

| COVID-19 |

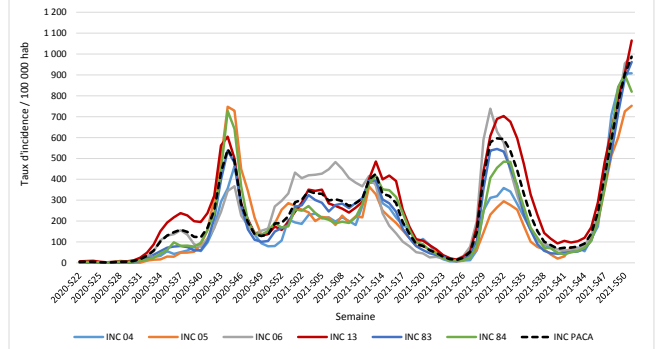
Augmentation de la circulation virale au niveau régional.

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](#).

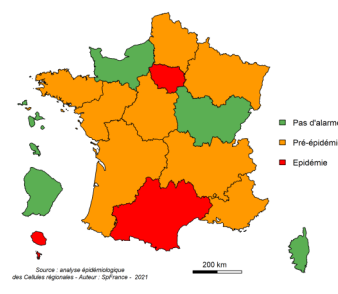
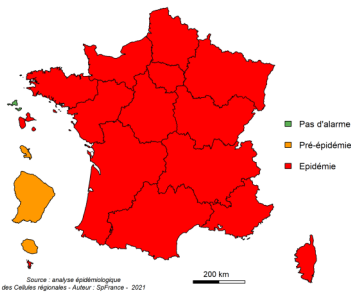
Evolution hebdomadaire du taux d'incidence en Paca par département, S22-2020 à S51-2021



| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 6](#)

GRIPPE : [page 7](#)



Evolution régionale : ↘

Evolution régionale : ↗

GASTROENTERITE : [page 8](#)

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

Phases épidémiques : (bronchiolite / grippe uniquement)

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

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

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

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

Au niveau régional :

- l'activité des urgences est stable ;
- l'activité des associations SOS Médecin est stable ;
- l'activité des SAMU est stable.

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

Données de mortalité toutes causes en [page 10](#) : excès significatifs de mortalité toutes causes en S48 à S50 pour tous âges et chez les personnes de 75 ans et plus en S49 et S50.

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 51 (S51 : du 20 au 26 décembre 2021)

	S50	S51
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	10 498	10 895
Taux de positivité (%)	8,6	9,1
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	906	986
Proportion passages Urgences (%)	4,8	6,0
Proportion consultations SOS Médecins (%)	10,0	8,1
File active hospitalisations conventionnelles	1 201	1 396
Fille active hospitalisations en soins critiques	391	454
Décès hospitaliers	158	184

En semaine 51, les taux de dépistage, de positivité et d'incidence continuent d'augmenter par rapport à la semaine 50.

Dans la région en S51 :

- Plus d'une personne sur 10 s'est faite tester ;
- Près d'une personne sur 10 testées était positive ;
- Ainsi, 1% de la population était positive.

Les files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques continuent d'augmenter.

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

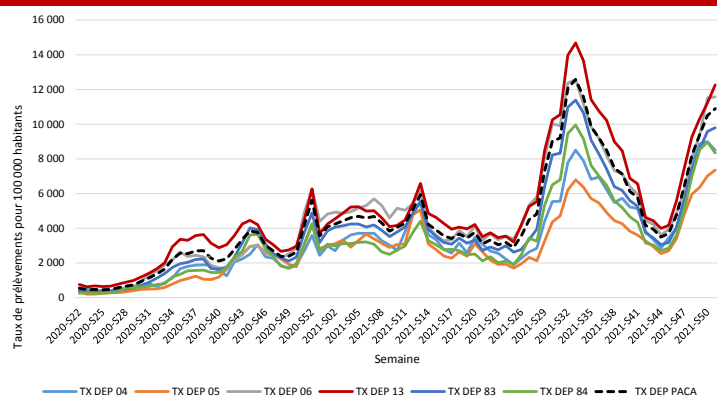
L'analyse est basée sur les données produites le 27/12/2021.

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional s'élève à 10 895 personnes testées pour 100 000 habitants en S51, en légère hausse par rapport à la S50 (10 498). Il est supérieur au taux national (8 639 pour 100 000 habitants). Les tendances sont variables selon les départements. La seule hausse notable est retrouvée dans les Bouches-du-Rhône. Le taux de dépistage varie de 7 349 dans les Hautes-Alpes à 12 262 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 celle des moins de 15 ans pour laquelle la baisse observée la semaine précédente se poursuit, en lien avec les vacances scolaires et par conséquent l'arrêt des campagnes de dépistage organisées par l'éducation nationale. Le taux varie de 5 808 chez les 75 ans et plus à 14 951 pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S51-2021 (source : SIDEPE)

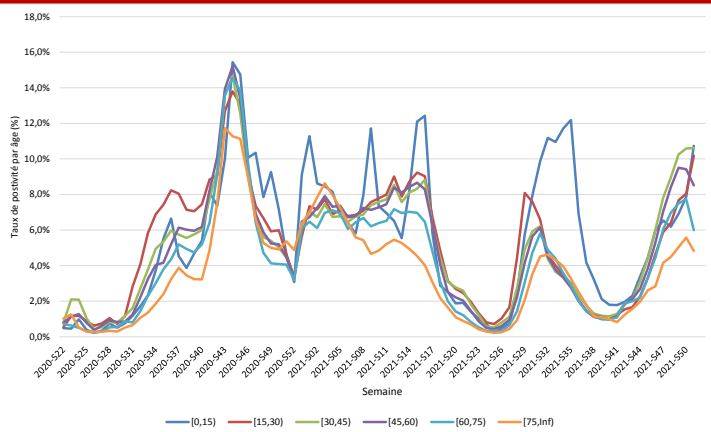


Taux de positivité

Le taux de positivité régional continue d'augmenter en S51, atteignant 9,1 % vs 8,6 % en S50. Il est supérieur au taux national (8,6 %). Cette augmentation ne concerne pas les départements des Hautes-Alpes et du Vaucluse où il est stable. Les taux de positivité départementaux sont compris entre 8,6 % dans les Alpes-Maritimes et 10,7 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Au niveau régional, le taux de positivité est en augmentation seulement chez les moins de 30 ans. Il varie entre 4,8 % chez les 75 ans et plus et 10,7 % chez les moins de 15 ans (Figure 2).

| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S51-2021 (source : SIDEPE)

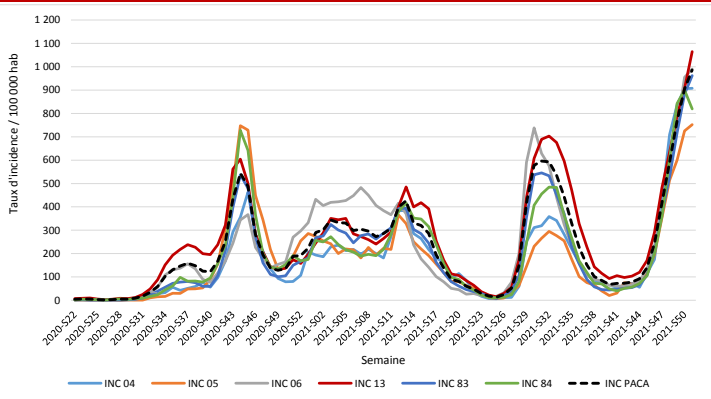


Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence continue d'augmenter : 986 cas pour 100 000 habitants vs 906 en S50. C'est le taux le plus élevé mesuré depuis la mise en place de SIDEPE. Il est supérieur au taux national (741). La tendance est variable selon les départements. Les hausses les plus importantes sont retrouvées dans les Bouches-du-Rhône et le Var. Les taux varient entre 752 dans les Hautes-Alpes et 1 065 cas pour 100 000 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3).

Au niveau régional, les tendances sont variables selon les classes d'âge : les hausses les plus importantes sont observées chez les 15-44 ans. Le taux d'incidence varie entre 329 chez les 75 ans et plus à 1 561 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S51-2021 (source : SIDEP)



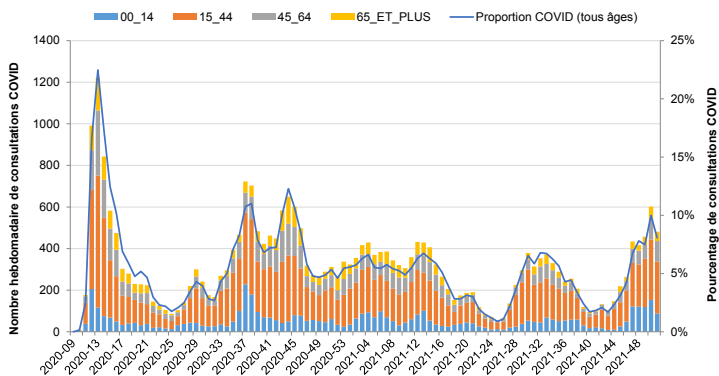
Criblage

Les méthodes de criblage permettant de détecter le variant Omicron se mettent en place progressivement. Les premières données disponibles montrent une tendance à l'augmentation rapide de ce variant en France et dans la région.

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en baisse : 8,1 % vs 10,0 % en S50 (Figure 4). Il est compris entre 6,2 % dans le Vaucluse et 8,3 % 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 26/12/2021 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Vingt-trois épisodes (au moins un cas confirmé de COVID) ont été signalés en S51 contre 61 en S50. Cinq clusters (au moins 3 cas confirmés) ont démarré en S51 contre 22 en S50. Ces données ne sont pas encore consolidées, un nombre important d'épisodes étant saisis avec retard dans l'application Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS par les établissements.

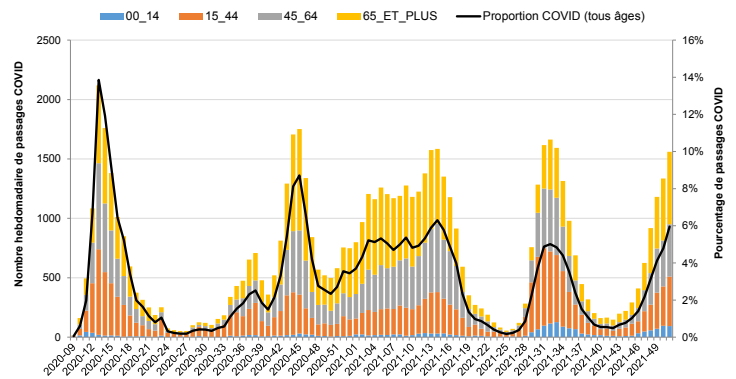
Le nombre d'épisodes et de clusters en ESMS est assez élevé et s'approche du pic observé lors de la 4^{ème} vague de l'épidémie. En revanche, le nombre de cas hospitalisés et de décès reste limité.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID augmente à l'échelle de la région : 6,0 % vs 4,8 % en S50 (Figure 5). Il est supérieur à la valeur observée au pic de la 4^{ème} vague de l'épidémie. Il est compris entre 5,0 % dans les Alpes-Maritimes et 7,3 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

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 26/12/2021 (source : Oscour®)



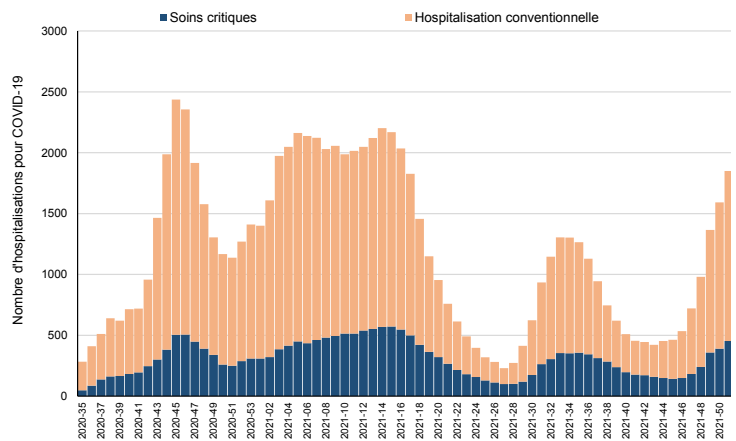
Hospitalisations

(Données SI-VIC extraites le 27/12/2021 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers continue d'augmenter avec 184 décès déclarés en S51 vs 158 en S50.

L'augmentation de la file active en hospitalisation conventionnelle se poursuit : 1 396 vs 1 201 en S50 (+ 16 %). C'est également le cas de la file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) : 454 vs 391 en S50 (+ 8 %) (Figure 6). Ces hausses sont comparables à celles observées la semaine précédente.

Figure 6 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-51 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 27/12/2021)



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 28/12, la couverture vaccinale en région Paca en population générale est de 73,6 % pour la 1^{ère} dose, de 72,0 % pour le schéma complet et de 33,5 % pour le rappel.

Le tableau 1 présente les couvertures vaccinales par département des personnes ayant été vaccinées.

Au 28/12/2021 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,8 % pour la 1^{ère} dose, de 91,3 % pour le schéma complet et de 61,1 % pour la dose de rappel ;
- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 88,3 % pour la 1^{ère} dose, de 87,0 % pour le schéma complet et de 35,9 % pour le rappel ;
- la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 96,7 % pour la 1^{ère} dose, de 96,2 % pour le schéma complet et de 60,7 % 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 28/12/2021 - 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	115 614	70,0 %	113 039	68,4 %	52 870	32,0 %
05 - Hautes-Alpes	106 572	75,2 %	104 325	73,6 %	49 580	35,0 %
06 - Alpes-Maritimes	829 754	76,9 %	811 744	75,2 %	407 024	37,7 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 439 433	70,8 %	1 406 649	69,1 %	638 980	31,4 %
83 - Var	814 867	75,9 %	798 144	74,3 %	374 262	34,9 %
84 - Vaucluse	412 716	73,6 %	404 171	72,0 %	172 595	30,8 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 718 956	73,6 %	3 638 072	72,0 %	1 695 311	33,5 %
France métropolitaine	49 859 453	76,8 %	49 142 133	75,7 %	22 613 285	34,8 %

| 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 s'est stabilisé depuis le mois de juillet (2,3).

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 63 ans et un quart des patients avait moins de 51 ans.

La proportion de patients sans comorbidité a augmenté au cours du 2^{ème} 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 tendance 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^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 516 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée. La létalité est plus élevée depuis juillet 2021 (24 %).

En termes de statut vaccinal, environ 70 % 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
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	4 (0%)	1 (0%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	122 (10%)	49 (16%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	128 (43%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	91 (31%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	28 (9%)
Non renseigné	0	0	0	0
Comorbidités				
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	165 (14%)	56 (20%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	223 (80%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	520 (45%)	99 (35%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	469 (41%)	100 (36%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	287 (25%)	69 (25%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	42 (15%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	201 (17%)	37 (13%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	14 (5%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	20 (7%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	9 (3%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	5 (2%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	6 (2%)
Non renseigné	47	6	15	18
Durée de séjour				
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	17,0

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

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 20 au dimanche 26 décembre 2021 (semaine 51)

11^{ème} semaine d'épidémie. Le pic épidémique a été atteint en S48.

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine dernière.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de bronchiolite est en légère hausse

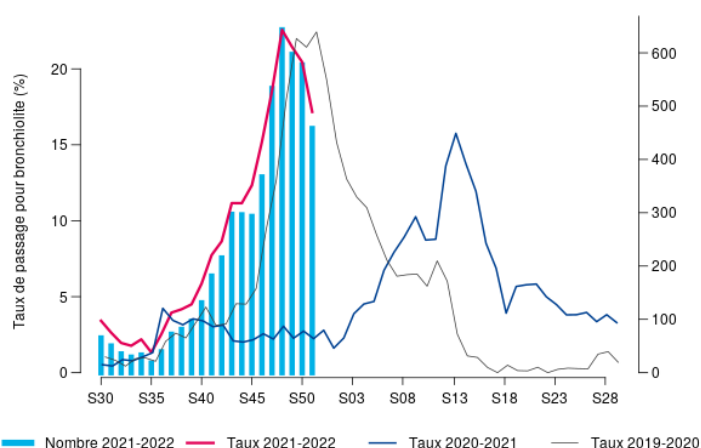
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/le-sos-epidemiologique)

SERVICES DES URGENCES	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 495	3 540	3 452	3 482	3 284
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	543	660	614	591	466
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	18,6%	22,8%	21,8%	20,7%	17,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	203	212	225	175	183
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37%	32%	37%	30%	39%

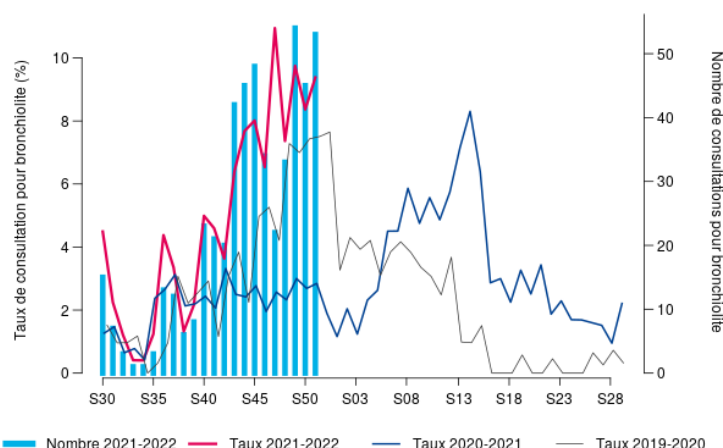
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	611	452	558	540	566
consultations pour diagnostic bronchiolite	53	33	54	45	53
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	8,8%	7,4%	9,7%	8,4%	9,4%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S51 (du 20/12/2021 au 26/12/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 20 au dimanche 26 décembre 2021 (semaine 51)

Passage en phase pré épidémique

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en hausse.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndromes grippal est en hausse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 51, non encore consolidé, est de 23 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 65]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 53 virus de type A et les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 2 virus grippal de type A (données non disponibles pour la semaine analysée).

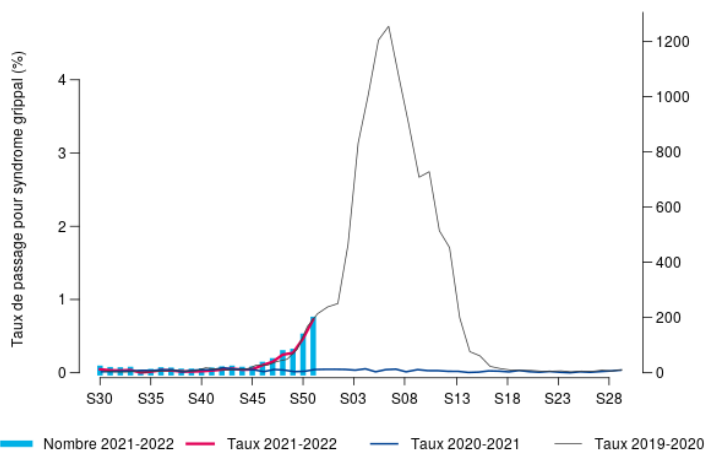
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51
nombre total de passages	34 962	35 598	35 034	34 259	32 520
passages pour syndrome grippal	43	72	78	132	194
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,2%	0,3%	0,5%	0,7%
hospitalisations pour syndrome grippal	7	13	8	22	30
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	16,3%	18,1%	10,3%	16,7%	15,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	4	1	5	10
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	2,3%	5,6%	1,3%	3,8%	5,2%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	2	1	4	7
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	14,3%	15,4%	12,5%	18,2%	23,3%

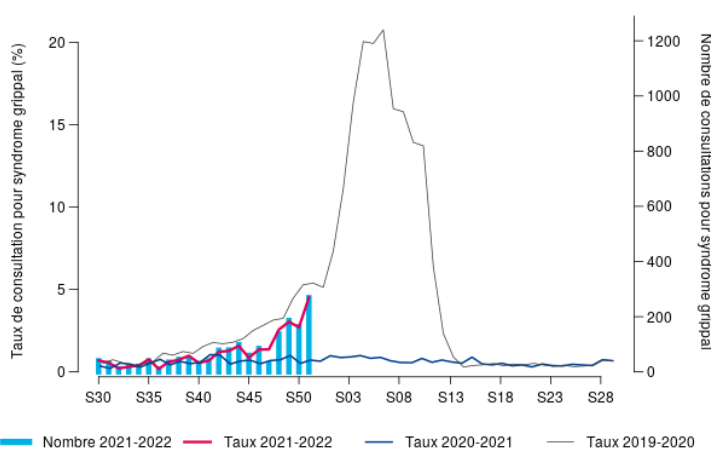
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51
nombre total de consultations	6 536	5 402	6 175	6 075	6 006
consultations pour diagnostic syndrome grippal	93	137	186	163	269
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,4%	2,6%	3,0%	2,7%	4,5%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S51 (du 20/12/2021 au 26/12/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 20 au dimanche 26 décembre 2021 (semaine 51)

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

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

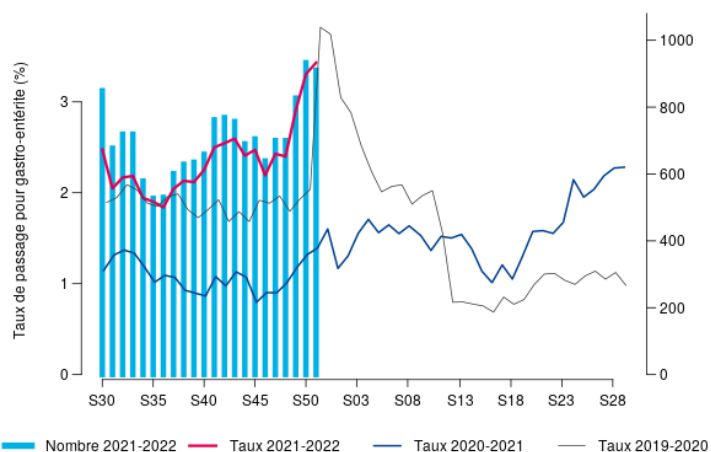
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 51, non encore consolidé, est de 90 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0; 189]).

SERVICES DES URGENCES	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51
nombre total de passages	34 962	35 598	35 034	34 259	32 520
passages pour GEA	703	708	834	942	919
% par rapport au nombre total de passages codés	2,4%	2,4%	2,9%	3,4%	3,5%
hospitalisations pour GEA	112	107	140	169	160
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,9%	15,1%	16,8%	17,9%	17,4%

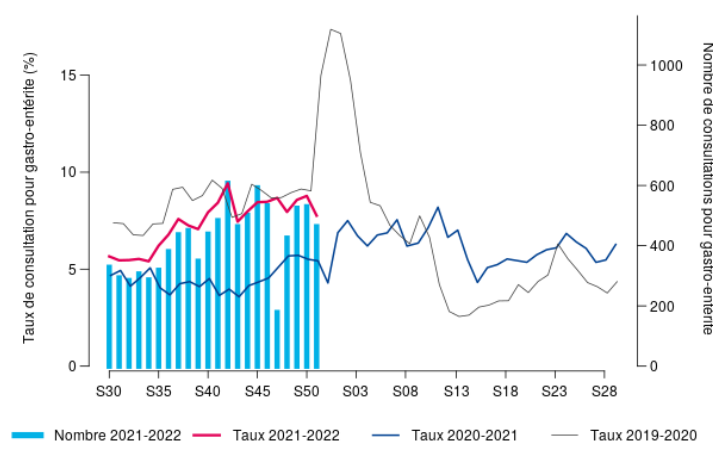
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-47	2021-48	2021-49	2021-50	2021-51
nombre total de consultations	6 536	5 402	6 175	6 075	6 006
consultations pour diagnostic gastroentérites	509	425	524	529	463
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,9%	8,0%	8,6%	8,8%	7,8%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S51 (du 20/12/2021 au 26/12/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 20 au dimanche 26 décembre 2021 (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
URGENCES * Total de passages	ND	ND	→	→	↓	→	↓
URGENCES Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	↗	→
URGENCES Passages d'enfants (moins de 15 ans)	ND	ND	→	→	→	→	→
URGENCES Passages de personnes de 75 ans et plus	ND	ND	→	→	→	→	→
URGENCES Hospitalisations (y compris en UHCD)	ND	ND	→	→	↓	↗	→
SOS MEDECINS Total consultations			↓	↓	→	→	→
SOS MEDECINS Consultations d'enfants de moins de 2 ans			↓	→	→	→	→
SOS MEDECINS Consultations d'enfants de moins de 15 ans			↓	→	→	→	→
SOS MEDECINS Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→
SAMU Total dossiers de régulation médicale	↑	↑	↑	↑	↗	↑	↑
SAMU Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	↗	↗
SAMU Victimes de moins de 15 ans	→	↑	→	→	→	↗	→
SAMU Victimes de 75 ans et plus	↗	↗	↗	↑	→	→	↗
SAMU 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

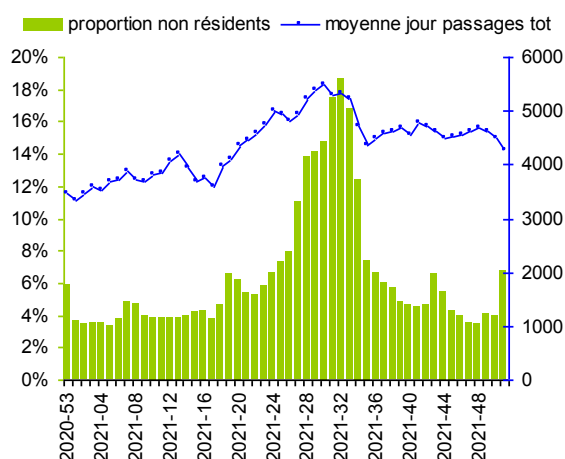
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 7 %.

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





Mise à jour au 27/12/2021

Au niveau régional, on observe un excès significatifs de mortalité toutes causes sur les semaines 48 à 50 pour tous âges et sur les semaines 49 et 50 chez les personnes de 75 ans et plus. Le dernier excès significatif au niveau régional avait été observé en septembre 2021 (S37).

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.

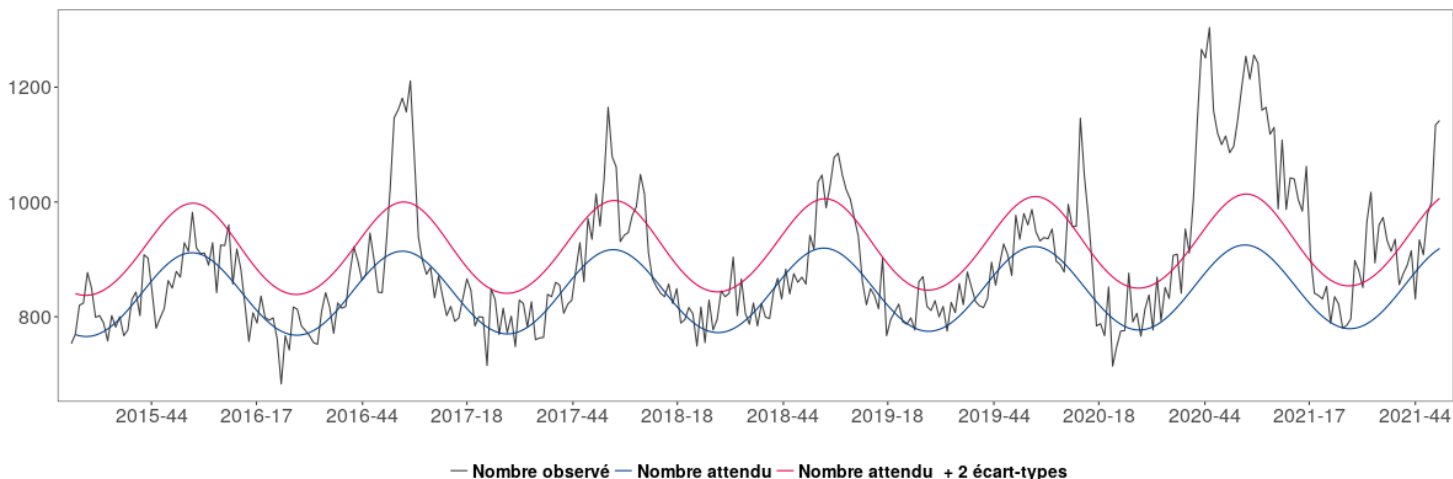
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

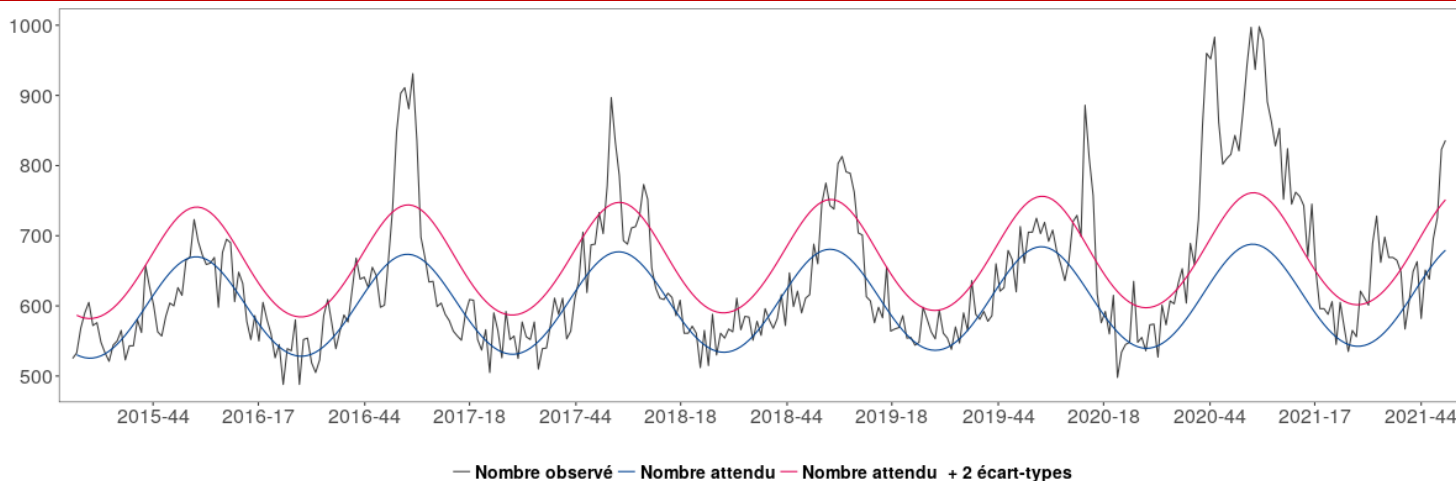
En S50 :

- décès tous âges : on note un excès significatif de 22 % au niveau régional (excès significatif dans les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône et le Var) ;
- décès chez les personnes de 75 ans et plus : on note un excès significatif de 21 % au niveau régional (excès significatif dans les Bouches-du-Rhône et le Var).

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.

Variant Omicron : quelle surveillance mise en place ?

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

Chikungunya, dengue, zika : chiffres 2021

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

Recours aux soins pour troubles psycho-traumatiques chez les intervenants après les attentats de Paris

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

Toxi-infections alimentaires collectives en France : les chiffres 2020

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

Retrouvez l'ensemble des actualités produites par Santé publique France ou en collaboration avec ses partenaires : [site Internet de Santé publique France](#)

Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 6 pédiatres participent régulièrement à nos activités en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**.

- Syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :



Natacha Villechenaud
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

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

Mail : villechenaud_n@univ-corse.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

Un point focal unique pour tous les signalements sanitaires et médico-sociaux en Paca



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00



ars13-alerte@ars.sante.fr

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR influenza de Lyon

EID-Méditerranée

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

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)