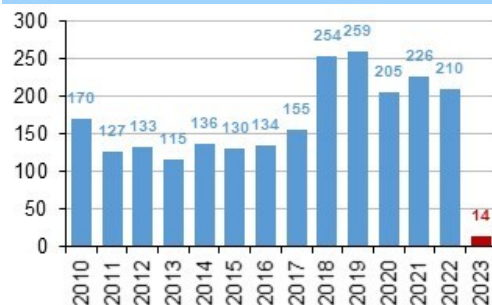
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2022 et 2023

MDO du 1^{er} janvier au 31 janvier 2023, extraites le 21/02/2023 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de décembre non consolidées)

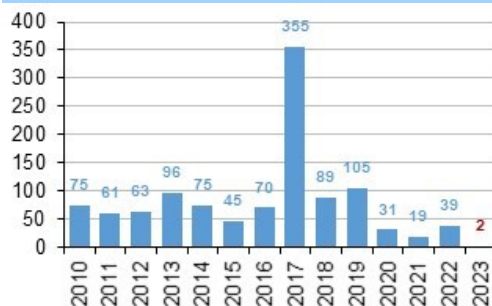
2023	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	14	2	5	1	3
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0
Hautes-Alpes	1	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	1	0	2	0	0
Bouches-du-Rhône	6	2	0	1	3
Var	4	0	2	0	0
Vaucluse	2	0	1	0	0
Janvier	14	2	5	1	3
Février					
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					

2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total	210	39	27	9	83
Alpes-de-Haute-Provence	3	3	2	0	2
Hautes-Alpes	8	1	2	0	3
Alpes-Maritimes	57	7	4	1	11
Bouches-du-Rhône	71	13	10	7	49
Var	44	9	5	1	15
Vaucluse	27	6	4	0	3
Janvier	11	0	1	1	3
Février	9	5	2	1	5
Mars	7	2	0	0	7
Avril	13	5	8	1	9
Mai	16	8	1	1	7
Juin	17	2	1	0	8
Juillet	23	4	1	0	6
Août	27	2	2	0	15
Septembre	36	4	2	0	7
Octobre	17	3	4	1	10
Novembre	14	2	2	2	3
Décembre	20	2	3	2	3

Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2023



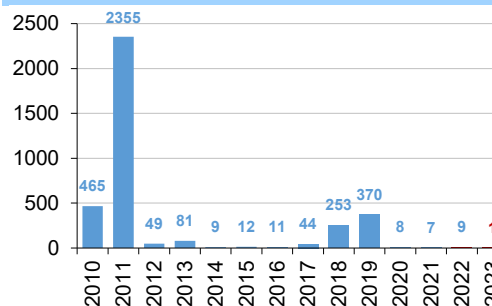
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2023



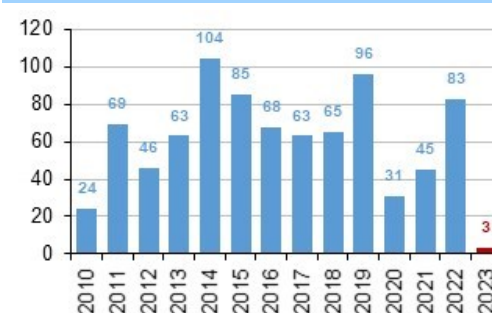
Cas d'IIM, Paca, 2010-2023



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2010-2023



Foyers de TIAC, Paca, 2010-2023



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.



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. 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 exclu les périodes habituelles de survenue d'évènements 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.

Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisée pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des données Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe de 77 % de la mortalité nationale à 84 %.

En Paca, l'analyse est désormais basée sur 301 communes sentinelles de Paca, représentant 92 % de l'ensemble des décès. Précédemment, l'échantillon était composé de 191 communes, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Mise à jour au 20/02/2023

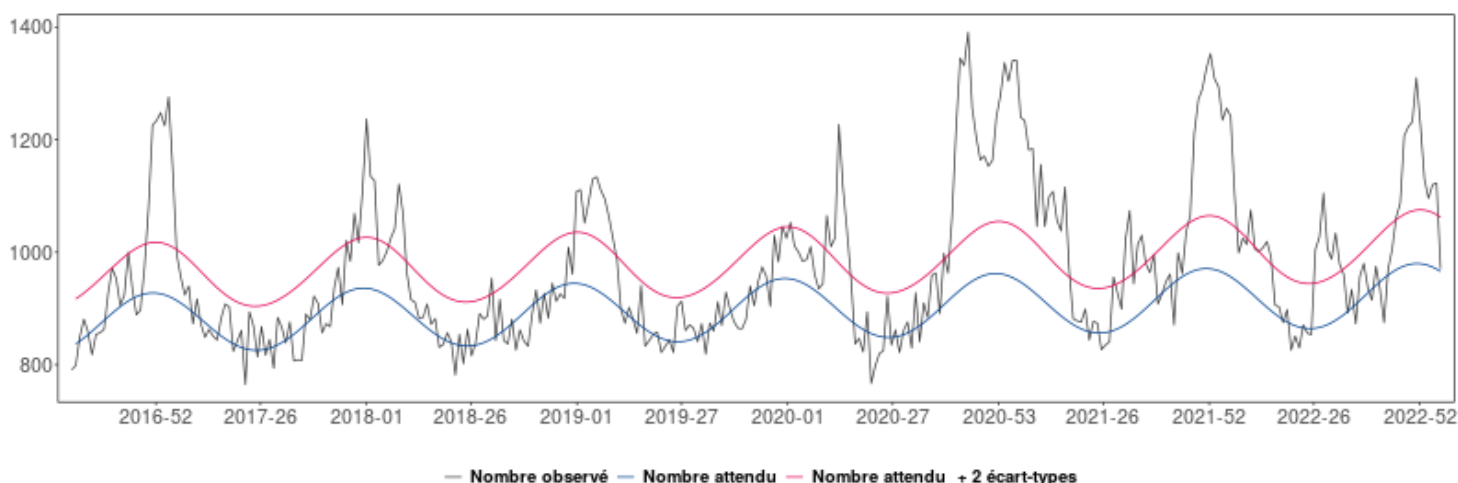
Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional pour les semaines S47 à S05 pour les décès tous âges et pour les semaines S49 à S05 chez les 75 ans et plus. Aucun excès significatif de mortalité n'est observé ni au niveau régional ni au niveau départemental en S06 (données non consolidées).

Certification électronique des décès

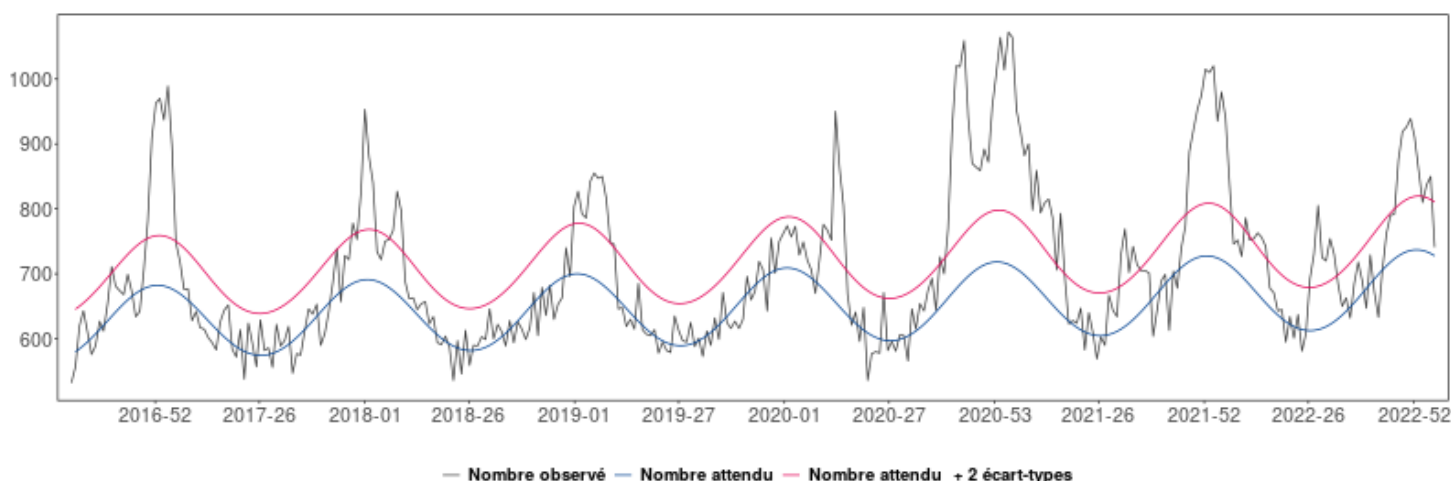
Au niveau régional, d'après les certificats électroniques de décès du CepiDC (données au 21/02/2023) :

- la part des décès pour Covid-19 en S07 s'élève à 2 % des décès toutes causes (2 % en S06).
- la part des décès pour grippe en S07 s'élève à 2 % des décès toutes causes (2 % en S06).

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2023, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca – Insee, Santé publique France



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

Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).

Bassin industriel de Lacq : lancement de la phase test de l'étude participative de santé

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

Baromètre de Santé publique France 2023 : lancement de l'enquête

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

Retrouvez l'ensemble des actualités produites par Santé publique France ou en collaboration avec ses partenaires : [site Internet de Santé publique France](#)

Abonnez vous aux [newsletters](#) de Santé publique France

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**.

- Syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



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 :



Natacha Villechenaud
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

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

Mail : villenchenaud_n@univ-corse.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

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 épidémiolo

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

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

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

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