

| COVID-19 |

circulation virale en légère augmentation au niveau régional (tendance établie à partir des tests réalisés chez les personnes symptomatiques et du taux de positivité)

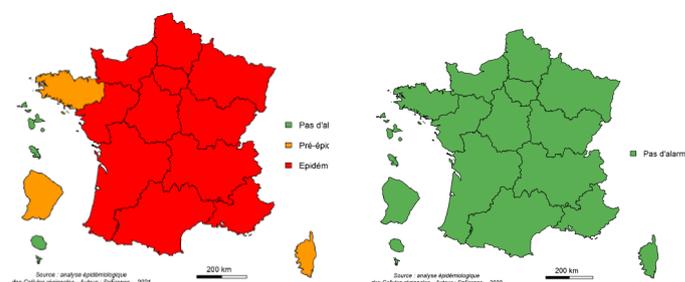
Stabilisation des files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques.

Plus d'infos : [page 2](#) / Vaccination : [page 5](#)

Point de situation sur les cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation en [page 6](#)

| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE : [page 7](#) **GRIPPE**



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 8](#) – Services des urgences : activité modérée.
– Associations SOS Médecins : activité modérée.
– Réseau Sentinelles : activité modéré.

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Aucun nouveau cas n'a été signalé. Depuis le début de la surveillance, le 1^{er} mai, 19 cas confirmés ou probables de dengue, importés principalement de la Réunion ainsi qu'un cas de chikungunya importé du Gabon ont été signalés.

Un cas autochtone de dengue a été identifié dans le Var.

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

Au niveau régional :

- l'activité des urgences et des associations SOS médecin est en hausse chez les enfants ;
- L'activité globale des SAMU est en baisse, mais est en hausse chez les enfants.

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

Aucun excès significatif de décès toutes causes n'est observé depuis la semaine S40 aux niveaux régional et départemental (données de la S42 non consolidées).

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



6ème édition du défi Mois sans tabac : les inscriptions sont ouvertes !

Pour arrêter la cigarette et être accompagné tout au long de votre arrêt, profitez de Mois sans tabac. Arrêter de fumer pendant 30 jours multiplie par 5 vos chances d'arrêter définitivement la cigarette.

Inscription et outils : [cliquez ici](#).

Synthèse de la semaine 42 (S42 : du 18 au 24 octobre 2021)

	S41	S42
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	5 772	4 137
Taux de positivité (%)	1,2	1,7
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	72	72
Proportion passages Urgences (%)	0,5	0,5
Proportion consultations SOS Médecins (%)	1,8	2,1
File active hospitalisations conventionnelles	277	273
File active hospitalisations en soins critiques	178	173
Décès hospitaliers	25	18

En semaine 42 (S42), suite à la mise en place des mesures de déremboursement, le taux de dépistage a fortement diminué (- 30 %) et le taux de positivité légèrement augmenté (1.7 % vs 1.2 %). Le taux d'incidence demeure stable. La circulation virale (tendance établie à partir des tests réalisés chez les personnes symptomatiques et du taux de positivité) est en légère augmentation au niveau régional.

Les files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques se stabilisent.

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).

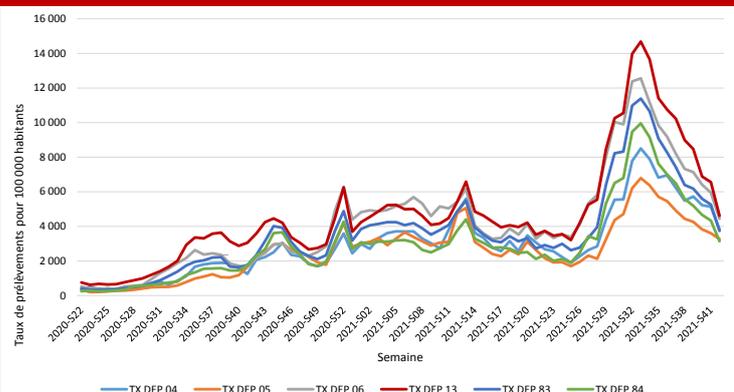
Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 25/10/2021.

Taux de dépistage régional et départementaux

Le taux de dépistage régional s'élève à 4 137 pour 100 000 habitants en S42, il est en diminution importante (près de - 30 %) par rapport à la S41 (5 772 pour 100 000 habitants) mais reste nettement supérieur au taux national (3 373 pour 100 000 habitants). Cette baisse s'observe dans tous les départements. Le taux de dépistage varie de 3 123 dans le Vaucluse à 4 587 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1). La baisse du dépistage concerne toutes les classes d'âges sauf les 0-14 ans. Le taux varie de 2 648 chez les 75 ans et plus à 5 925 pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S42-2021 (source : SIDEP)

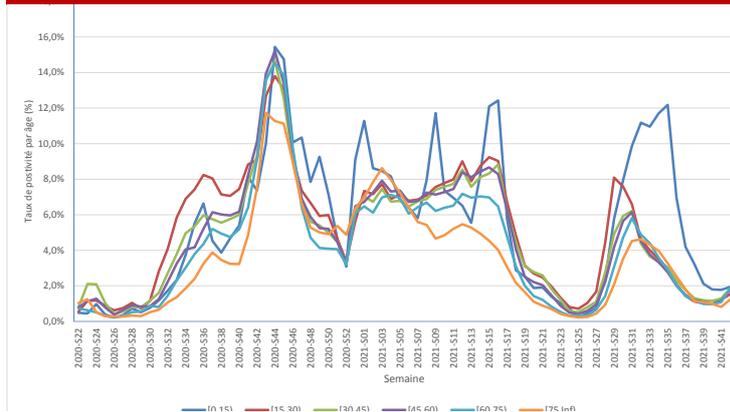


Taux de positivité régional

Le taux de positivité régional augmente, atteignant 1,7 % vs 1,2 % en S41. Il est comparable au taux national (1,7 %). Une légère hausse est observée dans tous les départements et en particulier les Hautes-Alpes où le taux passe de 0,9 % en S41 à 2,2 % cette semaine, mais avec des chiffres relativement faibles. Les taux de positivité départementaux sont compris entre 1,4 % dans les Alpes-Maritimes et le Var et 2,2 % dans les Hautes-Alpes.

Les taux de positivité régionaux par classe d'âge sont en augmentation dans toutes les tranches d'âge (Figure 2). Les taux varient entre 1,2 % chez les 75 ans et plus et 1,9 % chez les moins de 15 ans et chez les 60-74 ans. Les tendances sont similaires au niveau départemental, hormis les Hautes-Alpes qui voient une nette augmentation chez les moins de 15 ans (4,5 %) et les 75 ans et plus (3,1 %), mais les effectifs sont faibles et à interpréter avec prudence concernant les tendances.

| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S42-2021 (source : SIDEP)

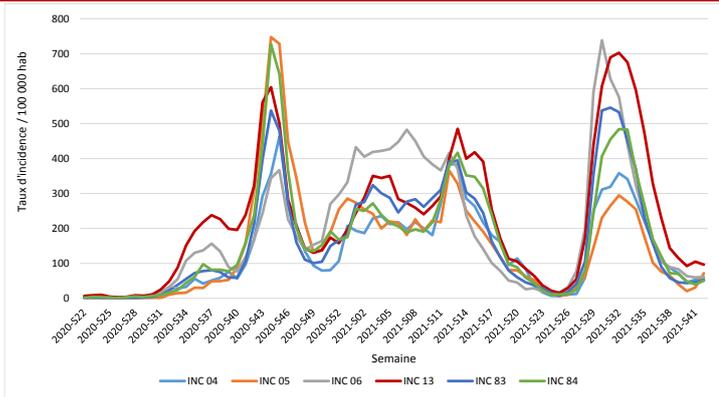


Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence est stable (72 cas pour 100 000 habitants vs 72 en S41) mais reste supérieur au taux national (54 cas pour 100 000 habitants). Les tendances sont différentes selon les départements. Ainsi les Bouches-du-Rhône voient une légère baisse de ce taux : 96 vs 105 pour 100 000 habitants en S41, les Alpes Maritimes et les Alpes de Haute Provence sont stables, le Vaucluse est en légère hausse, alors que les Hautes-Alpes voient une nette augmentation (71 vs 31 pour 100 000 en S41), mais avec des effectifs faibles. Les taux varient de 56 pour 100 000 habitants dans le Var et le Vaucluse à 96 pour 100 000 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3).

Au niveau régional, les taux d'incidence diminuent chez les 15-45 ans, tout en restant à des niveaux proches de 100 pour 100 000 habitants, et augmentent légèrement dans les autres tranches d'âge. Les taux sont compris entre 33 chez les 75 ans et plus, et 99 pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S42-2021 (source : SIDEP)



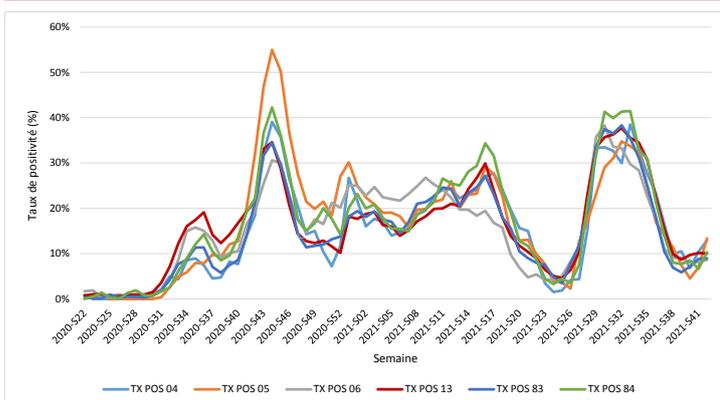
Focus sur les personnes symptomatiques

La part des patients symptomatiques dépistés qui était stable, entre 5 et 6 %, depuis la semaine 33 a nettement augmenté en semaine 42 (9,5 %).

Le taux de positivité régional chez les personnes symptomatiques a régulièrement diminué de la semaine 32 (37%) à la semaine 39 (8,2%). Il augmente à nouveau depuis 3 semaines et atteint près de 10% en semaine 42. Cette tendance est globalement retrouvée dans tous les départements (Figure 3). Entre les semaines 41 et 42, on observe toutefois une stabilisation des taux de positivité dans les Bouches-du-Rhône (10%) et dans le Var (9%). Les taux de positivité varient entre 8,6% dans les Alpes-Maritimes et 13,4% dans les Hautes-Alpes. Les nombres de positifs des départements Alpains étant faibles (une cinquantaine de cas en S42) les variations hebdomadaires doivent être interprétées avec prudence.

L'augmentation des taux de positivité régional depuis la semaine 39 concerne toutes les tranches d'âge. On note toutefois une diminution entre les semaines 41 et 42 chez les 20-40 ans, observée dans tous les départements excepté dans le Vaucluse.

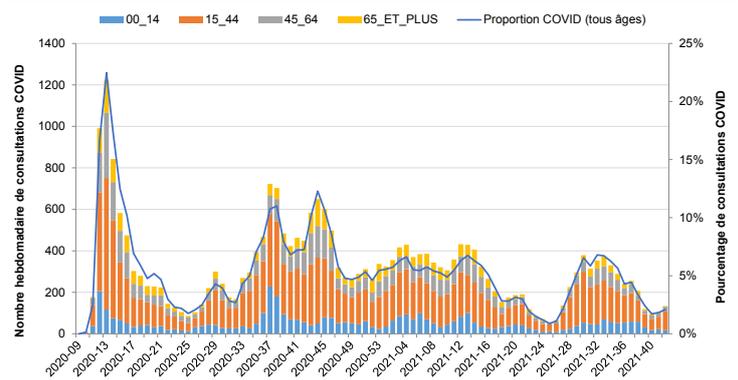
Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité chez les personnes symptomatiques par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, S22-2020 à S42-2021 (source : SIDEP)



Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en légère hausse : 2,1 % vs 1,8 % en S41 (Figure 4). Le pourcentage est compris entre 0,6 % dans le Vaucluse (faibles effectifs) et 3,8 % dans les Bouches-du-Rhône.

Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 24/10/2021 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis le dernier bilan établi dans la note du 18/10, 4 épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé de COVID) : 2 ayant débuté en S41 et 2 ayant débuté en S42.

La dynamique du nombre d'épisodes signalés par semaine est à la baisse depuis la S31.

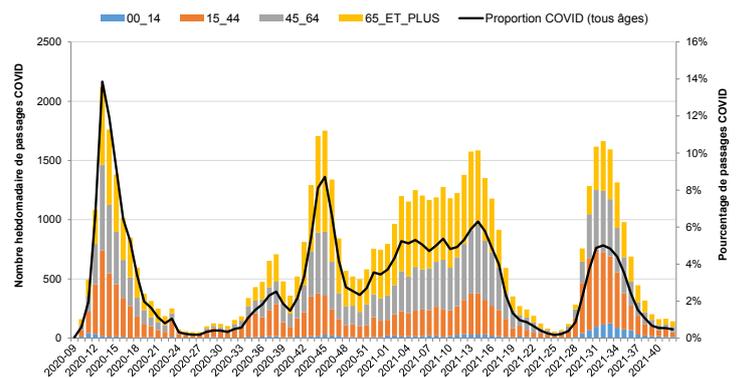
D'après les informations saisies par les établissements, 39 épisodes sont toujours en cours de gestion.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est stable par rapport à la S42 à l'échelle de la région (0,5 %). Il est compris entre 0 % dans les Hautes-Alpes et 0,7 % dans les Bouches-du-Rhône (Figure 5).

Figure 5 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 24/10/2021 (source : Oscour®)



Hospitalisations

Données SI-VIC extraites le 25/10/2021 à 14 h

Le nombre de décès hospitaliers est en baisse : 18 en S42 vs 25 en S41.

La file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) se stabilise : 173 vs 178 en S41 (-3 %). La file active en hospitalisation conventionnelle se stabilise également : 273 vs 277 en S41 (-1 %) (Figure 6).

La file active en hospitalisation conventionnelle est en baisse en S39 (383 vs 461 en S38, soit -17 %). C'est le cas dans tous les départements sauf dans les Alpes-Maritimes où elle est stable.

Figure 6 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-42

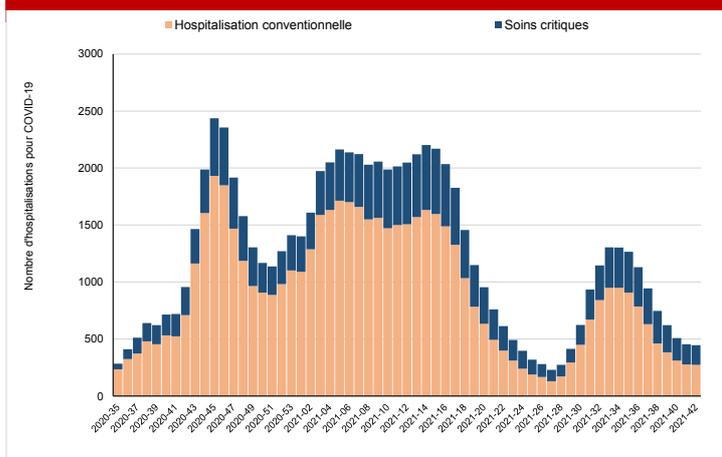
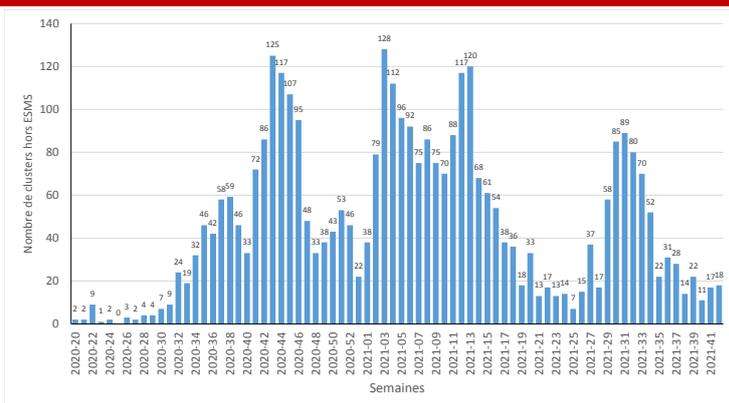


Figure 7 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 25/10/2021, Paca (source MONIC)



Surveillance des clusters

A la date du 25/10/2021, l'ARS Paca a investigué 18 nouveaux clusters hors ESMS signalés en S42 (Figure 7). Ce nombre est stable par rapport à la S41 (17). En ESMS, 1 cluster a été signalé avec retard pour la S41. Aucun cluster n'a été signalé en S42.

Le nombre de clusters signalés doit être considéré avec prudence du fait d'un retard de déclaration et d'une sous déclaration probables.

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.

Les indicateurs sont produits par date d'injection en distinguant :

- les personnes vaccinées par au moins une dose : personnes ayant reçu une ou deux doses de vaccin ;
- les personnes complètement vaccinées (plus d'informations sur la méthodologie de calcul des indicateurs : [cliquer ici](#)).

Au 24/10/2021, la couverture vaccinale chez les 12 ans et plus est de 86,9 % pour la 1^{ère} dose et 84,4 % pour le schéma complet.

Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 2. Le tableau 3 présente les couvertures vaccinales par classes d'âge.

Au 24/10/2021 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,3 % pour la 1^{ère} dose, de 90,2 % pour le schéma complet et de 40,9 % pour la dose de rappel.
- La couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 86,2 % pour la 1^{ère} dose et de 84,3 % pour le schéma complet.
- La couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 95,6 % pour la 1^{ère} dose et de 94,9 % pour le schéma complet.

| Tableau 2 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 Paca et couvertures vaccinales (% de la population) en population générale et chez les personnes âgées de 12 ans et plus par département Paca (données au 24/10/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose			Schéma complet		
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%) population générale	CV (%) ≥ 12 ans	Nombre de personnes vaccinées	CV (%) population générale	CV (%) ≥ 12 ans
04 -Alpes-de-Haute-Provence	116 117	70,3 %	79,9 %	112 388	68,0 %	77,4 %
05 - Hautes-Alpes	110 708	78,1 %	89,4 %	109 016	76,9 %	88,0 %
06 - Alpes-Maritimes	922 973	85,5 %	97,6 %	881 568	81,7 %	93,2 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 442 366	70,9 %	82,5 %	1 398 394	68,7 %	80,0 %
83 - Var	795 360	74,1 %	84,4 %	784 908	73,1 %	83,3 %
84 - Vaucluse	424 076	75,6 %	87,8 %	415 947	74,1 %	86,1 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 811 600	75,4 %	86,9 %	3 702 221	73,2 %	84,4 %
France métropolitaine	49 990 087	77,0 %	89,4 %	48 865 087	75,3 %	87,4 %

| Tableau 3 | Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales par classe d'âge , Paca (données au 24/10/2021 - source : Vaccin Covid)

Classes d'âge	Au moins 1 dose		Schéma complet		Dose de rappel	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
12-17 ans	219 604	63,7%	206 844	60,0%	106	0,0%
18-49 ans	1 583 062	85,3%	1 523 656	82,1%	6 310	0,3%
50-64 ans	921 462	92,3%	903 558	90,5%	17 214	1,7%
65-74 ans	565 038	93,1%	558 058	91,9%	46 256	7,6%
75 ans et plus	520 595	89,7%	508 845	87,6%	142 131	24,5%
non renseigné	1 839		1 260		8	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 811 600	75,4%	3 702 211	73,2%	212 025	4,2%

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

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

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et leur prise en charge. Elle n'a pas vocation à tous les dénombrer, ce suivi étant assuré à partir de la base SI-VIC.

Le sex-ratio H/F a tendance à diminuer selon les semestres (de 2,9 à 2,3).

Depuis début 2021, on observe un rajeunissement des patients admis en réanimation (tableau 1). La proportion des patients âgés de plus de 75 ans a baissé alors que celle des 15-44 ans a augmenté. Depuis juillet 2021, l'âge médian des patients est de 61 ans et un quart des patients avait moins de 47 ans.

La proportion de patients sans comorbidité a augmenté au cours du 2^{ème} semestre 2021 (tableau 1). Les trois principales comorbidités sont l'obésité, l'hypertension artérielle et le diabète. La proportion de patients avec une pathologie cardiaque a tendance à diminuer.

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 (tableau 1). Ainsi, la durée moyenne de séjour a chuté de 21,2 jours lors de la première vague à 13,1 jours au 2^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 489 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée.

En termes de statut vaccinal, environ 72 % des cas hospitalisés depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés en région Paca. Cet indicateur à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment en raison du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude (10 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 25/10/2021
(source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Classe d'âge				
0-14 ans	0 (0%)	0 (0%)	4 (0%)	1 (1%)
15-44 ans	31 (7%)	22 (4%)	122 (10%)	26 (21%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	50 (40%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	38 (31%)
75 ans et plus	89 (21%)	124 (23%)	144 (12%)	9 (7%)
Non renseigné	0	0	0	0
Comorbidités				
Aucune comorbidité	44 (12%)	76 (14%)	165 (14%)	28 (23%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	92 (77%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	519 (45%)	35 (29%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	468 (41%)	33 (28%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	286 (25%)	29 (24%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	18 (15%)
- Pathologie pulmonaire	66 (18%)	85 (16%)	200 (17%)	16 (13%)
- Immunodépression	18 (5%)	32 (6%)	36 (3%)	7 (6%)
- Pathologie rénale	15 (4%)	41 (8%)	56 (5%)	7 (6%)
- Cancer*	-	31 (6%)	52 (5%)	2 (2%)
- Pathologie neuromusculaire	17 (5%)	11 (2%)	16 (1%)	2 (2%)
- Pathologie hépatique	2 (1%)	9 (2%)	17 (1%)	1 (1%)
Non renseigné	47	6	15	4
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	13,1
Durée médiane de séjour	14,5	10,0	8,0	8,0
Durée quartile 25	6,0	4,5	4,0	4,0
Durée quartile 75	29,5	22,0	21,0	16,0

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

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 18 au dimanche 24 octobre 2021 (semaine 42)

Passage en phase épidémique

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

SOS Médecins - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en légère baisse.

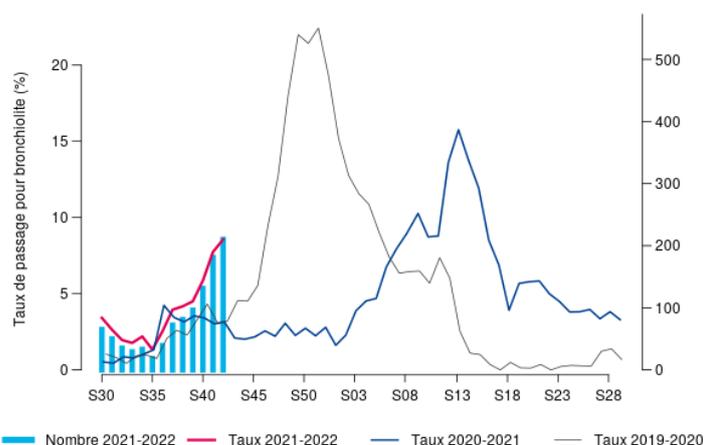
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 286	2 485	2 586	2 795	2 957
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	82	97	133	182	212
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,2%	4,5%	5,9%	7,7%	8,5%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	30	41	55	59	78
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37%	42%	41%	32%	37%

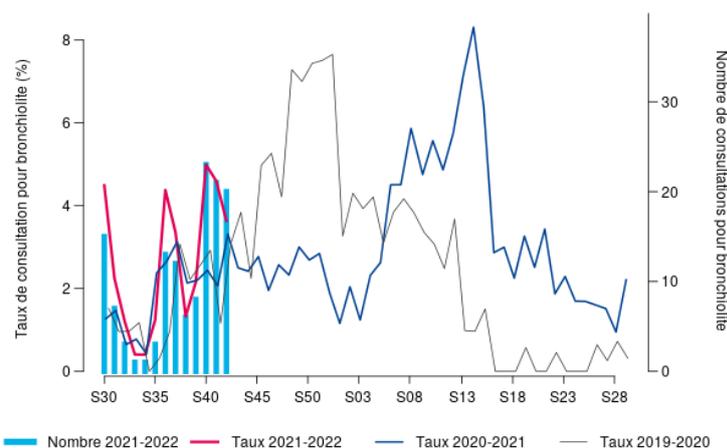
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	454	373	465	458	553
consultations pour diagnostic bronchiolite	6	8	23	21	20
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	1,3%	2,2%	5,0%	4,6%	3,6%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S41 (du 11/10/2021 au 24/10/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 18 au dimanche 24 octobre 2021 (semaine 42)

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

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

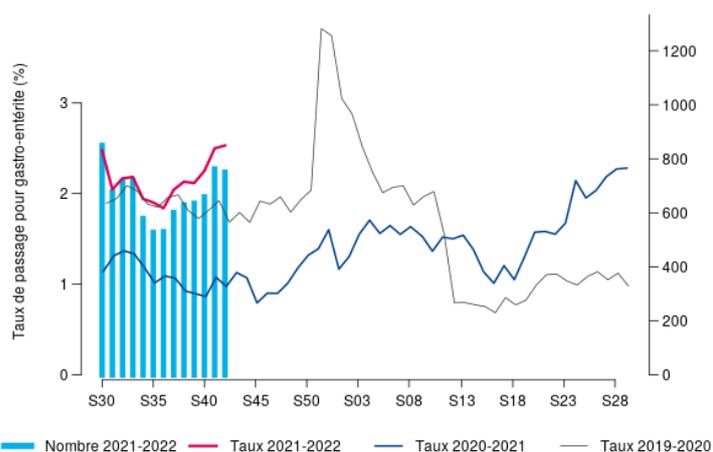
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 42, non encore consolidé, est de 195 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [98; 292]).

SERVICES DES URGENCES	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de passages	35 044	35 485	34 519	36 197	35 509
passages pour GEA	637	639	661	773	760
% par rapport au nombre total de passages codés	2,2%	2,1%	2,3%	2,5%	2,6%
hospitalisations pour GEA	114	114	124	118	133
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,9%	17,8%	18,8%	15,3%	17,5%

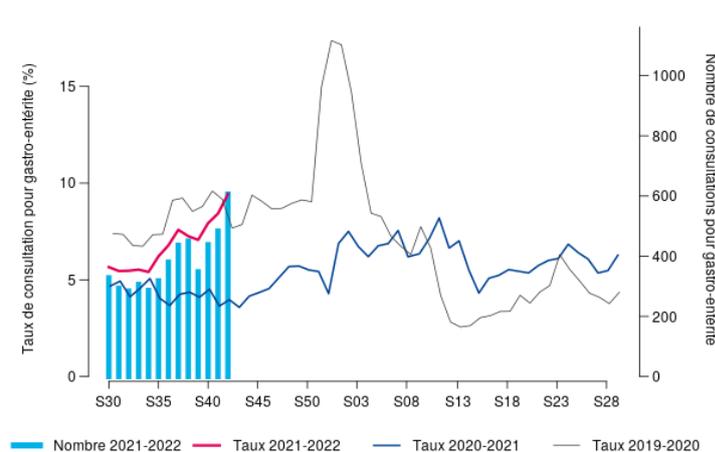
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-38	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42
nombre total de consultations	6 256	4 975	5 571	5 757	6 477
consultations pour diagnostic gastroentérites	450	348	438	483	606
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,3%	7,1%	7,9%	8,4%	9,4%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W01 (du 04/01/2020 au 10/01/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 18 au dimanche 24 octobre 2021 (semaine 42)

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	↘	→	→	→	→	↘	↘
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

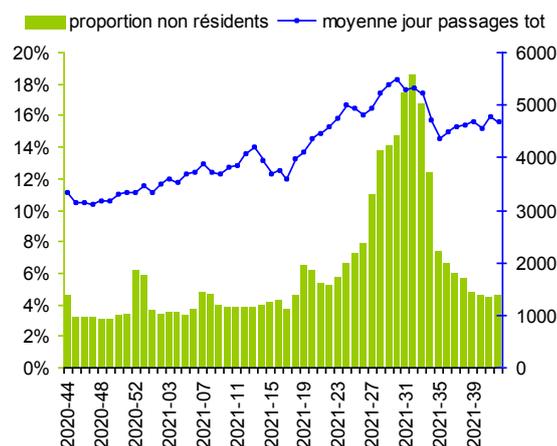
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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





Mise à jour au 26/10/2021

Au niveau régional, la dernière hausse significative de la mortalité toutes causes a été enregistrée en semaine 39 (S39) pour tous âges.

Aucun excès significatif n'est observé aux niveaux régional et départemental depuis la semaine 40.

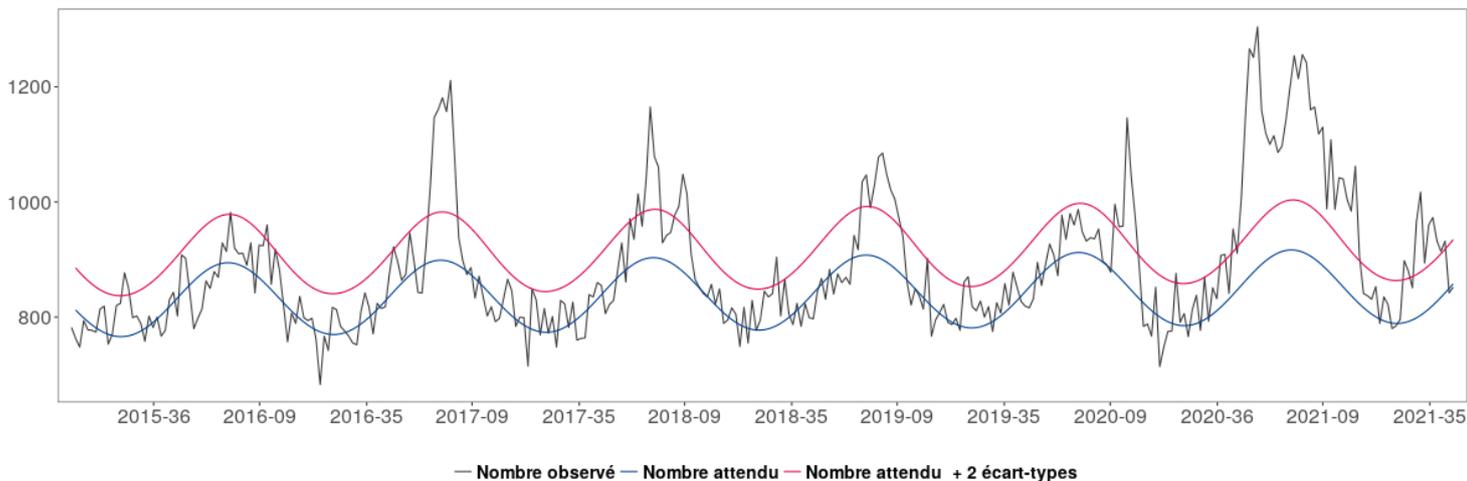
Suivi de la mortalité toutes causes

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.

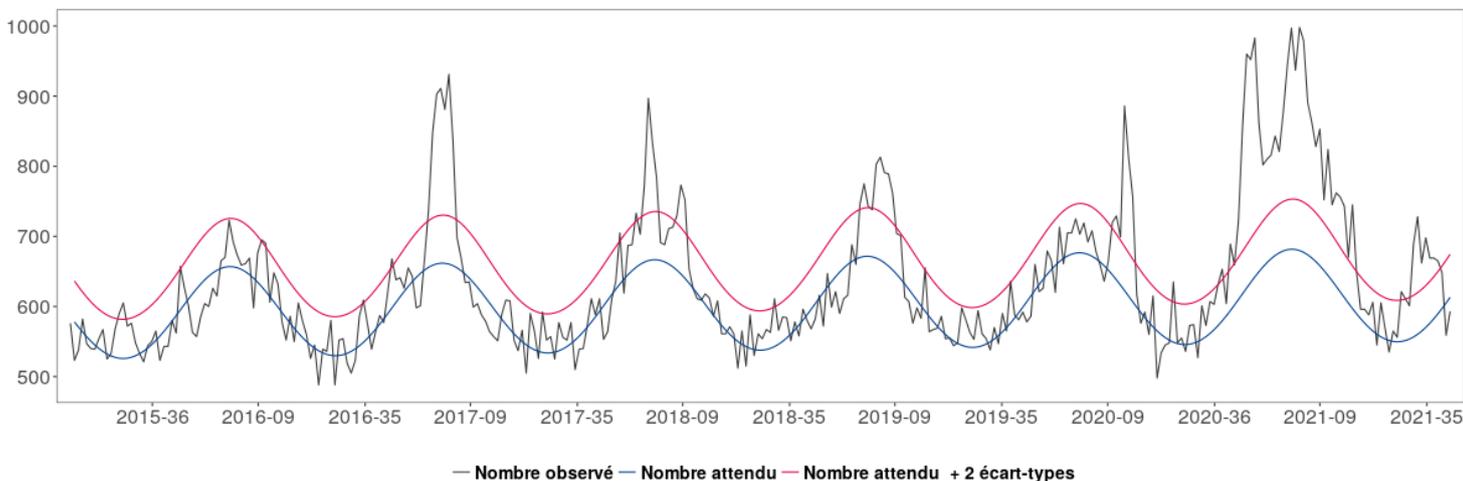
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle,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

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.

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2021

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

Grippe, bronchiolite... quels scénarios possibles pour cet hiver ?

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

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

Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :

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

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

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

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



VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

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



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

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

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

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



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00

ars13-alerte@ars.sante.fr

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

CAPTV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS de Paca

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

Diffusion

ARS Paca

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13 331 Marseille Cedex 03

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

Paca-

corse@santepubliquefrance.fr