

#### | COVID-19 |

Augmentation de la circulation virale.

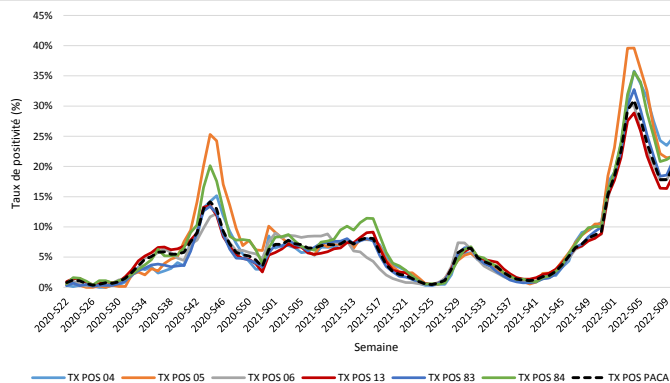
Baisse du nombre de décès et de la file active des patients admis en soins critiques. Augmentation de la file active des patients en hospitalisation conventionnelle.

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 2022-12



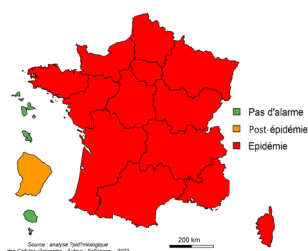
#### | Surveillance des épidémies hivernales |

**GRIPPE :** [page 7](#)

**GASTROENTERITE :** [page 9](#)

Evolution régionale : ↗

Evolution régionale : ↘



#### Phases épidémiques : (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

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

Au niveau régional :

- l'activité des associations SOS médecins est en hausse, notamment chez les enfants ;
- l'activité des services d'urgences et des SAMU est stable.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 10](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 11](#) :

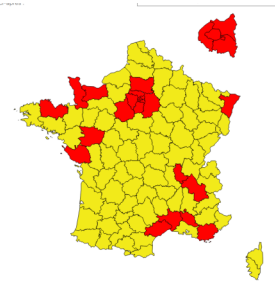
Au niveau régional, aucun excès significatif de mortalité observé depuis la semaine S7 (données non consolidées pour la semaine S11).

#### | POLLENS |

Le risque d'allergie est élevé pour les pollens de cyprès dans le Var et le Vaucluse et moyen dans les autres départements de la région.

Carte de vigilance - mise à jour le 28 mars 2022.  
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



Synthèse de la semaine 12 (S12 : du 21 au 27 mars 2022)

	S11	S12
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	3 843	4 528
Taux de positivité (%)	23,3	25,7
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	896	1 165
Proportion de passages aux urgences pour COVID (%)	2,0	2,4
Proportion de consultations SOS Médecins pour COVID (%)	4,4	4,1
File active hospitalisations conventionnelles pour COVID	739	750
File active hospitalisations en soins critiques pour COVID	146	138
Décès hospitaliers pour COVID	72	48

En semaine 12 (S12), la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques continue d'augmenter.

Si les nombres de décès et la file active de patients admis en soins critiques continuent de diminuer, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle est en légère augmentation.

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEF) ; 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 28/03/2022.

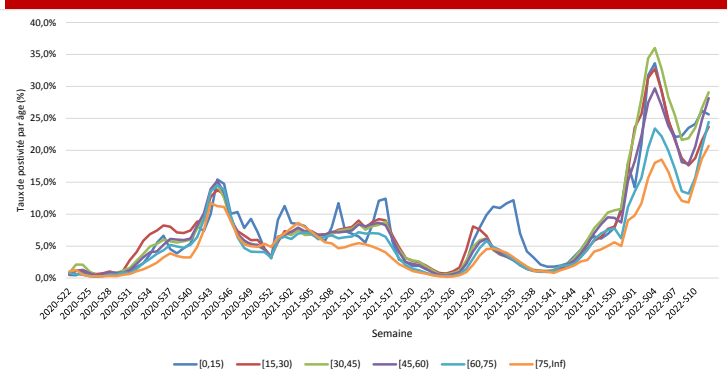
**Taux de dépistage**

En S12, le taux de dépistage régional a augmenté : 4 528 personnes testées pour 100 000 habitants vs 3 843 en S11. Il reste supérieur au taux national (4 351). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 3 216 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 5 138 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La hausse du taux de dépistage concerne toutes les classes d'âge. Le taux varie de 3 886 chez les moins de 15 ans à 5 093 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 15 ans (stabilité). Il varie de 20,7 % chez les 75 ans et plus à 29,1 % chez les 30-44 ans (Figure 2). Chez les 60 ans et plus, les taux sont même supérieurs à ceux relevés lors du 1<sup>er</sup> pic de la vague Omicron (sous-lignée BA.1 majoritaire).

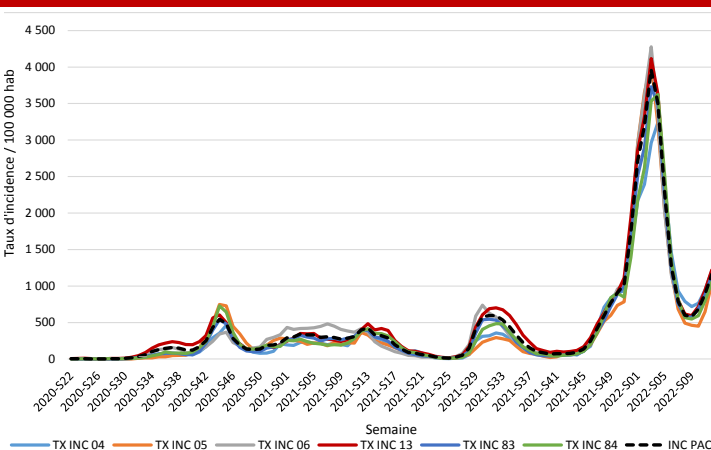
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Paca, semaines 2020-22 à 2022-12 (source : SIDEF)



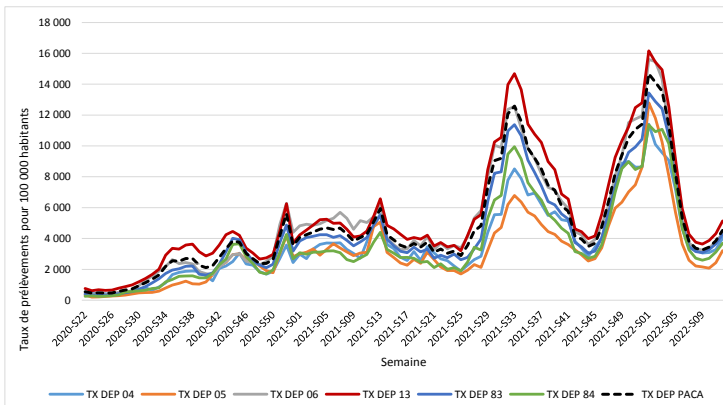
**Taux d'incidence**

Au niveau régional, le taux d'incidence augmente fortement : 1 165 cas pour 100 000 habitants vs 896 en S11. Il est inférieur au taux national (1 322). Cette tendance est observée dans tous les départements. Le taux d'incidence varie de 1 036 dans les Hautes-Alpes à 1 220 cas pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3).

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-12 (source : SIDEF)



| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-12 (source : SIDEF)



**Taux de positivité**

En S12, le taux de positivité régional est en hausse pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive : 25,7 % vs 23,3 % en S11. Il reste inférieur au taux national (30,4 %). En 3 semaines, le taux de positivité régional a augmenté de 8 points. La tendance à la hausse est observée dans tous les départements. Le taux de positivité varie entre 23,8 % dans les Bouches-du-Rhône et 32,2 % dans les Hautes-Alpes.

Le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge et varie entre 915 chez les 75 ans et plus et 1 481 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

## Variants

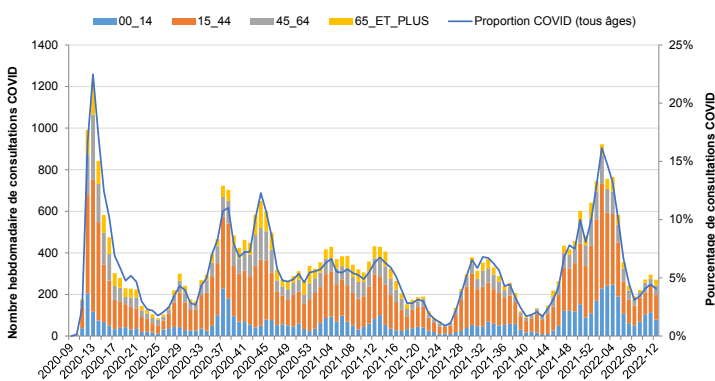
**Résultats de séquençage :** analyse basée sur les données de la base Emergen (mise à jour à la semaine S11).

Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron est largement majoritaire et continue de progresser. Il représentait 72 % des séquences Omicron dans la base Emergen en S11 vs 64 % en S10 (données non consolidées en S12) et 78 % dans l'enquête Flash du 14/03/2022. Ce remplacement de BA.1 par BA.2 est observé dans toutes les régions.

## Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en très légère baisse en S12 : 4,1 % vs 4,4 % en S11 (Figure 4). Il est compris entre 2,2 % dans les Alpes-Maritimes et 4,9 % dans le Var. Dans le Vaucluse, SOS n'enregistre aucune seule consultation pour Covid, mais sur un nombre total de consultations qui est très faible.

**| 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 27/03/2022 (source : SOS Médecins)



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

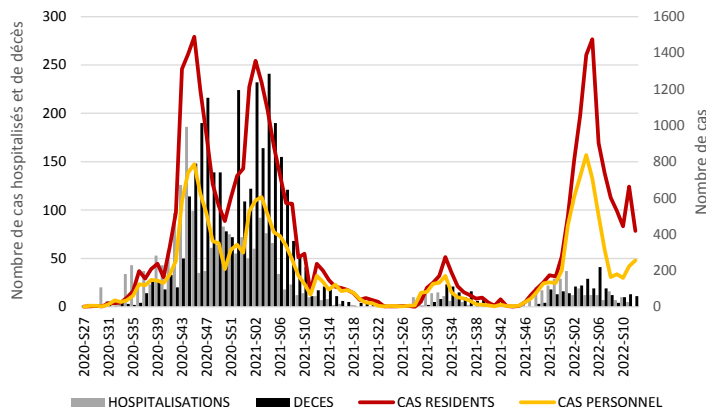
Après plusieurs semaines de stabilité, le nombre d'épisodes en ESMS est à nouveau en augmentation en S11 (données de la S12 non consolidées). En S12, si le nombre de cas chez les résidents est en baisse, le nombre de cas chez le personnel continue d'augmenter par rapport à la S11, respectivement 418 vs 663 et 256 vs 224. Ces tendances seront à confirmer sur des données consolidées. Les hospitalisations et les décès restent limités comparativement aux précédentes vagues (Figure 5).

## Surveillance en milieu hospitalier

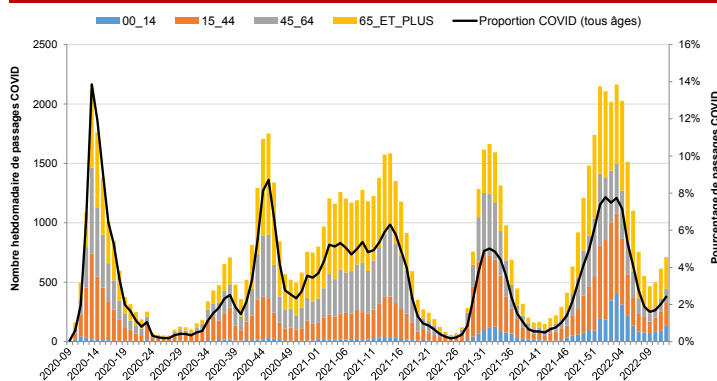
### Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID en S12 augmente légèrement à l'échelle de la région : 2,4 % vs 2,0 % en S11 (Figure 6). Il est compris entre 1,3 % dans les Hautes-Alpes (mais faibles effectifs) et 3,6 % dans les Alpes-de-Haute-Provence. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID est stable : 41 % en S12

**| 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 2022-12 (source : Voozanoo\_COVID-19 EHPAD/EMS au 28/03/2022)



**| 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 27/03/2022 (source : Oscour®)



### Hospitalisations (Données SI-VIC extraites le 28/03/2022 à 14 h)

**Préambule :** les résultats présentés dans ce paragraphe 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) est en baisse : 48 vs 72 en S11 (données non consolidées pour la S12).

La file active en hospitalisation conventionnelle en lien avec le Covid (hors Covid fortuits) est en légère hausse en S12 (750 patients hospitalisés vs 739 en S11) alors que celle en soins critiques continue de baisser (138 patients hospitalisés vs 146 en S11).

**Vaccination**

Les données de CV sont calculées en tenant compte du lieu de résidence des personnes vaccinées.

Au 27/03/2022, la couverture vaccinale en région Paca dans la population générale est de 76 % pour la 1<sup>ère</sup> dose, de 74,8 % pour le schéma complet et de 54,4 % 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.

La couverture vaccinale évoluant très peu d'une semaine à l'autre, cet indicateur est désormais suivi mensuellement.

**| 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 28/03/2022 - source : Vaccin Covid)**

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale
04 -Alpes-de-Haute-Provence	118 988	72 %	117 313	71 %	87 125	52,7 %
05 - Hautes-Alpes	109 253	77,1 %	107 789	76 %	79 723	56,2 %
06 - Alpes-Maritimes	855 379	79,2 %	843 152	78,1 %	623 597	57,8 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 490 304	73,3 %	1 466 460	72,1 %	1 045 442	51,4 %
83 - Var	841 314	78,3 %	829 547	77,3 %	613 594	57,1 %
84 - Vaucluse	425 925	75,9 %	419 832	74,8 %	301 625	53,8 %
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>3 841 163</b>	<b>76 %</b>	<b>3 784 093</b>	<b>74,8 %</b>	<b>2 751 106</b>	<b>54,4 %</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>51 204 603</b>	<b>78,9 %</b>	<b>50 633 548</b>	<b>78 %</b>	<b>38 125 902</b>	<b>58,7 %</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 28/03/2022 - 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	10 265	2,5 %	8 207	2,0 %	224	0,1 %
12-17 ans	234 483	68,0 %	226 804	65,8 %	38 747	11,2 %
18-49 ans	1 594 382	85,9 %	1 565 650	84,4 %	1 020 986	55,0 %
50-64 ans	918 249	91,9 %	910 449	91,2 %	748 774	75,0 %
65-74 ans	562 274	92,6 %	558 625	92,0 %	497 866	82,0 %
75 ans et plus	521 379	89,8 %	514 307	88,6 %	444 504	76,6 %
non renseigné	131		51		5	
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>3 841 163</b>	<b>76,0 %</b>	<b>3 784 093</b>	<b>74,8 %</b>	<b>2 751 106</b>	<b>54,4 %</b>

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

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 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.

Les principales comorbidités observés chez les patients sont l'obésité, l'hypertension artérielle, le diabète et une pathologie cardiaque.

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 = 14 jours et durée médiane = 8 jours).

Depuis le début de la surveillance, 585 patients sont décédés soit 21,6 % des patients avec une évolution renseignée. Depuis début 2022, au contraire des autres semestres, la létalité est plus importante chez les femmes (Figure 1).

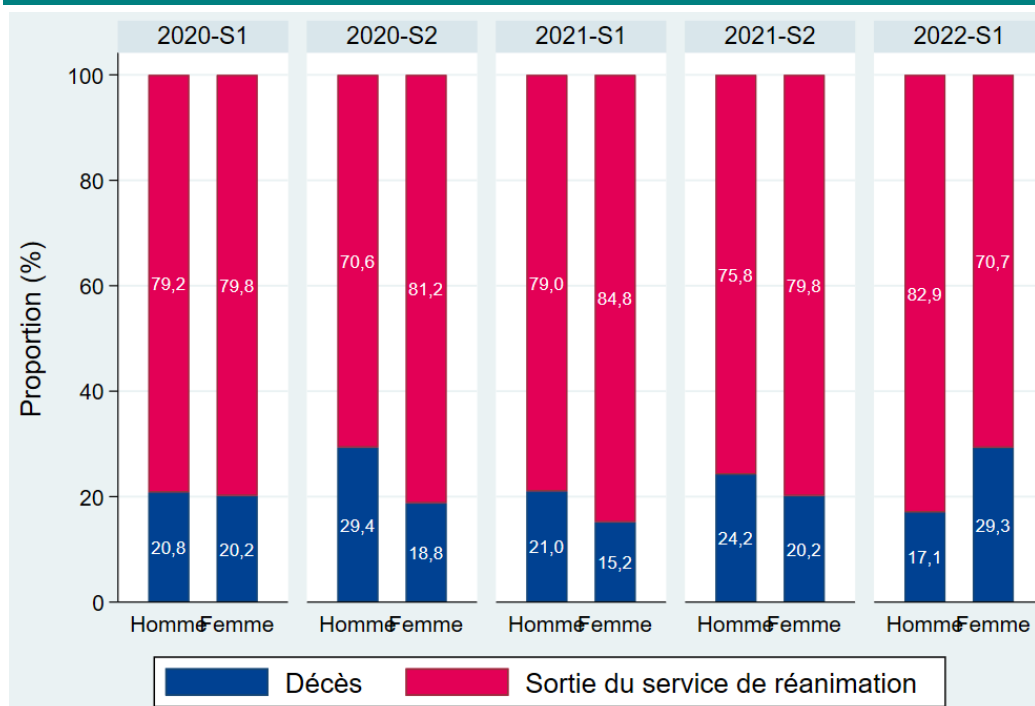
En termes de statut vaccinal, environ 73 % des cas admis en services de réanimation depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés en région Paca. Cet indicateur à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment en raison du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude (6 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 29/03/2022 (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%)	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	123 (11%)	64 (17%)	13 (7%)
45-64 ans	154 (37%)	184 (33%)	496 (42%)	169 (44%)	99 (50%)
65-74 ans	147 (35%)	221 (40%)	401 (34%)	117 (31%)	75 (38%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	33 (9%)	10 (5%)
Non renseigné	0	0	0	0	0
<b>Comorbidités</b>					
Aucune comorbidité	44 (12%)	78 (14%)	164 (14%)	70 (19%)	32 (16%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	467 (86%)	989 (86%)	291 (81%)	162 (84%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	521 (45%)	136 (38%)	75 (39%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	207 (38%)	469 (41%)	125 (35%)	61 (31%)
- Diabète	117 (31%)	163 (30%)	287 (25%)	80 (22%)	33 (17%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	48 (13%)	34 (18%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	47 (13%)	27 (14%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	19 (5%)	15 (8%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	42 (8%)	56 (5%)	21 (6%)	8 (4%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	13 (4%)	10 (5%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	5 (1%)	7 (4%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	6 (2%)	2 (1%)
Non renseigné	47	6	15	22	3
<b>Durée de séjour</b>					
Durée moyenne de séjour	21,2	17,3	15,6	18,7	14,0
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	10,0	8,0
Durée quartile 25	6,0	4,0	4,0	5,0	3,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	23,0	21,0

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

| Figure 1 | Evolution de la létalité selon le semestre et le genre parmi les cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 29/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 mars 2022 (semaine 12)

Période épidémique : 10<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

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

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

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 12, non encore consolidé, est de 601 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [366; 836]), en forte hausse.

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 2 230 virus de type A et 1 virus de type B. Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 51 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

**Cas graves de grippe** : 13 cas admis en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation (détails en [page 8](#))

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

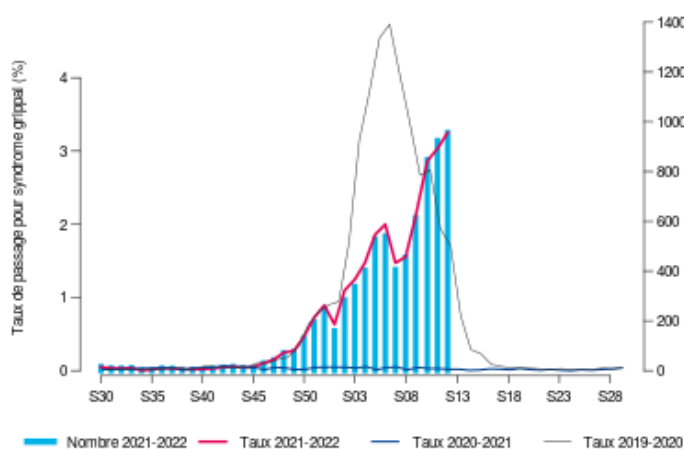
SERVICES DES URGENCES	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12
nombre total de passages	34 074	33 899	34 365	35 615	<b>34 857</b>
passages pour syndrome grippal	456	617	851	927	<b>957</b>
% par rapport au nombre total de passages	1,6%	2,1%	2,9%	3,0%	<b>3,3%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	63	89	151	130	<b>126</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	13,8%	14,4%	17,7%	14,0%	<b>13,2%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	14	18	36	42	<b>37</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	3,1%	2,9%	4,2%	4,5%	<b>3,9%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	6	13	28	25	<b>25</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	9,5%	14,6%	18,5%	19,2%	<b>19,8%</b>

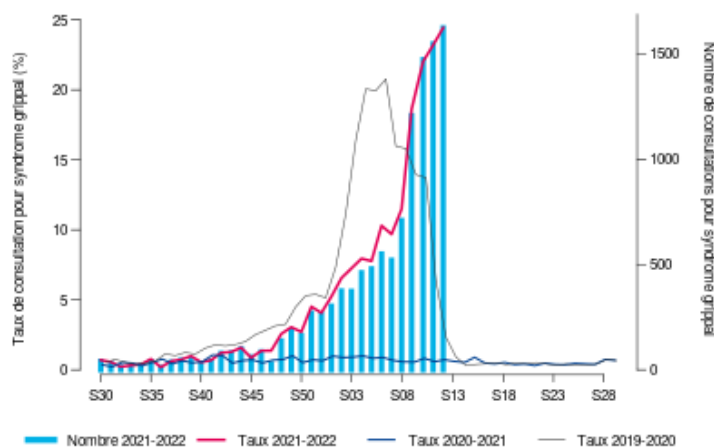
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12
nombre total de consultations	6 212	6 524	6 762	6 747	<b>6 762</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	709	1 207	1 473	1 548	<b>1 624</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,5%	18,6%	22,0%	23,2%	<b>24,4%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S12 (du 21/03/2022 au 27/03/2022)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



# Cas graves de grippe en service de réanimation

La surveillance des cas graves de grippe 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 admis en réanimation et leur prise en charge.

Depuis le début de la surveillance, 13 cas sévères de grippe ont été signalés dans la région (figure 1).

Le sexe-ratio H/F était de 0,86. Cinq patients (38,5 %) avaient plus de 65 ans (figure 2).

Les comorbidités les plus fréquentes étaient une pathologie pulmonaire, une pathologie cardiaque, une hypertension artérielle et une immunodépression (tableau 1).

Tous les patients étaient porteurs d'un virus de type A.

A ce jour, 1 patient est décédé au cours de son séjour en réanimation.

Figure 1 | Nombre de cas de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles par semaine, Paca, au 29/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

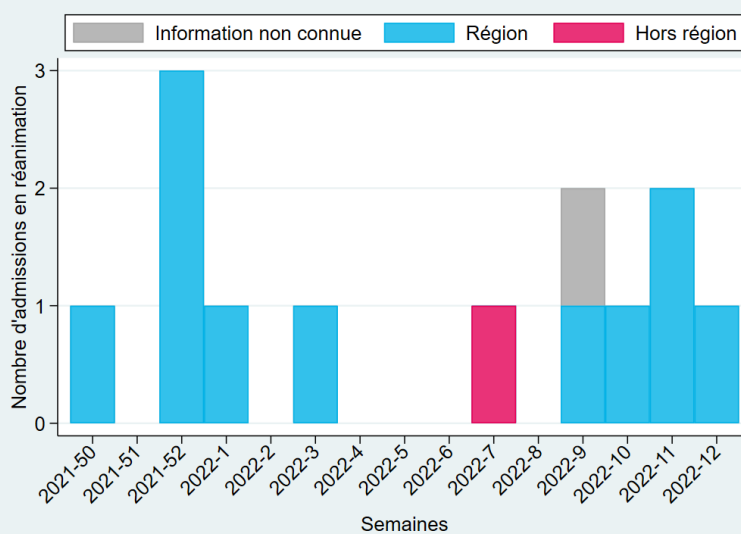


Figure 1 | Nombre de cas de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles par classe d'âge, Paca, au 29/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

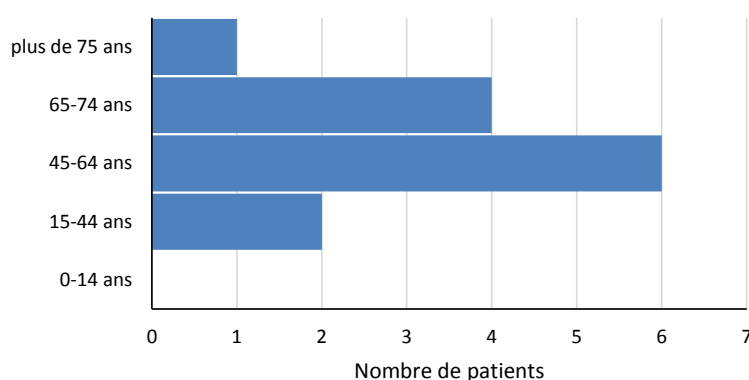


Tableau 1 | Caractéristiques des cas de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 29/03/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	9	64,3%
Encore hospitalisés en réanimation	3	28,6%
Décédés (en réanimation)	1	7,1%
<b>Total</b>	<b>13</b>	
Sexe		
Hommes	6	46,2%
Femmes	7	53,8%
Age (en années)		
Médiane	58	
Minimum	34	
Maximum	83	
Comorbidités (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucune comorbidité	1	7,7%
Obésité (IMC>=30)	2	15,4%
Hypertension artérielle	3	23,1%
Diabète	1	7,7%
Pathologie cardiaque	3	23,1%
Pathologie pulmonaire	7	53,8%
Immunodépression	3	23,1%
Pathologie rénale	0	0,0%
Cancer	0	0,0%
Pathologie neuromusculaire	0	0,0%
Pathologie hépatique	0	0,0%
Autre	3	23,1%
NSP	1	7,7%
Statut virologique		
A non sous typé	9	69,2%
A(H1N1)pdm09	3	23,1%
H3N2	0	0,0%
B	0	0,0%
Sévérité maximale		
Pas de SDRA	3	23,1%
SDRA mineur	1	7,7%
SDRA modéré	2	15,4%
SDRA sévère	5	38,5%
NSP	2	15,4%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
O2 (lunettes/masque)	4	30,8%
Ventilation non invasive	4	30,8%
Oxygénothérapie à haut débit	7	53,8%
Ventilation invasive	6	46,2%
Assistance extracorporelle	1	7,7%

# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 21 au dimanche 27 mars 2022 (semaine 12)

**Services des urgences** - La proportion de passages pour gastroentérites est en légère baisse.

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

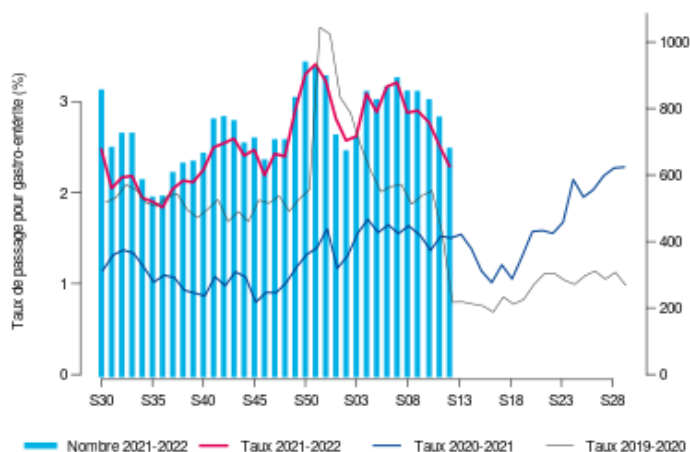
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 12, non encore consolidé, est de 137 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [26; 248]), en légère hausse.

SERVICES DES URGENCES	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12
nombre total de passages	34 074	33 899	34 365	35 615	<b>34 857</b>
passages pour GEA	854	846	834	773	<b>679</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,9%	2,9%	2,8%	2,5%	<b>2,3%</b>
hospitalisations pour GEA	183	178	199	169	<b>150</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,4%	21,0%	23,9%	21,9%	<b>22,1%</b>

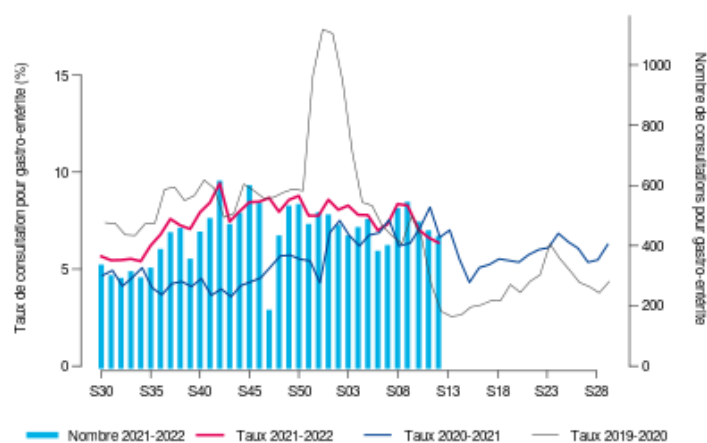
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-08	2022-09	2022-10	2022-11	2022-12
nombre total de consultations	6 212	6 524	6 762	6 747	<b>6 762</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	516	537	471	442	<b>423</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,4%	8,3%	7,0%	6,6%	<b>6,4%</b>

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S12 (du 21/03/2022 au 27/03/2022)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



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

Période analysée : du lundi 21 au dimanche 27 mars 2022 (semaine 12)

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

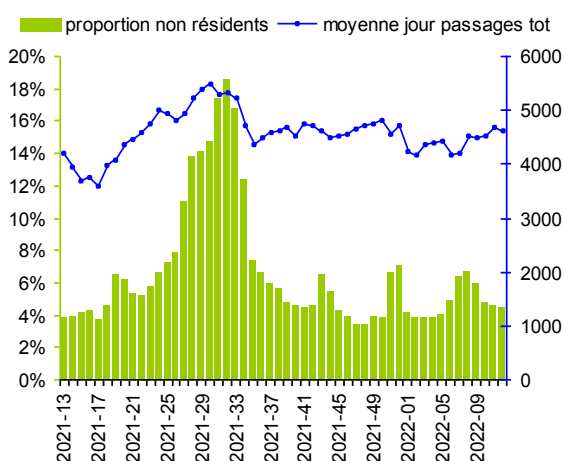
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 4,5 %.

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'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

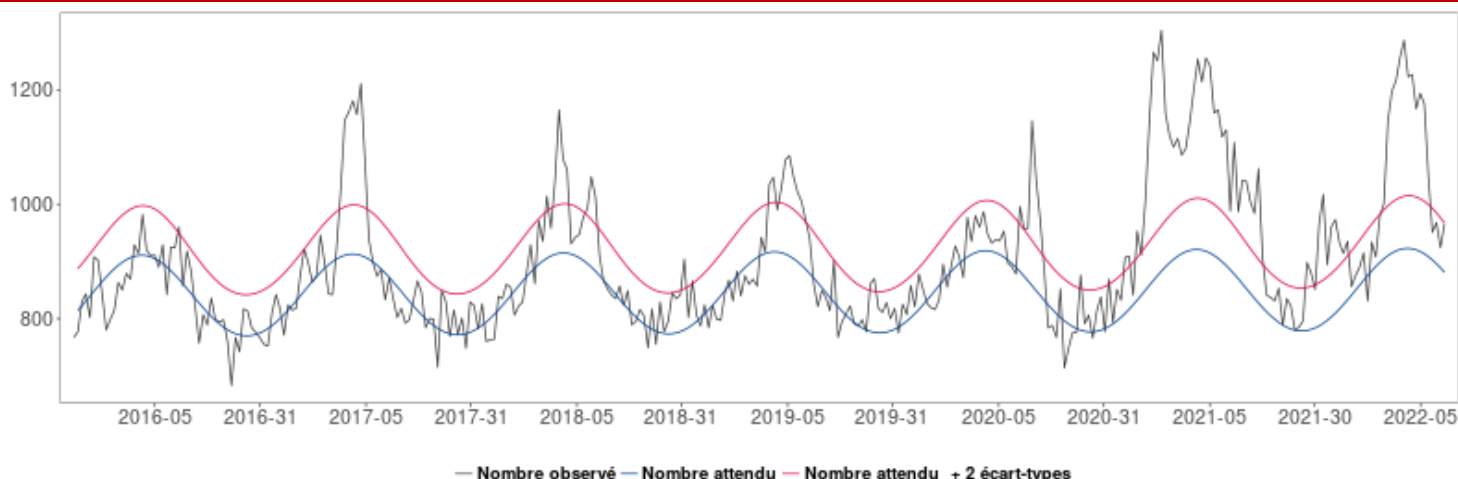
Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

*Mise à jour au 28/03/2022*

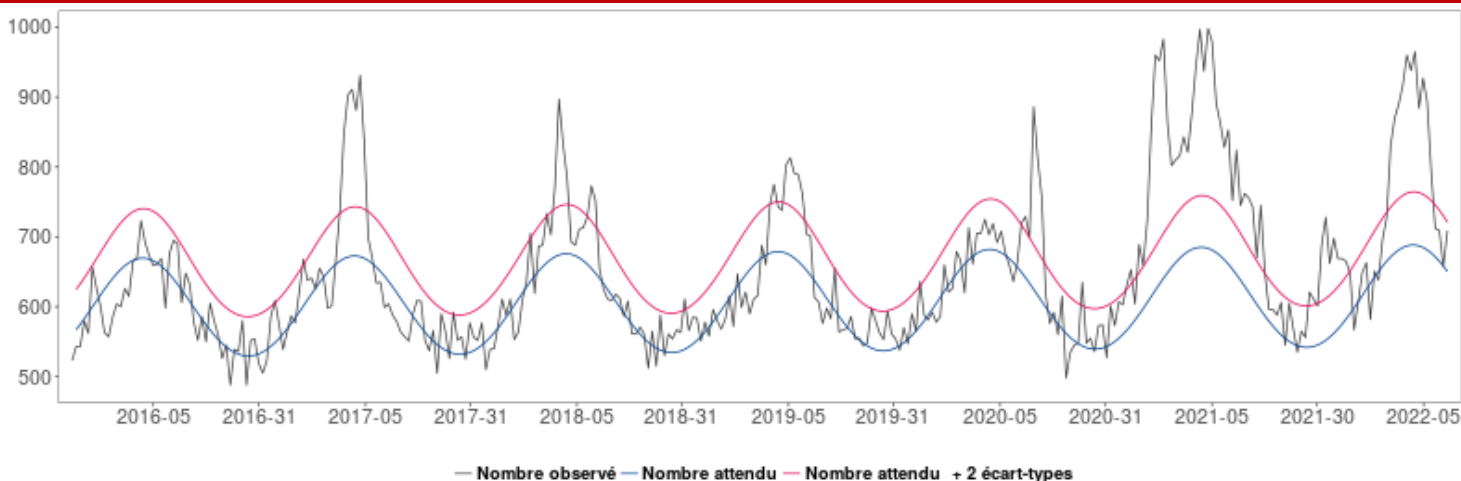
Au niveau régional, aucun excès significatif de la mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional depuis la S07, pour l'indicateur de décès tous âges (Figure 9) et pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

Au niveau départemental, une hausse significative de mortalité est observée en S11 dans le département des Bouches-du-Rhône pour l'indicateur de décès tous âges et pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

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](#).**

**Cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) chez l'enfant : de nouveaux cas signalés, les autorités sanitaires rappellent les conduites à tenir.**

Depuis le 1er janvier 2022, les autorités mènent des investigations sur des cas graves de syndrome hémolytique et urémique (SHU) signalés sur le territoire national. Les analyses épidémiologiques, microbiologiques et de traçabilité ont confirmé un lien entre plusieurs cas et la consommation de pizzas surgelées de la gamme Fraîch'Up de la marque Buitoni contaminées par des bactéries *Escherichia coli* producteurs de Shiga-toxines

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

**Plan antichute des personnes âgées : la contribution de Santé publique France au dispositif**

Le 21 février 2022, Brigitte Bourguignon, ministre déléguée chargée de l'Autonomie, a présenté le plan d'action national pour lutter contre les chutes des personnes âgées. Retour sur ce dispositif auquel Santé publique France a contribué.

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

**PestiRiv : lancement de la 2e période d'enquête pour mieux connaître l'exposition aux pesticides des personnes vivant en zones viticoles et non-viticoles**

Quelles sont les sources qui contribuent le plus à l'exposition aux pesticides ? Ces sources sont-elles différentes lorsque l'on vit près de vignes ou loin de toute culture ? Après une 1<sup>re</sup> période d'enquête menée d'octobre 2021 à février 2022, Santé publique France et l'Anses lancent la 2<sup>e</sup> étape de l'[étude PestiRiv](#), de mars à août 2022, auprès des personnes vivant près de vignes et de celles vivant loin de toute culture.

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](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)