

| COVID-19 |

Stabilisation des indicateurs biologiques à un niveau élevé Baisse des indicateurs en ESMS

Points-clés

- Au niveau régional : stabilité des taux d'incidence et de positivité, avec un niveau de circulation virale qui reste élevé; baisse la plus importante des indicateurs chez les personnes les plus âgées. Circulation virale toujours supérieure au niveau national
- Au niveau départemental, les Alpes-Maritimes reste le département le plus touché. Augmentation des taux de positivité et d'incidence dans le Var
- Augmentation des hospitalisations en réanimation (et autres soins critiques) depuis plusieurs semaines.

- Diminution du nombre de personnes décédées à l'hôpital depuis 3 semaines, qui persiste à un niveau élevé.
- Dans les ESMS, forte diminution du nombre de résidents et de personnels contaminés, stabilité du nombre de décès.

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

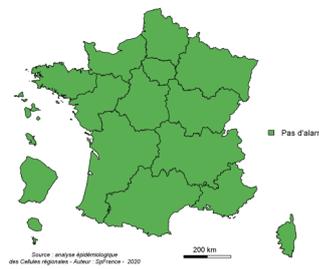
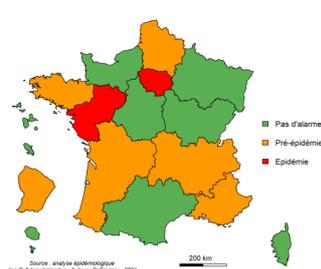
Vaccination : [page 6](#)

Prévention : [page 7](#)

| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 10](#)

GRIPPE : [page 11](#)



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

Evolution régionale : ↗

Evolution régionale : →

GASTROENTERITE : [page 12](#)

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

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes pour [la bronchiolite](#), [la grippe](#) et [la gastroentérite](#). Cette situation est en partie liée à la mise en place des mesures barrières en lien avec la Covid. Cependant, les données de surveillance de bronchiolite montrent une augmentation récente des cas. Si cette tendance se confirmait, une épidémie retardée pourrait survenir, comme cela a été vu en Nouvelle-Galles-du-Sud (Australie).

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

Depuis le 5 octobre, 801 fiches de signalement ont été envoyées par le réseau sentinelles, soit 53 nouveaux signalements en une semaine. Résultats : [page 8](#)

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

Au niveau régional, l'activité des urgences et des SAMU est en hausse, plus particulièrement chez les enfants. L'activité des associations SOS médecins est stable.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 13](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 14](#) : stabilisation de la mortalité toutes causes au niveau régional en semaine 06 qui reste à un niveau élevé.

Données sur la certification électronique des décès portant la mention COVID en [page 16](#).

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

L'analyse est basée sur les données produites le 23/02.

Comparaison à la situation nationale

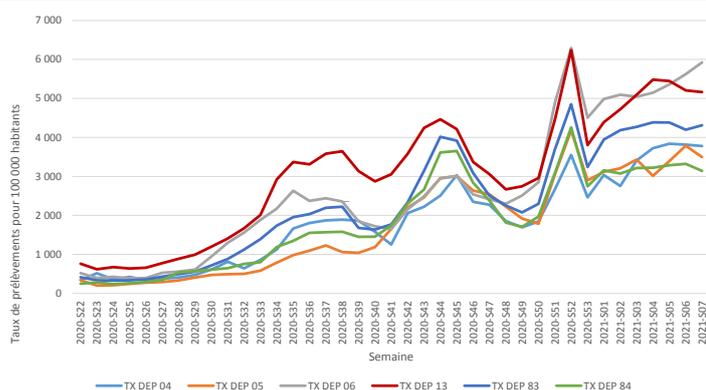
La circulation virale dans la région est toujours supérieure à celle enregistrée au niveau national : les taux d'incidence et de positivité sont respectivement de 364 pour 100 000 habitants et de 7,5 % en Paca versus 205 pour 100 000 habitants et de 6,5 % sur l'ensemble du territoire national. La région Paca continue à être la région où le taux de dépistage est le plus élevé : 4 827 vs 3 318 pour 100 000 habitants en France.

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional, calculé sur les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA), est stable depuis 4 semaines (4 827 pour 100 000 habitants en S07).

Les tendances sont variables selon les départements : le taux de dépistage est stable en S07 dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes où il est en baisse et dans les Alpes-Maritimes où il est en hausse, avoisinant près de 6 000 tests pour 100 000 habitants, chiffre jamais atteint précédemment en Paca (Figure 1).

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 23/02/2021 (source : SIDEP)



Le taux de dépistage est compris entre 3 140 pour 100 000 habitants dans le Vaucluse et 5 923 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes.

Au niveau régional, la part des tests antigéniques est stable : 28,5 % en S07 et 28,6 % en S06.

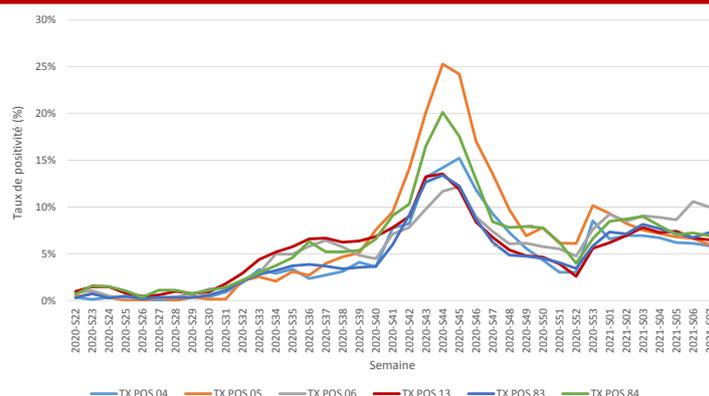
Taux de positivité

Au niveau régional, le taux de positivité est globalement stable depuis le début de l'année 2021 (7,5 % en S07).

En S07, le taux de positivité évolue peu dans tous les départements sauf dans le Var où il augmente.

Le taux de positivité est compris entre 5,8 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 10,0 % dans les Alpes-Maritimes (Figure 2)

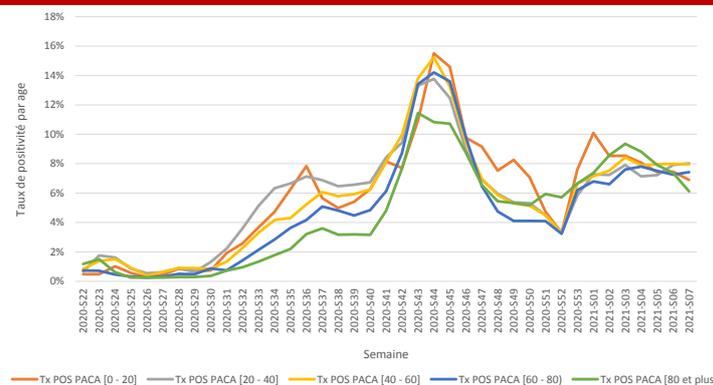
Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 23/02/2021 (source : SIDEP)



A l'échelle de la région, les taux de positivité sont stables dans toutes les classes d'âge sauf chez les moins de 20 ans où il est en baisse (6,9 % en S07 vs 7,5 % en S06) comme chez les 80 ans et plus (6,1 % en S07 vs 7,4 % en S06).

Les taux de positivité sont homogènes selon les classes d'âge et varient entre 6,1 % chez les personnes de 80 ans et plus et 8,0 % chez les 20-40 ans et 40-60 ans (Figure 3).

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 23/02/2021 (source : SIDEP)



Les tendances observées sont variables selon les départements :

- chez les moins de 20 ans, les taux sont stables ou en baisse dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes où il augmente légèrement ;
- chez les 20-40 ans, le taux de positivité est en hausse dans les Alpes-de-Haute-Provence et le Var, en baisse dans le Vaucluse et stable dans les autres départements
- chez les 40-60 ans, le taux de positivité est en hausse dans le

Var, en baisse dans les Hautes-Alpes et stable dans les autres départements ;

- chez les 60-80 ans, une baisse est observée dans les départements alpins, une hausse dans le Var et une stabilité dans les autres départements ;
- chez les 80 ans et plus, la baisse est observée dans tous les départements.

Focus sur les personnes de 65 ans et plus

En S07, le taux de positivité régional pour les 65 ans et plus est de 6,8 %, en diminution par rapport à la S06 (7,2 %). Cette tendance est observée dans tous les départements sauf dans les Alpes-Maritimes où le taux est stable.

Le taux est compris entre 4,1 % dans les Hautes-Alpes et 9,4 % dans les Alpes-Maritimes.

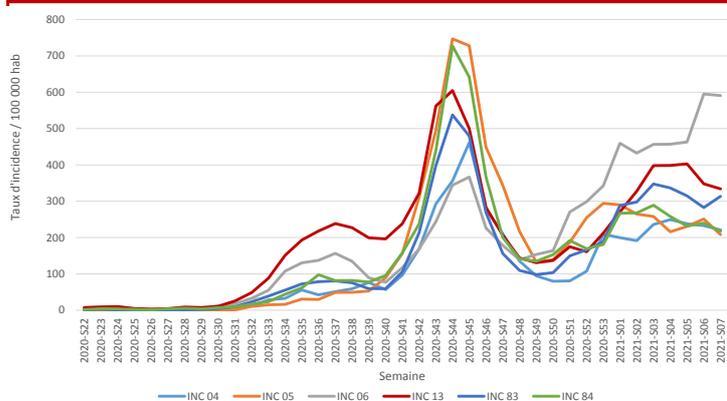
Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence, calculé sur les tests RT-PCR et les TA, est de 364 pour 100 000 habitants en S07, stable par rapport à la S06 (368).

Le taux d'incidence est en légère baisse dans les Bouches-du-Rhône, les Alpes-de-Haute-Provence, les Hautes-Alpes et le Vaucluse, il est stable dans les Alpes-Maritimes et en hausse dans le Var. (Figure 4)

Il est compris entre 208 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes et 591 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes.

Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 23/02/2021 (source : SÍDEP)



En S07, au niveau régional, le taux d'incidence évolue peu dans toutes les classes d'âge sauf chez les 80 ans et plus où il continue à baisser. (Figure 5)

Les taux les plus élevés sont retrouvés chez les 20-40 ans (502 pour 100 000 habitants) et chez les 40-60 ans (421). Le taux le plus bas est enregistré chez les 0-20 ans (271) et les 60-80 ans (269).

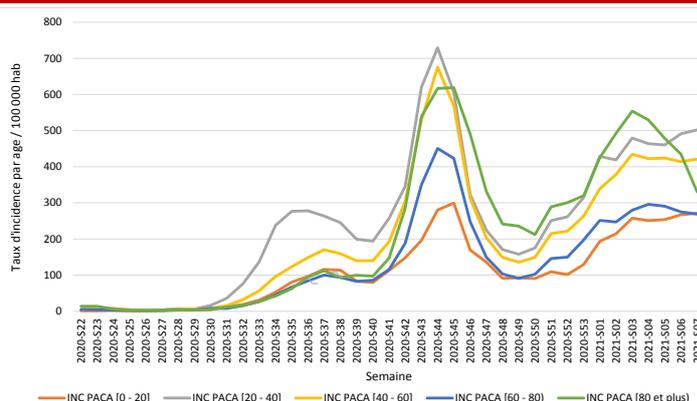
Les tendances observées au niveau régional sont globalement retrouvées pour tous les départements sauf le Var où les taux d'incidence augmentent dans toutes les classes d'âges en dehors des 80 ans et plus.

Focus sur les personnes de 65 ans et plus

En S07, le taux d'incidence régional pour les 65 ans et plus est de 274 pour 100 000 habitants, en diminution par rapport à la S06 (313). Cette tendance est observée dans tous les départements.

Le taux est compris entre 115 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes et 404 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes.

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 16/02/2021 (source : SÍDEP)



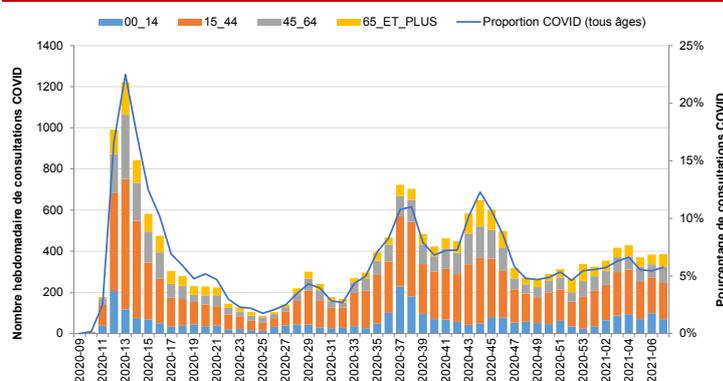
Présence de variants d'intérêt

Vous retrouverez les données concernant l'évolution de la circulation des nouveaux variants dans le PE COVID-19 national, disponible sur le [site Internet de Santé publique France](https://www.solidarites-santé.gouv.fr/le-pe-covid-19-national).

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est stable depuis 2 semaines (5,8 % en S07) (Figure 6). On observe une tendance à la hausse entre les S06 et la S07 dans les Alpes-Maritimes et le Var. Les données du Vaucluse sont difficilement interprétables en raison des faibles effectifs mesurés.

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 21/02/2021 (source : SOS Médecins)



Le taux d'incidence des IRA, mesuré par le réseau Sentinelles, est de 190 [101 ; 279] pour 100 000 habitants en S07, en augmentation par rapport à la S06 : 147 [92; 202]. Ces données sont en cours de consolidation.

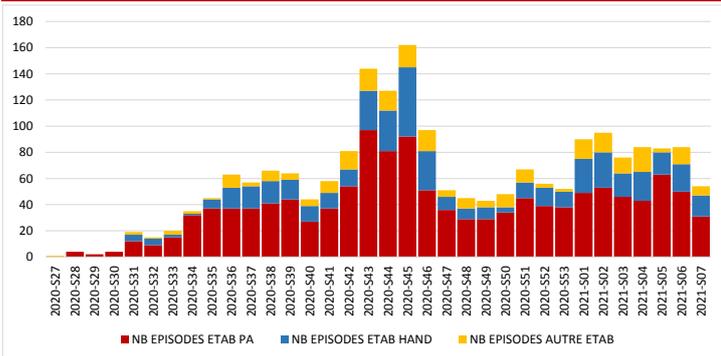
Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En S07, le nombre de nouveaux épisodes est en diminution par rapport à la semaine précédente (54 nouveaux épisodes vs 84 en S06) mais demeure à un niveau élevé (figure 7).

Le nombre hebdomadaire de décès est de 121 : 78 personnes décédées en ESMS et 43 à l'hôpital. Le nombre de nouveaux cas est de 451 chez les résidents et 309 chez les personnels. Cinquante-six résidents ont été hospitalisés.

Au total, 339 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 : Voozanol_COVID-19 EHPAD/EMS au 22/02/2021)



Le nombre de décès en ESMS depuis le début de l'épidémie est de 2 802 : 1 903 dans les ESMS, 899 à l'hôpital.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est en légère baisse à l'échelle de la région depuis 2 semaines (4,7 % en S07) (Figure 8). Cette diminution n'est pas observée entre les S06 et S07 dans le Var et le Vaucluse.

Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences COVID est stable en S07 par rapport à la S06 : 66 % vs 68 % (Figure 9).

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 14/02/2021 (source : Oscour®)

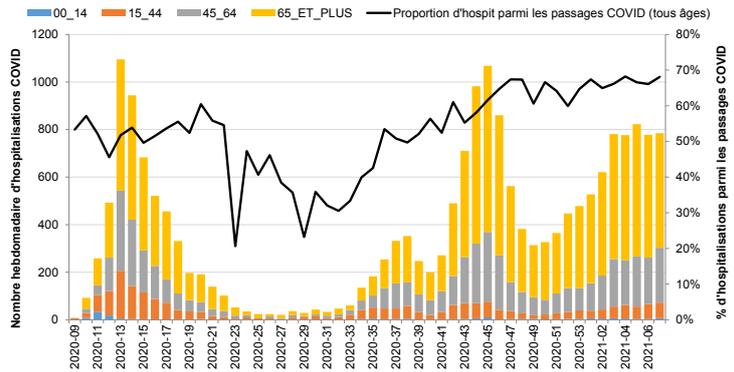


Figure 10 | Nombre de cas de covid-19 (testés positifs) hospitalisés et décédés par semaine et cumul des décès, Paca, semaines 2020-11 à 2021-07 (source : SI-VIC)

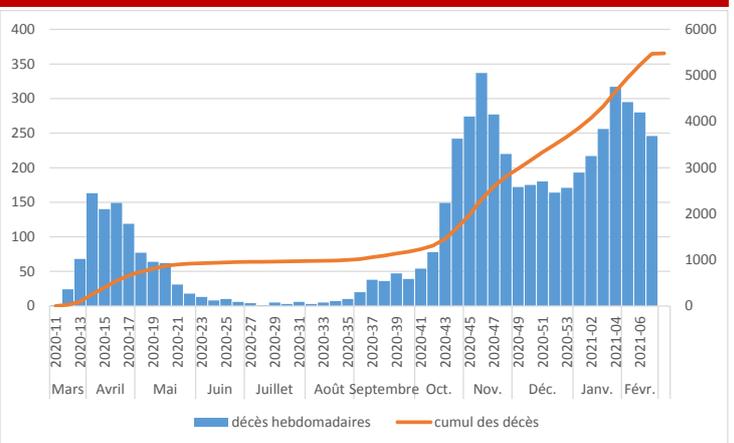


Figure 11 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations pour COVID-19, Paca, semaines 2020-11 à 2021-07 (source : SI-VIC)

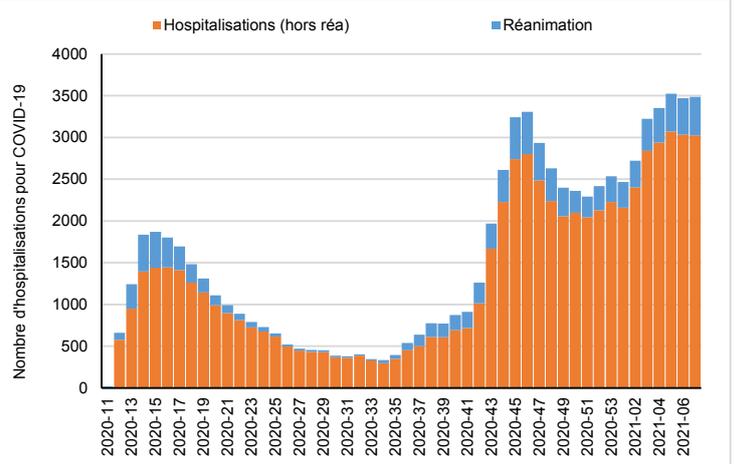
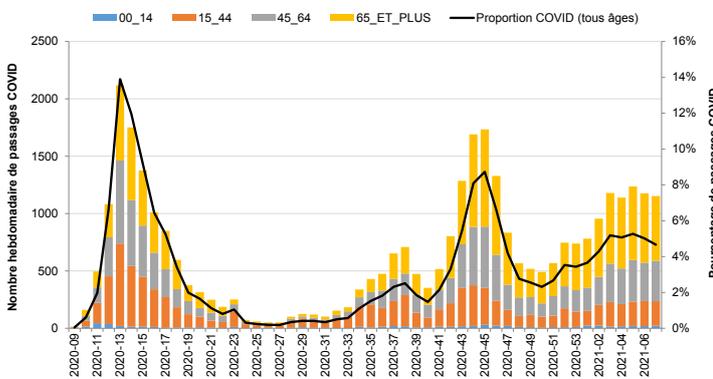


Figure 8 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 2 1/02/2021 (source : Oscour®)



Hospitalisations (exploitation des données SIVIC du 22/02 à 14h)

Le nombre de patients hospitalisés décédés dans la région diminue depuis 3 semaines mais reste très élevé : 246 décès en S07 (Figure 10).

En S07, il n'y a pas d'évolution notable des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et en SSR alors qu'elle continue d'augmenter pour les patients en réanimation et autres soins critiques (462 en S07 vs 359 en S06) (Figures 11).

Depuis le début de la crise, 25 873 personnes hospitalisées sont retournées à leur domicile.

| 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 22/02/2021, Paca (source MONIC)

Nombre de Clusters		Paca	04	05	06	13	83	84
Hors ESMS	Total	1891	88	81	351	875	314	182
	En cours d'investigation	577	23	10	177	248	80	39
	Clôturé	1314	65	71	174	627	234	143
ESMS	Total	1015	48	39	230	410	214	74
	En cours d'investigation	206	7	9	53	79	49	9
	Clôturé	809	41	30	177	331	165	65
TOTAL		2906	136	120	581	1285	528	256

Surveillance des clusters

A la date du 22/02, l'ARS a investigué 79 nouveaux clusters signalés en S07 (67 hors ESMS et 12 en ESMS), contre 125 en S06 (92 hors ESMS et 33 en ESMS) (Figures 12).

Au total, du 09/05 au 22/02, 2 906 clusters (hors foyers familiaux restreints) ont été identifiés dans la région, dont 2 123 (73 %) ont été clôturés (Tableau 1).

Conclusion

Au niveau régional, si les taux d'incidence et de positivité sont stables en S07, le niveau de circulation virale reste élevé. La classe d'âge qui enregistre la baisse la plus importante est celle des personnes les plus âgées.

Au niveau départemental, le département des Alpes-Maritimes reste le département le plus touché mais en S07, c'est dans le département du Var qu'on note une augmentation des taux de positivité et d'incidence.

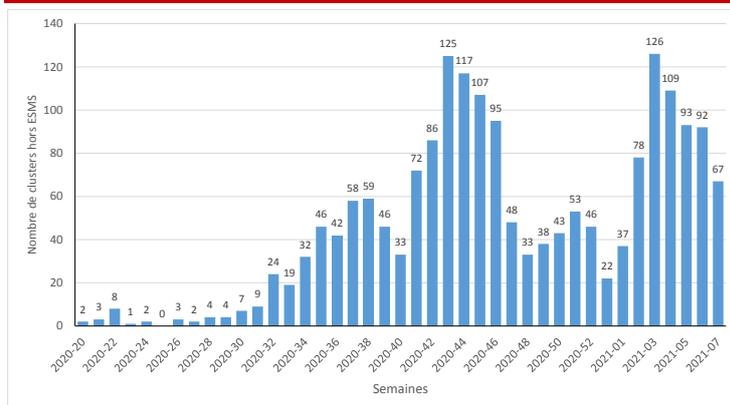
Les taux d'incidences tous âges restent supérieurs à 200 pour 100 000 habitants dans tous les départements alors qu'il passe sous ce seuil chez les personnes de 65 ans et plus dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Hautes-Alpes et le Vaucluse.

La circulation virale dans la région est toujours supérieure à celle enregistrée au niveau national.

Si les hospitalisations conventionnelles pour COVID (files actives) ont peu évolué en S07, les hospitalisations en réanimation (et autres soins critiques) continuent d'augmenter depuis plusieurs semaines. Le nombre de personnes décédées à l'hôpital diminue depuis 3 semaines mais reste à un niveau élevé.

Dans les ESMS, le nombre de résidents et de personnels contaminés en S07 a fortement diminué. Le nombre de décès est plutôt stable.

| Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 23/02/2021, Paca (source MONIC)



Méthode

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Elle est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en Ehpad ou en unité de soins de longue durée (USLD) ; les professionnels de santé, y compris libéraux ; les sapeurs-pompiers et les aides à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités ; les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités ; les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans. La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Résultats

Au 21 février 2021 (données par date d'injection), selon les données issues de Vaccin Covid (données transmises par la Cnam le 22 février 2021, analyse Santé publique France), 207 951 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région Paca et 91 039 en ont reçu deux.

- la couverture vaccinale 1 dose varie de 3,9 % dans les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse à 5,9 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.
- la couverture vaccinale 2 doses varie de 1,7 % dans les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse à 2,6 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 1.

Du fait d'un défaut de saisie et d'un problème de qualité de données, les données de vaccination et les couvertures vaccinales peuvent être sous-estimées.

Les nombres de doses et les couvertures vaccinales par tranches d'âge sont cohérents avec les cibles de priorisation établies par la Haute Autorité de Santé pour la stratégie de vaccination contre le SARS-Cov-2 (Tableau 2).

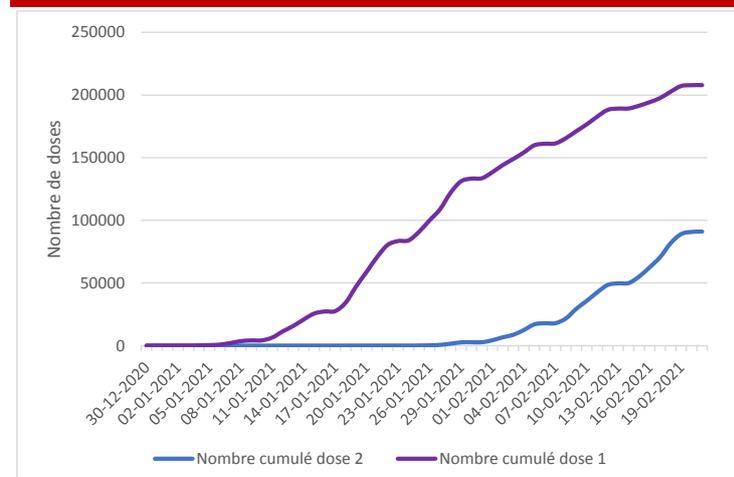
| Tableau 1 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Paca et couvertures vaccinales (% de la population), par département (données au 21/02/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
04 -Alpes-de-Haute-Provence	9 795	5,9%	4 279	2,6%
05 - Hautes-Alpes	6 212	4,4%	2 786	2,0%
06 - Alpes-Maritimes	45 050	4,2%	20 282	1,9%
13 - Bouches-du-Rhône	80 206	3,9%	35 159	1,7%
83 - Var	44 615	4,2%	19 019	1,8%
84 - Vaucluse	22 073	3,9%	9 514	1,7%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	207 951	4,1%	91 039	1,8%
France métropolitaine	2 564 530	3,8%	1 161 983	1,7%

| Tableau 2 | Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Provence-Alpes-Côte d'Azur et couvertures vaccinales par classe d'âge (données au 21/02/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	21 050	1,1%	11 781	0,6%
50-64 ans	37 771	3,8%	23 885	2,4%
65-74 ans	22 373	3,7%	10 409	1,7%
75 ans et plus	126 701	21,8%	44 958	7,7%
Non renseigné	56		6	
France métropolitaine	207 951	4,1%	91 039	1,8%

| Figure 1 | Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 en Provence-Alpes-Côte d'Azur (données au 21/02/2021)





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

W4032740F-2020 - 19 mai 2020

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS **0 800 130 000**
(appel gratuit)

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

W4032740F-2020 - 21 juillet 2020

GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS **0 800 130 000**
(appel gratuit)

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.

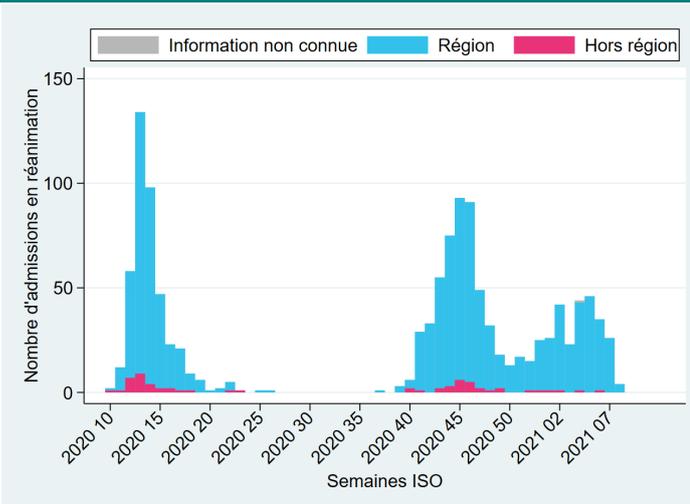
Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et n'a pas vocation à tous les dénombrer.

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^{er} 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, 801 cas ont été signalés, tous des cas de Covid-19 (figure 1). A ce jour, 165 patients sont décédés au cours de leur séjour et 531 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 23/02/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sex-ratio H/F est de 2,6 (579 / 221).

L'âge médian des cas est de 68 ans (étendue : 0 - 91 ans). Quatre cent quatre-vingt trois patients (60 %) 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 de l'épidémie (37 % 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 23/02/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

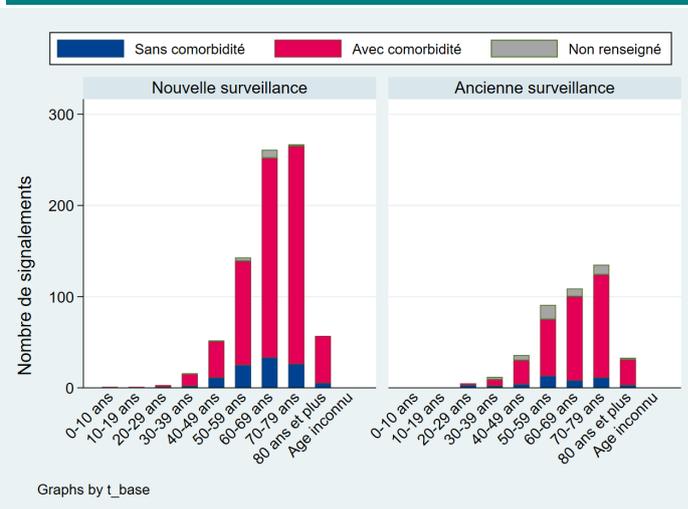
	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	801	421
Répartition par sexe		
Homme	579	312
Femme	221	109
Inconnu	1	0
Ratio	2,6	2,9
Age		
Moyen	66,1	64,7
Médian	67,7	66,6
Quartile 25	59,3	56,6
Quartile 75	74,3	73,9
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,6	9,0
Médian	8	7
Quartile 25	6	5
Quartile 75	11	11
Région de résidence des patients		
Hors région	30 (4%)	30 (7%)
Provence-Alpes-Côtes d'Azur	770 (96%)	391 (93%)
Non renseigné	1	0

Trois cent trente sept patients (47 %) ont eu un SDRA sévère au cours de leur séjour (tableau 3).

Cent trois patients (13 %) n'avaient pas de comorbidité (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont une obésité (43 % des patients avec comorbidité), une hypertension artérielle (40 %), un diabète (30 %) et une pathologie cardiaque (23 %). 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 13,5 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 23/02/2021 (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 23/02/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Classe d'âge		
0-14 ans	1 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	33 (4%)	31 (7%)
45-64 ans	284 (35%)	154 (37%)
65-74 ans	314 (39%)	147 (35%)
75 ans et plus	169 (21%)	89 (21%)
Non renseigné	0	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	103 (13%)	44 (12%)
Au moins une comorbidité parmi :	681 (87%)	330 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	319 (43%)	142 (38%)
- Hypertension artérielle	310 (40%)	115 (31%)
- Diabète	237 (30%)	117 (31%)
- Pathologie cardiaque	182 (23%)	94 (25%)
- Pathologie pulmonaire	120 (15%)	66 (18%)
- Immunodépression	33 (4%)	18 (5%)
- Pathologie rénale	54 (7%)	15 (4%)
- Cancer*	39 (5%)	-
- Pathologie neuromusculaire	16 (2%)	17 (5%)
- Pathologie hépatique	15 (2%)	2 (1%)
Non renseigné	17	47
Evolution		
Evolution renseignée	696 (87%)	421 (100%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	531 (76%)	334 (79%)
- Décès	165 (24%)	87 (21%)

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

Caractéristiques des patients décédés

165 patients sont décédés au cours de leur séjour en réanimation soit une létalité chez les patients sortis de réanimation de 24 % (tableau 2).

Le sex-ratio H/F est de 3,7 (130 / 35).

L'âge médian des patients décédés est de 74 ans (étendue : 35 - 86 ans). 139 patients (84 %) sont âgés de 65 ans et plus.

La proportion de patients décédés ayant reçu une ventilation invasive a diminué par rapport à la première vague de l'épidémie (68 % vs 86 %) (tableau 4).

Cent-trente-six des patients décédés (83 %) avaient un SDRA sévère.

150 patients décédés avaient une comorbidité (91 %). Les comorbidités les plus fréquentes (tableau 4) sont :

- une hypertension artérielle (45 %),
- une pathologie cardiaque (35 %),
- un diabète (34 %),
- une obésité (34 %).

Tableau 3 | SDRA, ventilations et durée de séjour des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 23/02/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	102 (14%)	64 (15%)
Mineur	54 (8%)	27 (6%)
Modéré	221 (31%)	117 (28%)
Sévère	337 (47%)	212 (50%)
Non renseigné	87	1
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	31 (4%)	31 (7%)
VNI (Ventilation non invasive)	18 (2%)	12 (3%)
Oxygénothérapie à haut débit	403 (53%)	78 (19%)
Ventilation invasive	284 (37%)	275 (66%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	24 (3%)	23 (5%)
Non renseigné	41	2
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,5	21,2
Durée médiane de séjour	8	14,5
Durée quartile 25	4	6
Durée quartile 75	16	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

Tableau 4 | Caractéristiques des patients Covid-19 décédés signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 23/02/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas décédés en réanimation		
Nb signalements	165	87
Comorbidités		
Aucune comorbidité	14 (9%)	4 (5%)
Au moins une comorbidité parmi :	150 (91%)	78 (95%)
- Obésité (IMC>=30)	54 (34%)	21 (26%)
- Hypertension artérielle	73 (45%)	29 (35%)
- Diabète	55 (34%)	28 (34%)
- Pathologie cardiaque	57 (35%)	31 (38%)
- Pathologie pulmonaire	37 (23%)	18 (22%)
- Immunodépression	18 (11%)	8 (10%)
- Pathologie rénale	26 (16%)	4 (5%)
- Cancer*	17 (10%)	-
- Pathologie neuromusculaire	4 (2%)	9 (11%)
- Pathologie hépatique	7 (4%)	2 (2%)
Non renseigné	1	5
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	0 (0%)	0 (0%)
VNI (Ventilation non invasive)	5 (3%)	0 (0%)
Oxygénothérapie à haut débit	40 (24%)	7 (8%)
Ventilation invasive	112 (68%)	75 (86%)
Assistance extracorporelle	7 (4%)	5 (6%)
Non renseigné	1	0

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 15 au dimanche 21 février 2021 (semaine 07)

L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes, situation vraisemblablement liée en très grande partie à la mise en place des mesures barrières en lien avec la Covid-19. Cependant, on note une évolution récente de la situation, avec un passage en **phase pré-épidémique**.

- **Services des urgences** - L'activité pour bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans est en hausse depuis 4 semaines.
- **SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en hausse, depuis 3 semaines.
- **Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, 61 VRS ont été isolé par le réseau Rénal dont 15 en semaine 06. Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 1 VRS (données incomplètes pour la semaine en cours).

Par ailleurs, les informations provenant de l'hémisphère sud méritent une **attention particulière**. Les données de surveillance de Nouvelle-Galles-du-Sud en Australie (province de Sydney) ont montré une augmentation des isolements de VRS à partir d'octobre, beaucoup plus tardivement (environ 4 mois) que la moyenne des années précédentes et pendant une période assez longue. **Ces éléments font craindre la survenue d'une épidémie retardée semblable dans notre région.**

En savoir plus : <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-surveillance-report-20210102.pdf>.

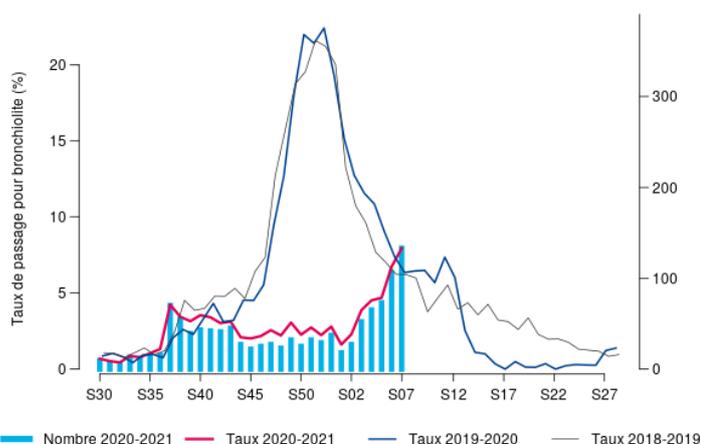
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 576	1 683	1 843	1 918	1 995
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	52	66	75	110	136
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	3,9%	4,6%	4,8%	6,9%	8,1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	21	23	32	41	49
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	35%	43%	37%	36%

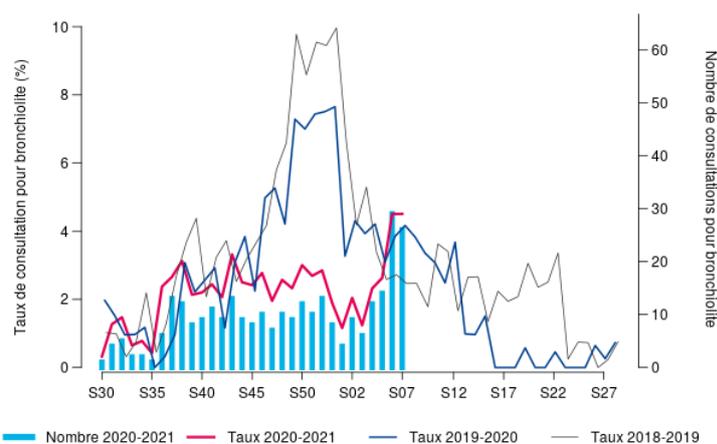
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	488	519	536	650	580
consultations pour diagnostic bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans	6	12	14	29	26
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	1,2%	2,3%	2,6%	4,5%	4,5%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W07 (du 15/02/2020 au 21/02/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 15 au dimanche 21 février 2021 (semaine 07)

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 06, non encore consolidé, est de 51 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [5 ; 97]).

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).

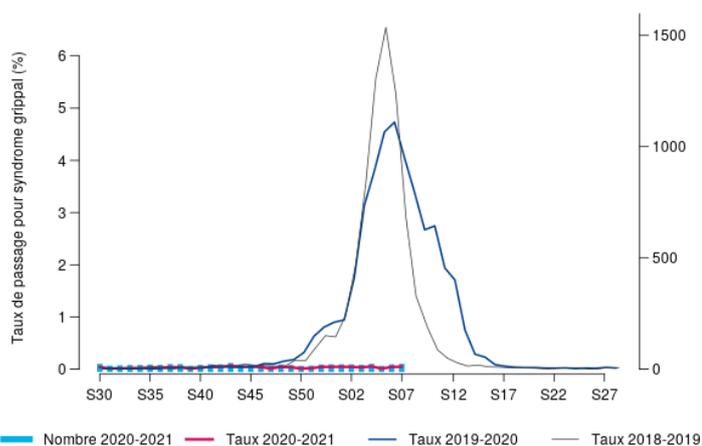
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.SantéPublique.France)

SERVICES DES URGENCES	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07
nombre total de passages	26 783	26 455	27 667	27 797	29 103
passages pour syndrome grippal	8	12	3	10	12
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	2	1	1	2	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	25,0%	8,3%	33,3%	20,0%	8,3%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	1	1	0	1
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	0,0%	8,3%	33,3%	0,0%	8,3%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	0	0	1	0	0
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%

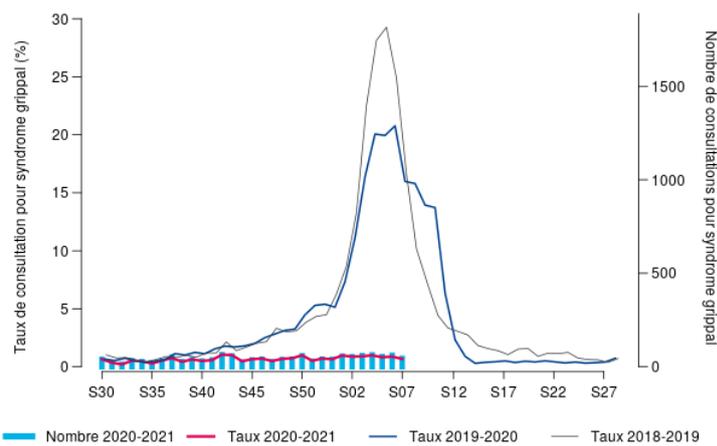
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07
nombre total de consultations	6 712	6 532	6 690	7 106	6 744
consultations pour diagnostic syndrome grippal	60	64	55	62	45
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,9%	1,0%	0,8%	0,9%	0,7%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W07 (du 15/02/2020 au 21/02/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 15 au dimanche 21 février 2021 (semaine 07)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente et reste faible.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en légère hausse 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 06, non encore consolidé, est de 122 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [52 ; 192]).

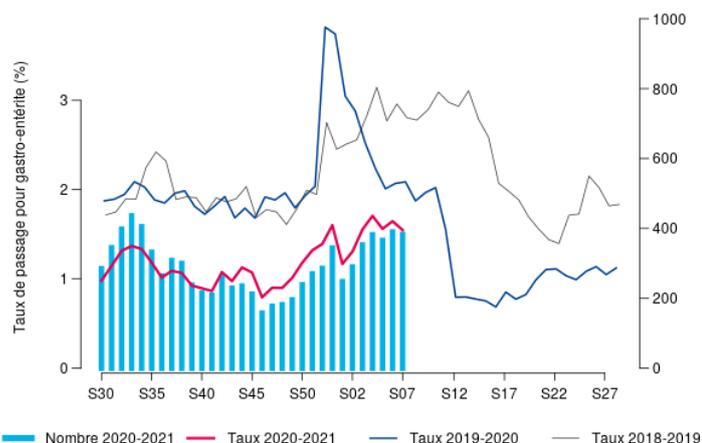
L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie aux mesures barrières mises en place contre la Covid.

SERVICES DES URGENCES	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07
nombre total de passages	26 783	26 455	27 667	27 797	29 103
passages pour GEA	355	384	370	397	387
% par rapport au nombre total de passages codés	1,6%	1,7%	1,6%	1,7%	1,6%
hospitalisations pour GEA	84	104	88	91	91
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	23,7%	27,1%	23,8%	22,9%	23,5%

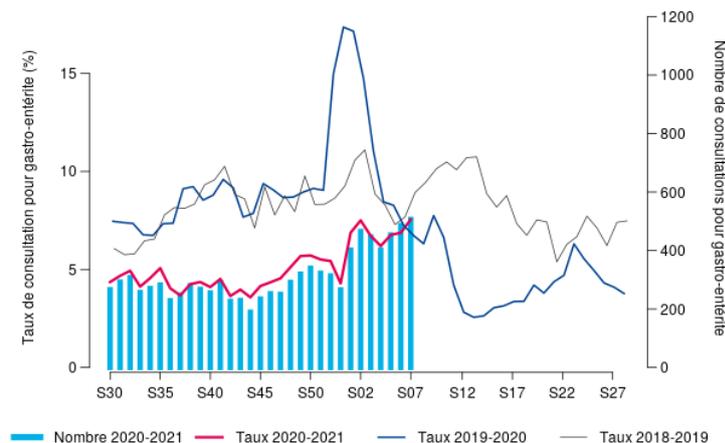
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07
nombre total de consultations	6 712	6 532	6 690	7 106	6 744
consultations pour diagnostic gastroentérites	446	401	446	485	506
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,7%	6,2%	6,7%	6,9%	7,5%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W07 (du 15/02/2020 au 21/02/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 15 au dimanche 21 février 2021 (semaine 07)

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	→	↗	↑	↗	→	↑	↑
URGENCES Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↗	→	↗	↑	→
URGENCES Passages d'enfants (moins de 15 ans)	↑	↑	↑	↗	↗	↑	↑
URGENCES Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	↗	→	→	↗
SOS MEDECINS Total consultations			→	→	→	ND	→
SOS MEDECINS Consultations d'enfants de moins de 2 ans			↗	→	→	ND	→
SOS MEDECINS Consultations d'enfants de moins de 15 ans			↑	→	↗	ND	→
SOS MEDECINS Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	ND	→
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

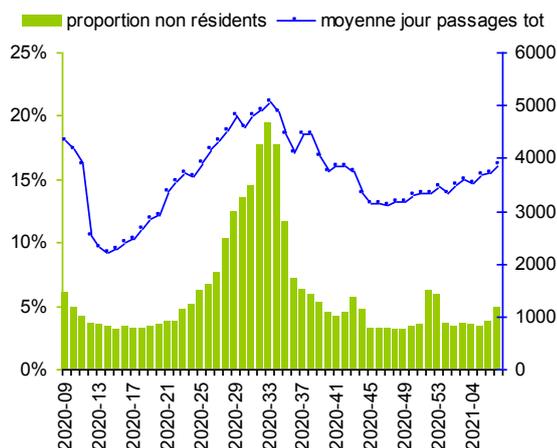
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 5 %.

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 12/10/2020 au 14/02/2021 (S42 à S06), l'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges confondus fait apparaître un excès significatif de décès de 29 % (4 667 décès en excès) par rapport à la valeur attendue (16 370 décès sur les 18 semaines). Chez les personnes de 75 ans et plus, cet excès significatif s'élève à 33 % (3 945 décès en excès ; valeur attendue de 12 059 décès sur les 18 semaines).

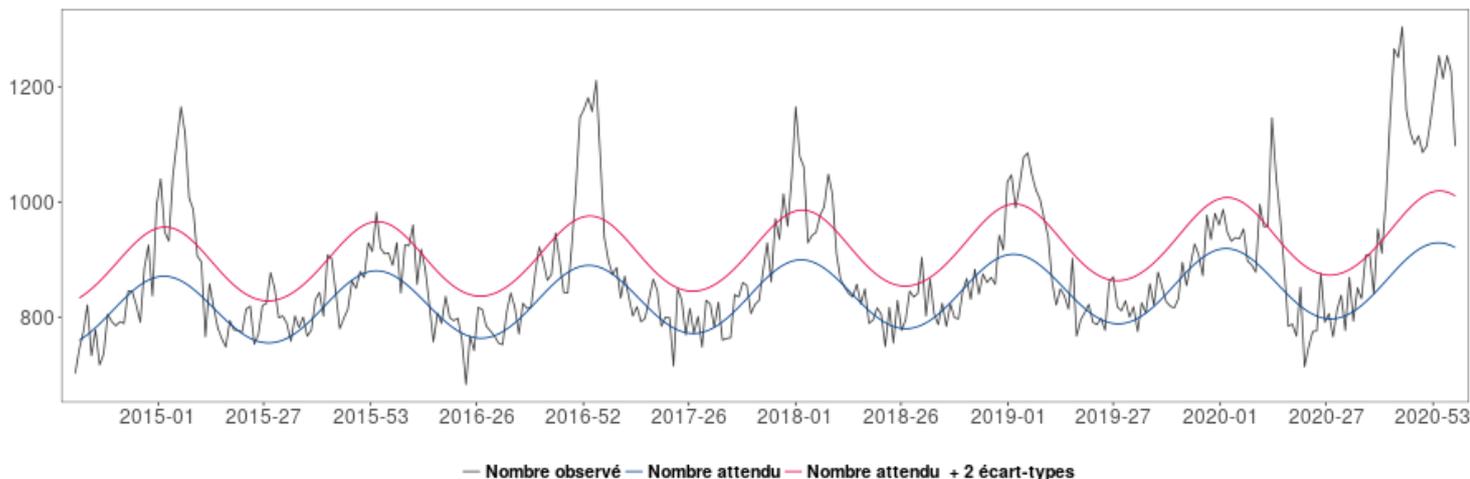
Même si les données de la S06 ne sont pas encore totalement consolidées du fait des délais habituels de transmission, l'analyse de données montre un excès significatif de 19 % pour la mortalité tous âges et de 24 % pour la mortalité chez les 75 ans et plus.

La hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national, mais de manière moins importante (excès de 19 % pour la mortalité tous âges confondus et excès de 23 % chez les personnes de 75 ans et plus) sur la période comprise entre la S42 à la S06.

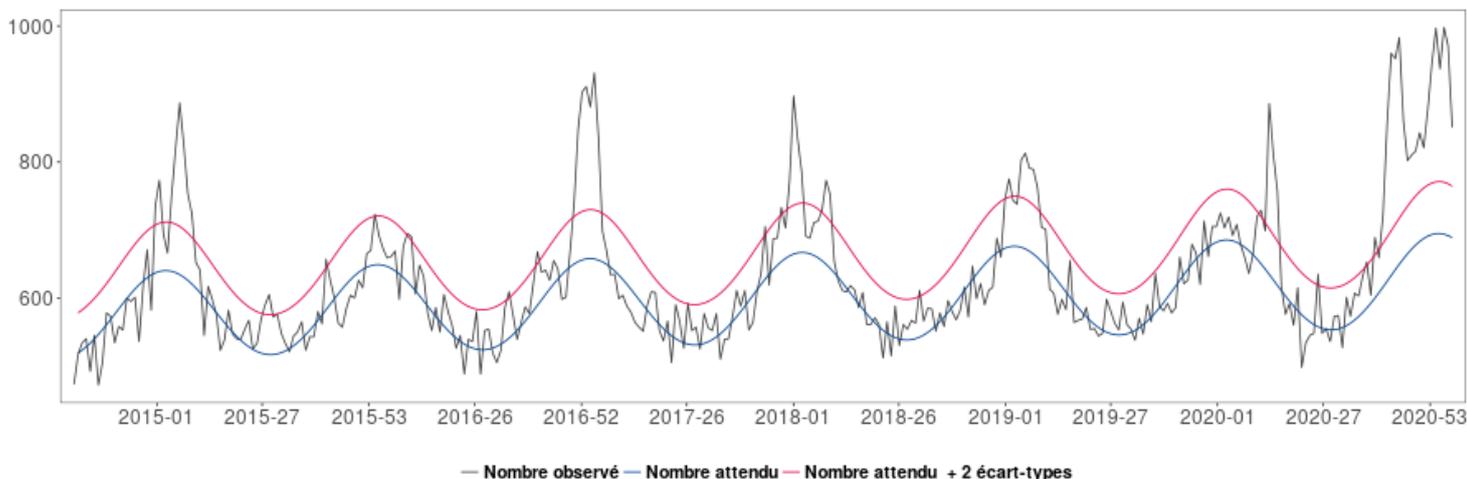
Il n'est pas possible de donner des tendances pour la S06.



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.

| MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) | 2/2

A l'échelle départementale, l'analyse des données montre en S06 :

- une hausse significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône ;
- une hausse significative de mortalité tous âges et une hausse non significative de mortalité pour les 75 ans et plus dans les Hautes-Alpes ;
- une hausse non significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans le Var et le Vaucluse.

Les résultats détaillés par semaine et par département, avec le pourcentage d'excès sont donnés dans le tableau 1.

Il n'est pas possible à ce stade d'estimer la part attribuable au COVID-19 dans la hausse observée.

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, S42 à S06 – Insee, Santé publique France

	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06
Tous Ages																		
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	11	-2	40	19	22	-2	47	51	18	26	4	48	40	99	36	60	20	-2
HAUTES-ALPES	27	51	47	21	107	127	112	41	66	36	61	55	35	74	54	48	57	71
ALPES-MARITIMES	7	23	15	20	16	9	15	21	23	23	15	24	36	56	29	39	37	19
BOUCHES-DU-RHONE	21	32	63	60	61	34	19	15	22	18	18	15	24	29	21	30	26	22
VAR	20	36	34	36	34	18	25	24	21	9	23	34	27	19	37	52	48	16
VAUCLUSE	11	39	56	42	76	62	35	21	12	17	17	20	31	20	50	10	17	8
PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR	16	31	44	41	46	29	24	21	22	18	19	23	29	35	31	35	33	19

	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06
Plus de 75 ans																		
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	1	-36	34	24	4	2	59	40	21	37	2	12	57	112	57	63	7	-9
HAUTES-ALPES	16	56	71	47	116	128	127	64	35	34	67	66	18	70	49	61	60	65
ALPES-MARITIMES	10	27	13	19	15	7	8	17	12	23	18	26	34	57	32	39	44	20
BOUCHES-DU-RHONE	22	45	81	76	75	40	15	15	30	31	22	24	39	49	25	41	40	32
VAR	24	42	41	38	36	14	19	24	16	12	18	31	28	17	43	57	48	19
VAUCLUSE	9	36	64	54	89	82	43	30	15	18	12	28	49	28	50	32	22	12
PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR	17	37	51	48	51	31	21	21	20	23	19	27	36	44	35	44	40	24

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 32,4 % (estimation de décembre 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 S07, le nombre de décès certifiés électroniquement portant la mention COVID est de 187, portant à 3 504 le nombre de décès COVID certifiés depuis le début de la crise.

Le sex-ratio (H/F) est de 1,3 (1 969 / 1 534). La grande majorité des personnes décédées avaient 75 ans et plus (81 %).

Au moins une comorbidité a été signalée pour 2 069 des personnes décédées (59 %). 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 23/02/2021 (source : CertDC®)

Comorbidité	Nombre de décès	%
Obésité	131	6
Diabète	342	17
Pathologie respiratoire	246	12
Pathologie cardiaque	722	35
Hypertension artérielle	476	23
Pathologie neurologiques*	163	8
Pathologie rénale	257	12
Immunodéficience	39	2
Total personnes décédées avec au moins une comorbidité **	2 069	

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

** une personne décédée peut avoir plusieurs comorbidités

Gouvernance Nutri-score : 3 questions à Anne-Juliette Serry, responsable de l'unité alimentation et activité physique à Santé publique France

Les autorités compétentes de France, Belgique, Allemagne, Luxembourg, Pays-Bas, Espagne et Suisse viennent d'annoncer la mise en place d'un mécanisme de coordination transnationale pour faciliter l'utilisation de l'étiquetage nutritionnel Nutri-Score sur la face avant des emballages.

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

Tétanos en France : données épidémiologiques 2020

Santé publique France publie une mise à jour des données de surveillance du tétanos en France jusqu'en 2020.

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

Baromètre de Santé publique France 2021 : lancement de l'enquête

Santé publique France lance à partir du 11 février 2021 la 13^e édition de l'enquête Baromètre auprès d'un échantillon représentatif de 25 000 personnes âgées de 18 à 85 ans résidant en France métropolitaine.

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



Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :

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

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**.

ENEZ 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 :



UNIVERSITÀ DI CORSICA
PASQUALE PAOLI

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

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

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





| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |

SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladies 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



Le point épidémiolo

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS de Paca

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion

ARS Paca
Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13 331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
📠 04 13 55 83 47
[Paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)