

#### | COVID-19 |

### Indicateurs biologiques en hausse dans les Bouches-du-Rhône Augmentation des hospitalisations

#### Points-clés

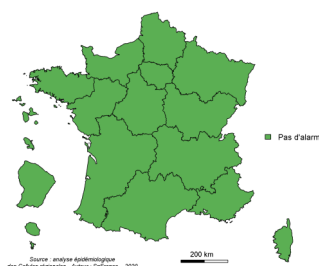
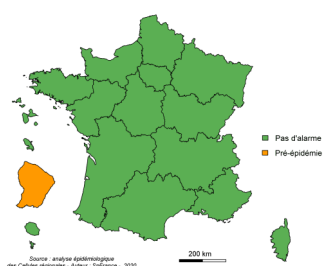
- Au niveau régional : taux de dépistage et d'incidence en légère hausse et taux de positivité stable.
- Au niveau départemental : situation globalement stable dans tous les départements sauf dans les Bouches-du-Rhône où la circulation virale augmente
- Stabilisation de l'activité des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID.
- Hausse de l'activité des services d'urgences pour suspicion de COVID.
- stabilisation du nombre de personnes hospitalisées décédées, qui reste à un niveau élevé.
- augmentation du nombre de patients hospitalisés en réanimation (et autres soins critiques) et en hospitalisation conventionnelle (files actives).
- stabilisation du nombre de signalements et du nombre de clusters dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ; hausse de la mortalité.
- Augmentation du nombre de clusters signalés hors ESMS.

Plus d'infos en [page 2](#). Prévention en [page 6](#).

#### | Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 9](#)

GRIPPE : [page 10](#)



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 11](#)

- Services des urgences : activité faible.
- Réseau Sentinelles : activité faible.
- Associations SOS Médecins : activité faible.

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes pour la bronchiolite, la grippe et la gastroentérite. Cette situation est en partie liée à la mise en place des mesures barrières en lien avec la Covid.

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

Depuis le 5 octobre, 574 fiches de signalement ont été envoyées par le réseau sentinelles, soit 27 nouveaux signalements en une semaine. Résultats : [page 7](#)

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

Au niveau régional :

- L'activité des SAMU est stable.
- L'activité des urgences est en hausse
- L'activité des urgences et des associations SOS médecins est en hausse chez les enfants de moins de 15 ans

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 12](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 13](#) : stabilisation de la mortalité toutes causes au niveau régional en semaine 02 qui reste à un niveau élevé.

Données sur la certification électronique des décès portant la mention COVID en [page 15](#).

## 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).

## Situation épidémiologique

Département	Vulnérabilité	Date de changement de niveau de vulnérabilité
Alpes de-Haute-Provence	élevée	27/09
Hautes-Alpes	élevée	29/09
Alpes-Maritimes	élevée	21/08
Bouches-du-Rhône	élevée	14/08
Var	élevée	21/08
Vaucluse	élevée	21/08

## Surveillance virologique

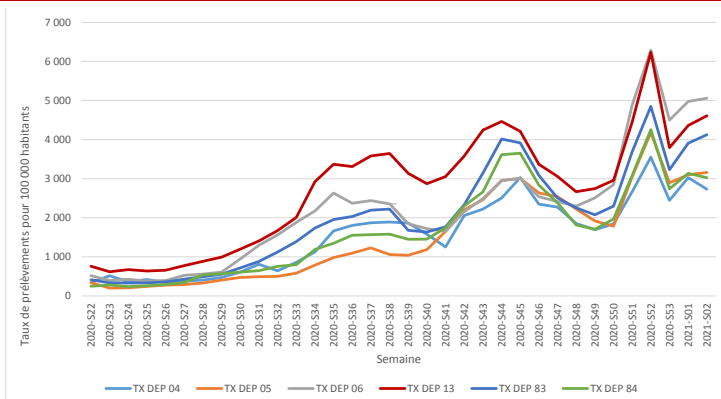
### Taux de dépistage

En semaine 02 (S02 : 11/01 – 17/01), le taux de dépistage régional, calculé sur les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA), est de 4 325 pour 100 000 habitants. Il est en légère hausse par rapport à celui enregistré en semaine 01 (S01 : 04/01 – 10/01) à 4 182 pour 100 000 habitants.

Le taux varie selon les départements : en légère hausse dans les Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône et Var, stable dans les Hautes-Alpes et en légère baisse dans le Vaucluse et les Alpes-de-Haute-Provence. Il varie de 2 729 pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence à 5 060 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 1).

Au niveau régional, la part des tests antigéniques est stable : 30,5 % en S01 et 29,6 % en S02.

**| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 19/01/2021 (source : SIDEP)**



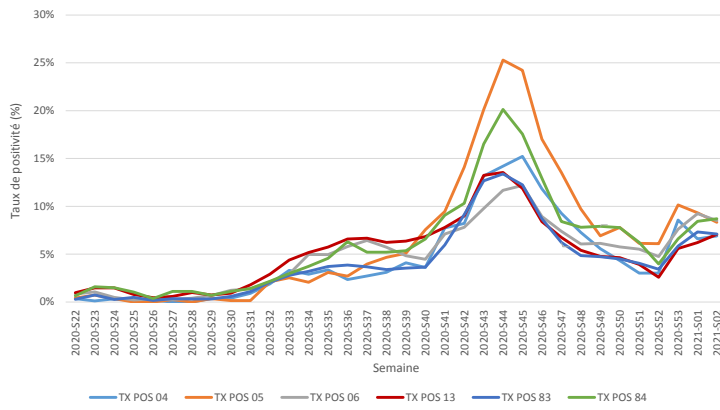
### Taux de positivité

Au niveau régional, le taux de positivité est stable en S02 : 7,6 % vs 7,5 % en S01.

La situation varie selon les départements : en hausse dans les Bouches-du-Rhône, et en légère hausse dans le Vaucluse et

les Alpes-de-Haute-Provence, en baisse dans les Hautes-Alpes et les Alpes-Maritimes, stable dans le Var. Les taux sont compris entre 6,9 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 8,7 % dans le Vaucluse (figure 2)

**| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 19/01/2021 (source : SIDEP)**

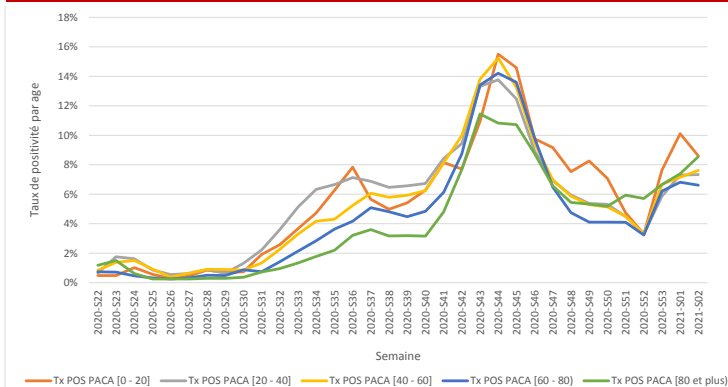


A l'échelle de la région, les taux de positivité sont stables pour l'ensemble des classes d'âge en S02 excepté pour les moins de 20 ans où il est en baisse et pour les 80 ans et plus où il est en hausse. (Figure 3)

Le taux de positivité le plus élevé est retrouvé chez les personnes de moins de 20 ans et les 80 ans et plus (8,6 % respectivement).

Les tendances observées au niveau régional sont globalement similaires au niveau des départements des Alpes-de-Haute-Provence, du Var et du Vaucluse. Elles sont plus variables dans les Hautes-Alpes où le taux diminue chez les 80 ans et plus, les Bouches-du-Rhône où les taux augmentent dans toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 20 ans, et les Alpes-Maritimes où les taux diminuent dans toutes les classes d'âges excepté chez les 80 ans et plus où il continue d'augmenter.

**| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 19/01/2021 (source : SIDEP)**



### Focus sur les personnes de 65 ans et plus

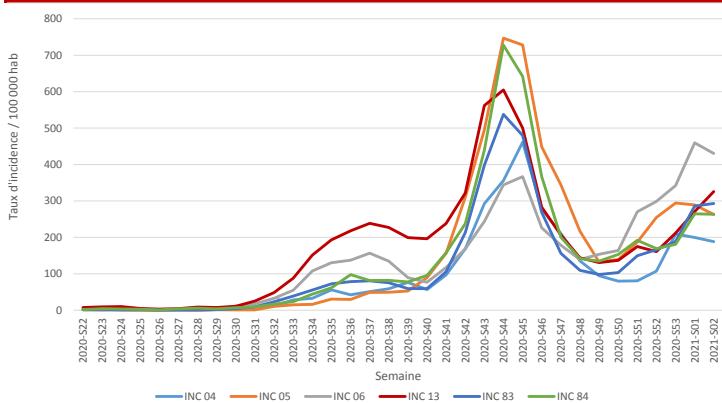
En S02, le taux de positivité régional pour les 65 ans et plus est de 7,3 %, relativement stable par rapport à la S01 (7,0 %). La situation varie selon les départements : le taux augmente dans les Alpes-de-Haute-Provence, le Vaucluse et les Bouches-du-Rhône, est stable dans les Alpes-Maritimes et le Var et baisse dans les Hautes-Alpes. Le taux est compris entre 6,0 % dans les Bouches-du-Rhône et 10,0 % dans le Vaucluse.

## Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence, calculé sur les tests RT-PCR et les TA, est de 328 pour 100 000 habitants en S02, en légère hausse par rapport à la semaine S01 (312).

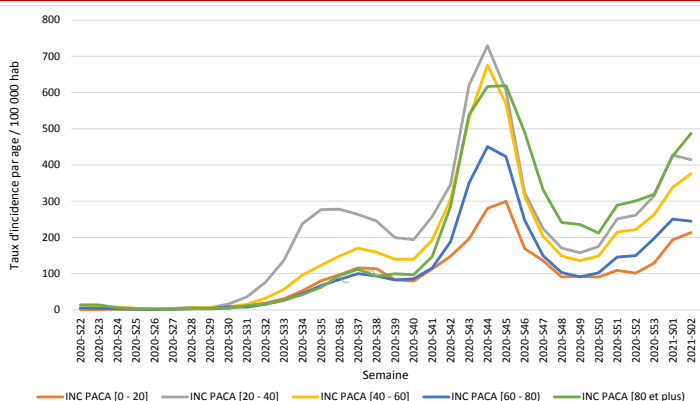
La situation varie selon les départements. Le département des Bouches-du-Rhône enregistre une hausse nette de l'incidence. Le taux est stable dans le Var et le Vaucluse. Il baisse légèrement dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Hautes-Alpes et les Alpes-Maritimes (Figure 4). Les taux sont compris entre 188 pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence et 431 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes.

**Figure 4** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 19/01/2021 (source : SIDEP)



En S02, au niveau régional, le taux d'incidence est en hausse chez les moins de 20 ans, les 40-60 ans et les 80 ans et plus, tandis qu'il baisse chez les 20-40 ans et les 60-80 ans. Les taux les plus élevés sont retrouvés chez les 80 ans et plus (487 pour 100 000 habitants) puis chez les 20-40 ans (415) (Figure 5).

**Figure 5** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 19/01/2021 (source : SIDEP)



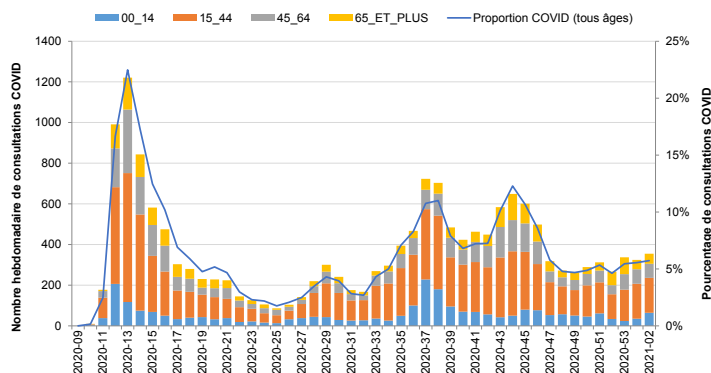
## Focus sur les personnes de 65 ans et plus

En S02, le taux d'incidence régional pour les 65 ans et plus est de 307 pour 100 000 habitants, en très légère augmentation par rapport à la S01 (294). Il est en hausse pour les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse, stable dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Alpes-Maritimes et le Var, et en baisse dans les Hautes-Alpes. Le taux est compris entre 226 pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence et 401 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes.

## Surveillance en ville

Le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est stable en S02 (Figure 6) : 5,7 % vs 5,6 % en S01. Les tendances sont très variables selon les départements : l'augmentation la plus importante est retrouvée dans les Alpes-Maritimes. Les données du Vaucluse sont ininterprétables en raison des faibles effectifs mesurés.

**Figure 6** | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 18/01/2021 (source : SOS Médecins)



Le taux d'incidence des IRA, mesuré par le réseau Sentinelles, est de 156 [65; 199] pour 100 000 habitants en S01, stable par rapport à la S53 : 157 [91; 223]. Ces données sont en cours de consolidation.

## Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En S02, le nombre de nouveaux épisodes est stable par rapport à la semaine précédente (87 nouveaux épisodes vs 86 en S01), et demeure à un niveau élevé (Figure 7). Le nombre de clusters est en baisse (25 nouveaux clusters vs 44 en S01).

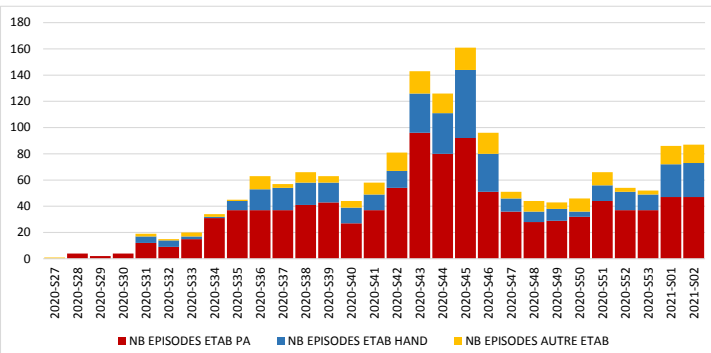
Le nombre hebdomadaire de décès augmente par rapport à la semaine précédente : 185 vs 130 décès en S01 (152 personnes décédées en ESMS et 33 à l'hôpital). 1 115 nouveaux cas ont été confirmés chez les résidents et 532 chez les personnels. 26 résidents ont été hospitalisés.

Au total, 335 épisodes, avec au moins un cas de COVID-19 confirmé, sont en cours de gestion.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet, le nombre de cas confirmés est de 13 622 parmi les résidents et de 6 992 parmi les personnels. Le nombre de décès chez les résidents est de 1 628 : 1 118 dans les ESMS, 510 à l'hôpital.

Le nombre de décès en ESMS depuis le début de l'épidémie est de 2 134 : 1 418 dans les ESMS, 716 à l'hôpital.

**Figure 7** | Nombre hebdomadaire d'épisodes COVID (au moins 1 cas confirmé) dans les ESMS, selon le type d'établissement, Paca (source : Voozanoo\_COVID-19 EHPAD/EMS au 18/01/2021)

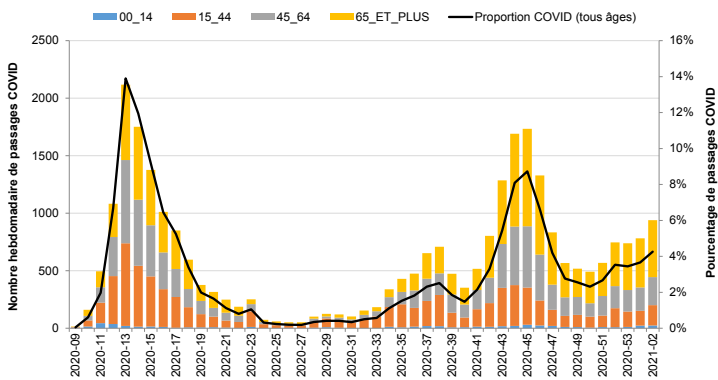


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

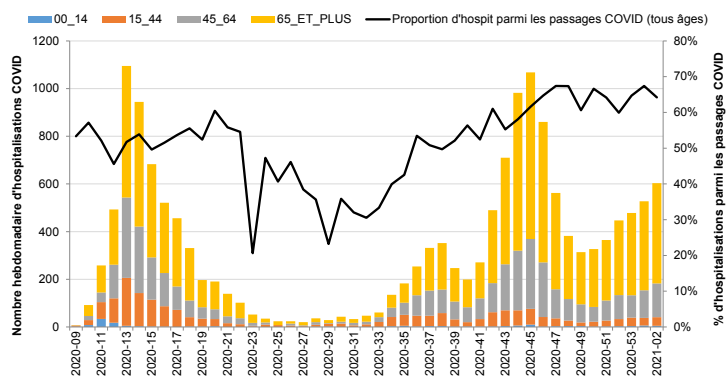
Le pourcentage de passages aux urgences COVID est en hausse dans la région. Il est de 4,3 % en S02 vs 3,7 % en S01. Les tendances sont variables selon les départements (Figure 8).

Figure 8 | 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 18/01/2021 (source : Oscore®)



Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences COVID est stable en S02 par rapport à la S01 : 64 % vs 67 % (Figure 9).

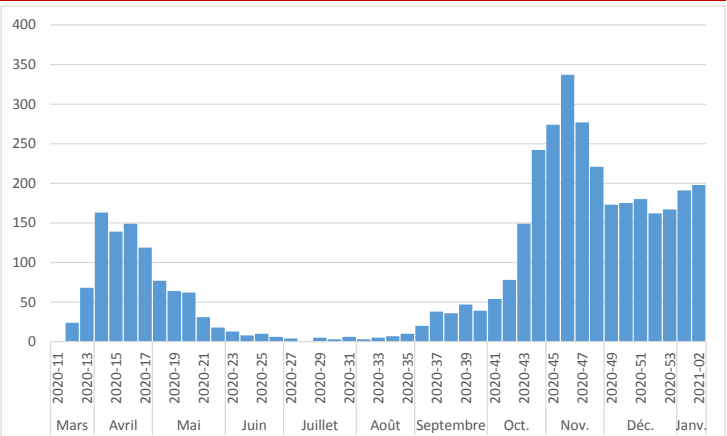
Figure 9 | Nombre hebdomadaire d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 18/01/2021 (source : Oscore®)



Hospitalisations

En S02, le nombre de patients hospitalisés décédés dans la région (198) est relativement stable par rapport à la semaine S01 (191), et reste à un niveau élevé (Figure 10).

Figure 10 | Evolution hebdomadaire de la mortalité hospitalière pour COVID-19, Paca au 11/01/2021 (source : SI-VIC)

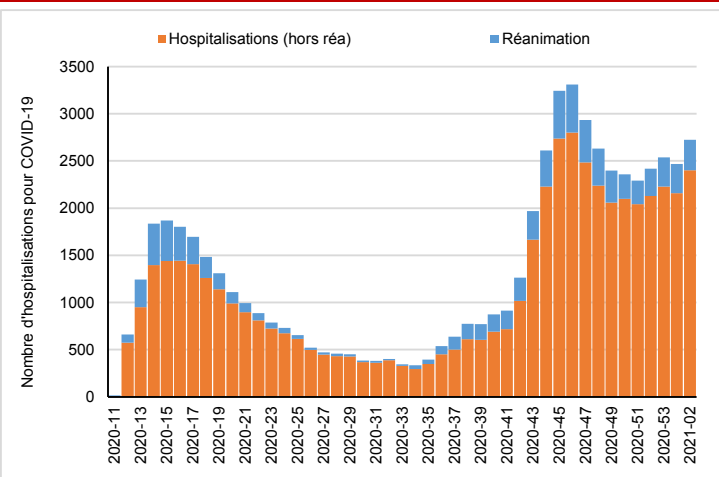


On note une augmentation de la file active des patients en hospitalisation conventionnelle (+197). La file active des patients en réanimation et autres soins critiques est en légère augmentation (+11) (Figure 11). La file active des patients hospitalisés en SSR est en légère augmentation (+33)

Depuis le début de la crise, 20 659 personnes hospitalisées sont retournées à leur domicile.

La moyenne d'âge des personnes décédées est de 82 ans (médiane de 84 ans), celle des personnes hospitalisées est de 76 ans (médiane de 79 ans) et celle des patients en réanimation et autres soins critiques est de 67 ans (médiane de 68 ans).

Figure 11 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations pour COVID-19, Paca au 11/01/2021 14h (source : SI-VIC)

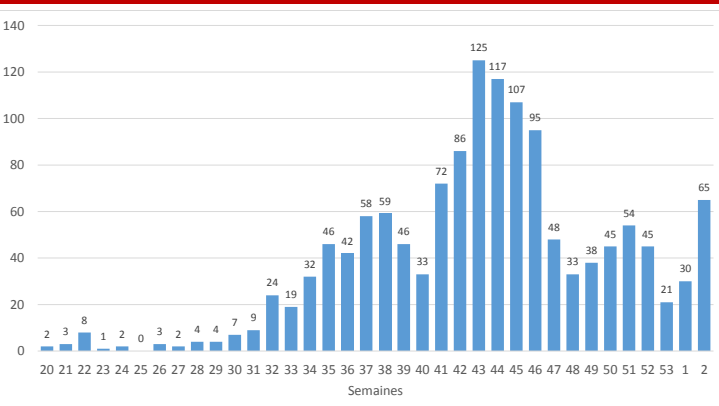


Surveillance des clusters

A la date du 18/01, l'ARS a investigué 90 nouveaux clusters signalés en S02 (65 hors ESMS et 25 en ESMS), contre 74 en S01 (30 hors ESMS et 44 en ESMS).

Au total, du 09/05 au 18/01, 2 204 clusters (hors foyers familiaux restreints) ont été identifiés dans la région, dont 1 707 ont été clôturés (Tableau 1).

Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 18/01/2021, Paca (source MONIC)



| Tableau 1 | Répartition des clusters par département et par type de collectivités, hors clusters en milieu familial restreint, rapportés entre le 09/05/2020 et le 18/01/2021, Paca (source MONIC)

Nombre de Clusters		Paca	04	05	06	13	83	84
	<b>Total</b>	<b>1393</b>	<b>62</b>	<b>67</b>	<b>254</b>	<b>654</b>	<b>205</b>	<b>151</b>
<b>Hors ESMS</b>	<i>En cours d'investigation</i>	299	12	5	98	96	35	53
	<i>Clôturé</i>	1093	50	62	155	558	170	98
	<b>Total</b>	<b>811</b>	<b>39</b>	<b>29</b>	<b>185</b>	<b>324</b>	<b>169</b>	<b>65</b>
<b>ESMS</b>	<i>En cours d'investigation</i>	197	8	3	70	62	43	11
	<i>Clôturé</i>	614	31	26	115	262	126	54
<b>TOTAL</b>		<b>2204</b>	<b>101</b>	<b>96</b>	<b>439</b>	<b>978</b>	<b>374</b>	<b>216</b>

### Conclusion

En semaine 02 au niveau régional, les principaux indicateurs SIDEPA montrent soit une stabilité (taux de positivité) soit une légère hausse (taux de dépistage et d'incidence) par rapport à la semaine précédente. Il existe cependant des disparités selon les départements.

Ainsi, si les Alpes-Maritimes restent le département le plus touché de la région en termes de taux d'incidence et de dépistage, le département des Bouches-du-Rhône voit les divers taux augmenter nettement depuis ces dernières semaines. Les autres départements voient une situation plutôt stable par rapport à la semaine S01.

Par classe d'âge, les tranches d'âge extrêmes des 0-20 ans et 80 ans et plus restent les plus touchées pour le taux de positivité. L'incidence pour les personnes de 65 ans et plus, est supérieure à 200 pour 100 000 habitants dans tous les départements.

En région Paca, le taux de dépistage est nettement supérieur à celui enregistré au niveau national : 4 325 vs 2 865 pour 100 000 habitants. Le taux de positivité observé en S02 en Paca est supérieur au niveau national : 7,6 % vs 6,7 %, tout comme le taux d'incidence avec 328 pour 100 000 habitants en Paca vs 191 au

niveau national.

L'activité COVID est légèrement en hausse dans les services des urgences et stable dans les associations SOS Médecins en S02.

Les hospitalisations en réanimation (et autres soins critiques) et en hospitalisation conventionnelle pour COVID (files actives) augmentent légèrement. Le nombre de cas hospitalisés et décédés est stable par rapport à la semaine S01, mais reste élevé.

L'impact de l'épidémie dans les ESMS est toujours élevé y compris sur la mortalité.

Enfin, le nombre de clusters signalés en S02 est en légère augmentation comparé à la semaine précédente.

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

## QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge, le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :

-  Consultez rapidement votre médecin pour qu'il décide si vous devez être testé
-  En attendant les résultats, restez chez vous et évitez tout contact

W403271001-2008 - 19 mai 2020

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

INFORMATION CORONAVIRUS COVID-19

## PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES

-  Se laver régulièrement les mains ou utiliser une solution hydro-alcoolique
-  Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
-  Se moucher dans un mouchoir à usage unique puis le jeter
-  Éviter de se toucher le visage
-  Respecter une distance d'au moins un mètre avec les autres
-  Saluer sans serrer la main et arrêter les embrassades
-  Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire

W403271001-2008 - 21 juillet 2020

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)

Outils de prévention du coronavirus pour les professionnels et le grand public : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

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

En raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été élargie pour la saison 2020-2021 aux cas graves de Covid-19.

Depuis la saison 2018-2019, la surveillance est organisée autour d'un réseau de services de réanimation sentinelles (24 services pour la région Paca). Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la Cellule régionale de Santé publique France en région Paca et en Corse qui assure le suivi de l'évolution du cas et élabore le bilan épidémiologique régional.

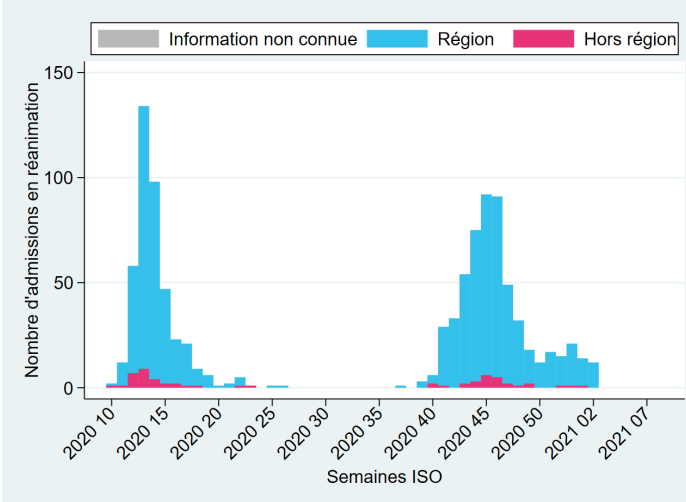
Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et n'a pas vocation à tous les dénombrer.

L'« ancienne surveillance » correspond à la surveillance mise en place en mars 2020 au cours de la première vague de l'épidémie de COVID-19 et qui a perduré jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2020. La « nouvelle surveillance » correspond à la surveillance actuelle conjointe des cas graves de grippe et de COVID-19 dont les signalements sont recueillis depuis le 5 octobre 2020.

Certaines comparaisons entre les 2 périodes sont à prendre avec prudence. Ainsi, la sous-estimation de la prévalence de l'obésité et de l'HTA au cours de la première vague, en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de la période de surveillance a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période. De même, certains patients étant encore actuellement hospitalisés depuis plusieurs semaines, le temps de séjour lors de la deuxième vague est sous-estimé.

Depuis le 5 octobre, 574 cas ont été signalés, tous des cas de Covid-19 (figure 1). A ce jour, 127 patients sont décédés et 370 sont sortis de réanimation (tableau 2).

Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Paca, au 19/01/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sex-ratio H/F est de 2,6 (416/ 158).

L'âge médian des cas est de 68 ans (étendue : 27 - 87 ans). Trois-cent-cinquante-deux patients (61 %) sont âgés de 65 ans et plus (figure 2).

La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué par rapport à la première vague (41 % vs 66 %) mais certains patients encore hospitalisés sont les cas les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique (tableau 3).

Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/01/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

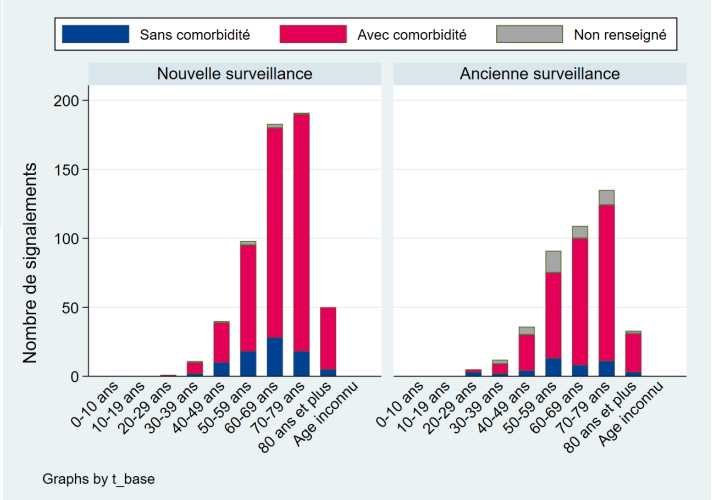
	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Cas admis en réanimation</b>		
Nb signalements	574	421
<b>Répartition par sexe</b>		
Homme	416	312
Femme	158	109
Inconnu	0	0
Ratio	2,6	2,9
<b>Age</b>		
Moyen	66,6	64,7
Médian	68,1	66,6
Quartile 25	59,7	56,6
Quartile 75	74,7	73,9
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		
Moyen	8,7	9,0
Médian	8	7
Quartile 25	6	5
Quartile 75	11	11
<b>Région de résidence des patients</b>		
Hors région	27 (5%)	30 (7%)
Provence-Alpes-Côtes d'Azur	547 (95%)	391 (93%)
Non renseigné	0	0

Deux-cent-soixante-quatre patients (50 %) avaient un SDRA sévère.

Quatre-vingt-un patients (14 %) n'avaient pas de comorbidité (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont une obésité (42 % des patients avec comorbidité), une hypertension artérielle (38 %), un diabète (29 %) et une pathologie cardiaque (24 %). Elles sont comparables à celles observées lors de la première vague de l'épidémie.

A ce stade de la deuxième vague, les patients sortis de réanimation ou décédés sont restés en moyenne 11 jours en réanimation (tableau 3). La durée médiane de séjour a chuté de 14,5 jours lors de la première vague à 8 jours actuellement.

Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de Covid-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/01/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



## | Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation | 2/2

| Tableau 2 | Ages, comorbidités et évolution des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/01/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Classe d'âge</b>		
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	25 (4%)	31 (7%)
45-64 ans	197 (34%)	154 (37%)
65-74 ans	223 (39%)	147 (35%)
75 ans et plus	129 (22%)	89 (21%)
Non renseigné	0	0
<b>Comorbidités</b>		
Aucune comorbidité	81 (14%)	44 (12%)
Au moins une comorbidité parmi :	484 (86%)	330 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	228 (42%)	142 (38%)
- Hypertension artérielle	215 (38%)	115 (31%)
- Diabète	163 (29%)	117 (31%)
- Pathologie cardiaque	133 (24%)	94 (25%)
- Pathologie pulmonaire	87 (15%)	66 (18%)
- Immunodépression	32 (6%)	18 (5%)
- Pathologie rénale	41 (7%)	15 (4%)
- Cancer*	32 (6%)	-
- Pathologie neuromusculaire	12 (2%)	17 (5%)
- Pathologie hépatique	9 (2%)	2 (1%)
Non renseigné	9	47
<b>Evolution</b>		
Evolution renseignée	497 (87%)	421 (100%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	370 (74%)	334 (79%)
- Décès	127 (26%)	87 (21%)

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

| Tableau 3 | SDRA, ventilations et durée de séjour des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/01/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>		
Pas de SDRA	73 (14%)	64 (15%)
Mineur	39 (7%)	27 (6%)
Modéré	157 (29%)	117 (28%)
Sévère	264 (50%)	212 (50%)
Non renseigné	41	1
<b>Type de ventilation**</b>		
O2 (lunettes/masque)	18 (3%)	31 (7%)
VNI (Ventilation non invasive)	14 (3%)	12 (3%)
Oxygénothérapie à haut débit	268 (49%)	78 (19%)
Ventilation invasive	224 (41%)	275 (66%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	22 (4%)	23 (5%)
Non renseigné	28	2
<b>Durée de séjour</b>		
Durée moyenne de séjour	11,0	21,2
Durée médiane de séjour	8	14,5
Durée quartile 25	4	6
Durée quartile 75	17	29,5

\*\*Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 janvier 2021 (semaine 02)

**Services des urgences** - Même si on note une légère augmentation des passages pour bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans, la proportion de passages reste faible.

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans reste aussi faible.

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, 6 VRS ont été isolé par le réseau Rénal (données non disponibles pour la semaine analysée).

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie à la mise en place des mesures barrières en lien avec la Covid-19.

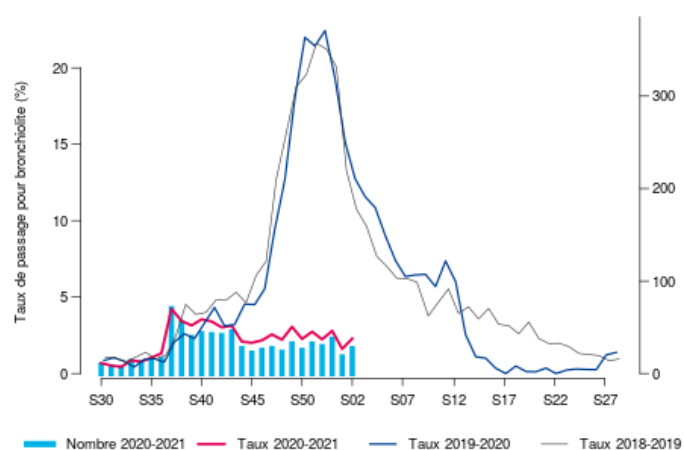
**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](https://www.internet-sante.fr/)

SERVICES DES URGENCES	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 408	1 534	1 533	1 305	<b>1 382</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	32	29	34	18	<b>27</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	2,6%	2,2%	2,6%	1,6%	<b>2,3%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	13	11	17	6	<b>12</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41%	38%	50%	33%	<b>44%</b>

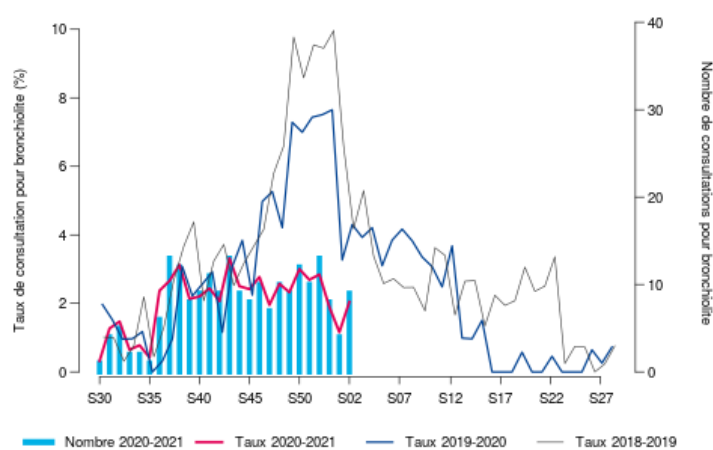
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	374	461	425	350	<b>441</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	10	13	8	4	<b>9</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	2,7%	2,8%	1,9%	1,2%	<b>2,0%</b>

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W02 (du 11/01/2020 au 17/01/2021)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 janvier 2021 (semaine 02)

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

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux reste très faible.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est de 20 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 52]).

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

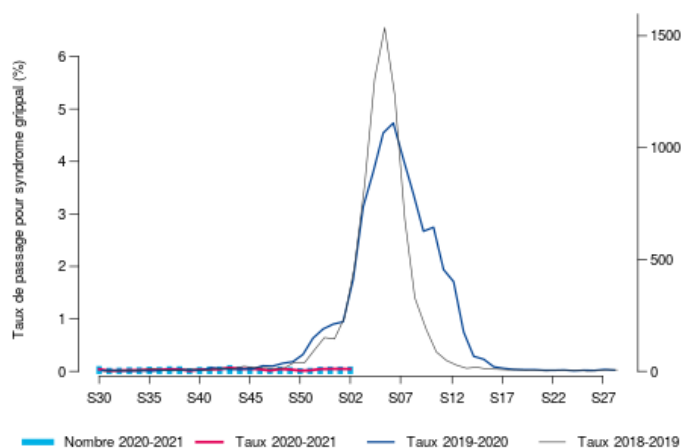
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02
nombre total de passages	25 054	25 023	25 656	24 984	<b>25 981</b>
passages pour syndrome grippal	3	9	10	10	<b>10</b>
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	0	3	2	3	<b>2</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	/	33,3%	20,0%	30,0%	<b>20,0%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	2	3	2	<b>1</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	33,3%	22,2%	30,0%	20,0%	<b>10,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	2	2	1	<b>0</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	/	66,7%	100,0%	33,3%	<b>0,0%</b>

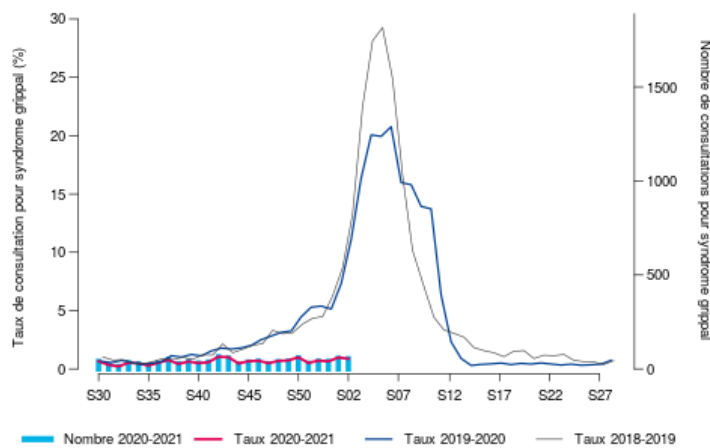
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02
nombre total de consultations	5 896	5 837	6 259	5 904	<b>6 256</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	30	41	40	57	<b>54</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,5%	0,7%	0,6%	1,0%	<b>0,9%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W02 (du 11/01/2020 au 17/01/2021)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 janvier 2021 (semaine 02)

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente et reste faible.

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente mais reste faible.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est de 104 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [32; 176]).

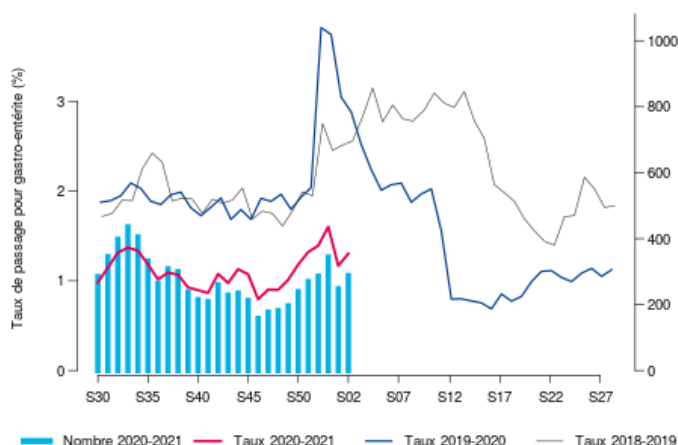
L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie aux mesures barrières mises en place contre la Covid.

SERVICES DES URGENCES	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02
nombre total de passages	25 054	25 023	25 656	24 984	<b>25 981</b>
passages pour GEA	276	289	341	247	<b>289</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	1,3%	1,4%	1,6%	1,2%	<b>1,3%</b>
hospitalisations pour GEA	58	53	79	62	<b>59</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,0%	18,3%	23,2%	25,1%	<b>20,4%</b>

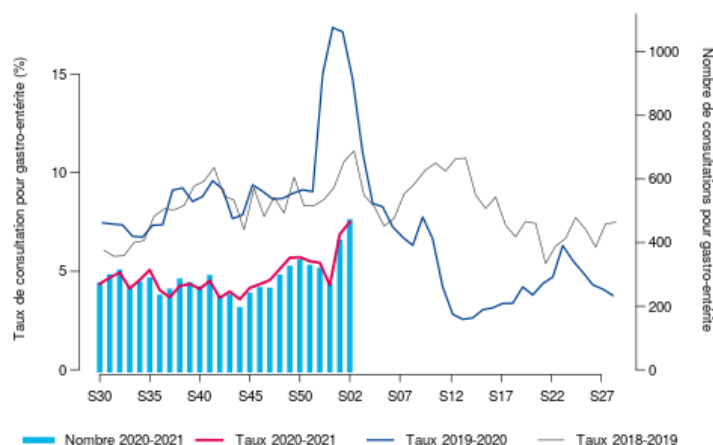
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02
nombre total de consultations	5 896	5 837	6 259	5 904	<b>6 256</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	322	313	265	401	<b>465</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,5%	5,4%	4,3%	6,9%	<b>7,5%</b>

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W02 (du 11/01/2020 au 17/01/2021)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 11 au dimanche 17 janvier 2021 (semaine 02)

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
<b>URGENCES *</b>	Total de passages	→	→	→	↗	→	→	↗
<b>URGENCES</b>	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↘	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	→	↗	↗	↗
<b>URGENCES</b>	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	↗	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Total consultations			→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			↘	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	→	↗	↗	↗
<b>SOS MEDECINS</b>	Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Total dossiers de régulation médicale	→	→	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Victimes de moins de 15 ans	→	→	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

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

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

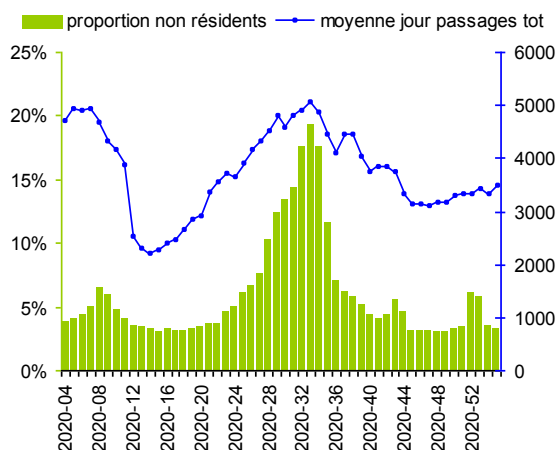
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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

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

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 3 %.

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



## 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.



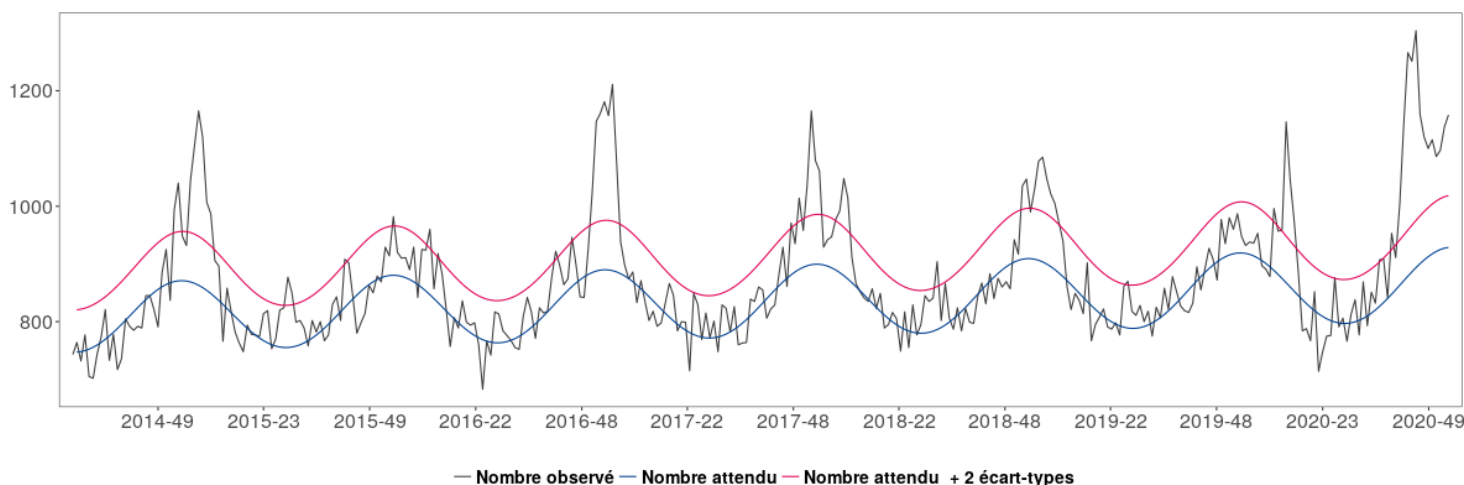
Dans la région Paca, pour la période du 12/10 au 10/01 (S42 à S01), l'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges confondus fait apparaître un excès significatif de décès de 27 % (3 175 décès en excès) par rapport à la valeur attendue (11 741 décès sur les 13 semaines) (Figure 9). Chez les personnes de 75 ans et plus, cet excès significatif est de 30 % (2 606 décès en excès ; valeur attendue de 8 594 décès sur les 13 semaines).

Même si les données de la S01 ne sont pas encore totalement consolidées du fait des délais habituels de transmission, l'analyse de données montre un excès significatif de 22 % pour la mortalité tous âges et de 29 % pour la mortalité chez les 75 ans et plus. Cet excès est stable par rapport à la S53 (23 % pour tous âges et 27 % pour les 75 ans et plus) et en augmentation par rapport à la S52 (18 % pour tous âges et 19 % pour les 75 ans et plus).

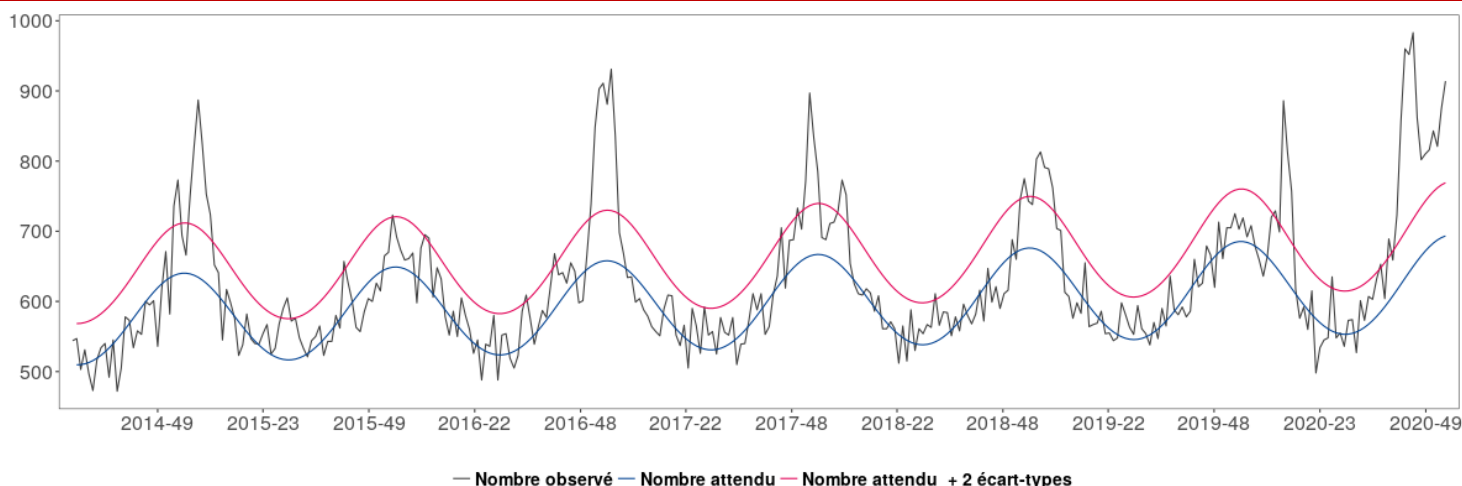
La hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national, mais de manière moins importante (excès de 19 % pour la mortalité tous âges confondus et excès de 23 % chez les personnes de 75 ans et plus) sur la période comprise entre la S42 à la S01.

Il n'est pas possible de donner des tendances pour la S02

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2020, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2020, Paca – Insee, Santé publique France



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

# | MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) | 2/2

A l'échelle départementale, l'analyse des données montre en S01 (Tableau 1):

- une hausse significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône;
- une hausse significative de mortalité tous âges dans le Var ;
- une hausse significative de mortalité pour les 75 ans et plus dans le Vaucluse ;
- une hausse non significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans les autres départements.

Il n'est pas possible à ce stade d'estimer la part attribuable au COVID-19 dans la hausse observée.

**Tableau 1** | - Différence de décès entre mortalité observée et attendue exprimée en pourcentage, tous âges et pour les 75 ans et plus, par département et pour la région Paca, S37 à S01 – Insee, Santé publique France

	2020-37	2020-38	2020-39	2020-40	2020-41	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01
<b>Tous Ages</b>																		
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	39	-1	-8	-5	19	11	-2	40	19	22	-2	47	51	18	26	4	48	35
HAUTES-ALPES	7	-4	-9	31	-9	27	51	47	21	107	127	112	41	66	36	61	55	30
ALPES-MARITIMES	16	8	-4	2	7	7	23	15	20	16	9	15	21	23	23	15	23	24
BOUCHES-DU-RHONE	11	9	11	26	7	21	32	63	60	61	34	19	15	22	18	18	14	20
VAR	10	14	4	11	3	20	36	34	36	34	18	25	24	21	9	23	33	20
VAUCLUSE	-10	13	-27	-6	11	11	39	56	42	76	62	35	21	12	17	17	20	23
<b>PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR</b>	10	10	1	13	6	16	31	44	41	46	29	24	21	22	18	19	23	22

	2020-37	2020-38	2020-39	2020-40	2020-41	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01
<b>Plus de 75 ans</b>																		
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	11	-12	1	-1	45	1	-36	34	24	4	2	59	40	21	37	2	12	57
HAUTES-ALPES	4	10	-7	22	8	16	56	71	47	116	128	127	64	35	34	67	66	12
ALPES-MARITIMES	22	13	-2	3	3	10	27	13	19	15	7	8	17	12	23	18	26	25
BOUCHES-DU-RHONE	12	6	13	27	11	22	45	81	76	75	40	15	15	30	31	22	23	35
VAR	6	20	4	18	11	24	42	41	38	36	14	19	24	16	12	18	31	19
VAUCLUSE	-12	24	-22	4	2	9	36	64	54	89	82	43	30	15	18	12	28	39
<b>PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR</b>	10	13	3	16	9	17	37	51	48	51	31	21	21	20	23	19	27	29

Excès significatif
  Excès non significatif
  Pas d'excès

## | MORTALITE - CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

La certification électronique des décès a pour but de permettre aux médecins et aux professionnels de santé de transmettre les données sur les causes de décès dans les meilleures conditions de délai. En région Paca, la part de la certification électronique est estimée à 31 % (estimation de septembre 2020). Elle est beaucoup plus élevée dans les établissements de santé. Une grande partie des décès en milieu hospitalier est retrouvée de ce fait dans les décès certifiés électroniquement.

En S02, le nombre de décès certifiés électroniquement portant la mention COVID est de 147, portant à 2 542 le nombre de décès COVID certifiés depuis le début de la crise.

Le sex-ratio (H/F) est de 1,3 (1 446 / 1 095). La grande majorité des personnes décédées avaient 75 ans et plus (81 %).

Au moins une comorbidité a été signalée pour 1 501 des personnes décédées (59 %). La répartition des comorbidités est donnée dans le tableau 1

**| Tableau 1 |** - Nombre de décès certifiés par voie électronique portant une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès et ayant au moins une comorbidité selon différentes catégories, Paca, du 01/03/2020 au 19/01/2021 (source : CertDC®)

Comorbidité	Nombre de décès	%
Obésité	96	6
Diabète	248	17
Pathologie respiratoire	188	13
Pathologie cardiaque	536	36
Hypertension artérielle	337	22
Pathologie neurologiques*	123	8
Pathologie rénale	179	12
Immunodéficience	27	2
<b>Total personnes décédées avec au moins une comorbidité**</b>	<b>1 501</b>	

\* ce groupe inclut les pathologies neuro-vasculaires et neuro-musculaires

\*\* une personne décédée peut avoir plusieurs comorbidités

**Surveillance génomique et investigation : piliers de la stratégie de lutte contre la propagation des variants du SARS-CoV-2**

Détecté mi-décembre, un variant VOC 202012/01 UK potentiellement plus contagieux circule en Angleterre. La découverte de ce variant du SARS-COV-2 a nécessité de mettre en place très rapidement les mesures permettant de détecter les cas possibles ou probables sur notre territoire pour casser les chaînes de transmission.

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

**La Santé en action, décembre 2020, n°454 Promouvoir la santé par l'activité sportive et physique**

L'activité, qu'elle soit sportive ou physique, est favorable à la santé physique et psychique des individus. Or les écrans, la sédentarité et bien d'autres facteurs sociétaux sont désormais des obstacles croissants à la pratique, en particulier chez les enfants et adolescents. Dans ce contexte, une quinzaine d'experts ont contribué à ce dossier central qui présente un état des connaissances scientifiques et des pratiques, et synthétise les recommandations pour les professionnels de l'éducation, du social, de la santé.

Pour lire la Santé en action, [cliquez ici](#)

**Le point épidémio**

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

**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](http://www.sentiweb.fr)

Tel : 04 95 45 06 44  
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : [villechenaud\\_n@univ-corse.fr](mailto:villechenaud_n@univ-corse.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

**| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |**

**SIGNALER QUOI ?**

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national, voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

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

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto: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)