

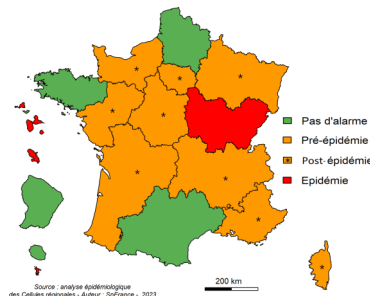
| COVID-19 |

En semaine 14, alors que le recours au dépistage continue de s'effondrer, le seul indicateur biologique en hausse est le taux de positivité, suggérant une circulation virale persistante au niveau régional, observée notamment chez les plus âgés.

Les indicateurs de recours au soin et de sévérité demeurent faibles. Tout en restant très basse, la mortalité hospitalière est en légère hausse. En ESMS, on observe un impact modéré de la reprise de la circulation virale au niveau régional.

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

| GRIPPE |



Phases épidémiques :
(bronchiolite / grippe uniquement)

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs
(semaine écoulée par rapport à la précédente)

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

Evolution régionale : ↘

Plus d'informations en [page 4](#)

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

Depuis la semaine S05, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a été observé au niveau régional.

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

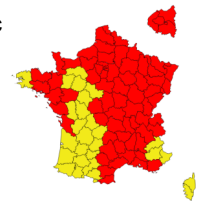
| POLLENS |

Le risque d'allergie est moyen ou élevé dans la région, principalement en lien avec les pollens de *cupressacées*, *urticacées* et platane.

Carte de vigilance - mise à jour le 11 avril 2023.

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



Santé publique France vous convie aux **Rencontres de Santé publique France** qui se tiendront les **20 et 21 juin 2023** à Paris au **Beffroi de Montrouge**.

L'évènement proposera **2 plénières** et **12 sessions thématiques**

[PROGRAMME](#)

Nous vous invitons dès maintenant à sélectionner les conférences de votre choix

[INSCRIPTION](#)

Synthèse de la semaine 14 (S14 : du 3 au 9 avril 2023)

| | S13 | S14 |
|---|------|------|
| Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants) | 567 | 491 |
| Taux de positivité (%) | 12,7 | 14,1 |
| Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants) | 72 | 69 |
| Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%) | 0,7 | 0,7 |
| Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%) | 2,7 | 2,6 |
| File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19 | 291 | 280 |
| File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19 | 26 | 25 |
| Décès hospitaliers pour Covid-19 | 10 | 7 |

En semaine 14 (S14), alors que le recours au dépistage continue de s'effondrer, le seul indicateur biologique en hausse est le taux de positivité, suggérant une circulation virale persistante au niveau régional, observée notamment chez les plus âgés.

Les indicateurs de recours au soin et de sévérité demeurent faibles. Tout en restant très basse, la mortalité hospitalière est en légère hausse. En ESMS, on observe un impact modéré de la reprise de la circulation virale au niveau régional.

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

L'analyse est basée sur les données produites le 11/04/2023.

Les données SIDEP des semaines 2022-43 à 2022-49, puis des semaines 2023-S01 et 2023-S02 sont basées sur les tests antigéniques et une petite fraction des test RT-PCR réalisés en région Paca. En conséquence, l'interprétation des figures 1 et 2 doit tenir compte de cet artefact, pour les périodes concernées.

• **Taux de dépistage**

Le taux de dépistage régional continue de baisser (-13 %) : 491 personnes testées pour 100 000 habitants vs 567 en S13. Il reste supérieur au taux national (426), qui suit une dynamique semblable.

Le taux baisse dans tous les départements de la région et dans toutes les classes d'âge. Il est plus élevé dans les Bouches-du-Rhône (600) et chez les 75 ans et plus (976).

• **Taux de positivité**

Le taux de positivité régional est en hausse pour la 5^{ème} semaine consécutive et reprend une progression de plus d'un point en S14 (+ 1,4 points) : 14,1 % vs 12,7 % en S13 (Figure 1). Il reste inférieur au taux national (18,9 %) dont la dynamique est dans la continuité de la semaine précédente.

La tendance par département est très hétérogène :

- forte hausse dans les Alpes-de-Haute-Provence (+5,1 %), le Vaucluse (+4,2 points) et les Alpes-Maritimes (+3,0 points), où l'on enregistre également le taux le plus élevé (17,4 %),
- hausse modérée dans le Var (+0,7 point) et les Bouches-du-Rhône (+0,6 point),
- forte chute dans les Hautes-Alpes (-4,5 points).

Stable chez les moins de 15 ans, le taux est en hausse modérée chez les 45-59 ans (+0,5 point) et plus prononcée de 15 à 44 ans (>2 points) et au-delà de 60 ans (+1,5 points)

• **Taux d'incidence**

Le taux d'incidence régional est stable (-4 %), avec 69 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 72 en S13 (Figure 2). Il reste inférieur au taux national (80), stable également.

La tendance fluctue au gré des départements :

- en hausse dans le Vaucluse (+27 %) et les Alpes-de-Haute-Provence (+22 %),
- stable dans le Var et les Alpes-Maritimes,
- en baisse modérée dans les Bouches-du-Rhône (-12 %) où le

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-14 (source : SIDEP)

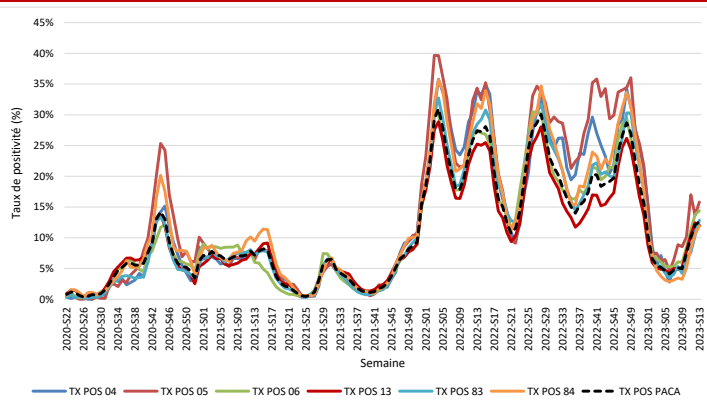
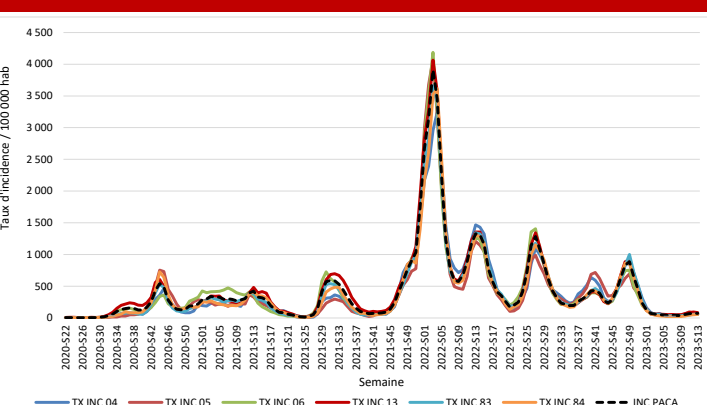


Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-14 (source : SIDEP)



taux reste le plus élevé (76),

- en forte baisse dans les Hautes-Alpes (-50 %).

En S14, le taux augmente avec l'âge, entre 19 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans et 119 chez les 75 ans et plus. Par rapport à la S13, il tend à la baisse chez les 45-59 ans (-14 %) et les moins de 15 ans (-10 %) et à la stabilité dans les autres catégories d'âge.

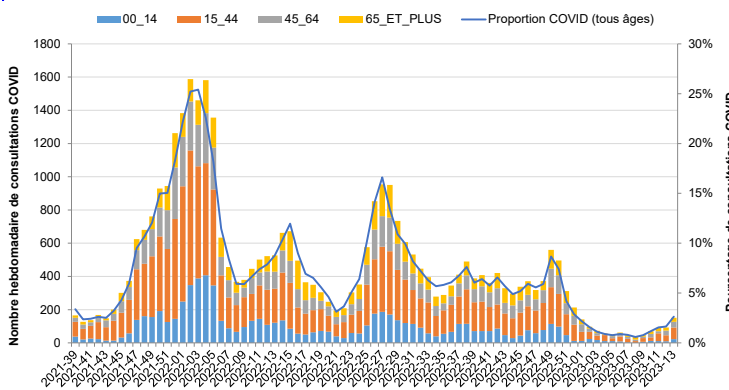
• Variants

Aucun changement notable depuis 2 semaines. Le recombinant XBB.1.5* est toujours largement majoritaire.

Surveillance en ville

La part de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est stable : 2,6 % en S14 vs 2,7 en S13. (Figure 3).

| Figure 3 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 10/04/2023 (source : SOS Médecins)

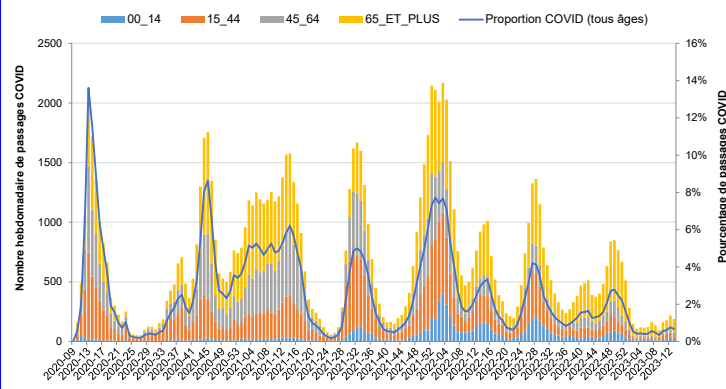


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 à l'échelle de la région est stable (0,7 % en S14 et S13) (Figure 4). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 évolue peu (47 % vs 51 % en S13).

| Figure 4 | 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 10/04/2023 (source : Oscour®)



Hospitalisations

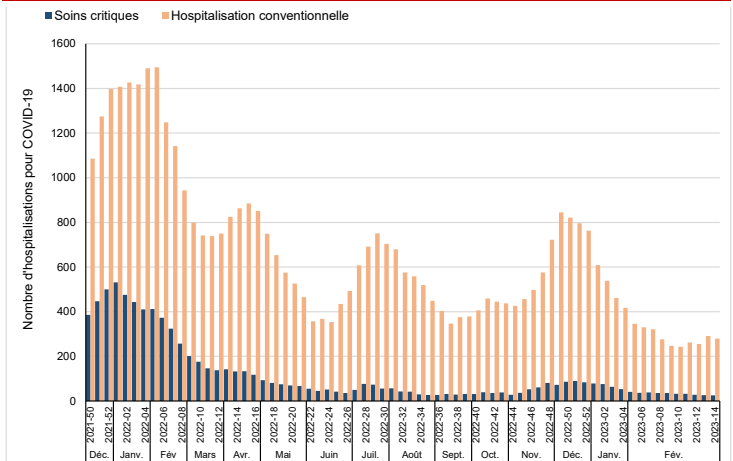
(Données actualisées au 11/04/2023 – Extraction réalisée à 14h)

Les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) et des patients hospitalisés en soins critiques (SC), en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), se maintiennent à des niveaux très bas (Figure 5). Le nombre de patients hospitalisés en HC est relativement stable (-4 %), avec 280 patients vs 291 en

S13, tout comme celui des patients en SC (25 vs 26).

La mortalité hospitalière liée au COVID-19 reste très faible quoiqu'en légère hausse depuis le niveau exceptionnellement bas atteint en semaine 11 (2). Le nombre de décès en S14 est de 7 (données non-consolidées), vs 10 en S13 et 6 en S12.

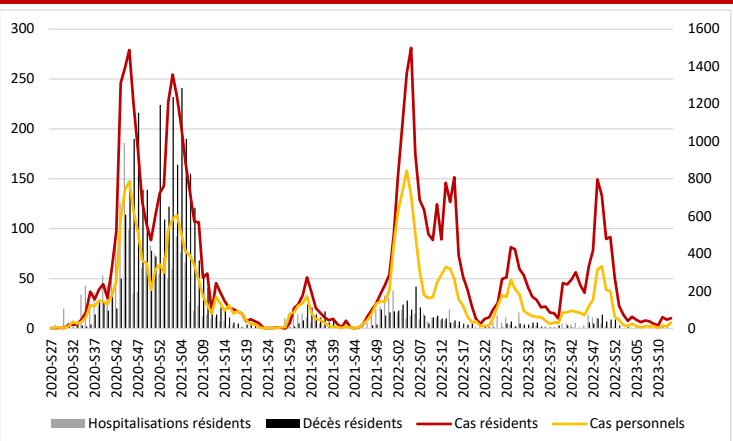
| Figure 5 | – Evolution hebdomadaire des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et des patients admis en soins critiques, en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), semaines 2021-S50 à 2023-S14, Paca (Source : SI-VIC au 11/04/2023)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Les données de la semaine S14 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre les S13 et S12. L'impact de la COVID-19 reste faible mais en légère hausse (Figure 6), que ce soit en nombre de nouveaux épisodes (12 en S13 vs 7 en S12), de nouveaux cas chez les résidents (62 vs 55) ainsi que chez les personnels (35 vs 14). Le nombre d'hospitalisations (0 en S13 et S12) et de décès chez les résidents (0 vs 1) reste au plus bas. A titre indicatif, à ce jour, 65 cas ont été signalés chez les résidents et 23 chez les personnels en S14.

| 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 2023-13 (source : Voozano_COVID-19 EHPAD/EMS au 11/04/2022)



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 3 au dimanche 9 avril 2023 (semaine 14)

2^{ème} semaine en phase post-épidémique

Services des urgences - La proportion de passages liée aux syndromes grippaux est en baisse. La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour grippe est en baisse et reste faible.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndrome grippal est en baisse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, évolue peu : 121 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [33 ; 209]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 3 921 virus de type A et 1 876 virus de type B. Le taux de positivité est en baisse en S14 et s'élève à 4,9 %.

Cas graves de grippe - 101 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre 2022 (aucun nouveau signalement depuis le 13/03/2023).

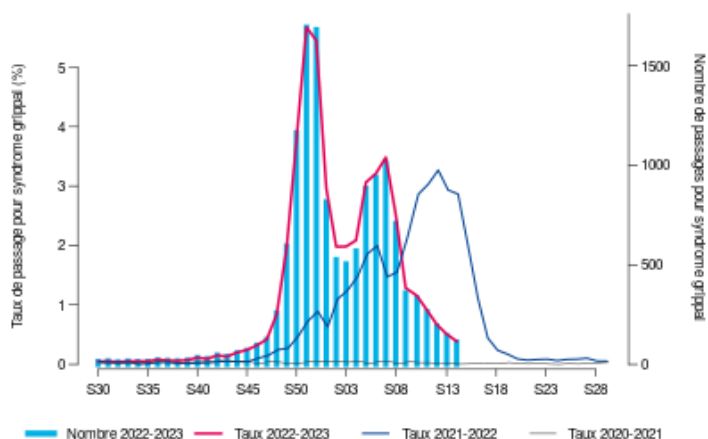
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-santé.gouv.fr/le-reseau-sentinelle)

| SERVICES DES URGENCES | 2023-10 | 2023-11 | 2023-12 | 2023-13 | 2023-14 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages | 32 865 | 33 152 | 32 756 | 32 304 | 32 595 |
| passages pour syndrome grippal | 332 | 265 | 192 | 144 | 111 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 1,2% | 0,9% | 0,7% | 0,5% | 0,4% |
| hospitalisations pour syndrome grippal | 50 | 44 | 22 | 25 | 16 |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe | 15% | 17% | 11% | 17% | 14% |
| passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus | 15 | 9 | 7 | 5 | 6 |
| % par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal | 5% | 3% | 4% | 3% | 5% |
| hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus | 12 | 7 | 5 | 3 | 3 |
| % par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal | 24% | 16% | 23% | 12% | 19% |

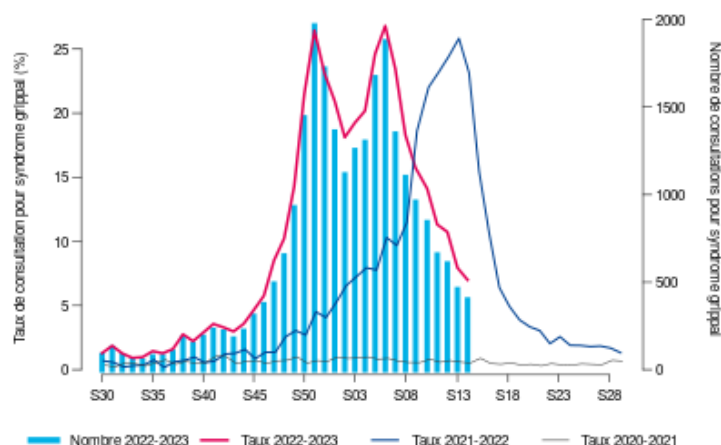
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2023-10 | 2023-11 | 2023-12 | 2023-13 | 2023-14 |
|--|---------|---------|---------|---------|-------------|
| nombre total de consultations | 5993 | 5815 | 5648 | 5784 | 5699 |
| consultations pour diagnostic syndrome grippal | 840 | 655 | 604 | 457 | 398 |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 14,1% | 11,3% | 10,7% | 7,9% | 7,0% |

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S14 (du 03/04/2023 au 09/04/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS





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.

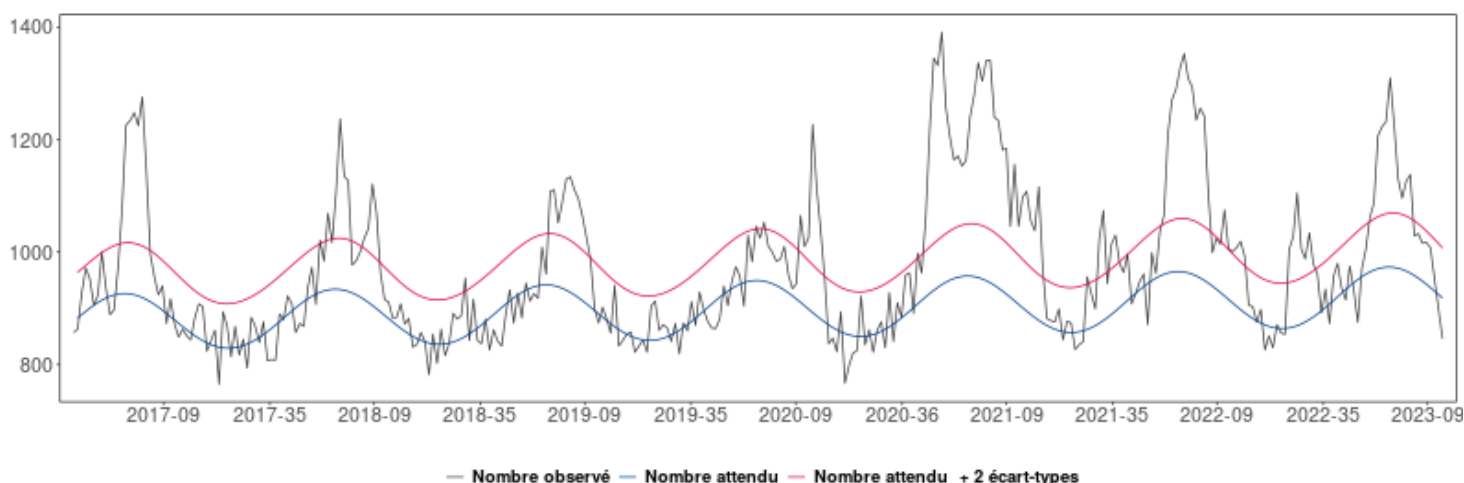
Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisée pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des données Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe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

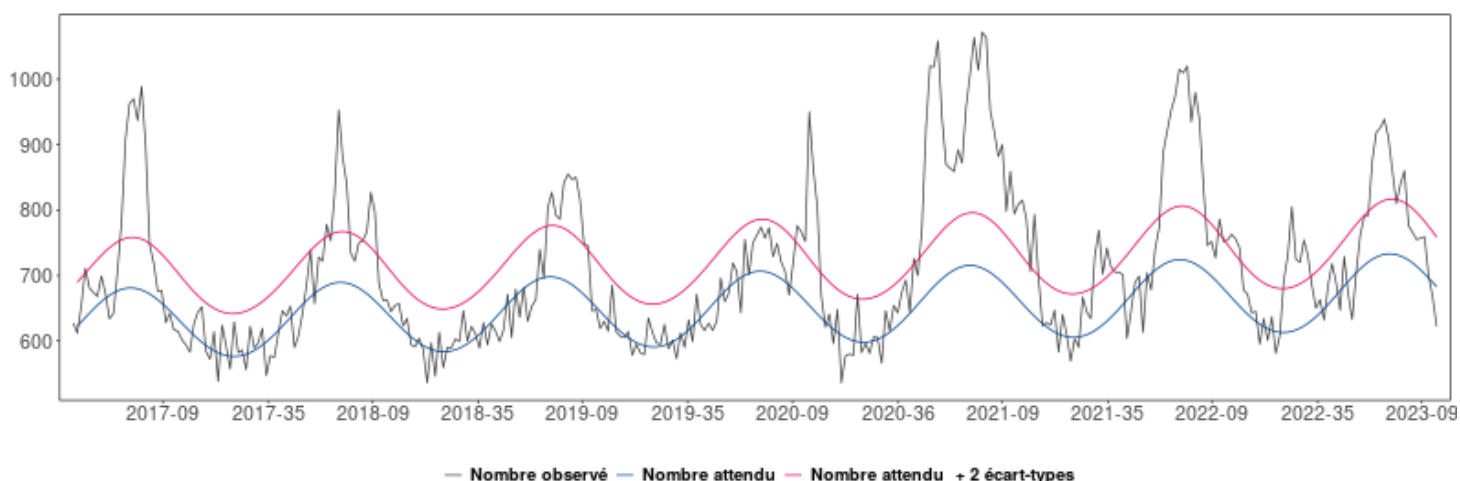
Mise à jour au 11/04/2023

Depuis la semaine S05, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a été observé au niveau régional.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2023, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2023, 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](#).

Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ?

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 12 avril 2023, n°6

- Temps d'écran de 2 à 5 ans et demi chez les enfants de la cohorte nationale Elfe
- Première vague épidémique de SARS-CoV-2 en Nouvelle-Aquitaine : facteurs associés à la gravité, à l'anosmie et/ou l'agueusie et à la transmission intra-foyer, mars-avril 2020

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

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

Mail : villechenaud_n@univ-corse.fr
Mail : 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

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

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