

Surveillance sanitaire

Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-36. Date de publication : 11 septembre 2024

ÉDITION Provence-Alpes-Côte d'Azur

SOMMAIRE

Dengue, chikungunya, Zika	p.3
<i>Surveillance des cas importés et autochtones</i>	
West-Nile	p.5
<i>Surveillance des cas autochtones</i>	
Canicule	p.7
<i>Surveillance biométéorologique, vigilances météo, surveillance sanitaire</i>	
Covid-19	p.10
<i>Surveillance virologique (RENAL/RELAB), surveillance microbiologique (SUM'EAU), surveillance en ville (consultations SOS Médecins) et en EMS, surveillance hospitalière (passages aux urgences)</i>	
Coqueluche	p.13
<i>Surveillance en ville (3-Labos, actes médicaux SOS Médecins) et à l'hôpital (passages aux urgences)</i>	
Asthme de la rentrée	p.15
<i>Surveillance en ville (actes médicaux SOS Médecins) et à l'hôpital (passages aux urgences)</i>	
Mortalité	p.17
<i>Mortalité tous âges et 75 ans et plus</i>	
Actualités	p.18

Points clés de la semaine 2024-36

Arboviroses

Dengue : 5 épisodes de dengue autochtone identifiés, 2 épisodes impliquant 2 et 1 cas dans les Alpes-Maritimes, 1 épisode de 17 cas dans le Vaucluse et 2 épisodes de 20 et 1 cas dans le Var.

West-Nile : circulation virale active dans le Var (16 cas humains et 1 cas équin au 10/09).

Canicule

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

Activité en lien avec la chaleur en baisse aux urgences et chez SOS Médecins.

Covid-19

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

Asthme de la rentrée

Activité en lien avec l'asthme en hausse aux urgences et stable pour les associations SOS Médecins.

Pollens

Risque allergique sur l'ensemble de la région, moyen à élevé, particulièrement en lien avec les pollens d'ambrosie (source : RNSA).

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

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 10/09/2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, 152 cas importés de dengue ont été confirmés en Paca revenant principalement de Martinique (n = 47), Guadeloupe (n = 26), Indonésie (n = 15), Thaïlande (n = 12), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 8), Cuba (n = 5), Costa Rica (n = 4) et Maldives (n = 4).

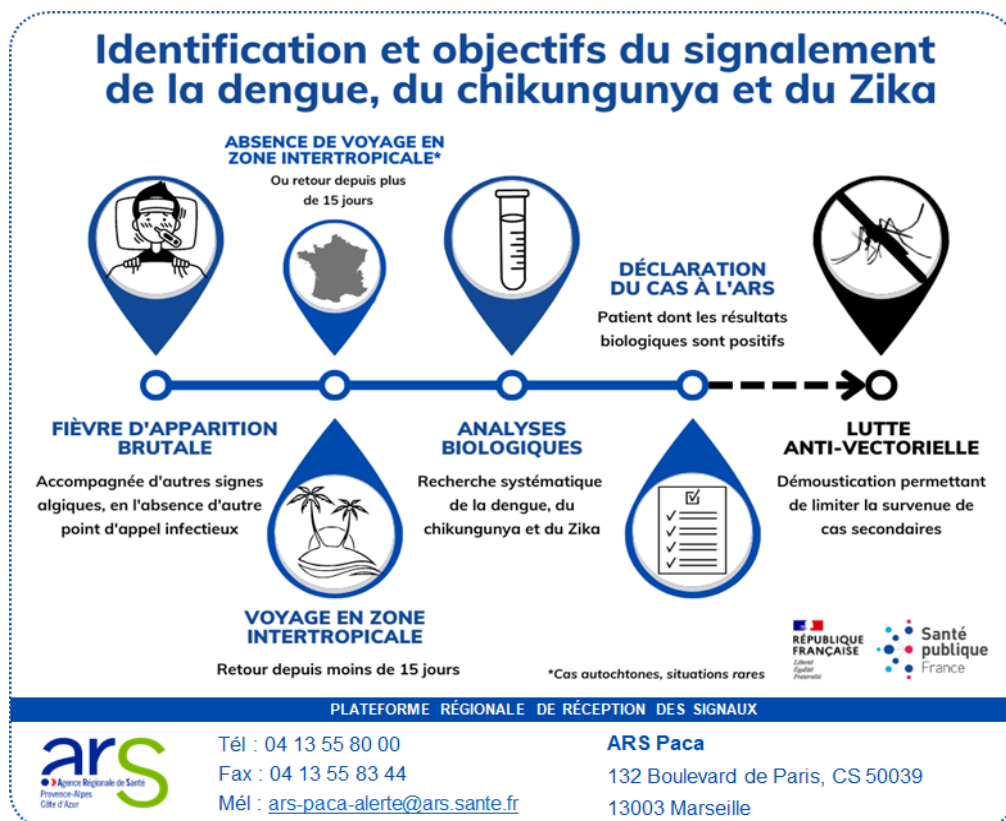
Concernant les autres pathologies, aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

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 10/09/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	29	0	0
Bouches-du-Rhône	71	0	0
Var	33	0	0
Vaucluse	10	0	0
Paca	152	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.



Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 10 septembre 2024

Cinq épisodes de dengue autochtone ont été identifiés en Paca en 2024 :

- Un épisode dans la commune de la Colle-sur-Loup dans les Alpes-Maritimes impliquant 2 cas.
- Un épisode dans la commune de Sainte-Cécile-les-Vignes dans le Vaucluse impliquant à ce jour 17 cas.
- Un épisode dans la commune de La Crau dans le Var impliquant à ce jour 20 cas.
- Un épisode entre les communes de Menton dans les Alpes-Maritimes et de Monaco impliquant à ce jour 1 cas.
- Un épisode dans la commune de Fréjus dans le Var 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 10/09/2024)

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	21	0	0
Vaucluse	17	0	0
Paca	41	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.

Dispositif de surveillance renforcée – du 1^{er} 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 Paca
- Lutte anti-vectorielle – Dossier thématique de l'ARS Paca

West-Nile

Surveillance humaine

Synthèse au 10 septembre 2024

Une circulation du virus West-Nile (VWN) a été identifiée dans le Var en 2024.





Au 10/09, le bilan est de 16 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 15/07 et le 29/08.

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

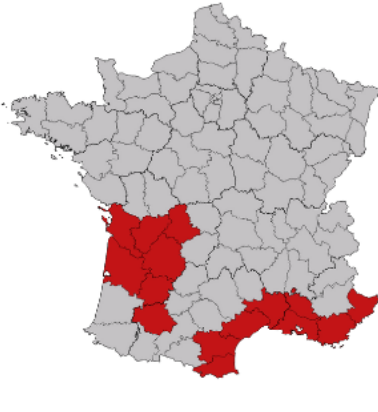
Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)


SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE

Mai-Novembre

			
LCS CLAIR	MANIFESTATIONS NEUROLOGIQUES	TRANSFERT DES PRÉLEVEMENTS	DÉCLARATION DES CAS À L'ARS
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 Paca

Canicule

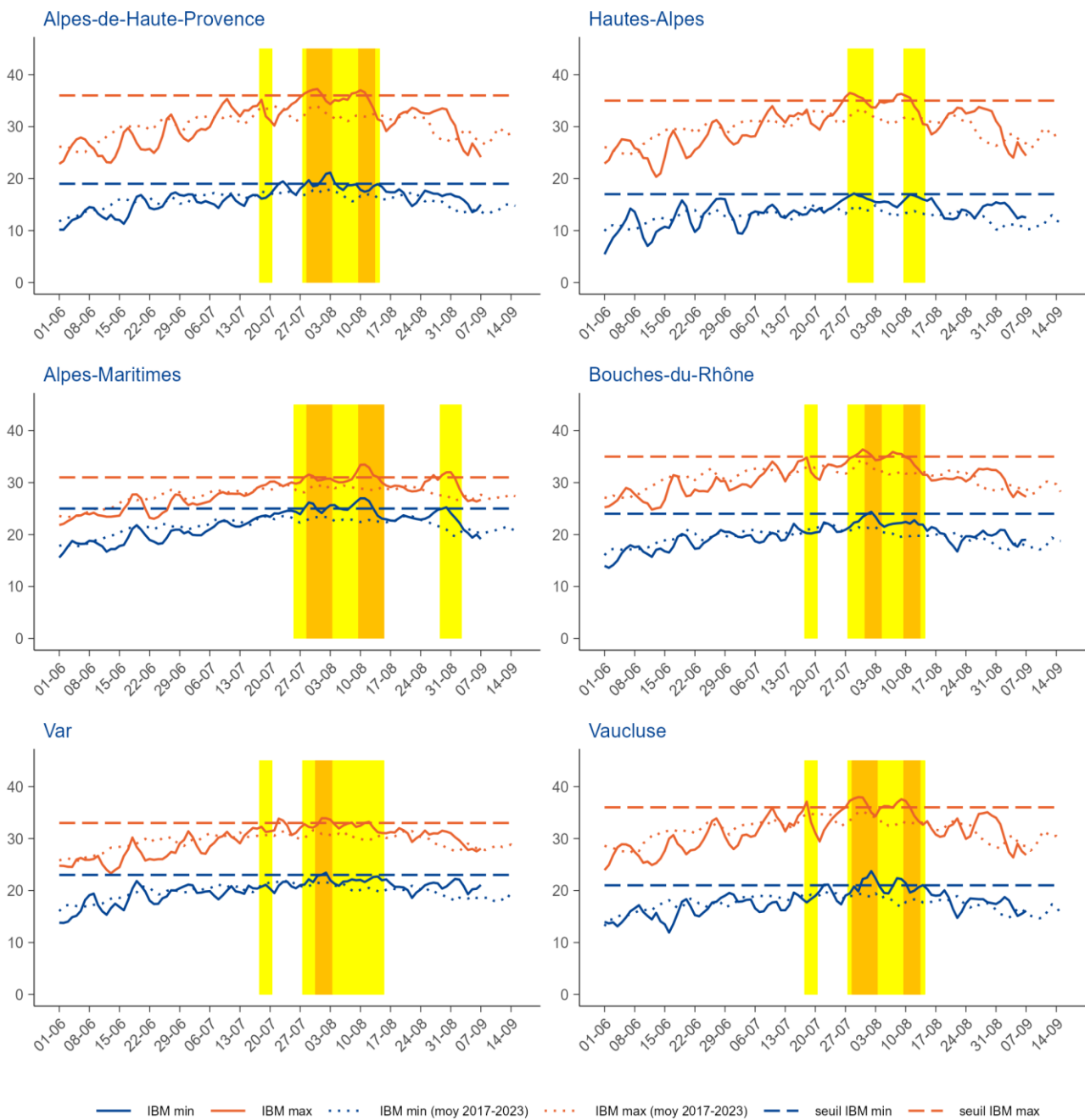
Données biométéorologiques et vigilances

Synthèse de la semaine 2024-36

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 09/09/2024)



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

Données sanitaires

Synthèse de la semaine 2024-36

L'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour des pathologies liées à la chaleur est en baisse en S36.

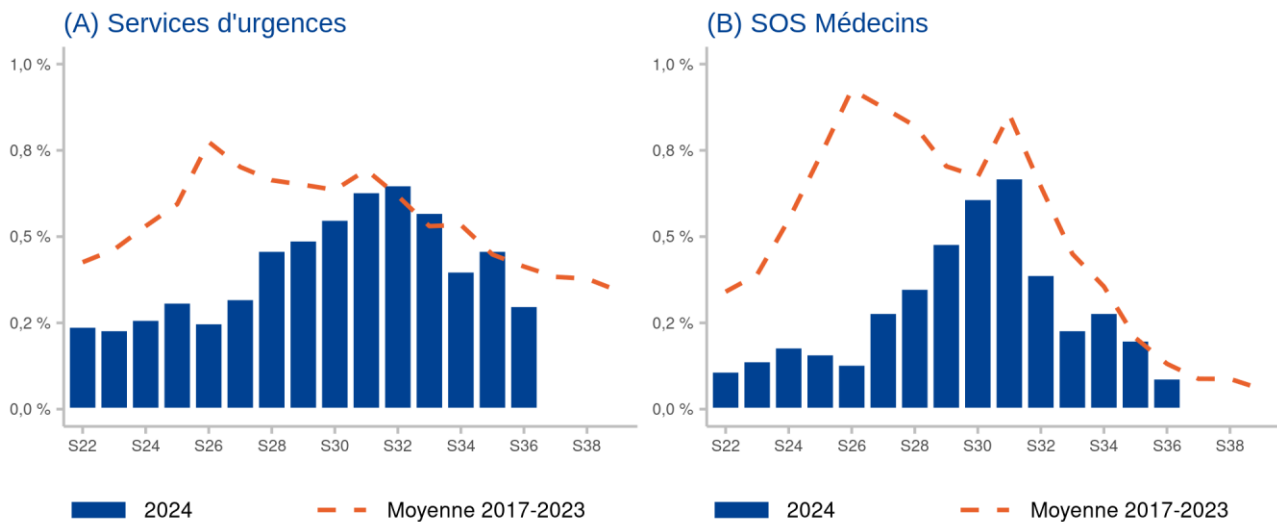
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour les pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 10/09/2024)

SERVICES DES URGENCES	S34	S35	S36	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	127	139	86	-38 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,4	0,5	0,3	-0,2 pt
- déshydratation	51	56	41	-27 %
- coup de chaleur	9	16	1	-94 %
- hyponatrémie	67	68	44	-35 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	88	97	72	-26 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	69,3	69,8	83,7	+13,9 pts
Nombre de passages pour malaise	1322	1168	1132	-3 %
% par rapport au nombre total de passages codés	4,2	3,9	3,9	+0,0 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	69	68	59	-13 %
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	54,3	48,9	68,6	+19,7 pts
Nombre de passages pour malaise	514	433	460	+6 %
% par rapport au nombre total de passages pour malaise	38,9	37,1	40,6	+3,5 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre d'actes médicaux pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	20	14	6	-57 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	0,3	0,2	0,1	-0,1 pt

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Passages aux services d'urgences (A) et actes médicaux chez SOS Médecins (B) pour pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 10/09/2024)



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^{er} 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^{er} 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 36

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

Le taux de positivité des tests Covid-19 dans les réseaux RELAB (laboratoires de ville) est en baisse et celui dans le réseau RENAL (laboratoires hospitaliers) est en hausse (tableau 1).

Une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est globalement observée en semaine 36 (les 4 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables), avec une situation qui reste toutefois hétérogène.

Dans les EMS, depuis le 20/06/2023, 630 épisodes d'infections respiratoires aiguës basses (IRA) ont été signalés dans les établissements de la région, 75 % 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.

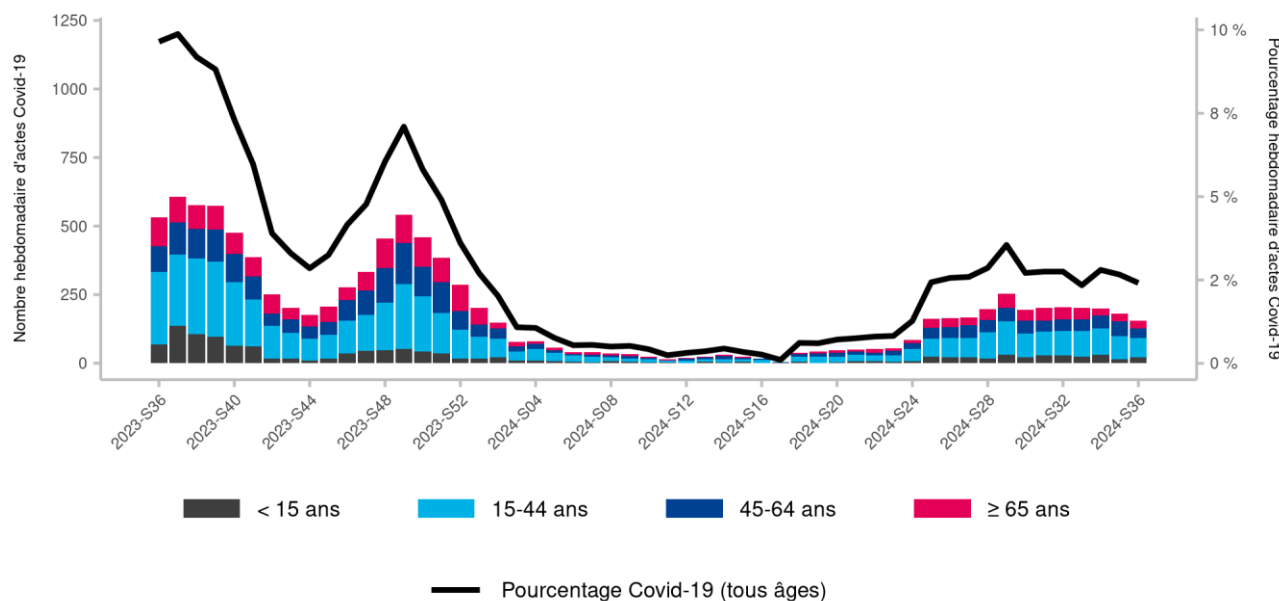
Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 11/09/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S34	S35	S36	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	22,2	21,5	18,8	-2,7 pts
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	7,5	13,1	15,1	+2,0 pts
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,8	2,7	2,4	-0,3 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,8	0,8	0,6	-0,2 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	34,2	37,9	39,8	+1,9 pt

Surveillance en ville

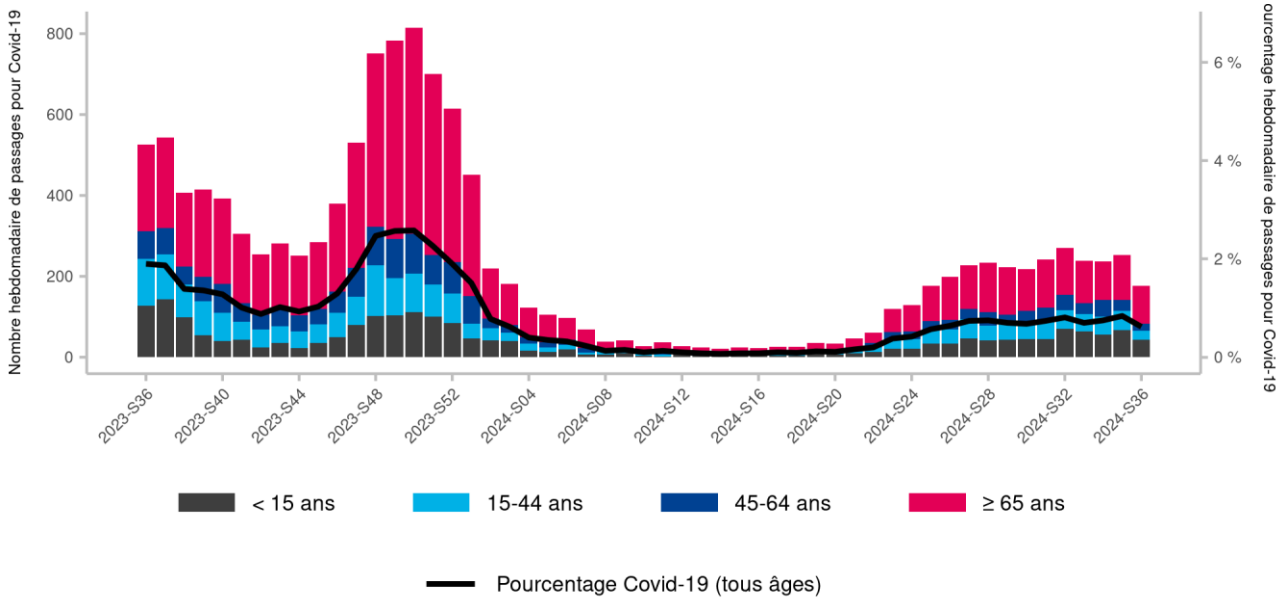
Figure 1 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 11/09/2024)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance en milieu hospitalier

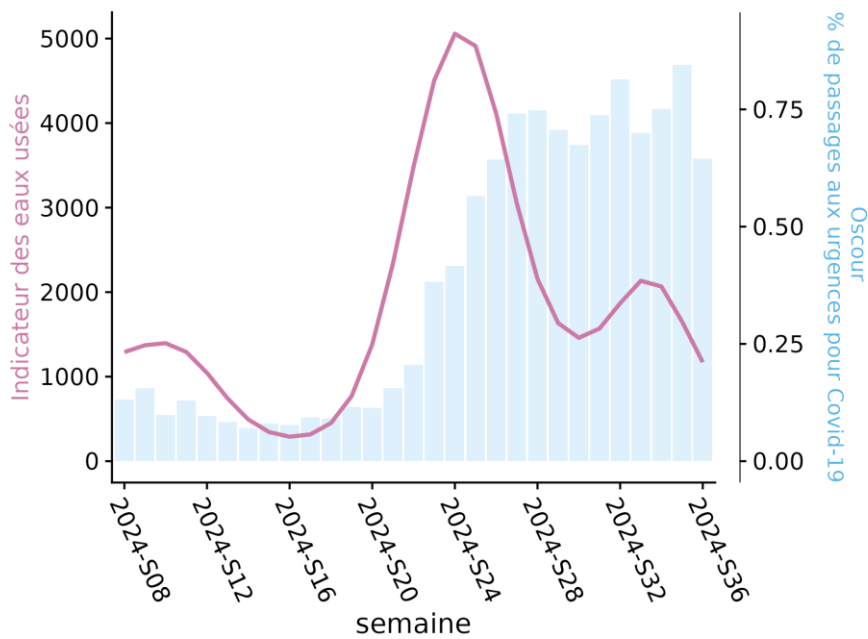
Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 11/09/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance des eaux usées

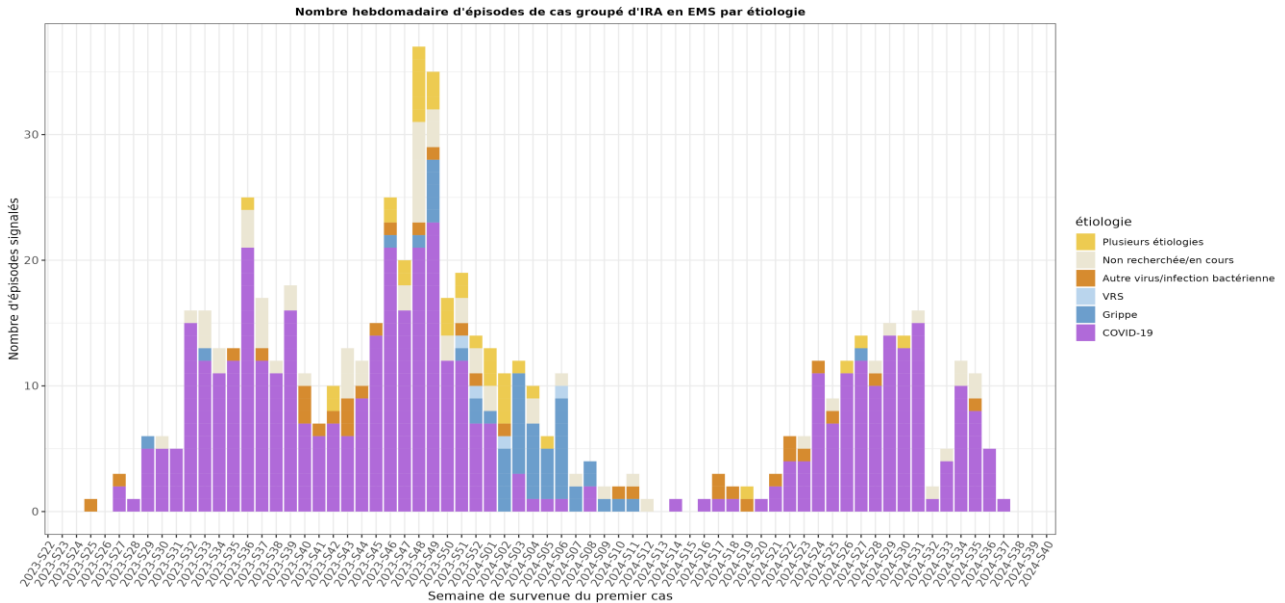
Figure 3 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en Paca (point au 10/09/2024)



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 11/09/2024)



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), le dispositif SUM'EAU, 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.

Coqueluche

Synthèse – Semaine 36

Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche s'est stabilisé en S36 (figure 1).

Le nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche poursuit sa diminution en S36 (figure 2).

Après avoir augmenté jusqu'en mai, le taux de positivité des tests PCR pour coqueluche semble stable (figure 3). Il s'élève à 21,4 % en août.

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

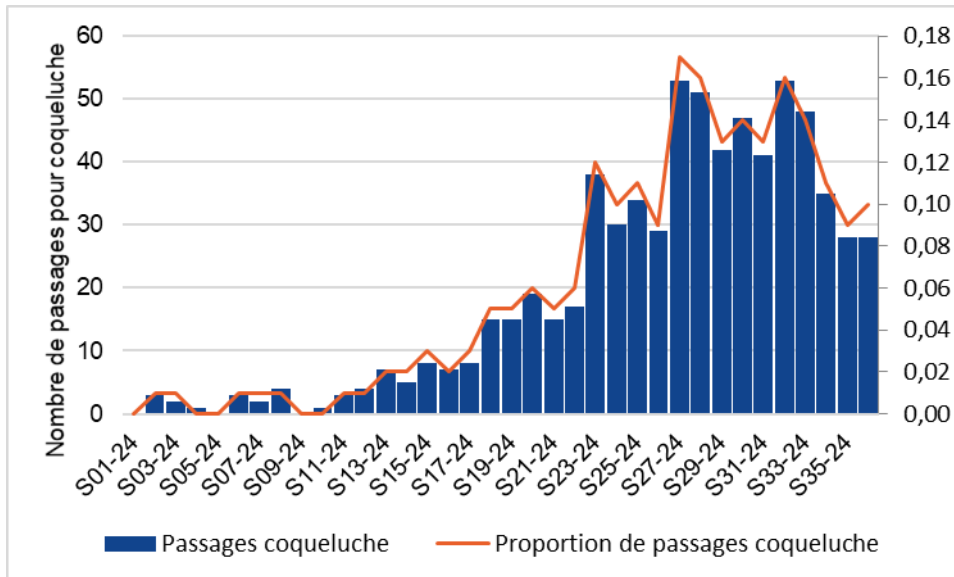
Surveillance en ville et en milieu hospitalier

Tableau 1 : Indicateurs de la surveillance de la coqueluche en Paca (point au 10/09/2024)

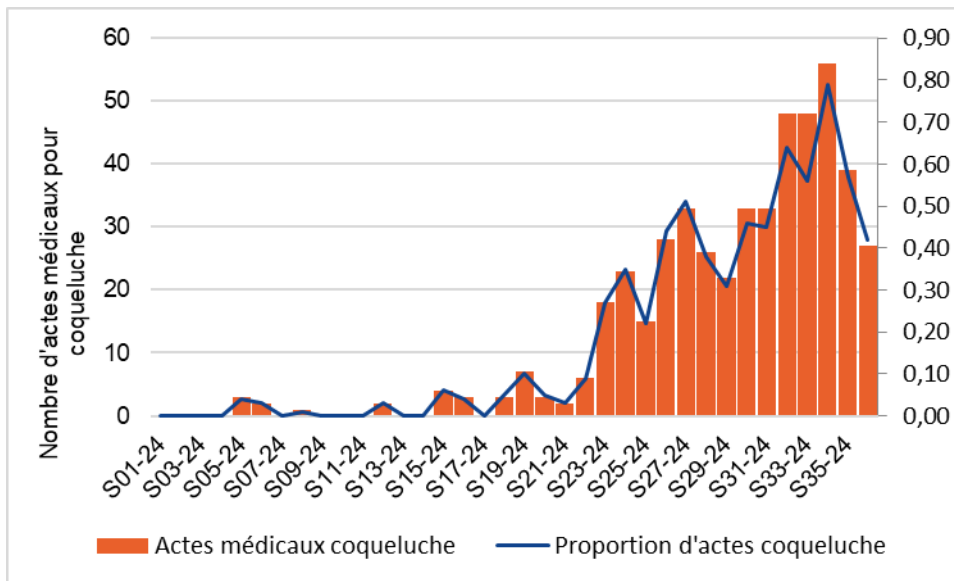
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S34	S35	S36	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	35	28	28	0,0 %
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	14,3	21,4	25	+3,6 pt
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	56	39	27	-44,4 %

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

Figure 1 : Nombre et proportion de passages aux urgences pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 10/09/2024)

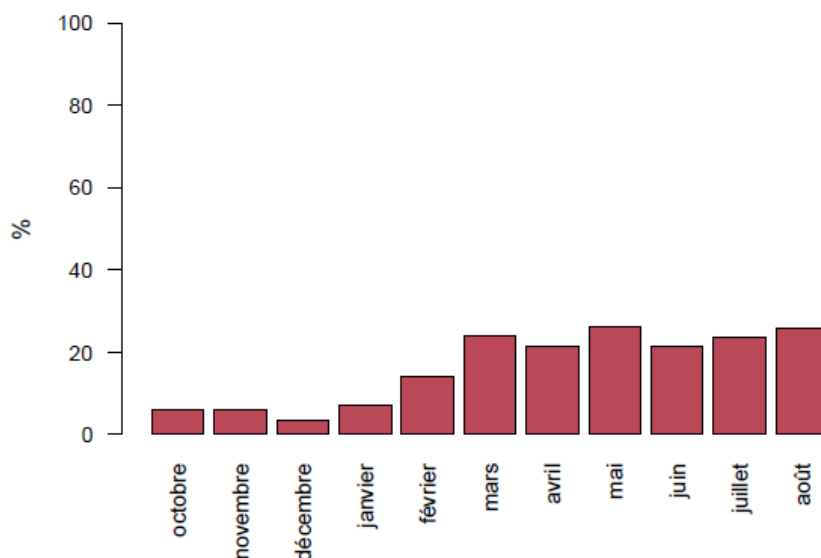


Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 10/09/2024)

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 04/09/2024)

Source : 3-Labos. 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 3-Labos (analyses de biologie médicale spécialisée des laboratoires Cerba et Eurofins-Biomnis pour des prélèvements réalisés par des laboratoires en ville ou à l'hôpital).

Asthme de la rentrée

Synthèse au 10/09/2024

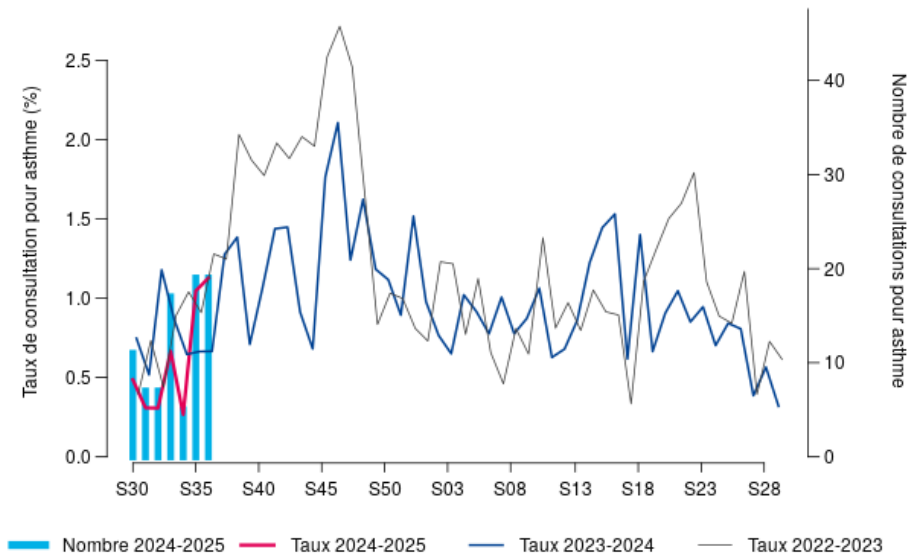
En région Paca, en semaine 36 (S36) - semaine de la rentrée scolaire, la proportion de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans est en hausse, celle des actes médicaux SOS Médecins est stable (tableau 1, figures 1 et 2).

Le taux d'hospitalisation après passages aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans est stable en S36 (tableau 1)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour l'asthme chez les moins de 15 ans en Paca (point au 10/09/2024)

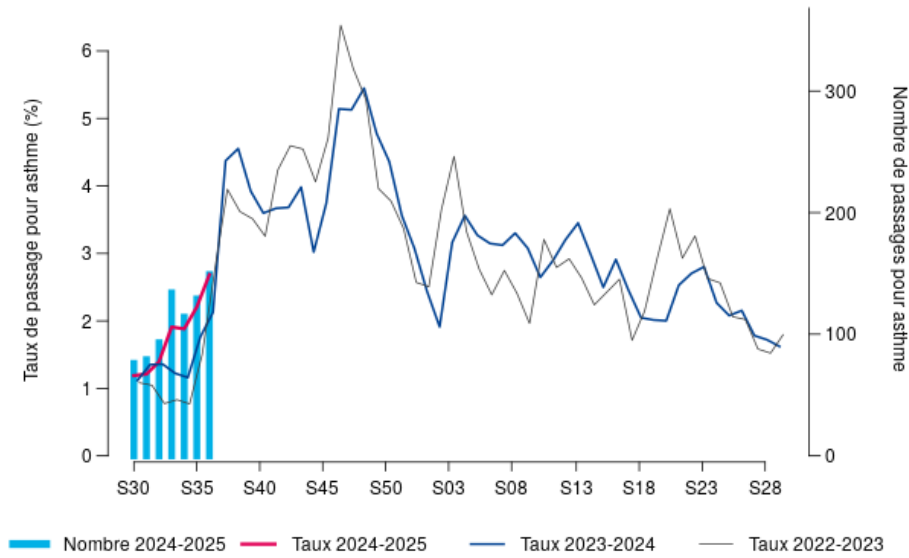
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S34	S35	S36	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences	114	129	149	+15,5 %
Proportion de passages aux urgences (%)	1,9	2,2	2,7	+0,5 pt
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences (%)	39,5	36,4	36,2	-0,2 pt
Nombre de consultations SOS Médecins	5	19	19	0,0 %
Proportion de consultations SOS Médecins (%)	0,3	1,0	1,1	+0,1 pt

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans en Paca (point au 10/09/2024)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France

Figure 2 : Nombre et proportion de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans en Paca (point au 10/09/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Chaque année, au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, on observe une augmentation des passages aux urgences et des actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez l'enfant de moins de 15 ans.

Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

Le dispositif de surveillance inclut la surveillance des recours aux soins d'urgence pour asthme, basée sur les activités des structures d'urgence du réseau Oscour® et des associations SOS Médecins.

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

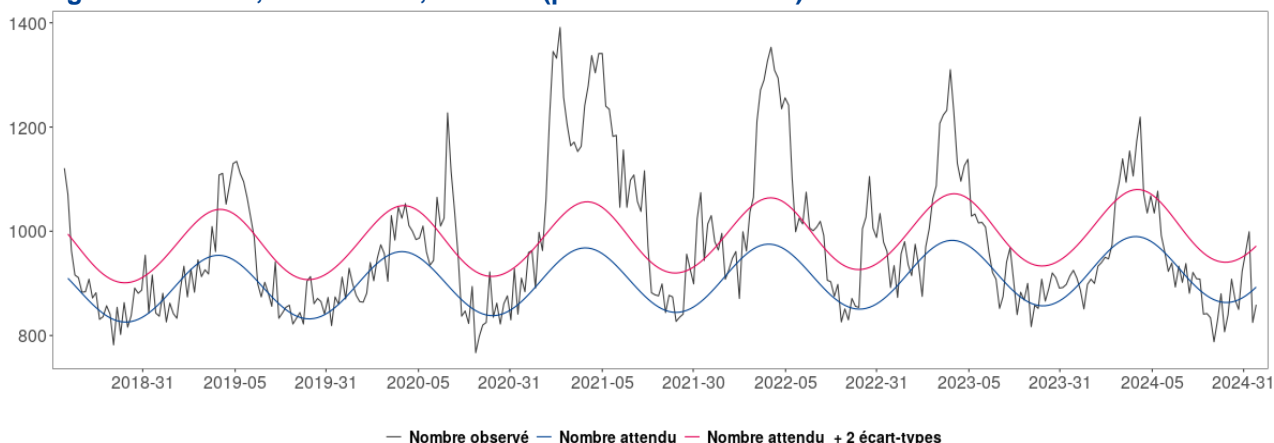
Mortalité toutes causes

Synthèse – Semaine 35

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

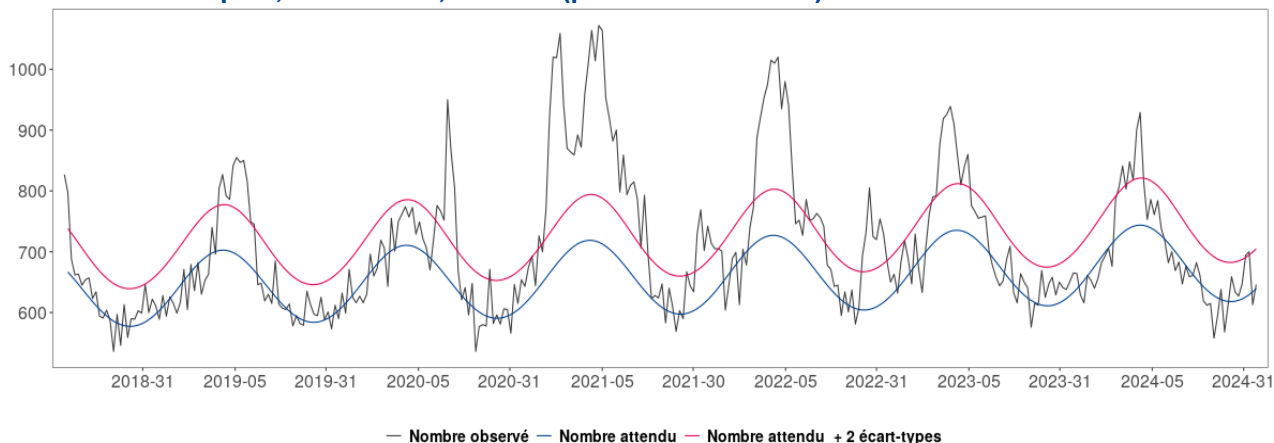
Un excès de mortalité toutes causes est observé en région Paca en S32 et S33 tous âges et pour les 75 ans et plus, avec des niveaux qui tendent à revenir dans les marges de fluctuation habituelle en S34.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 11/09/2024)



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 11/09/2024)



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 exclue 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

- **Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents**

L'alimentation des enfants constitue un déterminant de santé majeur. Pourtant, les études ont montré que leurs habitudes restent assez éloignées des recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS) en matière d'alimentation, d'activité physique et de sédentarité*. Comment développer les goûts ? Quelles quantités proposer ? Comment composer des assiettes répondant à leurs besoins nutritionnels spécifiques ? Autant de questions auxquelles Santé publique France s'attache à répondre via une campagne d'information déclinée à travers des outils pratiques et des contenus pédagogiques accessibles à tous.

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

- **« Mon bilan prévention » : lancement d'un dispositif ambitieux pour améliorer la santé des Français**

La prévention est un axe majeur d'amélioration de la santé des Français. C'est à ce titre une priorité pour le gouvernement. Des politiques de prévention existent depuis plusieurs décennies : campagnes de vaccinations, dépistages des cancers ou encore lutte contre le tabac ont permis d'améliorer la santé des Français. Aujourd'hui, il s'agit de franchir une nouvelle étape dans la mise en œuvre de la politique de prévention en France.

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

- **Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024. Point au 4 septembre 2024**

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

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), n°15 du 10 septembre 2024**

- Évolution de la corpulence déclarée dans les baromètres de Santé publique France de 1996 à 2017
- Premier bilan épidémiologique du dispositif national de surveillance des épidémies de gastro-entérites aiguës d'origine hydrique en France entre 2010 et 2022
- Suivi de la mise en place régionale du dispositif Vigilans et facteurs associés à la réitération suicidaire en Auvergne-Rhône-Alpes, 2017-2021

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, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, 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).



SIGNALER - ALERTE - DECLARER

ARS PACA

24/24
7/7

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

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

REPUBLICQUE FRANÇAISE

ars

Logo of a person holding a sign

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. 11 septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 11 septembre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr