

### Situation contrastée de la situation épidémiologique Mortalité en légère baisse mais toujours à un niveau élevé

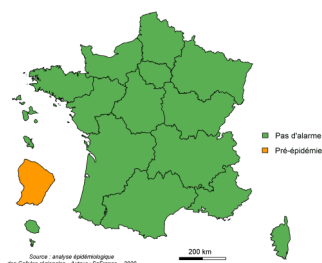
#### Points-clés

- Taux de positivité régional stable mais situation contrastée selon les départements.
- Taux de dépistage en très forte hausse.
- Taux de positivité régional en légère baisse et situation contrastée selon les départements.
- Taux de positivité régional en hausse chez les 80 ans.
- Stabilisation de l'activité des services d'urgences et hausse des consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID.
- Nombre de personnes hospitalisées décédées stable, qui reste toujours élevé.
- Baisse du nombre de patients hospitalisés en réanimation (et autres soins critiques) et en hospitalisation conventionnelle (files actives).
- Hausse du nombre de signalements dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) et de la mortalité.
- Hausse du nombre de clusters signalés.
- Baisse de la mortalité toutes causes au niveau régional mais qui reste à un niveau élevé

Plus d'infos en [page 2](#). Prévention : [page 6](#).

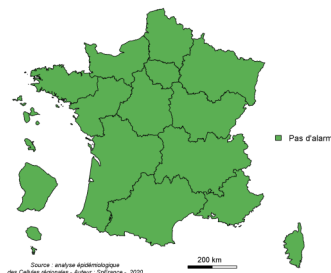
#### | Surveillance des épidémies hivernales |

##### BRONCHIOLITE : [page 9](#)



Evolution régionale : ➔

##### GRIPPE : [page 10](#)



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 11](#)

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

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes pour la bronchiolite et la gastroentérite. Cette situation est en partie liée à la mise en place des mesures barrières en lien avec la Covid.

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

Depuis le 5 octobre, 492 fiches de signalement ont été envoyées par le réseau sentinelles soit 21 nouveaux signalements en une semaine. Résultats : [page 7](#)

### | AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

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

Au niveau régional :

- L'activité des associations SOS Médecins et des SAMU est stable.
- Le nombre d'hospitalisations est en légère hausse dans services des urgences.

Ensemble des résultats détaillés par départe-

ment, et part des non résidents vus aux urgences en [page 12](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 13](#)

Données de certification électronique des décès en [page 15](#)

## 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) ;
- le suivi des clusters (MONIC).

## Situation épidémiologique

Département	Vulnérabilité	Date de changement de niveau de vulnérabilité
Alpes de-Haute-Provence	élevée	27/09
Hautes-Alpes	élevée	29/09
Alpes-Maritimes	élevée	21/08
Bouches-du-Rhône	élevée	14/08
Var	élevée	21/08
Vaucluse	élevée	21/08

## Surveillance virologique

Un nouvel algorithme de traitement des données SIDEP, développé par Santé publique France et mis en application le 07/12, revoit le calcul du nombre de personnes nouvellement testées.

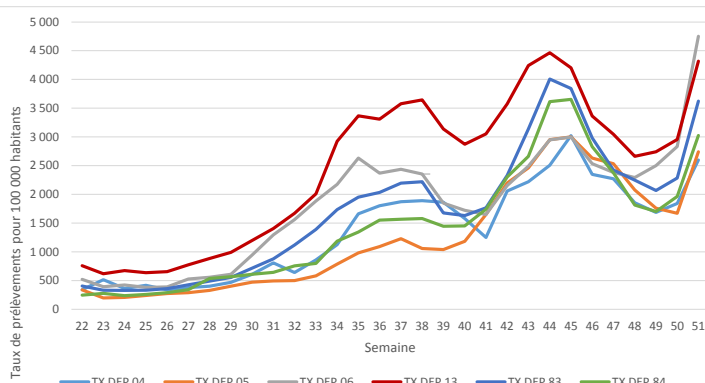
Ce changement a impacté significativement le nombre de personnes nouvellement testées par semaine et, par conséquent, les taux de positivité et de dépistage. Le taux d'incidence n'est pas impacté. La classe d'âge des personnes de 80 ans et plus a été la plus impactée en raison des nombreux dépistages qui ont été organisés dans les EHPAD.

## Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional est en semaine 51 (S51 : 14/12 – 21/12), calculé sur les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA), de 4 020 pour 100 000 habitants. Il est en **très forte hausse** par rapport à celui enregistré en semaine 50 (S50 : 07/12 – 13/12).

Le taux augmente dans tous les départements. Il varie de 2 598 pour 100 000 habitants dans les Alpes de Haute-Provence à 4 751 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 1).

**Figure 1** | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 22/12/2020 (source : SIDEP)



## Taux de positivité

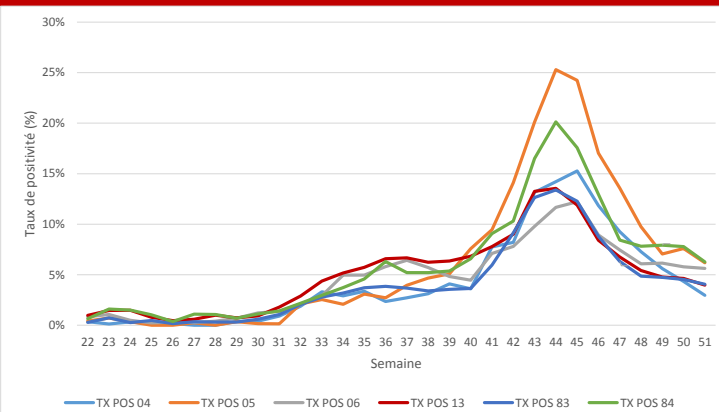
Au niveau régional, le taux de positivité est en légère baisse en S51 : 4,6 % vs 5,2 % en S50.

Les tendances sont différentes selon les départements (Figure 2). On observe ainsi :

- une baisse dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Hautes-Alpes et le Vaucluse ;
- une stabilisation dans les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône et le Var.

Les taux sont compris entre 3,0 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 6,3 % dans le Vaucluse. Trois départements sont en dessous de 5 % (Alpes-de-Haute-Provence, Bouches-du-Rhône et Var).

**Figure 2** | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 22/12/2020 (source : SIDEP)



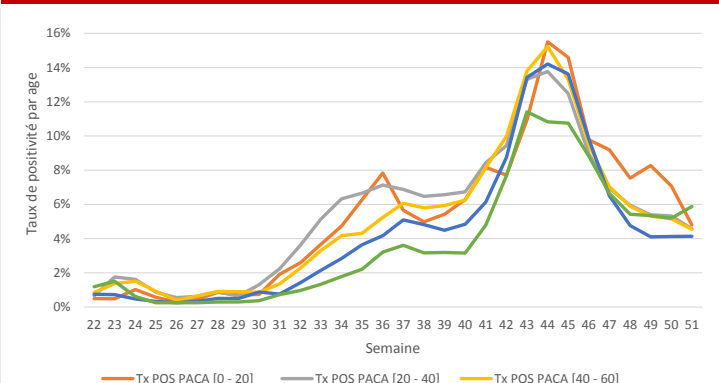
Néanmoins, l'interprétation de la baisse du taux de positivité est à prendre avec prudence compte tenu de la très forte hausse du taux de dépistage. L'hypothèse est que de nombreuses personnes, plutôt asymptomatiques, ont souhaité se rassurer par des tests effectués avant les fêtes entraînant de ce fait une baisse du taux de positivité.

A l'échelle de la région, le taux de positivité par classe d'âge en S51 est :

- stable chez les 60 – 80 ans ;
- en forte baisse chez les 0-20 ans et en baisse chez les 20-40 ans et 40 – 60 ans ;
- en hausse chez les 80 ans et plus.

Les taux de positivité par classe d'âge sont compris entre 4,1 % et 5,9 % (Figure 3)

**Figure 3** | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 22/12/2020 (source : SIDEP)

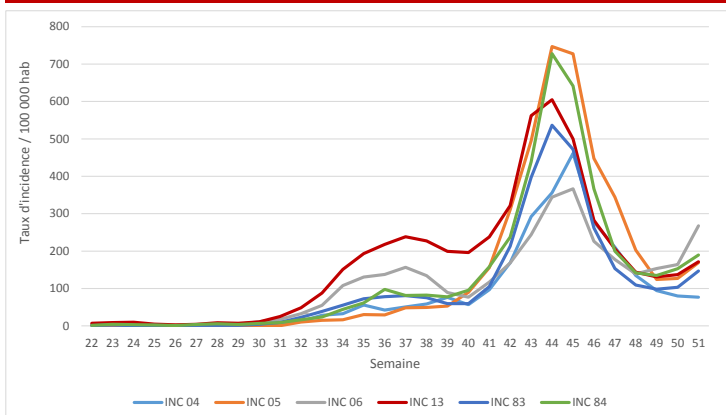


Les tendances observées sont différentes dans les départements. Une baisse du taux de positivité chez les moins de 20 ans est notée dans tous les départements. En revanche, le taux de positivité augmente chez les 60-80 ans et la hausse est plus marquée chez les 80 ans et plus dans les Alpes-Maritimes.

## Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence, calculé sur les tests RT-PCR et les TA, est de 186 pour 100 000 habitants en S51. Il était de 135 pour 100 000 habitants en S50.

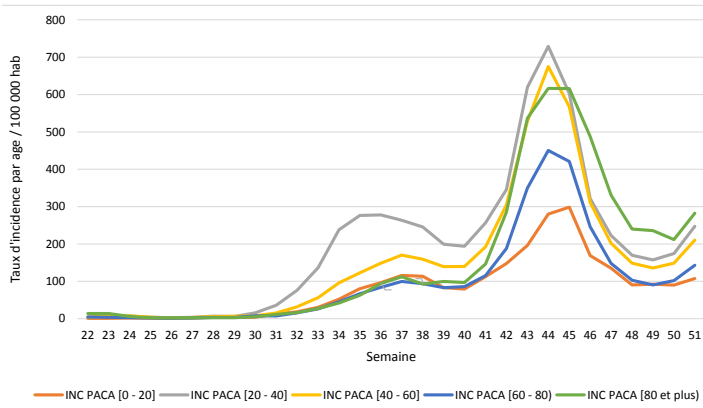
**Figure 4** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 22/12/2020 (source : SIDEP)



Les taux d'incidence augmentent dans tous les départements, excepté dans les Alpes-de-Haute-Provence où il baisse légèrement. La hausse du taux d'incidence est plus importante dans les Alpes-Maritimes compte tenu d'une très forte hausse du taux de dépistage.

Les taux sont compris entre 77 pour 100 000 habitants dans les Alpes-de-Haute-Provence et 267 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 4).

**Figure 5** | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 22/12/2020 (source : SIDEP)



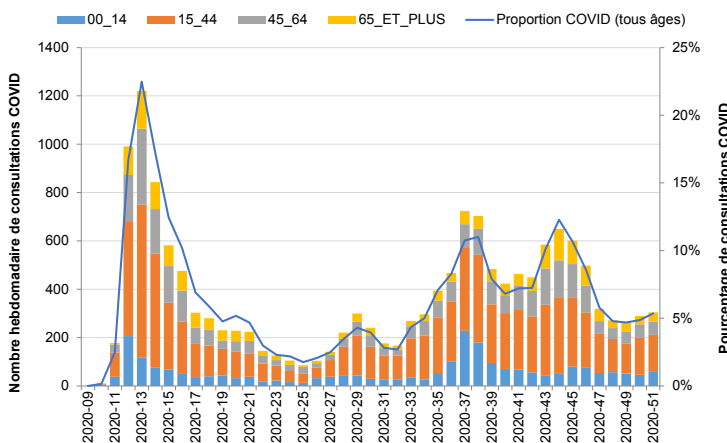
En S51, au niveau régional, le taux d'incidence augmente dans toutes les classes d'âges (Figure 5). Les taux les plus élevés sont retrouvés pour les 80 ans et plus (283 pour 100 000 habitants), les 20-40 ans (248) et les 40-60 ans (210).

La tendance à la hausse est notée particulièrement chez les 80 ans et plus et les 20-40 et ceci dans tous les départements

## Surveillance en ville

Le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID augmente légèrement depuis la S50 au niveau régional après plusieurs semaines de baisse (Figure 6) : 5,4 % en S51 vs 4,9 % en S50. Ce pourcentage est compris entre 3,3 % dans le Vaucluse et 6,1 % dans les Alpes-Maritimes.

**Figure 6** | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 22/12/2020 (source : SOS Médecins)



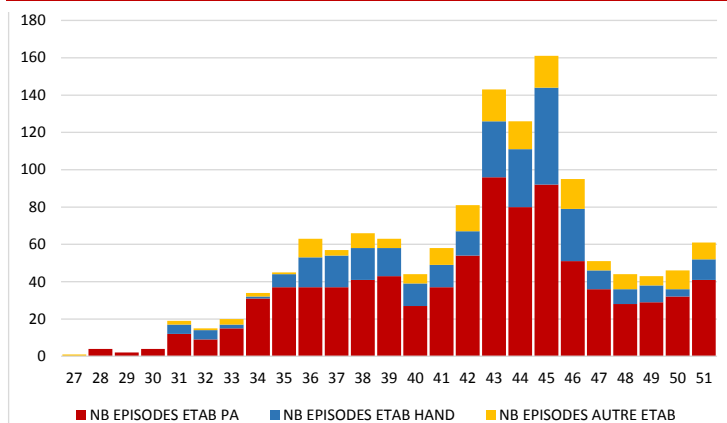
Le taux d'incidence des IRA, mesuré par le réseau Sentinelles, est de 59 [9; 109] pour 100 000 habitants en S51, en légère hausse par rapport à la semaine S50 : 115 [55; 175]. Ces données sont en cours de consolidation.

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

En S51, l'impact de l'épidémie sur les ESMS est toujours important, avec un nombre de nouveaux épisodes qui augmente (61 nouveaux épisodes vs 42 en S50) (Figure 7). Le nombre hebdomadaire de décès augmente : 101 décès (86 personnes décédées en ESMS et 15 à l'hôpital) en S51 vs 68 en S50. 737 nouveaux cas ont été confirmés chez les résidents et 431 chez les personnels. 106 résidents ont été hospitalisés.

Au total, 326 épisodes, avec au moins un cas de COVID-19 confirmé, sont en cours de gestion.

**Figure 7** | Nombre hebdomadaire d'épisodes COVID (au moins 1 cas confirmé) dans les ESMS, selon le type d'établissement, Paca (source : Voozаноо\_COVID-19 EHPAD/EMS au 21/12/2020)



Depuis le 1<sup>er</sup> juillet, le nombre de cas confirmés est de 10 155 parmi les résidents et de 5 400 parmi les personnels. Le nombre de décès chez les résidents est de 1 168 : 795 dans les ESMS, 373 à l'hôpital.

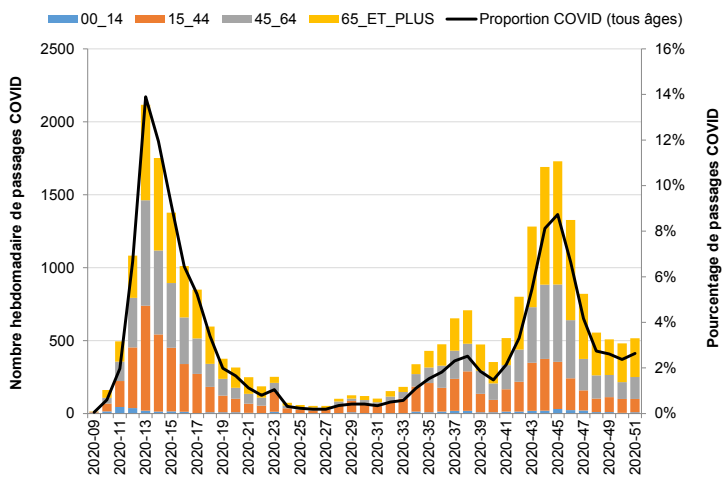
Le nombre de décès en ESMS depuis le début de l'épidémie est de 1 674 : 1 095 dans les ESMS, 579 à l'hôpital.

**Surveillance en milieu hospitalier**

Services des urgences

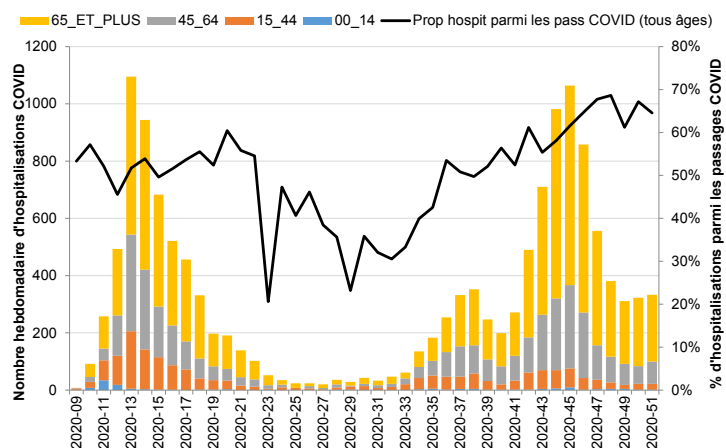
Le pourcentage de passages aux urgences COVID est stable dans la région après une nette baisse entre les semaines 46 et 48 (Figure 8). Il était de 2,6 % en S51 vs 2,4 % en S50. La tendance est cependant différente selon les départements. Ce pourcentage est compris entre 1,9 % dans le Var et 5,0 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

**| Figure 8 | 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 21/12/2020 (source : Oscour®)**



Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences COVID est légère baisse en S51 par rapport à la S50 : 65 % vs 67 % (Figure 9). Il varie selon les départements de 44 % dans les Hautes-Alpes à 77 % dans le Vaucluse

**| Figure 9 | Nombre hebdomadaire d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 21/12/2020 (source : Oscour®)**

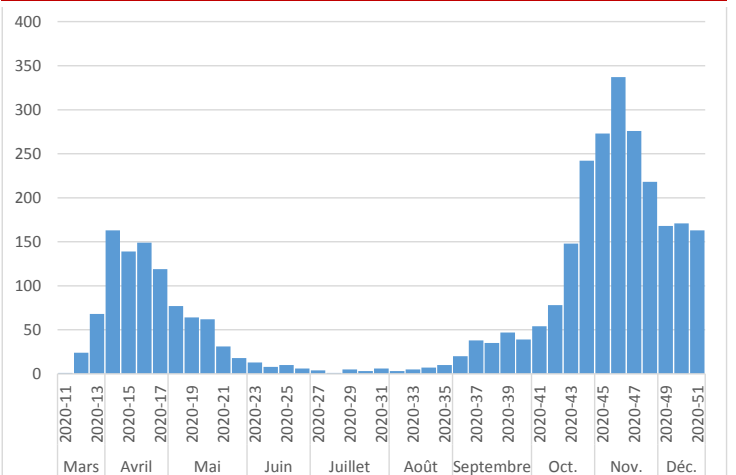


Hospitalisations

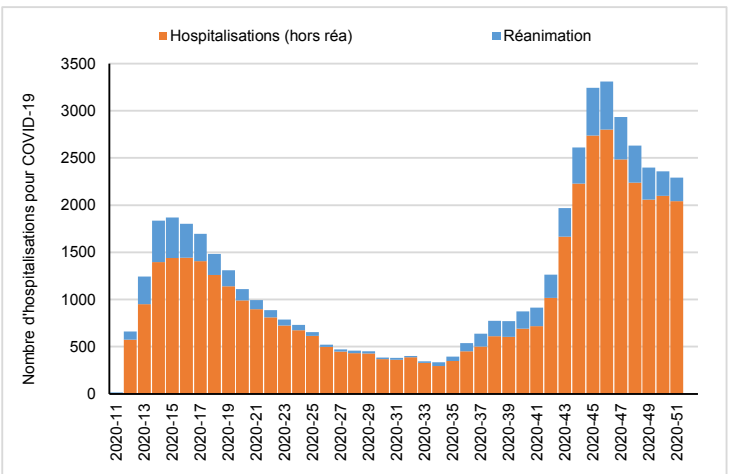
En S51, le nombre de patients hospitalisés décédés dans la région (163) est stable comparé à la S50, mais reste à un niveau élevé (Figure 10). La baisse de la file active des patients en hospitalisation conventionnelle se ralentit (-21 en S51). Ceci est observé également pour la file active des patients en réanimation et autres soins critiques (-10) La file active des patients hospitalisés en SSR est stable (+7).

Depuis le début de la crise, 17 894 personnes hospitalisées sont retournées à leur domicile.

**| Figure 10 | Evolution hebdomadaire de la mortalité hospitalière pour COVID-19, Paca au 14/12/2020 (source : SI-VIC)**



**| Figure 11 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations pour COVID-19, Paca au 15/12/2020 (source : SI-VIC)**



**Surveillance des clusters**

A la date du 21/12, l'ARS a investigué 65 nouveaux clusters signalés en S51.

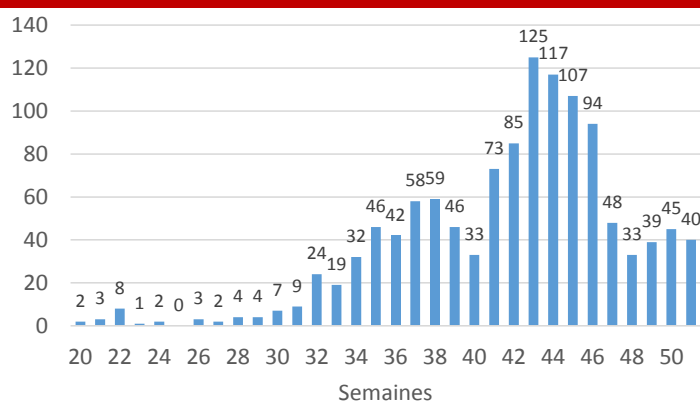
Parmi ces 65 Clusters, 40 ont eu lieu dans des collectivités qui ne sont pas des ESMS (Figure 12).

Au total, du 09/05 au 21/12, 1 879 clusters (hors foyers familiaux restreints) ont été identifiés dans la région, dont 1 303 ont été clôturés (Tableau 1).

| Tableau 1 | Répartition des clusters par département et par type de collectivités, hors clusters en milieu familial restreint, rapportés entre le 09/05/2020 et le 21/12/2020, Paca (source MONIC)

Nombre de Clusters		Paca	04	05	06	13	83	84
<b>Total</b>		<b>1210</b>	<b>52</b>	<b>63</b>	<b>197</b>	<b>585</b>	<b>175</b>	<b>138</b>
<b>Hors ESMS</b>	<i>En cours d'investigation</i>	373	11	8	91	157	61	45
	<i>Clôturé</i>	837	41	55	106	428	114	93
<b>Total</b>		<b>669</b>	<b>33</b>	<b>29</b>	<b>127</b>	<b>288</b>	<b>133</b>	<b>58</b>
<b>ESMS</b>	<i>En cours d'investigation</i>	203	9	7	48	87	34	17
	<i>Clôturé</i>	466	24	22	79	201	99	41
<b>TOTAL</b>		<b>1879</b>	<b>85</b>	<b>92</b>	<b>324</b>	<b>873</b>	<b>308</b>	<b>196</b>

| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 21/12/2020, Paca



**Conclusion**

Au niveau régional, l'analyse épidémiologique montre une situation contrastée, avec une relative stabilité de certains indicateurs (taux de positivité, indicateurs hospitaliers) et d'autres orientés à la hausse (taux de dépistage, taux d'incidence, nombres d'épisodes en ESMS et de clusters).

La semaine est marquée par une très forte hausse du taux de dépistage, influant à la fois sur les taux de positivité et d'incidence.

Le taux de positivité est en légère baisse au niveau régional en S51. La situation est cependant variable selon les départements. Les taux de positivité par classe d'âge sont plutôt stables au niveau régional sauf chez les 0-20 ans où il diminue et les chez les

80 ans et plus pour lesquels il augmente, particulièrement dans les Alpes-Maritimes. Néanmoins, l'interprétation de la baisse du taux de positivité est à prendre avec prudence compte tenu de la très forte hausse du taux de dépistage. L'hypothèse est que de nombreuses personnes, pour la plupart asymptomatique, ont souhaité se rassurer par des tests effectués avant les fêtes entraînant de ce fait une baisse du taux de positivité.

Les taux d'incidence augmentent dans tous les départements, hormis dans les Alpes-de-Haute-Provence où il baisse légèrement.

Le taux de positivité observée en S51 en Paca est légèrement supérieur à celui enregistré au niveau national : 4,6 % vs 4,3 %. Le taux de dépistage est en revanche nettement supérieur en Paca : 4 020 vs 3 344 pour 100 000 habitants. Le taux d'incidence est de 186 pour 100 000 habitants en Paca vs 145 au niveau national.

L'activité COVID des services des urgences est stable tandis qu'elle augmente dans les associations SOS Médecins en S51.

Les hospitalisations en réanimation (et autres soins critiques) et en hospitalisation conventionnelle pour COVID (files actives) diminuent en S51. Le nombre de cas hospitalisés et décédés est stable en S51 par rapport à la S50 mais reste à un niveau élevé.

L'impact de l'épidémie dans les ESMS est toujours élevé avec une hausse des épisodes signalés ainsi qu'une hausse de la mortalité.

Enfin, le nombre de clusters signalés en S51 est en hausse comparé à la semaine précédente.

Depuis le début de l'épidémie, 4 423 personnes atteintes du COVID sont décédées à l'hôpital ou en ESMS dans la région.

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

## QUE FAIRE DÈS LES PREMIERS SIGNES ?

Si vous avez de la fièvre, de la toux, mal à la gorge,  
le nez qui coule ou une perte du goût et de l'odorat :



Consultez rapidement  
votre médecin pour qu'il décide  
si vous devez être testé



En attendant les résultats,  
restez chez vous et évitez tout contact



GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS



0 800 130 000  
(appel gratuit)

W40327-001-2005 - 19 mai 2020

INFORMATION CORONAVIRUS

COVID-19

## PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Se laver régulièrement  
les mains ou utiliser une  
solution hydro-alcoolique



Tousser ou éternuer  
dans son coude  
ou dans un mouchoir



Se moucher dans  
un mouchoir à usage unique  
puis le jeter



Éviter  
de se toucher  
le visage



Respecter une distance  
d'au moins un mètre  
avec les autres



Saluer  
sans serrer la main  
et arrêter les embrassades



Porter un masque quand la distance d'un mètre ne peut pas  
être respectée et dans tous les lieux où cela est obligatoire



GOVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS



0 800 130 000  
(appel gratuit)

W40332-001-2006 - 21 juillet 2020

Outils de prévention du coronavirus pour les professionnels et le grand public : <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-outils-de-prevention-destines-aux-professionnels-de-sante-et-au-grand-public>

# Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation | 1/2

En raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été élargie pour la saison 2020-2021 aux cas graves de Covid-19.

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.

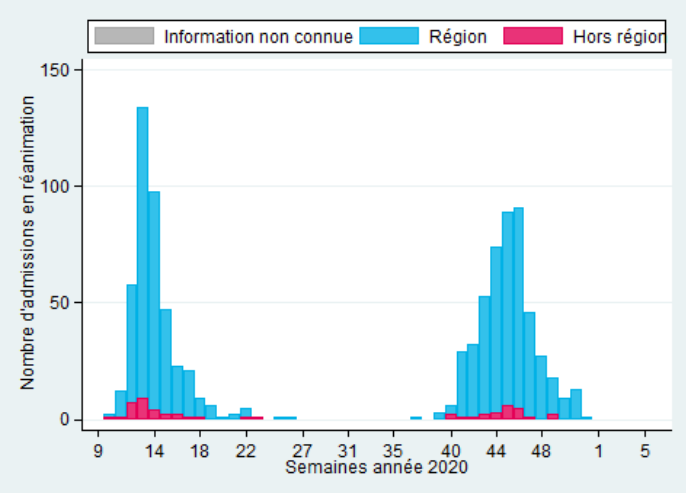
Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et n'a pas vocation à tous les dénombrer.

L'« ancienne surveillance » correspond à la surveillance mise en place en mars 2020 au cours de la première vague de l'épidémie de COVID-19 et qui a perduré jusqu'au 1<sup>er</sup> juillet 2020. La « nouvelle surveillance » correspond à la surveillance actuelle conjointe des cas graves de grippe et de COVID-19 dont les signalements sont recueillis depuis le 5 octobre 2020.

Certaines comparaisons entre les 2 périodes sont à prendre avec prudence. Ainsi, la sous-estimation de la prévalence de l'obésité et de l'HTA au cours de la première vague, en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de la période de surveillance a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période. De même, certains patients étant encore actuellement hospitalisés depuis plusieurs semaines, le temps de séjour lors de la deuxième vague est sous-estimé.

Depuis le 5 octobre, 492 cas ont été signalés, tous des cas de Covid-19 (figure 1). A ce jour, 97 patients sont décédés et 306 sont sortis de réanimation (tableau 2).

Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Paca, au 15/12/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sex-ratio H/F est de 2,7 (664 / 248).

L'âge médian des cas est de 68 ans (étendue : 33 ans - 87 ans). Trois cent six patients (62 %) sont âgés de 65 ans et plus (figure 2).

La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué par rapport à la première vague (40 % vs 66 %) mais certains patients encore hospitalisés sont les cas les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique (tableau 3).

Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 22/12/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

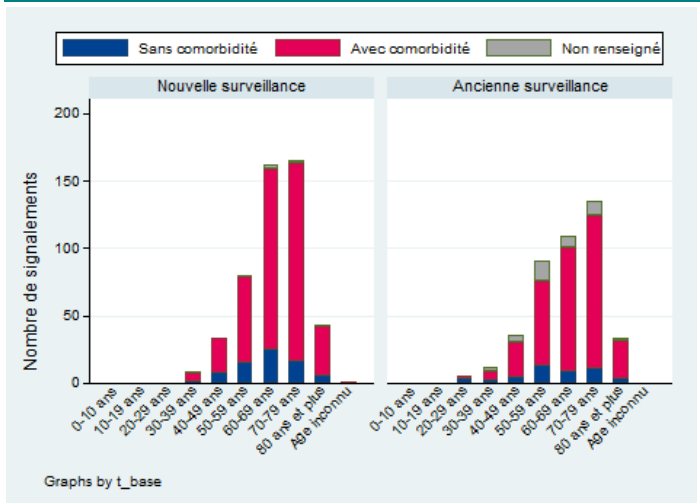
	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Cas admis en réanimation</b>		
Nb signalements	492	421
<b>Répartition par sexe</b>		
Homme	352	312
Femme	139	109
Inconnu	1	0
Ratio	2,5	2,9
<b>Age</b>		
Moyen	66,9	64,7
Médian	68,5	66,6
Quartile 25	60,1	56,6
Quartile 75	74,7	73,9
<b>Délai entre début des signes et admission en réanimation</b>		
Moyen	8,7	9,0
Médian	8	7
Quartile 25	6	5
Quartile 75	11	11
<b>Région de résidence des patients</b>		
Hors région	23 (5%)	30 (7%)
Provence-Alpes-Côtes d'Azur	469 (95%)	391 (93%)
Non renseigné	0	0

Deux cent cinq patients (48 %) avaient un SDRA sévère.

Soixante-neuf patients (14%) n'avaient pas de comorbidité (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont une obésité (42 % des patients avec comorbidité), une hypertension artérielle (38 %), un diabète (30 %) et une pathologie cardiaque (24 %). Elles sont comparables à celles observées lors de la première vague de l'épidémie.

A ce stade de la deuxième vague, les patients sortis de réanimation ou décédés sont restés en moyenne 11 jours en réanimation (tableau 3). La durée médiane de séjour a chuté de 14,5 jours lors de la première vague à 8 jours actuellement.

Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de Covid-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 22/12/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



## | Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation | 2/2

| Tableau 2 | Ages, comorbidités et évolution des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 22/12/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Classe d'âge</b>		
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	21 (4%)	31 (7%)
45-64 ans	164 (33%)	154 (37%)
65-74 ans	196 (40%)	147 (35%)
75 ans et plus	110 (22%)	89 (21%)
Non renseigné	1	0
<b>Comorbidités</b>		
Aucune comorbidité	69 (14%)	44 (12%)
Au moins une comorbidité parmi :	415 (86%)	330 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	195 (42%)	142 (38%)
- Hypertension artérielle	184 (38%)	115 (31%)
- Diabète	143 (30%)	117 (31%)
- Pathologie cardiaque	117 (24%)	94 (25%)
- Pathologie pulmonaire	79 (16%)	66 (18%)
- Immunodépression	32 (7%)	18 (5%)
- Pathologie rénale	39 (8%)	15 (4%)
- Cancer*	27 (6%)	-
- Pathologie neuromusculaire	11 (2%)	17 (5%)
- Pathologie hépatique	8 (2%)	2 (1%)
Non renseigné	8	47
<b>Evolution</b>		
Evolution renseignée	403 (82%)	421 (100%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	306 (76%)	334 (79%)
- Décès	97 (24%)	87 (21%)

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

| Tableau 3 | SDRA, ventilations et durée de séjour des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 22/12/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
<b>Syndrome de détresse respiratoire aigüe**</b>		
Pas de SDRA	64 (15%)	64 (15%)
Mineur	34 (8%)	27 (6%)
Modéré	128 (30%)	117 (28%)
Sévère	205 (48%)	212 (50%)
Non renseigné	61	1
<b>Type de ventilation**</b>		
O2 (lunettes/masque)	14 (3%)	31 (7%)
VNI (Ventilation non invasive)	11 (2%)	12 (3%)
Oxygénothérapie à haut débit	224 (50%)	78 (19%)
Ventilation invasive	183 (41%)	275 (66%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	18 (4%)	23 (5%)
Non renseigné	42	2
<b>Durée de séjour</b>		
Durée moyenne de séjour	11,0	21,2
Durée médiane de séjour	8	14,5
Durée quartile 25	4	6
Durée quartile 75	15	29,5

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

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 14 au dimanche 20 décembre 2020 (semaine 51)

**Services des urgences** - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est faible.

**SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est faible.

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, 4 VRS ont été isolé par le réseau Rénal (données non disponibles pour la semaine analysée).

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie à la mise en place des mesures barrières en lien avec la Covid-19.

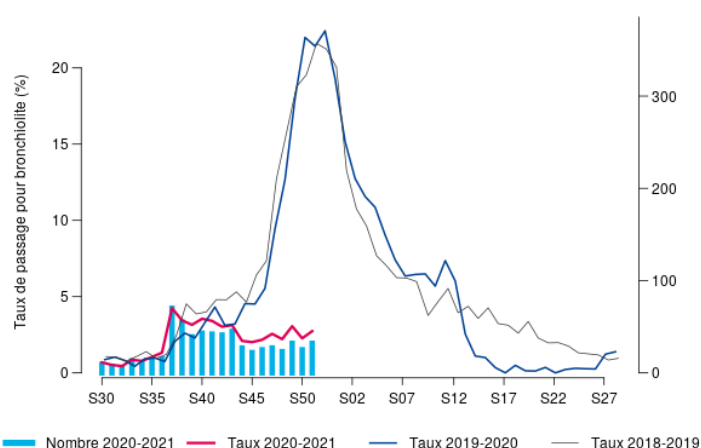
**Situation au niveau national** : [site Internet Santé publique France](https://www.internet-sante-publique.france.fr)

SERVICES DES URGENCES	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 244	1 201	1 274	1 280	<b>1 376</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	28	23	13	25	<b>32</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	2,6%	2,2%	2,3%	2,3%	<b>2,7%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	13	9	5	7	<b>13</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	46%	39%	38%	28%	<b>41%</b>

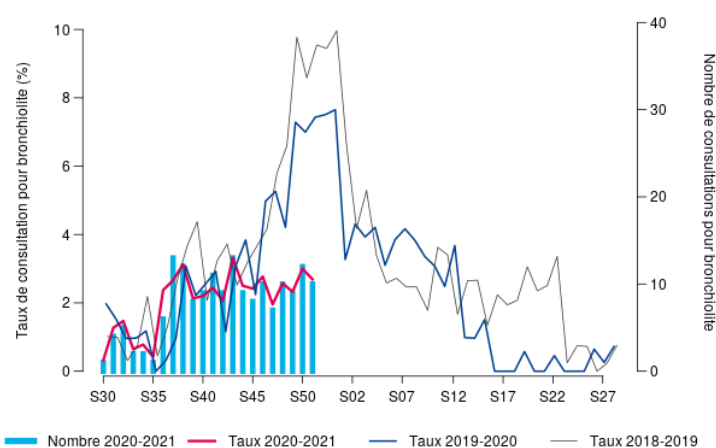
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	362	390	387	400	<b>362</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	7	10	9	12	<b>10</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	3,1%	2,6%	2,3%	3,0%	<b>2,8%</b>

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2020-W51 (du 14/12/2020 au 20/12/2020)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



# | GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 14 au dimanche 20 décembre 2020 (semaine 51)

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux reste très faible.

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux reste très faible.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 51, non encore consolidé, est de 59 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [9 ; 109]).

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

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

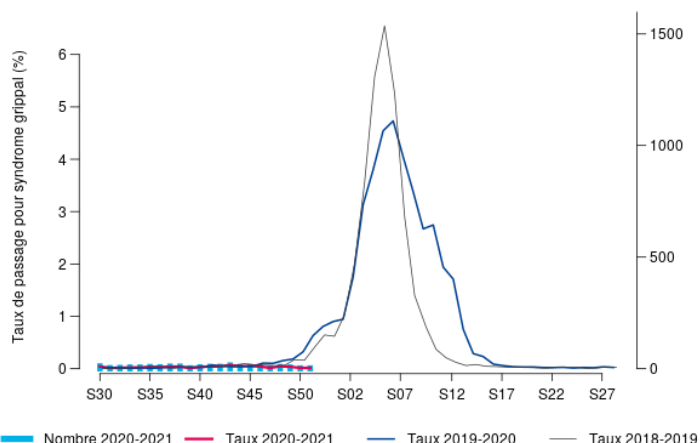
SERVICES DES URGENCES	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51
nombre total de passages	22 846	23 578	22 866	23 739	<b>23 339</b>
passages pour syndrome grippal	3	9	7	3	<b>2</b>
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	<b>0,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	2	0	1	1	<b>0</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	66,7%	/	14,3%	33,3%	<b>/</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	1	1	<b>0</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	33,3%	0,0%	14,3%	33,3%	<b>0,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	1	1	<b>0</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	50,0%	/	100,0%	100,0%	<b>/</b>

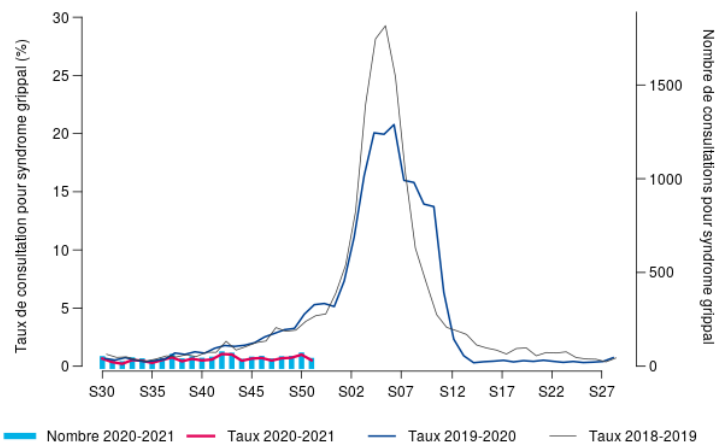
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51
nombre total de consultations	5 553	5 742	5 692	5 991	<b>5 723</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	17	39	41	59	<b>30</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,5%	0,7%	0,7%	1,0%	<b>0,5%</b>

## Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2020-W51 (du 14/12/2020 au 20/12/2020)

### SERVICES DES URGENCES



### SOS MEDECINS



# | GASTROENTERITES AIGUES |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 14 au dimanche 20 décembre 2020 (semaine 51)

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est légère hausse par rapport à la semaine précédente.

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente mais reste faible.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 51, non encore consolidé, est de 115 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [42; 188]).

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie aux mesures barrières mises en place contre la Covid.

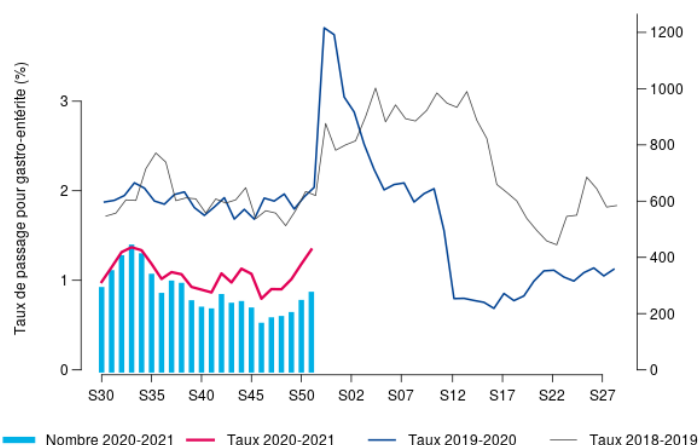
SERVICES DES URGENCES	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51
nombre total de passages	22 846	23 578	22 866	23 739	<b>23 339</b>
passages pour GEA	178	183	101	240	<b>264</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9%	0,9%	0,9%	1,2%	<b>1,3%</b>
hospitalisations pour GEA	43	50	32	51	<b>56</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	24,2%	27,3%	31,7%	21,3%	<b>21,2%</b>

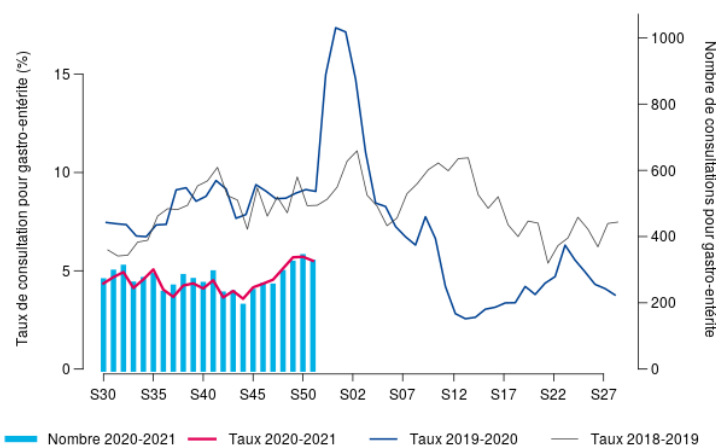
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51
nombre total de consultations	5 553	5 742	5 692	5 991	<b>5 723</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	135	291	319	339	<b>305</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	4,1%	5,1%	5,7%	5,7%	<b>5,4%</b>

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2020-W51 (du 14/12/2020 au 20/12/2020)

#### SERVICES DES URGENCES



#### SOS MEDECINS



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

Période analysée : du lundi 14 au dimanche 20 décembre 2020 (semaine 51)

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	→	↘	↘	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b>	Hospitalisations (y compris en UHCD)	↑	↘	↘	→	↘	→	↘
<b>SOS MEDECINS</b>	Total consultations			→	→	→	→	→
<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) ↗ Tendence à la hausse (+2σ) → Pas de tendance particulière ↘ Tendence à la baisse (-2σ) ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

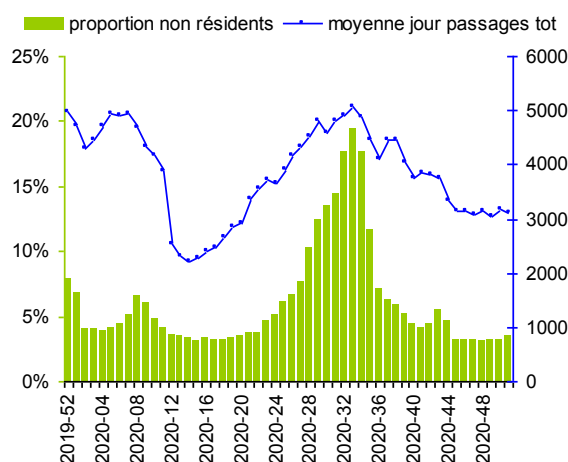
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 3 %.

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'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

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

Dans la région Paca, pour la période du 12/10 au 13/12 (S42 à S50), l'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges confondus fait apparaître un excès de décès de 29 % (2 352 décès en excès) par rapport à la valeur attendue (8 063 décès sur les 9 semaines) (Figures ci-dessous). Chez les personnes de 75 ans et plus, cet excès est de 32 % (1 876 décès en excès ; valeur attendue de 5 856 décès sur les 9 semaines).

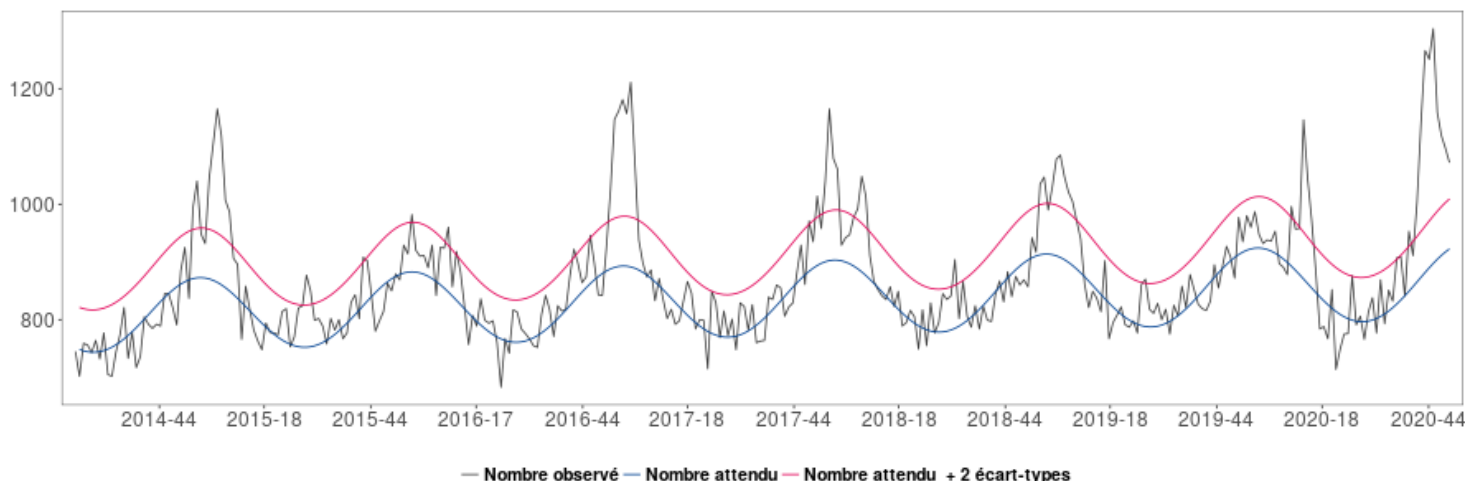
Même si les données de la S50 ne sont pas encore totalement consolidées du fait des délais habituels de transmission, l'analyse de données montre un excès de 16 % pour la mortalité tous âges et de 15 % pour la mortalité chez les 75 ans et plus (Tableau 1). Cet excès est moins important qu'en S49 (20% pour tous âges et 20 % pour les 75 ans et plus) et S48 (23 % pour tous âges et 20 % pour les 75 ans et plus)

Cette hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national, mais avec une hausse moindre (excès de 22 % pour la mortalité tous âges confondus et excès de 25% chez les personnes de 75 ans et plus) sur la période de S42 à S50.

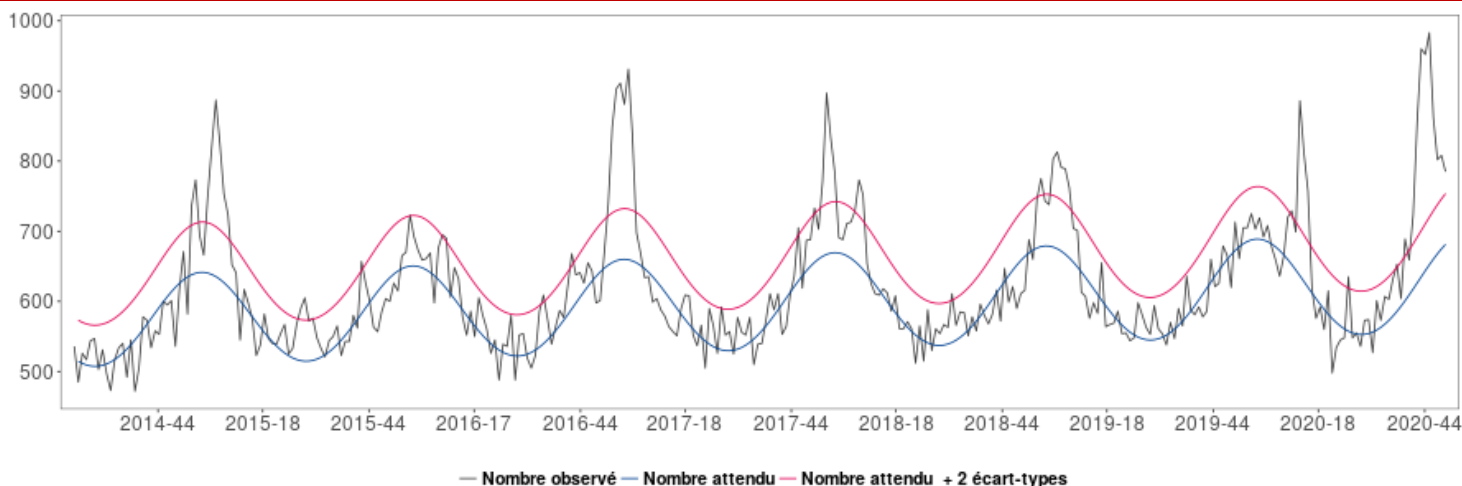
Il n'est pas possible de donner des tendances pour la S51.



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2020, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2020, Paca – Insee, Santé publique France



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

A l'échelle départementale, l'analyse des données montre en S50 (Tableau 1):

- une hausse significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans le Bouches-du-Rhône
- une hausse significative de mortalité tous âges dans les Hautes-Alpes
- une hausse non significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans les autres départements.

**Tableau 1** | - Différence de décès entre mortalité observée et attendue exprimée en pourcentage, tous âges et pour les 75 ans et plus, par département et pour la région Paca, S41 à S50 – Insee, Santé publique France

Tous Ages	2020-41	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	19	11	-2	40	19	22	-2	48	51	18
HAUTES-ALPES	-9	27	51	47	22	109	129	114	42	68
ALPES-MARITIMES	7	7	23	15	20	16	9	15	21	14
BOUCHES-DU-RHONE	7	21	32	63	59	60	33	18	14	17
VAR	3	20	36	34	35	33	17	23	22	16
VAUCLUSE	11	11	39	56	41	75	61	34	21	7
<b>PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>31</b>	<b>44</b>	<b>41</b>	<b>45</b>	<b>28</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>16</b>

Plus de 75 ans	2020-41	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	45	1	-36	34	25	4	3	61	41	22
HAUTES-ALPES	8	16	56	71	49	120	133	132	68	39
ALPES-MARITIMES	3	10	27	13	20	15	7	9	17	5
BOUCHES-DU-RHONE	11	22	45	81	74	74	39	14	13	24
VAR	11	24	42	41	37	36	13	18	23	12
VAUCLUSE	2	9	36	64	53	87	80	41	29	10
<b>PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR</b>	<b>9</b>	<b>17</b>	<b>37</b>	<b>51</b>	<b>48</b>	<b>51</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>15</b>



Excès significatif



Excès non significatif



Pas d'excès

## | MORTALITE - CERTIFICATION ELECTRONIQUE DES DECES |

La certification électronique des décès a pour but de permettre aux médecins et aux professionnels de santé de transmettre les données sur les causes de décès dans les meilleures conditions de délai. En région Paca, la part de la certification électronique est estimée à 31 % (estimation de septembre 2020). Elle est beaucoup plus élevée dans les établissements de santé. Une grande partie des décès en milieu hospitalier est retrouvée de ce fait dans les décès certifiés électroniquement.

En S50, le nombre de décès certifiés électroniquement portant la mention COVID est de 97, portant à 2 036 le nombre de décès COVID certifiés depuis le début de la crise.

Le sex-ratio (H/F) est de 1,4 (1 175 / 860). La grande majorité des personnes décédées avaient 75 ans et plus (80 %).

Au moins une comorbidité a été signalée pour 1 385 des personnes décédées (68 %). La répartition des comorbidités est donnée dans le tableau 1.

**| Tableau 1 |** - Nombre de décès certifiés par voie électronique portant une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès et ayant au moins une comorbidité selon différentes catégories, Paca, du 01/03/2020 au 21/12/2020 (source : CertDC®)

Comorbidité	Nombre de décès	%
Obésité	76	6
Diabète	197	17
Pathologie respiratoire	148	12
Pathologie cardiaque	437	37
Hypertension artérielle	265	22
Pathologie neurologiques*	99	8
Pathologie rénale	139	12
Immunodéficience	24	2
Total personnes décédées avec au moins une comorbidité	1 385	

\* ce groupe inclut les pathologies neuro-vasculaires et neuro-musculaires

**BEH n° 36-37/2020 : Guyane, système de soins et bilan des principales pathologies non infectieuses**

- focus : géographie, démographie et offre de soins en Guyane ;
  - incidence et mortalité des cancers en Guyane, 2007-2014. Synthèse de l'état des connaissances ;
  - épidémiologie descriptive des tentatives de suicide et des suicides dans les communes isolées de Guyane française ;
  - pathologies neuro- et cardiovasculaires en Guyane : particularités épidémiologiques et pistes d'amélioration ;
  - imprégnation par le plomb des enfants de 1 à 6 ans en Guyane, 2015-2016.
- Pour lire le BEH, [cliquez ici](#)



**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      Tel : 04 95 45 06 44      Mail : [villechenaud\\_n@univ-corse.fr](mailto:villechenaud_n@univ-corse.fr)  
 Réseau Sentinelles      Tel : 01 44 73 84 35      Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)  
 Site Internet : [www.sentinweb.fr](http://www.sentinweb.fr)



**| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |**

**SIGNALER QUOI ?**

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national, voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

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  
 ☎ 04 13 55 81 01  
 📠 04 13 55 83 47  
[Paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)