Santé publique France

PACA CORSE

Le point épidémio

VEILLEHEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2023-03 publié le jeudi 26 janvier 2023

| C0VID-19 |

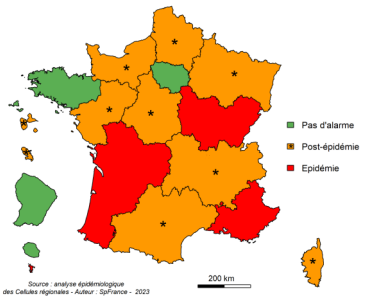
Poursuite de la baisse de la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques.

Stabilisation ou baisse des autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance

Plus d'infos : page 2

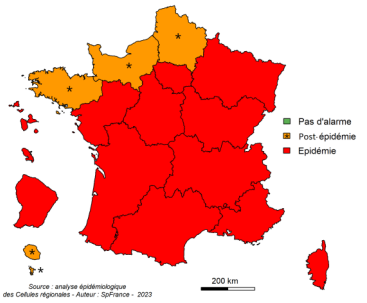
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : page 4



Evolution régionale : ➔

GRIPPE : page 5



Evolution régionale : ↗

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

GASTROENTERITES : page 7

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

| Cas graves de grippe en réanimation |

Depuis début novembre 2022, 61 cas graves de grippe ont été signalés par le réseau sentinelles de services de réanimation (+ 6 cas en 1 semaine).

Plus d'informations en page 6

| SURVEILLANCE DES MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en page 8.

| SURSAUD® | Analyse de la mortalité toutes cause (Etats-civils - Insee)

Aucune hausse significative de mortalité en S02, au niveau régional, après une hausse significative de mortalité toutes causes observée au niveau régional de S47 à S01 pour l'indicateur de décès tous âges, et de S49 à S52, pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

Plus d'informations en page 9

| POLLENS |

Le risque d'allergie est moyen dans la région, principalement en lien avec les pollens de *cupressacées*.

Carte de vigilance - mise à jour le 25 janvier 2023.
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

En savoir plus : Bulletins allergo-polliniques et prévisions

LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Cette année, les **Rencontres de Santé publique France** se tiendront les **20 et 21 juin 2023** à **Paris** au **Beffroi de Montrouge**.

➥ **Retenez dès à présent les dates !**

SAVE THE DATE

Synthèse de la semaine 03 (S03 : du 16 au 22 janvier 2023)

	S02	S03
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	1 095	1 032
Taux de positivité (%)	6,6	5,5
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	72	56
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,6	0,4
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	1,6	1,1
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	538	462
Fille active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	76	64
Décès hospitaliers pour Covid-19	24	21

En semaine 03 (S03), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques, poursuit sa dynamique de baisse.

Les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance sont stables ou en baisse.

Ces tendances seront à surveiller dans les semaines à venir au regard des larges mouvements de population engendrées par les célébrations du nouvel an chinois au niveau mondial.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEP/ Emergen), 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).

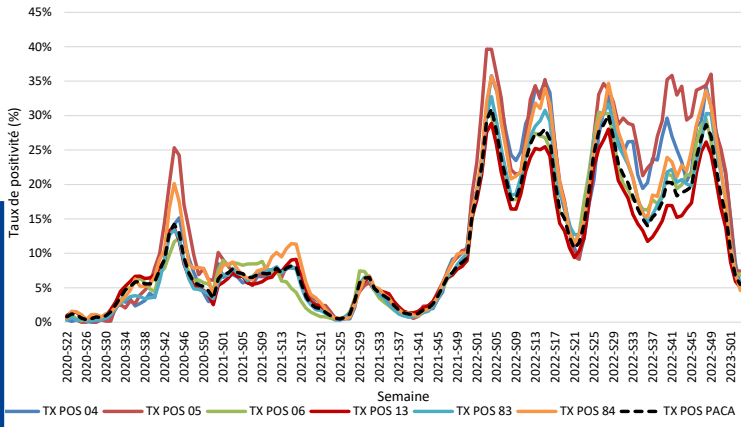
Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 23/01/2023.

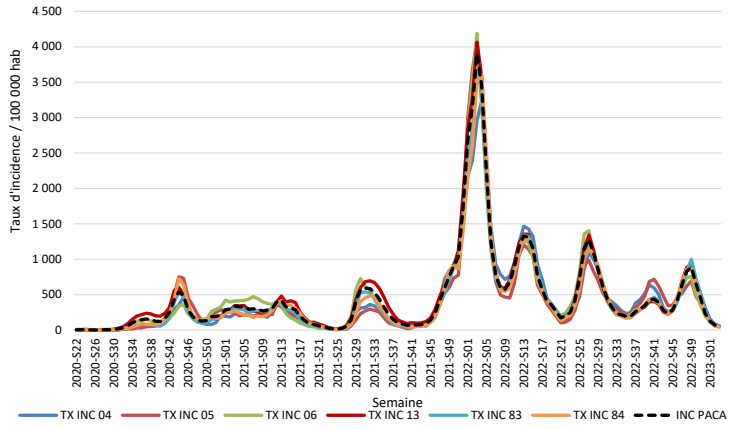
Les mouvements de blocage, puis de grève, de certains laboratoires de biologie médicale (LBM) privés ayant pris fin le 11 janvier dernier, les indicateurs Si-DEP publiés dans cette note s'appuient à nouveau sur l'ensemble des tests RT-PCR et des tests antigéniques (TAG) de dépistage de la COVID-19 réalisés en région Paca.

Les données SIDEP des semaines 2022-43 à 2022-49, puis des semaines 2023-S01 et 2023-S02 sont basées sur les tests antigéniques et une petite fraction des test RT-PCR réalisés en région Paca. En conséquence, l'interprétation des figures 1 et 2 doit tenir compte de cet artefact, pour les périodes concernées.

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-03 (source : SIDEP)



| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-03 (source : SIDEP)



• Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional est en très légère baisse (-6 %) avec 1 032 personnes testées pour 100 000 habitants vs 1 095 en S02. Il reste supérieur au taux national (708). Cette tendance est la même dans tous les départements et dans toutes les classes d'âge, sauf chez les moins de 15 ans chez qui le taux reste relativement stable (+3 %) tout en étant le plus bas (590).

• Taux de positivité

Le taux de positivité régional diminue pour la 7ème semaine consécutive (Figure 1). Cette dynamique est toutefois ralentie (-1,1 point) par rapport aux semaines précédentes, vu le faible niveau atteint : 5,5 % vs 6,6 % en S02. **Il s'agit du taux le plus bas de « l'ère Omicron »**. En effet, il faut remonter à la semaine 2021-46, la dernière avant l'émergence d'Omicron dans la région, pour trouver un taux de positivité plus faible. Cette tendance est retrouvée dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes (stabilité) et dans toutes les classes d'âge.

• Taux d'incidence

Le taux d'incidence régional est en baisse avec 56 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 72 en S02. **Il faut remonter à la semaine 2021-27, soit aux premières semaines d'émergence du variant Delta**, pour retrouver un taux d'incidence d'ordre comparable. Cette tendance est observée dans tous les départements (Figure 2) et dans toutes les classes d'âge.

• Variants

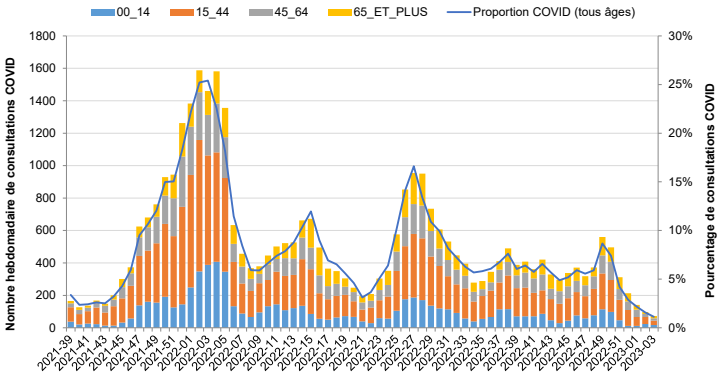
L'analyse porte sur les enquêtes Flash49 à Flash52.

Omicron est toujours hégémonique. La part de BA.5* diminue (de 93 % des séquences interprétables en Flash49 à 85 % en Flash52). Parallèlement, on observe la remontée des sous-lignages de BA.2* de 3 % (F49) à 8 % (F52). Le sous-lignage BQ.1.1* reste stable et majoritaire entre 60 % (F52) et 65 % (F51). La proportion de recombinants, XBB* essentiellement, est stable autour de 4 % (F52) à 5 % (F50).

Surveillance en ville

La part de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 reste faible et en légère baisse : 1,1 % vs 1,6 % en S02. (Figure 3). L'évolution est différente selon les départements : stabilité dans les Alpes-Maritimes, légère hausse dans les Bouches-du-Rhône et baisse dans le Var.

| Figure 3 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 23/01/2023 (source : SOS Médecins)

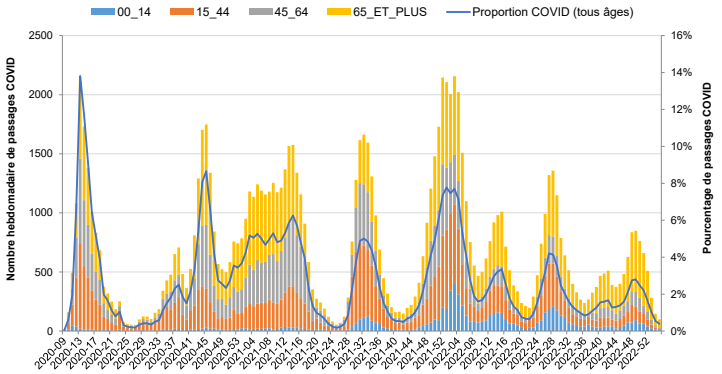


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

En S03, la proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est faible et relativement stable à l'échelle de la région (0,4 % vs 0,6 % en S02). (Figure 4). Ce taux reste inférieur à 1 % dans tous les départements. En revanche, la proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 est en baisse (51 % en S03 vs 63 % en S02).

| Figure 4 | 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 23/01/2022 (source : Oscour®)

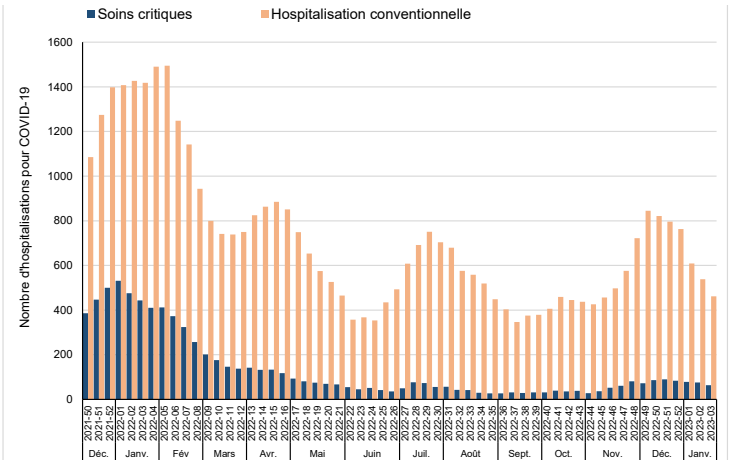


Hospitalisations

(Données actualisées au 23/01/2023 – Extraction réalisée à 14h)

Comparées à la S02, les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) et des patients hospitalisés en soins critiques (SC), en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), sont toutes deux en baisse : -14 % et -16 % respectivement (Figure 5) . La mortalité hospitalière des cas de COVID-19 évolue peu. A titre indicatif, 21 décès ont été signalés en S03 (données à consolider). La baisse enregistrée entre les S01 et S02 est à présent confirmée (-16 %).

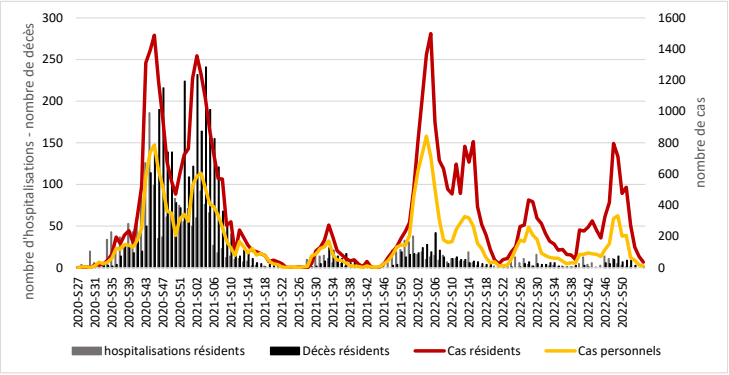
| Figure 5 | – Evolution hebdomadaire des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et des patients admis en soins critiques, en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), semaines 2021-S50 à 2023-S03, Paca (Source SI-VIC au 23/01/2023)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Les données de la semaine 03 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre S01 et S02. Le nombre d'épisodes est sensiblement identique (4 en S02 vs 5 en S01), mais le nombre de nouveaux cas signalés a nettement baissé : 73 chez les résidents en S02 vs 131 en S01 et 18 parmi le personnel en S02 vs 48 en S01 (Figure 6). Aucune hospitalisation ni de décès n'a été notifié chez les résidents en S02, contre 0 hospitalisation et 3 décès en S01. A titre indicatif, aucune hospitalisation, mais 2 décès ont été signalés chez les résidents en S03.

| Figure 6 | 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 2023-03 (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 23/01/2022)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 16 au dimanche 22 janvier 2023 (semaine 03)

14ème semaine d'épidémie

Services des urgences - Au niveau régional, le nombre et la proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans sont en baisse. La proportion d'hospitalisations reste stable.

Ces tendances sont observées dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes et le Var (légère hausse).

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

On observe cette tendance dans tous les départements sauf dans les Bouches-du-Rhône (baisse).

Données virologiques - La proportion de VRS détectés en S03 par le réseau Rénal des hôpitaux est en baisse (3 % vs 5% en S02). 2 772 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 31 en S02.

Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

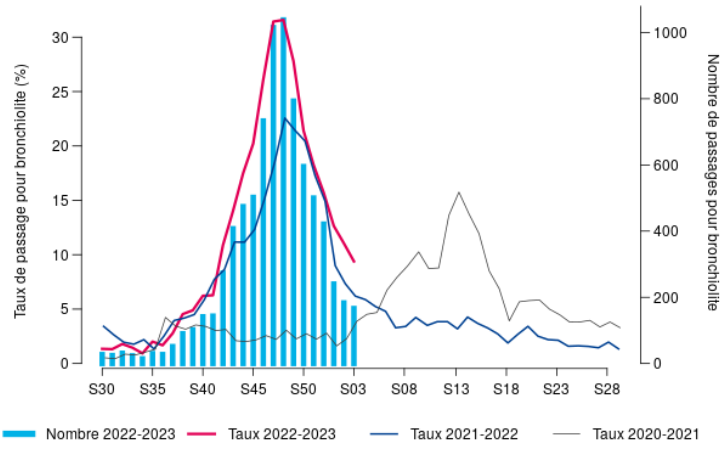
Votre enfant et la bronchiolite : Dépliant à destination des parents

SERVICES DES URGENCES	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 203	3 131	2 144	1 849	**1 997**
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	500	421	240	183	**166**
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	18,2%	15,7%	12,6%	11,1%	**9,4%**
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	199	162	101	80	**70**
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	40%	38%	42%	44%	**42%**

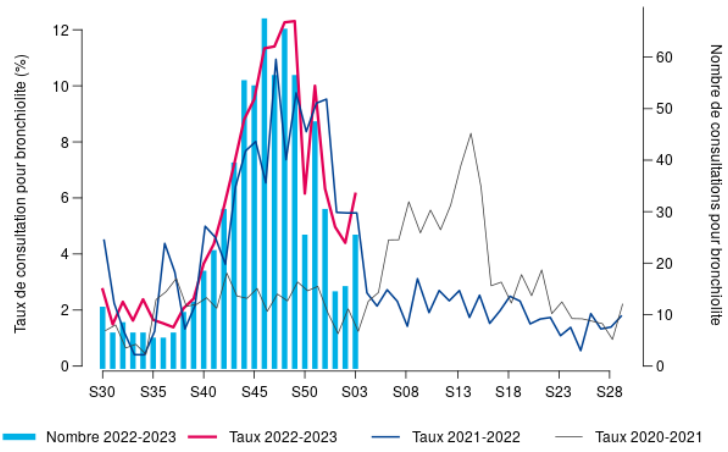
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	474	484	284	347	**409**
consultations pour diagnostic bronchiolite	47	30	14	15	**25**
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	10,0%	6,3%	5,0%	4,4%	**6,1%**

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S03 (du 16/01/2023 au 22/01/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX | 1/2

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 16 au dimanche 22 janvier 2023 (semaine 03)

8ème semaine d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages liée aux syndromes grippaux est stable ainsi que la proportion d'hospitalisations après passages aux urgences pour grippe.

Plus de la moitié des passages aux urgences pour grippe est observé chez les moins de 15 ans (54,5 % en S03).

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndrome grippal est en hausse.

En S03, 58 % des consultations concernaient des patients de 15 à 74 ans (proportion stable).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 02, non encore consolidé, est en hausse : 444 pour 100 000 habitants ($IC_{95\ \%}$ [309 ; 579]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 2 736 virus de type A et 396 virus de type B. La proportion de tests positifs en S03 s'élèvent à 9 %, en légère baisse.

Sur cette même période, les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 39 virus grippaux A (dont 24 virus AH_3N_2) et 7 virus de type B.

Cas graves de grippe - 61 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre 2022 (description page 7).

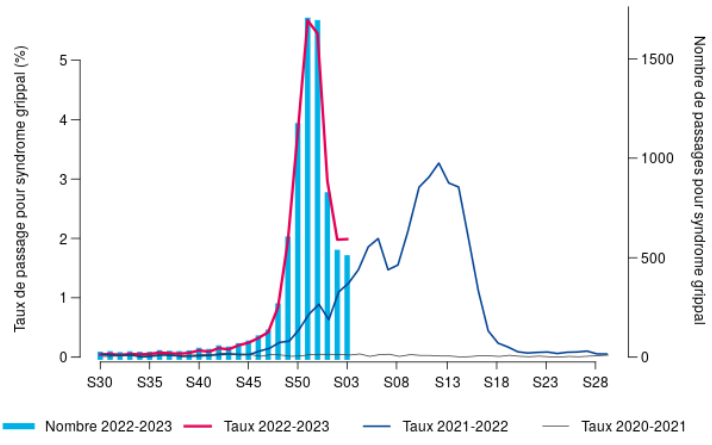
Situation au niveau national : site Internet Santé publique France

SERVICES DES URGENCES	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03
nombre total de passages	35 575	36 459	31 789	30 376	**29 263**
passages pour syndrome grippal	1 693	1 681	816	526	**499**
% par rapport au nombre total de passages codés	5,7%	5,4%	3,0%	2,0%	**2,0%**
hospitalisations pour syndrome grippal	347	443	224	110	**108**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	20%	26%	27%	21%	**22%**
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	175	273	152	69	**43**
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	10%	16%	19%	13%	**9%**
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	105	186	108	50	**29**
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	30%	42%	48%	45%	**27%**

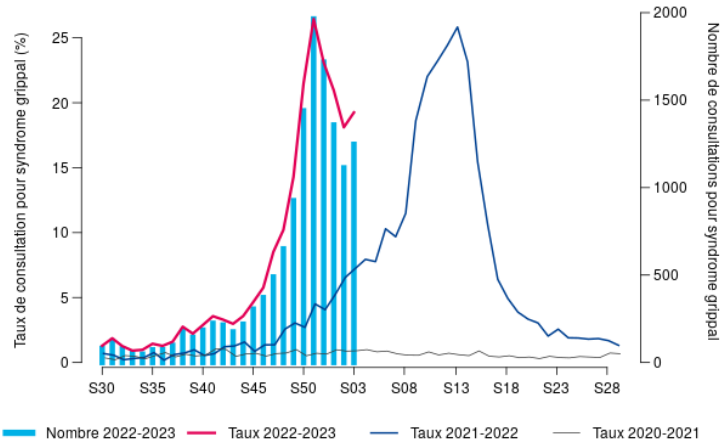
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03
nombre total de consultations	7498	7584	6505	6226	**6515**
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1964	1717	1358	1113	**1247**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	26,5%	23,1%	21,0%	18,1%	**19,3%**

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S03 (du 16/01/2023 au 22/01/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



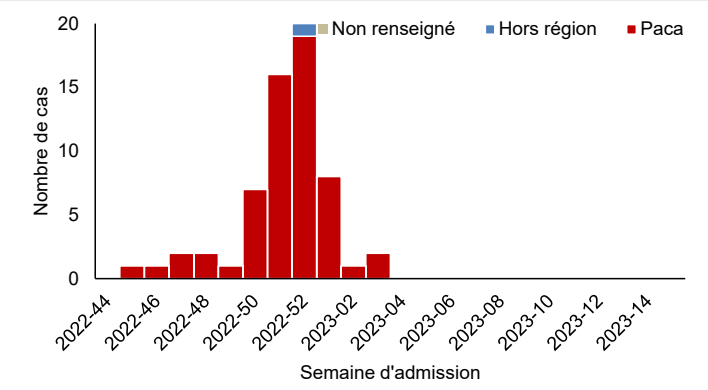
Cas graves de grippe en réanimation

Depuis la saison 2018-2019, la surveillance est organisée autour d'un réseau de services de réanimation sentinelles (24 services pour la région Paca). Les réanimateurs envoient une fiche de signalement standardisée à la Cellule régionale de Santé publique France en région Paca et en Corse qui assure le suivi de l'évolution du cas et élabore le bilan épidémiologique régional.

Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe en réanimation et leur prise en charge et n'a pas vocation à tous les dénombrer. Depuis mars 2020, le dispositif a été élargi aux cas graves de Covid-19.

Depuis début novembre 2022, 61 cas de grippe ont été signalés par 14 services de réanimation (Figure 1). Au 24 janvier, 12 patients étaient décédés et 32 étaient sortis de réanimation.

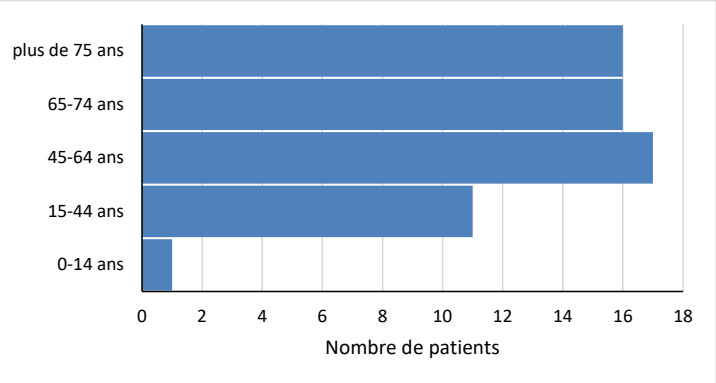
| Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de grippe selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence
Paca, du 01/11/2022 au 24/01/2023
(source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Les patients étaient principalement des femmes (sex-ratio H/F = 0,6) (Tableau 1).

L'âge médian des cas était de 66 ans (étendue : 8 ans - 94 ans). Vingt-neuf patients (48 %) étaient âgés de moins de 65 ans (Figure 2).

| Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de grippe
Paca, du 01/11/2022 au 24/01/2023
(source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Cinq patients n'avaient pas de comorbidité (Tableau 1). Les principales comorbidités observées étaient une pathologie pulmonaire (50 %), une obésité (33 %), une hypertension artérielle (29 %) et une pathologie cardiaque (21 %).

Huit patients (20 %) avaient un SDRA à un stade sévère. Le type de ventilation la plus invasive le plus utilisé était une ventilation invasive (39 %). L'état de santé de 2 patients a nécessité la mise en place d'une assistance extracorporelle (Tableau 1).

| Tableau 1 | Caractéristiques des cas de grippe signalés par les services de réanimation sentinelles
Paca, du 01/11/2022 au 24/01/2023
(Source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

Cas admis en réanimation	
Nombre de signalements	61
Répartition par sexe	
Homme	24 (39%)
Femme	37 (61%)
Ratio	0,6
Age (années)	
Moyen	61
Médian	66
Minimum	8
Maximum	94
Comorbidités	
Aucune comorbidité	5 (8%)
Au moins une comorbidité parmi :	53 (87%)
- Obésité (IMC>=30)	19 (33%)
- Hypertension artérielle	17 (29%)
- Diabète	10 (17%)
- Pathologie cardiaque	12 (21%)
- Pathologie pulmonaire	29 (50%)
- Immunodépression	7 (12%)
- Pathologie rénale	5 (9%)
- Cancer*	4 (7%)
- Pathologie neuromusculaire	4 (7%)
- Pathologie hépatique	1 (2%)
Non renseigné	3
Syndrome de détresse respiratoire aigue**	
Pas de SDRA	25 (56%)
Mineur	6 (13%)
Modéré	6 (13%)
Sévère	8 (18%)
Non renseigné	16
Type de ventilation**	
O2 (lunettes/masque)	7 (11%)
VNI (Ventilation non invasive)	9 (15%)
Oxygénothérapie à haut débit	19 (31%)
Ventilation invasive	24 (39%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	2 (3%)
Non renseigné	0

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 16 au dimanche 22 janvier 2023 (semaine 03)

Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites est stable

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de gastroentérites est en légère baisse.

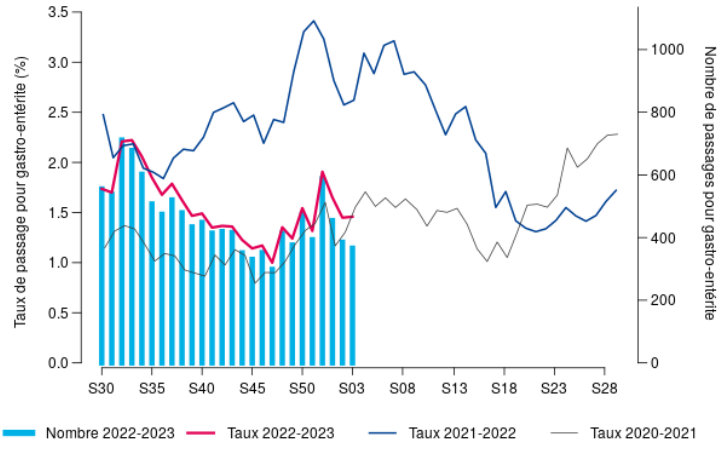
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 03, non encore consolidé, est en légère baisse : 89 pour 100 000 habitants ($IC_{95\,\%}$ [38 ; 140]).

SERVICES DES URGENCES	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03
nombre total de passages	35 575	36 459	31 789	30 376	**29 263**
passages pour GEA	393	588	454	385	**366**
% par rapport au nombre total de passages codés	1,3%	1,9%	1,6%	1,4%	**1,5%**
hospitalisations pour GEA	51	80	58	62	**46**
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	13%	14%	13%	16%	**13%**

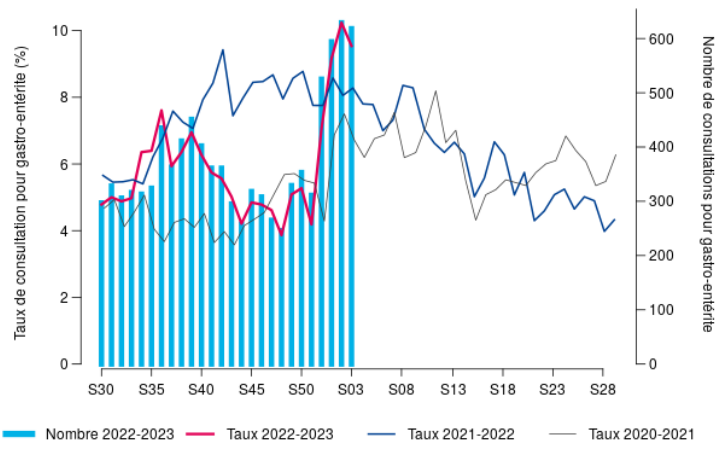
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-51	2022-52	2023-01	2023-02	2023-03
nombre total de consultations	7498	7584	6505	6226	**6515**
consultations pour diagnostic gastroentérites	311	525	594	629	**618**
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	4,2%	7,1%	9,2%	10,2%	**9,5%**

Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S03 (du 16/01/2023 au 22/01/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| Surveillance MDO | Légionellose - Hépatite A - IIM - Rougeole - Tiac

Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse* sont les cas résidant en région Paca (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

Dates retenues pour l'analyse :

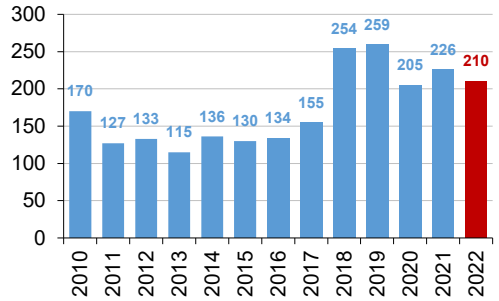
- Légionellose : date de début des signes
- Hépatite A : date de la confirmation biologique
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation
- Rougeole : date de l'éruption
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer

Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2021 et 2022
MDO du 1er janvier au 31 décembre 2022, extraites le 24/01/2023 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de décembre non consolidées)

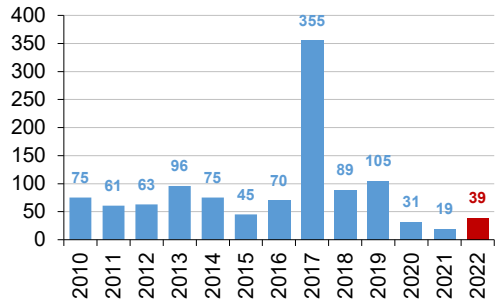
2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	**210**	**39**	**25**	**0**	**81**
Alpes-de-Haute-Provence	3	3	2	0	2
Hautes-Alpes	8	1	2	0	2
Alpes-Maritimes	57	7	4	0	10
Bouches-du-Rhône	71	13	8	0	49
Var	44	9	5	0	15
Vaucluse	27	6	4	0	3
Janvier	11	0	1	0	3
Février	9	5	2	0	5
Mars	7	3	0	0	7
Avril	13	5	7	0	9
Mai	16	8	1	0	7
Juin	17	2	1	0	8
Juillet	23	4	1	0	6
Août	27	2	2	0	15
Septembre	36	4	2	0	7
Octobre	17	3	4	0	9
Novembre	14	2	1	0	3
Décembre	20	1	3	0	2

2021	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total	**226**	**19**	**7**	**7**	**45**
Alpes-de-Haute-Provence	6	0	0	1	1
Hautes-Alpes	7	1	0	1	1
Alpes-Maritimes	51	2	4	1	11
Bouches-du-Rhône	94	10	2	2	20
Var	52	3	1	1	4
Vaucluse	16	3	0	1	8
Janvier	13	3	1	1	1
Février	9	3	0	0	4
Mars	8	1	0	3	0
Avril	12	0	0	0	2
Mai	17	3	0	0	3
Juin	20	2	2	0	5
Juillet	22	0	1	0	6
Août	23	0	0	0	9
Septembre	38	2	1	0	7
Octobre	28	1	0	2	2
Novembre	22	1	0	1	4
Décembre	14	3	2	0	2

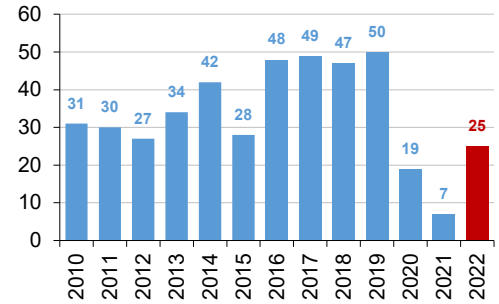
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2022



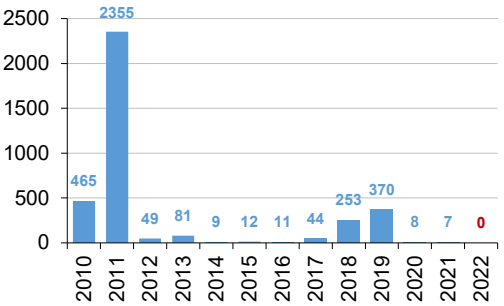
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2022



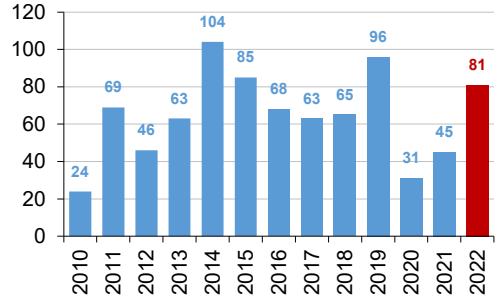
Cas d'IIM, Paca, 2010-2022



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2010-2022



Foyers de TIAC, Paca, 2010-2022



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

** En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.*

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

euroMOMO
European monitoring of excess mortality for public health action

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. 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'évènements 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.

Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisée pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des donnée Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe de 77 % de la mortalité nationale à 84 %.

En Paca, l'analyse est désormais basée sur 301 communes sentinelles de Paca, représentant 92 % de l'ensemble des décès. Précédemment, l'échantillon était composé de 191 communes, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Mise à jour au 23/01/2023

Comme mentionné la semaine précédente, un excès significatif de mortalité toutes causes a été observé au niveau régional pour les semaines S47 à S01 pour l'indicateur de décès tous âges, et pour les semaines S49 à S52, pour l'indicateur de décès de personnes de 75 ans et plus.

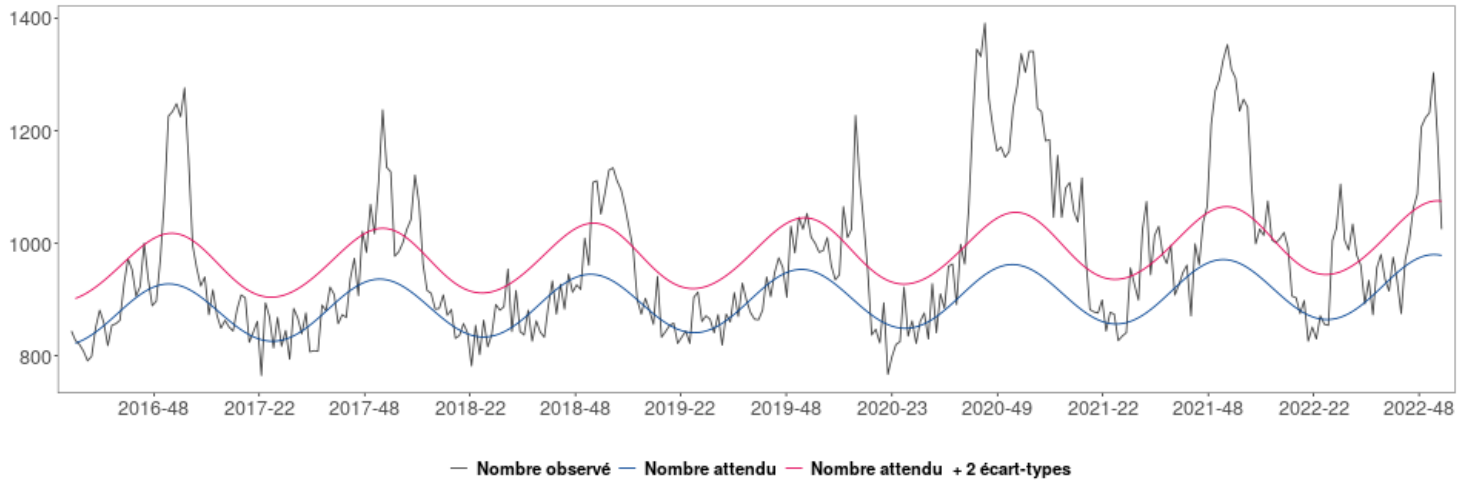
A ce jour, on n'observe aucune hausse significative de mortalité en S02, au niveau régional ou départemental.

• Certification électronique des décès

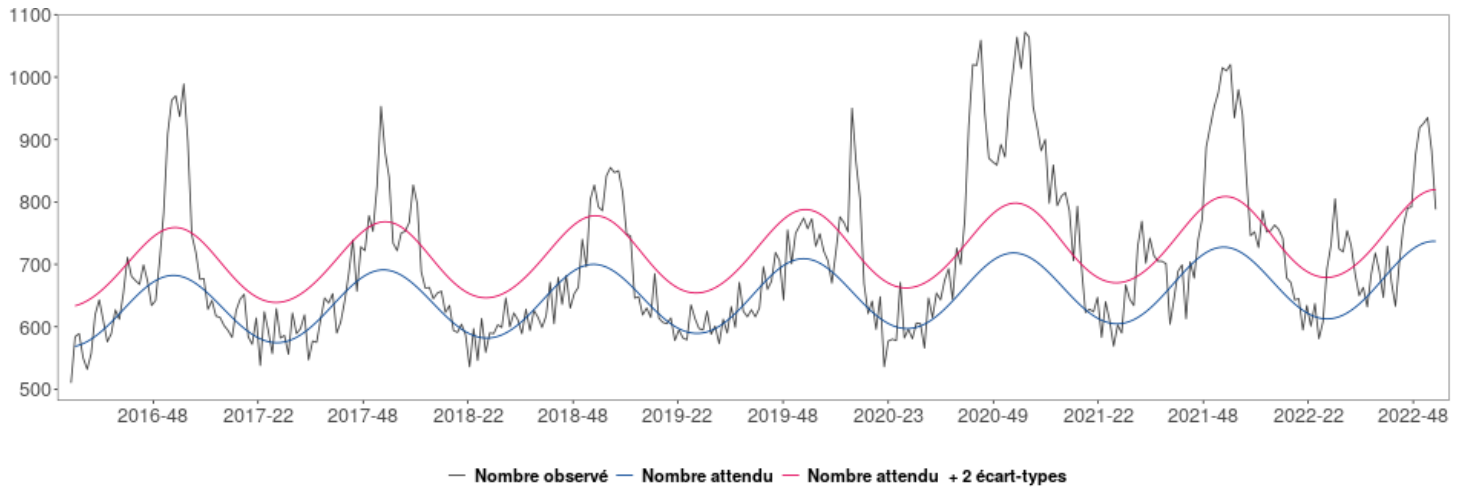
Au niveau régional, d'après les certificats électroniques de décès du CepiDC (données au 24/01/2023) :

- la part des décès pour Covid-19 en S02 s'élève à 5 % des décès toutes causes (6 % en S01).
- la part des décès pour grippe en S02 s'élève à 2 % des décès toutes causes (2 % en S01).

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2023, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca – Insee, Santé publique France



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

| Actualités |

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 24 janvier 2023

Pour en savoir plus, cliquez ici

Cas de listérioses : retrait-rappel de spécialités végétales au lait d'amande et noix de cajou Jay & Joy (alternatives végétales aux fromages et foie gras)

Pour en savoir plus, cliquez ici

Les bonnes résolutions 2023 : conseils et astuces pour adopter les bons gestes

Pour en savoir plus, cliquez ici

Face à la circulation active de virus grippaux, la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février 2023

Pour en savoir plus, cliquez ici

Impact de l'épidémie de COVID-19 sur la santé mentale des travailleurs et leurs comportements addictifs pendant le confinement

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

Abonnez vous aux newsletters de Santé publique France

Sentinelles
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :

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

Le **réseau Sentinelles** réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain. En partenariat avec Santé Publique France, le réseau **recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques** issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.
La **surveillance continue** consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, pour 10 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une **surveillance virologique** respiratoire.
Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 6 pédiatres participent régulièrement à nos activités en **Provence-Alpes-Côte d'Azur**.

Inserm
La science pour la santé
From science to health

MÉDECINE SORBONNE UNIVERSITÉ

Santé publique France

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 :

Università di Corsica Pasquale Paoli

Natacha Villechenaud — Tel : 04 95 45 06 44 — Mail : villechenaud_n@univ-corse.fr
Réseau Sentinelles — Tel : 01 44 73 84 35 — Mail : sentinelles@upmc.fr
Site Internet : www.sentiweb.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

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
☎ 04 13 55 81 01
🖷 04 13 55 83 47
Paca-corse@santepubliquefrance.fr