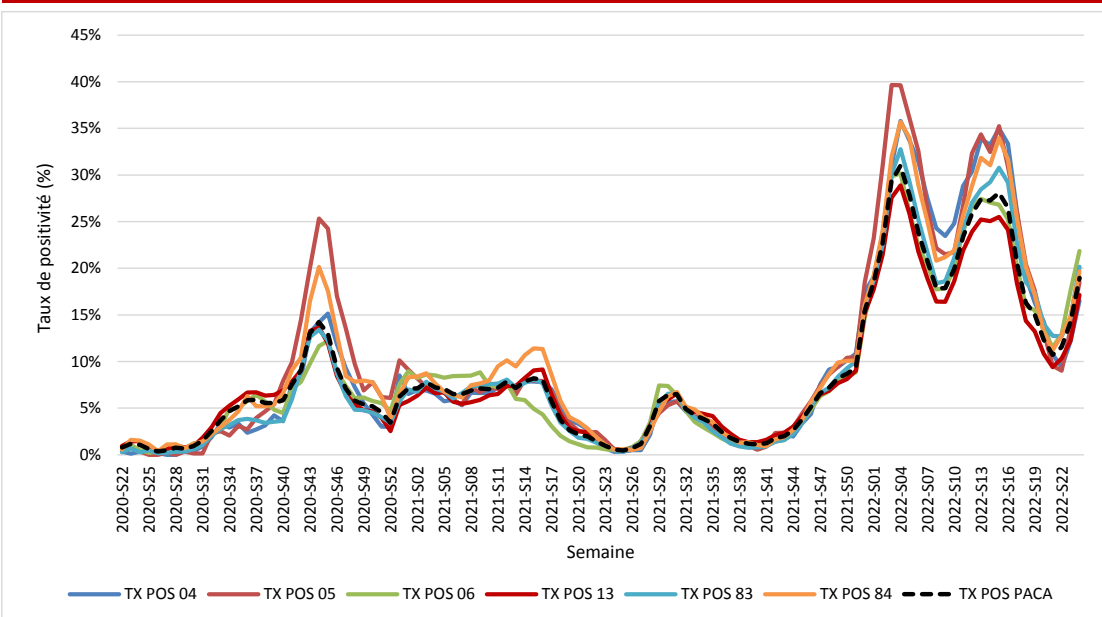


### | COVID-19 |

Forte hausse de la circulation virale mesurée au travers les indicateurs biologiques. Hausse ou stabilisation de la plupart des autres indicateurs suivis dans le cadre de la surveillance, à l'exception de la mortalité hospitalière des cas de Covid-19 (hors Covid fortuits), encore en baisse.

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

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-24



### | CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Depuis le 1<sup>er</sup> mai, la surveillance des cas de chikungunya, dengue et zika a permis d'identifier 5 cas importés de dengue dans la région : 2 en provenance de Cuba, 1 du Costa-Rica, 1 de Thaïlande et 1 de la Réunion. Plus d'infos sur la surveillance : [page 4](#).

### | CANICULE |

Date	04	05	06	13	83	84
16/6	■	■	■	■	■	■
17/6	■	■	■	■	■	■
18/6	■	■	■	■	■	■
19/6	■	■	■	■	■	■
20/6	■	■	■	■	■	■
21/6	■	■	■	■	■	■
22/6	■	■	■	■	■	■

#### Niveaux d'alerte météo

Après l'épisode caniculaire précoce qui a touché le territoire métropolitain, aucune vague de chaleur justifiant un passage en alerte canicule n'est prévue dans les prochains jours.

Données météorologiques en [page 5](#).

#### Morbidité

Les activités des urgences et des associations SOS médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur sont en hausse en S24.

Données épidémiologiques en [page 6](#).

### | MORTALITE TOUTES CAUSES |

Au niveau régional, aucun excès de mortalité n'a été observé depuis la S16. Plus d'infos : [page 7](#).

### | POLLENS |

Le risque d'allergie est élevé dans la région, principalement en lien avec les pollens de graminées.

Carte de vigilance - mise à jour le 17 juin 2022.

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

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



Synthèse de la semaine 24 (S24 : du 13 au 19 juin 2022)

	S23	S24
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	1 779	2 156
Taux de positivité (%)	14,2	18,9
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	253	409
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,9	1,5
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,0	4,0
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	368	354
Fille active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	45	51
Décès hospitaliers pour Covid-19	14	7

En semaine 24 (S24), la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques est en forte hausse.

Les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance sont stables ou en hausse, à l'exception de la mortalité hospitalière des cas de Covid-19 (hors Covid fortuits), encore en baisse.

Le remplacement progressif du sous-lignage BA.2 d'Omicron par les sous-lignages BA.4 et surtout BA.5 se confirme semaine après semaine, en Paca et en France.

**Méthodologie**

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEF) ; les associations SOS Médecins ; le réseau de médecins Sentinelles ; les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ; les services des urgences (Oscour®) ; les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

**Surveillance virologique**

L'analyse est basée sur les données produites le 20/06/2022.

Taux de dépistage

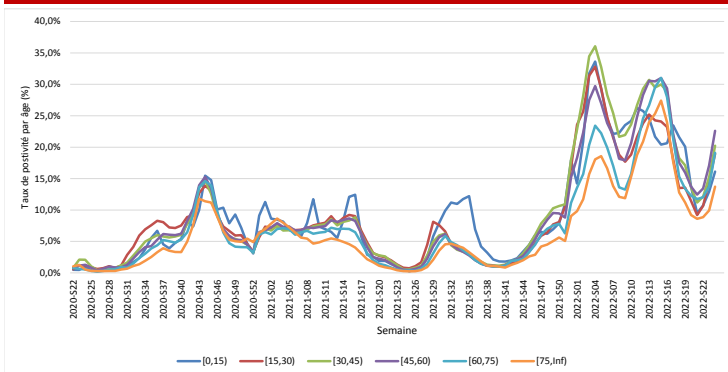
Le taux de dépistage régional est en forte hausse (+21 %) en S24 avec 2 156 personnes testées pour 100 000 habitants, par rapport à la S23 (1 779). Il demeure supérieur au taux national (1 979). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 1 437 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 2 465 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Cette forte hausse se retrouve également dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 1 133 chez les moins de 15 ans à 2 785 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 75 ans et plus.

Le taux de positivité est en forte hausse dans toutes les classes d'âge. Il varie entre 13,7 % chez les 75 ans et plus, et 22,6 % chez les 45-59 ans (Figure 2).

Par ailleurs, le taux de positivité chez les personnes testées symptomatiques passe largement au-dessus du seuil des 50 % (53,9 % vs 45,9 % en S23).

| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Paca, semaines 2020-22 à 2022-24 (source : SIDEF)



Taux d'incidence

Le taux d'incidence régional augmente fortement en S24 (+62 %) : 409 cas pour 100 000 habitants vs 253 en S23. Il est inférieur au taux national (475), également en forte hausse. Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux d'incidence varie de 266 dans les Hautes-Alpes à 478 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 4).

Le taux d'incidence est en forte hausse dans toutes les classes d'âge. Il varie entre 183 chez les moins de 15 ans et 493 cas pour 100 000 habitants chez les 30-59 ans (Figure 3).

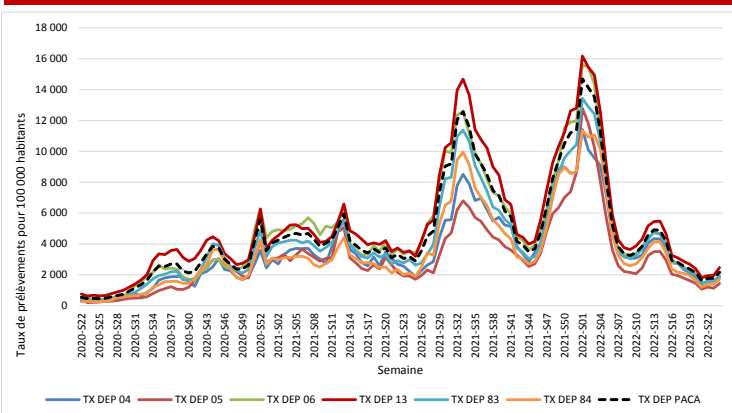
Variants

Le remplacement progressif du sous-lignage BA.2 d'Omicron par les sous-lignages BA.4 et surtout BA.5 se confirme semaine après semaine en région Paca et au niveau national.

Le sous-lignage BA.2 représentait 45,5 % des séquences Omicron en Paca dans l'enquête Flash23 du 07/06/2022 (vs 77,5 % dans l'enquête Flash22 du 30/05/2022).

La circulation des sous-lignages BA.4 et BA.5 d'Omicron est suivie notamment à travers leur détection dans les enquêtes Flash, et par les tests de criblage indiquant la présence de mutations en position L452 (codées C1) :

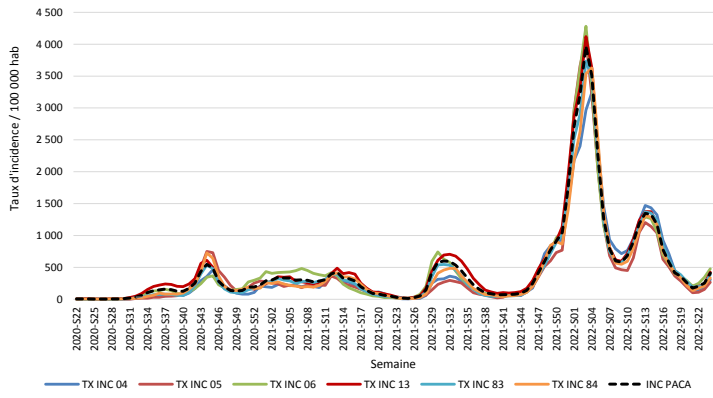
| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-24 (source : SIDEF)



Taux de positivité

Le taux de positivité régional bondit en S24 (+4,7 points) : 18,9 % vs 14,2 % en S23. Il reste inférieur au taux national (24,0 %), lui-même en forte hausse. On retrouve cette même tendance dans tous les départements. Le taux de positivité varie entre 16,5 % dans les Alpes-de-Haute-Provence et 21,8 % dans les Alpes-Maritimes.

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-24 (source : SIDEP)

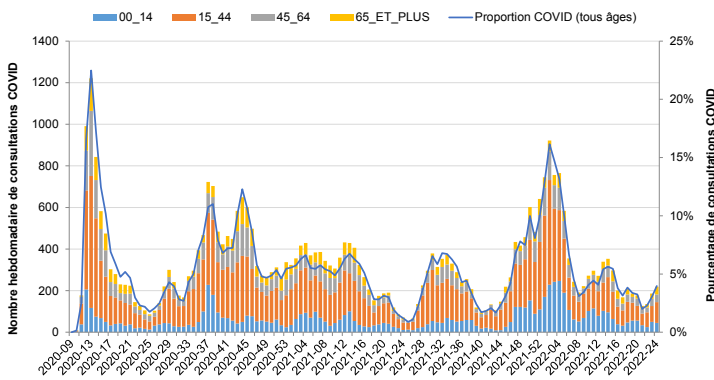


- L'enquête Flash23 du 07/06/2022 montrait une augmentation de la détection des sous lignages BA.4 et BA.5 représentant respectivement 5,6 % et 39,2 % des séquences interprétables en Paca (vs 2,9 % et 15,9 % dans l'enquête Flash22 du 30/05/2022).
- Les dernières données de criblage disponibles, sur la période du 11 au 17 juin 2022, indiquent aussi une hausse importante des prélèvements criblés C1, qui représentaient 58 % des tests en Paca, en lien avec la circulation croissante de certains sous-lignages d'Omicron, dont BA.4 et BA.5. Pour la période allant du 4 au 10 juin 2022, ces chiffres étaient de 40,2 %.

**Surveillance en ville**

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en hausse en S24 : 4,0 % vs 3,0 % en S23 (Figure 4). Il est compris entre 2,8 % dans les Bouches-du-Rhône et 4,4 % dans le Var.

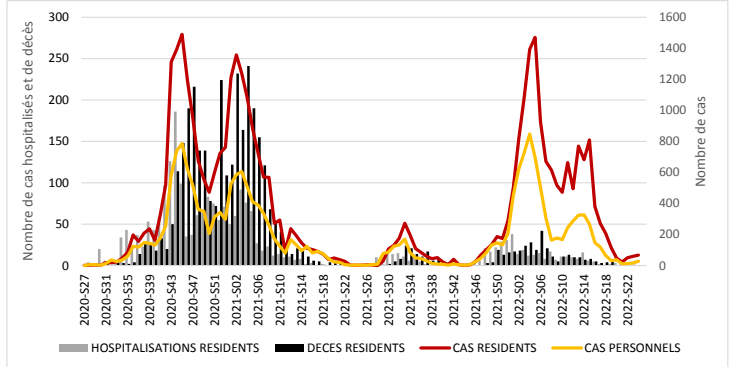
| Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 19/06/2022 (source : SOS Médecins)



**Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)**

Le nombre d'épisodes en S23 reste très faible – données de la S24 non consolidées. En S24, le nombre de cas chez les résidents (67) et les personnels (28) est en augmentation, contre respectivement 59 et 16 cas en S23. En S24, on n'enregistre aucune hospitalisation ni aucun décès chez les résidents (Figure 5).

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid-19 chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2022-24 (source : Voozanoo\_COVID-19 EHPAD/EMS au 20/06/2022)

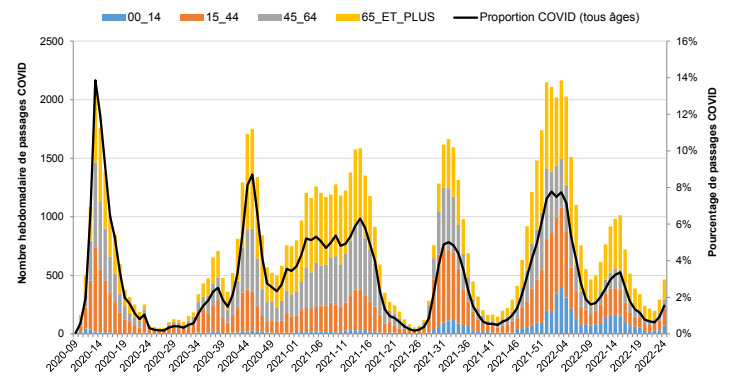


**Surveillance en milieu hospitalier**

Services des urgences

La proportion de passages aux urgences COVID-19 en S24 est en hausse à l'échelle de la région : 1,5 % vs 0,9 % en S23 (Figure 6). Il est compris entre 0,7 % dans les Hautes-Alpes et 1,8 % dans les Alpes-Maritimes et le Var. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 reste stable (38 % en S24).

| 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 19/06/2022 (source : Oscore®)



Hospitalisations (Données SI-VIC extraites le 20/06/2022 à 14 h)

Le nombre de décès hospitaliers (hors COVID-19 fortuits) est en baisse en S24 : 7 vs 14 en S23 (données non consolidées pour la S24).

En S24, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle en lien avec le COVID-19 (hors COVID-19 fortuits) se stabilise (-4 %), avec 354 patients vs 368 en S23. La file active des patients en soins critiques en lien avec le COVID-19 (hors COVID-19 fortuits) repart à la hausse (+13 %), après 8 semaines de baisse consécutives : 51 patients vs 45 en S23.

**Vaccination**

La couverture vaccinale évoluant très peu d'une semaine à l'autre, cet indicateur est désormais suivi de façon mensuelle.

Plus d'informations sur <https://geodes.santepubliquefrance.fr/>

# | SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA |



## SURVEILLANCE DU CHIKUNGUNYA, DE LA DENGUE ET DU ZIKA EN METROPOLE



### Objectifs

- Identifier les cas importés probable et confirmés
- Mettre en place des mesures entomologiques pour prévenir la transmission de la maladie autour de ces cas

### Zone et période de surveillance

- Ensemble de la région Paca
- Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

## CONDUITE A TENIR DEVANT DES CAS PROBABLES OU CONFIRMES DE CHIKUNGUNYA, DE DENGUE ET DE ZIKA

(en l'absence de circulation autochtone de dengue, de chikungunya et de zika)

Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

### CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

### ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

**Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours**

**OUI**

### Cas suspect importé

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec une **fiche de renseignements cliniques le plus rapidement possible** après la consultation

Conseiller le patient en fonction du contexte :  
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques

Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

**NON**

**Cas suspect autochtone**

Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

avec une **fiche de renseignements cliniques**

### Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une **fiche de DO** ou une **fiche de renseignements cliniques accompagnant le prélèvement** par tout moyen à votre convenance (téléphone : 04 13 55 8000, télécopie : 04 13 55 83 44, courriel : [ars13-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr))

En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1<sup>er</sup> prélèvement.

### Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

## DIAGNOSTIC BIOLOGIQUE CHIKUNGUNYA, DENGUE ET ZIKA

	DDS*	J+1	J+2	J+3	J+4	J+5	J+6	J+7	J+8	J+9	J+10	J+11	J+12	J+13	J+14	J+15	...
RT-PCR Sang (chik-dengue-zika)	■	■	■	■	■	■	■	■									
RT-PCR Urine (zika)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Sérologie (IgM et IgG) (chik-dengue-zika)						■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

\* date de début des signes

■ Analyse à prescrire

### PLATEFORME REGIONALE DE RECEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00

Fax : 04 13 55 83 44

Mél : [ars13-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)

ARS Paca

132, Boulevard de Paris, CS 50039

13331 Marseille cedex 03

# | SURVEILLANCE CANICULE 2022 - METEO |

Indices biométéorologiques minimaux et maximaux observés (source Météo-France)

Figure 1 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

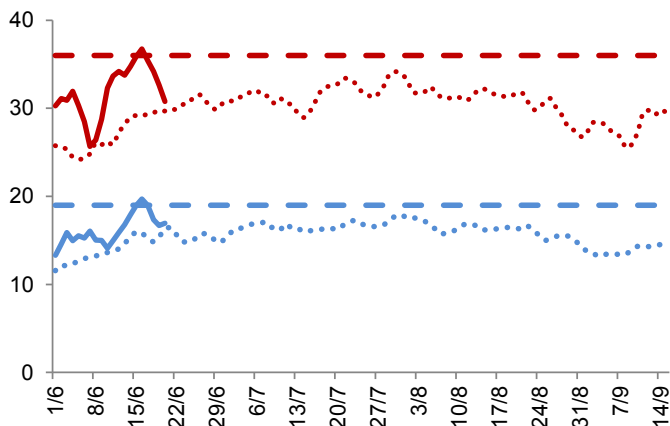


Figure 4 - BOUCHES-DU-RHONE

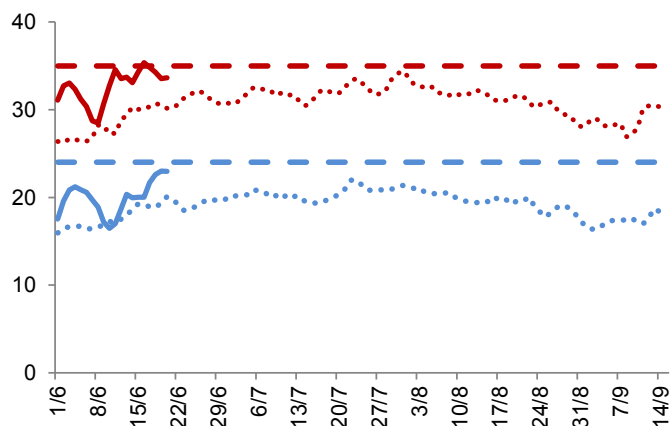


Figure 2 - HAUTES-ALPES

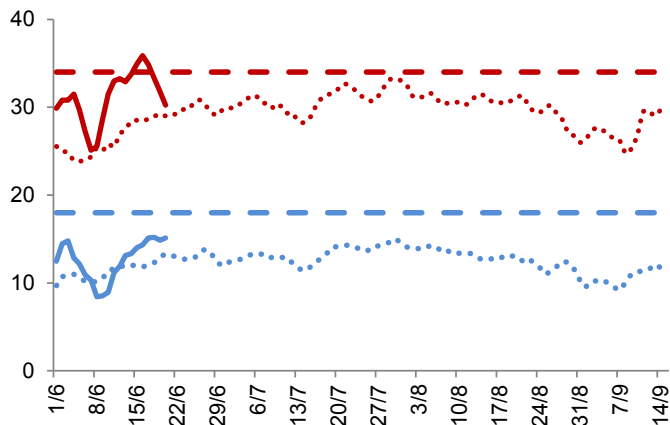


Figure 5 - VAR

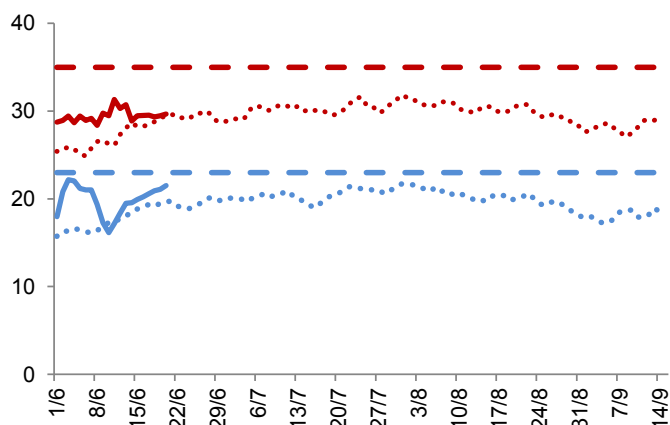


Figure 3 - ALPES-MARITIMES

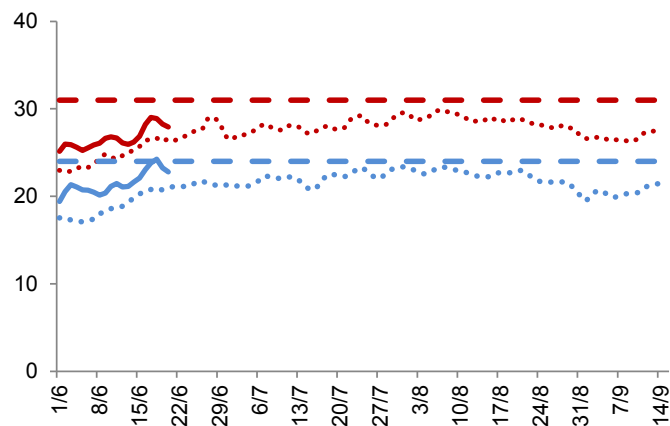
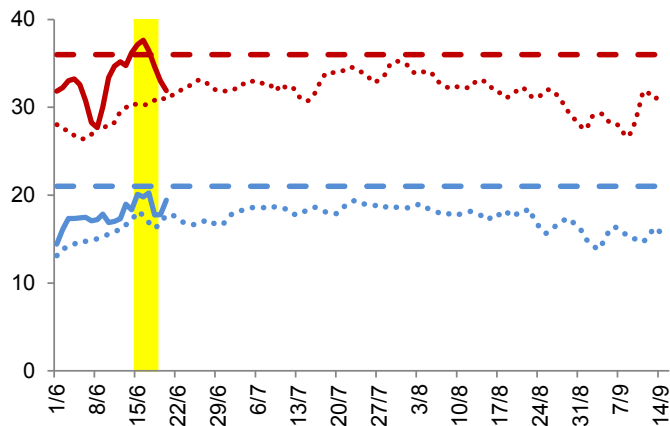


Figure 6 - VAUCLUSE



— IBM min — IBM max ..... IBM min (moy 2017-2021) ..... IBM max (moy 2017-2021) — Seuil IBM min — Seuil IBM max

En savoir plus : [Vigilance météorologique Météo France](#)



## Résumé des observations du lundi 13 au dimanche 19 juin 2022

**Services des urgences** - L'activité des urgences pour des pathologies pouvant être liées à la chaleur est en hausse.  
Hausse de la proportion de passages aux urgences pour malaises

**SOS Médecins** - La part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic « coup de chaleur et déshydratation » est en hausse.

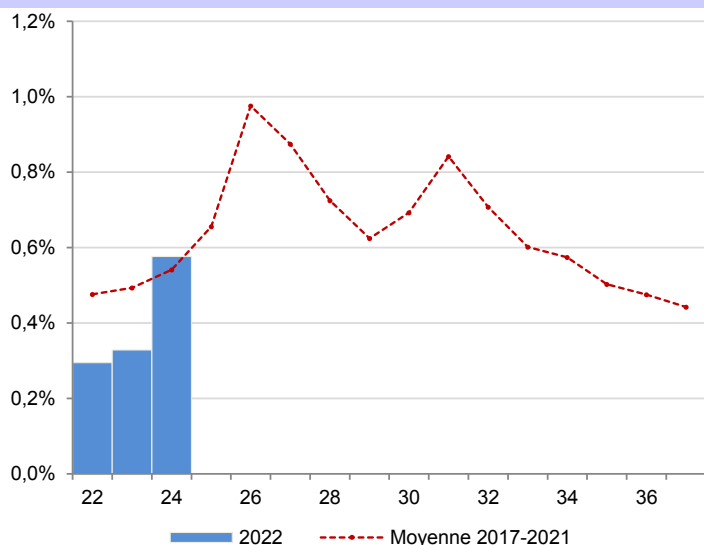
SERVICES DES URGENCES	2022-20	2022-21	2022-22	2022-23	2022-24
nombre total de passages	34 911	36 065	35 160	35 360	<b>34 724</b>
passages pour pathologies liées à la chaleur	94	84	92	103	<b>174</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	<b>0,6%</b>
- déshydratation	33	37	36	42	<b>67</b>
- coup de chaleur, insolation	14	17	15	27	<b>54</b>
- hyponatrémie	47	31	41	34	<b>55</b>
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	66	55	59	62	<b>96</b>
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	70,2%	65,5%	64,1%	60,2%	<b>55,2%</b>
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	43	27	43	42	<b>71</b>
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	45,7%	32,1%	46,7%	40,8%	<b>40,8%</b>
passages pour malaises	1106	1077	1176	1057	<b>1276</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	3,6%	3,4%	3,8%	3,4%	<b>4,2%</b>
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	347	369	367	363	<b>394</b>
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	31,4%	34,3%	31,2%	34,3%	<b>30,9%</b>

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés / Pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux et associés (DP, DA) T67, X30, E86 et E871 / Malaises : DP et DA R42, R53 et R55 / Possibilité d'avoir plusieurs pathologies renseignées pour un même patient.

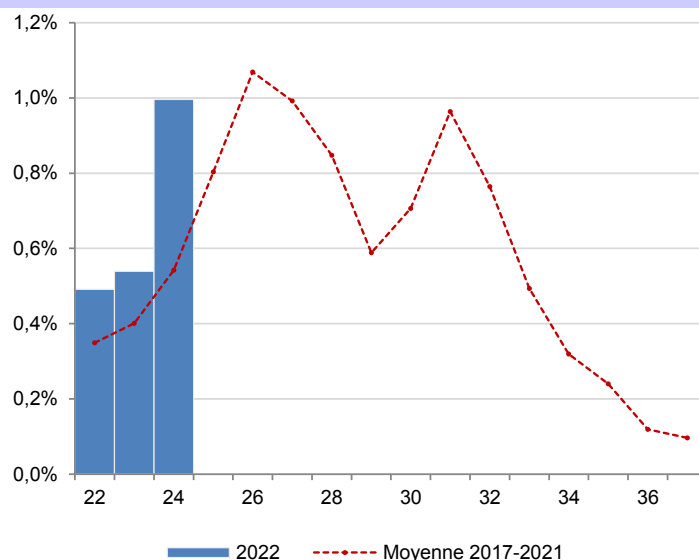
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-20	2022-21	2022-22	2022-23	2022-24
nombre total de consultations	5 499	6 395	5 933	6 178	<b>5 551</b>
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	19	25	29	33	<b>55</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	<b>1,0%</b>

Analyse basée sur les consultations SOS médecins avec diagnostics coup de chaleur et déshydratation

Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2017 à 2022, Paca



Proportion de consultations SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur, semaines 22 à 37, années 2017 à 2022, Paca





Mise à jour au 20/06/2022

Au niveau régional, aucun excès de mortalité n'a été observé depuis la S16.

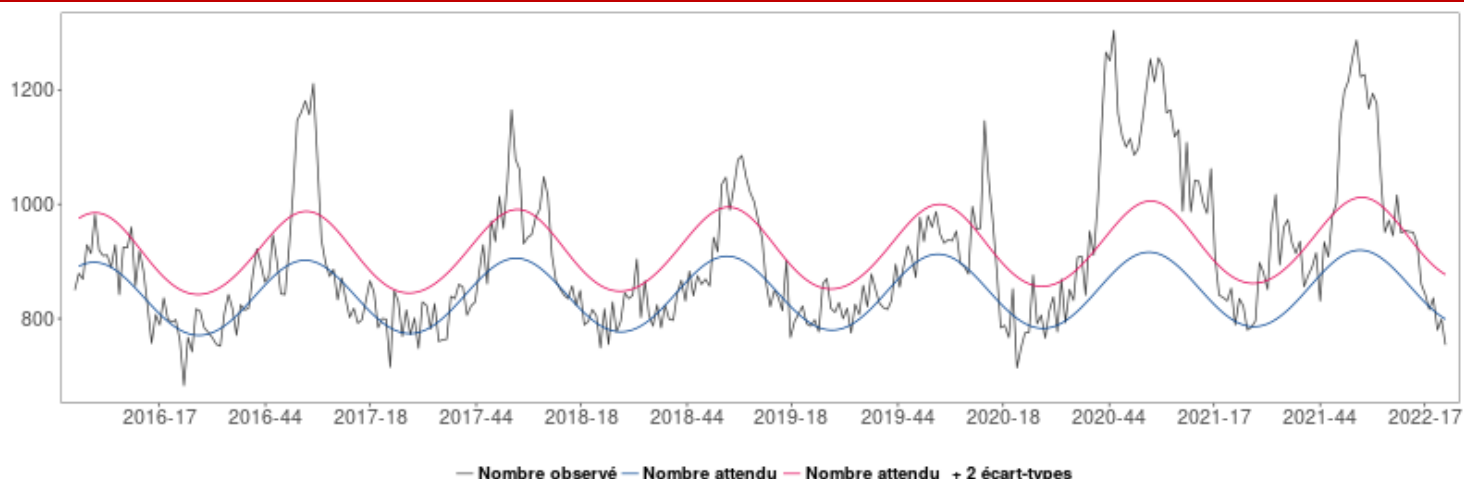
## Suivi de la mortalité toutes causes

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.

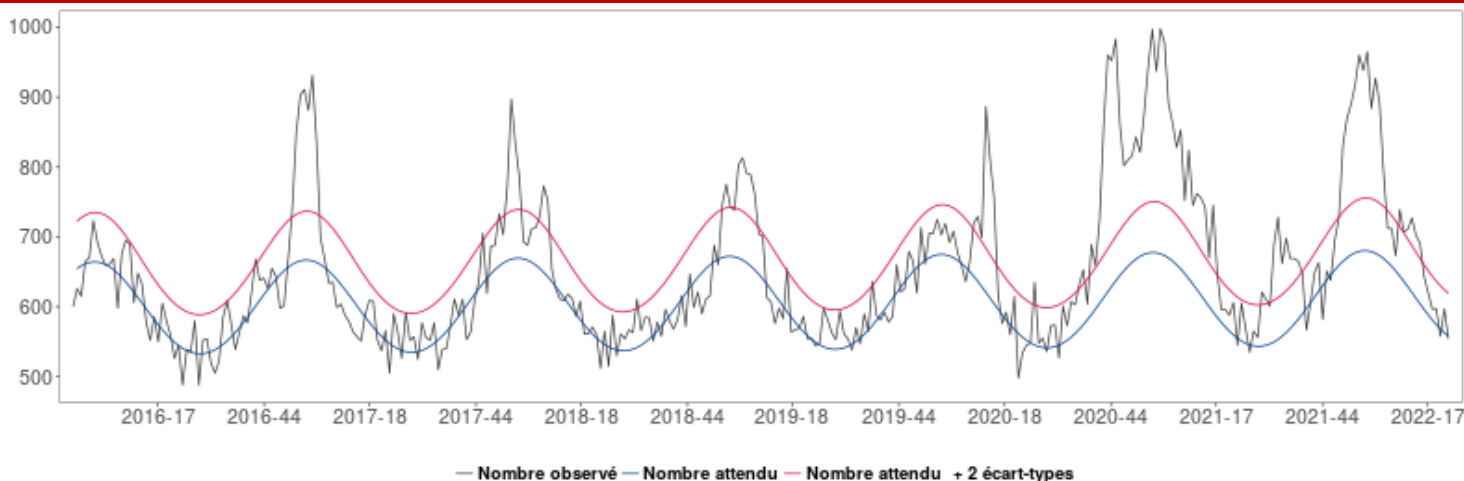
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclu les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

L'analyse est 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 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.

**Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici](#).**

## Cas de variole du singe

Point de situation au 21/06/22.

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

## Résultats de l'enquête NOYADES 2021 : la prévention reste primordiale

Santé publique France publie aujourd'hui les résultats de la 9<sup>ème</sup> édition de l'enquête NOYADES menée sur l'ensemble du territoire national (métropole et outre-mer) du 1<sup>er</sup> juin au 30 septembre 2021, avec le soutien du ministère de la Santé et de la Prévention, du ministère de l'Intérieur, du ministère des Sports et des Jeux Olympiques et Paralympiques et du ministère de la Transition écologique et de la cohésion des territoires.

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

## L'urbanisme : un déterminant majeur de la santé des populations.

Santé publique France publie, dans sa revue trimestrielle La Santé en action du mois de mars 2022, un dossier consacré à l'urbanisme, un déterminant majeur mais largement sous-estimé de la santé des populations.

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

## Système d'alerte canicule et santé. Point national au 21/06/2022.

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](http://www.sentiweb.fr)

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

Mail : [villechenaud\\_n@univ-corse.fr](mailto:villechenaud_n@univ-corse.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto: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](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR influenza de Lyon

EID-Méditerranée

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](mailto: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](mailto:corse@santepubliquefrance.fr)



# Le point épidémiolo