

| COVID-19 |

Augmentation de la circulation virale au niveau régional.

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

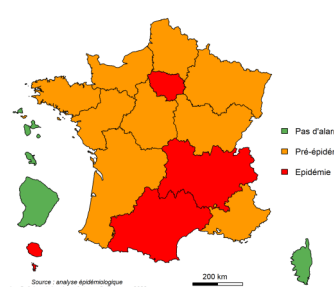
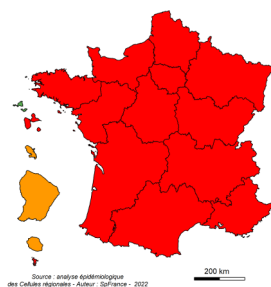
Plus d'infos : [page 2](#) / Vaccination : [page 4](#).

Point de situation sur les cas graves de 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 élevée.
- Associations SOS Médecins : activité modérée.
- Réseau Sentinelles : activité modérée.

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

Au niveau régional :

- l'activité des urgences est en baisse chez les enfants ;
- l'activité des associations SOS Médecin est en baisse chez les enfants et en hausse chez les 75 ans et plus ;
- suite à un problème de transmission, les données des SAMU sont indisponibles.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 9](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 10](#) : excès significatifs de mortalité toutes causes de S48 à S51 pour tous âges et chez les personnes de 75 ans et plus de S49 à S51.



Synthèse de la semaine 52 (S52 : du 27 décembre 2021 au 2 Janvier 2022)

	S51	S52
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	11 051	10 977
Taux de positivité (%)	9,2	15,1
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	1 017	1 658
Proportion passages Urgences (%)	6,0	7,2
Proportion consultations SOS Médecins (%)	8,1	9,9
File active hospitalisations conventionnelles	1 396	1 515
Fille active hospitalisations en soins critiques	454	508
Décès hospitaliers	202	217

En semaine 52 (S52), le niveau de circulation virale a atteint un niveau jamais atteint avec une hausse sans précédent marquant la propagation rapide du variant Omicron dans la région comme dans le reste de la France. La circulation du variant Delta est cependant encore élevée dans la région et continuera à impacter dans les semaines à venir les admissions en soins critiques.

Les files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques continuent d'augmenter. La mortalité hospitalière est importante.

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).

Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 03/01/2022.

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional s'élève à 10 977 personnes testées pour 100 000 habitants, stable par rapport à la S51 (11 051). Il reste supérieur au taux national (10 184).

Au niveau régional, les tendances sont variables selon les classes d'âge : la baisse la plus importante est observée chez les moins de 15 ans, la hausse la plus marquée est retrouvée pour les 15-29 ans. Le taux varie de 7 199 chez les moins de 15 ans à 16 3271 pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

Taux de positivité

Le taux de positivité régional augmente fortement, atteignant 15,1 % vs 9,2 % en S51. Il est inférieur au taux national (16,9 %).

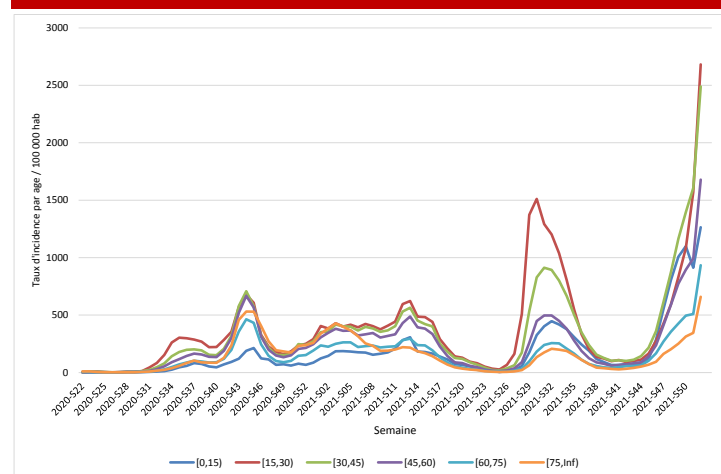
Au niveau régional, le taux de positivité est en augmentation dans toutes les classes d'âge. Elle est plus marquée chez les moins de 60 ans. Il varie entre 8,7 % chez les 75 ans et plus, et 17,7 % chez les 30-44 ans (Figure 1). Le taux chez les moins de 15 ans s'élève à 17,6 %.

Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence augmente fortement : 1 658 cas pour 100 000 habitants vs 1 017 en S51. C'est de loin le taux le plus élevé mesuré depuis la mise en place de SIDEP. Il est inférieur au taux national (1 718).

Au niveau régional, la hausse est retrouvée dans toutes les classes d'âge (Figure 2). Elle est plus marquée chez les 15-29 ans. Le taux d'incidence varie entre 659 chez les 75 ans et plus, et 2 682 cas pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S52-2021 (source : SIDEP)



Criblage

Les méthodes de criblage permettant de détecter le variant Omicron se mettent en place progressivement. Les premières données disponibles montrent une tendance à l'augmentation rapide de ce variant en France et dans la région.

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en hausse : 9,9 % vs 8,1 % en S51 (Figure 3). Il est compris entre 3,5 % dans le Vaucluse et 11,2 % dans les Alpes-Maritimes. Ce niveau d'activité est supérieur à ceux mesurés lors des pics des vagues 3 et 4.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S52-2021 (source : SIDEP)

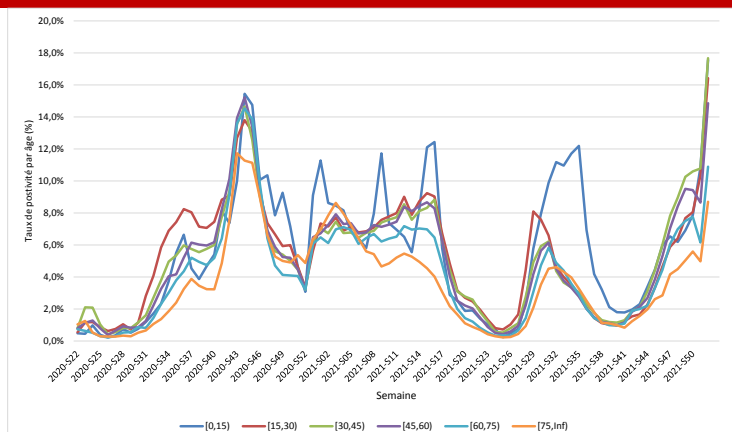
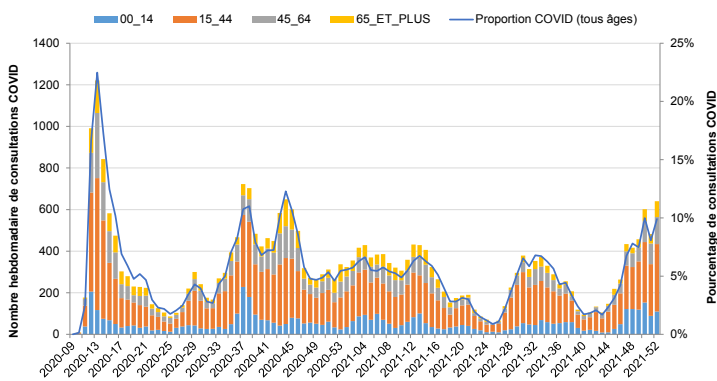


Figure 3 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 02/01/2022 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Trente-six épisodes (au moins un cas confirmé de COVID) ont été signalés en S52 contre 50 en S51. Huit clusters (au moins 3 cas confirmés) ont démarré en S52 contre 20 en S51. Ces données ne sont pas encore consolidées,

Les nombres d'épisodes et de clusters en ESMS sont assez élevés et comparables à ceux observés au pic de la 4^{ème} vague. Mais la dynamique semble être à la hausse. Le nombre de cas observé en S52 (résidents et personnels) dépasse celui du pic de la vague 4.

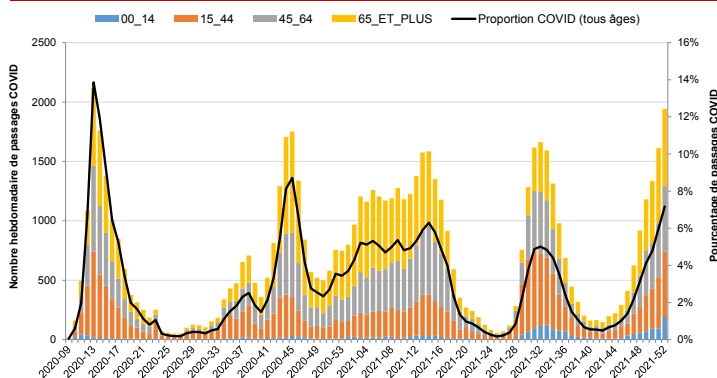
En revanche, le nombre de cas hospitalisés et de décès reste limité. Sur les 3 dernières semaines, la moyenne du nombre de décès hebdomadaires est de 15.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID augmente à l'échelle de la région : 7,2 % vs 6,0 % en S51 (Figure 4). Il est supérieur à la valeur observée aux pics des vagues 3 et 4. Il est compris entre 5,2 % dans le Vaucluse et 8,7 % 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 02/01/2021 (source : Oscour®)



Hospitalisations

(Données SI-VIC extraites le 03/01/2022 à 14 h)

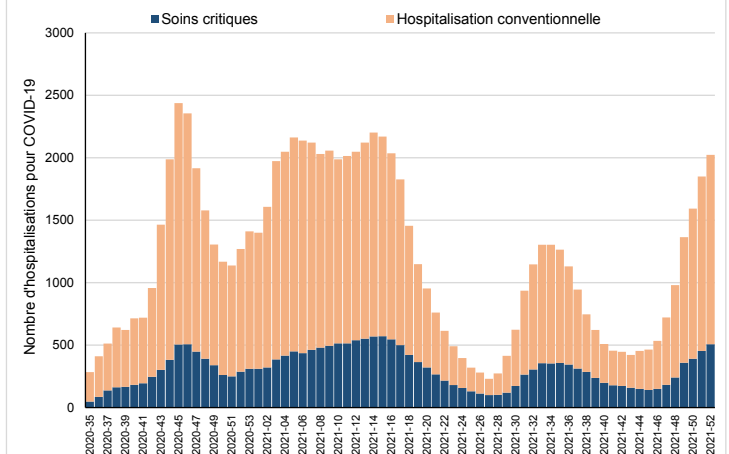
Le nombre de décès hospitaliers est très important et en augmentation avec 217 décès déclarés en S52 (202 en S51). Cette donnée n'est pas encore consolidée.

L'augmentation de la file active en hospitalisation conventionnelle se poursuit : 1 515 vs 1 396 en S51 (+ 9 %). C'est également le cas de la file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) : 508 vs 454 en S51 (+ 12 %) (Figure 5).

Ces hausses sont comparables à celles observées la semaine précédente. Les files actives se rapprochent de celles observées au pic épidémique de la 3^{ème} vague.

Ces tensions hospitalières ont nécessité de poursuivre les évacuations sanitaires vers d'autres régions.

Figure 5 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-52 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 03/01/2022)



Vaccination

Santé publique France modifie les modalités de calcul de la couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 en France. Les données de CV qui étaient jusqu'à présent calculées en tenant compte des lieux de vaccination sont désormais exprimées en tenant compte du lieu de résidence des personnes vaccinées.

Deux indicateurs sont estimés pour suivre la campagne de rappel étendue aux personnes âgées de 18 ans et plus :

- La couverture vaccinale de la dose de rappel correspond au ratio entre le nombre de personnes vaccinées par une dose de rappel et la population de cette tranche d'âge : il est le reflet du niveau de protection dans cette population.
- Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose de rappel permet de suivre la dynamique de la campagne de rappel pour les personnes pouvant en bénéficier, en tenant compte du délai nécessaire entre la vaccination complète et ce rappel. Ce pourcentage peut théoriquement diminuer dans le temps si le nombre de personnes éligibles évolue plus rapidement que le nombre de personnes ayant reçu le rappel.

Au 04/01, la couverture vaccinale en région Paca chez les 12 ans et plus est de 85,1 % pour la 1^{ère} dose, de 83,2 % pour le schéma complet et de 42,8 % pour le rappel.

Le tableau 1 présente les couvertures vaccinales par département des personnes ayant été vaccinées.

Au 04/01 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,9 % pour la 1^{ère} dose, de 91,4 % pour le schéma complet et de 62,0 % pour la dose de rappel ;
- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 88,6 % pour la 1^{ère} dose, de 87,3 % pour le schéma complet et de 40,7 % pour le rappel ;
- la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 96,7 % pour la 1^{ère} dose, de 96,3 % pour le schéma complet et de 64,0 % pour le rappel.

| Tableau 1 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 Paca et couvertures vaccinales (% de la population) en population générale par département Paca (données au 04/01/2022 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale
04 -Alpes-de-Haute-Provence	116 018	70,2 %	113 375	68,6 %	57 570	34,8 %
05 - Hautes-Alpes	106 997	75,5 %	104 755	73,9 %	54 378	38,4 %
06 - Alpes-Maritimes	833 265	77,2 %	815 054	75,5 %	438 761	40,6 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 446 616	71,1 %	1 412 626	69,4 %	699 336	34,4 %
83 - Var	818 448	76,2 %	800 963	74,6 %	408 224	38,0 %
84 - Vaucluse	414 326	73,9 %	405 474	72,3 %	190 555	34,0 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 735 670	73,9 %	3 652 247	72,2 %	1 848 824	36,6 %
France métropolitaine	49 986 815	77,0 %	49 247 429	75,9 %	25 039 115	38,6 %

| 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 s'est stabilisé depuis le mois de juillet (2,2).

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 63 ans et un quart des patients avait moins de 51 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 tendance 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 se sont stabilisées depuis (tableau 1). Ainsi, la durée moyenne de séjour a chuté de 21,2 jours lors de la première vague à 15,6 jours au 2^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 528 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée.

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 (9 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 04/01/2022
(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%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	122 (10%)	57 (16%)	0 (0%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (43%)	150 (43%)	4 (80%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	401 (34%)	108 (31%)	1 (20%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	34 (10%)	0 (0%)
Non renseigné	0	0	0	0	0
Comorbidités					
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	164 (14%)	65 (20%)	1 (25%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	260 (80%)	3 (75%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	520 (45%)	119 (37%)	2 (50%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	469 (41%)	114 (35%)	1 (25%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	287 (25%)	73 (22%)	0 (0%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	47 (14%)	1 (25%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	44 (14%)	0 (0%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	17 (5%)	0 (0%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	20 (6%)	0 (0%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	12 (4%)	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	5 (2%)	0 (0%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	6 (2%)	0 (0%)
Non renseigné	47	6	15	26	1
Durée de séjour					
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	15,6	-
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	8,0	-
Durée quartile 25	6,0	4,5	4,0	4,0	-
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	17,0	-

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

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 27 décembre 2021 au dimanche 2 janvier 2022 (semaine 52)

12^{ème} semaine d'épidémie. Le pic épidémique a été atteint en S48.

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine dernière.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de bronchiolite est stable par rapport à la semaine dernière.

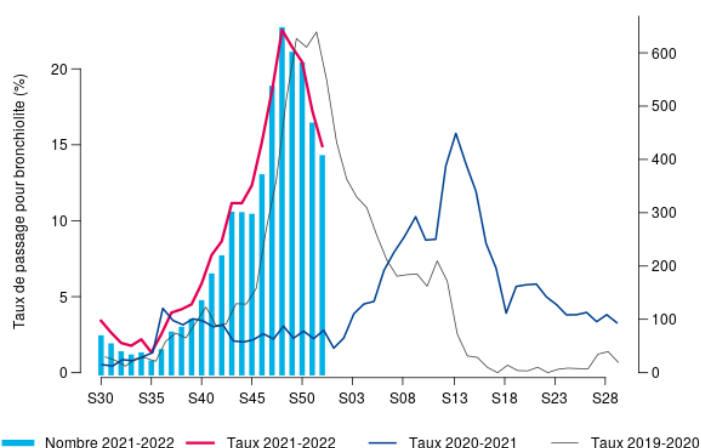
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/le-sujet/la-bronchiolite)

SERVICES DES URGENCES	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 540	3 452	3 482	3 305	3 246
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	660	614	591	474	413
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	22,8%	21,8%	20,7%	17,4%	15,1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	212	225	175	184	159
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	32%	37%	30%	39%	38%

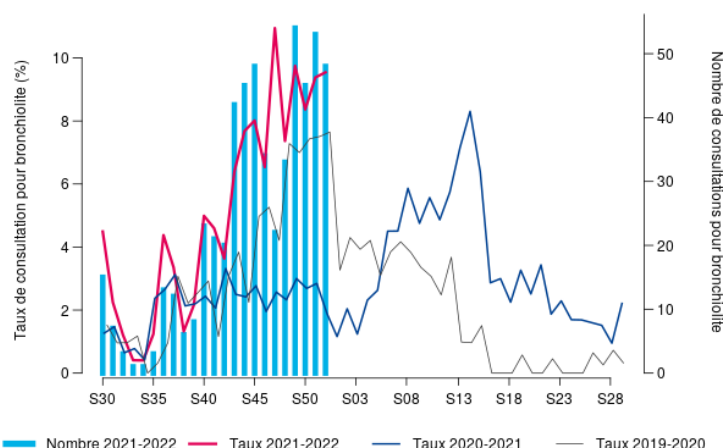
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	452	558	540	566	509
consultations pour diagnostic bronchiolite	33	54	45	53	48
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	7,4%	9,7%	8,4%	9,4%	9,5%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S52 (du 27/12/2021 au 02/01/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 27 décembre 2021 au dimanche 2 janvier 2022 (semaine 52)

Phase pré épidémique

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 stable.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 52, non encore consolidé, est de 107 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [28; 186]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 128 virus de type A et les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 7 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

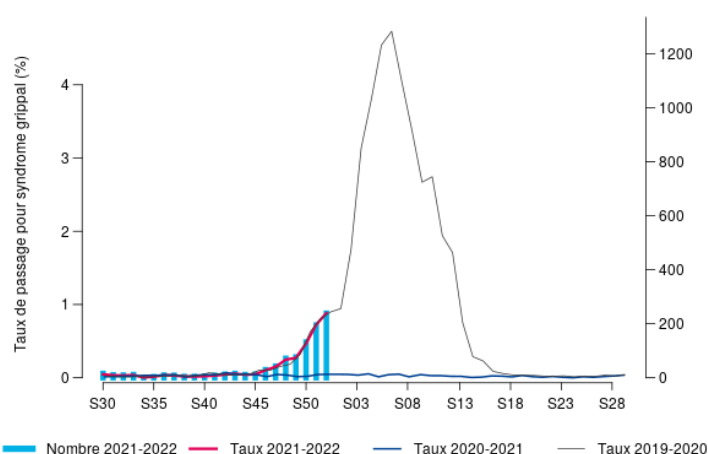
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52
nombre total de passages	35 598	35 034	34 259	32 839	33 563
passages pour syndrome grippal	72	78	132	196	239
% par rapport au nombre total de passages	0,2%	0,3%	0,5%	0,7%	0,9%
hospitalisations pour syndrome grippal	13	8	22	31	46
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	18,1%	10,3%	16,7%	15,8%	19,2%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	4	1	5	10	18
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	5,6%	1,3%	3,8%	5,1%	7,5%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	2	1	4	7	14
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	15,4%	12,5%	18,2%	22,6%	30,4%

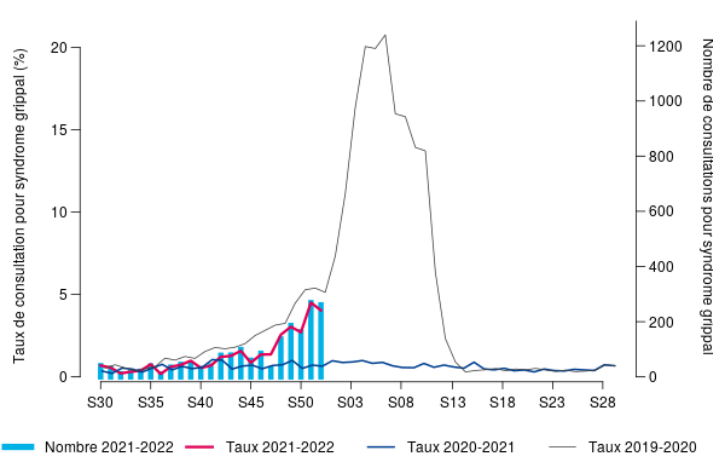
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52
nombre total de consultations	5 402	6 175	6 075	6 008	6 544
consultations pour diagnostic syndrome grippal	137	186	163	269	261
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,6%	3,0%	2,7%	4,5%	4,0%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S52 (du 27/12/2021 au 02/01/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 27 décembre 2021 au dimanche 2 janvier 2022 (semaine 52)

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

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

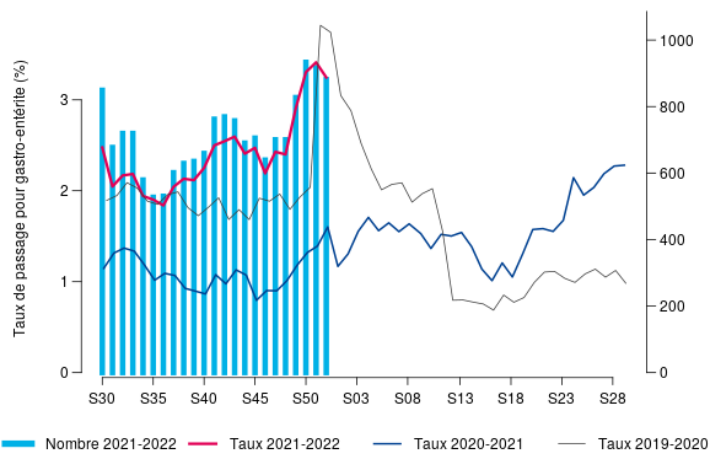
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 52, non encore consolidé, est de 157 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [59; 255]).

SERVICES DES URGENCES	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52
nombre total de passages	35 598	35 034	34 259	32 839	33 563
passages pour GEA	708	834	942	929	891
% par rapport au nombre total de passages codés	2,4%	2,9%	3,4%	3,4%	3,3%
hospitalisations pour GEA	107	140	169	162	150
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,1%	16,8%	17,9%	17,4%	16,8%

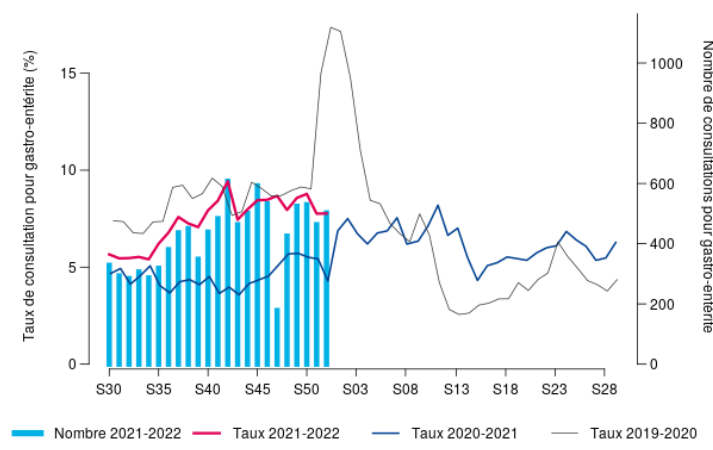
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51	2021-52
nombre total de consultations	5 402	6 175	6 075	6 008	6 544
consultations pour diagnostic gastroentérites	425	524	529	463	502
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,0%	8,6%	8,8%	7,8%	7,8%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S52 (du 27/12/2021 au 02/01/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 27 décembre 2021 au dimanche 2 janvier 2022 (semaine 52)

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	ND	ND	→	↘	→	→	→
URGENCES	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	↗	→
URGENCES	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	ND	ND	↘	↘	↘	→	↘
URGENCES	Passages de personnes de 75 ans et plus	ND	ND	→	→	↘	→	→
URGENCES	Hospitalisations (y compris en UHCD)	ND	ND	→	→	↘	→	→
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	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
SAMU	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	ND	ND	ND	ND	ND
SAMU	Victimes de moins de 15 ans	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	ND	ND	ND	ND	ND

↑ 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

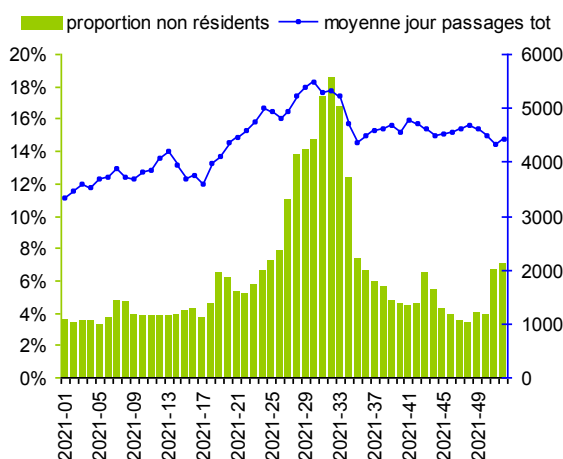
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 7 %.

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





Mise à jour au 03/01/2022

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.

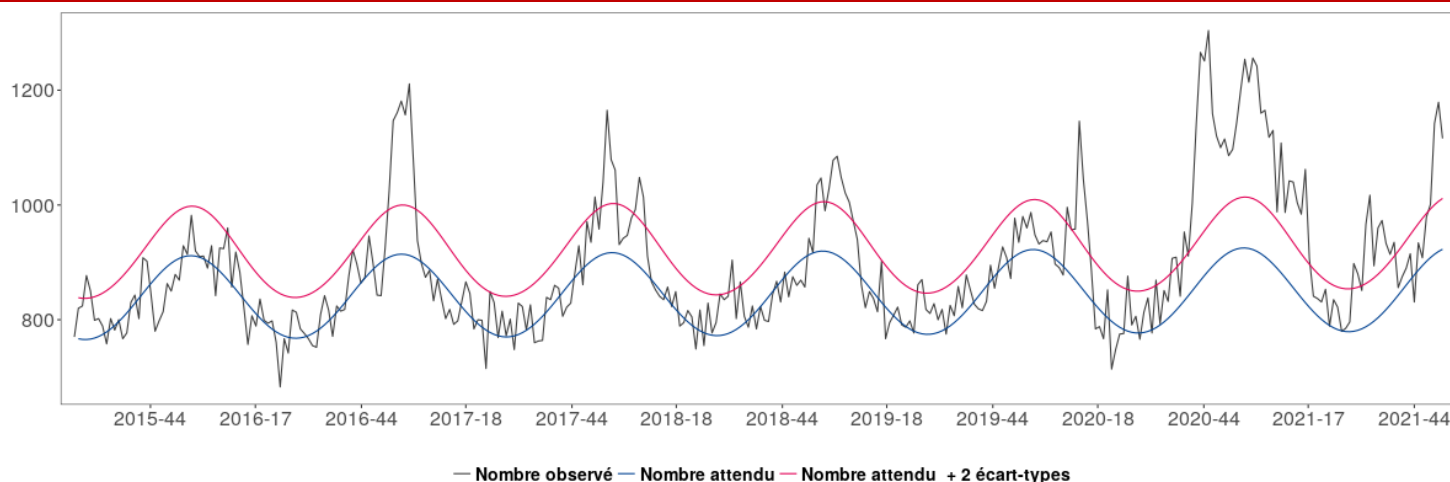
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

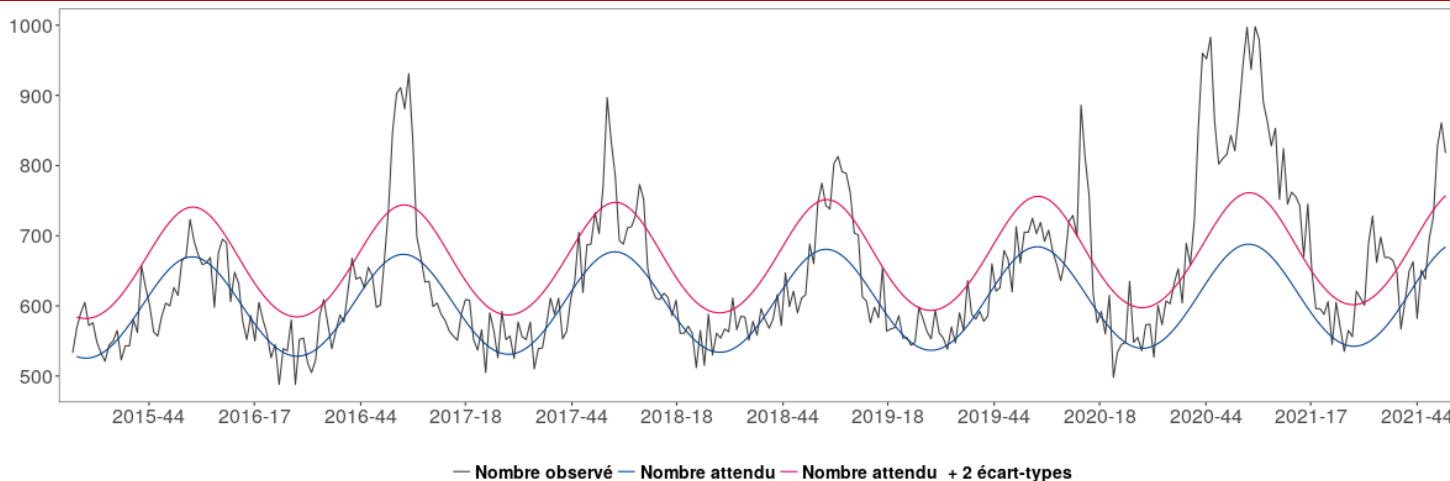
Au niveau régional, on observe un excès significatif de mortalité toutes causes sur les S48 à S51 pour tous âges. Il concerne essentiellement les personnes les plus âgées.

Au niveau départemental, cet excès significatif est retrouvé sur les S49 à S51 dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône, et en S49 et S50 dans le Var. Les excès dans les autres départements ne sont pas significatifs.

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.

Variant Omicron : quelle surveillance mise en place ?

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

Chikungunya, dengue, zika : chiffres 2021

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

Recours aux soins pour troubles psycho-traumatiques chez les intervenants après les attentats de Paris

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

Toxi-infections alimentaires collectives en France : les chiffres 2020

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

☎ 04 13 55 81 01

📠 04 13 55 83 47

Paca-corse@santepubliquefrance.fr