

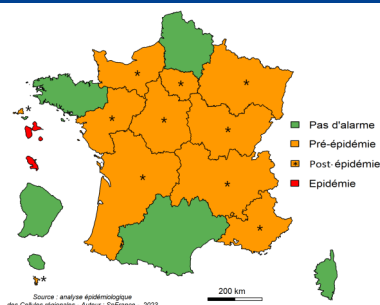
| COVID-19 |

En semaine 15 :

- Taux de positivité en hausse pour la 6^{ème} semaine consécutive ;
- Taux d'incidence en hausse modérée chez les 45 ans et plus ;
- Indicateurs de recours au soin en légère hausse tout en restant à des niveaux faibles ;
- Légère augmentation du nombre de cas chez les résidents d'ESMS

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](#)

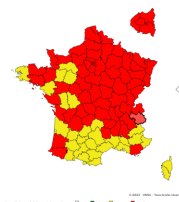
| POLLENS |

Le risque d'allergie est moyen à élevé dans la région, principalement en lien avec les pollens de platane, chêne, frêne, bouleau et urticacées.

Carte de vigilance - mise à jour le 14 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 15 (S15 : du 10 au 16 avril 2023)

	S14	S15
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	496	450
Taux de positivité (%)	14,1	15,5
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	70	70
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,7	0,7
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,6	3,1
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	280	291
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	25	26
Décès hospitaliers pour Covid-19	7	2

En semaine 15 (S15), le recours au dépistage est au niveau le plus bas enregistré depuis le début de la pandémie. Les autres indicateurs virologiques sont soit stables (incidence) soit en hausse (positivité), reflétant une circulation virale persistante au niveau régional, plus particulièrement chez les 45 ans et plus.

Les indicateurs de recours au soin sont en légère hausse mais demeurent faibles. La sévérité et la mortalité hospitalière restent très faibles. En ESMS, l'impact modéré mais progressif de la reprise de la circulation virale, au niveau régional, est notable chez les résidents.

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 17/04/2023.

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 (-9 %), atteignant le niveau le plus bas jamais enregistré au cours de la pandémie : 450 personnes testées pour 100 000 habitants vs 496 en S14. Il reste supérieur au taux national (374), qui suit une même dynamique.

La baisse est observée dans tous les départements de la région et dans toutes les classes d'âge, sauf chez les 15-29 ans (stable).

Le taux est plus élevé dans les Bouches-du-Rhône (554). Il augmente avec l'âge (de 212 chez les moins de 15 ans à 905 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 75 ans et plus)

• **Taux de positivité**

Le taux de positivité régional est en hausse pour la 6^{ème} semaine consécutive et progresse de plus d'un point en S15 : 15,5 % vs 14,1 % en S14 (Figure 1). Il reste inférieur au taux national (20,0 %) dont la hausse (1,1 point) est dans la continuité des semaines précédentes.

La hausse est plus ou moins marquée selon les départements, à l'exception des Alpes-de-Haute-Provence (-1,5 points).

En baisse chez les moins de 15 ans, où il reste le plus faible (6,7 %), le taux est stable entre 15 et 44 ans, puis augmente entre 2,0 et 2,5 points chez les 45 ans et plus. Il est le plus élevé chez les 45-59 ans (19,1 %).

• **Taux d'incidence**

Le taux d'incidence régional est stable avec 70 nouveaux cas pour 100 000 habitants en S14 et S15 (Figure 2). Il est comparable au taux national (75), en légère baisse.

La tendance fluctue selon les départements :

- légère hausse dans les Hautes-Alpes (+13 %),
- stable dans les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône et le Var,
- baisse dans le Vaucluse (-14 %) et les Alpes-de-Haute-Provence (-12 %).

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-15 (source : SIDEP)

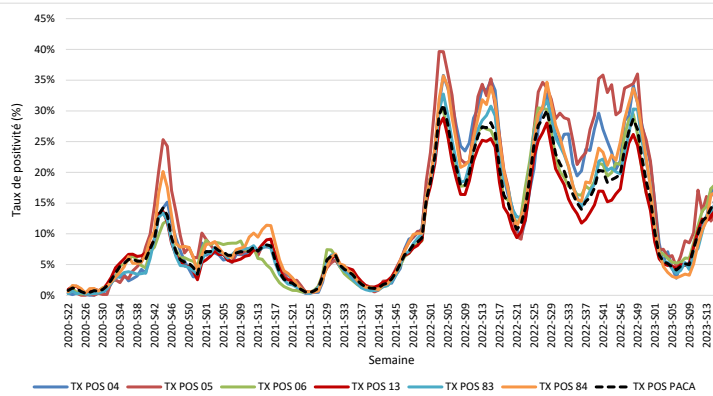
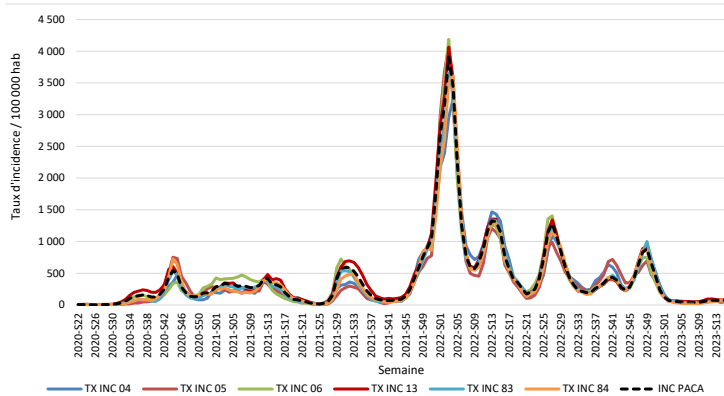


Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-15 (source : SIDEP)



Il est plus élevé dans les Bouches-du-Rhône (81).

Par rapport à la S14, le taux baisse chez les moins de 45 ans, de façon plus marquée chez les moins de 15 ans (-27 %) et augmente légèrement chez les 45 ans et plus.

En S15, le taux augmente avec l'âge, de 14 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans à 132 chez les 75 ans et plus.

• Variants

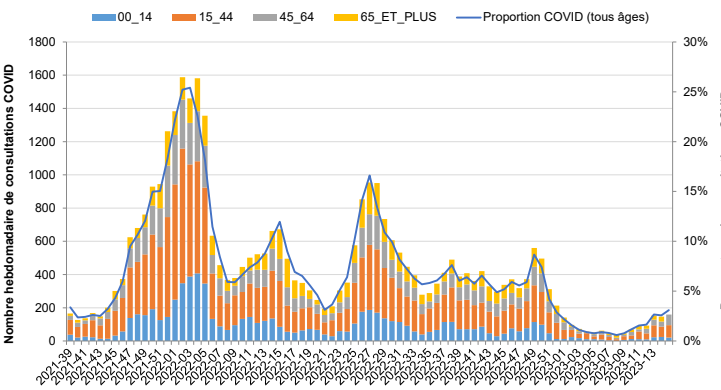
Malgré le faible nombre (52) de séquences interprétables (s.i.), les données de l'enquête Flash13 (27/03/2023) reflètent l'évolution de la situation depuis la semaine 07, avec le début de la 10^{ème} vague épidémique. Si Omicron est toujours hégémonique, la grande majorité des virus qui circulent à l'heure actuelle sont des recombinants de ses sous-variants, principalement BA.2*.

En S07, l'ensemble des recombinants représentait 51 % des s.i. En S13, cet ensemble constitue 88 % des s.i., XBB.1.5* en étant le représentant majoritaire (42 % des s.i.), suivi de XBB.1.9* (29 %) et d'autres recombinants (17 %). La part des sous-variants BA.2* (6 %) et BA.5* (6 %) se scinde respectivement en CH.1.1 (4 %) et BA.2* autres (2 %), puis en BQ.1.1* (2 %) et BA.5* autres (4 %).

Surveillance en ville

La part de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en légère hausse : 3,1 % en S15 vs 2,6 % en S14 (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 17/04/2023 (source : SOS Médecins)



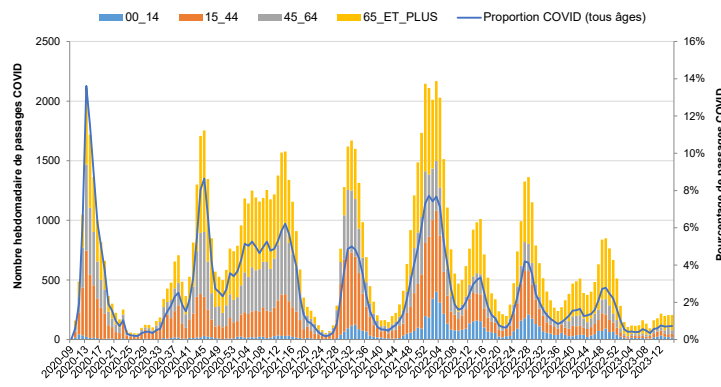
Surveillance en milieu hospitalier

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 est en hausse (55 % vs 49 % en S14).

| 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 17/04/2023 (source : Oscour®)



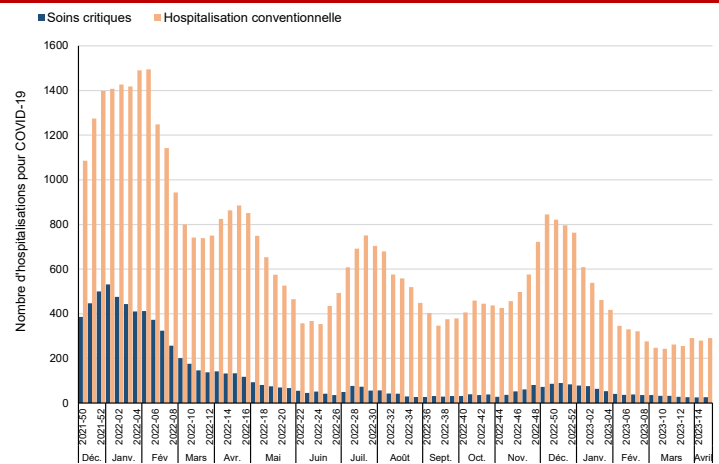
Hospitalisations

(Données actualisées au 18/04/2023 – 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 291 patients vs 280 en S14, tout comme celui des patients en SC (26 vs 25).

La mortalité hospitalière liée au COVID-19 reste très faible en S14 (7 vs 10 en S13). A ce jour, 2 décès sont signalés en S15 (données non-consolidées).

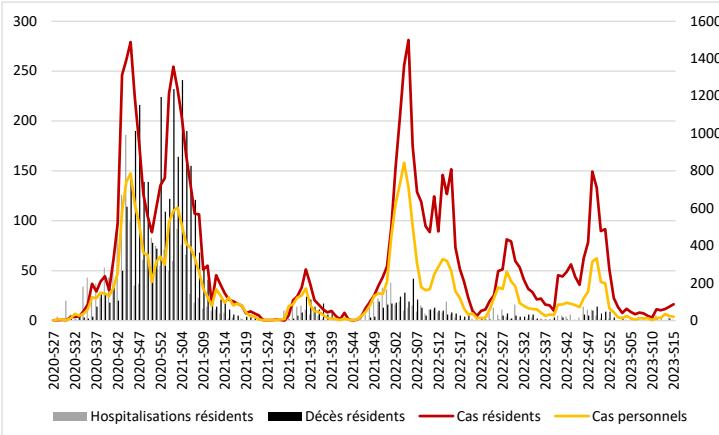
| Figure 5 | – Evolution hebdomadaire des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et des patients admis en soins critiques, en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), semaines 2021-S05 à 2023-S15, Paca (Source : SI-VIC au 18/04/2023)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Les données de la semaine S15 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre les S14 et S13. Bien que modéré, l'impact de la COVID-19 est en légère hausse chez les résidents (11 en S14 vs 12 en S13), le nombre de nouveaux épisodes est stable (11 en S14 vs 12 en S13), le nombre de nouveaux cas augmente chez les résidents (74 vs 62) alors qu'il baisse chez les personnels (25 vs 35). Le nombre d'hospitalisations (3 en S14 et 0 en S13) et de décès chez les résidents (2 vs 0) restent faibles, mais en légère augmentation. A titre indicatif, à ce jour, 87 cas ont été signalés chez les résidents et 20 chez les personnels, en S15.

| 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 2023-14 (source : Voozao COVID-19 EHPAD/EMS au 18/04/2022)



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 10 au dimanche 16 avril 2023 (semaine 15)

3^{ème} semaine en phase post-épidémique

Services des urgences - La proportion de passages liée aux syndromes grippaux est en légère baisse. La proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour grippe est en légère hausse mais 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 15, non encore consolidé, est en hausse : 216 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [26 ; 406]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 3 925 virus de type A et 1 882 virus de type B. Le taux de positivité est en nette baisse en S15 et s'élève à 1,1 %.

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).

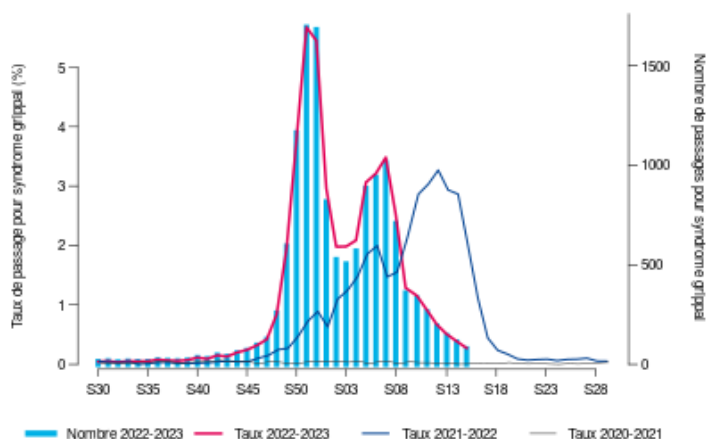
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-santé.gouv.fr/le-reseau-sentinelles)

SERVICES DES URGENCES	2023-11	2023-12	2023-13	2023-14	2023-15
nombre total de passages	33 152	32 756	32 304	32 825	32 937
passages pour syndrome grippal	265	192	144	112	78
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9%	0,7%	0,5%	0,4%	0,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	44	22	25	15	15
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	17%	11%	17%	13%	19%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	9	7	5	6	8
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	3%	4%	3%	5%	10%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	7	5	3	3	5
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	16%	23%	12%	20%	33%

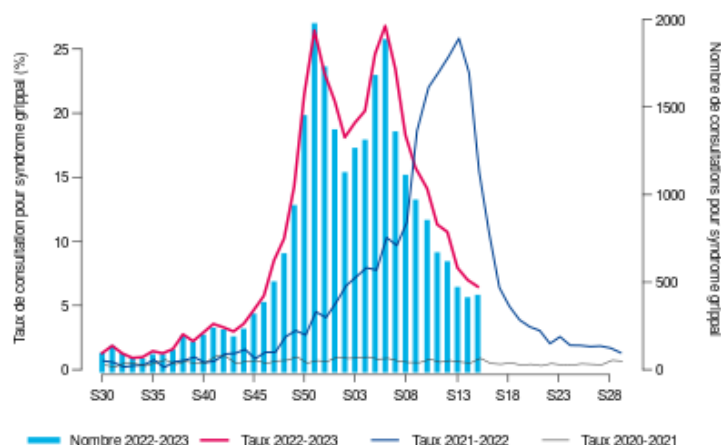
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2023-11	2023-12	2023-13	2023-14	2023-15
nombre total de consultations	5815	5648	5784	5699	6361
consultations pour diagnostic syndrome grippal	655	604	457	398	412
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,3%	10,7%	7,9%	7,0%	6,5%

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.

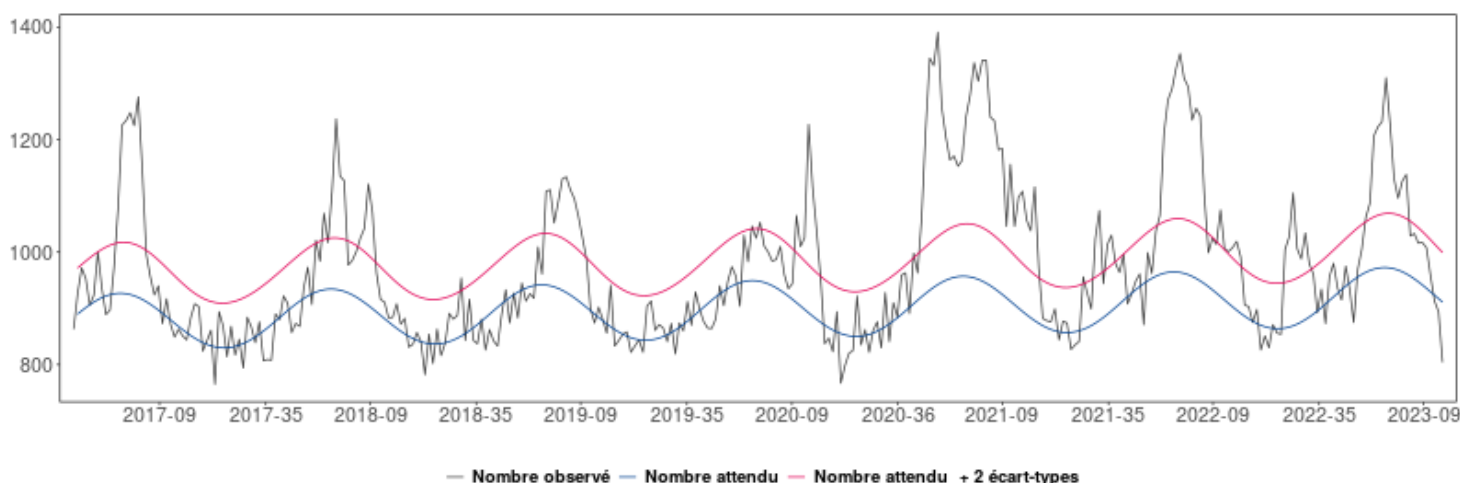
Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisée pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des donnée Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe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

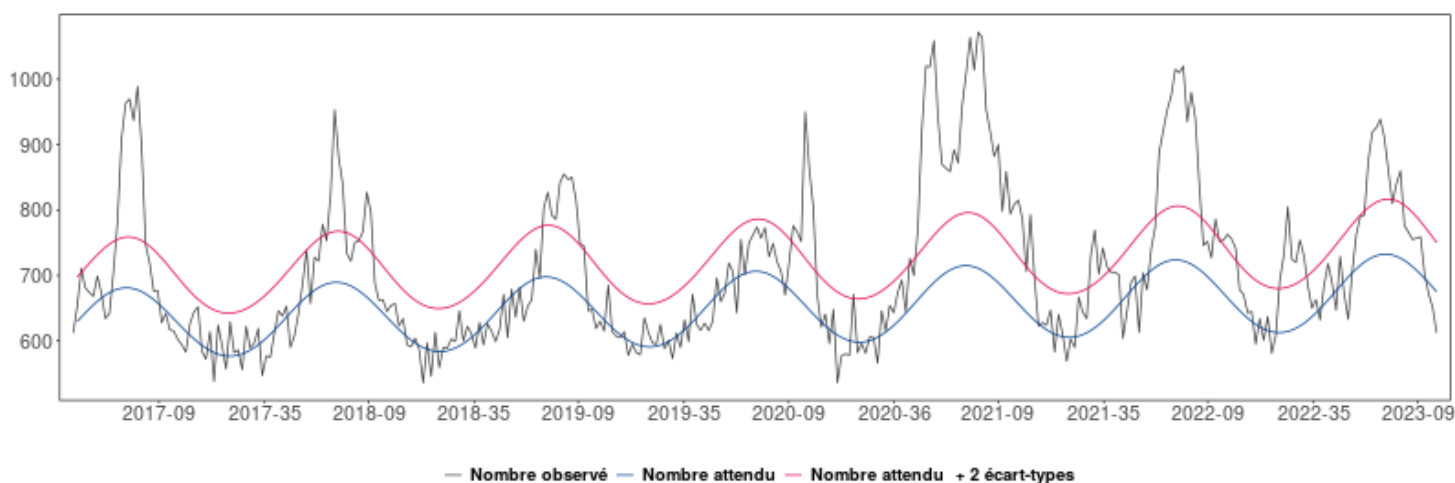
Mise à jour au 18/04/2023

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.

| Actualités |

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

Infection invasive à streptocoque du Groupe A : point de situation épidémiologique au 26 mars 2023

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

Troubles musculo-squelettiques et souffrance psychique : maladies à caractère professionnel les plus fréquemment signalées et en augmentation

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

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

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