

| COVID-19 |

Baisse de la circulation virale au niveau régional qui reste à un niveau très élevé.

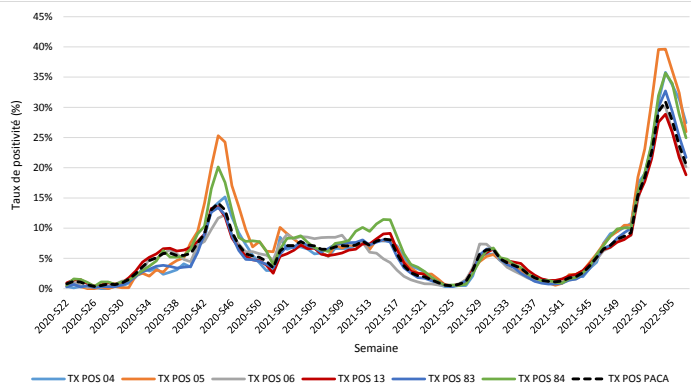
Baisse des autres indicateurs surveillés.

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

Vaccination : [page 4](#).

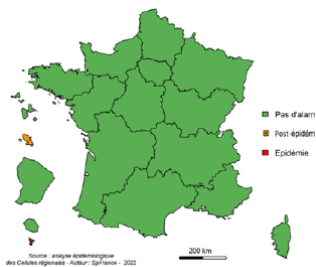
Cas graves en réanimation : [page 5](#)

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-07



| Surveillance des épidémies hivernales |

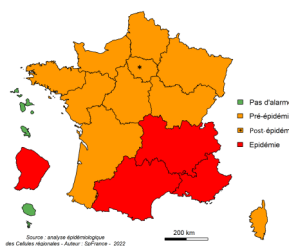
BRONCHIOLITE



Evolution régionale : ↘

GRIPPE :

[page 6](#)



Evolution régionale : ↘

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

GASTROENTERITE : [page 7](#)

Evolution régionale : →

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

Au niveau régional :

- l'activité des Urgences et des associations SOS médecins est stable ;
- l'activité des SAMU est en baisse.

Données de mortalité toutes causes en [page 9](#) :

excès significatifs de mortalité toutes causes de S48-2021 à S06-2022, essentiellement chez les personnes âgées.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 8](#).

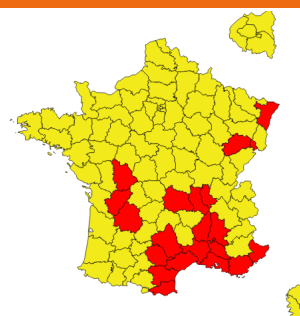
| POLLENS |

Le risque d'allergie est élevé pour les pollens de cyprès (de la famille des Cupressacées) dans les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône, le Var et le Vaucluse. Ce risque d'allergie est moyen pour les autres départements de Paca.

Carte de vigilance - mise à jour le 18 février 2022.

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

En savoir plus : [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)



Synthèse de la semaine 07 (S07 : du 14 au 20 février 2022)

	S06	S07
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	5 293	3 759
Taux de positivité (%)	23,7	20,6
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	1 254	775
Proportion de passages aux urgences pour COVID (%)	4,1	2,7
Proportion de consultations SOS Médecins pour COVID (%)	6,6	4,5
File active hospitalisations conventionnelles pour COVID	1 248	1 142
File active hospitalisations en soins critiques pour COVID	373	324
Décès hospitaliers pour COVID	209	141

En semaine 2022-07 (S07), tous les indicateurs de circulation virale sont en baisse en se maintenant à un niveau très élevé.

Les autres indicateurs sont également à la baisse.

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEPA) ; les associations SOS Médecins ; le réseau de médecins Sentinelles ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ; les services des urgences (Oscour®) ; les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

**Surveillance virologique**

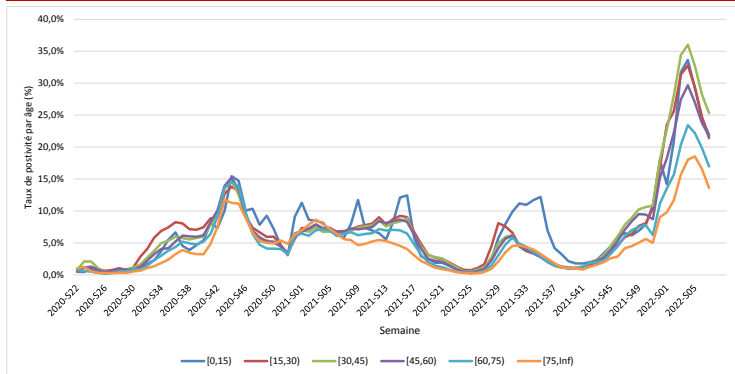
L'analyse est basée sur les données produites le 21/02/2022.

**Taux de dépistage**

En S07, le taux de dépistage régional poursuit sa très forte baisse (-29 %). Il atteint 3 759 personnes testées pour 100 000 habitants (5 293 en S06) et reste légèrement supérieur au taux national (3 479). Cette tendance concerne tous les départements de la région et toutes les classes d'âge. Le taux de dépistage varie de 2 532 dans les Hautes-Alpes à 4 234 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1), et de 2 581 chez les moins de 15 ans à 4 462 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

Cette baisse du taux de positivité est observée dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 13,6 % chez les 75 ans et plus à 25,3 % chez les 30-44 ans (Figure 2).

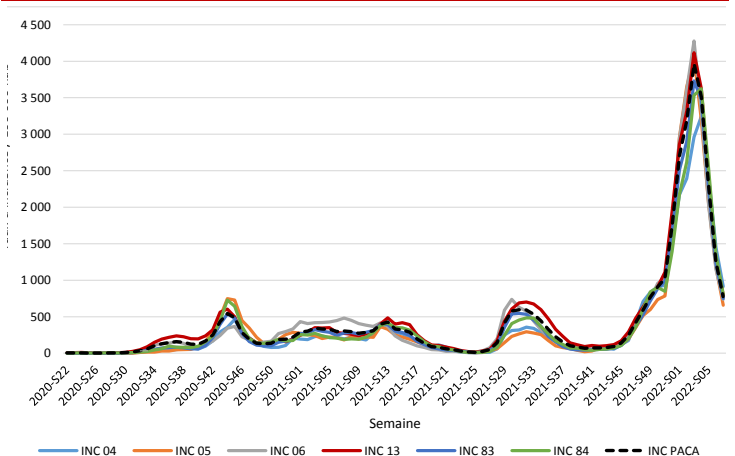
**Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Paca, semaines 2020-22 à 2022-07 (source : SIDEPA)**



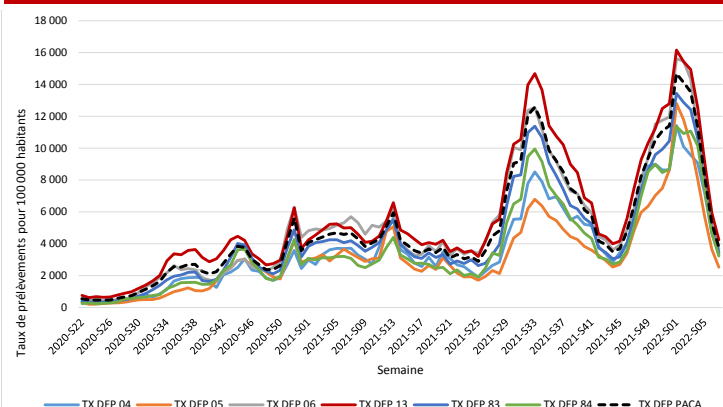
**Taux d'incidence**

Au niveau régional, le taux d'incidence est en très forte baisse (-38 %) et atteint 775 cas pour 100 000 habitants (vs 1 254 en S06). Cette baisse est observée pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive. Le taux d'incidence régional est très légèrement inférieur au taux national (825). Cette tendance à la baisse est observée dans tous les départements. Le taux d'incidence varie de 657 dans les Alpes-Maritimes à 913 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence (Figure 3).

**Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-07 (source : SIDEPA)**



**Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-07 (source : SIDEPA)**



**Taux de positivité**

Le taux de positivité régional est en baisse pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive (20,6 % vs 23,7 % en S06) et reste inférieur au taux national (23,7 %). Cette évolution est observée de manière plus ou moins marquée selon les départements. Le taux de positivité varie de 18,8 % dans les Bouches-du-Rhône à 27,5 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

La baisse du taux d'incidence concerne toutes les classes d'âge. Ce taux varie entre 551 chez les 75 ans et plus et 1 112 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

**Criblage**

Sur la période du 12 au 18 février 2022, le pourcentage des prélèvements positifs criblés reste faible et stable 16,8 % vs 18 % pour la période précédente (du 5 au 11 février 2022).

La présence d'au moins l'une des mutations spécifiques du variant Omicron (*DEL69/70, K417N, N501Y, S371L-S373P ou Q493R*) est retrouvée dans plus de 98 % des criblages, stable depuis 3 semaines, il est supérieur à 97 % dans tous les départements de la région.

L'identification de la mutation L452R qui permet d'estimer la circulation du variant Delta est stable, inférieure à 1 % depuis 3 semaines.

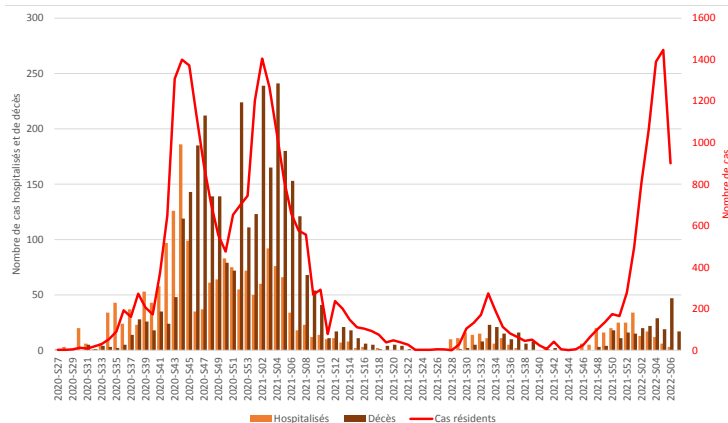
*Résultats de séquençage : analyse basée sur les données de la base Emergen (mise à jour à la semaine S05)*

La répartition des lignages Omicron montre un part encore faible du sous-lignage BA.2, légèrement supérieure à 3 % en semaines S04 et S05.

**Surveillance en ville**

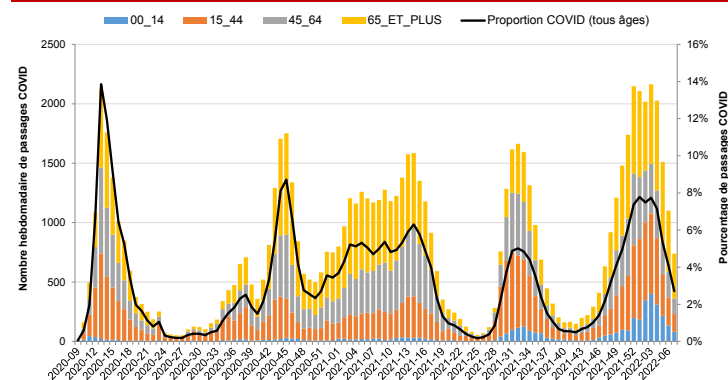
Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en baisse depuis 4 semaines : 4,5 % vs 6,6 % en S06 (Figure 4). Il est compris entre 0,5 % dans le Vaucluse et 5,5 % dans le Var

**| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2022-07**  
(source : Voozаноо\_COVID-19 EHPAD/EMS au 07/02/2022)



après passage aux urgences pour COVID augmente légèrement (57 % vs 51 % en S06).

**| 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 20/02/2021** (source : Oscour®)



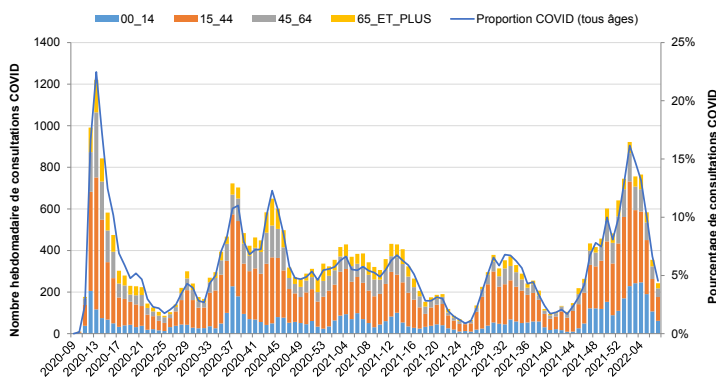
**Hospitalisations** (Données SI-VIC extraites le 21/02/2022 à 14 h)

*Préalable : les résultats présentés dans ce chapitre concernent les hospitalisations et décès en lien avec le COVID (sans tenir compte des COVID fortuits : patients testés positifs lors de leur hospitalisation mais pour lesquels la cause de l'hospitalisation n'est pas le COVID).*

Le nombre de décès hospitaliers (hors Covid fortuits) baisse mais demeure élevé : 141 vs 209 en S06. La donnée pour la S07 n'est pas encore consolidée.

Les files actives en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques en lien avec le Covid (hors Covid fortuits) sont en baisse : respectivement 1 142 (1 248 en S06) et 324 patients hospitalisés (373 en S06).

**| 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 20/02/2022** (source : SOS Médecins)



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

En S07, 15 épisodes (au moins un cas confirmé de COVID-19) ont été signalés (données non consolidées). Sur cette même semaine, 310 cas chez les personnels et 732 cas chez les résidents ont été rapportés. Les hospitalisations et les décès restent limités comparativement aux précédentes vagues (Figure 5).

La létalité chez les résidents des ESMS depuis le début du mois de janvier est stable, estimée à 2,5 % alors qu'elle était de 5,5 % au début de la 5<sup>ème</sup> vague (novembre-décembre 2021) et respectivement de 9 % et 16,5 % au cours des 4<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> vagues.

**Surveillance en milieu hospitalier**

**Services des urgences**

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est en baisse à l'échelle de la région depuis 3 semaines : 2,7 % vs 4,1 % en S06 (Figure 6). Il est compris entre 1,5 % dans les Hautes-Alpes et 4,2 % dans les Alpes-de-Haute-Provence. Le taux d'hospitalisation

**Vaccination**

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

Au 20/02, la couverture vaccinale en région Paca dans la population générale est de 75,9 % pour la 1<sup>ère</sup> dose, de 74,6 % pour le schéma complet et de 53,2 % pour le rappel.

Les tableaux 1 et 2 présentent les couvertures vaccinales respectivement par département et par classes d'âge des personnes ayant été vaccinées.

**| Tableau 1 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 en Paca et couvertures vaccinales (% de la population) en population générale par département Paca (données au 20/02/2022 - source : Vaccin Covid)**

Département	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Schéma complet		Rappel	
			Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale
04 -Alpes-de-Haute-Provence	118 892	72,0 %	116 913	70,8 %	85 335	51,7 %
05 - Hautes-Alpes	109 208	77,0 %	107 524	75,9 %	78 291	55,2 %
06 - Alpes-Maritimes	855 391	79,2 %	841 187	77,9 %	609 965	56,5 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 489 300	73,2 %	1 461 762	71,8 %	1 020 907	50,2 %
83 - Var	840 890	78,3 %	826 862	77,0 %	600 846	56,0 %
84 - Vaucluse	425 509	75,8 %	418 255	74,6 %	294 454	52,5 %
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>3 839 190</b>	<b>75,9 %</b>	<b>3 772 503</b>	<b>74,6 %</b>	<b>2 689 798</b>	<b>53,2 %</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>51 169 591</b>	<b>78,8 %</b>	<b>50 497 762</b>	<b>77,8 %</b>	<b>37 333 916</b>	<b>57,5 %</b>

**| Tableau 2 | Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales par classe d'âge , Paca (données au 20/02/2022 - source : Vaccin Covid)**

Classes d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Dose de rappel	
	Nb vaccinées	CV (%)	Nb vaccinées	CV (%)	Nb vaccinées	CV (%)
5-11 ans	9 812	2,4 %	6 814	1,7 %	204	0,1 %
12-17 ans	233 961	67,9 %	224 912	65,3 %	34 243	9,9 %
18-49 ans	1 594 608	86,0 %	1 561 453	84,2 %	983 542	53,0 %
50-64 ans	917 782	91,9 %	908 486	91,0 %	737 730	73,9 %
65-74 ans	561 894	92,6 %	557 574	91,8 %	493 605	81,3 %
75 ans et plus	521 001	89,7 %	513 212	88,4 %	440 468	75,9 %
non renseigné	132		52		6	
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>3 839 190</b>	<b>75,9 %</b>	<b>3 772 503</b>	<b>74,6 %</b>	<b>2 689 798</b>	<b>53,2 %</b>

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

La surveillance des cas graves de COVID-19 repose en région Paca sur un réseau Sentinelles de 24 services de réanimation.

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et leur prise en charge. Elle n'a pas vocation à tous les dénombrer, ce suivi étant assuré à partir de la base SI-VIC.

Le sex-ratio H/F a eu tendance à diminuer jusque début 2021 (de 2,9 à 2,3). Il s'est stabilisé depuis. Il n'est pas observé de différence d'âge ni de comorbidités entre les hommes et les femmes.

Au cours de l'année 2021, on a observé 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 début 2022, la proportion des patients âgés de 15 à 44 ans a diminué alors que celle des 45-74 ans a augmenté. Sur le dernier semestre, l'âge médian des patients est de 63 ans et un quart des patients avait moins de 56 ans.

La proportion de patients sans comorbidité a augmenté au 2<sup>ème</sup> semestre 2021 (tableau 1). Les trois principales comorbidités

restent l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète.

A ce stade de la surveillance, les durées moyenne et médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés ont diminué jusque juin 2021 avant d'augmenter à nouveau au cours du second semestre 2021 (tableau 1). Ces indicateurs ont fortement chuté depuis début 2022 (durée moyenne de séjour = 9,3 jours et durée médiane = 6 jours).

Depuis le début de la surveillance, 568 patients sont décédés soit 21 % des patients avec une évolution renseignée. La létalité est plus faible depuis le premier semestre 2022 (17 %).

En termes de statut vaccinal, environ 74 % 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 (6 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 22/02/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
<b>Classe d'âge</b>					
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	4 (0%)	2 (1%)	0 (0%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	123 (11%)	64 (17%)	11 (6%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	168 (44%)	87 (50%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	401 (34%)	116 (30%)	66 (38%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	33 (9%)	9 (5%)
Non renseigné	0	0	0	0	0
<b>Comorbidités</b>					
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	164 (14%)	70 (19%)	28 (17%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	989 (86%)	291 (81%)	141 (83%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	521 (45%)	136 (38%)	65 (38%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	469 (41%)	125 (35%)	51 (30%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	287 (25%)	80 (22%)	31 (18%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	48 (13%)	30 (18%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	47 (13%)	26 (15%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	19 (5%)	11 (7%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	21 (6%)	5 (3%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	13 (4%)	8 (5%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	5 (1%)	4 (2%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	6 (2%)	3 (2%)
Non renseigné	47	6	15	22	4
<b>Durée de séjour</b>					
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	18,1	9,3
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	10,0	6,0
Durée quartile 25	6,0	4,5	4,0	5,0	3,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	23,0	12,0

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

# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 14 au dimanche 20 février 2022 (semaine 07)

Période épidémique : 5<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse.

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndromes grippal est en légère baisse.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 07, non encore consolidé, est de 146 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [61; 231]).

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 066 virus de type A et les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 22 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

**Cas graves de grippe** : 7 cas admis en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation.

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

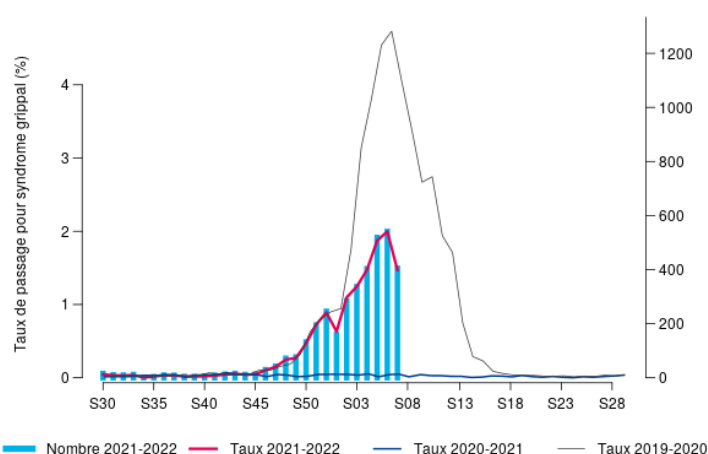
SERVICES DES URGENCES	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07
nombre total de passages	33 044	33 316	33 466	31 588	<b>31 843</b>
passages pour syndrome grippal	352	411	534	542	<b>408</b>
% par rapport au nombre total de passages	1,3%	1,5%	1,9%	2,0%	<b>1,5%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	63	61	66	81	<b>70</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	17,9%	14,8%	12,4%	14,9%	<b>17,2%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	15	8	12	17	<b>18</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	4,3%	1,9%	2,2%	3,1%	<b>4,4%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	12	6	10	14	<b>10</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	19,0%	9,8%	15,2%	17,3%	<b>14,3%</b>

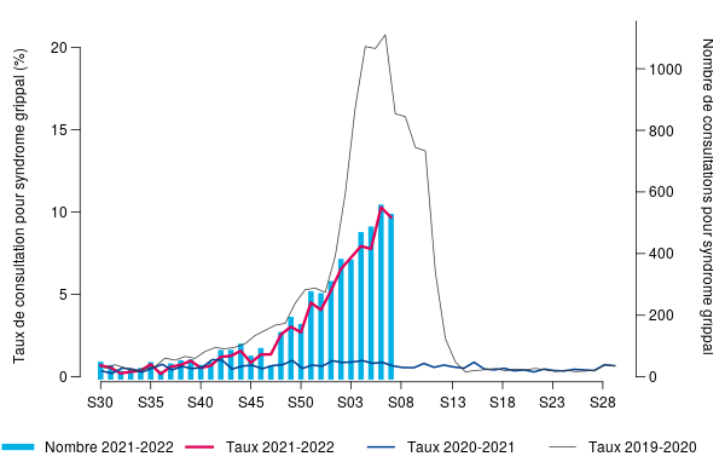
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07
nombre total de consultations	5 226	5 878	5 876	5 374	<b>5 406</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	372	461	449	550	<b>520</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,2%	7,9%	7,7%	10,3%	<b>9,7%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S07 (du 14/02/2022 au 20/02/2022)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 14 au dimanche 20 février 2022 (semaine 07)

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

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

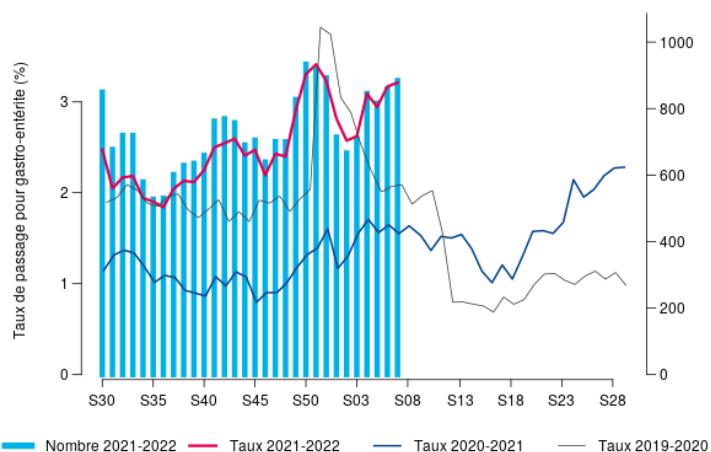
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 07, non encore consolidé, est de 159 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [69; 249]).

SERVICES DES URGENCES	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07
nombre total de passages	33 044	33 316	33 466	31 588	<b>31 843</b>
passages pour GEA	721	861	830	867	<b>895</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,6%	3,0%	2,9%	3,2%	<b>3,3%</b>
hospitalisations pour GEA	156	192	180	189	<b>185</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,6%	22,3%	21,7%	21,8%	<b>20,7%</b>

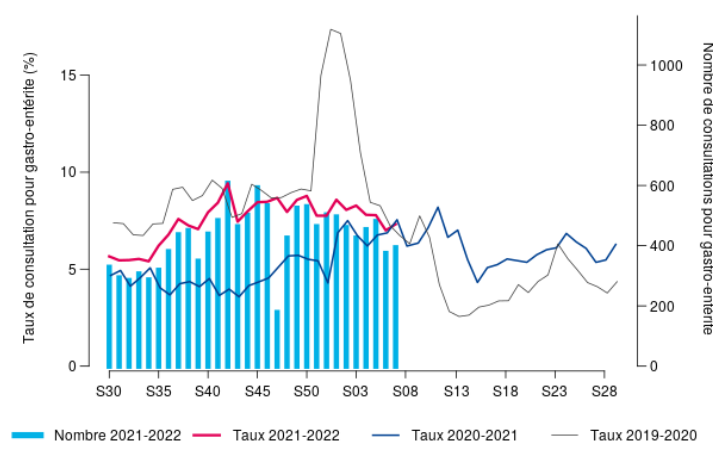
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-03	2022-04	2022-05	2022-06	2022-07
nombre total de consultations	5 226	5 878	5 876	5 374	<b>5 406</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	425	453	447	374	<b>393</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,3%	7,8%	7,7%	7,0%	<b>7,3%</b>

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S07 (du 14/02/2022 au 20/02/2022)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



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

Période analysée : du lundi 14 au dimanche 20 février 2022 (semaine 07)

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

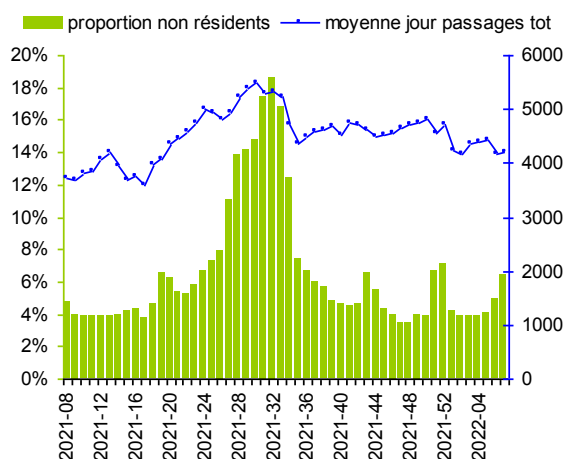
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 6 %.

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





Mise à jour au 21/02/2022

## Suivi de la mortalité toutes causes

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

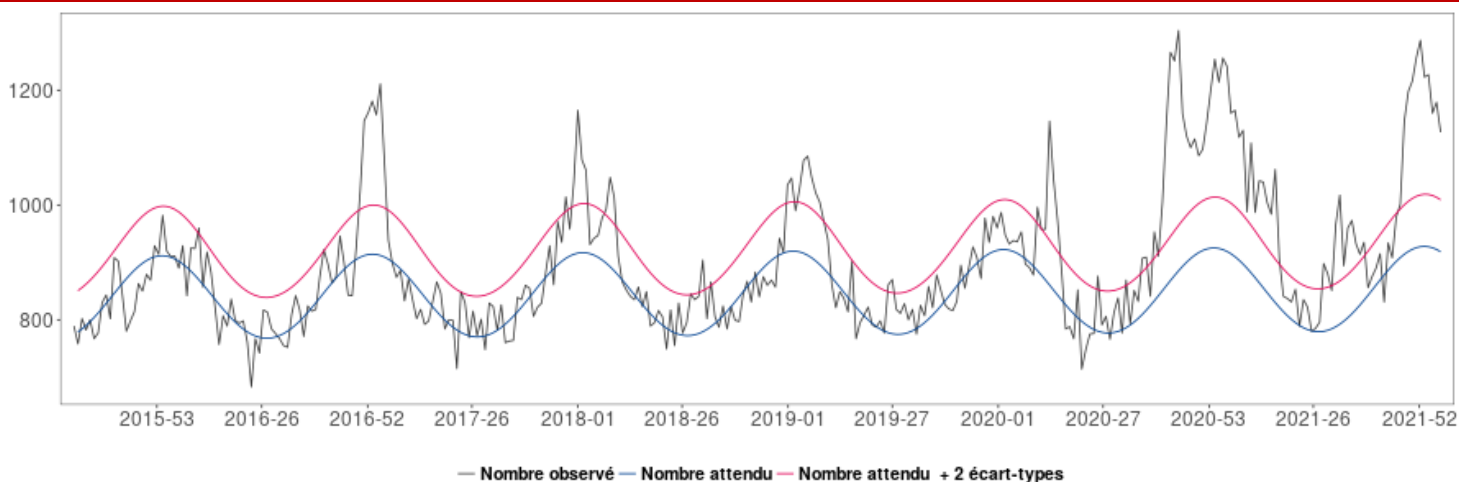
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

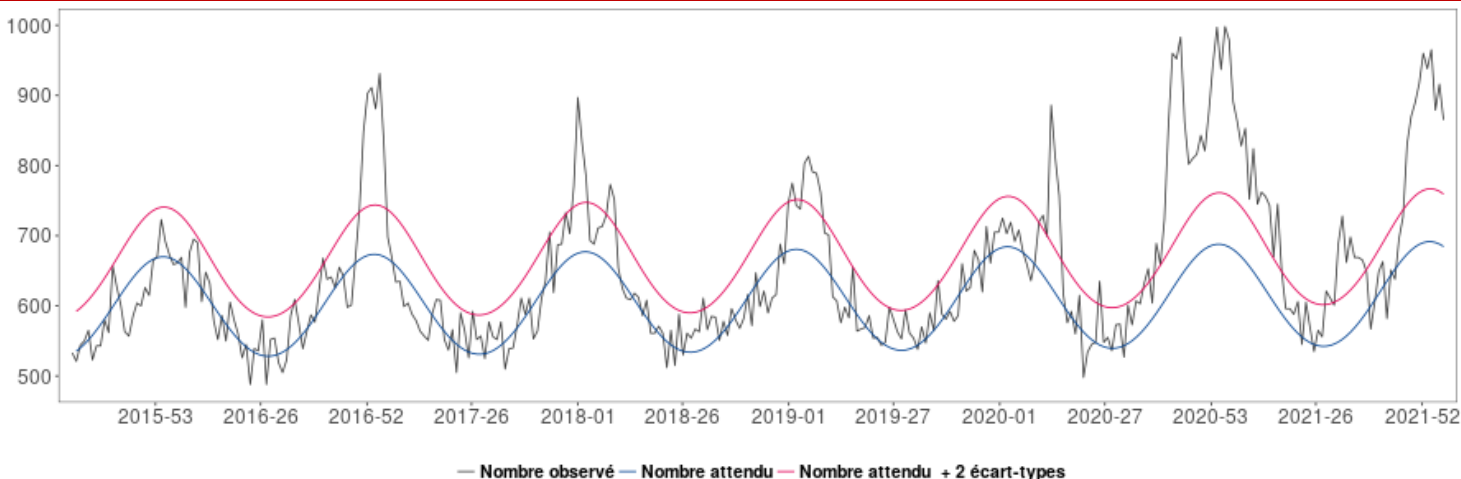
Au niveau régional, on note la persistance de l'excès significatif de la mortalité toutes causes entre les semaines S48 à S06 pour tous âges, qui concerne principalement les personnes les plus âgées. Chez les plus de 75 ans, la hausse est significative entre les semaines S49 et S06.

Au niveau départemental en S06, cet excès significatif est retrouvé dans les Alpes-Maritimes et le Var pour tous âges et dans les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône et le Var pour les 75 ans et plus. Les excès dans les autres départements ne sont pas significatifs.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



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

**Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).**

**COVID-19 : fort impact du variant Omicron sur les réinfections par le SARS-CoV-2 en France**  
Santé publique France publie des premières données sur les cas possibles de réinfection par le SARS-CoV-2, identifiés au cours de la période d'étude du 1er janvier 2021 au 27 janvier 2022.  
Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)

**L'impact de la défavorisation sociale sur la dynamique d'infection au SARS-CoV-2 en France entre mai 2020 et avril 2021**

On sait aujourd'hui que la crise sanitaire du Covid-19 rend plus visibles les inégalités sociales existantes. Les personnes les plus défavorisées sur le plan social ont un risque plus élevé d'infection par le SARS-CoV-2, et de développer des formes graves de Covid-19.

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

**Consommation d'alcool : évaluation de la 1<sup>ère</sup> édition du Défi de janvier - Dry January en France en 2020**

Santé publique France présente les résultats d'une évaluation qualitative menée sur la 1<sup>re</sup> édition du 'Défi de janvier -Dry January', lancée en France en 2020, dont l'objectif était d'identifier les freins et leviers à la participation et à la réussite du défi.

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

**BEH n°5 (22 février 2022)**

- Connaissances et pratiques de prévention contre la borréliose de Lyme et les piqûres de tiques en France métropolitaine : Baromètre santé 2019 et 2016
- Épidémiologie de l'accident vasculaire cérébral à Mayotte de 2013 à 2017 : incidence, mortalité, caractéristiques et étiologie

Pour lire le BEH, [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](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)

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](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR influenza de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS de Paca

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

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

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