

| COVID-19 |

Nette augmentation de la circulation virale au niveau régional.

Augmentation des files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques

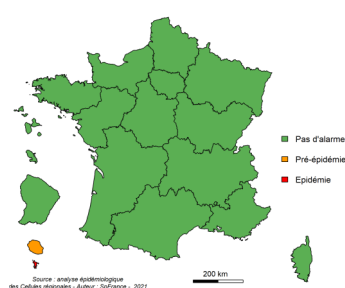
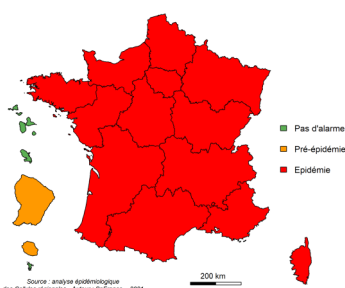
Plus d'infos : [page 2](#) / Vaccination : [page 4](#).

Point de situation sur les cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation en [page 5](#).

| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 6](#)

GRIPPE [page 7](#)



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

Evolution régionale : ↗

Evolution régionale : →

GASTROENTERITE : [page 8](#)

- Services des urgences : activité modérée.
- Associations SOS Médecins : données non disponibles.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Fin de la saison de surveillance renforcée

Aucun nouveau cas n'a été signalé. Depuis le début de la surveillance, le 1^{er} mai, 19 cas confirmés ou probables de dengue, importés principalement de la Réunion ainsi qu'un cas de chikungunya importé du Gabon ont été signalés.

Un cas autochtone de dengue a été identifié dans le Var.

Plus d'infos : [page 9](#)

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

Au niveau régional :

- l'activité des urgences est en hausse chez les jeunes enfant ;
- l'activité des SAMU est en hausse, particulièrement chez les jeunes enfants.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 10](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 11](#).

Les données des associations SOS Médecins sont indisponibles (grève).

Synthèse de la semaine 47 (S47 : du 22 au 28 novembre 2021)

	S46	S47
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	4 757	6 337
Taux de positivité (%)	5,1	6,5
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	243	411
Proportion passages Urgences (%)	1,4	2,2
Proportion consultations SOS Médecins (%)	4,2	ND
File active hospitalisations conventionnelles	384	538
File active hospitalisations en soins critiques	150	183
Décès hospitaliers	22	28

En semaine 47, les taux de dépistage et de positivité sont en hausse par rapport à la semaine 46. Le taux d'incidence augmentent fortement. La circulation virale est en augmentation au niveau régional depuis 8 semaines.

L'augmentation des files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques s'accélère.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers ; 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) ; le suivi des clusters (MONIC).

Surveillance virologique

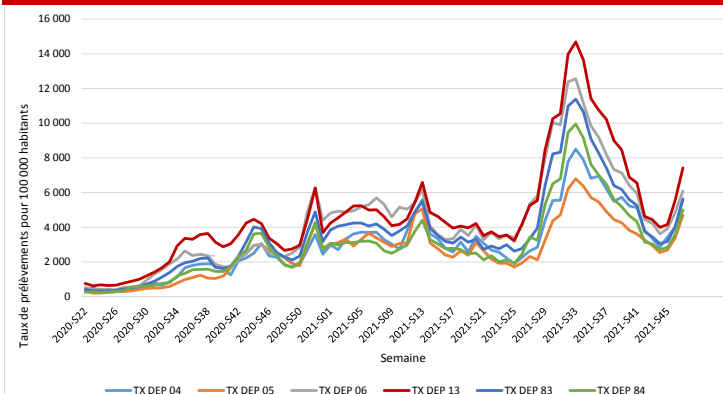
L'analyse est basée sur les données produites le 29/11/2021.

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional s'élève à 6 337 tests pour 100 000 habitants en S47, en nette hausse par rapport à la S46 (4 757 tests pour 100 000 habitants). Il reste supérieur au taux national (5 380 tests pour 100 000 habitants). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux de dépistage varie de 4 683 dans les Hautes-Alpes à 7 412 tests pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La hausse du dépistage concerne toutes les classes d'âge. Elle est très marquée chez les moins de 15 ans (8 414 vs 4 805 tests pour 100 000 habitants en S46). Le taux varie de 3 826 chez les 75 ans et plus à 8 414 tests pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans.

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S47-2021 (source : SIDEP)



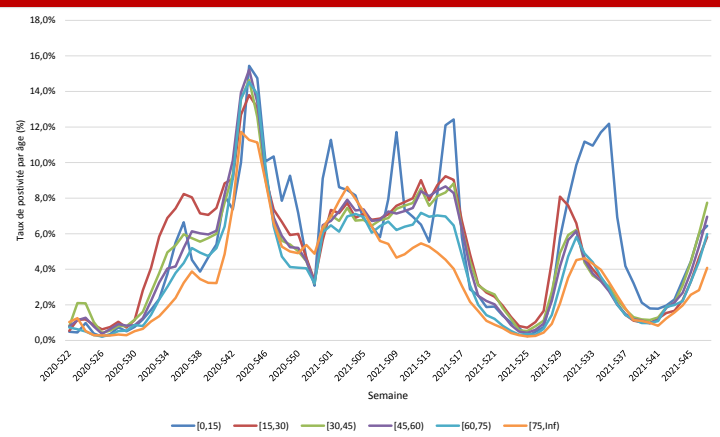
Taux de positivité

Le taux de positivité régional augmente en S47, atteignant 6,5 % vs 5,1 % en S46. Il est supérieur au taux national (5,7 %). Cette tendance est observée dans tous les départements. Les taux de positivité départementaux sont compris entre 6,2 % dans les Alpes-Maritimes et 7,4 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Les taux de positivité régionaux par classe d'âge sont en augmentation dans toutes les tranches d'âge (Figure 2). Les taux varient entre 4,1 % chez les 75 ans et plus et 7,7 % chez les 30-44 ans.

Chez les personnes symptomatiques, le taux de positivité régional tous âges est stable (22,2 % en S47 vs 22,4 % en S46). La tendance est très variable selon les départements et les classes d'âge. Les taux de positivité se stabilisent chez les moins de 60 ans et continuent d'augmenter au-delà. Ils varient de 16 % chez les plus de 80 ans à 27 % chez les 40-59 ans.

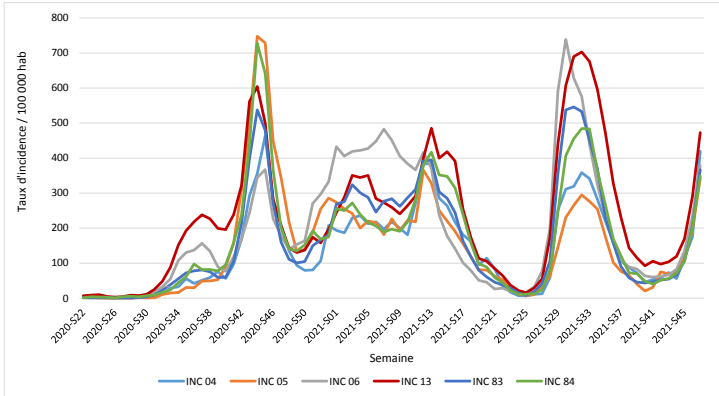
Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S47-2021 (source : SIDEP)



Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence augmente fortement (411 cas pour 100 000 habitants vs 243 en S46) et reste supérieur au taux national (306 cas pour 100 000 habitants). Cette tendance s'observe dans tous départements. Les taux varient entre 342 dans les Hautes-Alpes à 473 cas pour 100 000 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3).

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S47-2021 (source : SIDEP)



Surveillance en ville

Les données des associations SOS Médecins sont indisponibles en raison d'un mouvement de grève.

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis le dernier bilan établi le 23/11, 42 épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé de COVID), ayant débuté en S46 et S47.

Le nombre d'épisodes signalés par semaine est en augmentation.

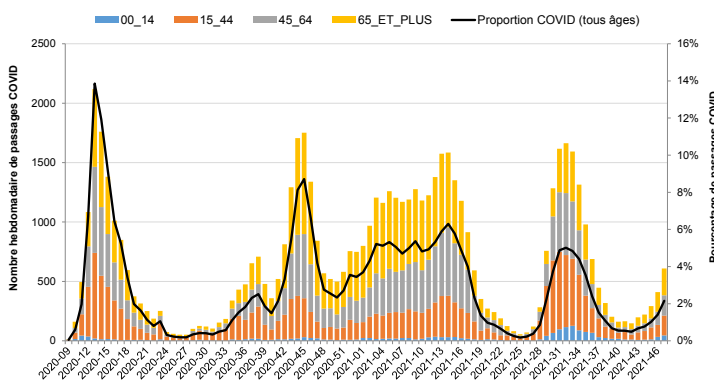
D'après les informations saisies par les établissements, 74 épisodes sont toujours en cours de gestion.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID augmente à l'échelle de la région : 2,2 % en S47 vs 1,4 % en S46 (Figure 4). Il est compris entre 1,7 % dans les Hautes-Alpes, les Alpes-Maritimes et le Var et 2,7 % dans les Bouches-du-Rhône.

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 28/11/2021 (source : Oscour®)



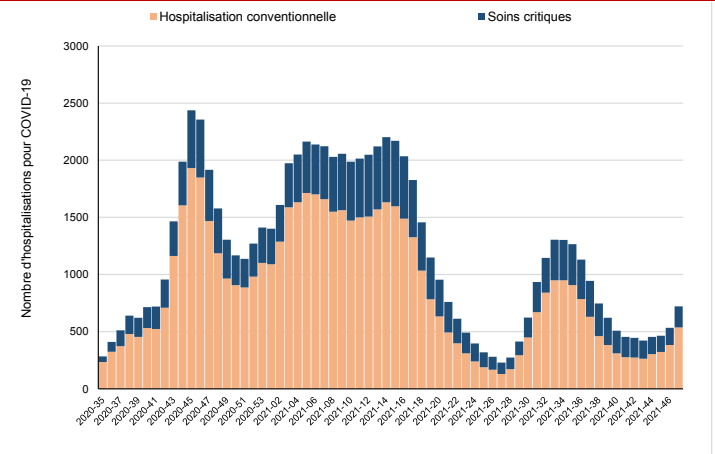
Hospitalisations

(Données SI-VIC extraites le 29/11/2021 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers a légèrement augmenté 28 décès déclarés en S47 vs 22 en S46.

L'augmentation de la file active en hospitalisation conventionnelle s'est accélérée en S47: 538 vs 384 en S46 (+ 40 %). C'est également le cas de la file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) : 183 vs 150 en S46 (+ 22 %) (Figure 5).

Figure 5 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-47 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 29/11/2021)



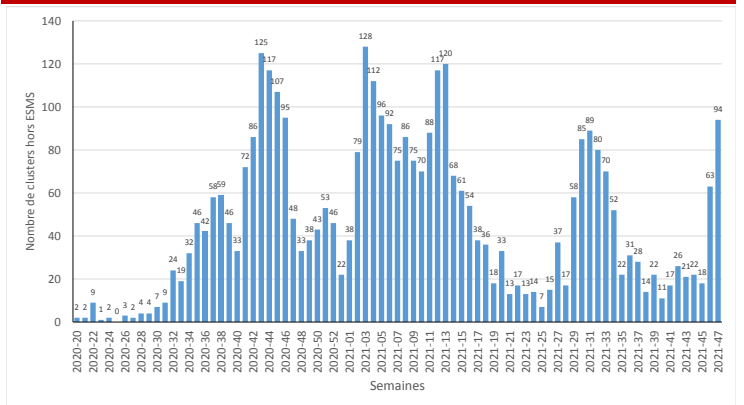
Surveillance des clusters

Le nombre de clusters investigués par l'ARS Paca est en forte augmentation : 94 nouveaux clusters hors ESMS signalés en S47 vs 63 en S46 (Figure 6).

En ESMS, quatre clusters ont été signalés en S47.

Le nombre de clusters signalés doit être considéré avec prudence du fait d'un retard de déclaration et d'une sous déclaration probables.

Figure 6 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, semaines 2020-20 à 2021-47, Paca (source MONIC)



Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue du système d'information *Vaccin Covid* alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

Les indicateurs sont produits par date d'injection en distinguant :

- les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une ou deux doses de vaccin ;
- les personnes complètement vaccinées (plus d'informations sur la méthodologie de calcul des indicateurs : [cliquer ici](#)).

Au 28/11, la couverture vaccinale en région Paca chez les 12 ans et plus est de 88,7 % pour la 1^{ère} dose et 86,5 % pour le schéma complet.

Le tableau 1 présente les couvertures vaccinales par classes d'âge. Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 2 (1^{ère} dose et schéma complet).

Au 28/11/2021 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,5 % pour la 1^{ère} dose, de 90,7 % pour le schéma complet et de 49,1 % pour la dose de rappel.
- La couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 87,3 % pour la 1^{ère} dose, de 85,8 % pour le schéma complet et de 6,7 % pour le rappel.
- La couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 96,2 % pour la 1^{ère} dose, de 95,7 % pour le schéma complet et de 27,5 % pour le rappel.

Au 30/11/2021, il est estimé que 75,8 % des personnes de 65 ans et plus et qui sont éligibles à cette date à la dose rappel ont effectivement reçu leur injection de rappel en région Paca.

Cette dernière estimation permet de suivre la dynamique de la campagne de rappel pour les personnes pouvant en bénéficier. Ce pourcentage s'appuie sur un dénominateur qui évolue au cours du temps et peut donc théoriquement diminuer.

Depuis le samedi 27 novembre, la dose de rappel est préconisée pour toutes les personnes de 18 ans et plus 5 mois après la dernière injection d'une vaccination complète si la vaccination a été réalisée avec les vaccins Pfizer-BioNtech, Moderna et AstraZeneca. Ce délai est réduit à 4 semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen.

Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel sera prochainement disponible par classe d'âge à partir de 18 ans et plus.

| Tableau 1 | Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales par classe d'âge , Paca (données au 28/11/2021 - source : Vaccin Covid)

Classes d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Dose de rappel	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
12-17 ans	230 172	66,8 %	220 932	64,1 %	341	0,1 %
18-49 ans	1 630 403	87,9 %	1 575 432	84,9 %	37 452	2,0 %
50-64 ans	934 603	93,6 %	917 688	91,9 %	91 158	9,1 %
65-74 ans	570 430	94,0 %	563 994	92,9 %	209 285	34,5 %
75 ans et plus	524 697	90,4 %	514 194	88,6 %	282 617	48,7 %
non renseigné	2 029		1 456		22	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 892 334	77,0 %	3 793 696	75,0 %	620 875	12,3 %

| Tableau 2 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 Paca et couvertures vaccinales (% de la population) en population générale et chez les personnes âgées de 12 ans et plus par département Paca (données au 28/11/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose			Schéma complet		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%) population générale	CV (%) ≥ 12 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%) population générale	CV (%) ≥ 12 ans
04 - Alpes-de-Haute-Provence	118 051	71,5 %	81,2 %	114 627	69,4 %	78,9 %
05 - Hautes-Alpes	113 041	79,7 %	91,3 %	111 184	78,4 %	89,8 %
06 - Alpes-Maritimes	948 081	87,8 %	≥ 99 %	908 871	84,2 %	96,1 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 472 725	72,4 %	84,2 %	1 432 848	70,4 %	82,0 %
83 - Var	809 088	75,3 %	85,9 %	801 360	74,6 %	85,1 %
84 - Vaucluse	431 348	76,9 %	89,3 %	424 806	75,7 %	88,0 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 892 334	77,0 %	88,7 %	3 793 696	75,0 %	86,5 %
France métropolitaine	50 783 909	78,3 %	90,8 %	49 783 967	76,7 %	89,1 %

| Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation |

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 est stable depuis.

Depuis début 2021, on observe 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 juillet 2021, la proportion des patients âgés de 15 à 44 ans a augmenté. L'âge médian des patients est de 62 ans et un quart des patients avait moins de 48 ans.

La proportion de patients sans comorbidité a augmenté au cours du 2^{ème} semestre 2021 (tableau 1). Les trois principales comorbidités restent l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète. La proportion de patients avec une pathologie cardiaque a ten-

dance à diminuer ainsi que la part des patients avec obésité lors du dernier semestre.

A ce stade de la surveillance, les durées moyenne et médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés ont diminué jusque début 2021 et ont augmenté depuis (tableau 1). Ainsi, la durée moyenne de séjour a chuté de 21,2 jours lors de la première vague à 17,2 jours au 2^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 503 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée. Ce taux de létalité est plus élevé depuis juillet 2021 (28 %).

En termes de statut vaccinal, environ 72 % des cas admis en services de réanimation depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés en région Paca. 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 (10 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 30/11/2021
(source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	4 (0%)	1 (1%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	122 (10%)	37 (20%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	69 (38%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	59 (32%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	18 (10%)
Non renseigné	0	0	0	0
Comorbidités				
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	165 (14%)	40 (23%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	133 (77%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	520 (45%)	51 (29%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	469 (41%)	54 (31%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	287 (25%)	44 (25%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	25 (14%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	22 (13%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	8 (5%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	10 (6%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	3 (2%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	2 (1%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	3 (2%)
Non renseigné	47	6	15	11
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	17,2
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	10,0
Durée quartile 25	6,0	4,5	4,0	5,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	23,0

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

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 22 au dimanche 28 novembre 2021 (semaine 47)

7^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en hausse.

SOS Médecins - Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.

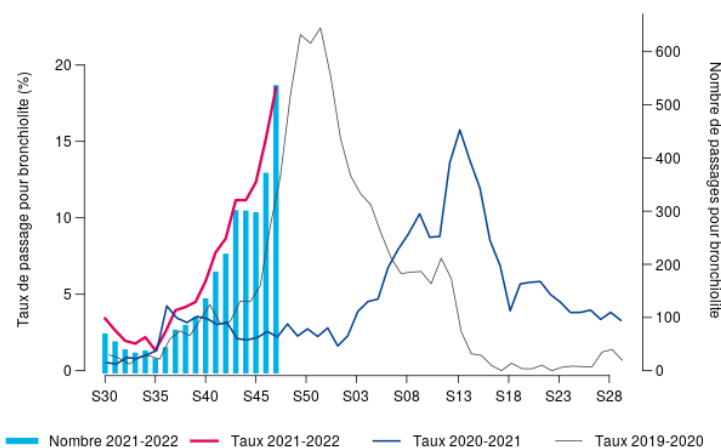
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr/)

SERVICES DES URGENCES	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 207	3 113	2 819	2 875	3 442
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	314	302	301	372	526
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	11,4%	11,3%	12,5%	15,3%	18,7%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	103	121	101	136	194
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	33%	40%	34%	37%	37%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	658	593	601	524	ND
consultations pour diagnostic bronchiolite	42	45	48	34	ND
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	6,4%	7,7%	8,0%	6,5%	ND

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W47 (du 22/11/2021 au 28/11/2021)

SERVICES DES URGENCES



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 22 au dimanche 28 novembre 2021 (semaine 47)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux reste faible.

SOS Médecins - Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 47, non encore consolidé, est de 103 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [48; 158]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 6 virus de type A et les médecins du réseau Sentinelles n'ont isolé aucun virus grippal (données non disponibles pour la semaine analysée).

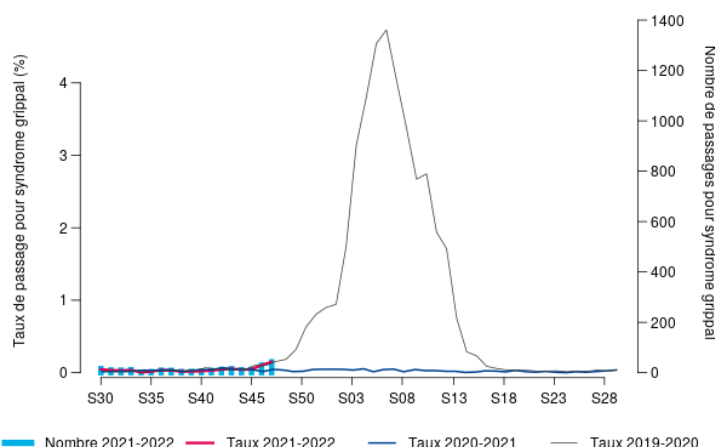
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de passages	34 901	34 096	34 372	34 516	34 739
passages pour syndrome grippal	16	12	13	31	43
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	2	1	1	8
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	6,3%	16,7%	7,7%	3,2%	18,6%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	1	0	1	1
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	8,3%	0,0%	3,2%	2,3%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	1	0	0	1
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	12,5%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de consultations	6 244	6 372	7 038	6 325	ND
consultations pour diagnostic syndrome grippal	79	99	60	85	ND
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,3%	1,6%	0,9%	1,4%	ND

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W47 (du 22/11/2021 au 28/11/2021)

SERVICES DES URGENCES



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 22 au dimanche 28 novembre 2021 (semaine 47)

Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - Les données SOS Médecins ne sont pas disponibles en raison d'une grève affectant la transmission des données.

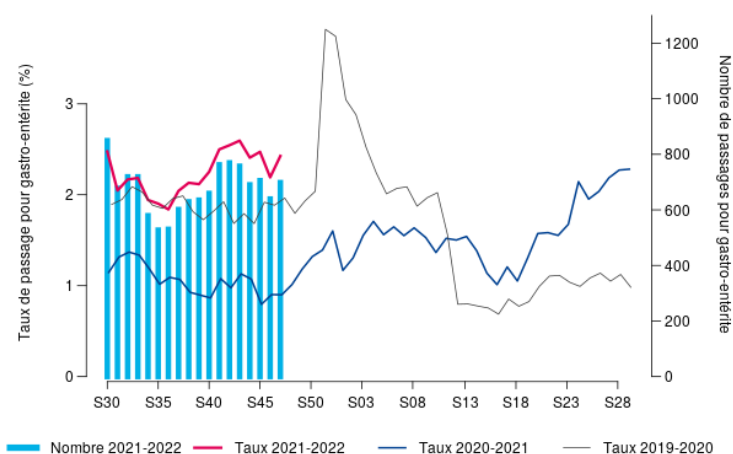
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 47, non encore consolidé, est de 117 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [61; 173]).

SERVICES DES URGENCES	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de passages	34 901	34 096	34 372	34 516	34 739
passages pour GEA	777	693	710	643	682
% par rapport au nombre total de passages codés	2,6%	2,4%	2,5%	2,2%	2,4%
hospitalisations pour GEA	130	109	112	92	101
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,7%	15,7%	15,8%	14,3%	14,8%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-43	2021-44	2021-45	2021-46	2021-47
nombre total de consultations	6 244	6 372	7 038	6 325	ND
consultations pour diagnostic gastroentérites	463	501	592	532	ND
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,4%	8,0%	8,4%	8,5%	ND

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W47 (du 22/11/2021 au 28/11/2021)

SERVICES DES URGENCES



Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1^{er} mai au 30 novembre.

Devant tout résultat biologique positif pour l'une de ces 3 maladies, il est demandé aux médecins cliniciens et/ou aux laboratoires de procéder sans délai à son **signalement à l'ARS** par tout moyen approprié (logigramme en page 10) à l'aide :

- D'une [fiche de renseignements](#) cliniques accompagnant le prélèvement.
- d'une fiche Cerfa de notification d'une MDO ([dengue](#) ; [chikungunya](#) ; [zika](#)).
- de tout autre support à leur convenance.

Le signalement d'un résultat biologique positif entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. En fonction des résultats de l'investigation, des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de Zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :

- [Surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika](#)
- [Moustique tigre](#)

Ainsi que sur le site de Santé publique France :

- [Liste des maladies à déclaration obligatoire](#)
- [Maladies à transmission vectorielles](#)
- [Données nationales de la surveillance du chikungunya, de la dengue et du Zika](#)

** La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).*

Situation en Paca (fin de la saison de surveillance renforcée)

Depuis le début de la surveillance renforcée, 19 cas importés de dengue (15 revenant de l'île de la Réunion, 1 de l'Angola et 1 de Saint-Barthélemy, 1 du Brésil et 1 d'Inde) ainsi qu'un cas importé de [chikungunya](#) revenant du Gabon ont été signalés. En revanche, aucun cas de Zika n'a été confirmé.

Un cas autochtone de dengue (sérotypage 1) a été détecté dans le Var. La personne a débuté ses signes à la mi-juillet. Le cas primaire importé à l'origine de la transmission n'a pas été identifié à ce stade. Aucun autre cas n'a été identifié lors des 2 enquêtes en porte à porte réalisées les 2 et 9 août. Par ailleurs, aucun nouveau cas n'a été détecté.

L'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a effectué 30 prospections sur les lieux de déplacements des cas virémiques signalés. Suite à ces prospections, 9 traitements adulticides ont été réalisés.

Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du virus Zika en Paca (point au 01 décembre 2021)

département	cas importés confirmés / probables				cas autochtones confirmés / probables			en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	investigations entomologiques *	
	dengue	chik	Zika	flavivirus	dengue	chik	Zika		prospections	traitements adulticides
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	9	0	0	0	0	0	0	1	11	4
Bouches-du-Rhône	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0
Var	6	1	0	0	1	0	0	0	14	4
Vaucluse	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Total	19	1	0	0	1	0	0	1	30	9

* nombre de prospections et nombre de traitements adulticides (plusieurs prospections et/ou traitements par cas) réalisé pour les cas confirmés ou probables.

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 22 au dimanche 28 novembre 2021 (semaine 47)

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			ND	ND	ND	ND	ND
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			ND	ND	ND	ND	ND
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			ND	ND	ND	ND	ND
SOS MEDECINS	Consultations de personnes de 75 ans et plus			ND	ND	ND	ND	ND
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

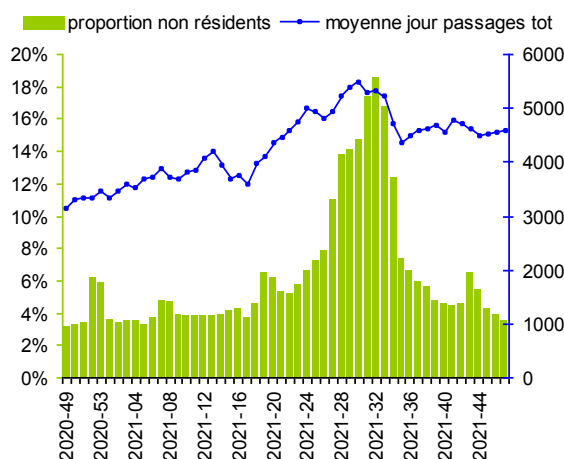
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 3,5 %.

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





Mise à jour au 01/12/2021

Aucune hausse significative de la mortalité toutes causes n'a été observée en région Paca depuis la S37 au niveau régional. Un excès significatif de mortalité toutes causes, tous âges et chez les 75 ans et plus, est observée en S46 dans les Hautes-Alpes.

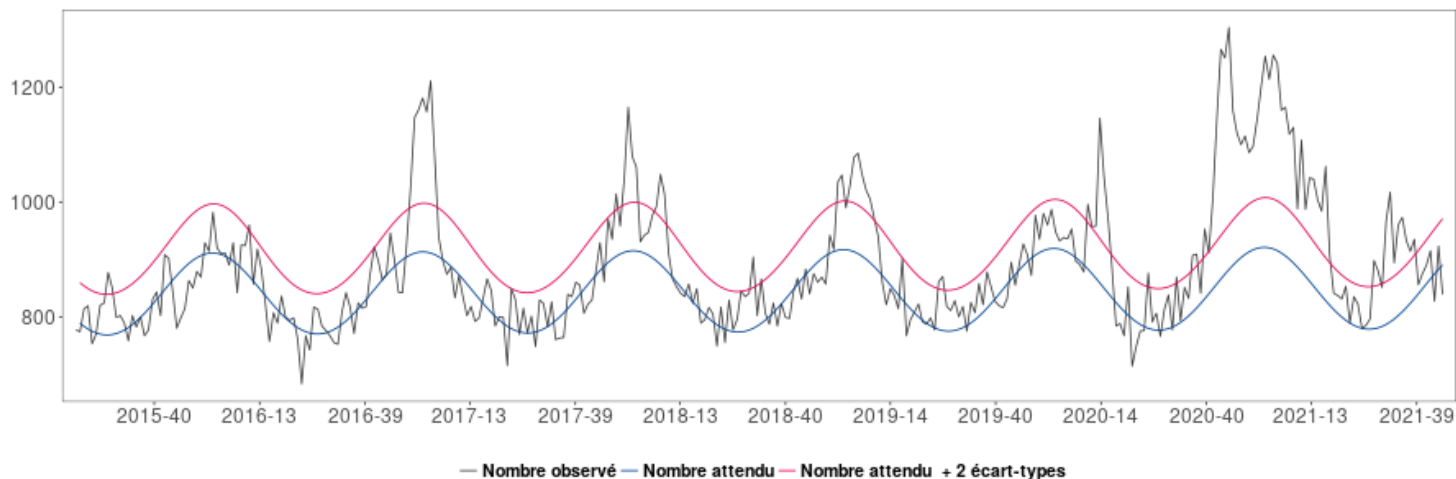
Suivi de la mortalité toutes causes

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.

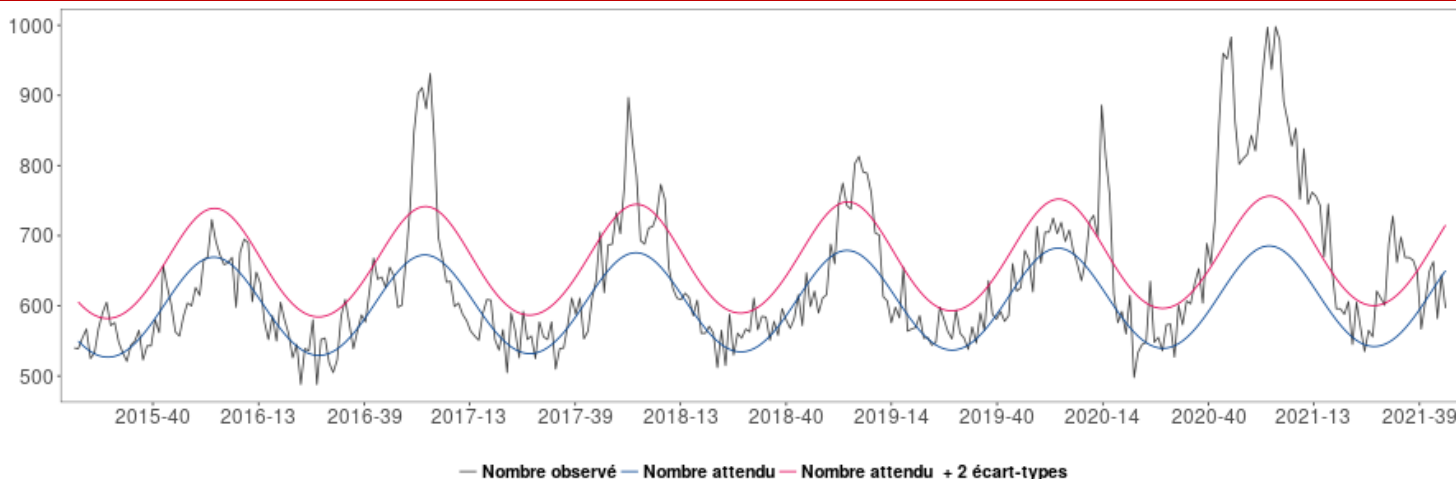
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

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

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2021, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2021, Paca – Insee, Santé publique France



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

Point sur le variant du SARS-CoV-2 Omicron (B.1.1.529)

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

InfoCovidFrance : le nouveau tableau de bord de Santé publique France pour suivre l'épidémie de COVID-19

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

Les questions de la semaine : d'où proviennent les données recueillies par Santé publique France ?

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

BEH n°20-21 (30 novembre 2021)

Séropositivité au VIH : diagnostic, prévention et vécu au temps de la Covid-19

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

u

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

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

☎ 04 13 55 81 01

☎ 04 13 55 83 47

Paca-corse@santepubliquefrance.fr