

Surveillance sanitaire

Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-37. Date de publication : 18 septembre 2024

ÉDITION Provence-Alpes-Côte d'Azur

SOMMAIRE

Dengue, chikungunya, Zika -	p.2
<i>Surveillance des cas importés et autochtones</i>	
West-Nile	p.4
<i>Surveillance des cas autochtones</i>	
Canicule	p.6
<i>Surveillance biométéorologique, vigilances météo, surveillance sanitaire</i>	
Covid-19	p.9
<i>Surveillance virologique (RENAL/RELAB), microbiologique (SUM'EAU), en ville (SOS Médecins) et en EMS, surveillance hospitalière (services d'urgences)</i>	
Coqueluche	p.12
<i>Surveillance en ville (3-Labos, SOS Médecins) et à l'hôpital (services d'urgences)</i>	
Asthme de la rentrée	p.14
<i>Surveillance en ville (SOS Médecins) et à l'hôpital (services d'urgences)</i>	
Mortalité toutes causes	p.16
<i>Mortalité tous âges et 75 ans et plus</i>	
Actualités	p.17

Points clés de la semaine 2024-37

Arboviroses

Dengue : 5 épisodes de dengue autochtone identifiés, 2 épisodes impliquant 2 et 1 cas dans les Alpes-Maritimes, 1 épisode de 18 cas dans le Vaucluse et 2 épisodes de 24 et 7 cas dans le Var.

West-Nile : circulation virale active dans le Var (20 cas humains et 2 cas équins) et dans les Bouches-du-Rhône (7 cas équins).

Canicule

Fin de la surveillance

Covid-19

Indicateurs syndromiques stables, à des niveaux faibles. Indicateurs virologiques en baisse en ville et à l'hôpital.

Asthme de la rentrée

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

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 17/09/2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, 161 cas importés de dengue ont été confirmés en Paca revenant principalement de Martinique (n = 48), Guadeloupe (n = 28), Indonésie (n = 17), Thaïlande (n = 12), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 8), Costa Rica (n = 5), Cuba (n = 5) et Maldives (n = 4).

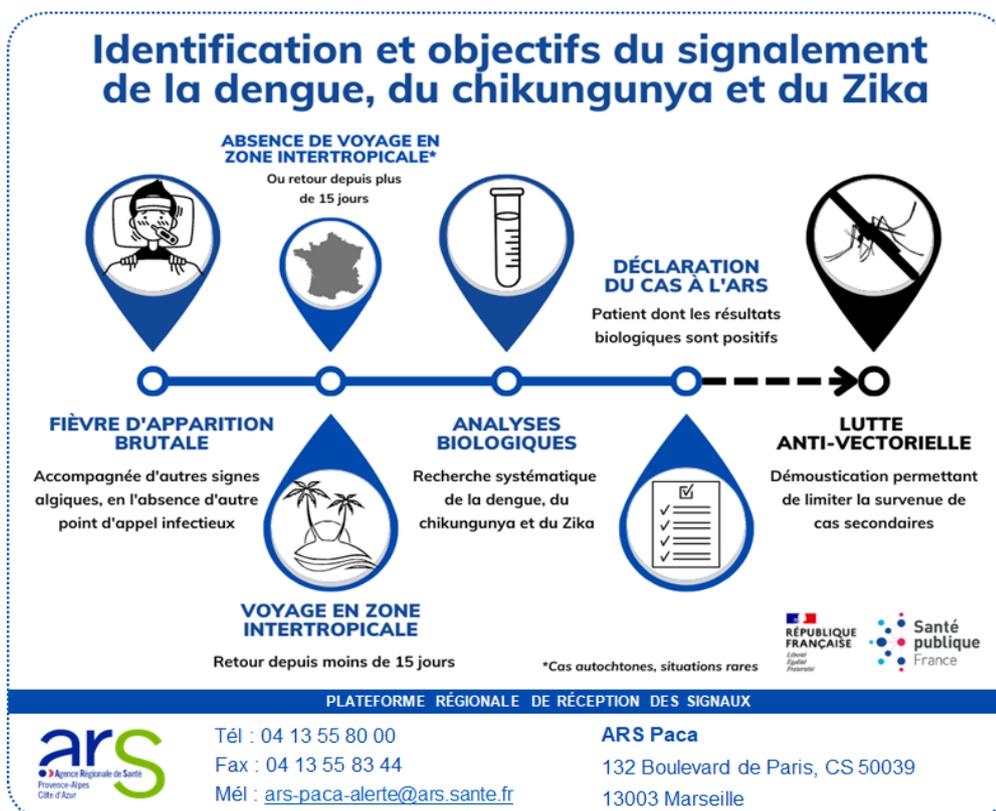
Concernant les autres pathologies, aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

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 17/09/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	31	0	0
Bouches-du-Rhône	75	0	0
Var	36	0	0
Vaucluse	10	0	0
Paca	161	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.



Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 17/09/2024

Depuis le début de la surveillance renforcée 2024, 5 épisodes de dengue autochtone ont été identifiés en Paca :

- Un épisode dans la commune de la Colle-sur-Loup (Alpes-Maritimes) impliquant 2 cas (épisode terminé).
- Un épisode dans la commune de Sainte-Cécile-les-Vignes (Vaucluse) impliquant 18 cas.
- Un épisode dans la commune de La Crau (Var) impliquant 24 cas.
- Un épisode entre les communes de Menton (Alpes-Maritimes) et de Monaco impliquant à ce jour 1 cas.
- Un épisode dans la commune de Fréjus (Var) impliquant 7 cas.

Tableau 2 : Cas autochtones (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 17/09/2024)

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	31	0	0
Vaucluse	18	0	0
Paca	52	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 17/09/2024

Une circulation du virus West-Nile (VWN) a été identifiée dans le Var en 2024. Le bilan actuel est de 20 cas autochtones humains d'infection à VWN et de 2 cas équins 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.

Sept cas équins stationnés dans les Bouches-du-Rhône ont également été identifiés, confirmant une circulation active dans ce département du virus West-Nile.

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

SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE

Mai-Novembre



LCS CLAIR
Non purulent



**MANIFESTATIONS
NEUROLOGIQUES**
Type encéphalite, méningite,
polyradiculonévrite ou
paralysie flasque aiguë,
chez un adulte (>= 15 ans)



**TRANSFERT DES
PRÉLEVEMENTS**
LCS et sang total (EDTA),
accompagné de la fiche de
renseignements cliniques



**DÉCLARATION
DES CAS À L'ARS**
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

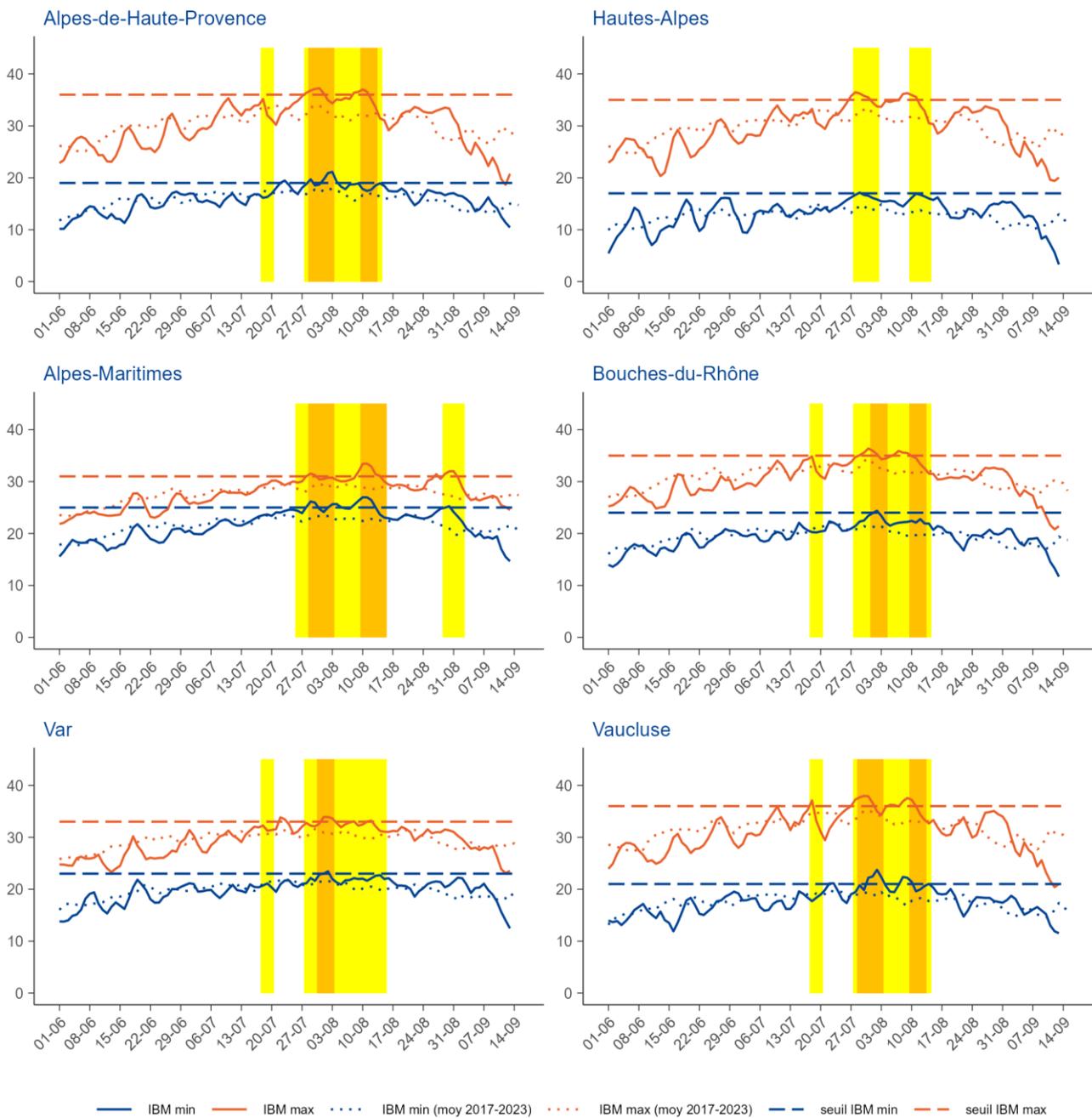
Données biométéorologiques et vigilances

Synthèse de la semaine 2024-37

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 15/09/2024)



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

Données sanitaires

Synthèse de la semaine 2024-37

L'activité des urgences et des associations SOS Médecins pour des pathologies liées à la chaleur est faible en S37.

Fin de la surveillance saisonnière le 15 septembre : Ce point est le dernier de la saison dans le bulletin hebdomadaire.

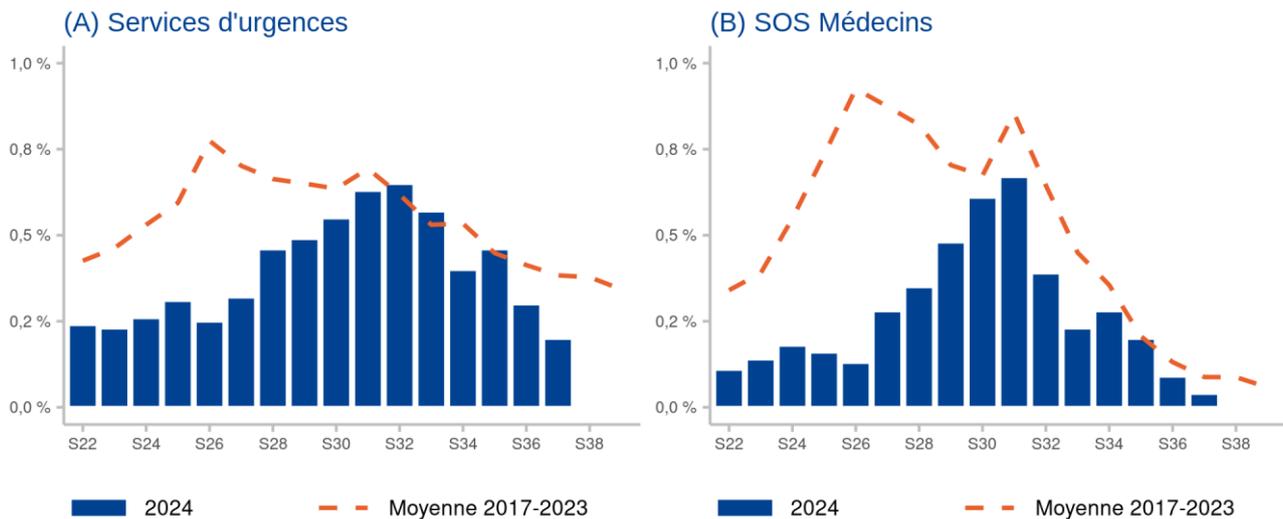
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour les pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 17/09/2024)

SERVICES DES URGENCES	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	139	87	58	-33 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,5	0,3	0,2	-0,1 pt
- déshydratation	56	41	29	-29 %
- coup de chaleur	16	1	0	-100 %
- hyponatrémie	68	45	30	-33 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	97	72	46	-36 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	69,8	82,8	79,3	-3,5 pts
Nombre de passages pour malaise	1168	1136	1033	-9 %
% par rapport au nombre total de passages codés	3,9	4,0	3,6	-0,4 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	68	59	33	-44 %
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	48,9	67,8	56,9	-10,9 pts
Nombre de passages pour malaise	433	464	389	-16 %
% par rapport au nombre total de passages pour malaise	37,1	40,9	37,7	-3,2 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre d'actes médicaux pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	14	6	3	-50 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	0,2	0,1	0,0	-0,1 pt

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

Un même passage aux urgences peut avoir plusieurs diagnostics parmi déshydratation, coup de chaleur et hyponatrémie

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 17/09/2024)

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 37

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).

Les taux de positivité des tests Covid-19 dans les réseaux RELAB (laboratoires de ville) et RENAL (laboratoires hospitaliers) sont en baisse (tableau 1).

Une tendance à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est globalement observée en semaine 37 (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, 636 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 est stable par rapport à la semaine précédente.

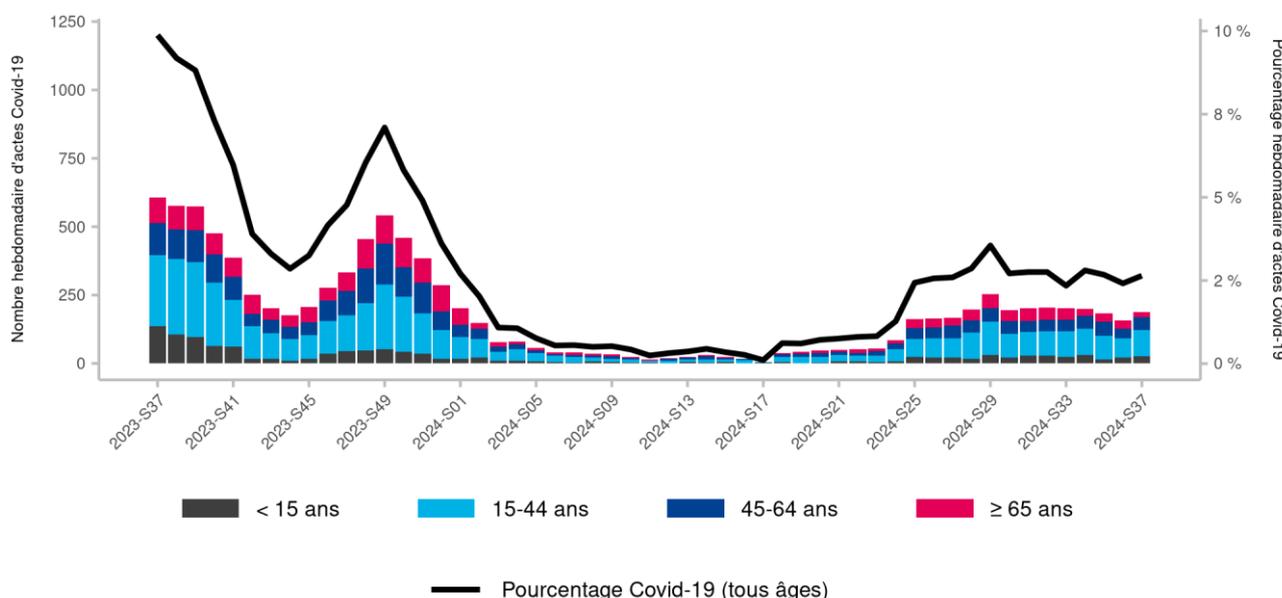
Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Paca (point au 17/09/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	21,5	18,8	17,7	-1,1 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	13,1	13,4	10	-3,4 pt
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,7	2,4	2,6	+0,2 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,8	0,7	0,7	+0,0 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	37,9	42,2	38,9	-3,3 pts

Surveillance en ville

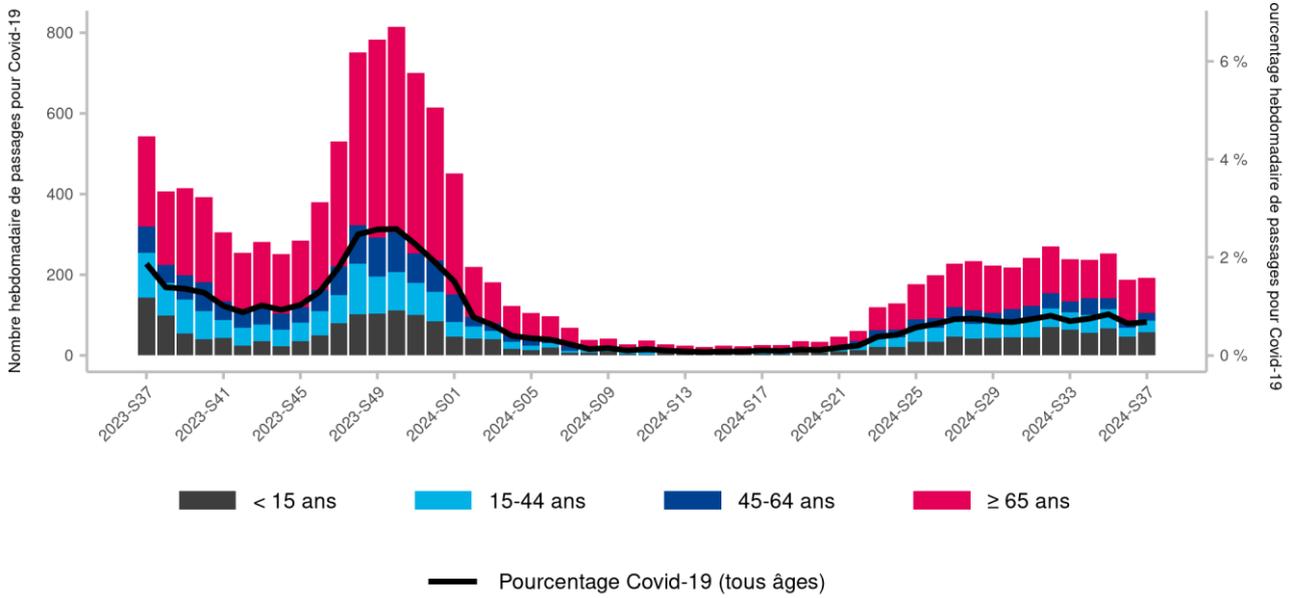
Figure 1 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 17/09/2024)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance en milieu hospitalier

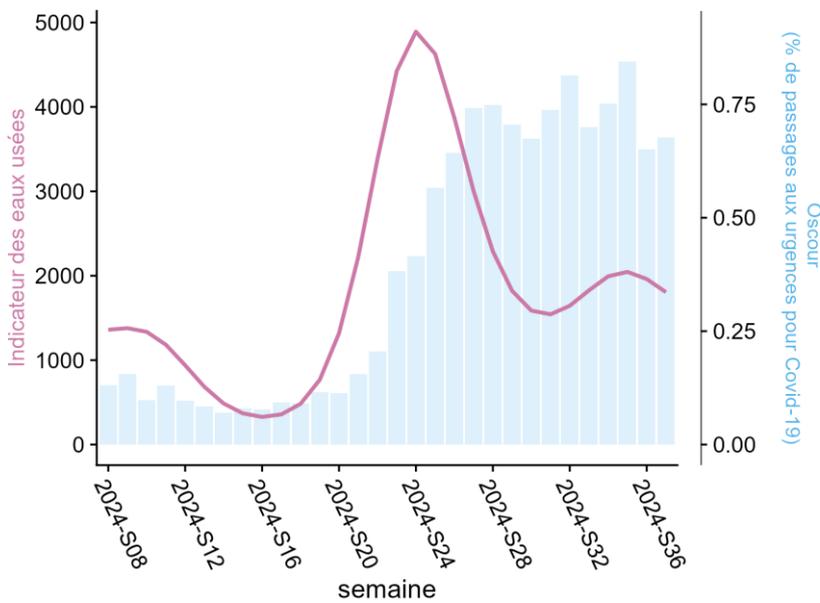
Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 17/09/2024)



Source : Oscore®. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance des eaux usées

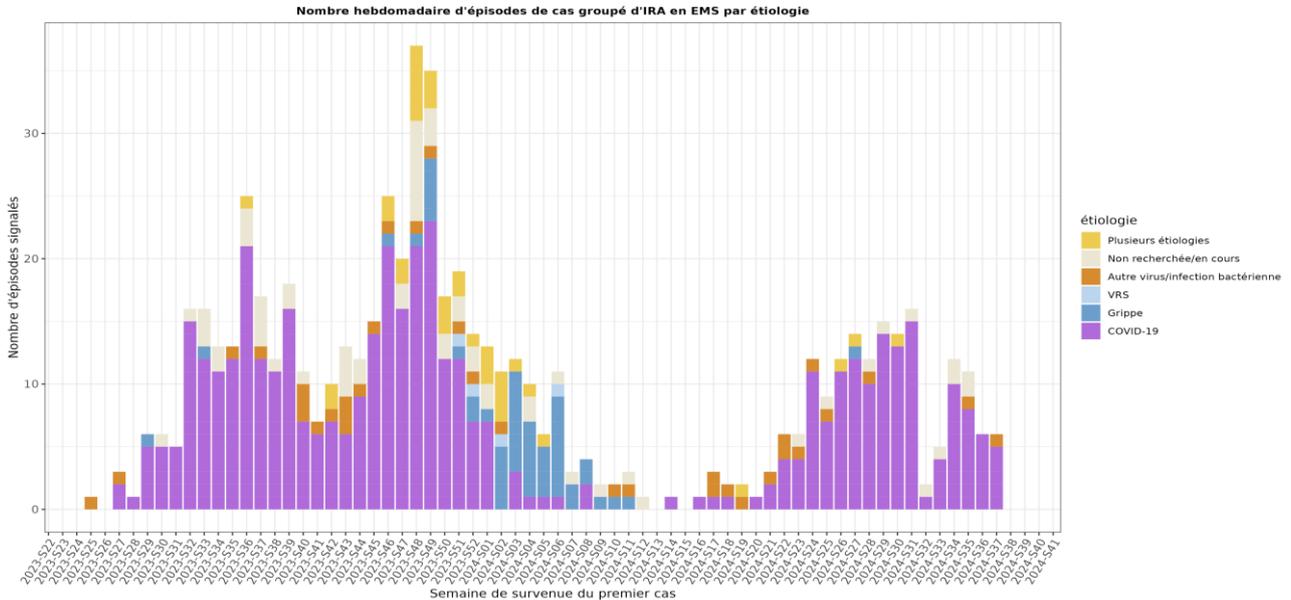
Figure 3 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en Paca (point au 17/09/2024)



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 17/09/2024)



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), 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 de la semaine 2024-37

Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche poursuit sa diminution en S37 (figure 1).

Après une période de diminution, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour coqueluche est, quant à lui, à nouveau en hausse en S37 (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 21,5 % en septembre.

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

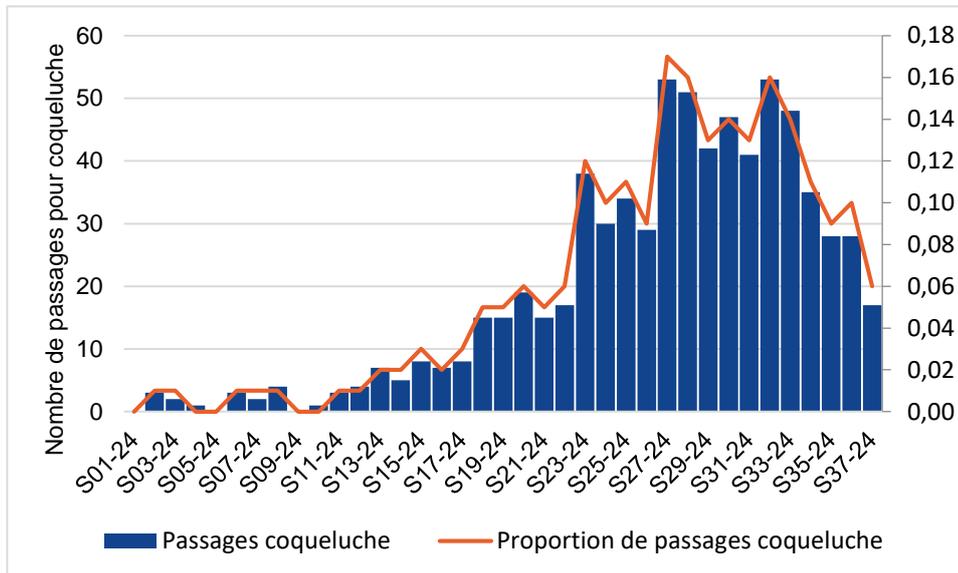
Surveillance en ville et en milieu hospitalier

Tableau 1 : Indicateurs de la surveillance de la coqueluche en Paca (point au 17/09/2027)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	28	28	17	-39,3 %
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	21,4	25	24	-1 pt
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	39	27	35	+29,6%

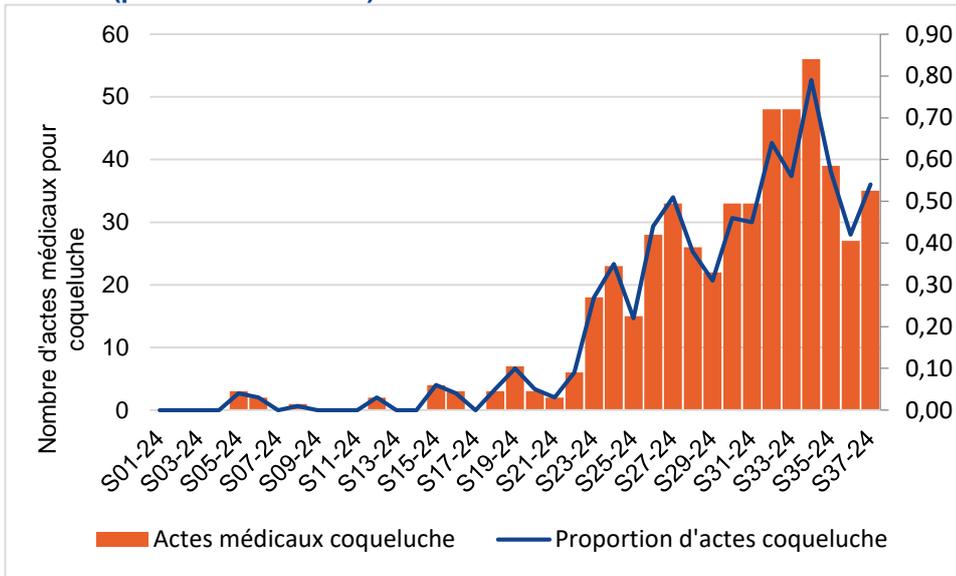
Source : SOS Médecins et Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 1 : Nombre et proportion de passages aux urgences pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 17/09/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

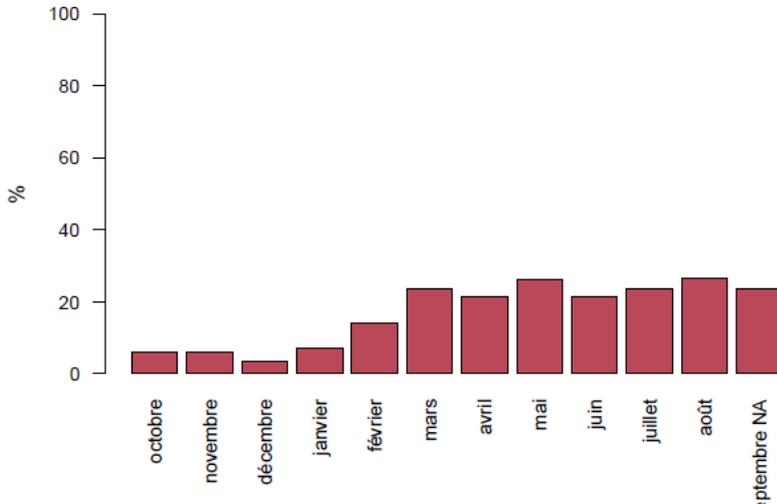
Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 17/09/2024)



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 11/09/2024)



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 17/09/2024

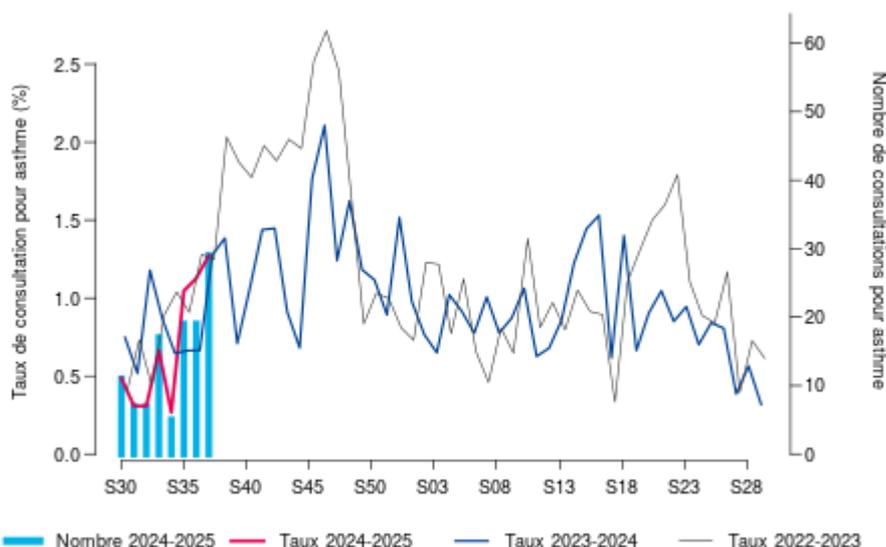
En région Paca, en S37, le nombre et la proportion de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans sont en forte hausse et dépassent les niveaux observés les deux années précédentes à la même période. Les actes médicaux SOS Médecins sont en hausse plus modérée (tableau 1, figures 1 et 2), avec un niveau similaire aux années précédentes.

Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans est en légère hausse en S37 (tableau 1)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour l'asthme chez les moins de 15 ans en Paca (point au 17/09/2024)

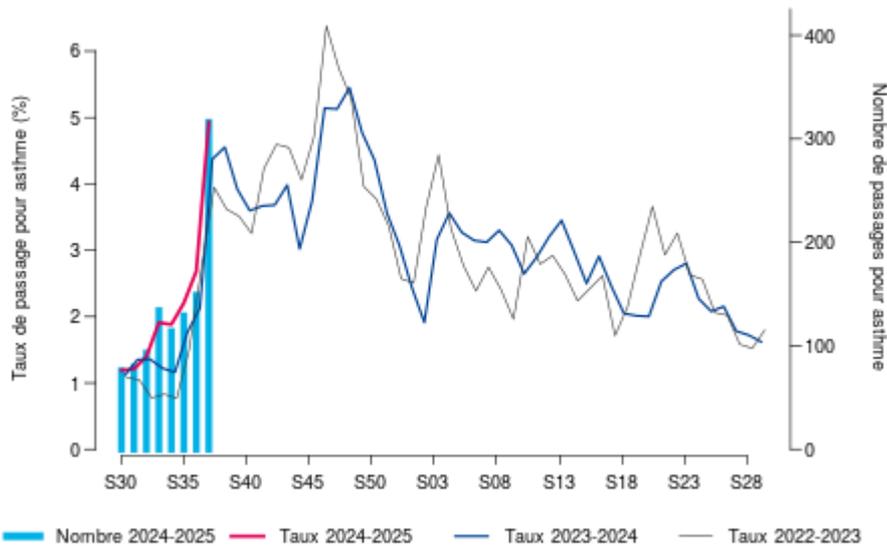
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S35	S36	S37	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences	129	149	316	+112,1 %
Proportion de passages aux urgences (%)	2,2	2,7	4,9	+2,2 pt
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences (%)	36,4	36,2	49,1	+12,9 pt
Nombre de consultations SOS Médecins	19	19	29	+52,6 %
Proportion de consultations SOS Médecins (%)	1,0	1,1	1,3	+0,2 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 17/09/2024)



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 17/09/2024)



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](#)

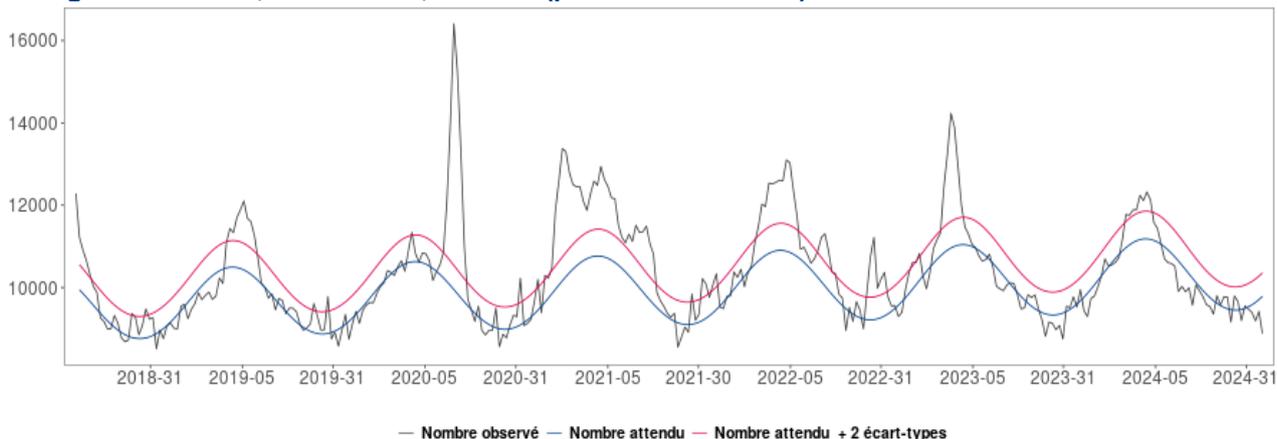
Mortalité toutes causes

Synthèse – Semaine 36

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

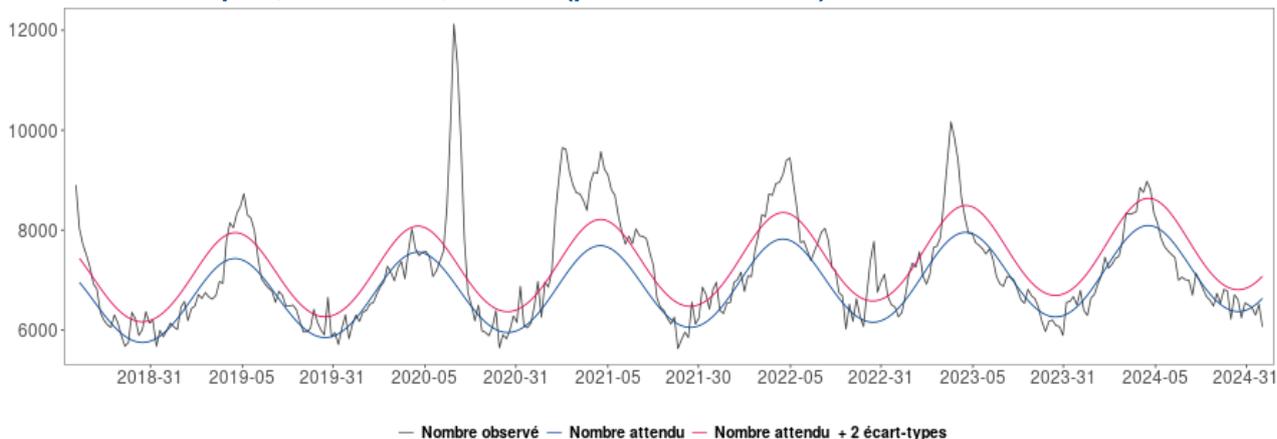
Aucun excès de mortalité toutes causes tous âges et chez les 75 ans et plus n'a été observé en région Paca depuis la semaine S33.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 17/09/2024)



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 17/09/2024)



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

- **Santé des populations : Santé publique France et l'Anses lancent la première phase de l'enquête Albane.**

Santé publique France et l'Anses lancent le 16 septembre 2024 la première phase de l'enquête Albane qui permettra d'évaluer en continu la santé de la population française, l'exposition aux substances chimiques et de mieux connaître leurs liens avec l'alimentation et l'environnement.

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

- **Des moustiques-tigre infectés par le virus de la dengue détectés pour la première fois en France hexagonale.**

Des scientifiques INRAE, en collaboration avec l'université Claude Bernard Lyon 1, l'EPHE-PSL et le réseau MASCARA1 sont intervenus sur un foyer de cas de dengue détecté dans la Drôme en 2023. Pour la première fois en France hexagonale, les chercheurs ont trouvé des moustiques infectés par le virus.

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

- **Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024. Point au 11 septembre 2024.**

Ce bulletin constitue le dernier bulletin hebdomadaire produit par Santé publique France dans le cadre de la surveillance renforcée mise en place pendant les Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024

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

- **Cas de Mpox en France. 1er janvier - 10 septembre 2024.**

Un total de 151 cas de Mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 8 sur les 7 derniers jours. Dix cas étaient originaires de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

- **Coronavirus : circulation des variants du SARS-CoV-2 (mise à jour du 13/09/2024).**

De nombreux variants du SARS-CoV-2 circulent en France et de nouveaux variants porteurs de mutations sont régulièrement identifiés ; seuls certains d'entre eux ont un impact sur les caractéristiques de l'épidémie. Tout savoir sur la surveillance mise en place pour les détecter et le classement des variants.

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

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré aux activités de surveillance : 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 - ALERTER - 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 running

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. 18 septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 19 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 18 septembre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr