

| COVID-19 |

Circulation virale élevée Hospitalisations en hausse

Au niveau régional, la circulation virale est toujours très élevée en S14 à un niveau supérieur à celle observée au niveau national. Les taux de positivité et d'incidence s'établissent respectivement à 8,8 % et 381 pour 100 000 habitants.

La S14 est marquée par une diminution importante des taux de dépistage en lien avec le week-end pascal, la fermeture des écoles et les restrictions de circulation.

Le taux de positivité régional est en hausse en S14 à 8,8 % et augmente dans tous les départements sauf les Alpes-Maritimes. Il augmente chez les moins de 20 ans dans tous les départements en partie à cause de l'arrêt des campagnes de dépistage salivaire dans les écoles.

Dans tous les départements, les taux d'incidences tous âges ont mécaniquement diminué du fait de la diminution du dépistage. Seul le département des Bouches-du-Rhône présente un taux d'incidence supérieur à 400 pour 100 000 habitants. Les taux d'incidence restent supérieurs à 200 pour 100 000 habitants pour les per-

sonnes de 65 ans et plus sauf dans les Alpes-Maritimes et les Hautes-Alpes.

La part des variants d'intérêt est en augmentation comparé à la S13. Le variant 20I/501Y.V1 (UK) est largement majoritaire (91 %). Les variants 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) restent encore très minoritaires.

Les files actives pour les hospitalisations conventionnelles et les hospitalisations en soins critiques pour COVID sont en augmentation par rapport à la semaine dernière. Le nombre de personnes décédées à l'hôpital diminue en S14 après une augmentation en S13.

On note une hausse de l'impact de l'épidémie dans les ESMS par rapport à la S13.

Plus de 18 % de la population de Paca a reçu une première dose de vaccin et 6,5 % deux doses.

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

Vaccination : [page 5](#)

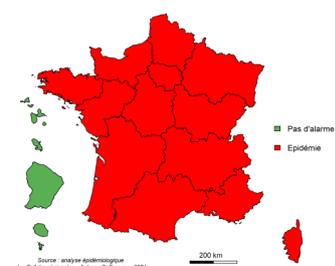
| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE :

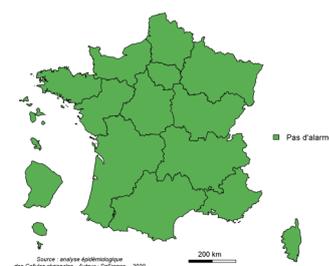
[page 8](#)

GRIPPE :

[page 9](#)



Evolution régionale : →



Evolution régionale : →

GASTROENTERITE : [page 10](#)

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

- Réseau Sentinelles : activité faible.

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

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

Depuis mars 2020, 1 703 fiches de signalement ont été envoyées par le réseau sentinelles (80 nouveaux signalements en une semaine). Résultats : [page 6](#)

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

Au niveau régional, l'activité des urgences est stable. L'activité des associations SOS médecins est en hausse pour les plus de 75 ans. L'activité des SAMU n'est pas disponible cette semaine.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 11](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 12](#) : Excès significatif de mortalité toutes causes en région Paca depuis 25 semaines, sans interruption.

| POLLENS | Situation régionale en [page 14](#)

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).

Taux d'incidence (tous âges, 65 ans et plus) dépassant 200 pour 100 000 habitants en semaine 14*

| Département | Tous âges | 65 ans et plus |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Alpes de-Haute-Provence | Oui | Oui |
| Hautes-Alpes | Oui | Non |
| Alpes-Maritimes | Oui | Non |
| Bouches-du-Rhône | Oui | Oui |
| Var | Oui | Oui |
| Vaucluse | Oui | Oui |

* Les taux d'incidence doivent être appréciés en fonction des taux de dépistage.

Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données SIDEPA produites le 13/04.

La semaine 14 (05/04 – 11/04) est caractérisée par une **forte baisse du taux de dépistage**. Plusieurs éléments sont à prendre en considération pour interpréter ces données :

- La S14 a été marquée par la présence d'un jour férié (lundi de Pâques) dont l'activité représente de l'ordre de 15 % de l'activité hebdomadaire. Même si des personnes sont allées se faire tester ce jour-là, l'activité a été très faible.
- La S14 a été aussi marquée par la fermeture des écoles, collèges et lycées. De ce fait les activités de dépistage au sein des établissements ont été stoppées et, avec elles, les recherches actives de contacts et les tests réalisés auprès des contacts proches notamment familiaux. L'arrêt des campagnes de dépistage a entraîné aussi une hausse des taux de positivité dans cette classe d'âge.
- La S13 avait vu un niveau exceptionnel de tests réalisés, dépassant les chiffres de Noël, dépistages probablement en lien à la perspective de regroupements familiaux pendant les fêtes de Pâques et a une augmentation des cas en milieu scolaire. Les données de la S14 baissent ainsi fortement, mais restent à un niveau élevé, comparable à celui de la S11.

Comparaison à la situation nationale

La circulation virale en Paca, basée sur le taux d'incidence est plus élevée que celle enregistrée au niveau national en semaine S14 de 381 pour 100 000 versus 342 pour 100 000 habitants pour le niveau national. Les taux de positivité sont du même ordre de grandeur (8,8 % en Paca versus 9,1 % sur l'ensemble du territoire national). Le taux de dépistage en région Paca reste également plus élevé qu'au niveau national (4 341 pour 100 000 habitants en Paca vs 3 968 en France).

Taux de dépistage

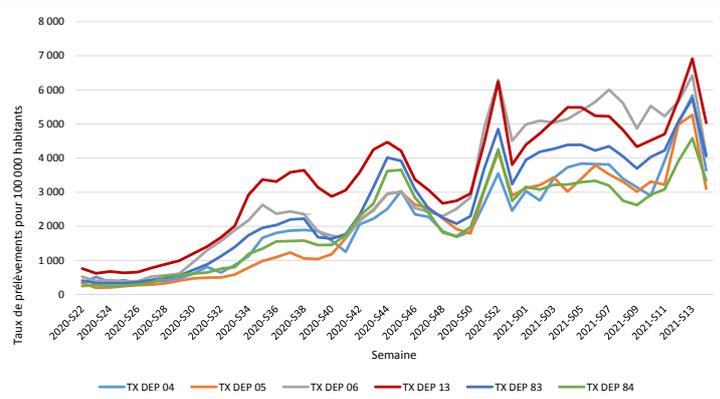
Le taux de dépistage régional, calculé sur les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA), est de 4 341 pour 100 000 habitants en S14. Pour les raisons précisées ci-dessus, ce taux est difficilement comparable à celui de la semaine précédente.

Le point épidémi Paca | Santé publique France Paca-Corse

Le taux de dépistage varie de 3 100 dans les Hautes-Alpes à 5 034 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La part des tests antigéniques a diminué: 30,9 % en S14 vs 33,7 % en S13. Cette proportion est comparable entre les départements hormis les Hautes-Alpes où elle atteint 44,1 %

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 13/04/2021 (source : SIDEPA)

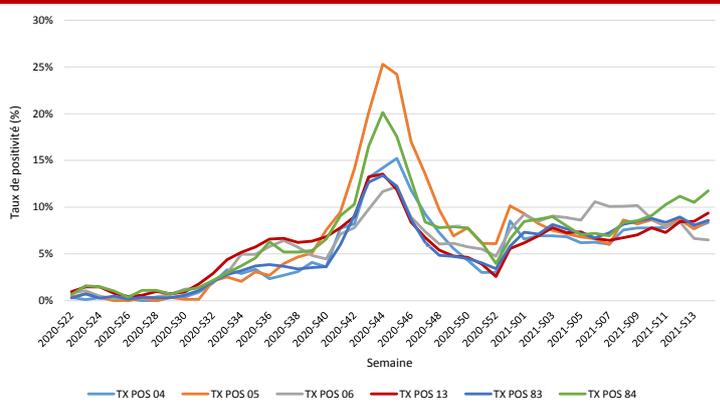


Taux de positivité

Au niveau régional, le taux de positivité est en hausse en S14 (8,8 % versus 8,1 % en S13) et proche des taux des dernières semaines.

Le taux de positivité est compris entre 6,5 % dans les Alpes-Maritimes et 11,7 % dans le Vaucluse (Figure 2).

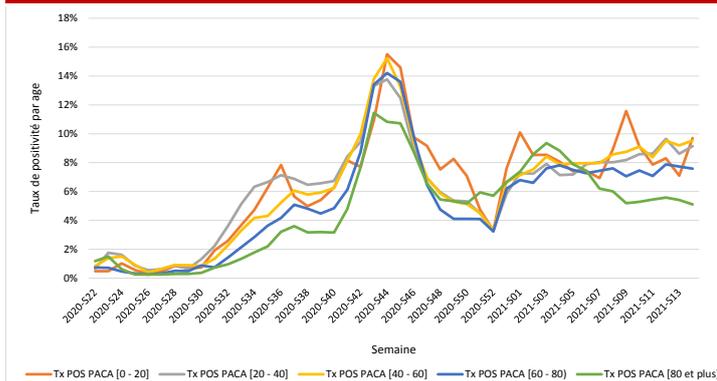
Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 13/04/2021 (source : SIDEPA)



A l'échelle de la région en S14, le taux de positivité augmente chez les moins de 20 ans et chez les 20-40 ans et est stable pour les autres classes d'âge. Les taux de positivité varient entre 5,1 % chez les 80 ans et plus et 9,7 % chez les moins de 20 ans (Figure 3).

Il existe cependant des disparités selon les départements : l'augmentation chez les moins de 20 ans est observée dans tous les départements. On note une diminution pour toutes les autres classes d'âge dans les Alpes-Maritimes alors que le taux de positivité augmente dans toutes les classes d'âge dans le Vaucluse.

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 13/04/2021 (source : SIDEP)

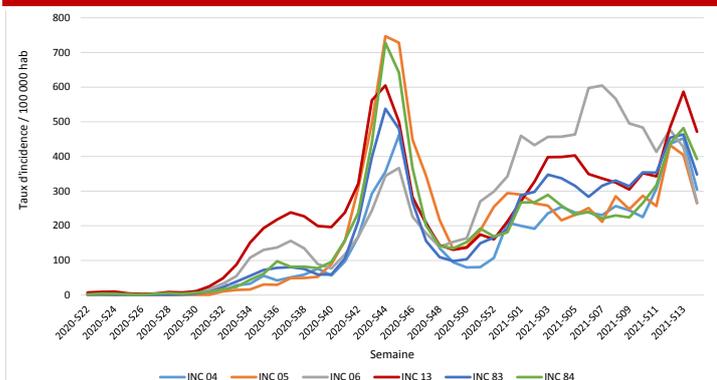


Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence, calculé sur les tests RT-PCR et les TA, s'élève à 381 pour 100 000 habitants en S14, en baisse par rapport à la S13 (505). Cette baisse est en grande partie liée à la diminution du dépistage.

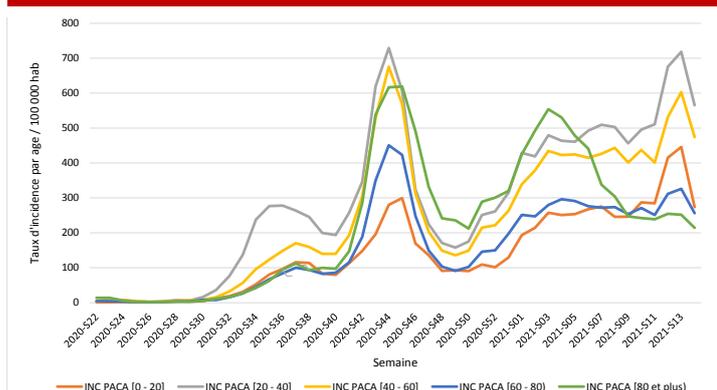
La diminution du taux d'incidence est observée dans tous les départements. Il varie de 265 pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 471 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 4).

Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 13/04/2021 (source : SIDEP)



En S14, au niveau régional, la forte diminution du taux de dépistage fait que le taux d'incidence diminue pour toutes les classes d'âge. Cette diminution est plus importante chez les moins de 20 ans et plus limitée chez les 80 ans et plus (Figure 5).

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 13/04/2021 (source : SIDEP)



Les taux les plus élevés sont retrouvés chez les 20-40 ans (565 pour 100 000 habitants) et chez les 40-60 ans (474). Les taux les plus bas sont enregistrés chez les 80 ans et plus (214) et les 60-80 ans (256).

Les tendances sont comparables au niveau départemental hormis pour les Alpes-de-Haute-Provence pour lequel le taux d'incidence augmente chez les 80 ans et plus.

Présence de variants d'intérêt

La part des variants d'intérêt continue de progresser dans la région.

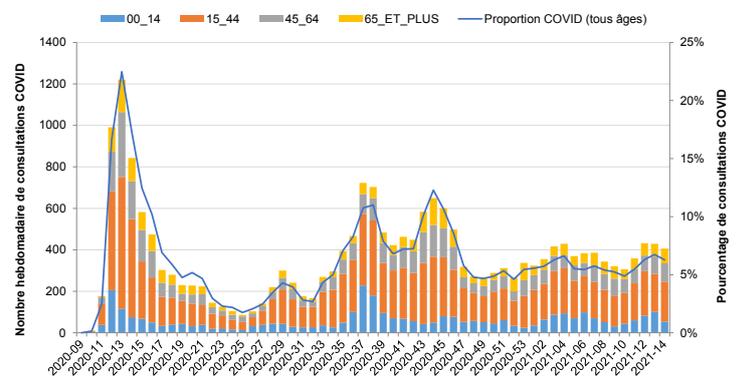
Vous retrouverez les données concernant l'évolution de la circulation des nouveaux variants dans le PE COVID-19 national, disponible sur le [site Internet de Santé publique France](https://www.solidarites-santé.gouv.fr/pe-covid-19).

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en légère baisse : 6,3 % en S14 vs 6,7 % en S13 (Figure 6). En dehors du Vaucluse où les données sont difficilement interprétables en raison des faibles effectifs mesurés, le pourcentage est compris entre 3,9 % dans les Alpes-Maritimes et 7,3 % dans le Var.

Le taux d'incidence des IRA, mesuré par le réseau Sentinelles, est de 104 [32 ; 176] pour 100 000 habitants en S14, en forte baisse par rapport à la S13 : 219 [120; 318]. Ces données sont en cours de consolidation.

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 11/04/2021 (source : SOS Médecins)



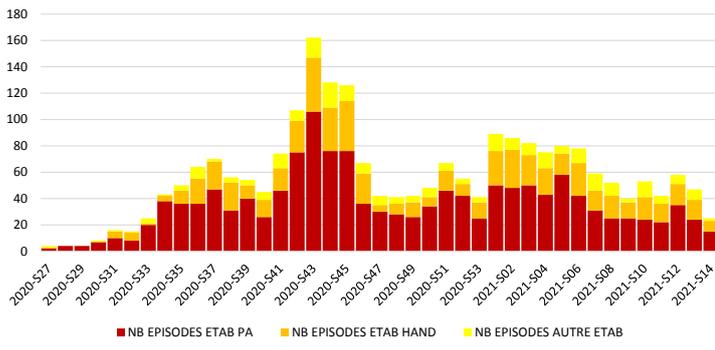
Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis de début de la surveillance, 2 765 épisodes (au moins un cas confirmé de COVID) ont été signalés (Figure 7).

Au total, 212 épisodes, avec au moins un cas de COVID-19 confirmé, sont en cours de gestion.

Le nombre de décès en ESMS depuis le début de l'épidémie est de 3 021 : 2 043 dans les ESMS, 978 à l'hôpital.

Figure 7 | Nombre hebdomadaire d'épisodes COVID (au moins 1 cas confirmé) dans les ESMS, selon le type d'établissement, Paca (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 18/04/2021)

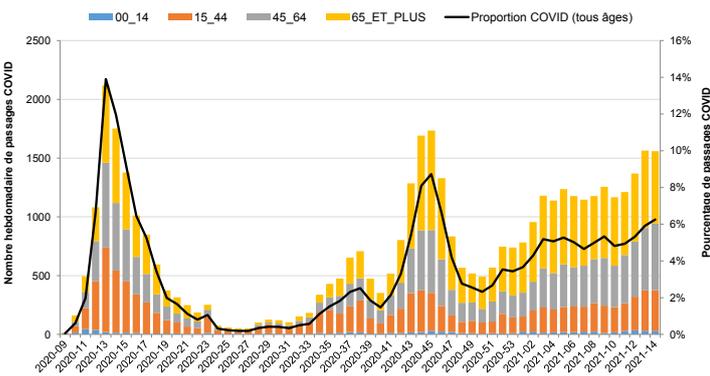


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

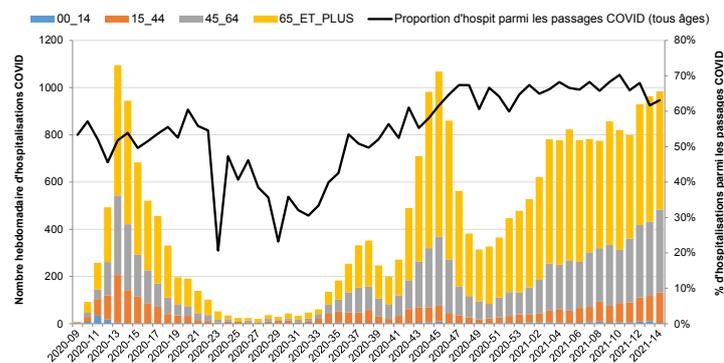
Le pourcentage de passages aux urgences COVID poursuit sa hausse à l'échelle de la région (6,3 % en S14 vs 5,9 % en S13). Il est compris entre 3,9 % dans les Alpes-Maritimes et 7,6 % dans les Bouches-du-Rhône (Figure 8).

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 11/04/2021 (source : Oscour®)



Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences COVID est stable en S14 par rapport à la S13 : 63 % vs 62 % (Figure 9)

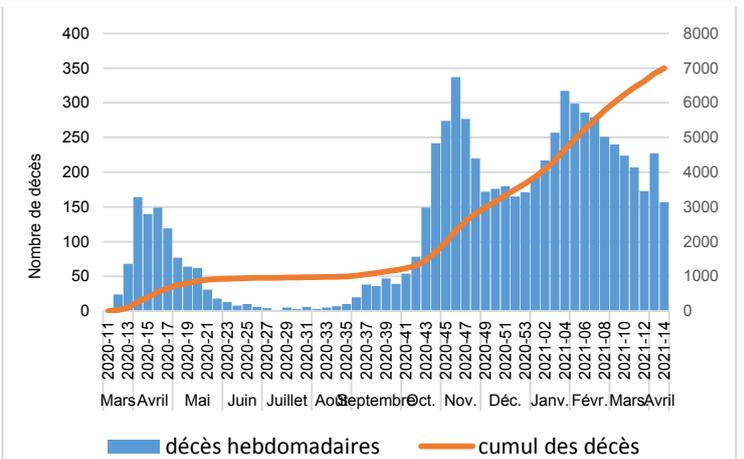
Figure 9 | Nombre hebdomadaire d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 11/04/2021 (source : Oscour®)



Hospitalisations (exploitation des données SIVIC du 12/04/2021 à 14h)

Le nombre de patients hospitalisés décédés dans la région qui avait augmenté en S13 (227 décès) après 8 semaines de baisse consécutives, a diminué à nouveau en S14 avec 157 décès (Figure 10).

Figure 10 | Nombre de cas de covid-19 (testés positifs) hospitalisés et décédés par semaine et cumul des décès, Paca, semaines 2020-11 à 2021-14 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 12/04 à 14h)

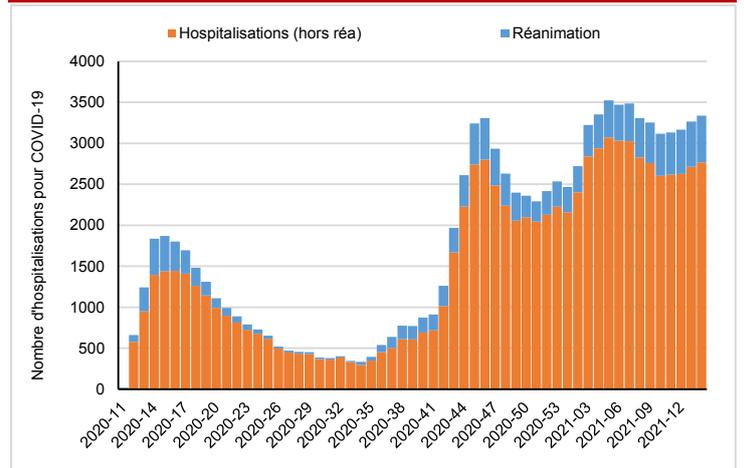


En S14, la file active des patients en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) est en hausse par rapport à la S13 ainsi que celles des patients en hospitalisation conventionnelle et en SSR (Figure 11).

Depuis le 1^e janvier, 62 évacuations sanitaires ont été réalisées, avant tout en Occitanie et en Bretagne.

Depuis le début de la crise, 33 508 personnes hospitalisées sont retournées à leur domicile.

Figure 11 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations pour COVID-19, Paca, semaines 2020-11 à 2021-14 (source : SI-VIC / extractions réalisées le 05/04 à 14h)

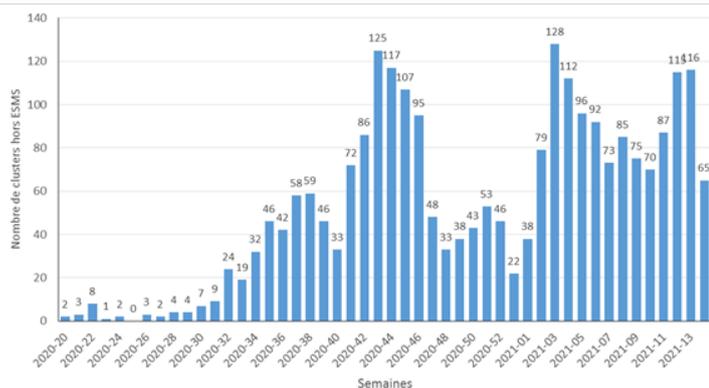


Surveillance des clusters

A la date du 13/04/2021, l'ARS a investigué 70 nouveaux clusters signalés en S14 (65 hors ESMS et 5 en ESMS) (Figure 12).

Le nombre de clusters hors ESMS a nettement diminué en S14 suite à la mise en œuvre des mesures de confinement (115 en S13) et celui en ESMS est également en baisse (10 en S13). Le nombre de cluster en ESMS doit être interprété avec prudence du fait de l'utilisation progressive de la nouvelle application par les établissements. Le nombre de clusters en milieu scolaire est en forte baisse.

Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 13/04/2021, Paca (source MONIC)



Au total, du 09/05/2020 au 13/04/2021, 3 803 clusters (hors foyers familiaux restreints) ont été identifiés dans la région, dont 3 315 (87 %) ont été clôturés (Tableau 1).

Tableau 1 | Répartition des clusters par département et par type de collectivité, hors clusters en milieu familial restreint, rapportés entre le 09/05/2020 et le 13/04/2021, Paca (source MONIC)

| | Paca | 04 | 05 | 06 | 13 | 83 | 84 |
|------------------|-------------|------------|------------|------------|-------------|------------|------------|
| Total | 2525 | 126 | 106 | 459 | 1157 | 448 | 229 |
| Hors ESMS | | | | | | | |
| en cours | 385 | 10 | 3 | 69 | 146 | 96 | 61 |
| Clôturé | 2140 | 116 | 103 | 390 | 1011 | 352 | 168 |
| Total | 1278 | 60 | 46 | 285 | 532 | 264 | 91 |
| ESMS | | | | | | | |
| en cours | 103 | 7 | 3 | 22 | 41 | 23 | 7 |
| Clôturé | 1175 | 53 | 43 | 263 | 491 | 241 | 84 |
| TOTAL | 3803 | 186 | 152 | 744 | 1689 | 712 | 320 |

Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue du système d'information *Vaccin Covid* alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations.

Pour plus d'information sur la méthodologie de calcul des indicateurs : [cliquer ici](#).

Au 11 avril 2021 (données par date d'injection), selon les données issues de *Vaccin Covid* (données transmises par la Cnam le 12 avril 2021, analyse Santé publique France), 929 957 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région Provence-Alpes-Côte d'Azur et 327 795 en ont reçu deux.

Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 2. La couverture vaccinale avec au moins 1 dose varie de 15,5 % dans le Vaucluse à 22,4 % dans les Alpes-Maritimes. La couverture vaccinale 2 doses varie de 5,3 % dans le Vaucluse à 8,2 % dans les Alpes-Maritimes.

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 classes 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 3).

Le nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 est présenté dans la figure 13.

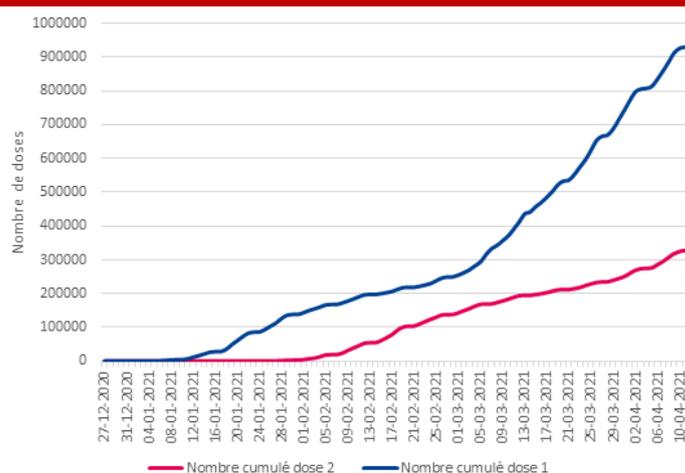
Tableau 2 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Paca et couvertures vaccinales (% de la population), par département (données au 11/04/2021 - source : Vaccin Covid)

| Département | Au moins 1 dose | | 2 doses | |
|-----------------------------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|--------------|
| | Nombre de personnes vaccinées | CV (%) | Nombre de personnes vaccinées | CV (%) |
| 04 - Alpes-de-Haute-Provence | 31 925 | 19,3% | 11 843 | 7,2% |
| 05 - Hautes-Alpes | 28 404 | 20,0% | 9 018 | 6,4% |
| 06 - Alpes-Maritimes | 242 053 | 22,4% | 88 468 | 8,2% |
| 13 - Bouches-du-Rhône | 346 433 | 17,0% | 123 981 | 6,1% |
| 83 - Var | 194 337 | 18,1% | 64 624 | 6,0% |
| 84 - Vaucluse | 86 805 | 15,5% | 29 861 | 5,3% |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 929 957 | 18,4% | 327 795 | 6,5% |
| France métropolitaine | 10 707 549 | 16,5 % | 3 673 355 | 5,7 % |

Tableau 3 | 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 11/04/2021 - source : Vaccin Covid)

| Classes d'âge | Au moins 1 dose | | 2 doses | |
|----------------|-------------------------------|---------------|-------------------------------|--------------|
| | Nombre de personnes vaccinées | CV (%) | Nombre de personnes vaccinées | CV (%) |
| 18-49 ans | 91 038 | 4,9 % | 27 905 | 1,5 % |
| 50-64 ans | 209 288 | 21,0 % | 48 684 | 4,9 % |
| 65-74 ans | 267 812 | 44,1 % | 50 500 | 8,3 % |
| 75 ans et plus | 361 500 | 62,3 % | 200 620 | 34,6 % |
| Non renseigné | 319 | | 86 | |
| Total | 929 957 | 18,4 % | 327 795 | 6,5 % |

Figure 13 | 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 11/04/2021)



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 en 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 des cas et élabore le bilan épidémiologique régional.

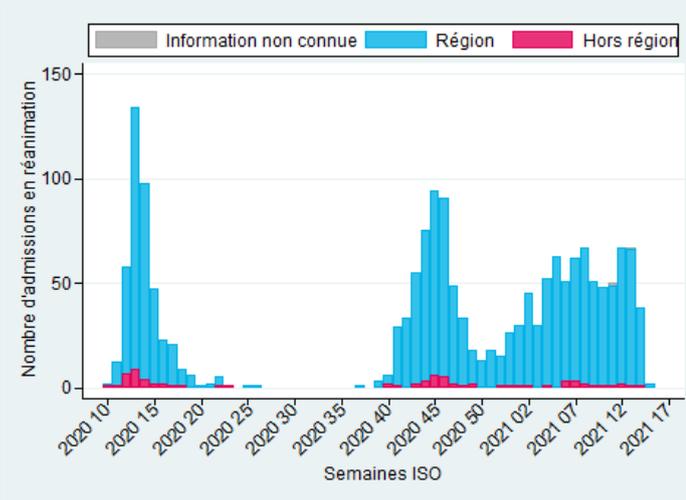
Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et n'a pas vocation à tous les dénombrer.

Afin de prendre en compte l'évolution de la dynamique épidémique, la période de surveillance a été découpée en 3 périodes : 1^{ère} vague (2020-S1), 2^{ème} vague (2020-S2) puis début 2021 (2021-S1), pour évaluer l'impact éventuel de la campagne de vaccination et du début de la circulation des variants d'intérêt (VOC).

Certaines comparaisons sont à prendre avec prudence. Ainsi, la sous-estimation de la prévalence de l'obésité et de l'hypertension artérielle (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 et début 2021 est sous-estimé.

Depuis mars 2020, 1 703 cas ont été signalés, tous de Covid-19 (figure 1). A ce jour, 336 patients sont décédés au cours de leur séjour et 1 198 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 13/04/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sex-ratio H/F a tendance à diminué entre les périodes : de 2,9 lors de la 1^{ère} vague à 2,4 depuis début 2021 (tableau 1).

Les patients admis en réanimation depuis début 2021 sont plus jeunes (tableau 1). Depuis début 2021, on observe ainsi une baisse de la proportion des patients de plus de 75 ans et une hausse des patients de moins de 45 ans (tableau 2 et figure 2).

La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué par rapport à la première vague de l'épidémie. Elle a encore diminué depuis début 2021 (de 66 % à 34 %) mais certains patients encore hospitalisés étant des cas

Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 13/04/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

| | 2020-S1 | 2020-S2 | 2021-S1 |
|---|-----------|-----------|-----------|
| Cas admis en réanimation | | | |
| Nb signalements | 421 | 547 | 735 |
| Répartition par sexe | | | |
| Homme | 312 (74%) | 399 (73%) | 519 (71%) |
| Femme | 109 (26%) | 148 (27%) | 216 (29%) |
| Inconnu | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| Ratio | 2,9 | 2,7 | 2,4 |
| Age | | | |
| Moyen | 64,7 | 66,9 | 62,4 |
| Médian | 66,6 | 68,4 | 65,2 |
| Quartile 25 | 56,6 | 60,0 | 55,7 |
| Quartile 75 | 73,9 | 74,7 | 72,0 |
| Délai entre début des signes et admission en réanimation | | | |
| Moyen | 9,0 | 8,5 | 8,9 |
| Médian | 7,0 | 8,0 | 8,0 |
| Quartile 25 | 5,0 | 6,0 | 6,0 |
| Quartile 75 | 11,0 | 11,0 | 11,0 |
| Région de résidence des patients | | | |
| Hors région | 30 (7%) | 26 (5%) | 18 (2%) |
| Paca | 391 (93%) | 521 (95%) | 715 (98%) |
| Non renseigné | 0 | 0 | 2 |

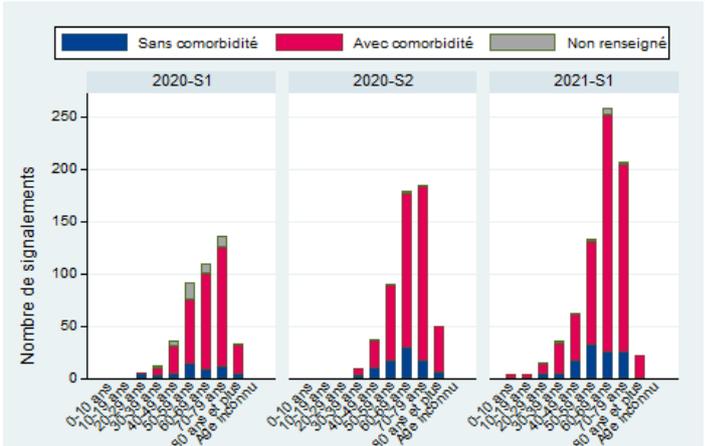
les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique, cette proportion peut être sous estimée (tableau 3).

Depuis le début de la surveillance la moitié des patients a eu un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) sévère au cours de leur séjour. Cette proportion est stable (tableau 3).

La proportion de patients sans comorbidité est stable depuis le début de la surveillance (tableau 2). Quelque soit la période, les principales comorbidités décrites sont une obésité, une hypertension artérielle, un diabète et une pathologie cardiaque.

A ce stade de la surveillance, les durées moyenne et médiane de séjour des patients sortis de réanimation ou décédés ont diminué selon les périodes. Ainsi, la durée médiane de séjour a chuté de 14,5 jours lors de la première vague à 7 jours actuellement (tableau 3).

Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de Covid-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 13/04/2021 (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 13/04/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

| | 2020-S1 | 2020-S2 | 2021-S1 |
|---|------------|-----------|-----------|
| Classe d'âge | | | |
| 0-14 ans | 0 (0%) | 0 (0%) | 3 (0%) |
| 15-44 ans | 31 (7%) | 22 (4%) | 67 (9%) |
| 45-64 ans | 154 (37%) | 182 (33%) | 293 (40%) |
| 65-74 ans | 147 (35%) | 219 (40%) | 268 (36%) |
| 75 ans et plus | 89 (21%) | 124 (23%) | 104 (14%) |
| Non renseigné | 0 | 0 | 0 |
| Comorbidités | | | |
| Aucune comorbidité | 44 (12%) | 76 (14%) | 104 (14%) |
| Au moins une comorbidité parmi : | 330 (88%) | 465 (86%) | 615 (86%) |
| - Obésité (IMC>=30) | 142 (38%) | 218 (40%) | 317 (44%) |
| - Hypertension artérielle | 115 (31%) | 207 (38%) | 285 (40%) |
| - Diabète | 117 (31%) | 162 (30%) | 183 (25%) |
| - Pathologie cardiaque | 94 (25%) | 130 (24%) | 149 (21%) |
| - Pathologie pulmonaire | 66 (18%) | 85 (16%) | 123 (17%) |
| - Immunodépression | 18 (5%) | 32 (6%) | 15 (2%) |
| - Pathologie rénale | 15 (4%) | 40 (7%) | 35 (5%) |
| - Cancer* | - | 31 (6%) | 24 (3%) |
| - Pathologie neuromusculaire | 17 (5%) | 12 (2%) | 12 (2%) |
| - Pathologie hépatique | 2 (1%) | 9 (2%) | 11 (2%) |
| Non renseigné | 47 | 6 | 16 |
| Evolution | | | |
| Evolution renseignée | 421 (100%) | 535 (98%) | 578 (79%) |
| - Transfert hors réanimation ou retour à domicile | 334 (79%) | 392 (73%) | 472 (82%) |
| - Décès | 87 (21%) | 143 (27%) | 106 (18%) |

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

Caractéristiques des patients décédés

Depuis le début de la surveillance, 336 patients sont décédés au cours de leur séjour en réanimation. La létalité a diminué depuis début 2021 (18 %) par rapport à la deuxième vague (27 %). Elle est en dessous du niveau observé lors de la première vague (21 %) (tableau 2).

Le sex-ratio H/F est de 3,6 depuis début 2021. Il est en légère diminution par rapport à la 2ème vague (4,3) mais plus élevé que lors de la première (3,0).

L'âge médian des patients décédés est de 72 ans depuis début 2021. Il évolue peu par rapport aux 2 autres périodes (73 ans).

La proportion de patients décédés ayant reçu une ventilation invasive est stable depuis début 2021 (69 %) et reste inférieure à celle observée lors de la première vague de l'épidémie (86 %) (tableau 4).

La proportion de patients décédés en réanimation avec un SDRA sévère augmente progressivement selon les périodes, (79 % lors de la 1^{ère} vague, 82 % lors de la 2^{ème} vague et 88 % depuis début 2021)

La proportion de patients décédés avec une obésité et une hypertension artérielle a augmenté au fur et à mesure des périodes (tableau 4).

Tableau 3 | SDRA, ventilations et durée de séjour des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 13/04/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

| | 2020-S1 | 2020-S2 | 2021-S1 |
|--|-----------|-----------|-----------|
| Syndrome de détresse respiratoire aiguë** | | | |
| Pas de SDRA | 64 (15%) | 71 (13%) | 48 (8%) |
| Mineur | 27 (6%) | 44 (8%) | 37 (6%) |
| Modéré | 117 (28%) | 155 (29%) | 201 (35%) |
| Sévère | 212 (50%) | 271 (50%) | 286 (50%) |
| Non renseigné | 1 | 6 | 163 |
| Type de ventilation** | | | |
| O2 (lunettes/masque) | 31 (7%) | 17 (3%) | 22 (3%) |
| VNI (Ventilation non invasive) | 12 (3%) | 15 (3%) | 14 (2%) |
| Oxygénothérapie à haut débit | 78 (19%) | 251 (46%) | 407 (58%) |
| Ventilation invasive (ECMO/ECCO2R) | 23 (5%) | 23 (4%) | 21 (3%) |
| Non renseigné | 2 | 6 | 36 |
| Durée de séjour | | | |
| Durée moyenne de séjour | 21,2 | 16,3 | 11,2 |
| Durée médiane de séjour | 14,5 | 10,0 | 7,0 |
| Durée quartile 25 | 6,0 | 4,0 | 4,0 |
| Durée quartile 75 | 29,5 | 21,0 | 13,0 |

**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 13/04/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

| | 2020-S1 | 2020-S2 | 2021-S1 |
|--|----------|-----------|-----------|
| Nombre décès en réanimation | | | |
| Nb décès | 87 | 143 | 106 |
| Comorbidités | | | |
| Aucune comorbidité | 4 (5%) | 13 (9%) | 4 (4%) |
| Au moins une comorbidité parmi : | 78 (95%) | 129 (91%) | 102 (96%) |
| - Obésité (IMC>=30) | 21 (26%) | 42 (30%) | 46 (43%) |
| - Hypertension artérielle | 29 (35%) | 62 (44%) | 52 (49%) |
| - Diabète | 28 (34%) | 44 (31%) | 36 (34%) |
| - Pathologie cardiaque | 31 (38%) | 46 (32%) | 40 (38%) |
| - Pathologie pulmonaire | 18 (22%) | 31 (22%) | 25 (24%) |
| - Immunodépression | 8 (10%) | 17 (12%) | 5 (5%) |
| - Pathologie rénale | 4 (5%) | 20 (14%) | 13 (12%) |
| - Cancer* | - | 15 (11%) | 7 (7%) |
| - Pathologie neuromusculaire | 9 (11%) | 4 (3%) | 3 (3%) |
| - Pathologie hépatique | 2 (2%) | 5 (4%) | 3 (3%) |
| Non renseigné | 5 | 1 | 0 |
| Type de ventilation** | | | |
| O2 (lunettes/masque) | 0 (0%) | 0 (0%) | 0 (0%) |
| VNI (Ventilation non invasive) | 0 (0%) | 5 (4%) | 2 (2%) |
| Oxygénothérapie à haut débit | 7 (8%) | 32 (23%) | 28 (28%) |
| Ventilation invasive | 75 (86%) | 97 (68%) | 70 (69%) |
| Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R) | 5 (6%) | 8 (6%) | 1 (1%) |
| Non renseigné | 0 | 1 | 5 |

** modalité de prise en charge la plus invasive au cours du séjour

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 avril 2021 (semaine 14)

Phase épidémique : 7^{ème} semaine d'épidémie

- **Services des urgences** - L'activité pour bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine précédente.
- **SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en hausse par rapport à la semaine précédente.
- **Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, 595 VRS ont été isolés par le réseau Rénal dont 123 en semaine 13. Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 9 VRS (données incomplètes pour la semaine en cours).

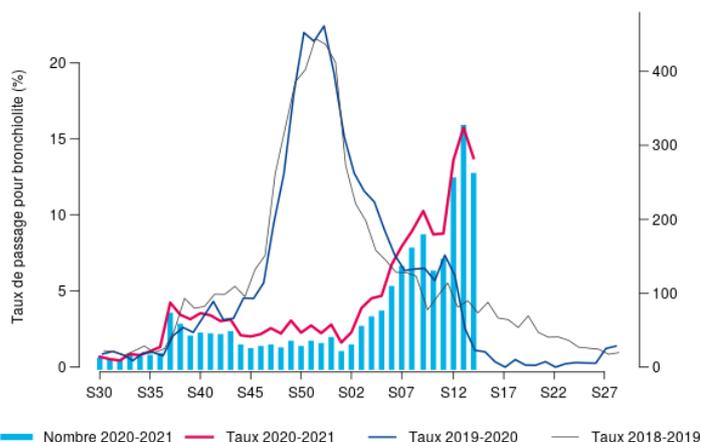
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

| SERVICES DES URGENCES | 2021-10 | 2021-11 | 2021-12 | 2021-13 | 2021-14 |
|---|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans | 1 718 | 1 907 | 2 242 | 2 438 | 2 256 |
| passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans | 131 | 144 | 255 | 332 | 262 |
| % par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans | 8,9% | 8,8% | 13,6% | 16,0% | 13,8% |
| hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans | 52 | 58 | 116 | 133 | 126 |
| % d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans | 40% | 40% | 45% | 40% | 48% |

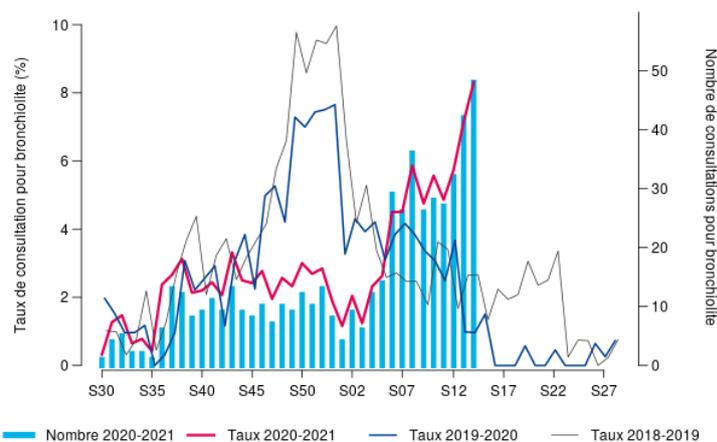
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2021-10 | 2021-11 | 2021-12 | 2021-13 | 2021-14 |
|---|---------|---------|---------|---------|-------------|
| nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans | 504 | 560 | 560 | 590 | 581 |
| consultations pour diagnostic bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans | 28 | 27 | 32 | 42 | 48 |
| % par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans | 5,6% | 4,9% | 5,7% | 7,2% | 8,3% |

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W14 (du 05/04/2020 au 11/04/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 avril 2021 (semaine 14)

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 pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 89 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [23 ; 155]).

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).

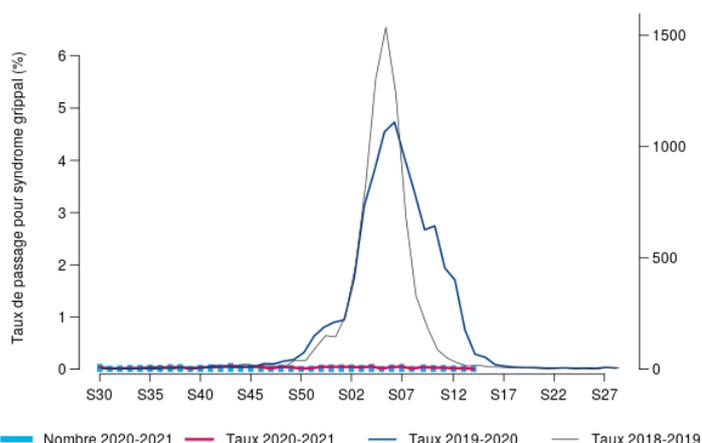
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut.santepubliquefrance.fr/)

| SERVICES DES URGENCES | 2021-10 | 2021-11 | 2021-12 | 2021-13 | 2021-14 |
|--|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages | 28 442 | 28 722 | 30 529 | 31 452 | 29 772 |
| passages pour syndrome grippal | 7 | 7 | 5 | 5 | 2 |
| % par rapport au nombre total de passages | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% |
| hospitalisations pour syndrome grippal | 1 | 0 | 3 | 0 | 1 |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe | 14,3% | / | 60,0% | / | 50,0% |
| passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| % par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal | 14,3% | 0,0% | 20,0% | 0,0% | 0,0% |
| hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| % par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal | 100,0% | / | 33,3% | / | 0,0% |

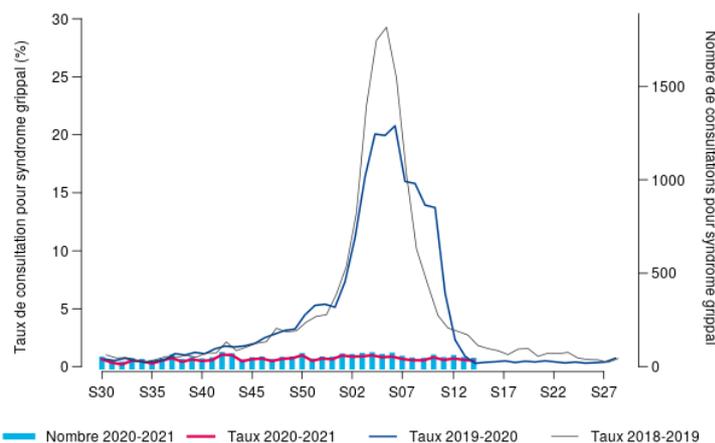
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2021-10 | 2021-11 | 2021-12 | 2021-13 | 2021-14 |
|--|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations | 6 306 | 6 592 | 6 909 | 6 422 | 6 524 |
| consultations pour diagnostic syndrome grippal | 51 | 38 | 49 | 38 | 34 |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 0,8% | 0,6% | 0,7% | 0,6% | 0,5% |

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W14 (du 05/04/2020 au 11/04/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 avril 2021 (semaine 14)

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

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est en baisse par rapport à la semaine précédente et reste faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 84 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [9 ; 159]).

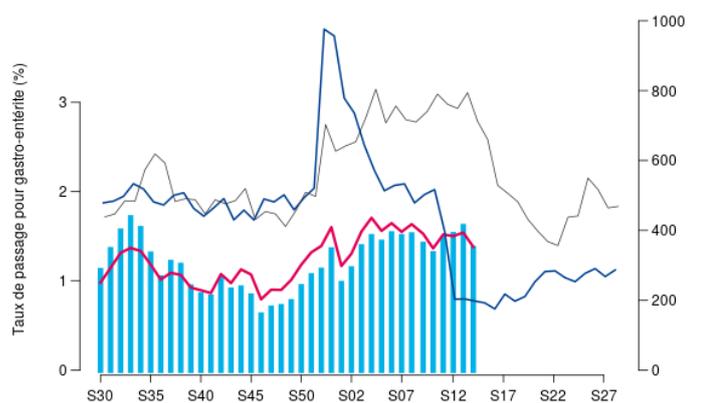
L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie aux mesures barrières mises en place contre la Covid.

| SERVICES DES URGENCES | 2021-10 | 2021-11 | 2021-12 | 2021-13 | 2021-14 |
|---|---------|---------|---------|---------|---------------|
| nombre total de passages | 28 442 | 28 722 | 30 529 | 31 452 | 29 772 |
| passages pour GEA | 336 | 379 | 392 | 414 | 351 |
| % par rapport au nombre total de passages codés | 1,4% | 1,5% | 1,5% | 1,6% | 1,4% |
| hospitalisations pour GEA | 68 | 58 | 89 | 82 | 89 |
| % d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA | 20,2% | 15,3% | 22,7% | 19,8% | 25,4% |

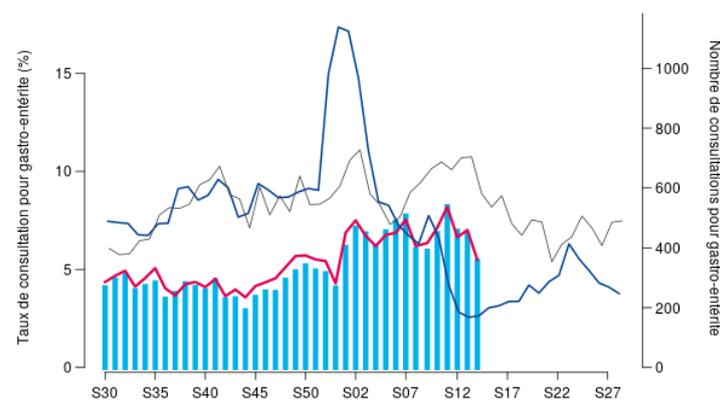
| ASSOCIATIONS SOS MEDECINS | 2021-10 | 2021-11 | 2021-12 | 2021-13 | 2021-14 |
|--|---------|---------|---------|---------|--------------|
| nombre total de consultations | 6 306 | 6 592 | 6 909 | 6 422 | 6 524 |
| consultations pour diagnostic gastroentérites | 447 | 537 | 455 | 446 | 354 |
| % par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic | 7,1% | 8,2% | 6,6% | 7,0% | 5,5% |

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W14 (du 05/04/2020 au 11/04/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



— Nombre 2020-2021 — Taux 2020-2021 — Taux 2019-2020 — Taux 2018-2019

— Nombre 2020-2021 — Taux 2020-2021 — Taux 2019-2020 — Taux 2018-2019

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 avril 2021 (semaine 14)

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 | | | → | → | → | → | → |
| 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 | ND |
| SAMU | Victimes de moins de 1 an | NI | NI | ND | ND | ND | ND | ND |
| SAMU | Victimes de moins de 15 ans | ND |
| SAMU | Victimes de 75 ans et plus | ND |
| SAMU | Victimes décédées | NI | NI | ND | ND | ND | ND | ND |

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

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

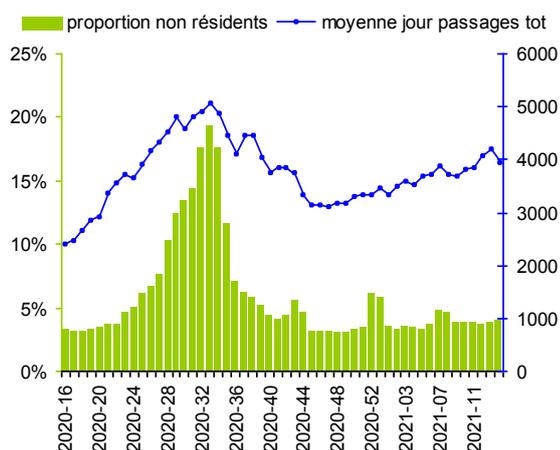
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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

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

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

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



Suivi de la mortalité toutes causes

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

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'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.

Analyse basée sur les données extraites le 13/04/2021

Dans la région Paca, pour la période du 12/10/2020 au 28/03/2021 (S2020-42 à S2021-13), l'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges confondus fait apparaître un excès significatif de décès de 27 % (6 130 décès en excès) par rapport à la valeur attendue (22 470 décès sur les 25 semaines) (Figure 9).

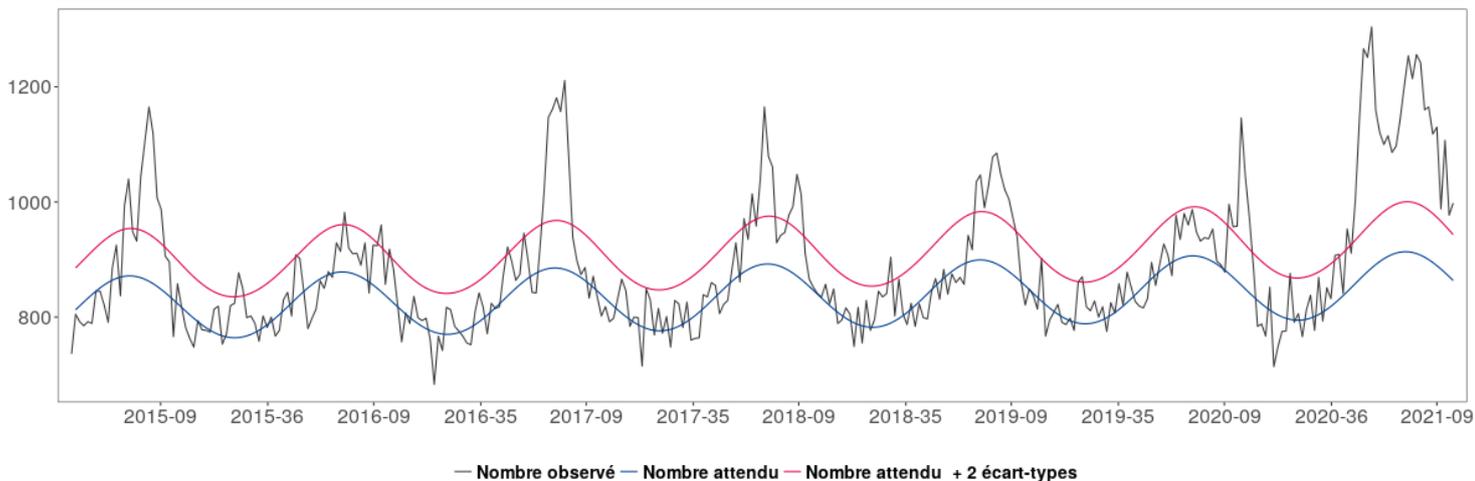
Chez les personnes de 75 ans et plus, cet excès significatif est de 31 % (5 102 décès en excès ; valeur attendue de 16 541 décès sur les 25 semaines).

Même si les données de la S13 ne sont pas encore totalement consolidées du fait des délais habituels de transmission, l'analyse de données montre un excès significatif de 16 % pour la mortalité tous âges et un excès significatif de 16 % pour la mortalité chez les 75 ans et plus.

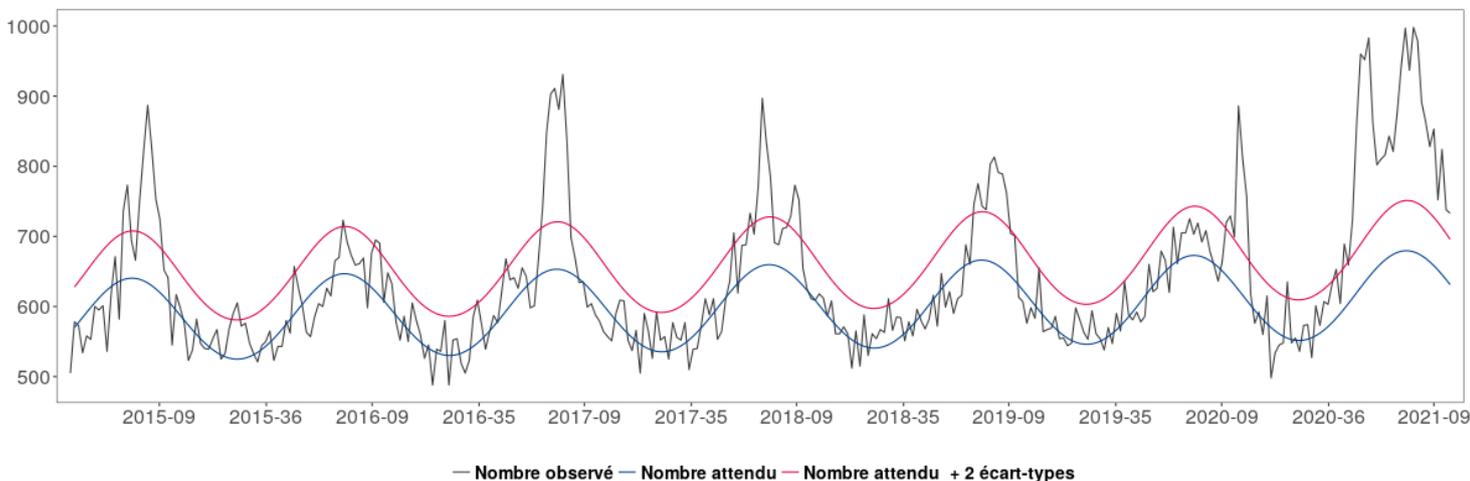
La hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national, mais de manière moins importante (excès de 17 % pour la mortalité tous âges confondus et excès de 20 % chez les personnes de 75 ans et plus) sur la période comprise entre la S42 à la S13.



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 S13 :

- une hausse significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans et plus dans le Var ;
- une hausse non significative de mortalité tous âges et pour les 75 ans pour les autres départements de la région Paca

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 S13 – Insee, Santé publique France

| Tous Ages | 2020-2020-01 | 2020-2020-02 | 2020-2020-03 | 2020-2020-04 | 2020-2020-05 | 2020-2020-06 | 2020-2020-07 | 2020-2020-08 | 2020-2020-09 | 2020-2020-10 | 2020-2020-11 | 2020-2020-12 | 2020-2021-01 | 2020-2021-02 | 2020-2021-03 | 2020-2021-04 | 2020-2021-05 | 2020-2021-06 | 2020-2021-07 | 2020-2021-08 | 2020-2021-09 | 2020-2021-10 | 2020-2021-11 | 2020-2021-12 | 2020-2021-13 |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE | 9 | -3 | 39 | 18 | 21 | -4 | 45 | 48 | 16 | 24 | 2 | 46 | 37 | 95 | 33 | 56 | 14 | -7 | 46 | 3 | -14 | -21 | 3 | 10 | 22 |
| HAUTES-ALPES | 27 | 53 | 48 | 23 | 111 | 132 | 116 | 44 | 70 | 39 | 65 | 60 | 39 | 79 | 58 | 53 | 63 | 80 | 17 | 36 | -5 | 0 | -6 | 28 | 3 |
| ALPES-MARITIMES | 7 | 23 | 15 | 20 | 16 | 9 | 15 | 21 | 23 | 23 | 15 | 24 | 37 | 56 | 29 | 39 | 38 | 30 | 28 | 28 | 44 | 22 | 30 | 23 | 15 |
| BOUCHES-DU-RHONE | 21 | 32 | 64 | 60 | 61 | 35 | 19 | 16 | 22 | 19 | 18 | 15 | 25 | 29 | 22 | 31 | 28 | 30 | 26 | 21 | 22 | 9 | 18 | -1 | 12 |
| VAR | 22 | 38 | 36 | 36 | 35 | 18 | 25 | 24 | 22 | 10 | 24 | 35 | 29 | 20 | 38 | 53 | 52 | 25 | 46 | 23 | 30 | 22 | 50 | 23 | 29 |
| VAUCLUSE | 12 | 40 | 58 | 43 | 77 | 63 | 35 | 22 | 12 | 18 | 18 | 21 | 32 | 22 | 51 | 11 | 22 | 15 | 14 | 39 | 21 | -11 | 13 | 15 | 4 |
| PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR | 17 | 32 | 44 | 42 | 46 | 29 | 24 | 21 | 22 | 18 | 19 | 24 | 30 | 36 | 31 | 36 | 35 | 28 | 30 | 25 | 27 | 12 | 26 | 12 | 16 |

| Plus de 75 ans | 2020-2020-01 | 2020-2020-02 | 2020-2020-03 | 2020-2020-04 | 2020-2020-05 | 2020-2020-06 | 2020-2020-07 | 2020-2020-08 | 2020-2020-09 | 2020-2020-10 | 2020-2020-11 | 2020-2020-12 | 2020-2021-01 | 2020-2021-02 | 2020-2021-03 | 2020-2021-04 | 2020-2021-05 | 2020-2021-06 | 2020-2021-07 | 2020-2021-08 | 2020-2021-09 | 2020-2021-10 | 2020-2021-11 | 2020-2021-12 | 2020-2021-13 |
|-------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE | -2 | -36 | 32 | 23 | 3 | 1 | 57 | 38 | 19 | 35 | 0 | 10 | 54 | 108 | 54 | 60 | -1 | -14 | 58 | -1 | -16 | -9 | 4 | 12 | 33 |
| HAUTES-ALPES | 14 | 57 | 70 | 49 | 119 | 132 | 131 | 67 | 39 | 38 | 71 | 70 | 22 | 75 | 53 | 66 | 62 | 68 | 9 | 40 | -18 | 20 | -6 | 32 | 0 |
| ALPES-MARITIMES | 10 | 26 | 12 | 19 | 15 | 7 | 8 | 17 | 12 | 23 | 18 | 25 | 34 | 57 | 32 | 39 | 44 | 31 | 26 | 27 | 50 | 20 | 28 | 26 | 18 |
| BOUCHES-DU-RHONE | 22 | 46 | 83 | 76 | 75 | 41 | 15 | 15 | 30 | 31 | 22 | 24 | 39 | 49 | 25 | 41 | 41 | 39 | 28 | 21 | 28 | 12 | 27 | 2 | 6 |
| VAR | 25 | 42 | 42 | 39 | 38 | 15 | 20 | 25 | 18 | 14 | 20 | 34 | 30 | 19 | 46 | 60 | 53 | 28 | 36 | 20 | 21 | 26 | 41 | 24 | 33 |
| VAUCLUSE | 10 | 39 | 67 | 55 | 91 | 84 | 45 | 32 | 17 | 20 | 14 | 30 | 52 | 31 | 53 | 34 | 30 | 20 | 21 | 47 | 29 | -2 | 14 | 18 | 8 |

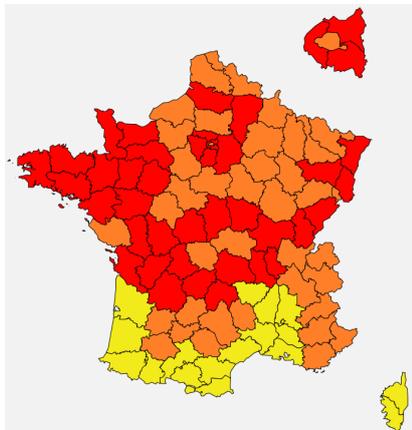
Excès significatif
 Excès non significatif
 Pas d'excès

| Pollens |

Le risque d'allergie est moyen dans le sud du pays pour les pollens de Cupressacées-Taxacées (dont ceux de cyprès), les pollens d'Urticacées (pariétaires), de chêne et les pollens de platane.

En savoir plus : [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

Carte de vigilance - mise à jour le 9 avril 2021.
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)



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.sentinweb.fr

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

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

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)