

| COVID-19 |

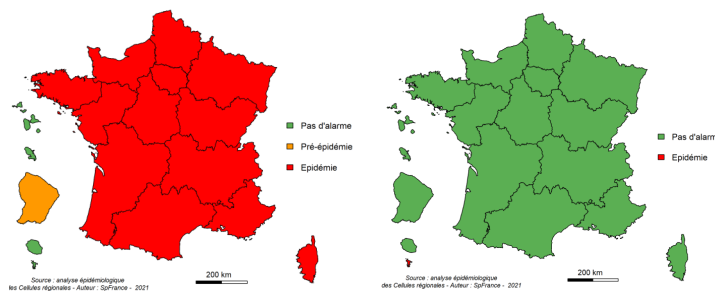
Augmentation de la circulation virale au niveau régional. La file active des patients admis en hospitalisation conventionnelle augmente à nouveau.

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 6](#).

| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 7](#) GRIPPE



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 : activité modérée.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | 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.

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

Au niveau régional, l'activité des urgences, des associations SOS médecin et des SAMU est en hausse chez les jeunes enfants.

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

Données de mortalité toutes causes en [page 10](#).



6^{ème} édition du défi Mois sans tabac : près de 105 000 personnes déjà inscrites !

Pour arrêter la cigarette et être accompagné tout au long de votre arrêt, profitez de **Mois sans tabac**. Arrêter de fumer pendant 30 jours multiplie par 5 vos chances d'arrêter définitivement la cigarette.

Inscription et outils : [cliquez ici](#).

Synthèse de la semaine 44 (S44 : du 1^{er} au 7 novembre 2021)

	S43	S44
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	3 952	3 447
Taux de positivité (%)	2,0	2,6
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	78	90
Proportion passages Urgences (%)	0,7	0,8
Proportion consultations SOS Médecins (%)	1,7	2,3
File active hospitalisations conventionnelles	263	304
File active hospitalisations en soins critiques	159	150
Décès hospitaliers	23	18

En semaine 44 (S44), le taux de dépistage continue à diminuer par rapport à la semaine 43 (S43) alors que les taux de positivité et d'incidence augmentent.

La circulation virale (tendance établie à partir des tests réalisés chez les personnes symptomatiques et du taux de positivité) est toujours en augmentation au niveau régional depuis 5 semaines.

La file active des patients admis en hospitalisation conventionnelle augmente à nouveau alors que celle en soins critiques continue à diminuer légèrement.

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

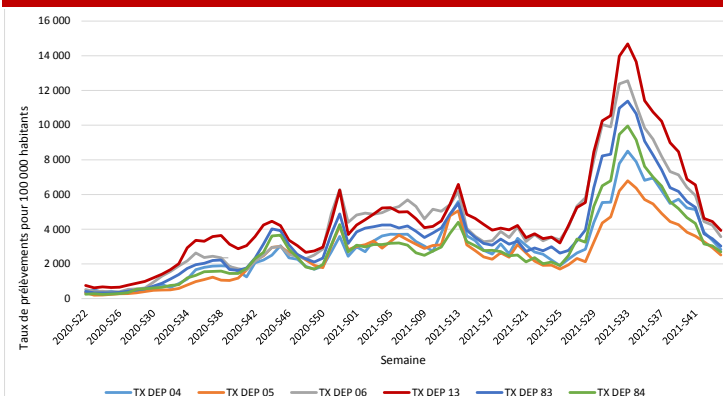
L'analyse est basée sur les données produites le 08/11/2021.

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional s'élève à 3 447 pour 100 000 habitants en S44, il est en diminution par rapport à la S43 (3 952 tests pour 100 000 habitants) mais est influencé par la journée du 1^{er} novembre, jour férié. Il reste nettement supérieur au taux national (2 446 tests pour 100 000 habitants). Cette baisse s'observe dans tous les départements. Le taux de dépistage varie de 2 513 dans les Hautes-Alpes à 3 930 tests pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La baisse du dépistage concerne toutes les classes d'âges sauf les 75 ans et plus où le taux est stable. Les baisses les plus fortes sont enregistrées chez les 15-44 ans. Le taux varie de 2 317 chez les moins de 15 ans à 4 979 tests pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S44-2021 (source : SIDEPA)



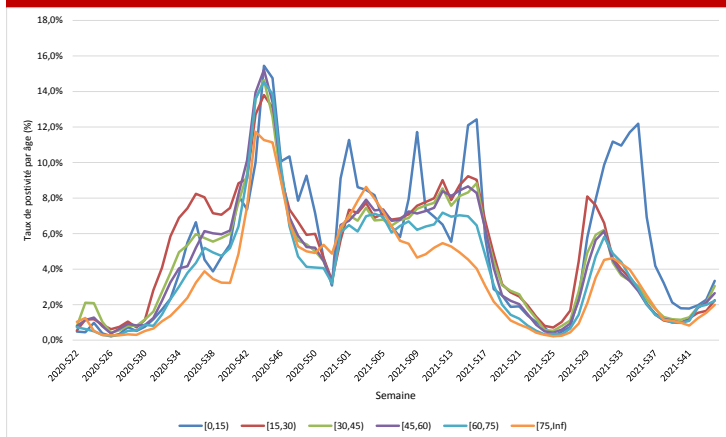
Taux de positivité

Le taux de positivité régional augmente, atteignant 2,6 % vs 2,0 % en S43. Il est inférieur au taux national (3,0 %). Cette tendance est observée dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-

Provence (peu d'évolution). Les taux de positivité départementaux sont compris entre 1,9 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 3,0 % dans les Bouches-du-Rhône.

Les taux de positivité régionaux par classe d'âge sont en augmentation dans toutes les tranches d'âge (Figure 2). Les taux varient entre 2,0 % chez les 75 ans et plus et 3,3 % chez les moins de 15 ans.

| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S44-2021 (source : SIDEPA)



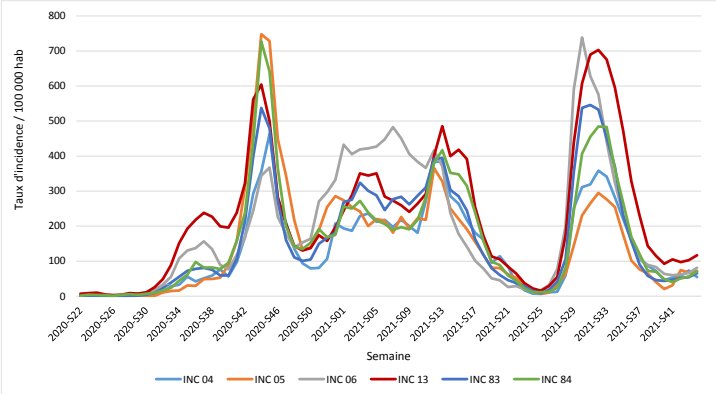
Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence augmente (90 cas pour 100 000 habitants vs 78 en S43) et reste supérieur au taux national (75 cas pour 100 000 habitants). Cette tendance s'observe dans tous départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence (baisse) et les Hautes-Alpes (stabilité), mais avec des effectifs faibles pour ces deux départements.

Les taux départementaux varient de 54 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence à 117 cas pour 100 000 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3). Tous les départements dépassent le seuil des 50 cas pour 100 000 habitants depuis 3 semaines.

Au niveau régional, les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âge de façon plus ou moins marquée. Les taux sont compris entre 50 chez les 75 ans et plus, et 140 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S44-2021 (source : SIDEP)

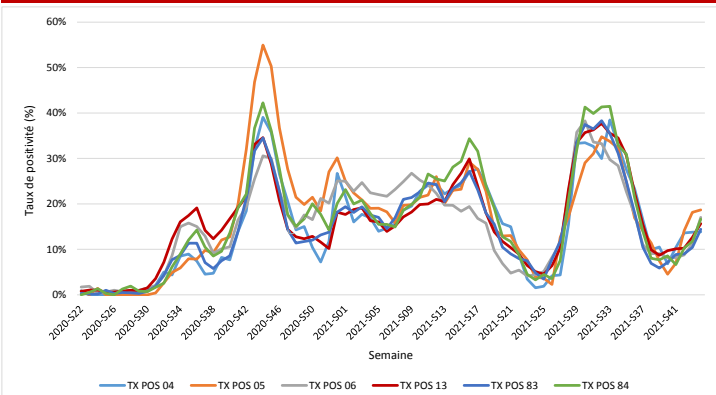


Focus sur les personnes symptomatiques

Le taux de positivité régional augmente fortement en S44 et atteint 15,7 % (12,1 % en S43). Cette tendance est retrouvée dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence où il est stable. La hausse la plus forte est enregistrée dans les Alpes-Maritimes.

Les taux de positivité varient entre 13,8 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 18,7 % dans les Hautes-Alpes (Figure 4). Les nombres de cas dans les départements alpins étant faibles (une cinquantaine de cas en S44), les variations hebdomadaires doivent être interprétées avec prudence.

Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité chez les personnes symptomatiques par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, S22-2020 à S44-2021 (source : SIDEP)



Entre les S43 et S44, l'augmentation du taux de positivité régional concerne toutes les classes d'âge sauf les 60-79 ans où le taux évolue peu. Les taux varient de 11,3 % chez les 80 ans et plus à 18,2 % chez les moins de 20 ans.

Surveillance en ville

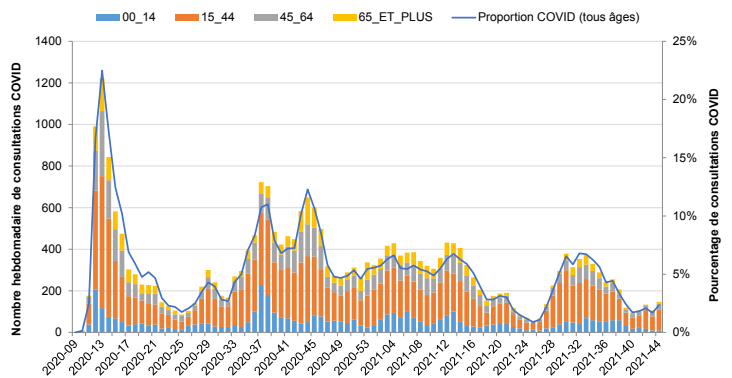
Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID reste faible mais augmente par rapport à la S43 : 2,3 % vs 1,7 % (Figure 5). Cette proportion est comprise entre 1,1 % dans les Alpes-Maritimes et 3,2 % dans les Bouches-du-Rhône.

Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis le dernier bilan établi le 02 novembre, 2 épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé de COVID) : le premier ayant débuté en S43 et le second ayant débuté en S44.

Le nombre d'épisodes signalés par semaine est très faible depuis la S37.

Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 07/11/2021 (source : SOS Médecins)



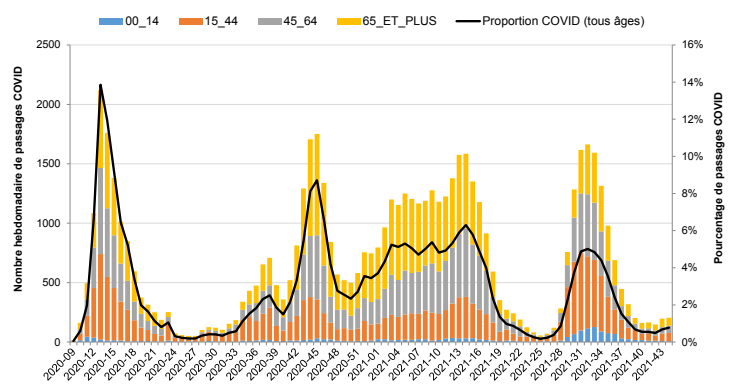
D'après les informations saisies par les établissements, 36 épisodes sont toujours en cours de gestion.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est faible à l'échelle de la région et reste stable : 0,8 % en S44 vs 0,7 % en S43 (Figure 6). Il est compris entre 0,3 % dans les Alpes-Maritimes et 1,2 % dans les Bouches-du-Rhône.

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 07/11/2021 (source : Oscour®)



Hospitalisations

(Données SI-VIC extraites le 08/11/2021 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers est en légère baisse avec 18 décès déclarés en S44 vs 23 en S43.

Après 9 semaines de baisse, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle augmente à nouveau : 304 vs 263 en S43 (+ 16 %). La file active des patients admis en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) continue à diminuer en S44 : 150 vs 159 en S43 (- 6 %) (Figure 7).

Surveillance des clusters

A la date du 08/11/2021, l'ARS Paca a investigué 18 nouveaux clusters hors ESMS signalés en S44 (Figure 8). Ce nombre est stable par rapport à la S43 (20). En ESMS, aucun cluster n'a été signalé en S44.

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

Figure 7 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-44 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 08/11/2021)

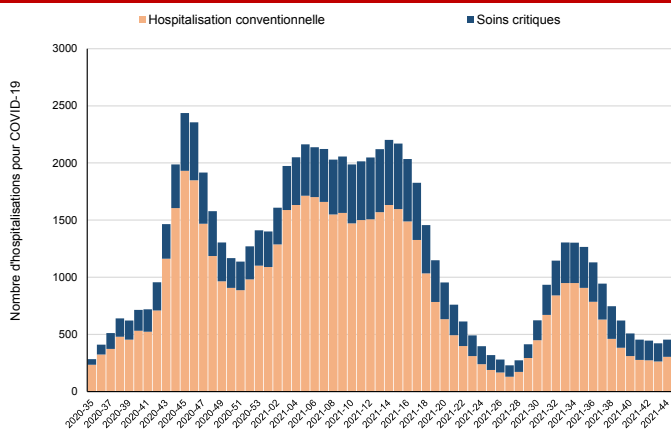
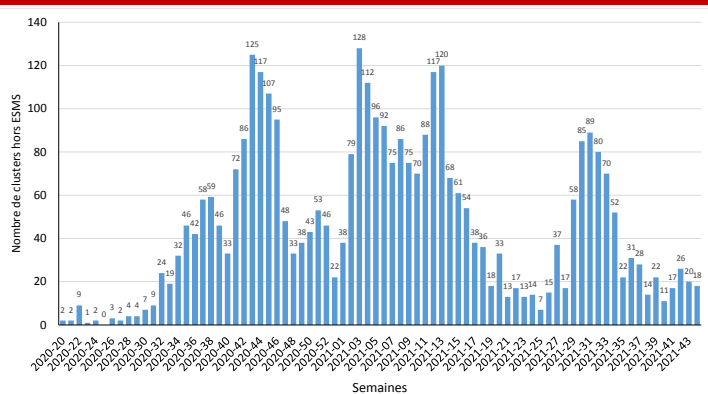


Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, semaines 2020-20 à 2021-44, Paca (source MONIC)



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 07/11/2021, la couverture vaccinale en région Paca chez les 12 ans et plus est de 87,5 % pour la 1^{ère} dose et 85,2 % 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} et schéma complet) et le tableau 3 (dose de rappel).

Au 07/11/2021 :

- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 86,5 % pour la 1^{ère} dose et de 84,7 % pour le schéma complet ;
- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 86,7 % pour la 1^{ère} dose, de 84,9 % pour le schéma complet et de 2,3% pour le rappel.
- la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 95,8 % pour la 1^{ère} dose, de 95,3 % pour le schéma complet et de 13,9 % pour le rappel.

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 07/11/2021 - 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	223 969	65,0 %	213 238	61,9 %	163	0,0 %
18-49 ans	1 600 259	86,3 %	1 544 033	83,2 %	10 997	0,6 %
50-64 ans	926 021	92,7 %	909 120	91,0 %	29 468	3,0 %
65-74 ans	566 790	93,4 %	560 266	92,3 %	84 188	13,9 %
75 ans et plus	521 953	89,9 %	511 016	88,0 %	189 319	32,6 %
non renseigné	1 911		1 309		9	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 840 903	76,0 %	3 738 982	74,0 %	314 144	6,2 %

| 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 07/11/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	<u>Au moins 1 dose</u>			<u>Schéma complet</u>		
	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	116 904	70,8 %	80,4 %	113 448	68,7 %	78,1 %
05 - Hautes-Alpes	111 491	78,6 %	90,0 %	109 938	77,6 %	88,8 %
06 - Alpes-Maritimes	931 732	86,3 %	98,5 %	891 949	82,6 %	94,3 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 453 279	71,4 %	83,1 %	1 411 811	69,4 %	80,8 %
83 - Var	800 481	74,5 %	85,0 %	791 994	73,8 %	84,1 %
84 - Vaucluse	427 016	76,1 %	88,4 %	419 842	74,8 %	86,9 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 840 903	76,0 %	87,5 %	3 738 982	74,0 %	85,2 %
France métropolitaine	50 288 087	77,5 %	90,0 %	49 248 691	75,9 %	88,1 %

| Tableau 3 | Nombres de personnes ayant reçu une dose de rappel contre la COVID-19 en Paca et couvertures vaccinales (% de la population), en population générale et chez les personnes âgées de 12 ans et plus, par département (données au 07/11/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	<u>Dose de rappel</u>		
	nb vaccinés (population générale)	CV (%) (population générale)	CV (%) (population ≥ 12 ans)
04 - Alpes-de-Haute-Provence	11 605	7,0 %	8,0 %
05 - Hautes-Alpes	9 909	7,0 %	8,0 %
06 - Alpes-Maritimes	88 163	8,2 %	9,3 %
13 - Bouches-du-Rhône	108 261	5,3 %	6,2 %
83 - Var	65 475	6,1 %	7,0 %
84 - Vaucluse	30 731	5,5 %	6,4 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	314 144	6,2 %	7,2 %
France métropolitaine	3 613 166	5,6 %	6,5 %

| 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, l'âge médian des patients est de 61,5 ans et un quart des patients avait moins de 47 ans.

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

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 16,7 jours au 2^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 493 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée. Ce taux de létalité est plus élevé depuis juillet 2021 (32 %).

En termes de statut vaccinal, environ 71 % 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 09/11/2021
(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%)	29 (21%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	53 (39%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	42 (31%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	11 (8%)
Non renseigné	0	0	0	0
Comorbidités				
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	165 (14%)	31 (24%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	99 (76%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	520 (45%)	37 (28%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	469 (41%)	37 (28%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	287 (25%)	32 (25%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	21 (16%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	16 (12%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	7 (5%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	9 (7%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	2 (2%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	2 (2%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	2 (2%)
Non renseigné	47	6	15	6
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	16,7
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	9,0
Durée quartile 25	6,0	4,5	4,0	5,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	21,0

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

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 1^{er} au dimanche 7 novembre 2021 (semaine 44)

4^{ème} semaine d'épidémie

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

SOS Médecins - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en hausse.

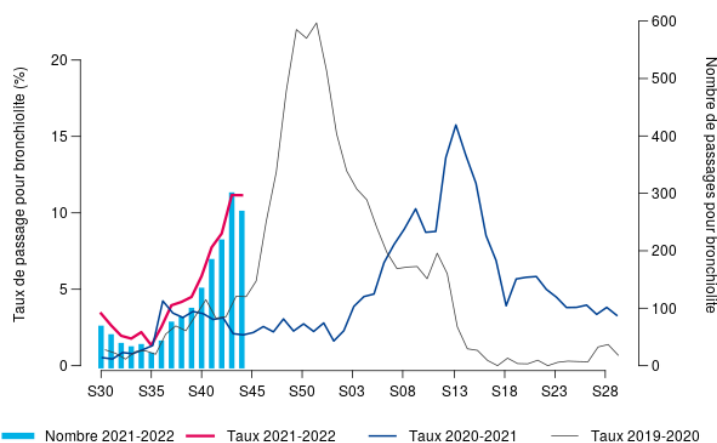
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 586	2 795	2 966	3 138	2 833
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	133	182	217	304	269
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	5,9%	7,7%	8,6%	11,3%	11,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	55	59	82	97	112
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41%	32%	38%	32%	42%

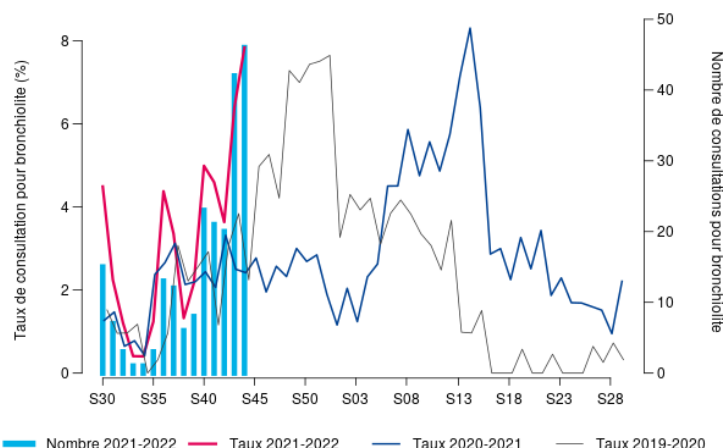
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	465	458	552	658	593
consultations pour diagnostic bronchiolite	23	21	20	42	46
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	5,0%	4,6%	3,6%	6,4%	7,8%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S41 (du 11/10/2021 au 07/11/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 1^{er} au dimanche 7 novembre 2021 (semaine 44)

Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites évolue peu par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour gastroentérites évolue peu par rapport à la semaine précédente.

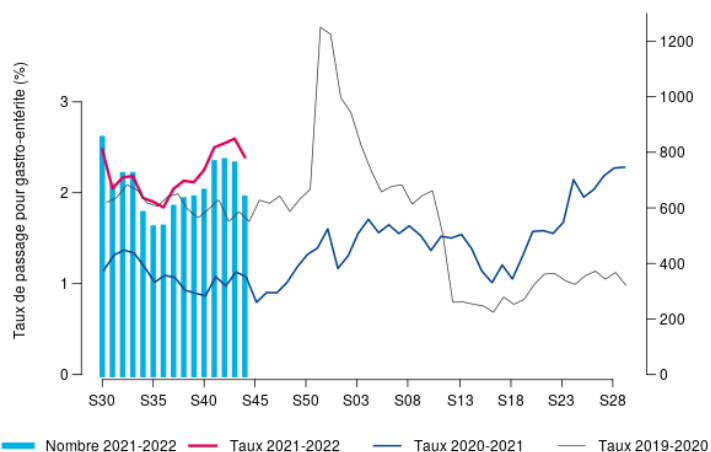
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 44, non encore consolidé, est de 132 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [58; 206]).

SERVICES DES URGENCES	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44
nombre total de passages	34 519	36 197	35 779	34 319	31 856
passages pour GEA	661	773	779	766	637
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3%	2,5%	2,6%	2,6%	2,4%
hospitalisations pour GEA	124	118	146	129	107
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	18,8%	15,3%	18,7%	16,8%	16,8%

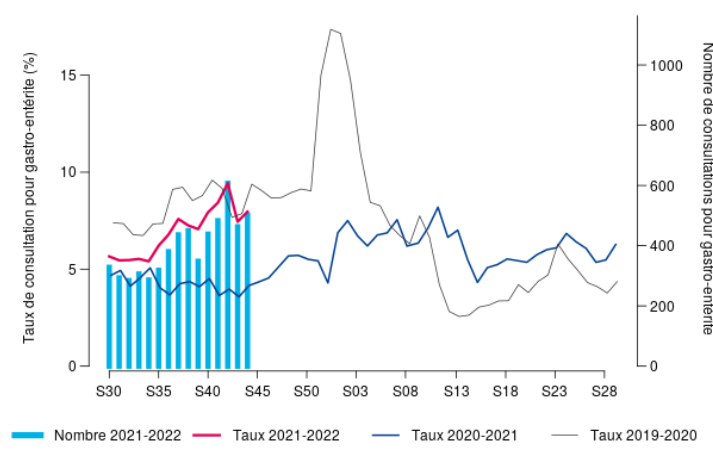
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43	2021-44
nombre total de consultations	5 571	5 757	6 479	6 244	6 374
consultations pour diagnostic gastroentérites	438	483	607	463	501
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,9%	8,4%	9,4%	7,4%	8,0%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W01 (du 04/01/2020 au 07/11/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 1^{er} au dimanche 7 novembre 2021 (semaine 44)

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

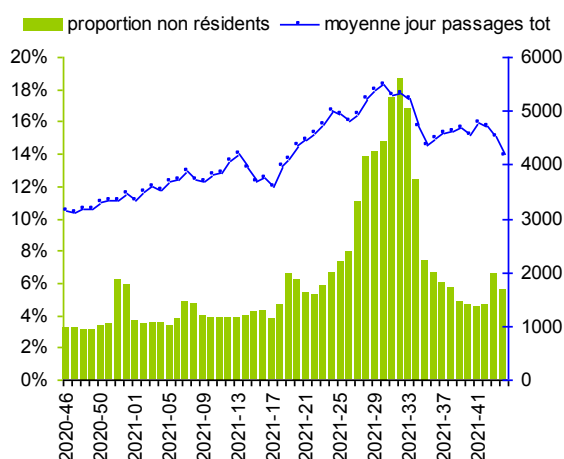
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 5,5 %.

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





Mise à jour au 09/11/2021

Au niveau régional, la dernière hausse significative de la mortalité toutes causes a été enregistrée en semaine 39 (S39) pour tous âges.

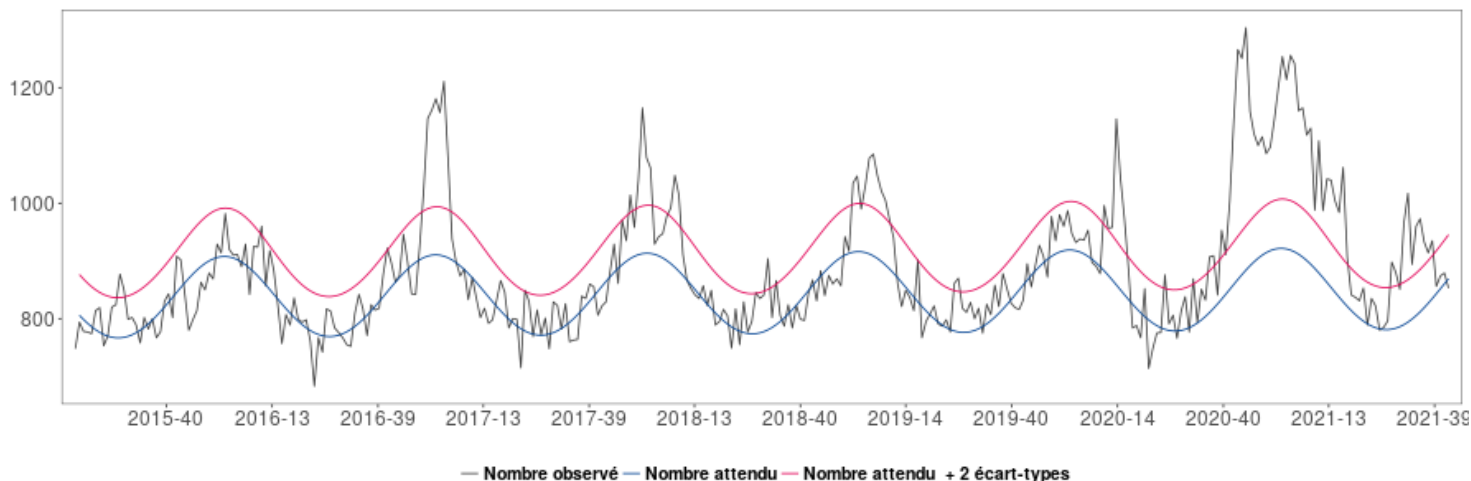
Suivi de la mortalité toutes causes

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.

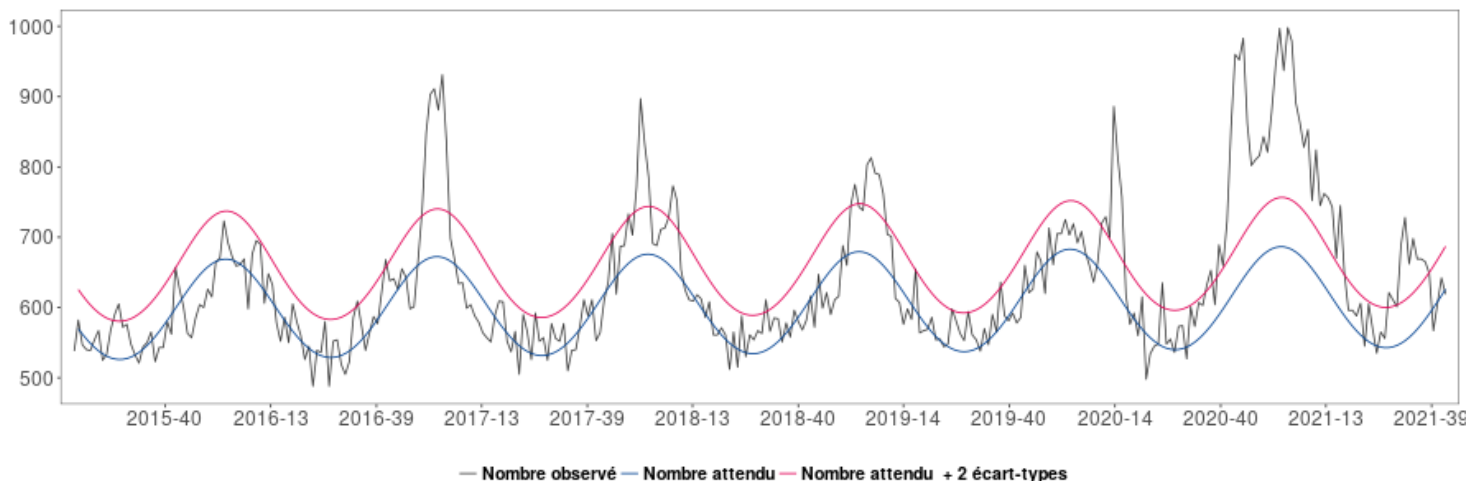
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

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.

Borréliose de Lyme : données épidémiologiques 2020

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

BEH n°17 (9 novembre 2021)

- Dépassement des repères de consommation d'alcool à moindre risque en 2020 : résultats du Baromètre santé de Santé publique France
- Les salariés affiliés au régime général, victimes d'accidents corporels de la circulation routière sur leurs trajets professionnels, selon le secteur d'activité en France en 2017

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

BEH Covid-19 N° 12 (9 novembre 2021)

- Couverture vaccinale contre la Covid-19 et impact sur la dynamique de l'épidémie

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

CAPTV 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-](http://Paca-corse@santepubliquefrance.fr)

corse@santepubliquefrance.fr