

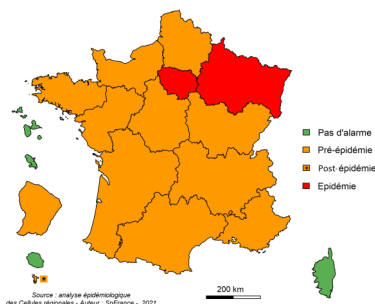
| COVID-19 |

Légère baisse de la circulation virale.

Baisse de l'ensemble des autres indicateurs sanitaires.

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

| BRONCHIOLITE |



Démarrage précoce de la circulation du virus de la bronchiolite.

Passage de la région Paca en phase pré-épidémique.

Plus d'informations en [page 6](#).

Phases épidémiques :

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

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

Point de situation en [page 5](#)

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

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'informations en [pages 7 et 8](#).

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

Au niveau régional,

- l'activité des SAMU est en baisse ;
- l'activité des urgences est en hausse chez les enfants de moins de 1 ans ;
- l'activité des associations SOS médecin est en baisse chez les personnes de 75 ans et plus et en hausse chez les enfants.

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

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

Au niveau régional, on observe un excès significatif de mortalité toutes causes de la S32 à la S37 pour tous âges et chez les 75 ans et plus et un excès significatif chez les 75 ans et plus en S38.



6ème édition du défi Mois sans tabac : les inscriptions sont ouvertes !

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 40 (S40 : du 4 au 10 octobre 2021)

	S39	S40
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	7 121	6 091
Taux de positivité (%)	1,2	1,1
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	85	66
Proportion passages Urgences (%)	0,7	0,6
Proportion consultations SOS Médecins (%)	2,4	1,7
File active hospitalisations conventionnelles	383	311
File active hospitalisations en soins critiques	238	198
Décès hospitaliers	62	28

En semaine 40, la circulation virale est en légère baisse au niveau régional. La circulation dans les Bouches-du-Rhône reste la plus élevée.

Les taux de positivité diminuent ou sont stables dans tous les départements et dans toutes les classes d'âge. Les taux d'incidence sont inférieurs à 50 cas pour 100 000 habitants dans le Var et les Hautes-Alpes depuis 2 semaines et dans les Alpes-de-Haute-Provence et le Vaucluse depuis la S40.

Les files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques et le nombre de décès hospitaliers sont en baisse.

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

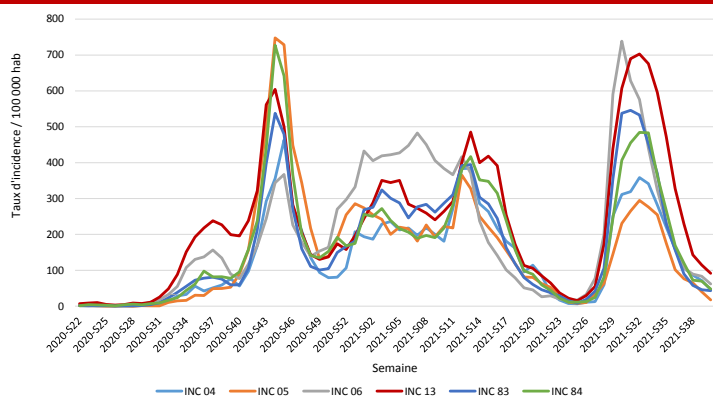
L'analyse est basée sur les données produites le 11/10/2021.

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional s'élève à 6 091 pour 100 000 habitants en S40, il est en diminution par rapport à la S39 (7 121 pour 100 000 habitants) mais reste nettement supérieur au taux national (4 742 pour 100 000 habitants). Cette baisse s'observe dans tous les départements. Le taux de dépistage varie de 3 811 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 6 855 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La baisse du dépistage s'observe dans toutes les classes d'âge. Il varie de 3 133 pour 100 000 habitants chez les 75 ans et plus à 10 067 pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S40-2021 (source : SIDEP)



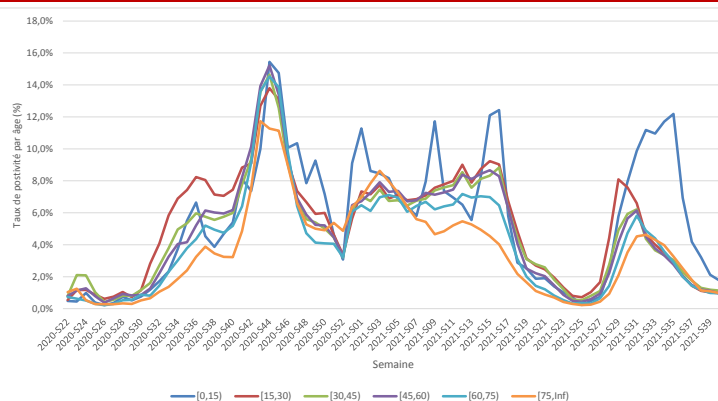
Taux de positivité

Le taux de positivité régional est stable (1,1 % vs 1,2 % en S39). Il est comparable au taux national (1,0 %). On observe une stabilité ou une légère baisse dans tous les départements. Les taux de positivité départementaux sont compris entre 0,8 % dans le Var et 1,3 % dans les Bouches-du-Rhône.

Les taux de positivité sont proches de 1 % chez les 15 ans et plus

(Figure 2) et sont globalement stables. Chez les moins de 15 ans il diminue légèrement (1,8 % vs 2,1 %).

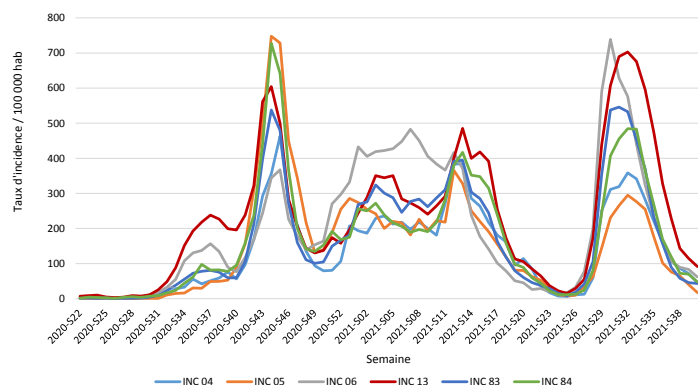
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S40-2021 (source : SIDEP)



Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence baisse pour la 8^{ème} semaine consécutive (66 cas pour 100 000 habitants vs 85 en S39) mais reste supérieur au taux national (43 cas pour 100 000 habitants). Le taux d'incidence diminue dans tous les départements. Les taux varient de 18 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 91 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3).

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S40-2021 (source : SIDEP)

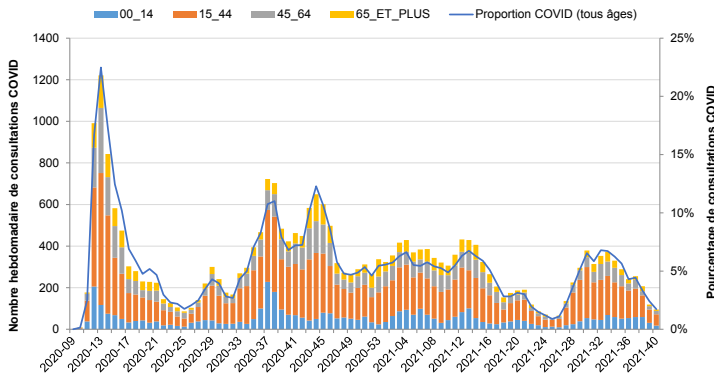


Au niveau régional, le taux d'incidence diminue dans toutes les classes d'âge. Les taux sont compris entre 30 pour 100 000 habitants chez les 75 ans et plus, et 101 pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en baisse (1,7 % vs 2,4 % en S39) (Figure 4). Le pourcentage est compris entre 0,0 % dans le Vaucluse et 3,0 % dans les Bouches-du-Rhône.

| Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 10/10/2021 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis le dernier bilan établi le 04/10, 3 épisodes (au moins un cas confirmé de COVID) ont été signalés. Parmi eux, 1 avait débuté en S38, 1 en S39 et 1 en S40.

La dynamique du nombre d'épisodes signalés par semaine est à la baisse depuis la S31.

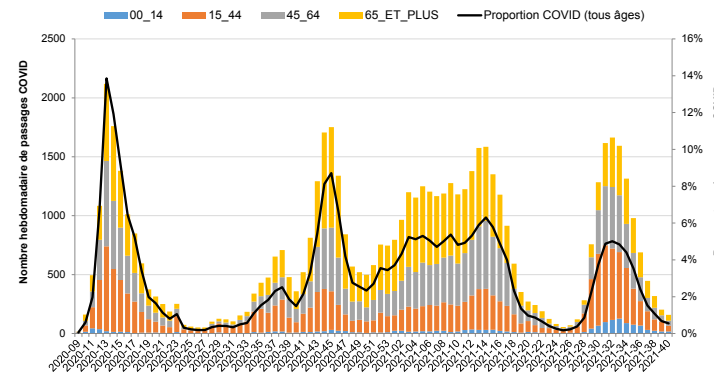
D'après les informations saisies par les établissements, 43 épisodes sont toujours en cours de gestion.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est stable à l'échelle de la région (0,6 % vs 0,7 % en S39) (Figure 5). Il est compris entre 0,2 % dans les Hautes-Alpes et 0,9 % dans les Bouches-du-Rhône.

| Figure 5 | 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 10/10/2021 (source : Oscour®)



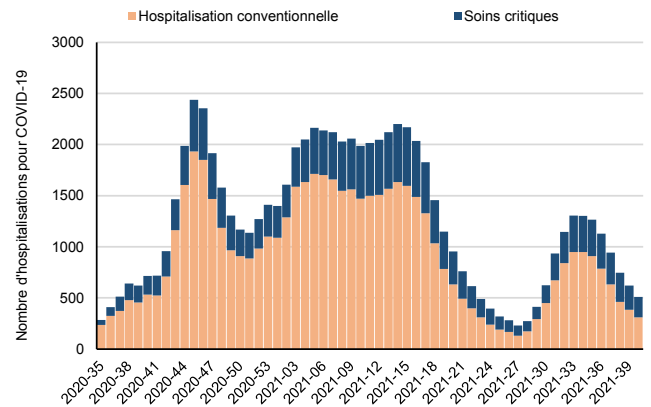
Hospitalisations

Données SI-VIC extraites le 11/10/2021 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers est en forte baisse : 28 en S40 vs 62 en S39.

La file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) est en baisse : 198 en S40 vs 238 en S39 (-17 %). La file

| Figure 6 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-40 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 04/10/2021)



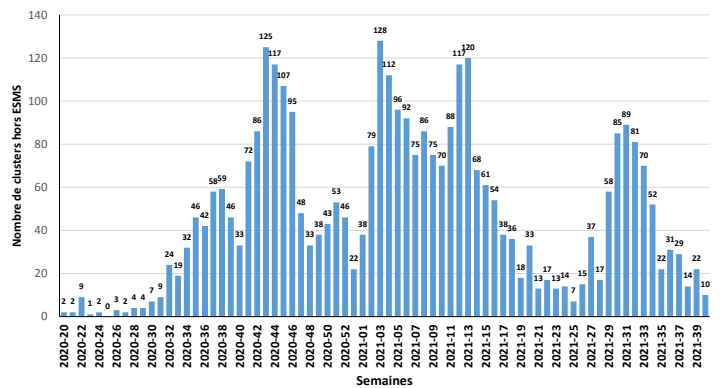
active en hospitalisation conventionnelle est en baisse : 311 vs 383 en S39 (-19 %) (Figure 6).

Surveillance des clusters

A la date du 11/10/2021, l'ARS Paca a investigué 10 nouveaux clusters hors ESMS signalés en S40 (Figure 7). Ce nombre est en baisse par rapport à la S39 (22). Aucun cluster en ESMS n'a été signalé en S40.

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 du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 10/10/2021, Paca (source MONIC)



La dynamique du nombre de clusters en ESMS signalés par semaine est à la baisse depuis la S31.

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 10/10/2021, la couverture vaccinale chez les 12 ans et plus est de 86 % pour la 1^{ère} dose et de 83,1 % pour le schéma complet.

Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 2. Le tableau 3 présente les couvertures vaccinales par classes d'âge.

Au 10/10/2021 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,1 % pour la 1^{ère} dose et de 89,7 % pour le schéma complet ;
- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 85,3 % pour la 1^{ère} dose et de 82,8 % pour le schéma complet ;
- la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 95,3 % pour la 1^{ère} dose et de 93,7 % pour le schéma complet.

| 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 10/10/2021 - 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	115 132	69,7 %	79,2 %	110 569	66,9 %	76,1 %
05 - Hautes-Alpes	109 914	77,5 %	88,7 %	107 729	76,0 %	87,0 %
06 - Alpes-Maritimes	912 861	84,6 %	96,5 %	867 269	80,3 %	91,7 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 428 569	70,2 %	81,7 %	1 377 187	67,7 %	78,8 %
83 - Var	788 128	73,4 %	83,6 %	774 567	72,1 %	82,2 %
84 - Vaucluse	420 380	74,9 %	87,1 %	410 524	73,2 %	85,0 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 774 984	74,7 %	86,0 %	3 647 845	72,2 %	83,1 %
France métropolitaine	49 612 702	76,4 %	88,7%	48 290 144	74,4 %	86,4%

| Tableau 3 | 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 10/10/2021 - source : Vaccin Covid)

Classes d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
12-17 ans	214 053	62,1 %	195 762	56,8 %
18-49 ans	1 562 005	84,2 %	1 494 539	80,6 %
50-64 ans	915 507	91,7 %	895 268	89,6 %
65-74 ans	562 945	92,7 %	555 212	91,5 %
75 ans et plus	518 725	89,3 %	505 895	87,1 %
non renseigné	1 749		1 169	
Total	3 774 984	74,7 %	3 647 845	72,2 %

| 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 tendance à diminuer selon les semestres (de 2,9 à 2,3).

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 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 selon les périodes (tableau 1). Ainsi, la durée moyenne de séjour a chuté de 21,2 jours lors de la première vague à 11,6 jours au 2^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 484 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée.

En termes de statut vaccinal, environ 68 % des cas hospitalisés 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 (14 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 11/10/2021
(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%)	25 (21%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	46 (39%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	38 (32%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	9 (8%)
Non renseigné	0	0	0	0
Comorbidités				
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	165 (14%)	25 (23%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	86 (77%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	519 (45%)	32 (29%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	468 (41%)	32 (29%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	286 (25%)	28 (25%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	17 (15%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	200 (17%)	15 (14%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	7 (6%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	6 (5%)
- 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%)	1 (1%)
Non renseigné	47	6	15	8
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	11,6
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	14,0

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

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 octobre 2021 (semaine 40)

Passage en phase pré-épidémique

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

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

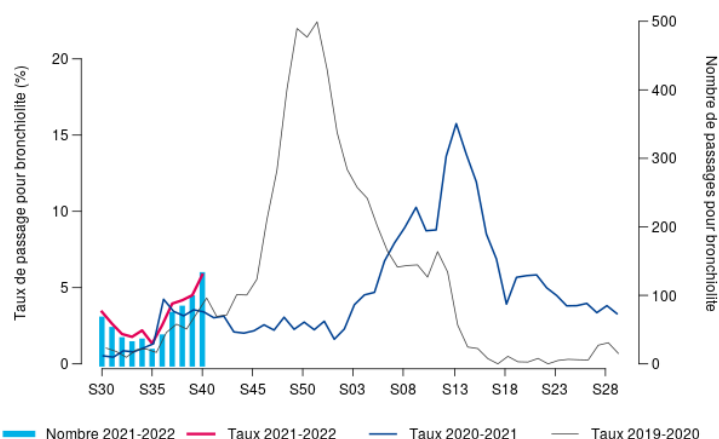
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2021-36	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 791	2 118	2 286	2 485	2 573
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40	73	82	97	131
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	2,6%	4,0%	4,2%	4,5%	5,9%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	10	29	30	41	54
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	25%	40%	37%	42%	41%

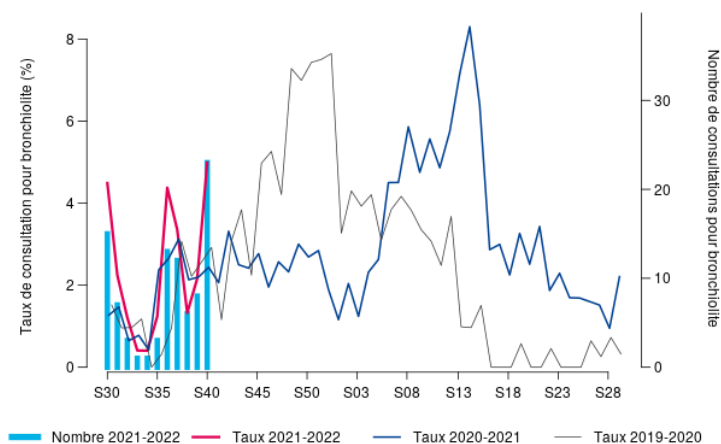
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-36	2021-37	2021-38	2021-39	2021-40
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	304	359	454	373	465
consultations pour diagnostic bronchiolite	13	12	6	8	23
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,4%	3,4%	1,3%	2,2%	5,0%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S40 (du 04/10/2021 au 10/10/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



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

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 13 octobre 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	
Hautes-Alpes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Alpes-Maritimes	9	0	0	0	0	0	0	1	4	
Bouches-du-Rhône	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
Var	6	1	0	0	1	0	0	0	14	
Vaucluse	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
Total	19	1	0	0	1	0	0	0	30	9

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



SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



Objectifs

- Identifier les cas importés probable et confirmés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

Zone et période de surveillance

- Ensemble de la région Paca
- Du 1^{er} mai au 30 novembre

CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec une **fiche de renseignements cliniques le plus rapidement possible** après la consultation

Conseiller le patient en fonction du contexte :
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques

Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

NON

Cas suspect autochtone

Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec une **fiche de renseignements cliniques**

Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une **fiche de DO** ou une **fiche de renseignements cliniques accompagnant le prélèvement** par tout moyen à votre convenance (téléphone : 04 13 55 8000, télécopie : 04 13 55 83 44, courriel : ars13-alerte@ars.sante.fr)
En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1^{er} prélèvement.

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)																	
RT-PCR Urine (zika)																	
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)																	

* date de début des signes

■ Analyse à prescrire

PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00
Fax : 04 13 55 83 44
Mél : ars13-alerte@ars.sante.fr

ARS Paca
132, Boulevard de Paris, CS 50039
13331 Marseille cedex 03

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 octobre 2021 (semaine 40)

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

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

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

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

Les objectifs du dispositif sont :

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

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

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

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

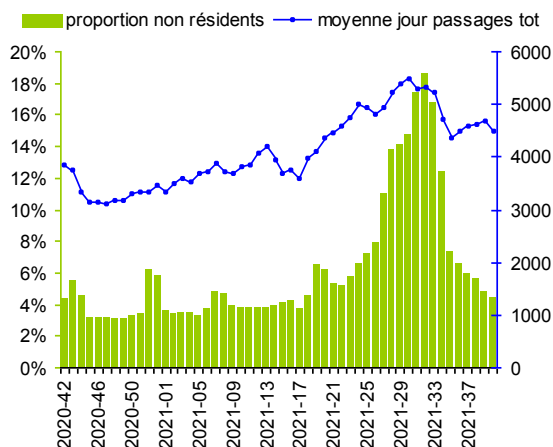
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 4,5 %.

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





Mise à jour au 11/10/2021

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.

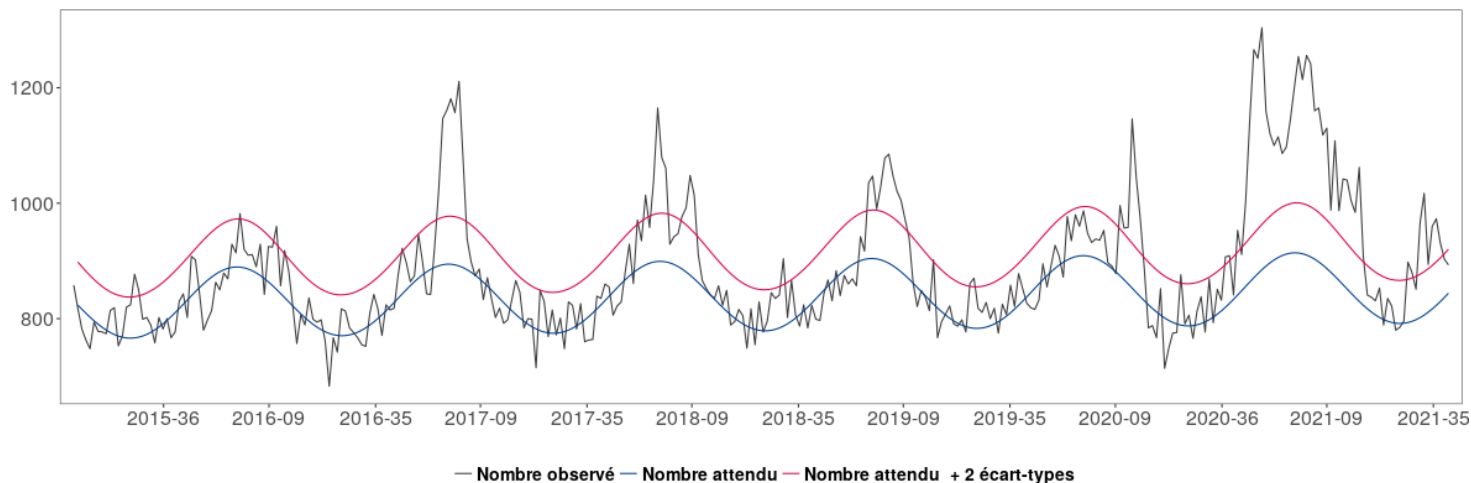
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

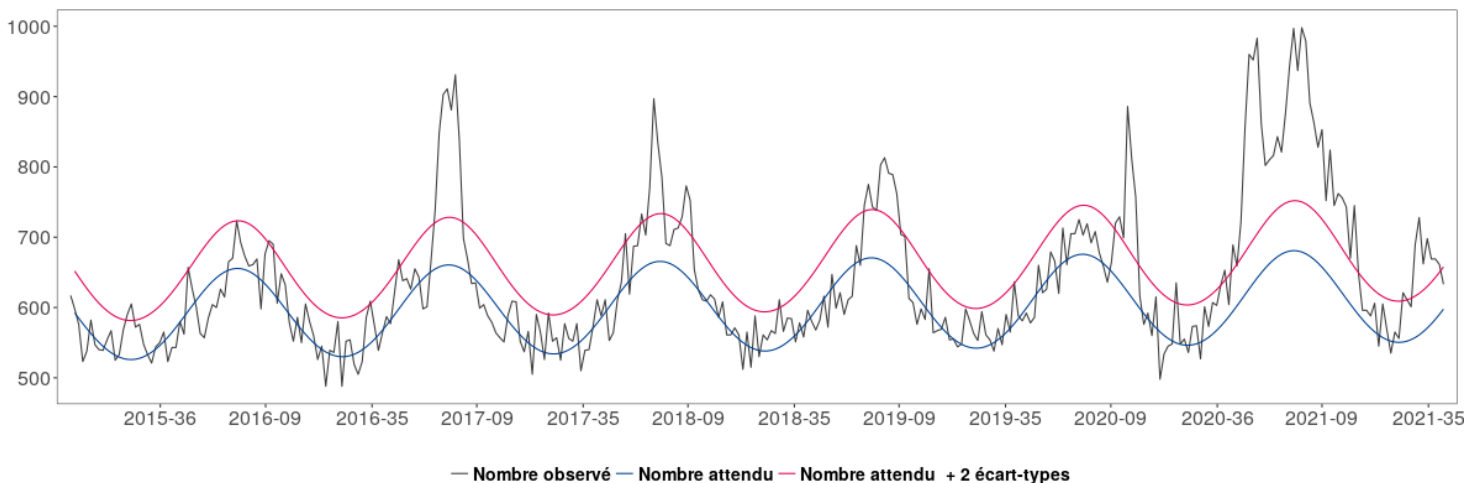
Au niveau régional, on observe un excès significatif de mortalité toutes causes en S29, S30, et de la S32 à la S37 pour tous âges et chez les 75 ans et plus. En S38, on observe un excès significatif de mortalité chez les 75 ans et plus.

Alors que les données des semaines 39 et 40 ne sont pas encore consolidées, l'analyse des données à l'échelle départementale montre en S39 une hausse significative de mortalité pour tous âges et chez les 75 ans et plus dans les Hautes-Alpes (faibles effectifs).

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.

Rapport annuel - Santé publique France revient sur les temps forts de l'année 2020

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

BEH n°15 (12 octobre 2021)

- Pronostic à court et long terme des syndromes coronariens aigus avec et sans sus-décalage du segment ST chez les sujets âgés de 35 à 74 ans dans trois zones françaises : résultats du registre populationnel MONICA
- Épidémiologie de l'infection à Helicobacter pylori en France en 2020 : données de surveillance du CNR Campylobacters et Hélicobacters

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

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](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)