

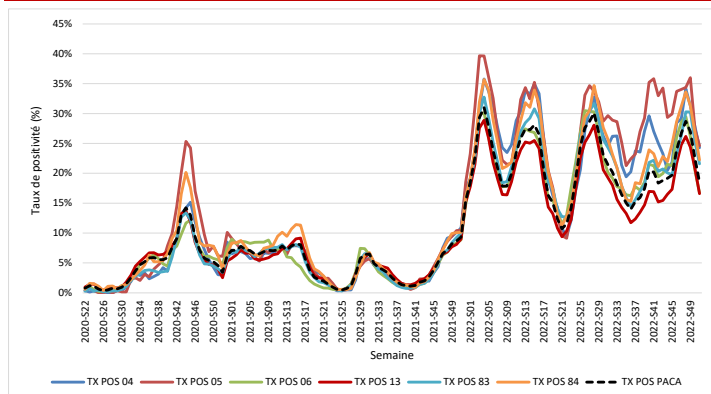
#### | COVID-19 |

Nette baisse de la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques.

Stabilisation ou baisse des autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance.

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

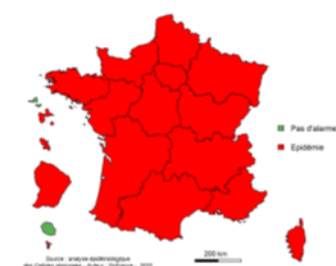
Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, tests RT-PCR et antigéniques, semaines 2020-22 à 2022-51



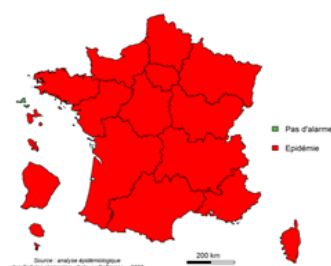
#### | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : [page 5](#)

GRIPPE : [page 6](#)



Evolution régionale : ↘



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

GASTROENTERITES : [page 8](#)

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

#### | Cas graves de grippe en réanimation |

Depuis début novembre 2022, 13 cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelles de services de réanimation.

Plus d'informations en [page 7](#)

#### | 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 9](#).

#### | SURSAUD® | Analyse de la mortalité toutes cause (Etats-civils - Insee)

Excès significatif de mortalité toutes causes observé chez les 75 ans et plus et tous âges.

Plus d'informations en [page 10](#)

Synthèse de la semaine 51 (S51 : du 19 au 25 décembre 2022)

	S50	S51
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	2 902	2 388
Taux de positivité (%)	22,5	18,5
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	652	442
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	2,5	2,2
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	7,4	4,2
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	821	796
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	86	90
Décès hospitaliers pour Covid-19	65	44

En semaine 51 (S51), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, est en nette baisse.

Les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance sont stables ou en baisse.

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEP/ Emergen), 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**

Suite à des mouvements de blocage, puis de grève, de certains laboratoires de biologie médicale (LBM) privés impactant les tests RT-PCR de dépistage de la COVID-19, les indicateurs virologiques publiés par Santé publique France pour les semaines 43 à 49 s'appuyaient uniquement sur les tests antigéniques (TAG). L'activité dans les LBM étant revenue à la normale, les indicateurs biologiques présentés depuis la semaine 50 sont à nouveau produits sur la base de l'ensemble des tests RT-PCR et antigéniques.

Si la dynamique des TAG est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests, permettant donc d'apprécier à elle seule l'évolution de l'épidémie, l'interprétation des graphiques présentés ici pour les indicateurs biologiques doit se faire avec prudence pour la période impactée par le volume et la nature des tests de dépistage allant de la S43 à la S48.

L'analyse est basée sur les données produites le 26/12/2022.

• **Taux de dépistage**

Le taux de dépistage régional est en baisse (-18 %) en S51 avec 2 388 personnes testées pour 100 000 habitants (2 902 en S50). Il reste supérieur au taux national (1 954). Cette tendance est la même dans tous les départements de la région. Le taux varie de 1 483 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 2 814 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

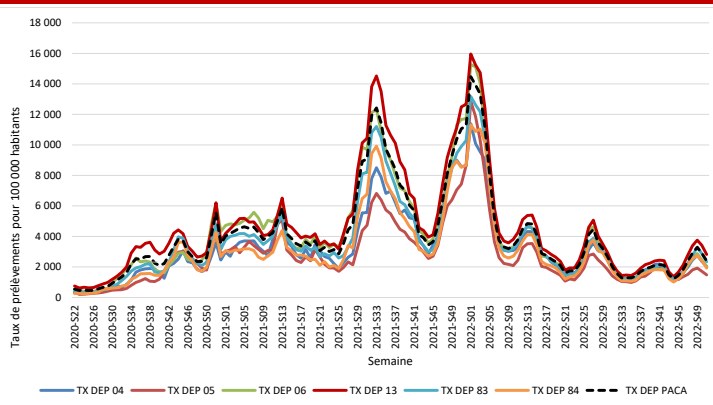
Le taux de dépistage est en baisse dans toutes les classes d'âge. Il varie de 1 483 personnes testées pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans à 3 365 chez les 75 ans et plus.

• **Taux de positivité**

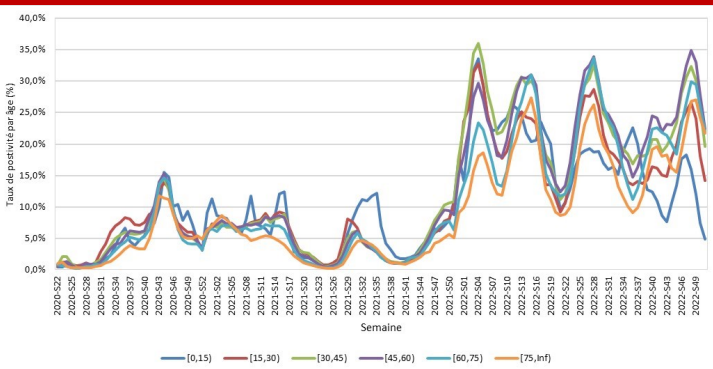
Le taux de positivité régional baisse nettement en S51 (-4 points) : 18,5 % vs 22,5 % en S50. Il est inférieur au taux national (21,4 %), également en forte baisse (-3,9 points). Cette tendance est retrouvée dans tous les départements de la région. Le taux varie entre 16,6 % dans les Bouches-du-Rhône et 24,6 % dans les Hautes-Alpes (Figure en page 1).

Le taux de positivité baisse dans toutes les classes d'âge. Il varie entre 4,9 % chez les moins de 15 ans et 22,4 % chez les 45-59 ans (Figure 2).

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage régional et par département, RT-PCR et tests antigéniques, Paca, semaines 2020-S22 à 2022-S51 (source : SIDEP)



| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional par classe d'âges, RT-PCR et tests antigéniques, semaines 2020-S22 à 2022-S51 (source : SIDEP)

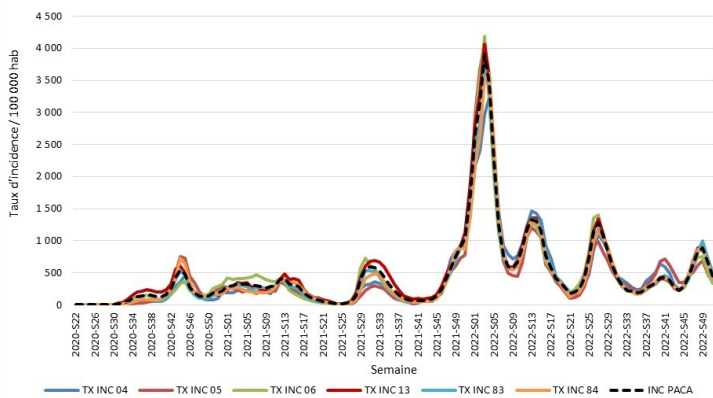


• **Taux d'incidence**

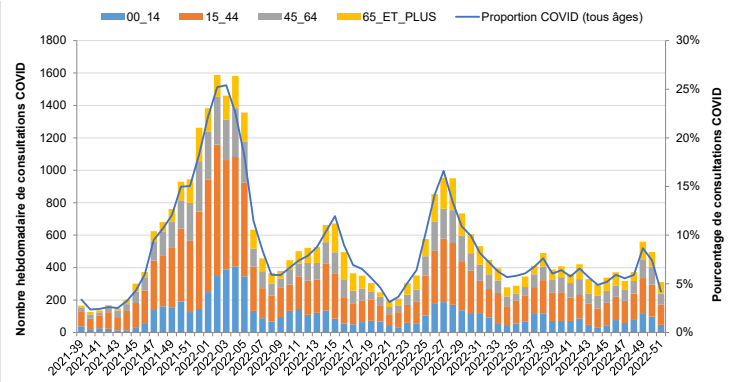
Le taux d'incidence régional diminue nettement (-32 %) en S51 : 442 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 652 en S50. Il est comparable au taux national (417) également en baisse. La tendance régionale est similaire dans tous les départements de la région. Le taux est compris entre 341 dans les Alpes-Maritimes et 506 nouveaux cas pour 100 000 habitants dans le Var (Figure 3).

Le taux d'incidence est en baisse notable dans toutes les classes d'âge, particulièrement chez les moins de 15 ans (-54 %). Le taux varie entre 73 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans et 730 chez les 75 ans et plus (Figure 4).

**Figure 3** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département pour 100 000 habitants, tests RT-PCR et antigéniques, semaines 2020-S22 à 2022-S51 (source : SIDEPA)



**Figure 5** | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 26/12/2022 (source : SOS Médecins)

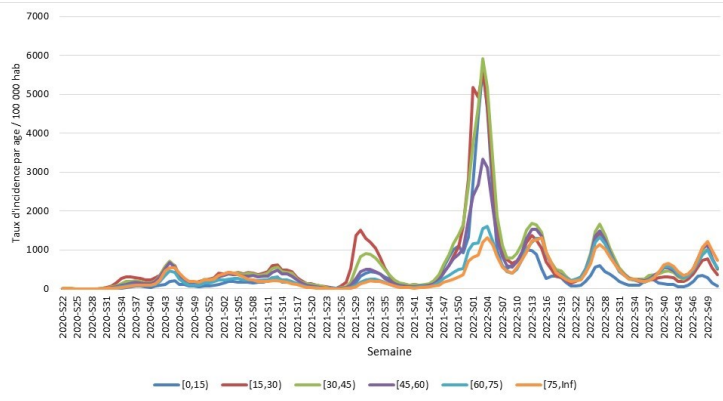


Cette tendance est moins marquée chez les personnels avec 184 nouveaux cas vs 214 en S50 (Figure 6).

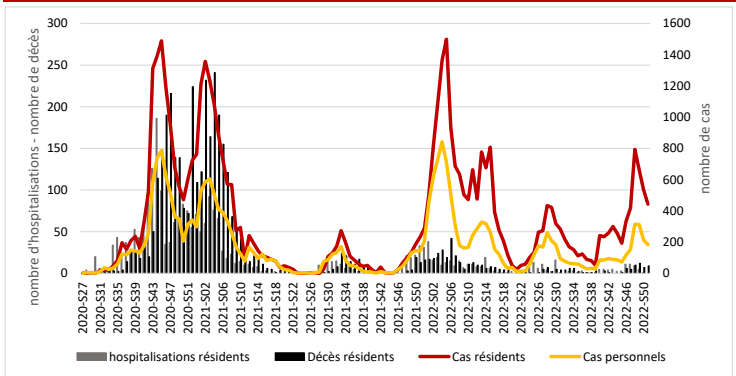
En S51, aucune hospitalisation mais 9 décès ont été notifiés chez les résidents (vs 12 et 7 décès respectivement en S49 et S50).

Les données de la S51 sont à consolider, d'autant plus dans le contexte des vacances de fin d'année.

**Figure 4** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional par classe d'âges pour 100 000 habitants, tests RT-PCR et antigéniques, semaines 2020-S22 à 2022-S51 (source : SIDEPA)



**Figure 6** | 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 2022-51 (source : Voozanoo\_COVID-19 EHPAD/EMS au 26/12/2022)



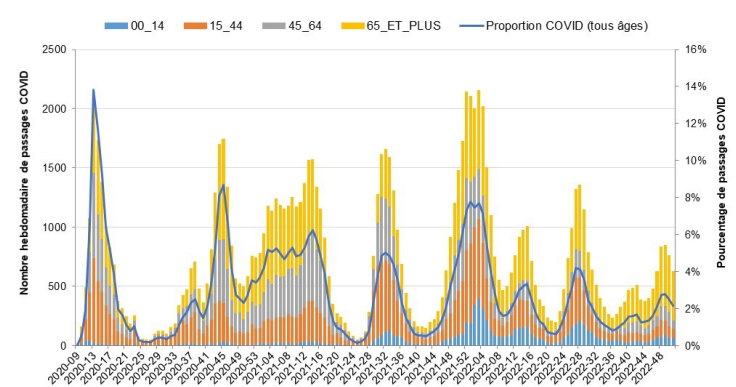
**Surveillance en milieu hospitalier**

• Services des urgences

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est en baisse au niveau régional : 2,2 % vs 2,5 % en S50 (Figure 7). Elle varie entre 1,5 % dans les Hautes-Alpes et 3,5 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est stable : 53 % en S51 vs 56 % en S50.

**Figure 7** | 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 26/12/2022 (source : Oscour®)



• Variants

Au 26/12/2022, le nombre de séquences analysées en région Paca pour l'enquête Flash50 (12/12) est très faible (14), sans rattrapage important pour les semaines précédentes (enquêtes Flash48 et 49). Cette situation ne permet pas d'estimer l'évolution de la répartition des différents sous lignages en semaine 50. Les résultats de de la semaine précédente reste ainsi inchangés (voir [Veille-Hebdo 2022-50](#)).

Au niveau national, le nombre de séquences analysées pour l'enquête Flash50 est également faible (260). Les résultats ne montrent pas d'évolution majeure des sous lignages d'Omicron : le sous lignage BQ1.1\* reste majoritaire et semble poursuivre sa progression (71 % en Flash50 vs 68 % en Flash49 et 63 % en Flash48) et la part des sous lignages BF7\* (2,4 %) et XBB\* (1,2 %) restent faibles

**Surveillance en ville**

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en nette baisse : 4,2 % en S51 vs 7,4 % en S50 (Figure 5). Elle est comprise entre 1,3 % dans les Alpes-Maritimes Var et 5,1 % dans le Var.

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

Le nombre d'épisodes signalés en S51 n'est pas encore consolidé. Il est en forte baisse : 6 vs 38 en S50.

Après consolidation des données de la S50, la dynamique de baisse observée entre les S48 et S50 semble se confirmer. Le nombre de nouveaux cas signalés chez les résidents diminue avec 444 nouveaux cas en S51 vs 536 en S50.

- Hospitalisations

*(Données actualisées au 26/12/2022 – Extraction réalisée à 14h)*

Le nombre de décès hospitaliers liés au COVID-19 (hors COVID fortuits) est en baisse : 44 vs 65 en S50. Les données de la S51 nécessitent d'être consolidées.

Les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) et en soins critiques (SC) en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits) sont relativement stables, respectivement -3 % et +5 %. On compte 796 patients en HC et 90 patients en SC (vs 821 et 86 en S50).

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 décembre 2022 (semaine 51)

### 10<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

**Services des urgences** - Au niveau régional, le nombre et la proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse. La proportion d'hospitalisations reste stable.

Ces tendances sont observées dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence (stabilisation des indicateurs).

**SOS Médecins** - Le nombre et la proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en hausse.

On observe cette tendance dans tous les départements.

**Données virologiques** - La proportion de VRS détectés en S51 par le réseau Rénal des hôpitaux est en baisse à 9 %. 2 201 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 144 en S51.

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

**Votre enfant et la bronchiolite** : [Dépliant à destination des parents](#)

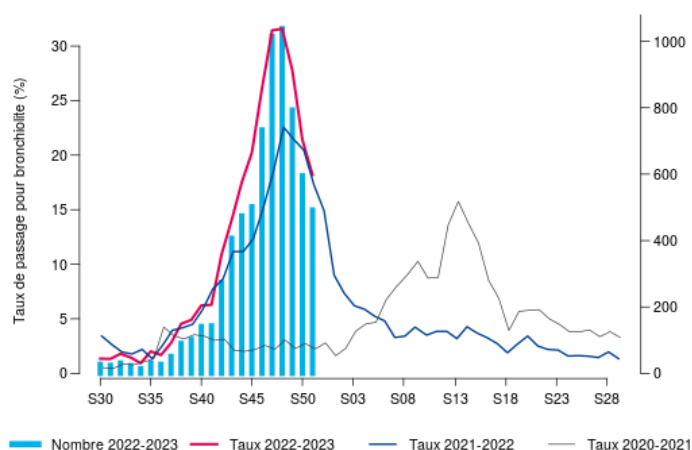
SERVICES DES URGENCES	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 665	3 764	3 369	3 207	<b>3 200</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	1 015	1 038	793	595	<b>492</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	31,4%	31,6%	27,8%	21,4%	<b>18,2%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	372	384	302	243	<b>194</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37%	37%	38%	41%	<b>39%</b>

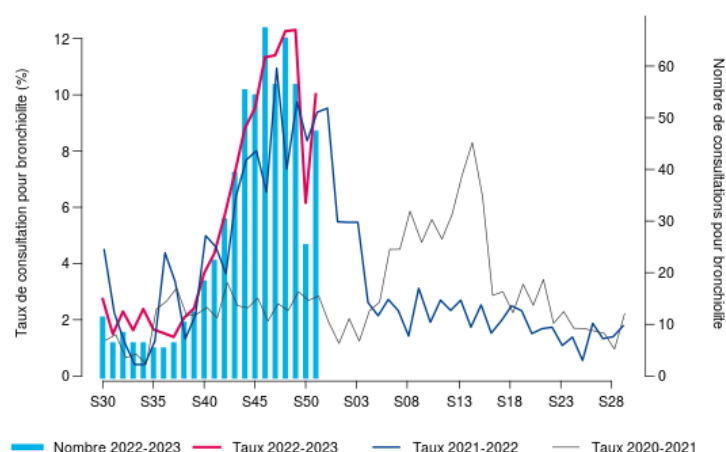
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	498	532	459	409	<b>473</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	56	65	56	25	<b>47</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	11,4%	12,3%	12,3%	6,2%	<b>10,0%</b>

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S51 (du 19/12/2022 au 25/12/2022)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 décembre 2022 (semaine 51)

### 4<sup>ème</sup> semaine d'épidémie

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en forte hausse. Le niveau du pic épidémique de la saison dernière est déjà dépassé.

Près de la moitié des passages aux urgences concernent les moins de 15 ans (47 % des passages pour grippe en S51).

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndrome grippal est en forte hausse. Le niveau du pic épidémique de l'an passé est déjà atteint.

En S51, un tiers des consultations concerne les enfants de moins de 15 ans.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 51, non encore consolidé, est stable : 454 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [329; 579]).

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 1 246 virus de type A et 172 virus de type B. La proportion de tests positifs en S51 (33,8 %) est toujours en hausse (22,6 % en S50).

Sur cette même période, les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 21 virus grippaux A (dont 16 virus AH3N2) et 6 virus de type B.

**Cas graves de grippe** - 13 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre (description [page 7](#)).

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

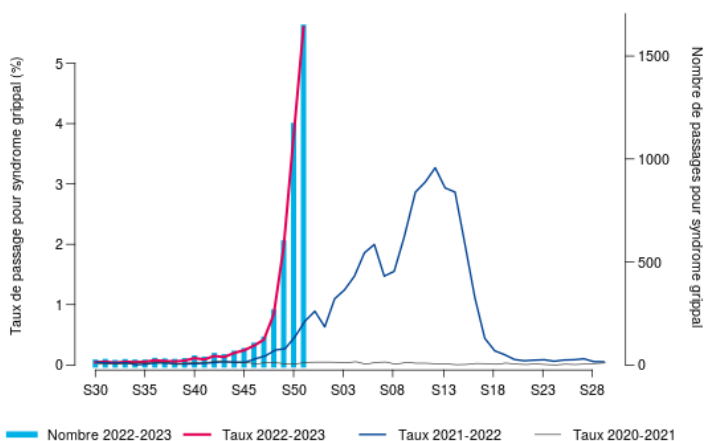
SERVICES DES URGENCES	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de passages	34 680	35 557	35 644	36 053	<b>35 465</b>
passages pour syndrome grippal	125	257	593	1 163	<b>1 640</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,4%	0,8%	2,0%	3,8%	<b>5,6%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	14	54	87	219	<b>310</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	11%	21%	15%	19%	<b>19%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	8	18	40	83	<b>154</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	6%	7%	7%	7%	<b>9%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	7	14	28	54	<b>88</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50%	26%	32%	25%	<b>28%</b>

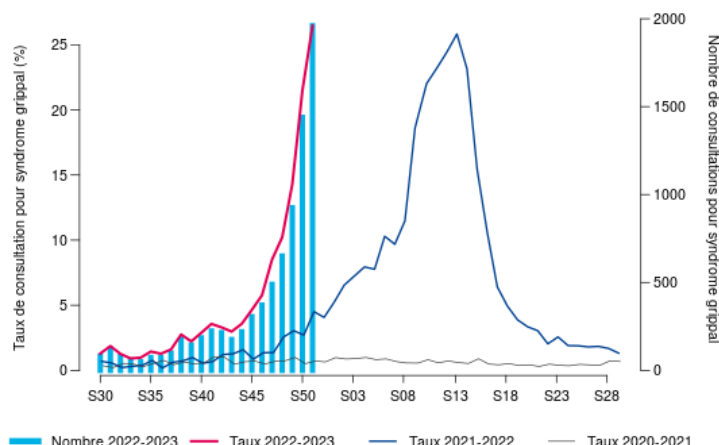
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de consultations	5825	6400	6518	6759	<b>7480</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	489	650	925	1439	<b>1960</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,5%	10,2%	14,3%	21,5%	<b>26,5%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S51 (du 19/12/2022 au 25/12/2022)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



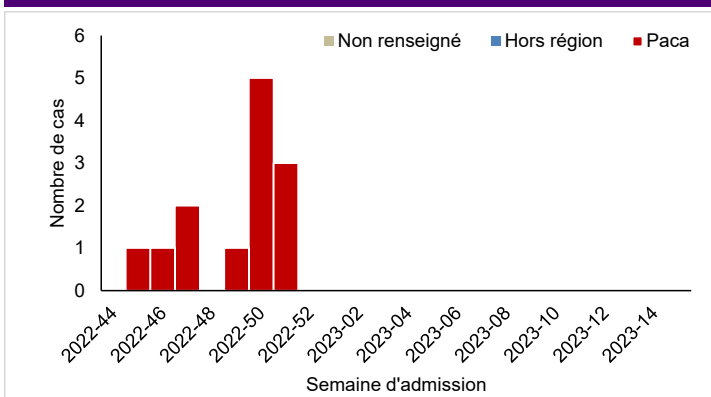
## Cas graves de grippe en réanimation

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

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe en réanimation et leur prise en charge et n'a pas vocation à tous les dénombrer. Depuis mars 2020, le dispositif a été élargi aux cas graves de Covid-19.

Depuis début novembre 2022, 13 cas de grippe ont été signalés par 8 services de réanimation (Figure 1). Au 27 décembre, 1 patient était décédé et 4 étaient sortis de réanimation.

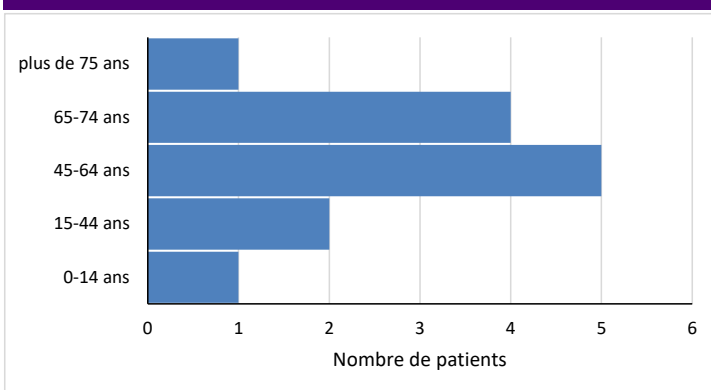
| Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de grippe selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence Paca, du 01/11/2022 au 27/12/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sex-ratio H/F était de 0,4 (Tableau 1).

L'âge médian des cas était de 57 ans (étendue : 8 ans - 85 ans). Huit patients (62 %) étaient âgés de moins de 65 ans (Figure 2).

| Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de grippe Paca, du 01/11/2022 au 27/12/2022 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Seul un patient n'avait pas de comorbidité (Tableau 1). Les principales comorbidités observées sont une pathologie pulmonaire (38 %), une obésité (31 %), une hypertension artérielle et une pathologie cardiaque (23 % chacun).

Quatre patients avaient un SDRA sévère. Le type de ventilation le plus invasif le plus utilisé était une oxygénation à haut débit (42 %). L'état de santé d'un patient a nécessité la mise en place d'une assistance extracorporelle (Tableau 1).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de grippe signalés par les services de réanimation sentinelles Paca, du 01/11/2022 au 27/12/2022 (Source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

<b>Cas admis en réanimation</b>	
Nombre de signalements	13
<b>Répartition par sexe</b>	
Homme	4 (31 %)
Femme	9 (69 %)
Ratio	0,4
<b>Age</b>	
Moyen	53
Médian	57
Minimum	8
Maximum	85
<b>Comorbidités</b>	
Aucune comorbidité	1 (8%)
Au moins une comorbidité parmi :	12 (92%)
- Obésité (IMC>=30)	4 (31%)
- Hypertension artérielle	3 (23%)
- Diabète	2 (15%)
- Pathologie cardiaque	3 (23%)
- Pathologie pulmonaire	5 (38%)
- Immunodépression	1 (8%)
- Pathologie rénale	0 (0%)
- Cancer*	0 (0%)
- Pathologie neuromusculaire	1 (8%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)
Non renseigné	0
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigue**</b>	
Pas de SDRA	4 (67%)
Mineur	1 (17%)
Modéré	0 (0%)
Sévère	1 (17%)
Non renseigné	7
<b>Type de ventilation**</b>	
O2 (lunettes/masque)	2 (17%)
VNI (Ventilation non invasive)	2 (17%)
Oxygénothérapie à haut débit	5 (42%)
Ventilation invasive	2 (17%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	1 (8%)
Non renseigné	1

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

# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 19 au dimanche 25 décembre 2022 (semaine 51)

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

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

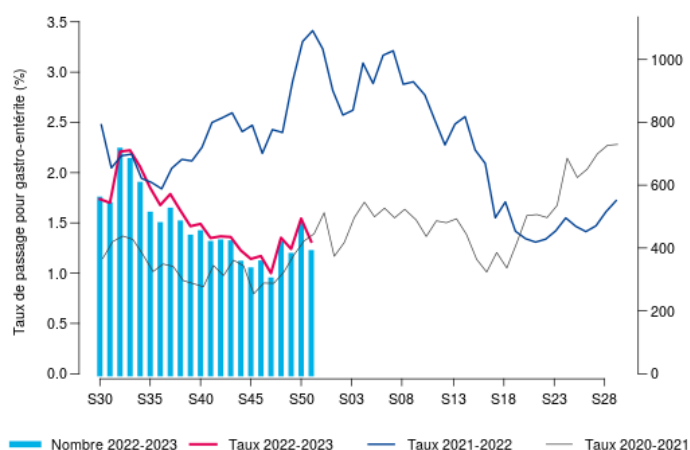
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 51, non encore consolidé, est en baisse : 51 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [0 ; 104]).

SERVICES DES URGENCES	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de passages	34 680	35 557	35 644	36 053	<b>35 465</b>
passages pour GEA	298	413	376	474	<b>385</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	1,0%	1,4%	1,2%	1,5%	<b>1,3%</b>
hospitalisations pour GEA	48	64	43	65	<b>49</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16%	15%	11%	14%	<b>13%</b>

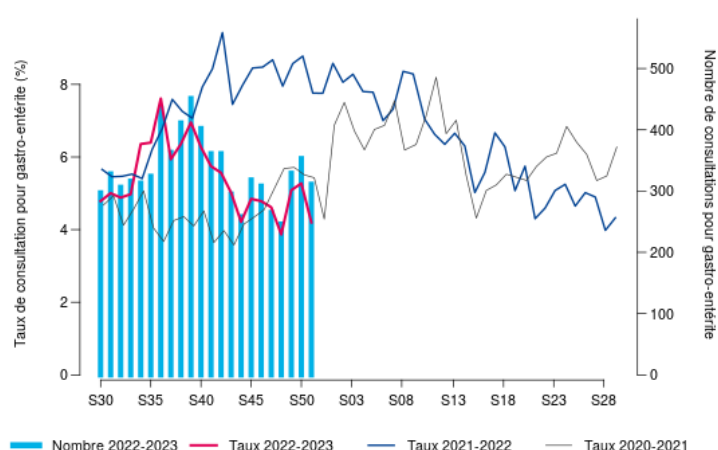
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50	2022-51
nombre total de consultations	5825	6400	6518	6759	<b>7480</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	265	246	329	353	<b>311</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	4,6%	3,9%	5,1%	5,3%	<b>4,2%</b>

### Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S51 (du 19/12/2022 au 25/12/2022)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



## 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

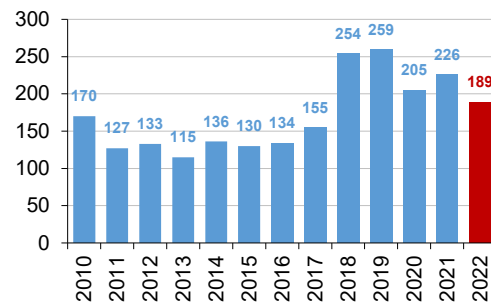
## Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2021 et 2022

MDO du 1<sup>er</sup> janvier au 30 novembre 2022, extraites le 26/12/2022 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de juin non consolidées)

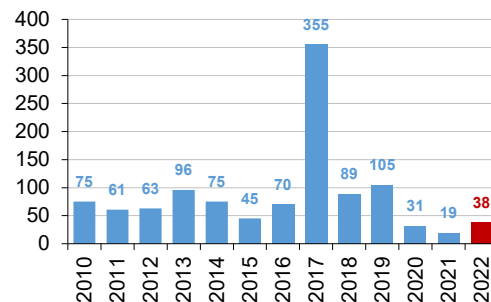
2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total (données provisoires)</b>	<b>189</b>	<b>38</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>78</b>
Alpes-de-Haute-Provence	2	3	2	0	2
Hautes-Alpes	8	1	2	0	2
Alpes-Maritimes	49	7	2	0	10
Bouches-du-Rhône	65	12	8	3	46
Var	43	9	5	0	15
Vaucluse	22	6	3	0	3
Janvier	11	0	1	1	3
Février	9	5	2	0	5
Mars	7	3	0	0	7
Avril	13	5	7	1	9
Mai	16	8	1	0	7
Juin	17	2	1	0	8
Juillet	23	4	1	0	6
Août	27	2	2	0	15
Septembre	36	4	2	0	7
Octobre	16	3	4	0	9
Novembre	14	2	1	1	2
Décembre					

2021	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>45</b>
Alpes-de-Haute-Provence	6	0	0	1	1
Hautes-Alpes	7	1	0	1	1
Alpes-Maritimes	51	2	4	1	11
Bouches-du-Rhône	94	10	2	2	20
Var	52	3	1	1	4
Vaucluse	16	3	0	1	8
Janvier	13	3	1	1	1
Février	9	3	0	0	4
Mars	8	1	0	3	0
Avril	12	0	0	0	2
Mai	17	3	0	0	3
Juin	20	2	2	0	5
Juillet	22	0	1	0	6
Août	23	0	0	0	9
Septembre	38	2	1	0	7
Octobre	28	1	0	2	2
Novembre	22	1	0	1	4
Décembre	14	3	2	0	2

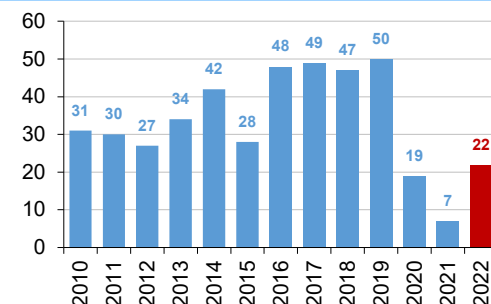
## Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2022



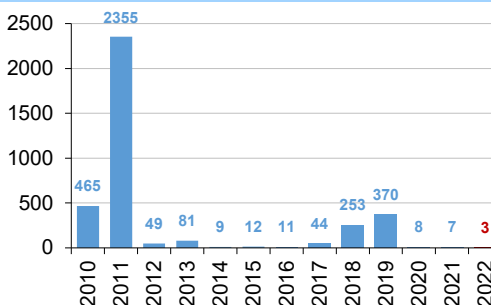
## Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2022



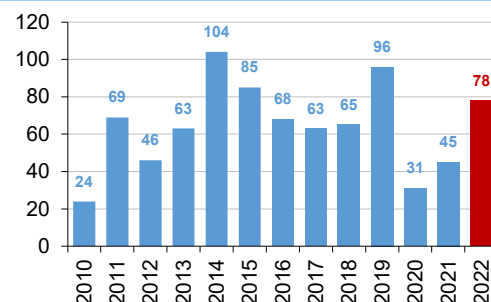
## Cas d'IIM, Paca, 2010-2022



## 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.



## 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. 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'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.

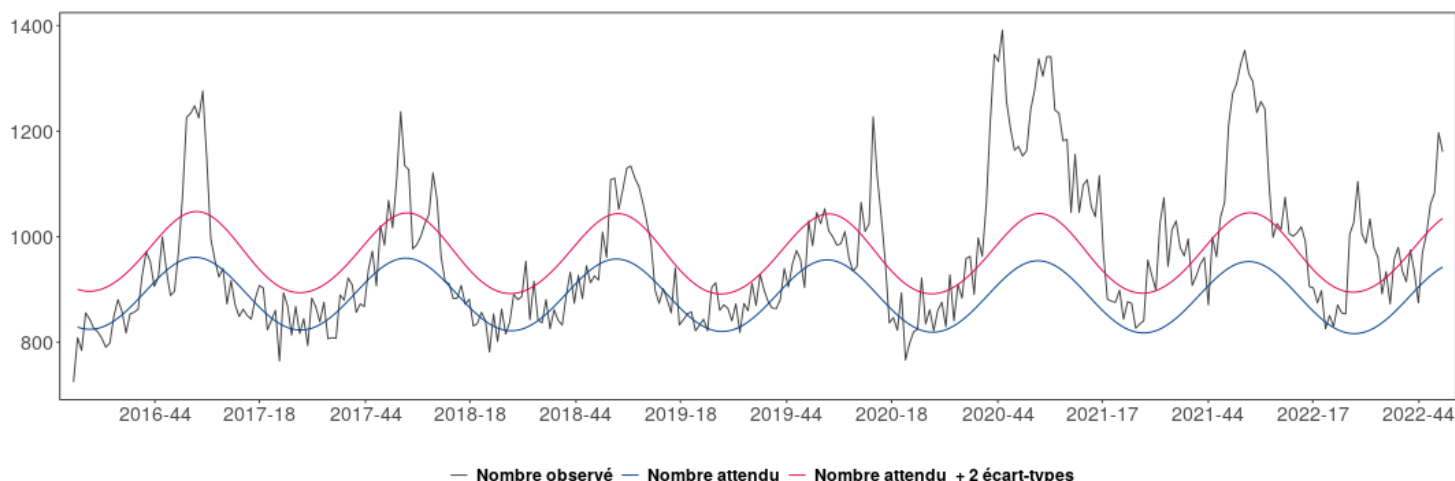
Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisée pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des donnée Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe de 77 % de la mortalité nationale à 84 %.

En Paca, l'analyse est désormais basée sur 301 communes sentinelles de Paca, représentant 92 % de l'ensemble des décès. Précédemment, l'échantillon était composé de 191 communes, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

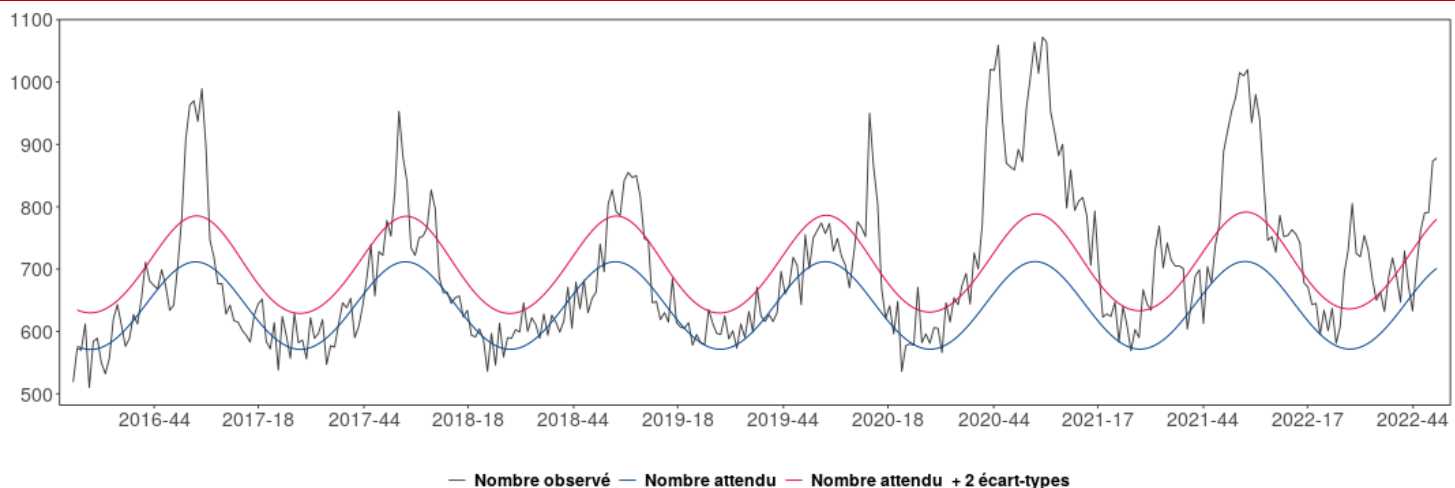
*Mise à jour au 26/12/2022*

Au niveau régional, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé des semaines S47 à S50 pour tous âges et en semaines S46 à S50 pour les 75 ans et plus.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



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

## | Actualités |

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

**Gastroentérite à rotavirus du nourrisson : les 5 bonnes raisons de se faire vacciner**

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

**Infection invasive à streptocoque du Groupe A (IISGA) : point au 20 décembre 2022**

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

**Les usages de cannabis en population adulte en 2021**

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](#)

Abonnez vous aux [newsletters](#) 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)

## Le point épidémiolo

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADeS Paca

SCHS de Paca

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