

VEILLEHEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2021-43 publié le mercredi 3 novembre 2021

| 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).

Les files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques diminuent légèrement.

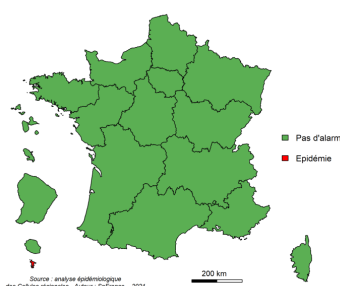
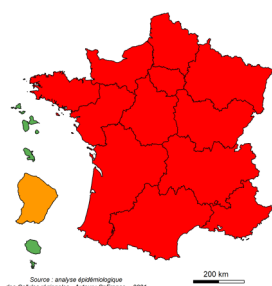
Plus d'infos : [page 2](#) / Vaccination : [page 5](#).

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 modérée.

| 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, des associations SOS médecin et des SAMU est en hausse chez les jeunes enfants.

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

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



6^{ème} édition du défi Mois sans tabac : plus de 95 000 personnes déjà inscrites !

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 43 (S43 : du 25 au 31 octobre 2021)

	S42	S43
Taux de dépistage (tests pour 100 000 habitants)	4 167	3 920
Taux de positivité (%)	1,7	1,9
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	73	76
Proportion passages Urgences (%)	0,5	0,7
Proportion consultations SOS Médecins (%)	2,1	1,7
File active hospitalisations conventionnelles	273	263
Fille active hospitalisations en soins critiques	173	159
Décès hospitaliers	19	17

En S43, suite à la mise en place des mesures de déremboursement, le taux de dépistage a continué à diminuer par rapport à la semaine 42 alors que le taux de positivité a légèrement augmenté (1,9 % vs 1,7 %). Le taux d'incidence est stable. La circulation virale (tendance établie à partir des tests réalisés chez les personnes symptomatiques et du taux de positivité) est toujours en augmentation au niveau régional depuis 4 semaines.

Les files actives des patients admis en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques diminuent légèrement.

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

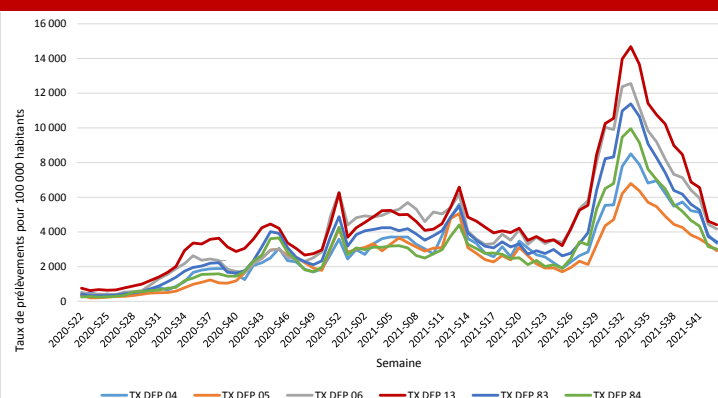
L'analyse est basée sur les données produites le 01/11/2021.

Taux de dépistage régional et départementaux

Le taux de dépistage régional s'élève à 3 920 pour 100 000 habitants en S43, il est en diminution par rapport à la S42 (4 167 tests pour 100 000 habitants) mais reste nettement supérieur au taux national (2 795 tests pour 100 000 habitants). Cette baisse s'observe dans tous les départements. Le taux de dépistage varie de 2 919 dans les Hautes-Alpes à 4 411 pour 100 000 habitants dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

La baisse du dépistage concerne toutes les classes d'âges sauf les 15-29 ans pour laquelle il est stable. Le taux varie de 2 511 chez les 75 ans et plus à 6 004 pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, S22-2020 à S43-2021 (source : S IDEP)



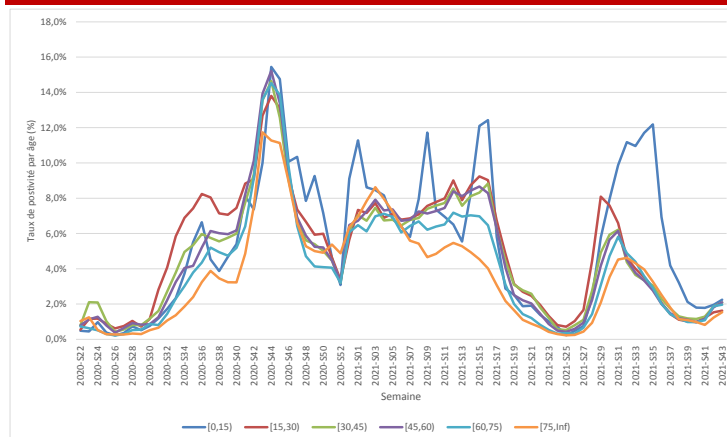
Taux de positivité régional

Le taux de positivité régional augmente, atteignant 1,9 % en S43 vs 1,7 % en S42. Il est inférieur au taux national (2,2 %). Une légère hausse est observée dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes (stable), en particulier dans les Alpes-de-Haute-Provence où le taux passe de 1,5 % en S42 à 2,2 % en S43. Les taux de positivité départementaux sont compris entre 1,6 % dans

les Alpes-Maritimes et le Var, et 2,3 % dans les Hautes-Alpes et les Bouches-du-Rhône.

Les taux de positivité régionaux par classe d'âge sont en augmentation dans toutes les tranches d'âge (Figure 2). Les taux varient entre 1,5 % chez les 75 ans et plus et 2,2 % chez les moins de 15 ans. Les tendances sont similaires au niveau départemental.

| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, Paca, S22-2020 à S43-2021 (source : S IDEP)

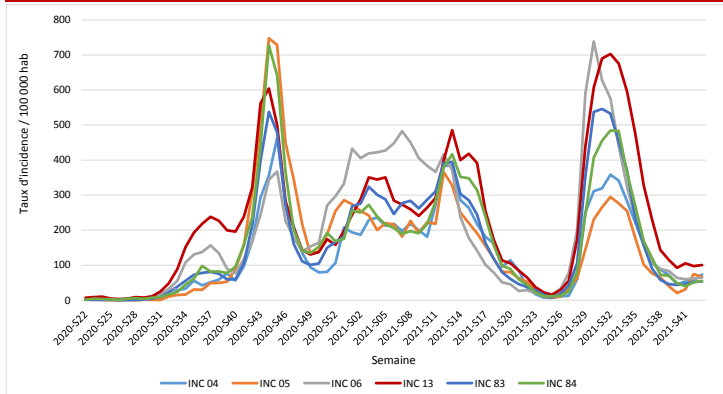


Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence est stable (76 cas pour 100 000 habitants vs 73 en S42) et reste supérieur au taux national (61 cas pour 100 000 habitants). Les tendances sont différentes selon les départements. Ainsi les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône, le Var et le Vaucluse ont des taux stables, alors qu'on note une augmentation pour les Alpes-de-Haute-Provence (73 vs 58 pour 100 000 en S42), et une baisse pour les Hautes-Alpes (66 vs 75 pour 100 000 en S42), mais avec des effectifs faibles pour ces deux départements. Les taux varient de 54 cas pour 100 000 habitants dans le Var à 100 cas pour 100 000 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 3). Tous les départements dépassent le seuil des 50 cas pour 100 000 habitants depuis deux semaines.

Au niveau régional, les taux d'incidence augmentent légèrement pour toutes les tranches d'âge sauf la tranche des moins de 15 ans pour laquelle il baisse légèrement (65 vs 74 cas pour 100 000 habitants en S42). Les taux sont compris entre 39 chez les 75 ans et plus, et 109 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, S22-2020 à S43-2021 (source : SDEP)



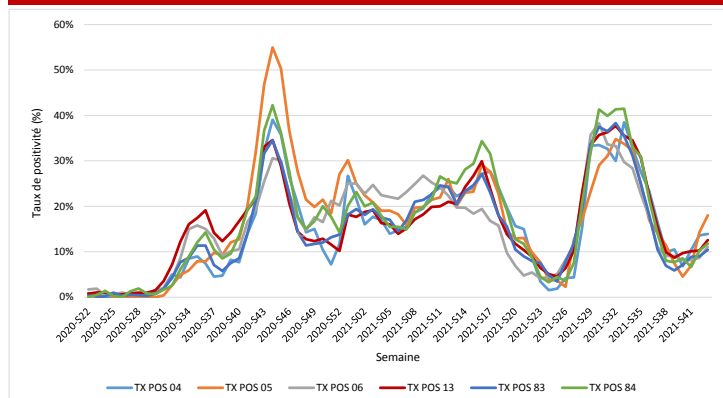
Focus sur les personnes symptomatiques

La part des patients symptomatiques dépistés, qui était stable (entre 5 et 6 %) depuis la semaine 33, a augmenté jusqu'en S42 pour atteindre 9,5 %. En revanche, on note une baisse en S43 à 8,6 %.

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 4 semaines et atteint 12,1 % en S43. Cette tendance est globalement retrouvée dans tous les départements. Les taux de positivité varient entre 10,4 % dans le Var à 18,0 % dans les Hautes-Alpes (Figure 4). Les nombres de positifs dans les départements Alpains étant faibles (une soixantaine de cas en S43) les variations hebdomadaires doivent être interprétées avec prudence.

Entre les S42 et S43, l'augmentation du taux de positivité régional concerne les moins de 60 ans. La tranche d'âge des 60-79 ans voit les taux stagner à 12,3 % et celle des 80 ans et plus baisser nettement à 6,5 %.

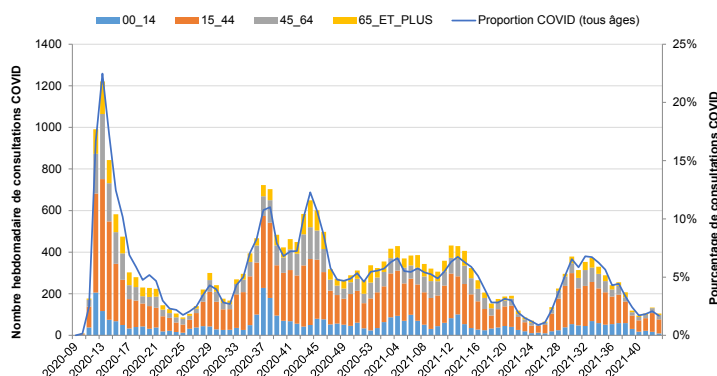
Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité chez les personnes symptomatiques par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, S22-2020 à S43-2021 (source : SDEP)



Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est faible. Il est en légère baisse par rapport à la S42 : 1,7 % vs 2,1 % (Figure 5). Le pourcentage est compris entre 0,6 % dans les Alpes-Maritimes et 3,4 % dans les Bouches-du-Rhône.

Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 31/10/2021 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Depuis le dernier bilan établi le 26/10, 7 épisodes ont été signalés (au moins un cas confirmé de COVID) : 2 ayant débuté en S41, 2 ayant débuté en S42 et 3 ayant débuté en S43.

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

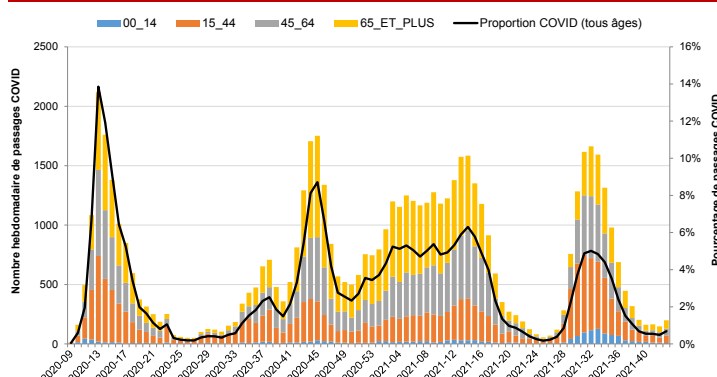
D'après les informations saisies par les établissements, 39 épisodes sont toujours en cours de gestion.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est faible à l'échelle de la région. Il est comparable à celui observé en S42 : 0,7 % vs 0,5 % (Figure 6). Il est compris entre 0,3 % dans les Hautes-Alpes et le Vaucluse, et 1,0 % dans les Bouches-du-Rhône.

Figure 6 | 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 31/10/2021 (source : Oscour®)



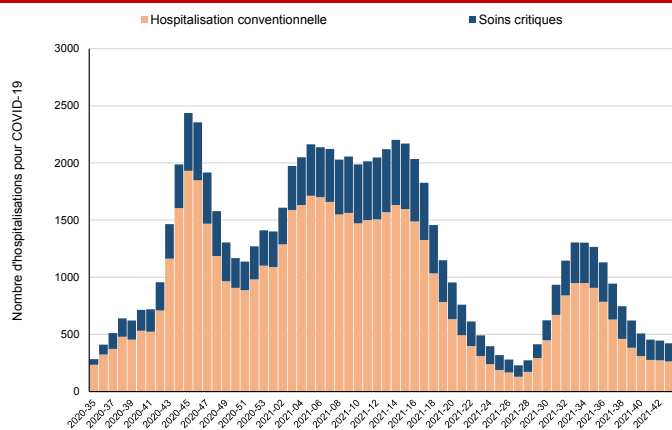
Hospitalisations

Données SI-VIC extraites le 01/11/2021 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers est stable : 17 décès déclarés en S43 vs 19 en S42.

La file active en soins critiques (réanimation/soins intensifs/soins continus) diminue en S43 : 159 vs 173 en S42 (- 8 %). La file active en hospitalisation conventionnelle diminue lentement également : 263 vs 273 en S42 (- 4 %) (Figure 7).

Figure 7 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations conventionnelles (HC) et en soins critiques pour COVID-19, Paca, semaines 2020-35 à 2021-43
(source : SI-VIC / extractions réalisées le 01/11/2021)

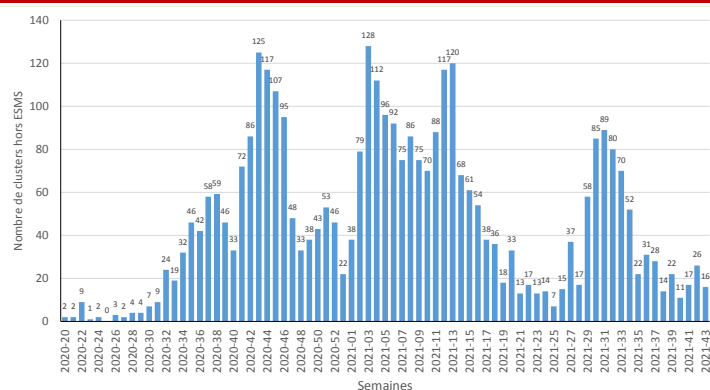


Surveillance des clusters

A la date du 01/11/2021, l'ARS Paca a investigué 16 nouveaux clusters hors ESMS signalés en S43 (Figure 8). Ce nombre est en baisse par rapport à la S42 (26). En ESMS, aucun cluster n'a été signalé en S43.

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

Figure 8 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, semaines 2020-20 à 2021-43, Paca (source MONIC)



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 31/10/2021, la couverture vaccinale en région Paca chez les 12 ans et plus est de 87,2 % pour la 1^{ère} dose et 84,8 % pour le schéma complet.

Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 1. Le tableau 2 présente les couvertures vaccinales par classes d'âge.

Au 31/10/2021 :

- la couverture vaccinale en région Paca chez les résidents en Ehpad et USLD est de 92,4 % pour la 1^{ère} dose, de 90,3 % pour le schéma complet et de 42,9 % pour la dose de rappel ;
- la couverture vaccinale chez les professionnels exerçant en Ehpad et USLD est de 86,5 % pour la 1^{ère} dose et de 84,7 % pour le schéma complet ;
- la couverture vaccinale des professionnels de santé libéraux est de 95,6 % pour la 1^{ère} dose et de 95,1 % pour le schéma complet.

| Tableau 1 | 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 31/10/2021 - 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	116 551	70,6 %	80,2 %	112 966	68,4 %	77,7 %
05 - Hautes-Alpes	111 157	78,4 %	89,7 %	109 562	77,3 %	88,5 %
06 - Alpes-Maritimes	927 658	85,9 %	98,1 %	887 108	82,2 %	93,8 %
13 - Bouches-du-Rhône	1 448 134	71,2 %	82,8 %	1 405 470	69,1 %	80,4 %
83 - Var	798 213	74,3 %	84,7 %	788 691	73,4 %	83,7 %
84 - Vaucluse	425 715	75,9 %	88,2 %	418 107	74,5 %	86,6 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 827 428	75,7 %	87,2 %	3 721 904	73,6 %	84,8 %
France métropolitaine	50 149 842	77,3 %	ND	49 070 048	75,6 %	ND

| Tableau 2 | 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 31/10/2021 - 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	221 933	64,4 %	210 407	61,1 %	39	0,0 %
18-49 ans	1 592 392	85,8 %	1 534 373	82,7 %	8 577	0,5 %
50-64 ans	923 888	92,5 %	906 473	90,8 %	23 141	2,3 %
65-74 ans	565 994	93,2 %	559 287	92,1 %	64 957	10,7 %
75 ans et plus	521 345	89,8 %	510 076	87,9 %	167 679	28,9 %
non renseigné	1 876		1 288		9	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 827 428	75,7 %	3 721 904	73,6 %	264 502	5,2 %

| 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 46 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 12,9 jours au 2^{ème} semestre 2021.

Depuis le début de la surveillance, 489 patients sont décédés soit 22 % des patients avec une évolution renseignée. Ce taux de létalité est plus élevé depuis juillet 2021 (32 %).

En termes de statut vaccinal, environ 71 % des cas admis en services de réanimation depuis juillet 2021 n'étaient pas vaccinés en région Paca. Cet indicateur à caractère déclaratif est à considérer avec précaution, notamment en raison du recueil non uniforme de cette information et de données manquantes sur la période d'étude (11 %).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 02/11/2021
(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%)	29 (22%)
45-64 ans	154 (37%)	183 (33%)	496 (42%)	52 (40%)
65-74 ans	147 (35%)	219 (40%)	402 (34%)	40 (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 (22%)
Au moins une comorbidité parmi :	330 (88%)	466 (86%)	988 (86%)	97 (78%)
- Obésité (IMC>=30)	142 (38%)	221 (41%)	519 (45%)	37 (30%)
- Hypertension artérielle	115 (31%)	206 (38%)	468 (41%)	35 (28%)
- Diabète	117 (31%)	162 (30%)	286 (25%)	30 (24%)
- Pathologie cardiaque	94 (25%)	130 (24%)	210 (18%)	20 (16%)
- 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%)	9 (7%)
- 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%)	2 (2%)
Non renseigné	47	6	15	6
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	21,2	17,4	15,6	12,9
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

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 24 au dimanche 31 octobre 2021 (semaine 43)

3^{ème} semaine d'épidémie

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 hausse.

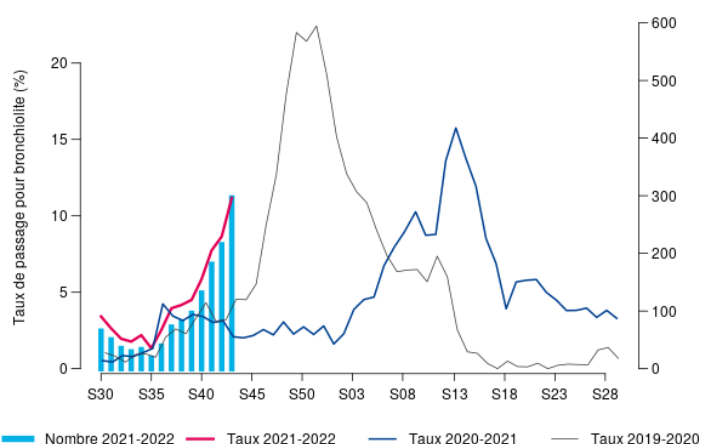
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.solidarites-sante.gouv.fr/le-ministere-et-les-others-departements/la-situation-epidemiologique)

SERVICES DES URGENCES	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 485	2 586	2 795	2 966	3 138
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	97	133	182	217	303
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,5%	5,9%	7,7%	8,6%	11,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41	55	59	82	95
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	42%	41%	32%	38%	31%

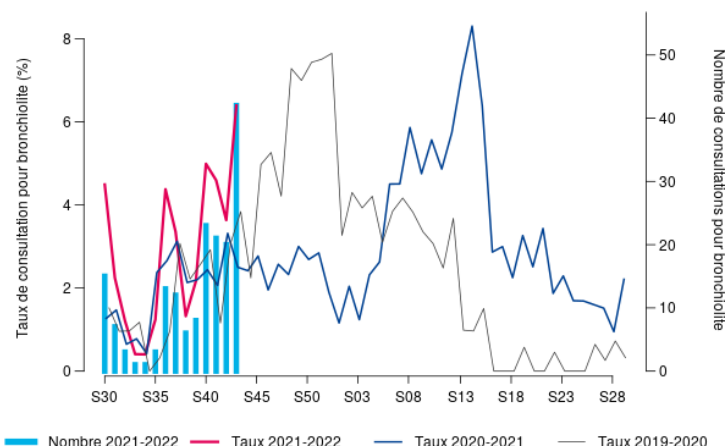
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	373	465	458	552	658
consultations pour diagnostic bronchiolite	8	23	21	20	42
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	2,2%	5,0%	4,6%	3,6%	6,4%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-S41 (du 11/10/2021 au 31/10/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 24 au dimanche 31 octobre 2021 (semaine 43)

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 baisse par rapport à la semaine précédente.

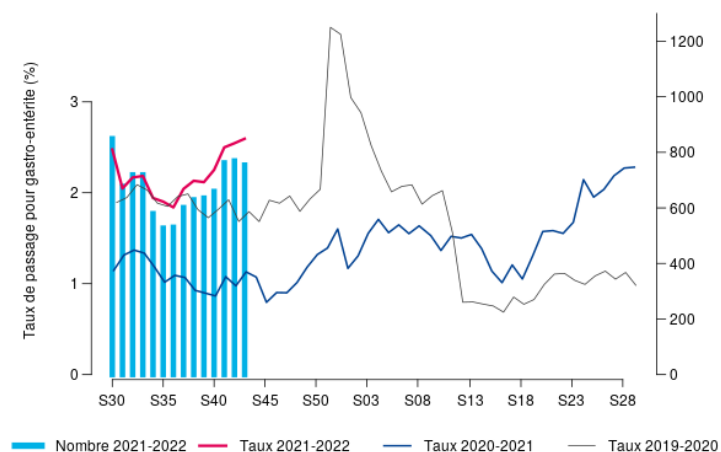
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 43, non encore consolidé, est de 100 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [16; 184]).

SERVICES DES URGENCES	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de passages	35 485	34 519	36 197	35 779	34 319
passages pour GEA	639	661	773	779	763
% par rapport au nombre total de passages codés	2,1%	2,3%	2,5%	2,6%	2,6%
hospitalisations pour GEA	114	124	118	146	125
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,8%	18,8%	15,3%	18,7%	16,4%

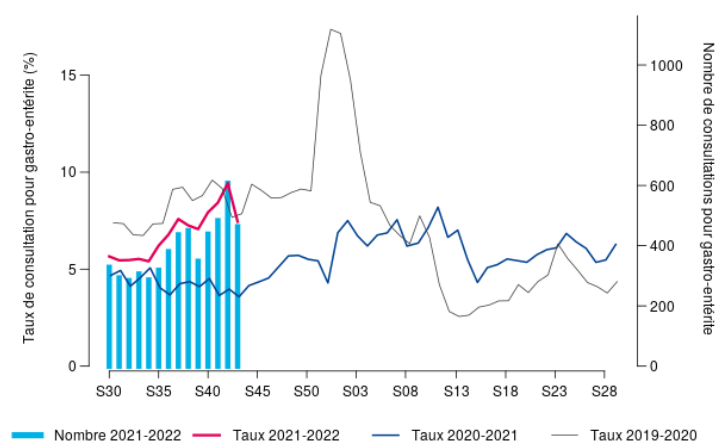
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-39	2021-40	2021-41	2021-42	2021-43
nombre total de consultations	4 975	5 571	5 757	6 479	6 244
consultations pour diagnostic gastroentérites	348	438	483	607	463
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,1%	7,9%	8,4%	9,4%	7,4%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W01 (du 04/01/2020 au 31/10/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 24 au dimanche 31 octobre 2021 (semaine 43)

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'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Source des données / Indicateur		04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES *	Total de passages	→	→	→	→	ND	→	→
URGENCES	Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↑	↑	ND	↑	↑
URGENCES	Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	→	ND	→	→
URGENCES	Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	ND	↗	→
URGENCES	Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	ND	→	→
SOS MEDECINS	Total consultations			→	→	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 2 ans			↗	→	↑	→	↑
SOS MEDECINS	Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	→	→	→	→
SOS MEDECINS	Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→
SAMU	Total dossiers de régulation médicale	↘	↗	→	→	→	→	→
SAMU	Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	↗	↗	→	↑
SAMU	Victimes de moins de 15 ans	→	↑	→	→	↑	→	→
SAMU	Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
SAMU	Victimes décédées	NI	NI	→	↗	→	→	↗

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

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

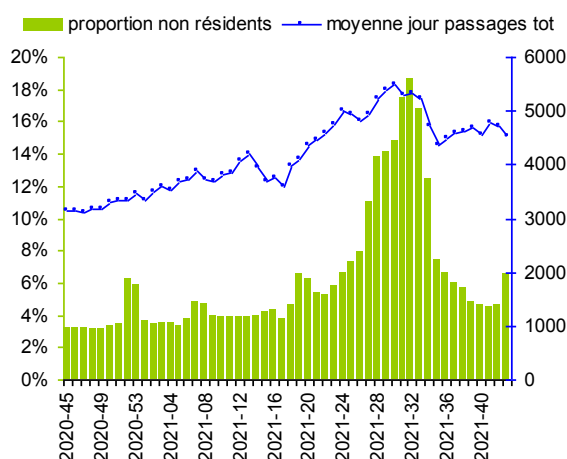
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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

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

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 6,5 %.

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.

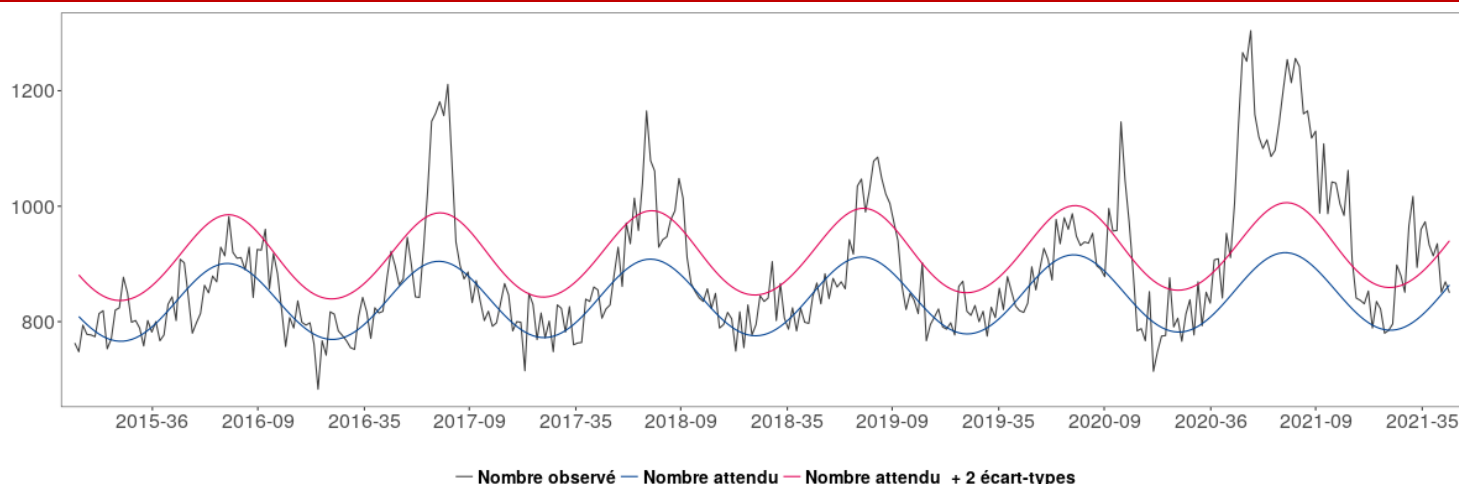
Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Mise à jour au 02/11/2021

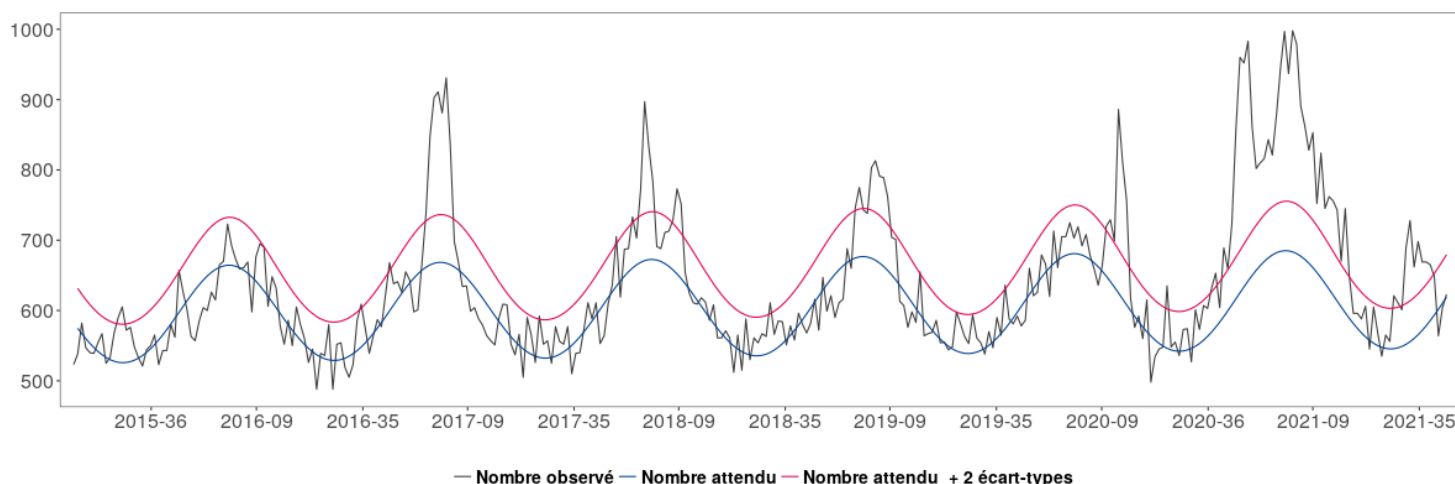
Au niveau régional, la dernière hausse significative de la mortalité toutes causes a été enregistrée en semaine 39 (S39) pour tous âges.

Au niveau départemental, un excès significatif tous âges est observé dans le Vaucluse en semaine 42.

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.

| Actualités |

Contre le Covid-19, la grippe et les virus de l'hiver, gardons le réflexe des gestes barrières

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

Les questions de la semaine : les 1000 premiers jours, de quoi s'agit-il ?

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

Une étude participative de santé à l'écoute des riverains du bassin industriel de Lacq

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

BEH n°16 (26 octobre 2021)

- Tentatives d'arrêt du tabac pendant l'opération Mois sans tabac (2016-2019) : résultats des Baromètres santé de Santé publique France
- Analyse de la mortalité par accident de la vie courante en France, 2012-2016

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 épidémio

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

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

Paca-

corse@santepubliquefrance.fr