

| COVID-19 |

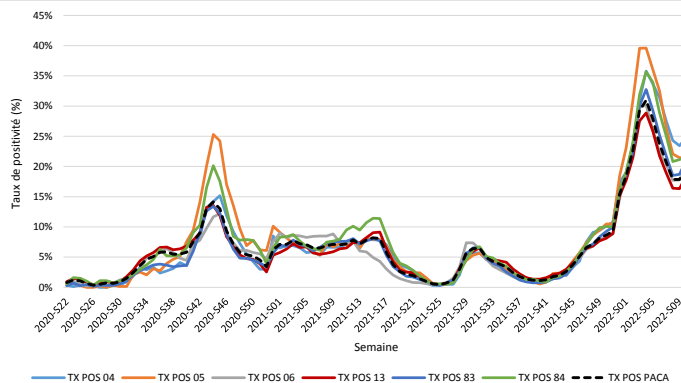
Augmentation de la circulation virale après plusieurs semaines de baisse et un début de stabilisation la semaine dernière.

Poursuite de la baisse de la pression hospitalière.

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

Cas graves en réanimation : [page 4](#).

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-10



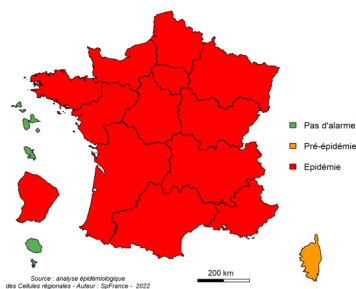
| Surveillance des épidémies hivernales |

GRIPPE : [page 6](#)

GASTROENTERITE : [page 7](#)

Evolution régionale : ➔

Evolution régionale : ➔



Phases épidémiques : (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

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

Au niveau régional :

- l'activité des associations SOS médecins est en hausse, particulièrement chez les enfants ;
- l'activité des services d'urgences et des SAMU est stable ;

Données de mortalité toutes causes en [page 9](#) : aucun excès significatif de mortalité en S08 et S09 (données non consolidées).

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 8](#).

| SURVEILLANCE DES MDO |

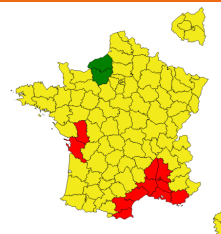
Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 10](#).

| POLLENS |

Le risque d'allergie est élevé pour les pollens de cyprès (de la famille des Cupressacées) dans les Bouches-du-Rhône, le Var et le Vaucluse.

Carte de vigilance - mise à jour le 14 mars 2022.
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



Synthèse de la semaine 10 (S10 : du 7 au 13 mars 2022)

	S09	S10
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	3 251	3 393
Taux de positivité (%)	17,9	19,8
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	580	672
Proportion de passages aux urgences pour COVID (%)	1,6	1,6
Proportion de consultations SOS Médecins pour COVID (%)	3,4	4,1
File active hospitalisations conventionnelles pour COVID	800	741
File active hospitalisations en soins critiques pour COVID	201	176
Décès hospitaliers pour COVID	91	66

En semaine 2022-10 (S10), la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques augmente à nouveau après plusieurs semaines de baisse et un début de stabilisation en semaine 2022-09 (S09).

Si la baisse de la pression hospitalière se poursuit, d'autres indicateurs suivis dans le cadre de cette épidémie montrent une rupture de tendance.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEPA) ; 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 14/03/2022.

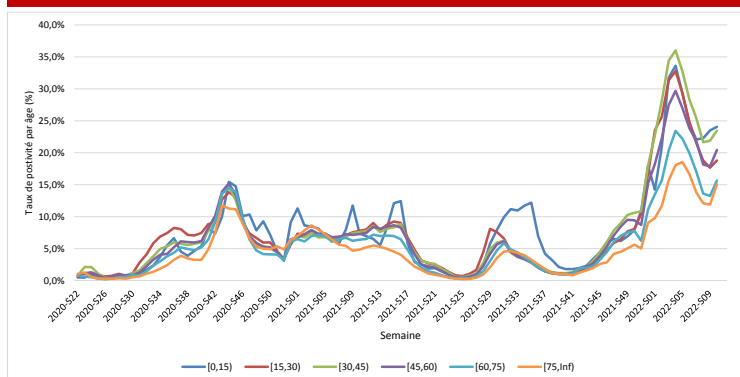
Taux de dépistage

En S10, le taux de dépistage régional augmente après 8 semaines consécutives de baisse : 3 393 personnes testées pour 100 000 habitants (contre 3 251 en S09). Il reste supérieur au taux national (2 911). Cette tendance s'observe dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence (stabilité) et les Hautes-Alpes (légère baisse). Le taux varie entre 2 048 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes et 3 828 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1). La hausse du taux de dépistage concerne toutes les classes d'âge sauf les 15-29 ans et les 75 ans et plus (stabilité) et est plus marquée chez les moins de 15 ans. Le taux varie de 2 881 chez les moins de 15 ans à 3 783 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

de 18,4 % dans les Bouches-du-Rhône à 24,8 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Plus la classe d'âge est élevée, plus la hausse du taux de positivité est forte (augmentation de 0,6 points chez les moins de 15 ans à 3,2 points chez les 75 ans et plus). Le taux varie de 15,1 % chez les 75 ans et plus à 24,1 % chez les moins de 15 ans (Figure 2).

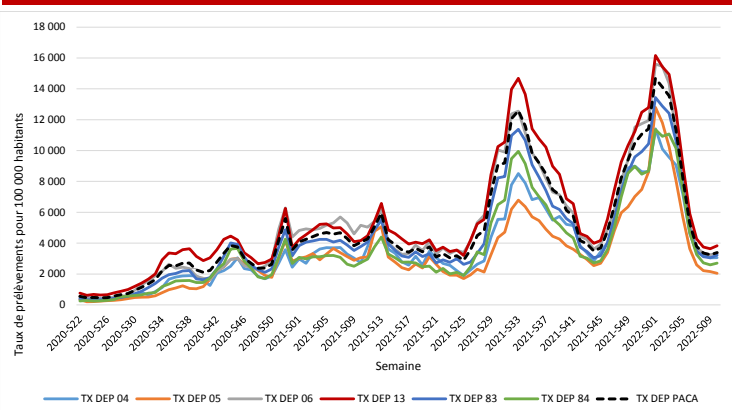
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Paca, semaines 2020-22 à 2022-10 (source : SIDEPA)



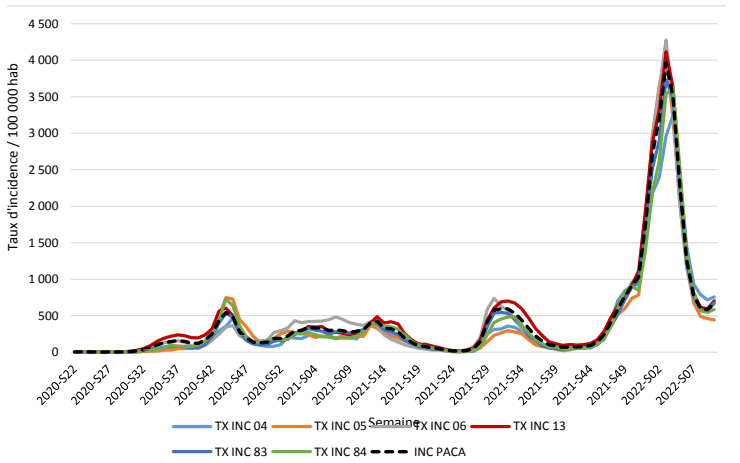
Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence augmente à nouveau après 6 semaines consécutives de baisse (672 cas pour 100 000 habitants vs 580 en S09) (Figure 3). Le taux d'incidence régional est comparable au taux national (678).

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-10 (source : SIDEPA)



| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-10 (source : SIDEPA)



Taux de positivité

En S10, le taux de positivité régional augmente à nouveau (19,8 % vs 17,9 % en S09). Il reste inférieur au taux national (23,3 %). Cette tendance est observée dans tous les départements à l'exception des Hautes-Alpes où le taux est stable. Le taux de positivité varie

Cette tendance est observée de façon plus ou moins marquée dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes où le taux baisse légèrement. Le taux d'incidence varie de 441 dans les Hautes-Alpes à 758 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence.

La hausse du taux d'incidence est plus ou moins marquée selon les classes d'âge. Le taux varie entre 498 chez les 60-74 ans et 888 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans

Criblage

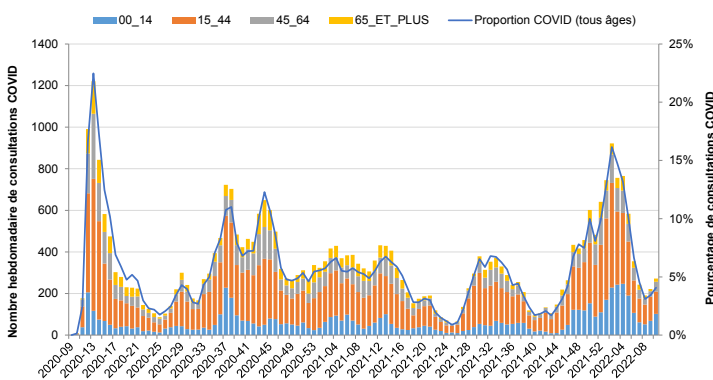
Résultats de séquençage : analyse basée sur les données de la base Emergen (mise à jour à la semaine S09)

La répartition des sous-lignages Omicron montre une augmentation nette du sous-lignage BA.2 qui représente près de 47 % des séquences Omicron en S09 vs 32 % en S08. Ce remplacement progressif de BA.1 par BA.2 est observé dans toutes les régions.

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en hausse : 4,1 % vs 3,4 % en S09 (Figure 4). Il est compris entre 1,6 % dans les Alpes-Maritimes et 4,9 % dans le Var. Dans le Vaucluse, SOS n'enregistre aucune consultation pour Covid, mais sur un nombre total de consultations qui est très faible.

Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 13/03/2022 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En S10, 138 cas chez les personnels et 427 cas chez les résidents ont été rapportés, en baisse pour les 2 indicateurs. Les hospitalisations et les décès restent limités comparativement aux précédentes vagues (Figure 5).

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID en S10 est stable à l'échelle de la région (1,6 %) (Figure 6). Il est compris entre 0,8 % dans les Hautes-Alpes (mais faibles effectifs) et 2,3 % dans les Alpes-de-Haute-Provence. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID est en baisse (41 % vs 50 % en S09).

Figure 5 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2022-10 (source : Voozаноо_COVID-19 EHPAD/EMS au 14/03/2022)

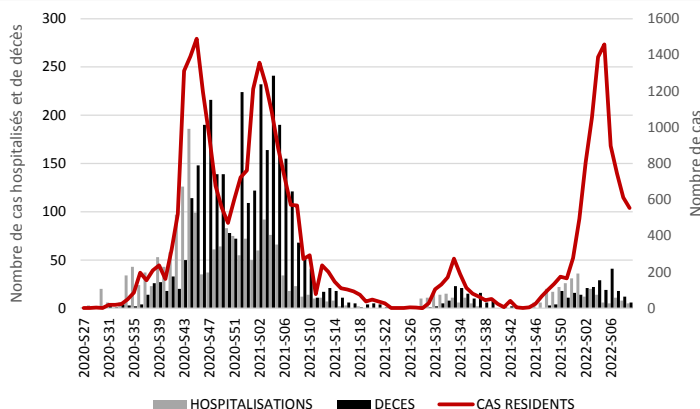
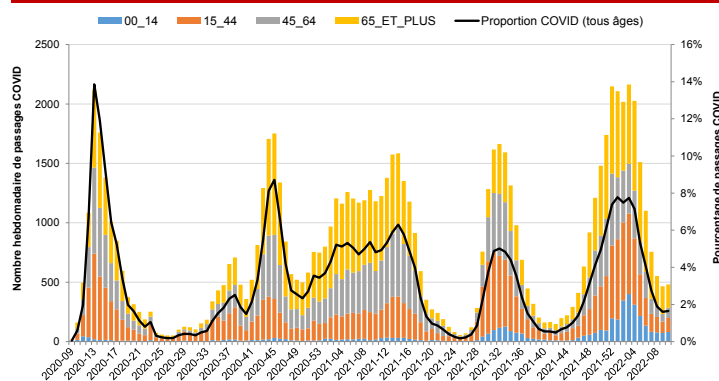


Figure 6 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 13/03/2022 (source : Oscour®)



Hospitalisations (Données SI-VIC extraites le 14/03/2022 à 14 h)

Préambule : les résultats présentés dans ce paragraphe concernent les hospitalisations et décès en lien avec le COVID (sans tenir compte des COVID fortuits : patients testés positifs lors de leur hospitalisation mais pour lesquels la cause de l'hospitalisation n'est pas le COVID).

Le nombre de décès hospitaliers (hors COVID fortuits) continue de baisser mais reste encore élevé : 66 vs 91 en S09 (données non consolidées pour la S10).

Les files actives en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques en lien avec le Covid (hors Covid fortuits) sont toujours en baisse : respectivement 741 (800 en S09) et 176 patients hospitalisés (201 en S09).

Vaccination

La couverture vaccinale évoluant très peu d'une semaine à l'autre, cet indicateur est désormais suivi de façon mensuelle.

Plus d'informations sur <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

| Cas graves de Covid-19 en service de réanimation | 1/2

La surveillance des cas graves de COVID-19 repose en région Paca sur un réseau Sentinelles de 24 services de réanimation.

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et leur prise en charge. Elle n'a pas vocation à tous les dénombrer, ce suivi étant assuré à partir de la base SI-VIC.

Le sex-ratio H/F a eu tendance à diminuer jusque début 2021 (de 2,9 à 2,3). Il s'est stabilisé depuis. Il n'est pas observé de différence d'âge ni de comorbidités entre les hommes et les femmes.

Au cours de l'année 2021, on a observé un rajeunissement des patients admis en réanimation (tableau 1). La proportion des patients âgés de plus de 75 ans a baissé alors que celle des 15-44 ans a augmenté. Depuis début 2022, la proportion des patients âgés de 15 à 44 ans a diminué alors que celle des 45-74 ans a augmenté. Sur le dernier semestre, l'âge médian des patients est de 64 ans et un quart des patients avait moins de 56 ans.

La proportion de patients sans comorbidité a augmenté à partir de début 2021 (tableau 1). Les trois principales comorbidités restent

l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète.

A ce stade de la surveillance, les durées moyenne et médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés ont diminué jusque juin 2021 avant d'augmenter à nouveau au cours du second semestre 2021 (tableau 1). Ces indicateurs ont fortement chuté depuis début 2022 (durée moyenne de séjour = 13 jours et durée médiane = 8 jours).

Depuis le début de la surveillance, 580 patients sont décédés soit 21,5 % des patients avec une évolution renseignée. Depuis début 2022, au contraire des autres semestres, la létalité est plus importante chez les femmes (Figure 1).

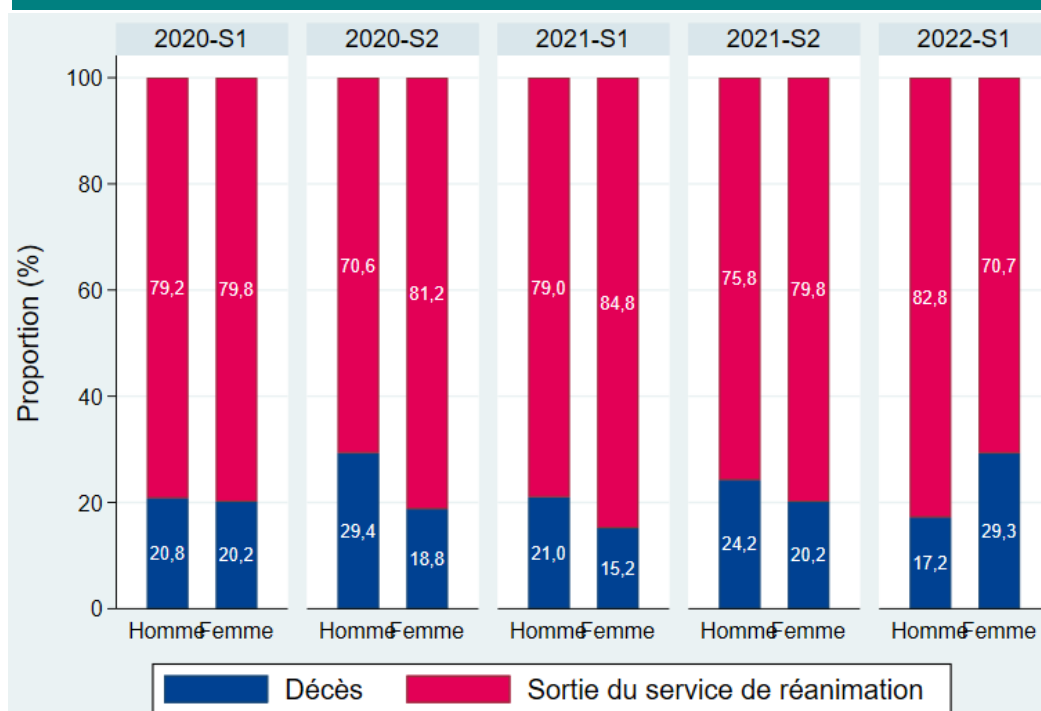
En termes de statut vaccinal, environ 74 % des cas admis en services de réanimation depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés en région Paca (Figure 2). Cet indicateur à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment en raison du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude (6 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 15/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

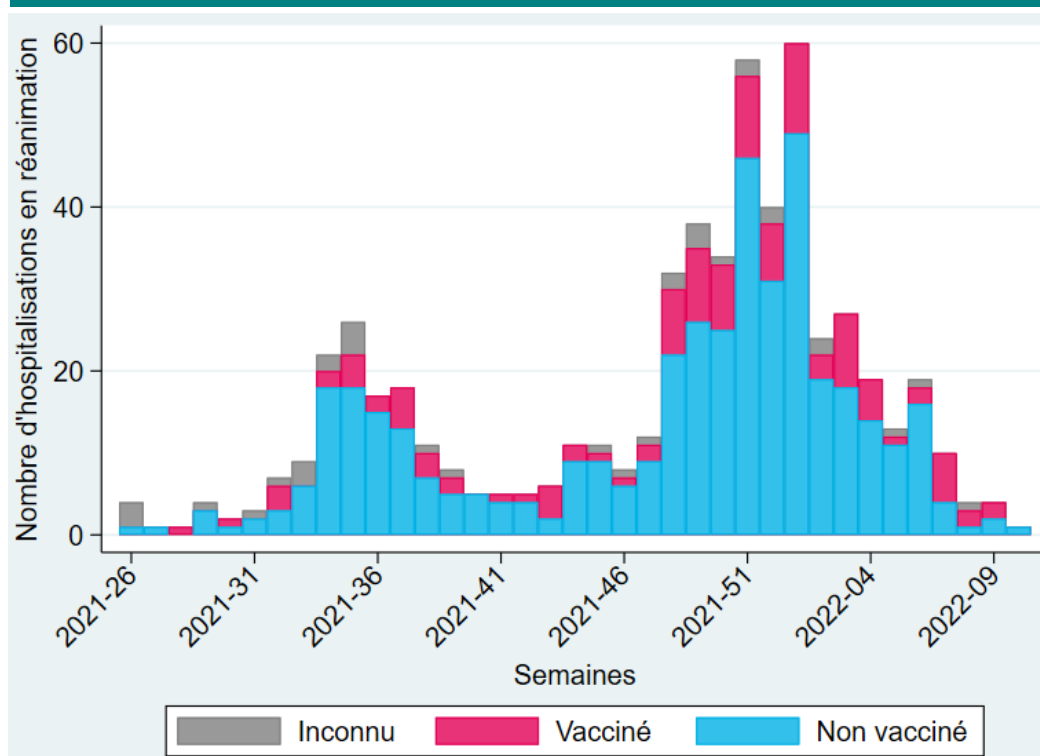
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
Classe d'âge					
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	4 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	123 (11%)	64 (17%)	13 (7%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	169 (44%)	96 (49%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	401 (34%)	117 (31%)	75 (39%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	33 (9%)	10 (5%)
Non renseigné	0	0	0	0	0
Comorbidités					
Aucune comorbidité	44 (12%)	78 (14%)	164 (14%)	70 (19%)	32 (17%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	467 (86%)	989 (86%)	291 (81%)	159 (83%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	521 (45%)	136 (38%)	73 (38%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	207 (38%)	469 (41%)	125 (35%)	61 (32%)
- Diabète	117 (31%)	163 (30%)	287 (25%)	80 (22%)	33 (17%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	48 (13%)	34 (18%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	47 (13%)	27 (14%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	19 (5%)	14 (7%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	42 (8%)	56 (5%)	21 (6%)	8 (4%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	13 (4%)	10 (5%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	5 (1%)	6 (3%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	6 (2%)	2 (1%)
Non renseigné	47	6	15	22	3
Durée de séjour					
Durée moyenne de séjour	21,2	17,3	15,6	18,7	13,0
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	10,0	8,0
Durée quartile 25	6,0	4,0	4,0	5,0	3,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	23,0	17,0

* Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

| Figure 1 | Evolution de la létalité selon le semestre et le genre parmi les cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 15/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



| Figure 2 | Evolution du nombre de cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon leur statut vaccinal, Paca, au 15/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 7 au dimanche 13 mars 2022 (semaine 10)

Période épidémique : 8^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en hausse.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndromes grippal est en hausse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 336 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [207; 465]), en hausse.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 726 virus de type A et les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 31 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

Cas graves de grippe : 10 cas admis en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation.

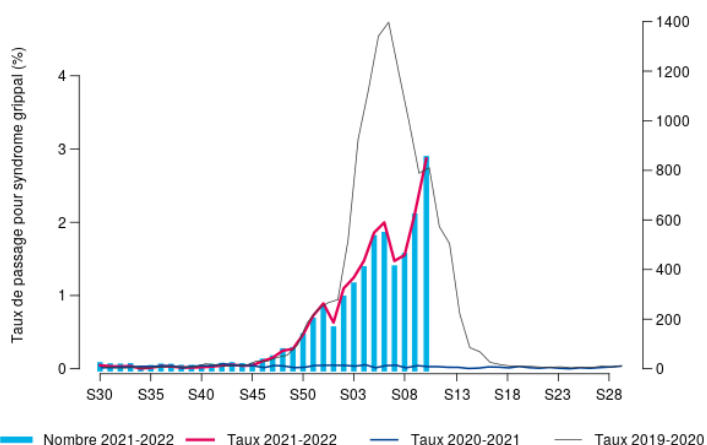
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.internet-santepubliquefrance.fr/)

SERVICES DES URGENCES	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10
nombre total de passages	31 588	31 847	34 074	33 899	34 258
passages pour syndrome grippal	542	409	456	617	840
% par rapport au nombre total de passages	2,0%	1,5%	1,6%	2,1%	2,9%
hospitalisations pour syndrome grippal	81	71	63	89	143
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	14,9%	17,4%	13,8%	14,4%	17,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	17	18	14	18	34
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	3,1%	4,4%	3,1%	2,9%	4,0%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	14	10	6	13	25
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	17,3%	14,1%	9,5%	14,6%	17,5%

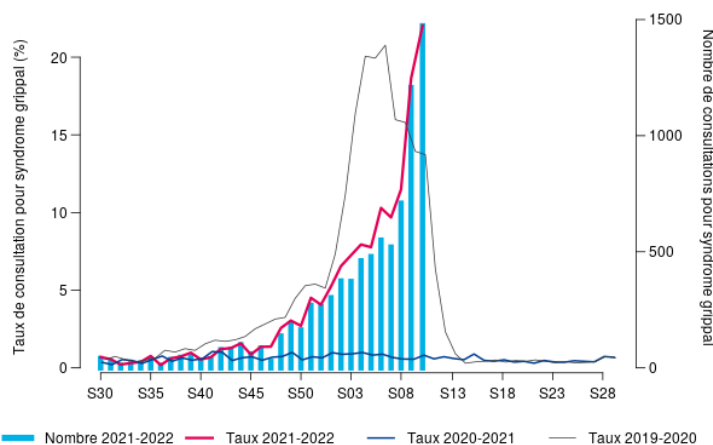
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10
nombre total de consultations	5 374	5 406	6 212	6 524	6 763
consultations pour diagnostic syndrome grippal	550	520	709	1 207	1 472
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,3%	9,7%	11,5%	18,6%	22,0%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S10 (du 07/03/2022 au 13/03/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 7 au dimanche 13 mars 2022 (semaine 10)

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 10, non encore consolidé, est de 130 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [48; 212]), en baisse.

SERVICES DES URGENCES	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10
nombre total de passages	31 588	31 847	34 074	33 899	34 258
passages pour GEA	867	897	854	846	820
% par rapport au nombre total de passages codés	3,2%	3,3%	2,9%	2,9%	2,8%
hospitalisations pour GEA	189	187	183	178	187
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,8%	20,8%	21,4%	21,0%	22,8%

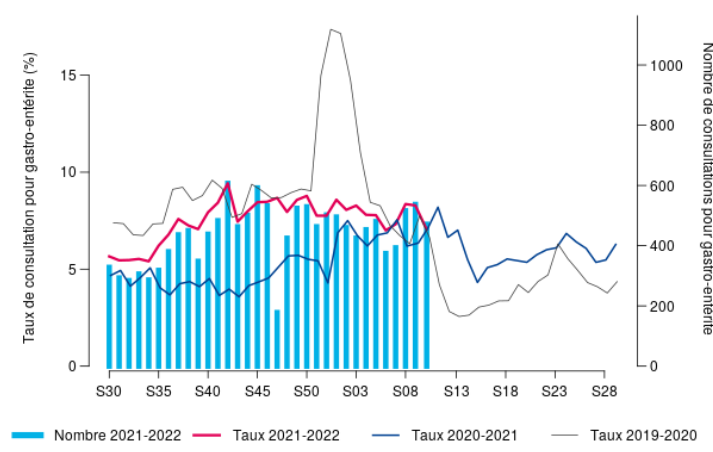
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-06	2022-07	2022-08	2022-09	2022-10
nombre total de consultations	5 374	5 406	6 212	6 524	6 763
consultations pour diagnostic gastroentérites	374	393	516	537	471
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,0%	7,3%	8,4%	8,3%	7,0%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S10 (du 07/03/2022 au 13/03/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 7 au dimanche 13 mars 2022 (semaine 10)

Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques.

Il permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule de Santé publique France en région Paca et en Corse, le Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

- identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'évènements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES * Total de passages	→	→	→	→	↗	→	→
URGENCES Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
URGENCES Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	↗	→	↑	↗	→
URGENCES Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	→	→	→
SOS MEDECINS Total consultations			↗	↗	↗	↘	↗
SOS MEDECINS Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	↘	→
SOS MEDECINS Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	↑	↑	↘	↑
SOS MEDECINS Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→
SAMU Total dossiers de régulation médicale	→	→	→	→	→	↘	→
SAMU Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
SAMU Victimes de moins de 15 ans	→	→	→	→	→	→	→
SAMU Victimes de 75 ans et plus	→	↘	→	→	→	→	→
SAMU Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

↑ Hausse (+3σ) ↗ Tendance à la hausse (+2σ) → Pas de tendance particulière ↘ Tendance à la baisse (-2σ) ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

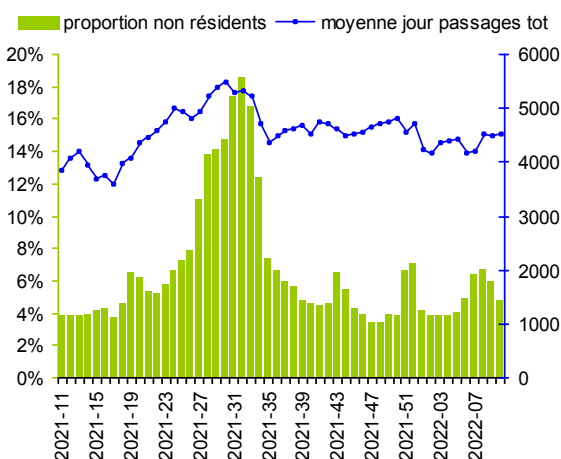
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme.

Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, Santé publique France Paca-Corse mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 5 %.

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





Mise à jour au 15/03/2022

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. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. 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.

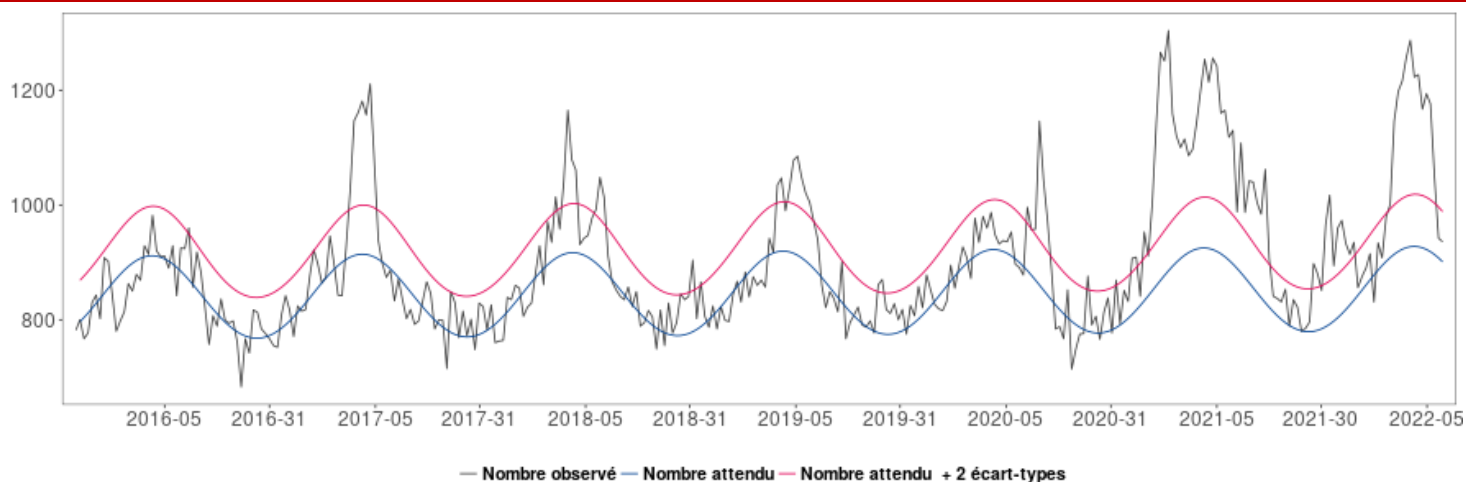
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

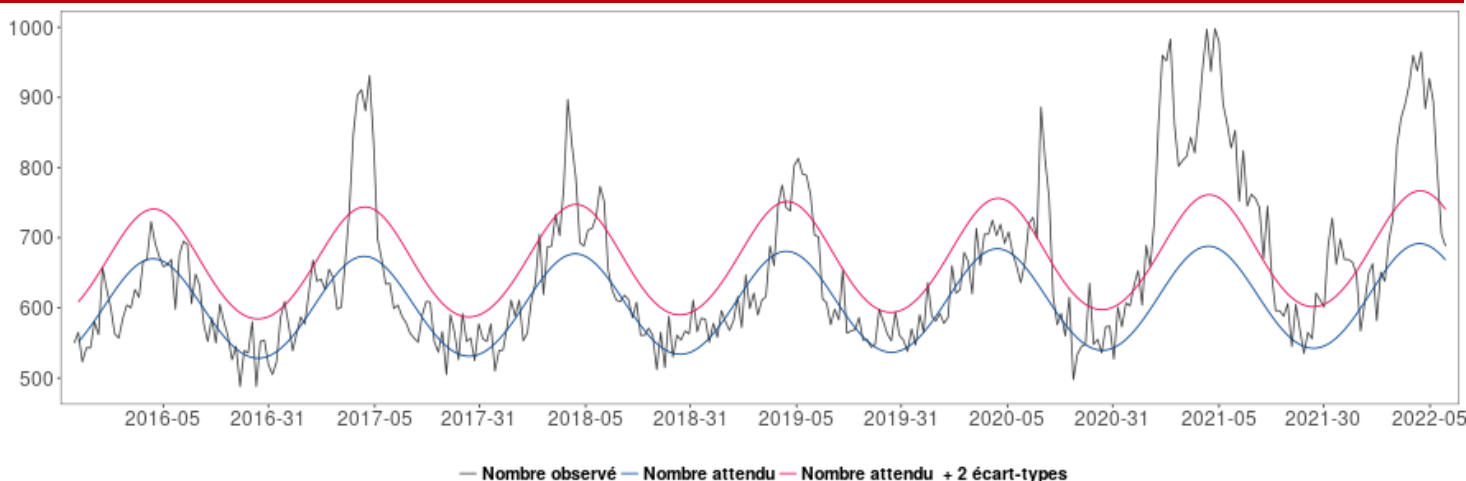
Au niveau régional, aucun excès significatif de la mortalité toutes causes n'est observé depuis la S07, pour l'indicateur de décès tous âges (Figure 9) et pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

Au niveau départemental, un excès significatif de la mortalité toutes causes tous âges est observé dans les Hautes-Alpes en S08.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



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

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

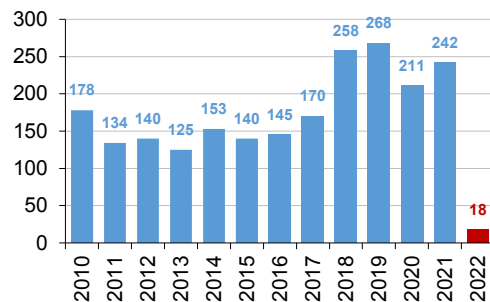
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2021 et 2022

MDO du 1^{er} janvier au 28 février 2022, extraites le 10/03/2022 depuis la base de données de Santé publique France

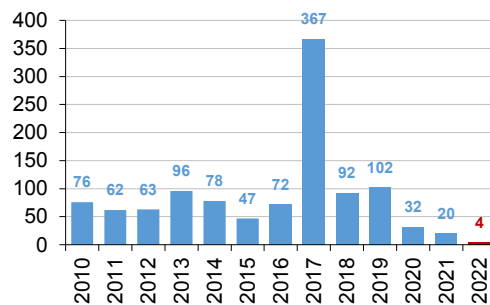
2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	18	4	3	1	4
Alpes-de-Haute-Provence	1	0	1	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	6	1	1	0	0
Bouches-du-Rhône	4	2	1	1	3
Var	4	0	0	0	1
Vaucluse	3	1	0	0	0
Janvier	9	0	1	1	2
Février	9	4	2	0	2
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					

2021	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total	242	20	7	8	45
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0	1	1
Hautes-Alpes	7	1	0	1	1
Alpes-Maritimes	55	3	4	1	11
Bouches-du-Rhône	98	11	2	3	20
Var	59	2	1	1	4
Vaucluse	18	3	0	1	8
Janvier	13	3	1	1	1
Février	9	3	0	0	4
Mars	9	1	0	3	0
Avril	13	0	0	0	2
Mai	21	3	0	0	3
Juin	23	3	2	0	5
Juillet	23	0	1	0	6
Août	24	0	0	0	9
Septembre	39	2	1	0	7
Octobre	29	1	0	2	2
Novembre	23	1	0	1	4
Décembre	16	3	2	1	2

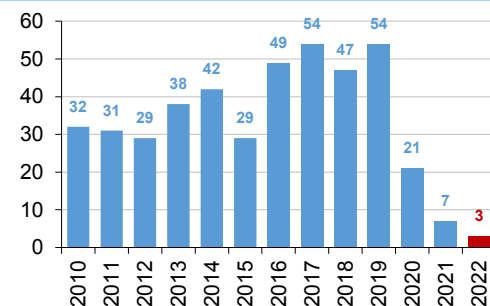
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2022



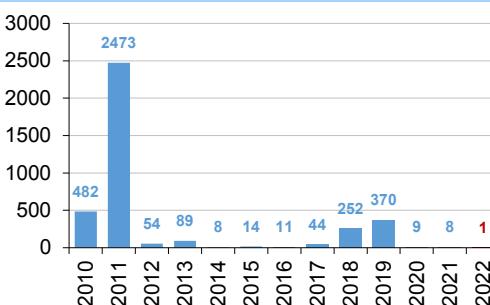
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2022



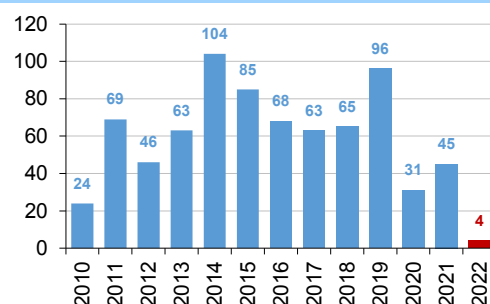
Cas d'IIM, Paca, 2010-2022



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2010-2022



Foyers de TIAC, Paca, 2010-2022



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.

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

Cancer colorectal : données de dépistage 2020-2021

Santé publique France publie les données de dépistage organisé du cancer colorectal en France pour la période 2020-2021 qui indique une augmentation du taux de participation au programme. Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)

Santé mentale des adolescents : Santé publique France rediffuse et renforce sa campagne #JenParleA

Après deux ans de pandémie de COVID-19, la santé mentale de toute la population dont celle des enfants et des adolescents reste un sujet de préoccupation. Les dernières données issues du Point épidémiologique mensuel dédié à la Santé mentale le confirment : les indicateurs de souffrance psychique chez les 11-17 ans restaient à des niveaux élevés, comparables voire supérieurs à ceux observés début 2021.

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

Point sur les investigations en cours concernant des cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant. Rappel des recommandations de prévention des risques alimentaires.

Santé publique France et le Centre national de référence (CNR) Escherichia coli (Institut Pasteur - Paris), avec son laboratoire associé (Laboratoire de microbiologie de l'hôpital Robert Debré - Paris), poursuivent les investigations concernant l'augmentation du nombre de cas de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infection grave à Escherichia coli, signalés depuis début février 2022.

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](#)

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 : villechenaud_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

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)