

#### | COVID-19 |

Circulation virale toujours soutenue ;

Augmentation de la file active des patients en hospitalisation conventionnelle;

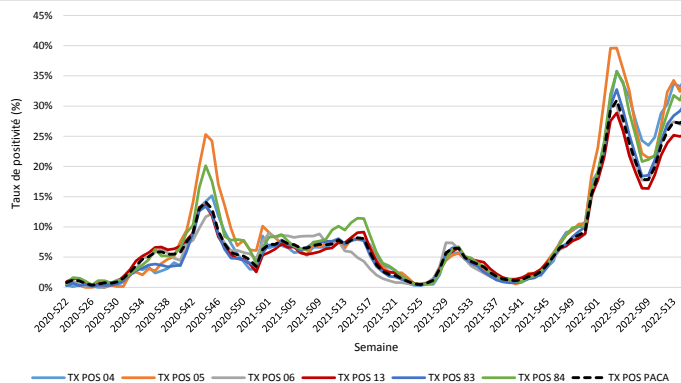
Stabilisation de la file active des patients admis en soins critiques;

Baisse du nombre de décès hospitaliers;

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

Cas graves en réanimation : [page 4](#).

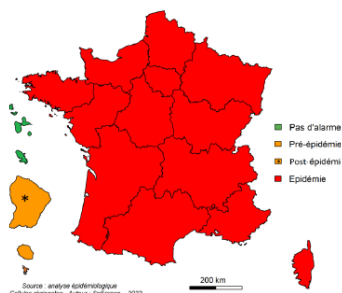
Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-15



#### | Surveillance des épidémies hivernales |

**GRIPPE** : [page 6](#)

Evolution régionale : ↘



**GASTROENTERITE** : [page 8](#)

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 services d'urgences est en baisse;
- l'activité des associations SOS Médecins et des SAMU est en baisse chez les enfants et en hausse chez les plus de 75 ans

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

Données de mortalité toutes causes au niveau régional en semaine S13 pour l'indicateur de décès tous âges et en semaines S13 et S14 pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

#### | SURVEILLANCE DES MDO |

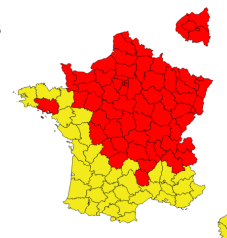
Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 11](#).

#### | POLLENS |

Le risque d'allergie est moyen dans la région, principalement en lien avec les pollens de cyprès, de platane et d'urticacées

Carte de vigilance - mise à jour le 15 avril 2022.  
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



Synthèse de la semaine 15 (S15 : du 11 au 17 avril 2022)

|   | S14   | S15   |
|---|-------|-------|
| Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)  | 4 883 | 4 129 |
| Taux de positivité (%)  | 27,2  | 27,9  |
| Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)                 | 1 327 | 1 154 |
| Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)         | 3,2   | 3,3   |
| Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)    | 5,6   | 5,4   |
| File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19   | 863   | 885   |
| File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19 | 132   | 133   |
| Décès hospitaliers pour Covid-19                              | 48    | 42    |

En semaine 14, la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques est toujours soutenue.

Alors que la file active des patients en hospitalisation conventionnelle continue d'augmenter, la file active des patients admis en soins critiques reste stable, et le nombre de décès hospitalier a diminué.

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEp) ; 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 18/04/2022.

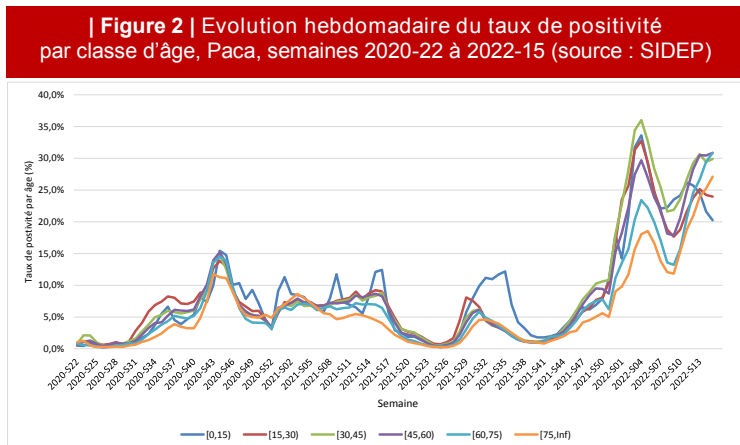
Taux de dépistage

En S15, le taux de dépistage régional est en baisse : 4 129 personnes testées pour 100 000 habitants vs 4 883 vraisemblablement du fait des vacances scolaires. Il reste supérieur au taux national (3 788). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 2 911 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 4 634 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Ce taux baisse dans toutes les classes d'âge mais essentiellement chez les moins de 15 ans pour lequel la baisse approche les 40 %. Le taux varie de 2 531 chez les moins de 15 ans à 4 782 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

partements. Le taux de positivité varie entre 25,3 % dans les Bouches-du-Rhône et 34,8% dans les Hautes-Alpes.

Le taux de positivité évolue différemment selon les classes d'âge. Il baisse chez les moins de 15 ans (- 1,4 point), reste stable chez les 15-59 ans, et augmente chez les plus de 60 ans (hausse de 1,4 point chez les 60-74 ans, et 1,9 point chez les plus de 75 ans). Il varie de 20,2 % chez les moins de 15 ans à 30,9 % chez les 45-59 ans et les 60-74 ans (Figure 2).

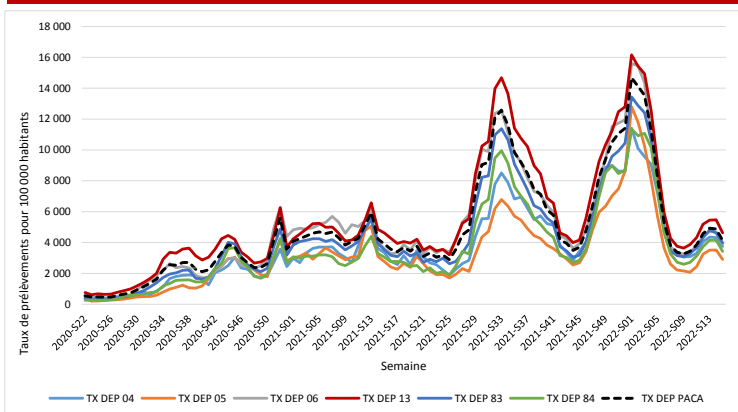


Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence diminue : 1 154 cas pour 100 000 habitants vs 1 327 en S14. Il est comparable au taux national (1 198). Cette tendance est observée dans tous les départements et est lié à la diminution du taux de dépistage. Le taux d'incidence varie de 1 014 dans les Hautes-Alpes à 1 298 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence (Figure 3).

Le taux d'incidence évolue différemment selon les classes d'âge. La tendance est à la baisse chez les moins de 75 ans (plus particulièrement les moins de 15 ans du fait de la forte baisse du taux de dépistage) et s'oriente à la hausse chez les 75 ans et plus. Il varie entre 512 chez les moins de 15 ans et 1 430 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans

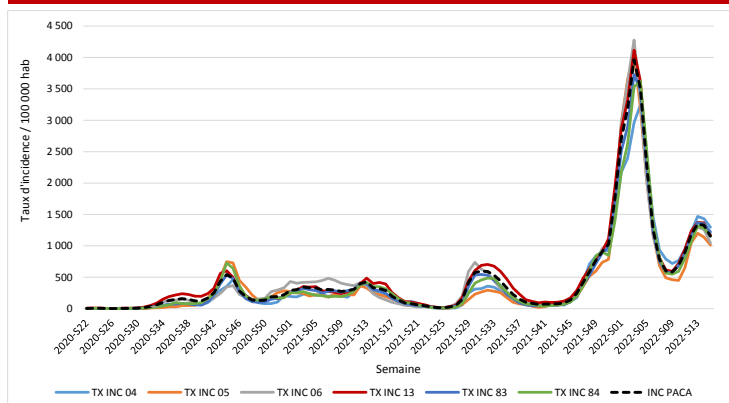
| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-15 (source : SIDEp)



Taux de positivité

En S15, le taux de positivité régional augmente légèrement : 27,9 % vs 27,2 % en S14. Il reste inférieur au taux national (31,6 %). Cette tendance est hétérogène. Il reste stable dans les Bouches-du-Rhône et les Alpes-Maritimes, mais augmente dans les autres dé-

**Figure 3** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-15 (source : SIDEP)



## Variants

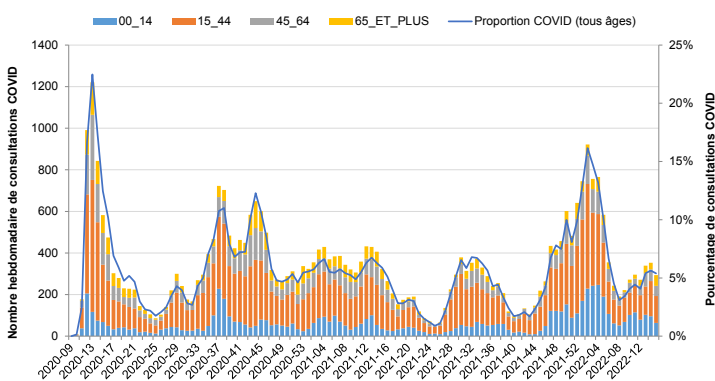
Le sous-lignage BA.2 du variant Omicron est largement majoritaire.

Il représentait 92 % des séquences analysées dans l'enquête Flash13 du 28/03/2022, et 100% dans l'enquête Flash14 du 04/04/2022 sur, toutefois, un faible nombre de séquences collectées.

## Surveillance en ville

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est stable en S15 : 5,4 % vs 5,6 % en S14 (Figure 4). Il est compris entre 3,1 % dans les Alpes-Maritimes et 6,4 % dans les Bouches-du-Rhône. Les données du Vaucluse ne sont pas disponibles cette semaine.

**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 17/04/2022 (source : SOS Médecins)



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

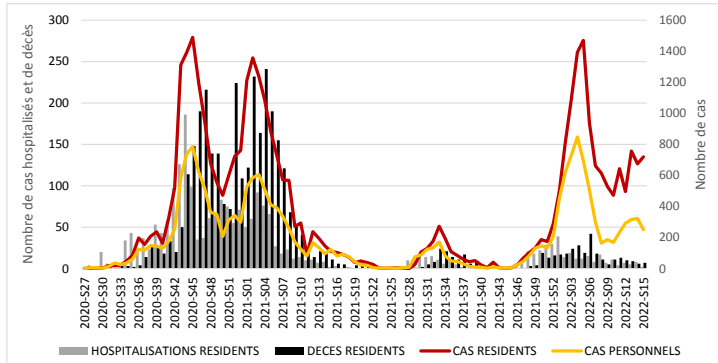
Le nombre d'épisodes en ESMS en S14 est proche de celui de la semaine précédente (données de la S15 non consolidées) (Figure 10). En S15, par rapport à la S14, le nombre de cas chez les résidents est plutôt stable alors qu'il diminue chez les personnels, respectivement 720 vs 675 et 251 vs 323. Les hospitalisations et les décès restent limités (Figure 5).

## Surveillance en milieu hospitalier

### Services des urgences

La proportion de passages aux urgences COVID en S15 est stable à l'échelle de la région : 3,3 % vs 3,2 % en S14 (Figure 6). Il est compris entre 2,9 % dans les Hautes-Alpes et les Bouches-du-Rhône et 5,5 % dans les Alpes-de-Haute-Provence. Le taux d'hos-

**Figure 5** | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid-19 chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2022-15 (source : Voozanoo\_COVID-19 EHPAD/EMS au 18/04/2022)



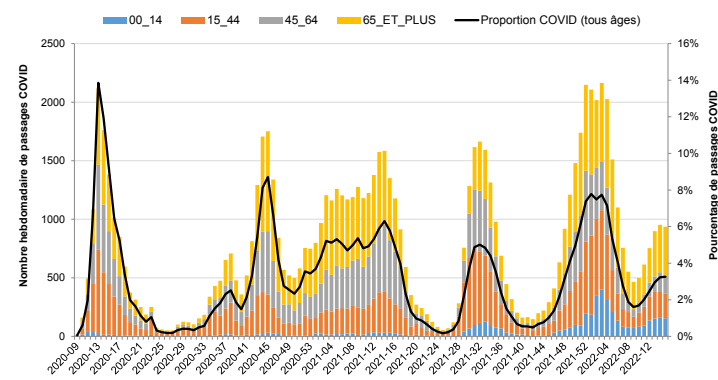
pitalisation après passage aux urgences pour COVID est stable : 39 % en S15.

### Hospitalisations (Données SI-VIC extraites le 11/04/2022 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers (hors COVID fortuits) a diminué en S15 : 42 vs 48 en S14 (données non consolidées pour la S15).

La file active en hospitalisation conventionnelle en lien avec le Covid (hors Covid fortuits) est toujours en hausse en S15 (885 patients hospitalisés vs 863 en S14). La file active des patients en soins critiques est stable (133 patients hospitalisés vs 132 en S14).

**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 17/04/2022 (source : Oscour®)



## Vaccination

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

Plus d'informations sur <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

# | CAS GRAVES DE COVID-19 EN SERVICE DE RÉANIMATION | 1/2

La surveillance des cas graves de Covid-19 en région Paca repose 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 sexe-ratio H/F a eu tendance à diminuer jusque début 2021 (de 2,9 à 2,3). Il s'est stabilisé depuis (2,2). 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 64 ans et un quart des patients avait moins de 56 ans.

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

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 = 15 jours ; durée médiane = 8 jours).

Depuis le début de la surveillance, 589 patients sont décédés soit 21,6 % des patients avec une évolution renseignée. Depuis début 2022, contrairement aux autres semestres, la létalité est plus importante chez les femmes (Figure 1).

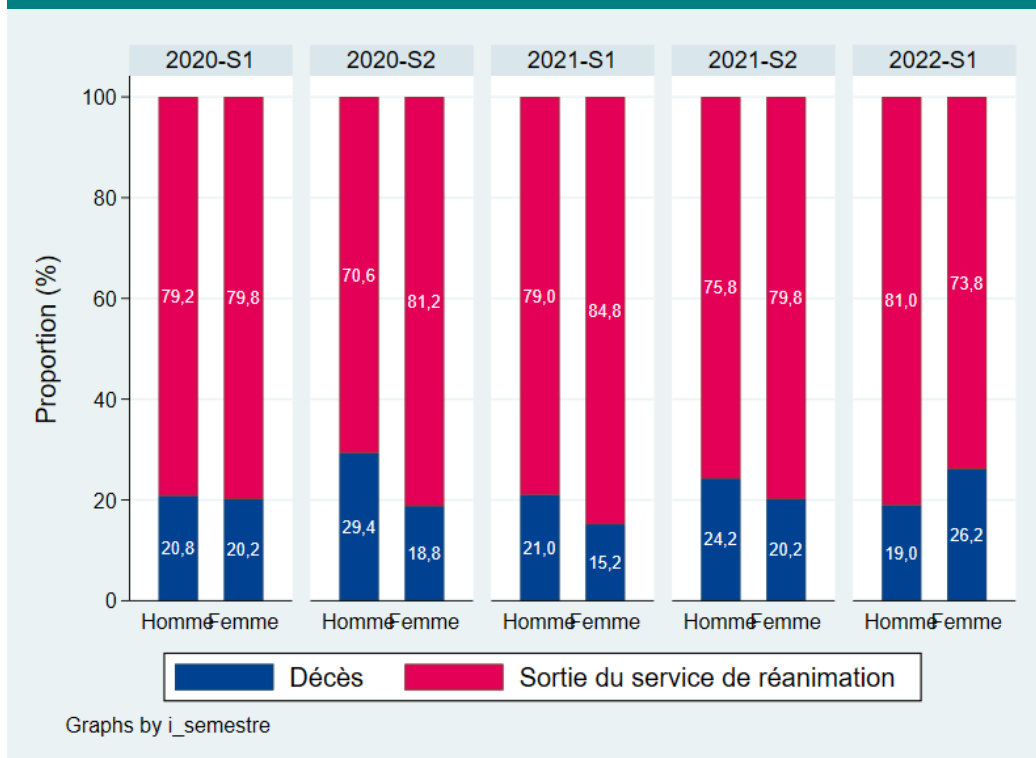
Environ 75 % des cas admis en services de réanimation depuis juillet 2021 en région Paca n'étaient pas vaccinés. Cet indicateur à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment en raison du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude (5 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/04/2022 (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%)  | 14 (7%)   |
| 45-64 ans                        | 154 (37%) | 184 (33%) | 496 (42%) | 169 (44%) | 103 (48%) |
| 65-74 ans                        | 147 (35%) | 221 (40%) | 401 (34%) | 117 (31%) | 81 (38%)  |
| 75 ans et plus                   | 89 (21%)  | 124 (23%) | 144 (12%) | 33 (9%)   | 15 (7%)   |
| Non renseigné                    | 0         | 0         | 0         | 0         | 0         |
| <b>Comorbidités</b>              |           |           |           |           |           |
| Aucune comorbidité               | 44 (12%)  | 78 (14%)  | 164 (14%) | 70 (19%)  | 35 (17%)  |
| Au moins une comorbidité parmi : | 330 (88%) | 467 (86%) | 989 (86%) | 291 (81%) | 175 (83%) |
| - Obésité (IMC>=30)              | 142 (38%) | 221 (41%) | 521 (45%) | 136 (38%) | 77 (37%)  |
| - Hypertension artérielle        | 115 (31%) | 207 (38%) | 469 (41%) | 126 (35%) | 66 (31%)  |
| - Diabète                        | 117 (31%) | 163 (30%) | 287 (25%) | 80 (22%)  | 37 (18%)  |
| - Pathologie cardiaque           | 94 (25%)  | 130 (24%) | 210 (18%) | 48 (13%)  | 41 (20%)  |
| - Pathologie pulmonaire          | 66 (18%)  | 85 (16%)  | 201 (17%) | 47 (13%)  | 31 (15%)  |
| - Immunodépression               | 18 (5%)   | 32 (6%)   | 36 (3%)   | 19 (5%)   | 16 (8%)   |
| - Pathologie rénale              | 15 (4%)   | 42 (8%)   | 56 (5%)   | 21 (6%)   | 10 (5%)   |
| - Cancer*                        | -         | 31 (6%)   | 52 (5%)   | 13 (4%)   | 15 (7%)   |
| - Pathologie neuromusculaire     | 17 (5%)   | 11 (2%)   | 16 (1%)   | 5 (1%)    | 8 (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      | 18,9      | 15,0      |
| 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       | 4,0       |
| Durée quartile 75                | 29,5      | 22,0      | 21,0      | 23,0      | 20,0      |

\* 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 19/04/2022  
(source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 avril 2022 (semaine 15)

Période épidémique : 13<sup>ème</sup> semaine d'épidémie - pic atteint en semaine S14

Certains indicateurs utilisés pour la surveillance de la grippe sont syndromiques (réseau Sentinelles, SOS Médecins, OSCOUR®) et ne reposent donc pas sur une confirmation biologique de l'infection par la grippe. Dans le contexte de la pandémie de COVID-19, il est donc probable qu'une partie des cas de syndromes grippaux rapportés par notre surveillance de la grippe soit due au COVID-19 et non à la grippe.

**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 baisse.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 15, non encore consolidé, est de 247 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [111; 383]), en baisse.

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 3 079 virus de type A et 1 virus de type B. Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 65 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

**Cas graves de grippe** : 24 cas admis en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation (détails en [page 7](#)).

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

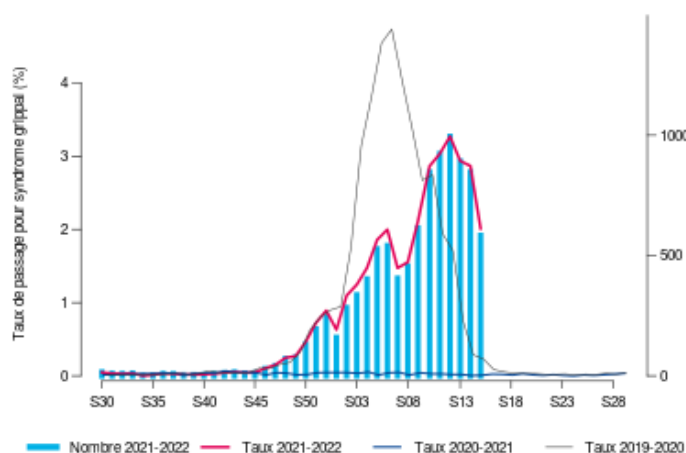
| SERVICES DES URGENCES  | 2022-11 | 2022-12 | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15       |
|--|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages   | 35 615  | 35 191  | 35 238  | 33 498  | <b>32 504</b> |
| passages pour syndrome grippal   | 927     | 995     | 897     | 853     | <b>580</b>    |
| % par rapport au nombre total de passages                              | 3,0%    | 3,3%    | 2,9%    | 2,9%    | <b>2,0%</b>   |
| hospitalisations pour syndrome grippal                                 | 130     | 143     | 162     | 159     | <b>101</b>    |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe                   | 14,0%   | 14,4%   | 18,1%   | 18,6%   | <b>17,4%</b>  |
| passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus          | 42      | 44      | 59      | 71      | <b>40</b>     |
| % par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal        | 4,5%    | 4,4%    | 6,6%    | 8,3%    | <b>6,9%</b>   |
| hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus  | 25      | 34      | 47      | 52      | <b>26</b>     |
| % par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal | 19,2%   | 23,8%   | 29,0%   | 32,7%   | <b>25,7%</b>  |

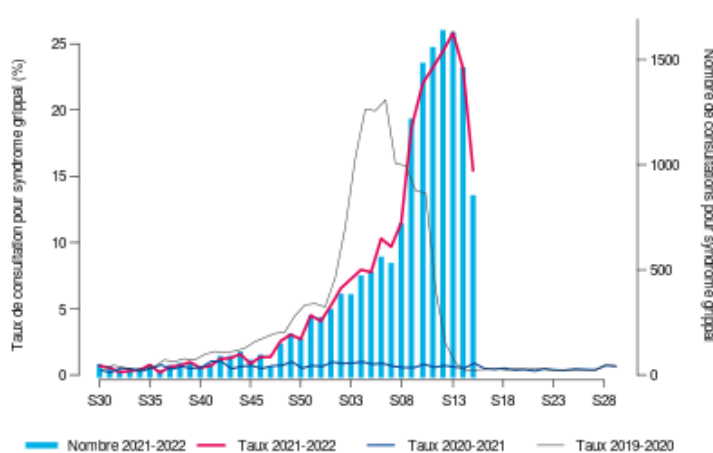
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS                                      | 2022-11 | 2022-12 | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15      |
|--|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations                                  | 6 747   | 6 764   | 6 310   | 6 323   | <b>5 496</b> |
| consultations pour diagnostic syndrome grippal                 | 1 548   | 1 628   | 1 619   | 1 451   | <b>843</b>   |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 23,2%   | 24,4%   | 25,8%   | 23,1%   | <b>15,5%</b> |

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S15 (du 11/04/2022 au 17/04/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



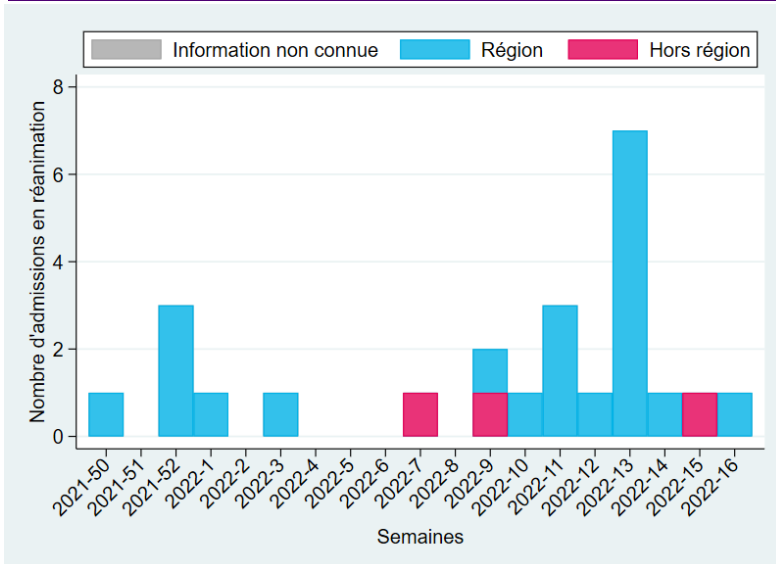
# CAS GRAVES DE GRIPPE EN SERVICE DE RÉANIMATION

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, 24 cas sévères de grippe ont été signalés dans la région (Figure 1).

Figure 1 | Nombre de cas de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles par semaine, Paca, au 19/04/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sexe-ratio H/F était de 1,0. L'âge médian des patients était de 59 ans. Dix patients (42 %) avaient 65 ans ou plus (Figure 2).

Les comorbidités les plus fréquentes étaient une pathologie pulmonaire, une obésité, 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, 3 patients sont décédés au cours de leur séjour en réanimation et 14 sont sortis du service.

Figure 2 | Nombre de cas de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles par classe d'âge, Paca, au 19/04/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

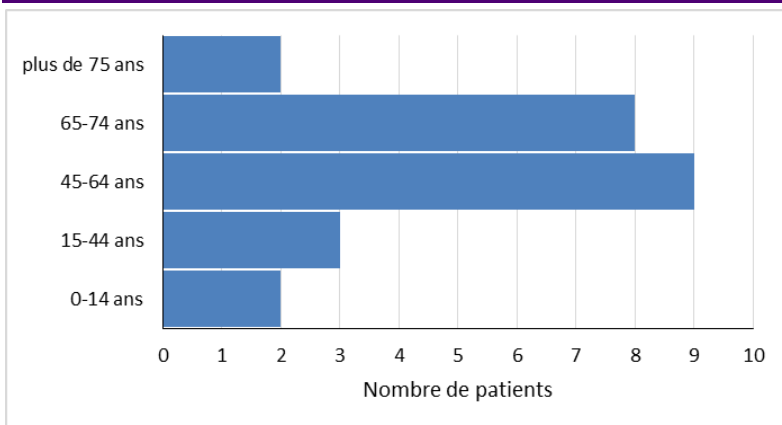


Tableau 1 | Caractéristiques des cas de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/04/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

| Nombre de patients                                      |           |       |
|---|-----------|-------|
| Sortis de réanimation (guéris ou transférés)            | 14        | 58,3% |
| Encore hospitalisés en réanimation                      | 7         | 29,2% |
| Décédés (en réanimation)                                | 3         | 12,5% |
| <b>Total</b>  | <b>24</b> |       |
| Sexe  |           |       |
| Hommes  | 12        | 50,0% |
| Femmes  | 12        | 50,0% |
| Age (en années)   |           |       |
| Médiane   | 59        |       |
| Minimum   | 4         |       |
| Maximum   | 83        |       |
| Comorbidités (plusieurs facteurs possibles pour un cas) |           |       |
| Aucune comorbidité                                      | 2         | 8,3%  |
| Obésité (IMC>=30)                                       | 6         | 25,0% |
| Hypertension artérielle                                 | 6         | 25,0% |
| Diabète   | 4         | 16,7% |
| Pathologie cardiaque                                    | 6         | 25,0% |
| Pathologie pulmonaire                                   | 15        | 62,5% |
| Immunodépression  | 5         | 20,8% |
| Pathologie rénale                                       | 2         | 8,3%  |
| Cancer  | 2         | 8,3%  |
| Pathologie neuromusculaire                              | 0         | 0,0%  |
| Pathologie hépatique                                    | 0         | 0,0%  |
| Autre   | 3         | 12,5% |
| NSP   | 1         | 4,2%  |
| Statut virologique                                      |           |       |
| A non sous typé   | 20        | 83,3% |
| A(H1N1)pdm09  | 3         | 12,5% |
| H3N2  | 0         | 0,0%  |
| B   | 0         | 0,0%  |
| Sévérité maximale                                       |           |       |
| Pas de SDRA   | 9         | 37,5% |
| SDRA mineur   | 1         | 4,2%  |
| SDRA modéré   | 2         | 8,3%  |
| SDRA sévère   | 7         | 29,2% |
| NSP   | 5         | 20,8% |
| Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)  |           |       |
| O2 (lunettes/masque)                                    | 8         | 33,3% |
| Ventilation non invasive                                | 4         | 16,7% |
| Oxygénothérapie à haut débit                            | 12        | 50,0% |
| Ventilation invasive                                    | 8         | 33,3% |
| Assistance extracorporelle                              | 1         | 4,2%  |

# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 11 au dimanche 17 avril 2022 (semaine 15)

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

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

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 15, non encore consolidé, est de 76 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [0; 152]).

| SERVICES DES URGENCES                             | 2022-11 | 2022-12 | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15       |
|---|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages                          | 35 615  | 35 191  | 35 238  | 33 498  | <b>32 504</b> |
| passages pour GEA                                 | 773     | 698     | 765     | 762     | <b>659</b>    |
| % par rapport au nombre total de passages codés   | 2,5%    | 2,3%    | 2,5%    | 2,6%    | <b>2,3%</b>   |
| hospitalisations pour GEA                         | 169     | 159     | 152     | 124     | <b>127</b>    |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA | 21,9%   | 22,8%   | 19,9%   | 16,3%   | <b>19,3%</b>  |

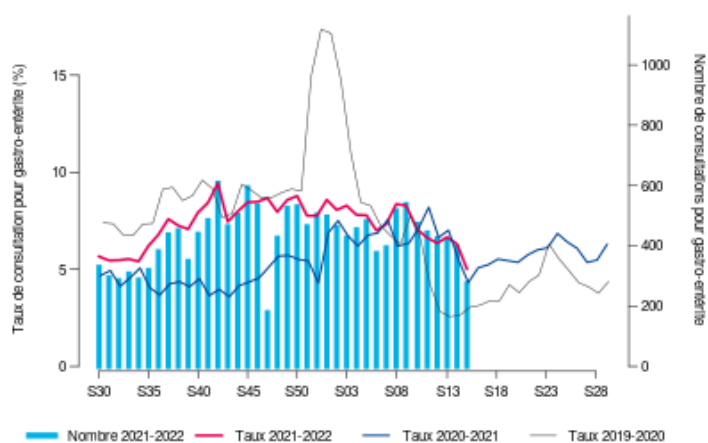
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS                                      | 2022-11 | 2022-12 | 2022-13 | 2022-14 | 2022-15      |
|--|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations                                  | 6 747   | 6 764   | 6 310   | 6 323   | <b>5 496</b> |
| consultations pour diagnostic gastroentérites                  | 442     | 423     | 417     | 395     | <b>274</b>   |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 6,6%    | 6,3%    | 6,7%    | 6,3%    | <b>5,0%</b>  |

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S15 (du 11/04/2022 au 17/04/2022)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



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

Période analysée : du lundi 11 dimanche 17 avril 2022 (semaine 15)

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 mis 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                          |    |    | ↘  | →  | →  | ND | ↘    |
| <b>SOS MEDECINS</b> Consultations d'enfants de moins de 2 ans    |    |    | →  | →  | →  | ND | →    |
| <b>SOS MEDECINS</b> Consultations d'enfants de moins de 15 ans   |    |    | ↘  | ↘  | ↘  | ND | ↘    |
| <b>SOS MEDECINS</b> Consultations de personnes de 75 ans et plus |    |    | →  | →  | ↗  | ND | ↗    |
| <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

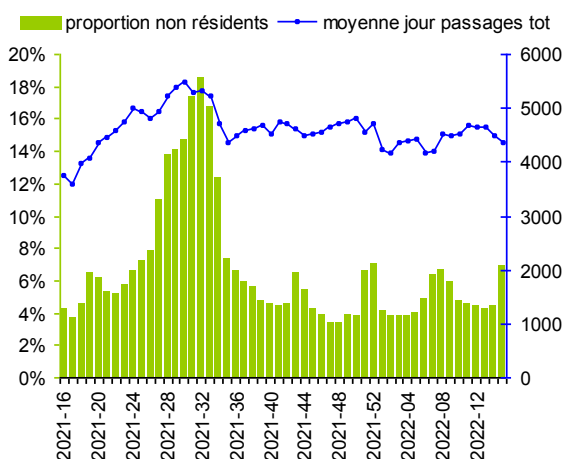
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 ainsi 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 7 %.

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



## Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse\* sont les cas résidant en région Paca (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

Dates retenues pour l'analyse :

- Légionellose : date de début des signes
- Hépatite A : date de la confirmation biologique
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation
- Rougeole : date de l'éruption
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer

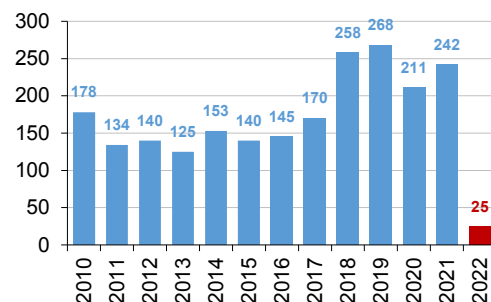
## Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2021 et 2022

MDO du 1<sup>er</sup> janvier au 31 mars 2022, extraites le 19/04/2022 depuis la base de données de Santé publique France

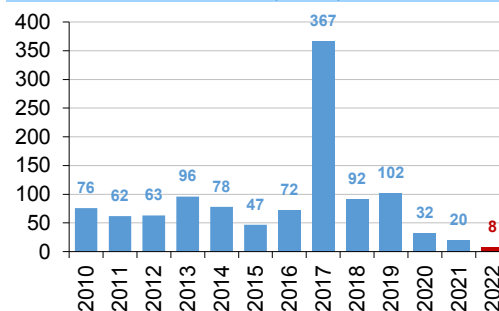
| 2022                                    | Légionellose | Hépatite A | IIM      | Rougeole | Tiac      |
|---|--------------|------------|----------|----------|-----------|
| <b>Total 2022 (données provisoires)</b> | <b>25</b>    | <b>8</b>   | <b>4</b> | <b>1</b> | <b>10</b> |
| Alpes-de-Haute-Provence                 | 1            | 0          | 1        | 0        | 0         |
| Hautes-Alpes                            | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Alpes-Maritimes                         | 8            | 2          | 1        | 0        | 0         |
| Bouches-du-Rhône                        | 6            | 4          | 2        | 1        | 7         |
| Var                                     | 6            | 1          | 0        | 0        | 2         |
| Vaucluse                                | 4            | 1          | 0        | 0        | 1         |
| Janvier                                 | 10           | 0          | 1        | 1        | 2         |
| Février                                 | 9            | 5          | 2        | 0        | 4         |
| Mars                                    | 6            | 3          | 1        | 0        | 4         |
| Avril                                   | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Mai                                     | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Juin                                    | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Juillet                                 | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Août                                    | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Septembre                               | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Octobre                                 | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Novembre                                | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |
| Décembre                                | 0            | 0          | 0        | 0        | 0         |

| 2021                    | Légionellose | Hépatite A | IIM      | Rougeole | Tiac      |
|-------------------------|--------------|------------|----------|----------|-----------|
| <b>Total 2021</b>       | <b>242</b>   | <b>20</b>  | <b>7</b> | <b>8</b> | <b>45</b> |
| Alpes-de-Haute-Provence | 5            | 0          | 0        | 1        | 1         |
| Hautes-Alpes            | 7            | 1          | 0        | 1        | 1         |
| Alpes-Maritimes         | 55           | 3          | 4        | 1        | 11        |
| Bouches-du-Rhône        | 98           | 11         | 2        | 3        | 20        |
| Var                     | 59           | 2          | 1        | 1        | 4         |
| Vaucluse                | 18           | 3          | 0        | 1        | 8         |
| Janvier                 | 13           | 3          | 1        | 1        | 1         |
| Février                 | 9            | 3          | 0        | 0        | 4         |
| Mars                    | 9            | 1          | 0        | 3        | 0         |
| Avril                   | 13           | 0          | 0        | 0        | 2         |
| Mai                     | 21           | 3          | 0        | 0        | 3         |
| Juin                    | 23           | 3          | 2        | 0        | 5         |
| Juillet                 | 23           | 0          | 1        | 0        | 6         |
| Août                    | 24           | 0          | 0        | 0        | 9         |
| Septembre               | 39           | 2          | 1        | 0        | 7         |
| Octobre                 | 29           | 1          | 0        | 2        | 2         |
| Novembre                | 23           | 1          | 0        | 1        | 4         |
| Décembre                | 16           | 3          | 2        | 1        | 2         |

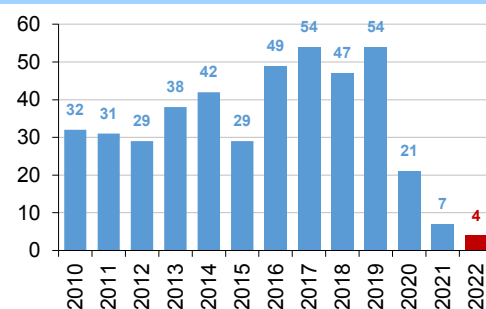
## Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2022



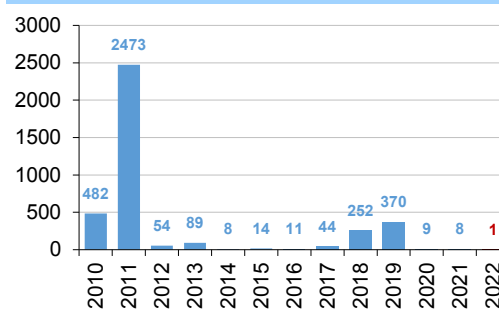
## Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2022



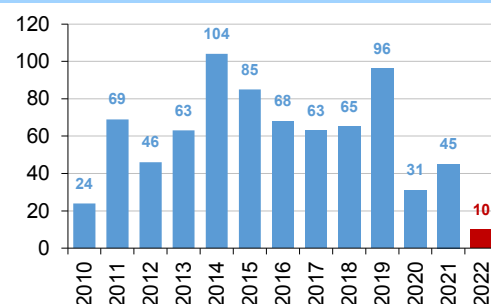
## Cas d'IIM, Paca, 2010-2022



## Cas de ROUGEOLE, Paca, 2010-2022



## Foyers de TIAC, Paca, 2010-2022



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

\* En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.



Mise à jour au 18/04/2022

## 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.

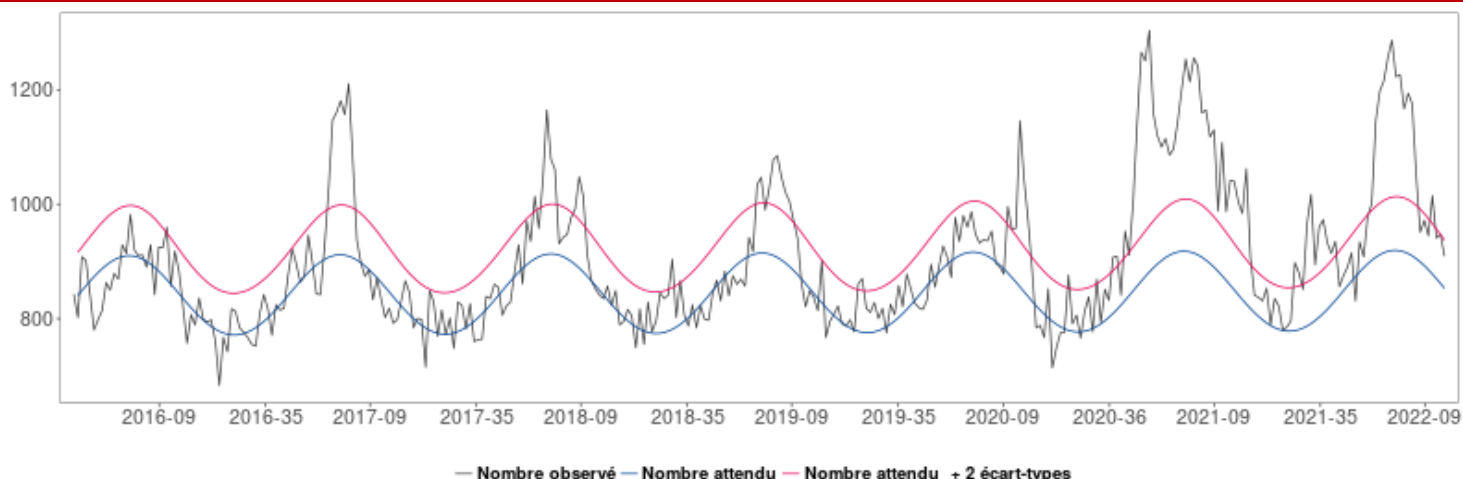
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclu les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

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

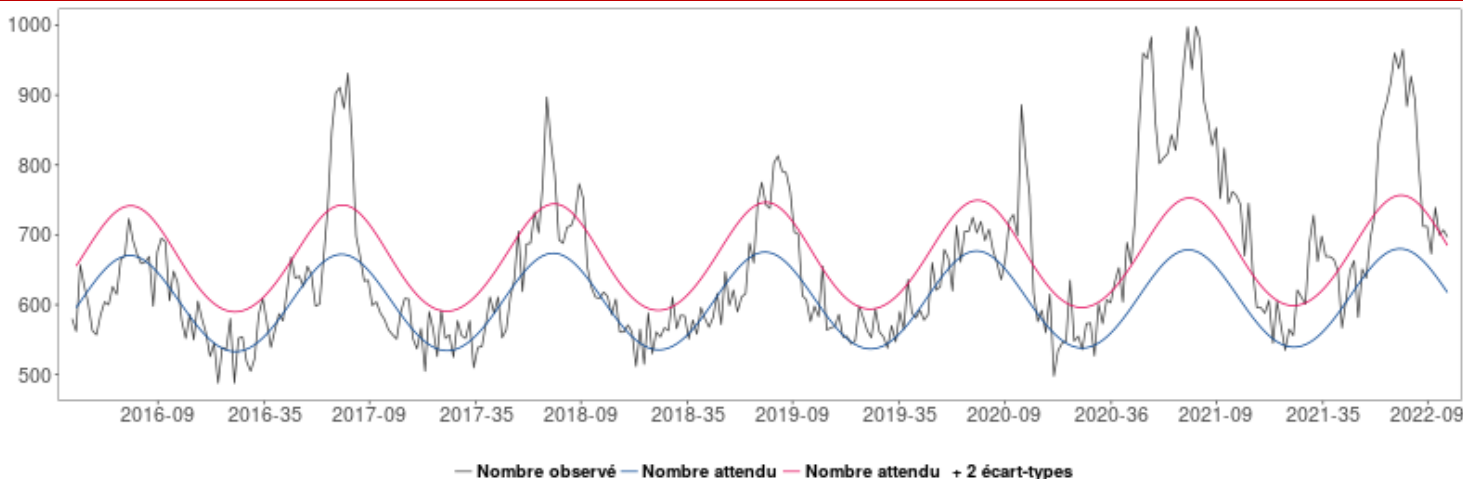
Au niveau régional, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional en semaine S13, pour l'indicateur de décès tous âges (Figure 9) et en semaines S13 et S14 pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

Au niveau départemental, une hausse significative de mortalité toutes causes est observée en S14 dans le département du Var 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](#).

## Rappel de l'entièreté des produits Kinder fabriqués à l'usine d'Arlon, fermée par les autorités belges

Dans le contexte de l'épidémie de salmonellose au niveau européen, en lien avec la consommation de certains produits de la marque Kinder, le groupe Ferrero a procédé le 4 avril à un retrait-rappel de certains produits de marque Kinder.

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

## COVID-19 et accès aux soins en France : informer les réfugiés en provenance d'Ukraine

Santé publique France met à disposition plusieurs documents traduits en ukrainien et en russe concernant l'accès aux soins et à la prévention ainsi que les gestes de prévention, les tests et la vaccination proposée en France aux adultes et enfants face à l'épidémie de COVID-19 .

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

## Investigation de cas groupés de syndrome hémolytique et urémique (SHU) et d'infections à E. coli producteurs de shiga-toxine (STEC) en lien avec la consommation de pizzas Fraïch'Up de marque Buitoni®

Point de situation au 6 avril 2022 .

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

## BEH n°7 (12 avril 2022)

- Impact des désordres hypertensifs de la grossesse sur la survenue d'une hypertension artérielle
- Prévalence des risques psychosociaux au travail et santé mentale parmi les immigrés et descendants d'immigrés : résultats de l'enquête nationale Conditions de Travail-Risques psychosociaux 2016.

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)

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