

#### | COVID-19 |

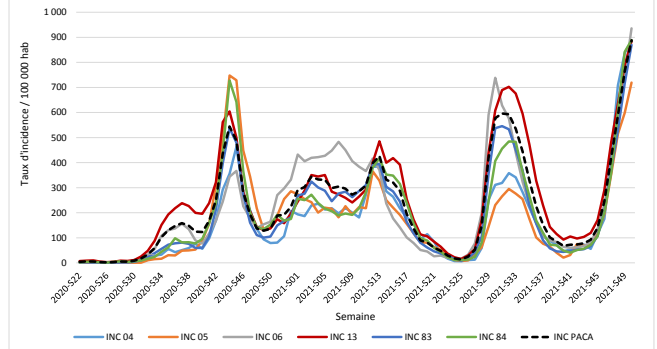
Augmentation de la circulation virale toujours très forte au niveau régional.

Augmentation des files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques

Plus d'infos : [page 2](#) / Vaccination : [page 4](#).

Point de situation sur les cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation en [page 5](#).

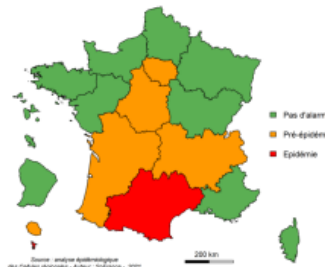
Evolution hebdomadaire du taux d'incidence en Paca par département, S22-2020 à S50-2021



#### | Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 6](#)

GRIPPE : [page 7](#)



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

GASTROENTERITE : [page 8](#)

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

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

Au niveau régional :

- les activités des urgences et des associations SOS Médecin sont stables ;
- l'activité des SAMU est en hausse, notamment chez les enfants.

Données de mortalité toutes causes en [page 10](#) :

excès significatifs de mortalité toutes causes en S49 pour tous âges et chez les personnes de 75 ans et plus.

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

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

## Synthèse de la semaine 50 (S50: du 13 au 19 décembre 2021)

	S49	S50
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	9 392	10 426
Taux de positivité (%)	8,2	8,5
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	766	888
Proportion passages Urgences (%)	4,1	4,8
Proportion consultations SOS Médecins (%)	7,8	10
File active hospitalisations conventionnelles	1 006	1 201
Fille active hospitalisations en soins critiques	359	391
Décès hospitaliers	105	149

En semaine 50, les taux de dépistage et d'incidence sont en hausse par rapport à la semaine 49. Le taux de positivité augmente moins rapidement en S50.

La circulation virale est en très forte augmentation au niveau régional depuis 6 semaines.

L'augmentation des files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques s'accélère. Le nombre de décès hospitaliers est en hausse.

### Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers ; 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

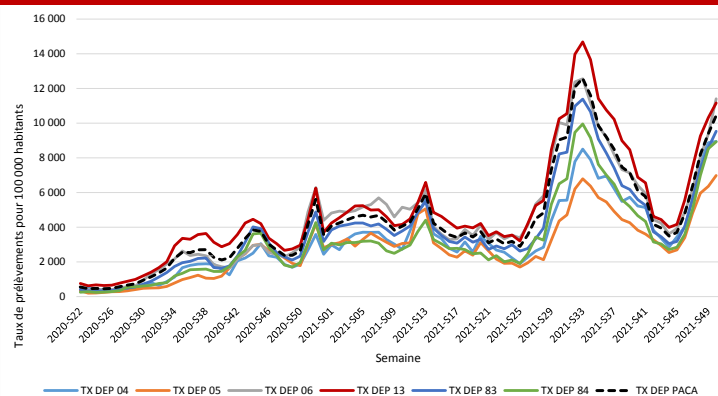
L'analyse est basée sur les données produites le 20/12/2021.

#### Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional s'élève à 10 426 personnes testées pour 100 000 habitants en S50, en hausse par rapport à la S49 (9 392 pour 100 000 habitants). Il reste supérieur au taux national (7 825 pour 100 000 habitants). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux de dépistage varie de 6 979 dans les Hautes-Alpes à 11 403 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Au niveau régional, la hausse du dépistage concerne toutes les classes d'âge sauf chez les 0-15 ans pour lesquels une tendance à la diminution est observée, tout en restant à un niveau très élevé. Le taux varie de 5 514 chez les 75 ans et plus à 13 907 pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S50-2021 (source : SIDEP)



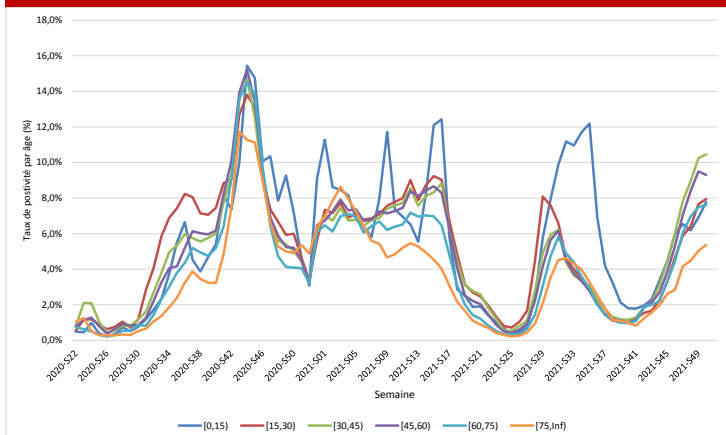
#### Taux de positivité

Le taux de positivité régional augmente moins rapidement en S50, atteignant 8,5 % vs 8,2 % en S49. Il est supérieur au taux national (6,6 %). Cette augmentation concerne tous les départements à l'exception du Vaucluse où il se stabilise à un niveau élevé. Les taux de

positivité départementaux sont compris entre 7,9 % dans les Bouches-du-Rhône et 10,3 % dans les Hautes-Alpes.

Au niveau régional, le taux de positivité est en augmentation dans toutes les classes d'âge sauf chez les 45-59 ans. Il varie entre 5,4 % chez les 75 ans et plus et 10,5 % chez les 30-44 ans (Figure 2).

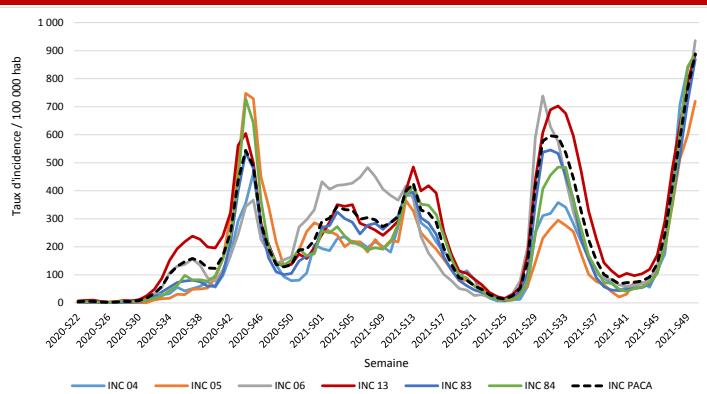
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S50-2021 (source : SIDEP)



#### Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence continue d'augmenter (888 cas pour 100 000 habitants vs 766 en S49). C'est le taux le plus élevé mesuré depuis la mise en place de SIDEP. Il est très supérieur au taux national (520 cas pour 100 000 habitants). Cette tendance s'observe dans tous départements. Les taux varient entre

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S50-2021 (source : SIDEP)



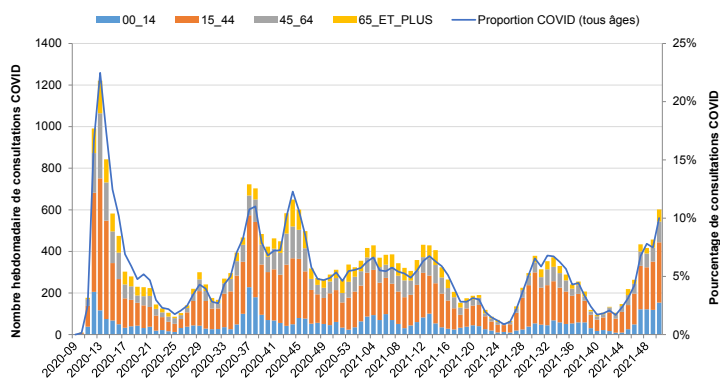
720 dans les Hautes-Alpes et 936 cas pour 100 000 dans les Alpes-Maritimes (Figure 3).

Au niveau régional, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âge et dépasse les 1 000 / 100 000 habitants chez les moins de 45 ans. Il varie entre 296 chez les 75 ans et plus à 1 368 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans

## Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en forte augmentation : 10 % vs 7,8 % en S49 (Figure 4). Ce pourcentage dépasse ceux observés au plus fort des vagues 3 et 4. Il est compris entre 8,8 % dans le Vaucluse et 10,4 % dans les Bouches-du-Rhône et le Var.

**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 19/12/2021 (source : SOS Médecins)



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

Trente et un épisodes (au moins un cas confirmé de COVID) ont été signalés en S50 contre 52 en S49 (Figure 9). Huit clusters (au moins 3 cas confirmés) ont démarré en S50 contre 16 en S49. Ces données ne sont pas encore consolidées, un nombre important d'épisodes étant saisis avec retard dans l'application Voozano\_COVID-19 EHPAD/EMS par les établissements.

Le nombre d'épisodes et de clusters en ESMS est assez élevé et s'approche du pic observé lors de la 4<sup>ème</sup> vague. En revanche, le nombre de cas hospitalisés reste limité. On note cependant une augmentation des décès survenus essentiellement chez des résidents non vaccinés (18 décès signalés en S 50 vs 4 en S49).

## Surveillance en milieu hospitalier

### Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID augmente à l'échelle de la région : 4,8 % en S50 vs 4,1 % en S49 (Figure 5). Il est compris entre 3,7 % dans les Alpes-Maritimes et 5,5 % dans le Var

### Hospitalisations

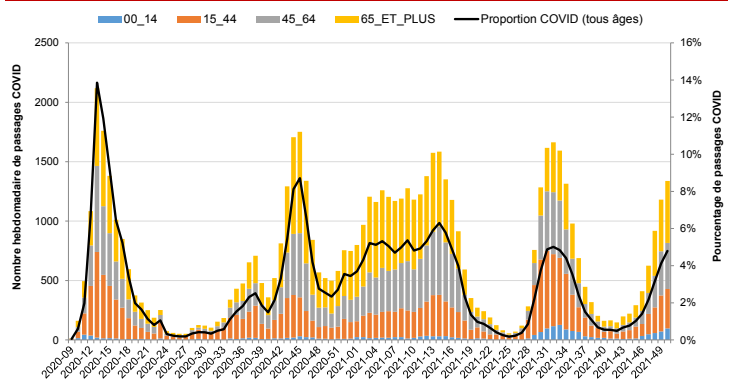
(Données SI-VIC extraites le 20/12/2021 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers continue d'augmenter avec 149 décès déclarés vs 105 en S49.

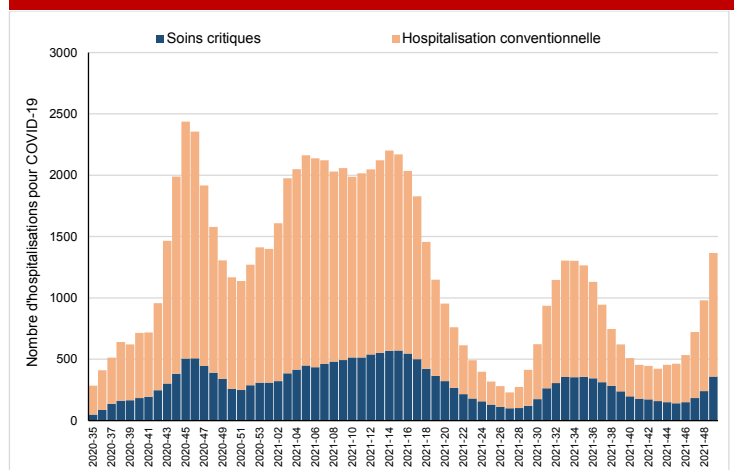
L'augmentation de la file active en hospitalisation conventionnelle se poursuit à un rythme moins soutenu en S50 : 1 201 vs 1 006 en S49 (+ 19 % vs + 36 % la semaine précédente). C'est également le cas de la file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) : 391 vs 359 en S49 (+ 9 % vs + 46 % la semaine précédente) (Figure 8). Les files actives ont dépassées celles observées lors de la vague 4.

Pour soulager la pression sur les services de réanimation, 5 évacuations sanitaires ont été opérées.

**Figure 5** | 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 19/12/2021 (source : Oscour®)



**Figure 6** | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-50 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 13/12/2021)



**Vaccination**

Santé publique France modifie les modalités de calcul de la couverture vaccinale (CV) contre la COVID-19 en France. Les données de CV qui étaient jusqu'à présent calculées en tenant compte des lieux de vaccination sont désormais exprimées en tenant compte du lieu de résidence des personnes vaccinées.

Deux indicateurs sont estimés pour suivre la campagne de rappel étendue aux personnes âgées de 18 ans et plus :

- La couverture vaccinale de la dose de rappel correspond au ratio entre le nombre de personnes vaccinées par une dose de rappel et la population de cette tranche d'âge : il est le reflet du niveau de protection dans cette population.
- Le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel et ayant reçu cette dose de rappel permet de suivre la dynamique de la campagne de rappel pour les personnes pouvant en bénéficier, en tenant compte du délai nécessaire entre la vaccination complète et ce rappel. Ce pourcentage peut théoriquement diminuer dans le temps si le nombre de personnes éligibles évolue plus rapidement que le nombre de personnes ayant reçu le rappel.

Au 21/12, la couverture vaccinale en région Paca en population générale est de 73,2 % pour la 1<sup>ère</sup> dose, de 71,6 % pour le schéma complet et de 29,7 % pour le rappel.

Le tableau 1 présente les couvertures vaccinales par classes d'âge. Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 2.

Au 21/12/2021 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,8 % pour la 1<sup>ère</sup> dose, de 91,2 % pour le schéma complet et de 59,2 % pour la dose de rappel ;
- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 88,1 % pour la 1<sup>ère</sup> dose, de 86,8 % pour le schéma complet et de 30,2 % pour le rappel ;
- la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 96,5 % pour la 1<sup>ère</sup> dose, de 96,1 % pour le schéma complet et de 56,2 % pour le rappel.

**| Tableau 1 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, deux doses et la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 Paca et couvertures vaccinales (% de la population) en population générale et chez les personnes âgées de 12 ans et plus par département Paca (données au 21/12/2021 - source : Vaccin Covid)**

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale	Nb vaccinées	CV (%) population générale
04 -Alpes-de-Haute-Provence	114 982	69,6 %	112 548	68,1 %	46 463	28,1 %
05 - Hautes-Alpes	106 047	74,8 %	103 804	73,2 %	43 927	31,0 %
06 - Alpes-Maritimes	825 122	76,4 %	807 676	74,8 %	365 439	33,9 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 430 718	70,3 %	1 399 508	68,8 %	561 030	27,6 %
83 - Var	810 845	75,5 %	794 870	74,0 %	333 475	31,1 %
84 - Vaucluse	410 711	73,2 %	402 633	71,8 %	152 308	27,1 %
<b>Provence-Alpes-Côte d'Azur</b>	<b>3 698 425</b>	<b>73,2 %</b>	<b>3 621 039</b>	<b>71,6 %</b>	<b>1 502 642</b>	<b>29,7 %</b>
<b>France métropolitaine</b>	<b>49 697 748</b>	<b>76,6 %</b>	<b>49 009 977</b>	<b>75,5 %</b>	<b>19 452 861</b>	<b>30,0 %</b>

La dose de rappel est préconisée cinq mois après un cycle vaccinal complet pour les personnes ayant reçu les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca, et après quatre semaines pour les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen (rappel avec vaccin à ARNm). Afin de laisser le temps aux personnes éligibles de s'organiser pour faire leur injection, le point de mesure de cet indicateur est réalisé à au moins six mois après la dernière injection d'une vaccination complète pour les personnes ayant été vaccinées avec les vaccins Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca et à au moins deux mois après une dose de vaccin Janssen

Sur la région Paca, le pourcentage de personnes éligibles à la dose de rappel le 21 décembre 2021 et ayant effectivement reçu cette dose était de :

- 69,4 % parmi les résidents en Ehpad ou USLD
- 64,7 % parmi les professionnels exerçant en Ehpad ou USLD
- 80,9 % parmi les professionnels de santé libéraux

**| Tableau 3 | Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel par classe d'âge, en population générale, Paca (données au 21/12/2021 - source : Vaccin Covid)**

Classe d'âge (années)	Couverture vaccinale du rappel	Pourcentage de la population éligible ayant reçu une dose de rappel (%)
<b>18-49</b>	16,9 %	61,7 %
<b>50-64</b>	41,7 %	73,7 %
<b>64-74</b>	64,9 %	87,3 %
<b>75 +</b>	64,6 %	84,7 %
<b>Total</b>	29,7 %	77,7 %

## | Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation |

La surveillance des cas graves de COVID-19 repose en région Paca sur un réseau Sentinelles de 24 services de réanimation.

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de 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 sex-ratio H/F a eu tendance à diminuer jusque début 2021 (de 2,9 à 2,3). Il évolue peu depuis le mois de juillet (2,4).

Depuis début 2021, on observe 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 juillet 2021, la proportion des patients âgés de 15 à 44 ans a augmenté. L'âge médian des patients est de 62 ans et un quart des patients avait moins de 50 ans.

La proportion de patients sans comorbidité a augmenté au cours du 2<sup>ème</sup> semestre 2021 (tableau 1). Les trois principales comorbidités restent l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète. La proportion de patients avec une pathologie cardiaque a ten-

dance à diminuer ainsi que la part des patients avec obésité lors du dernier semestre.

A ce stade de la surveillance, les durées moyenne et médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés ont diminué jusque début 2021 et se sont stabilisées depuis (tableau 1). Ainsi, la durée moyenne de séjour a chuté de 21,2 jours lors de la première vague à 15,6 jours au 2<sup>ème</sup> semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 508 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée. Ce taux de létalité est plus élevé depuis juillet 2021 (23 %).

En termes de statut vaccinal, environ 71 % des cas admis en services de réanimation depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés en région Paca. Cet indicateur à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment en raison du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude (8 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 19/12/2021  
(source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
<b>Classe d'âge</b>				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	4 (0%)	1 (0%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	122 (10%)	47 (18%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	112 (42%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	81 (31%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	24 (9%)
Non renseigné	0	0	0	0
<b>Comorbidités</b>				
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	165 (14%)	54 (21%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	199 (79%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	520 (45%)	89 (35%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	469 (41%)	87 (34%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	287 (25%)	62 (25%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	37 (15%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	35 (14%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	12 (5%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	15 (6%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	7 (3%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	4 (2%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	6 (2%)
Non renseigné	47	6	15	12
<b>Durée de séjour</b>				
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	15,6
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	8,0
Durée quartile 25	6,0	4,5	4,0	4,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	17,5

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

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 décembre 2021 (semaine 50)

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

**Services des urgences** - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en légère baisse par rapport à la semaine dernière. Le pic épidémique a été atteint en S48.

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour un diagnostic de bronchiolite est en légère baisse/

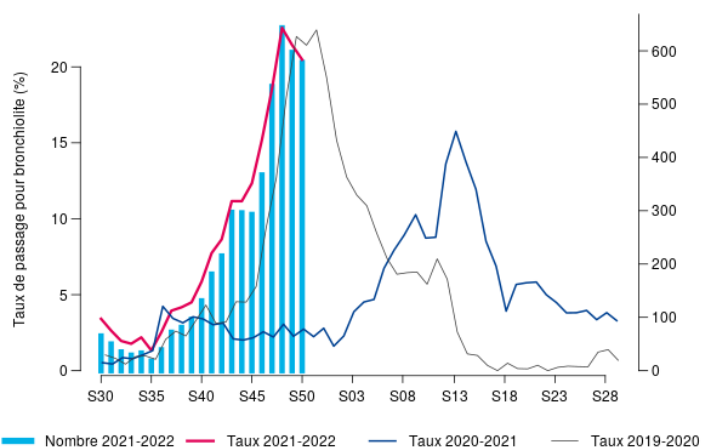
**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/le-sos-epidemiologique)

SERVICES DES URGENCES	2021-46	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 875	3 495	3 540	3 452	<b>3 486</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	372	543	660	614	<b>592</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	15,3%	18,6%	22,8%	21,8%	<b>20,7%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	136	203	212	225	<b>174</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37%	37%	32%	37%	<b>29%</b>

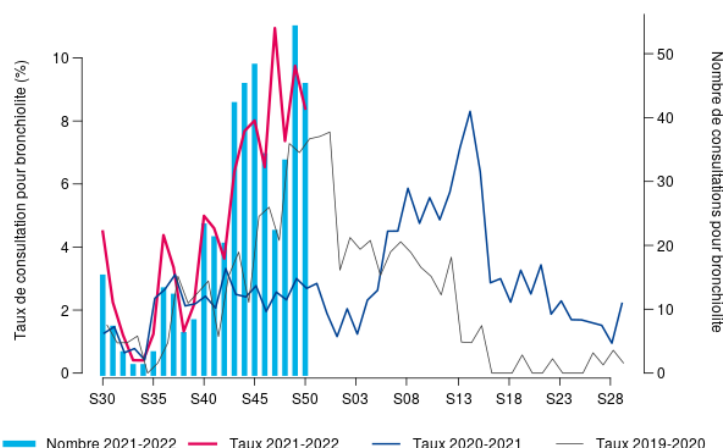
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-46	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	524	611	452	558	<b>537</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	34	53	33	54	<b>45</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	6,5%	8,8%	7,4%	9,7%	<b>8,4%</b>

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S50 (du 13/12/2021 au 19/12/2021)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 décembre 2021 (semaine 50)

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

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndromes grippal est stable et reste faible/

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 74 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [24; 124]).

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 46 virus de type A et les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 1 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

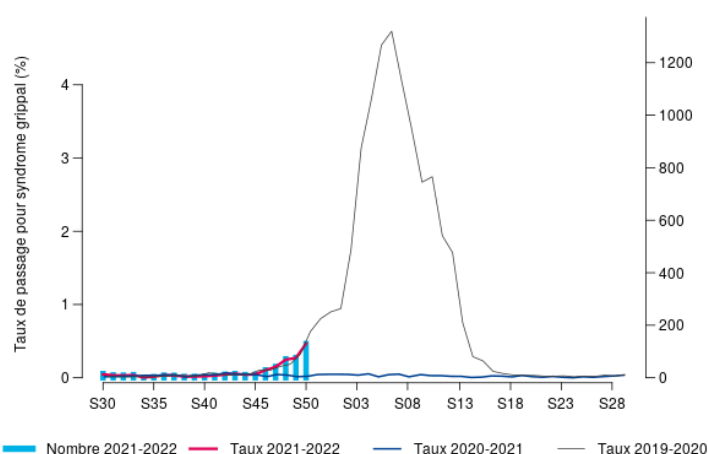
**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](https://www.institut.santepubliquefrance.fr/)

SERVICES DES URGENCES	2021-46	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50
nombre total de passages	34 516	34 962	35 598	35 034	<b>34 263</b>
passages pour syndrome grippal	31	43	72	78	<b>131</b>
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	<b>0,5%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	1	7	13	8	<b>21</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	3,2%	16,3%	18,1%	10,3%	<b>16,0%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	1	4	1	<b>5</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	3,2%	2,3%	5,6%	1,3%	<b>3,8%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	1	2	1	<b>4</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0%	14,3%	15,4%	12,5%	<b>19,0%</b>

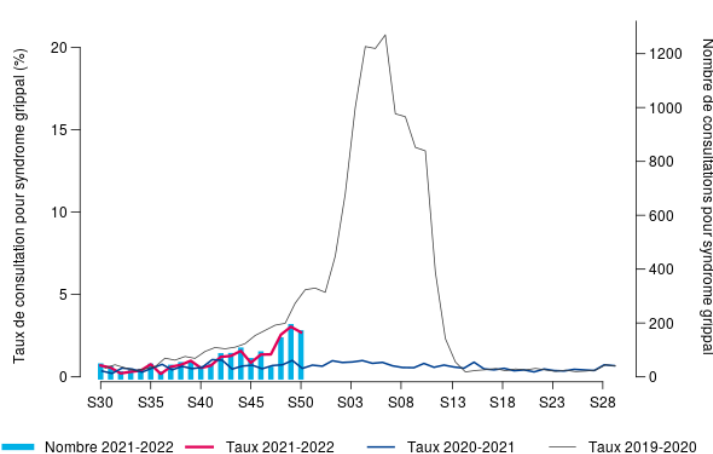
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-46	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50
nombre total de consultations	6 325	6 536	5 402	6 175	<b>6 073</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	85	93	137	186	<b>163</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,4%	1,4%	2,6%	3,0%	<b>2,7%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S50 (du 13/12/2021 au 19/12/2021)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 décembre 2021 (semaine 50)

**Services des urgences** - La proportion de passages pour gastroentérites est en hausse par rapport à la semaine précédente.

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

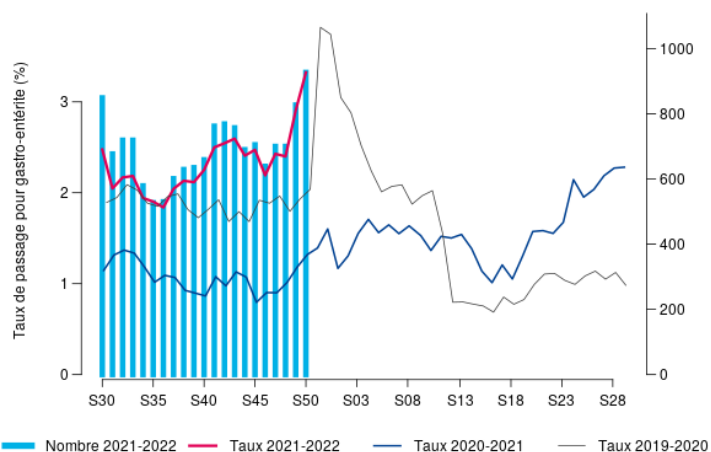
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 111 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [50; 172]).

SERVICES DES URGENCES	2021-46	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50
nombre total de passages	34 516	34 962	35 598	35 034	<b>34 263</b>
passages pour GEA	643	703	708	834	<b>939</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,2%	2,4%	2,4%	2,9%	<b>3,4%</b>
hospitalisations pour GEA	92	112	107	140	<b>167</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14,3%	15,9%	15,1%	16,8%	<b>17,8%</b>

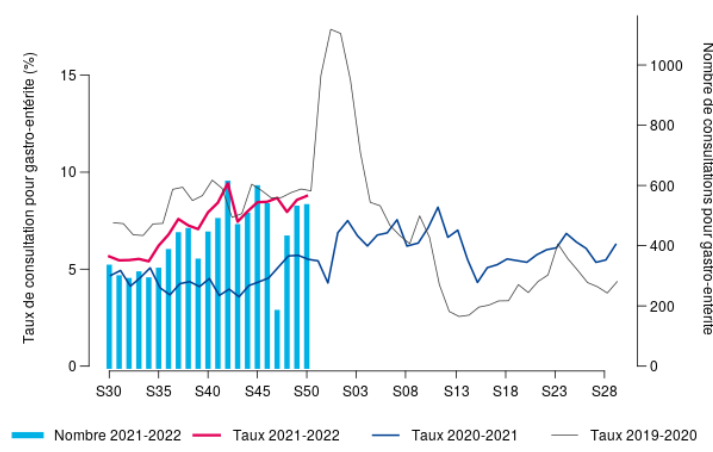
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-46	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50
nombre total de consultations	6 325	6 536	5 402	6 175	<b>6 073</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	532	509	425	524	<b>527</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,5%	7,9%	8,0%	8,6%	<b>8,8%</b>

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S50 (du 13/12/2021 au 19/12/2021)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



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

Période analysée : du lundi 13 au dimanche 19 décembre 2021 (semaine 50)

Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques.

Il permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule de Santé publique France en région Paca et en Corse, le Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

- identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'évènements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Source des données / Indicateur		04	05	06	13	83	84	PACA
<b>URGENCES *</b>	Total de passages	ND	→	↑	→	→	↑	→
<b>URGENCES</b>	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	ND	→	→	↗	→	↗	→
<b>URGENCES</b>	Passages de personnes de 75 ans et plus	ND	→	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Hospitalisations (y compris en UHCD)	ND	→	↑	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Total consultations			↓	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>	Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Total dossiers de régulation médicale	→	↑	↑	↑	↗	↑	↑
<b>SAMU</b>	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b>	Victimes de moins de 15 ans	→	↗	→	↗	→	↗	↗
<b>SAMU</b>	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	↗	→	→	→
<b>SAMU</b>	Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

↑ Hausse (+3σ) ↗ Tendance à la hausse (+2σ) → Pas de tendance particulière ↓ Tendance à la baisse (-2σ) ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

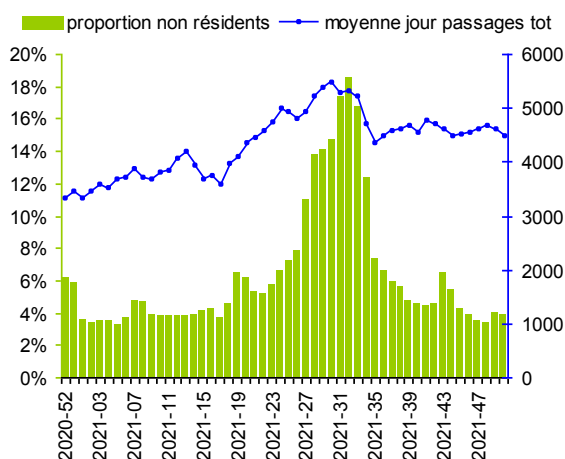
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme.

Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans la région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, Santé publique France Paca-Corse mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 4 %.

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





## Suivi de la mortalité toutes causes

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

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

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

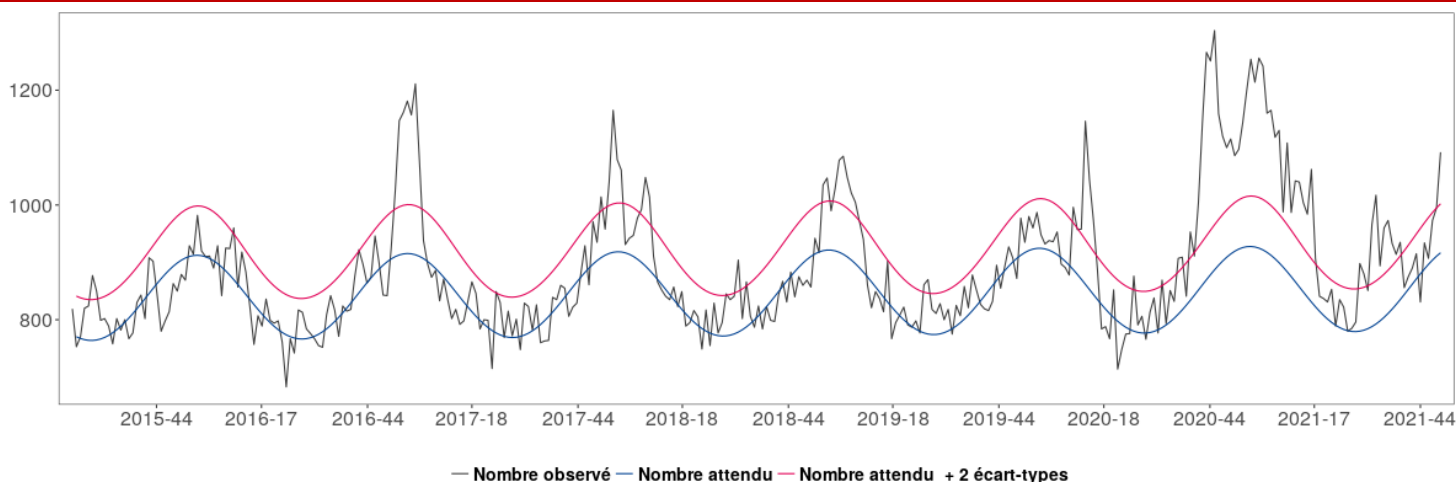
Mise à jour au 20/12/2021

Au niveau régional, on observe un excès significatifs de mortalité toutes causes en S49 pour tous âges et chez les personnes de 75 ans et plus. Le dernier excès significatif au niveau régional avait été observé en septembre 2021 (S37).

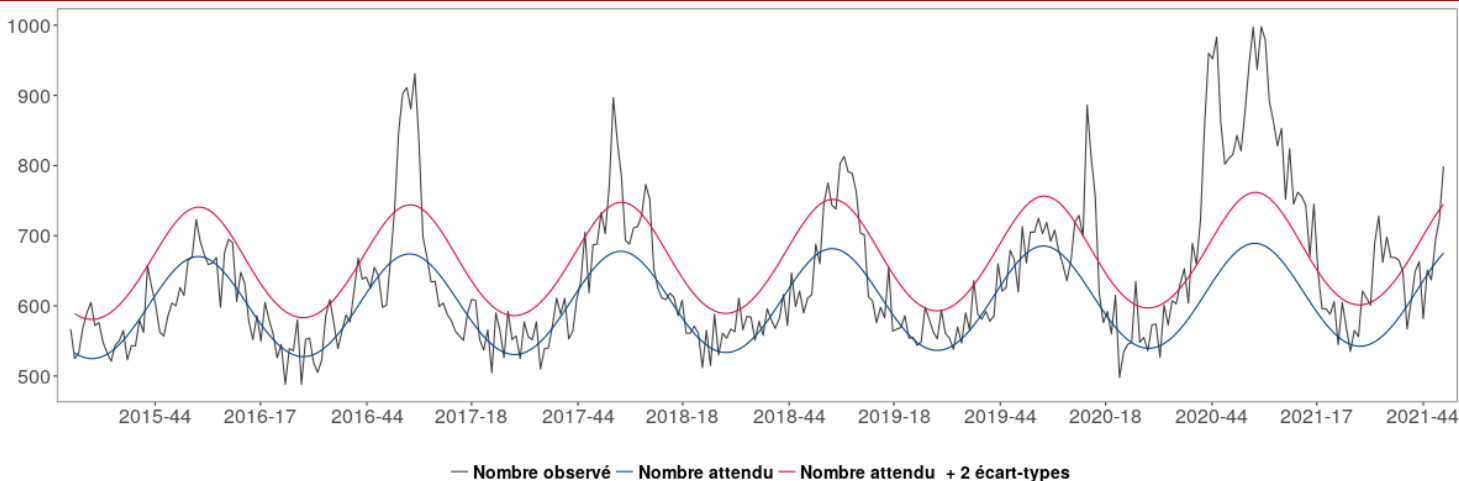
En S49 :

- décès tous âges : on note un excès significatif de 18 % au niveau régional (excès significatif dans les Alpes-Maritimes et le Var) ;
- décès chez les personnes de 75 ans et plus : on note un excès significatif de 17 % au niveau régional (excès significatif dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône).

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2021, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2021, Paca – Insee, Santé publique France



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

## COVID-19 - Dépistage réactif dans les écoles primaires : résultats de l'évaluation

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

## Incendie des entrepôts de Lubrizol et NL Logistique : résultats sur la santé mentale de la population exposée

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

## BEH n°22 (14 décembre 2021)

- Micro-épidémie de tuberculose dans une école primaire de Seine-Saint-Denis en 2016 : importance du périmètre de dépistage
- Objectif Sida Zéro : comment un projet territorial fédérateur a contribué à la baisse de 40% des découvertes de VIH sur les Alpes-Maritimes en quatre ans ?

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

CAPTV 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)