

| COVID-19 |

Niveau de circulation virale élevé Baisse de la mortalité hospitalière Baisse des indicateurs en ESMS

Au niveau régional, la circulation virale se stabilise (taux de positivité stables et taux d'incidence en légère baisse lié à un taux de dépistage en baisse). Le département des Alpes-Maritimes reste le département le plus touché.

Les taux d'incidences tous âges, et pour les personnes de 65 ans et plus, restent supérieurs à 200 pour 100 000 habitants dans tous les départements sauf dans les Hautes-Alpes et le Vaucluse pour les plus âgés. Concernant le taux de positivité, la classe d'âge qui enregistre la plus forte hausse est celle des 0-20 ans.

La part des variants d'intérêt continue de progresser significativement. Le variant 20I/501Y.V1 (UK) est largement majoritaire. Les variants 20H/501Y.V2 (ZA) ou 20J/501Y.V3 (BR) restent encore très minoritaires.

La circulation virale dans la région est toujours supérieure à celle enregistrée au niveau national.

Si les hospitalisations conventionnelles pour COVID (files actives) ont légèrement baissé en S09, les hospitalisations en réanimation (et autres soins critiques) continuent d'augmenter. Le nombre de personnes décédées à l'hôpital diminue depuis 5 semaines mais reste à un niveau élevé.

L'impact de l'épidémie dans les ESMS est en forte baisse en S09 avec une baisse du nombre de personnels et de résidents contaminés et du nombre de décès.

Plus d'infos : [page 2](#). Vaccination : [page 6](#)

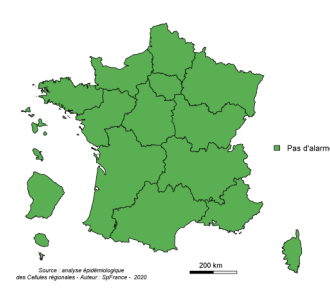
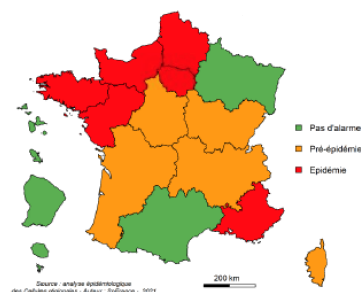
| Surveillance des épidémies hivernales |

BRONCHIOLITE :

[page 9](#)

GRIPPE :

[page 10](#)



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 11](#)

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

- Réseau Sentinelles : activité faible.

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

Depuis le 5 octobre, 878 fiches de signalement ont été envoyées par le réseau sentinelles, soit 39 nouveaux signalements en une semaine. Résultats : [page 7](#)

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

Au niveau régional :

- l'activité , des urgences et des SAMU est stable ;
- L'activité des associations SOS Médecins est en baisse, chez les enfants de moins de 15 ans.

Résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 12](#).

Données de mortalité toutes causes en [page 13](#) : baisse de la mortalité toutes causes au niveau régional en semaine 08 qui reste à un niveau élevé.

| Pollens | situation régionale en [page 15](#)

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes :

- les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers ;
- les associations SOS Médecins ;
- le réseau de médecins Sentinelles ;
- les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) ;
- les services des urgences (Oscour®) ;
- les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC) ;
- le suivi des clusters (MONIC).

Taux d'incidence (tous âges, 65 ans et plus) dépassant 200 pour 100 000 habitants en semaine 9

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

Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 09/03.

Comparaison à la situation nationale

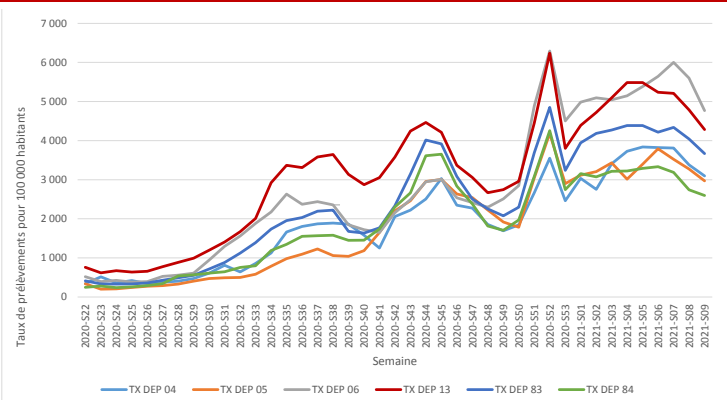
La circulation virale dans la région est toujours supérieure à celle enregistrée au niveau national en semaine S09 (S09 : 01/03 – 07/03) : les taux d'incidence et de positivité sont respectivement de 329 pour 100 000 habitants et de 8,2 % en Paca versus 218 pour 100 000 habitants et de 7,3 % sur l'ensemble du territoire national. Le taux de dépistage en région Paca est également plus élevé qu'au niveau national (3 993 pour 100 000 habitants en Paca vs 3 206 en France).

Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional, calculé sur les tests RT-PCR et les tests antigéniques (TA), reste à un niveau très élevé. Il est cependant en baisse depuis 2 semaines, après 4 semaines en plateau élevé : 3 993 vs 4 488 pour 100 000 habitants en semaine 08 (S08 : 22/02 / - 28/02).

Cette tendance est observée dans tous les départements. Le taux de dépistage est compris entre 2 598 pour 100 000 habitants dans le Vaucluse et 4 766 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 1).

| Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 09/03/2021 (source : SIDEP)



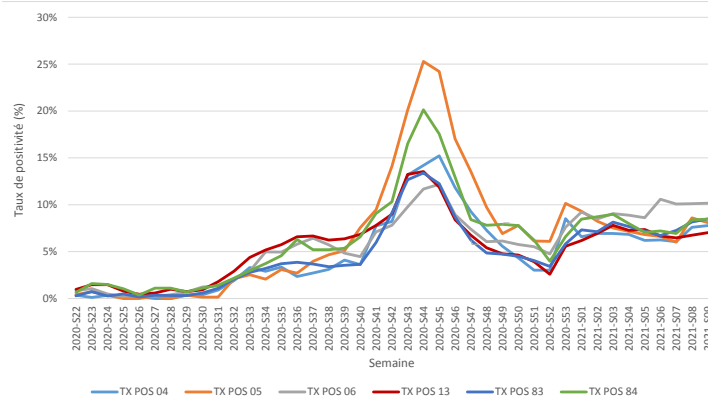
La part des tests antigéniques est stable : 29,6 % en S09 vs 29,1 % en S08.

Taux de positivité

Au niveau régional, le taux de positivité est stable en S09 (8,2 % versus 8,1 % en S08).

Le taux de positivité est compris entre 7,0 % dans les Bouches-du-Rhône et 10,2 % dans les Alpes-Maritimes (Figure 2).

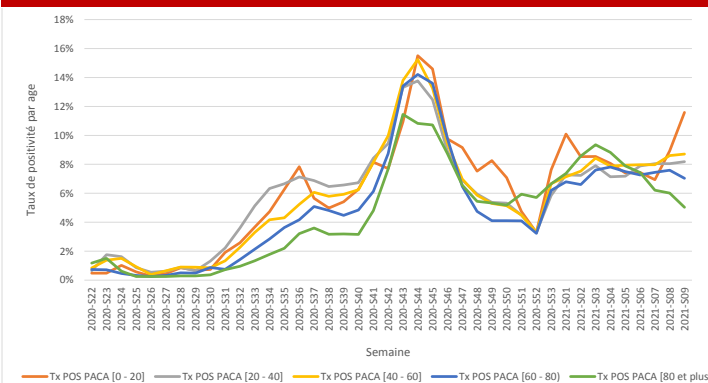
| Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 09/03/2021 (source : SIDEP)



A l'échelle de la région, les taux de positivité sont en baisse en S09 chez les 60-80 ans et les 80 ans et plus, et stables chez les 20-40 ans et 40-60 ans. La forte hausse observée chez les moins de 20 ans en S08 se poursuit en S09 (11,6 % en S09 vs 8,9 % en S08). La hausse concerne principalement les 5-15 ans.

Les taux de positivité varient entre 5,0 % chez les 80 ans et plus et 11,6 % chez les 0-20 ans (Figure 3).

| Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 09/03/2021 (source : SIDEP)

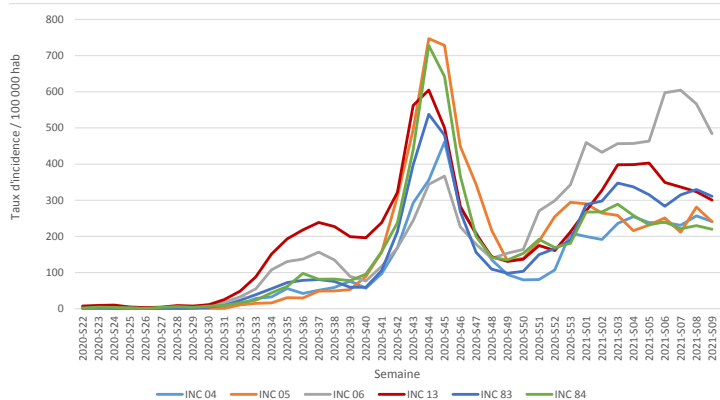


Taux d'incidence

Au niveau régional, le taux d'incidence, calculé sur les tests RT-PCR et les TA, est de 329 pour 100 000 habitants en S09, en diminution par rapport à la S08 (363). Cette baisse est essentiellement liée à la baisse du taux de dépistage en S09.

Au niveau départemental, cette tendance est plus marquée dans les Alpes-Maritimes. Le taux d'incidence varie entre 220 pour 100 000 habitants dans le Vaucluse et 484 pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 4).

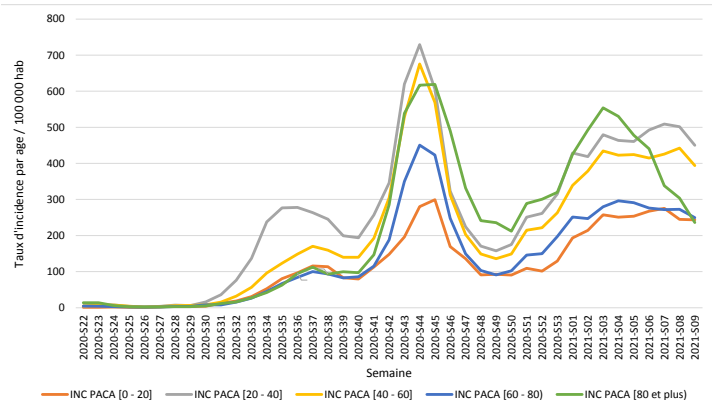
Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 09/03/2021 (source : SIDEP)



En S09, au niveau régional, le taux d'incidence évolue peu dans toutes les classes d'âge sauf chez les 80 ans et plus où la baisse observée depuis plusieurs semaines se poursuit (Figure 5).

Les taux les plus élevés sont retrouvés chez les 20-40 ans (450 pour 100 000 habitants) et chez les 40-60 ans (394). Les taux les plus bas sont enregistrés chez les 80 ans et plus (236) et les moins de 20 ans (243).

Figure 5 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence, par classe d'âge, test RT-PCR et antigéniques, Paca, au 09/03/2021 (source : SIDEP)



Présence de variants d'intérêt

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

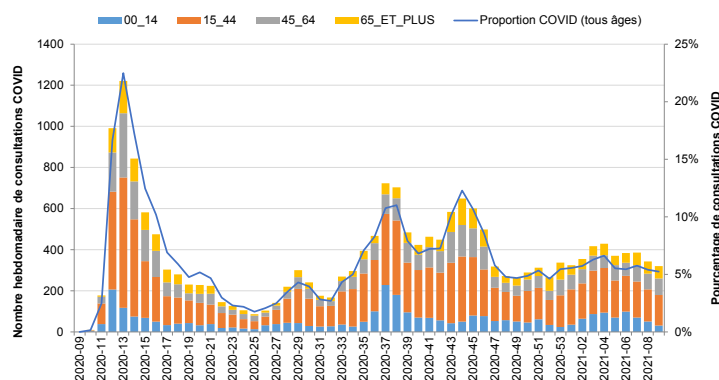
Vous retrouverez les données concernant l'évolution de la circulation des nouveaux variants dans le PE COVID-19 national, disponible sur le [site Internet de Santé publique France](https://www.institut-santepubliquefrance.fr/).

Surveillance en ville

Au niveau régional, le pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID est en légère baisse : 5,2 % en S09 vs 5,4 % en S08 (Figure 6). En dehors du Vaucluse où les données sont difficilement interprétables en raison des faibles effectifs mesurés, le pourcentage est compris entre 4,6 % dans le Var et 7,2 % dans les Alpes-Maritimes.

Le taux d'incidence des IRA, mesuré par le réseau Sentinelles, est de 135 [53 ; 217] pour 100 000 habitants en S09, en diminution par rapport à la S08 : 141 [82; 200]. Ces données sont en cours de consolidation.

Figure 6 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 07/03/2021 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

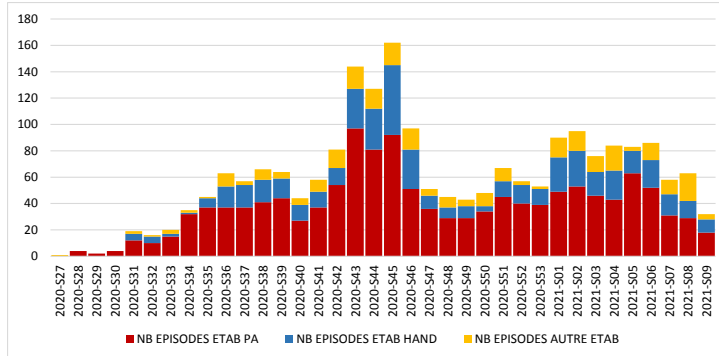
En S09, le nombre de nouveaux épisodes (avec au moins un cas confirmé de COVID) est en diminution par rapport à la semaine précédente (32 nouveaux épisodes vs 63 en S08) (Figure 7).

Le nombre hebdomadaire de décès est de 33, en forte baisse par rapport à la S08 : 18 personnes décédées en ESMS et 15 à l'hôpital. En S09, le nombre de nouveaux cas est de 146 chez les résidents (en forte baisse par rapport à la S08) et 141 chez les personnels (en forte baisse par rapport à la S08).

Au total, 282 épisodes, avec au moins un cas de COVID-19 confirmé, sont en cours de gestion.

Le nombre de décès en ESMS depuis le début de l'épidémie est de 2 916 : 1 977 dans les ESMS, 939 à l'hôpital.

Figure 7 | Nombre hebdomadaire d'épisodes COVID (au moins 1 cas confirmé) dans les ESMS, selon le type d'établissement, Paca (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 08/03/2021)



Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

Le pourcentage de passages aux urgences COVID est en légère hausse à l'échelle de la région (5,3 % en S09 vs 5,0 % en S08) (Figure 8). Il est compris entre 3,1 % dans les Hautes-Alpes et 6,7 % dans les Alpes-Maritimes.

Le pourcentage d'hospitalisations suite à un passage aux urgences COVID est stable en S09 par rapport à la S08 : 68 % vs 66 % (Figure 9)

Figure 8 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 07/03/2021 (source : Oscore®)

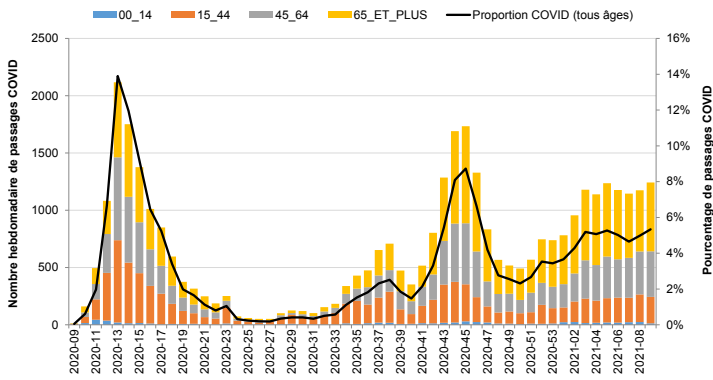
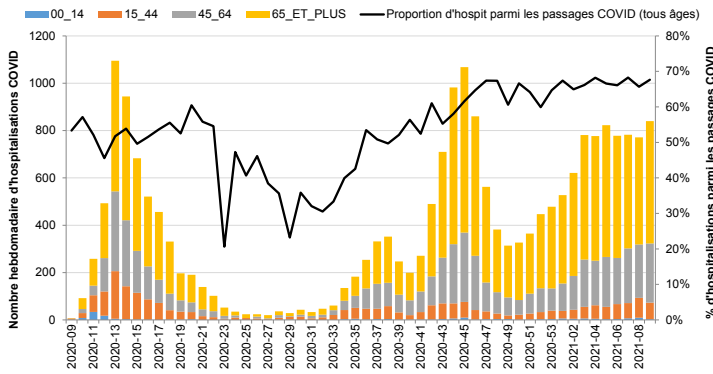


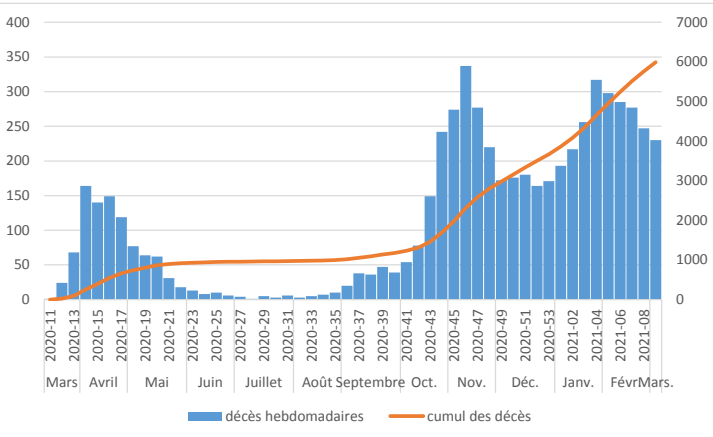
Figure 9 | Nombre hebdomadaire d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au COVID-19, Paca, au 07/03/2021 (source : Oscore®)



Hospitalisations (exploitation des données SIVIC du 08/03 à 14h)

Le nombre de patients hospitalisés décédés dans la région diminue depuis 5 semaines mais reste élevé : 230 décès en S09 (Figure 10).

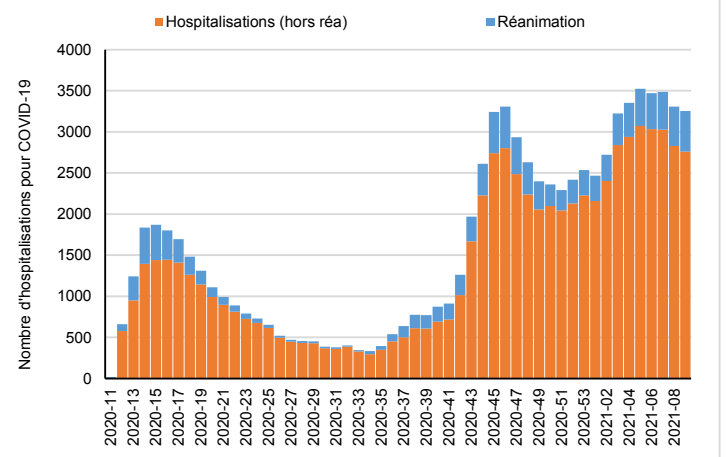
Figure 10 | Nombre de cas de covid-19 (testés positifs) hospitalisés et décédés par semaine et cumul des décès, Paca, semaines 2020-11 à 2021-09 (source : SI-VIC)



En S09, les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et en SSR sont en baisse alors qu'elle continue d'augmenter pour les patients en réanimation et autres soins critiques (494 en S09 vs 481 en S08) (Figure 11).

Depuis le début de la crise, 28 141 personnes hospitalisées sont retournées à leur domicile.

Figure 11 | Evolution hebdomadaire de la file active des hospitalisations pour COVID-19, Paca, semaines 2020-11 à 2021-09 (source : SI-VIC)



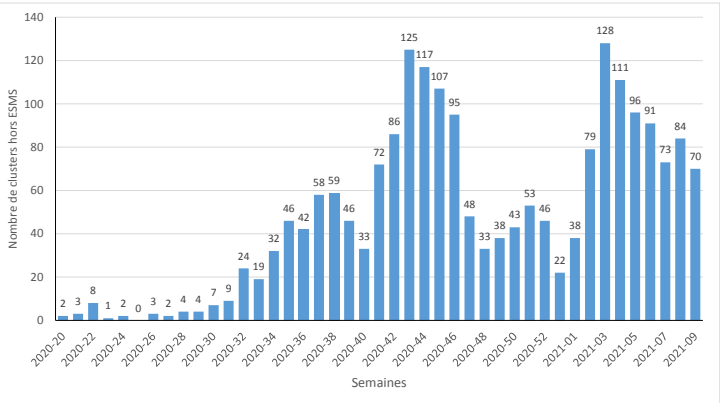
Surveillance des clusters

A la date du 08/03/2021, l'ARS a investigué 77 nouveaux clusters signalés en S09 (70 hors ESMS et 7 en ESMS), contre 103 en S08 (84 hors ESMS et 19 en ESMS) (Figure 12). Le nombre de clusters signalés hors ESMS diminue en semaine S09 (70 vs 84) ainsi que le nombre de clusters en ESMS (7 vs 19), inférieur ou égal à 20 pour la 3^{ème} semaine consécutive, alors qu'il était compris entre 37 et 53 depuis le début de l'année 2021.

Au total, du 09/05 au 08/03/2021, 3 120 clusters (hors foyers familiaux restreints) ont été identifiés dans la région, dont 2 632 (84 %) ont été clôturés (Tableau 1).

Le nombre de clusters signalés doit être considéré avec prudence du fait d'une sous déclaration probable.

Figure 12 | Evolution hebdomadaire du nombre de clusters hors ESMS signalés à l'ARS Paca, rapportés entre le 09/05/2020 et le 08/03/2021, Paca (source MONIC)



| Tableau 1 | Répartition des clusters par département et par type de collectivités, hors clusters en milieu familial restreint, rapportés entre le 09/05/2020 et le 08/03/2021, Paca (source MONIC)

Nombre de Clusters		Paca	04	05	06	13	83	84
Hors ESMS	Total	2063	97	90	385	949	353	189
	En cours d'investigation	322	19	8	78	127	68	22
	Clôturé	1741	78	82	307	822	285	167
ESMS	Total	1057	50	40	244	427	222	74
	En cours d'investigation	166	6	4	47	70	34	5
	Clôturé	891	44	36	197	357	188	69
TOTAL		3120	147	130	629	1376	575	263

Méthode

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Elle est désormais ouverte à l'ensemble des personnes appartenant aux catégories suivantes : les personnes âgées en Ehpad ou en unité de soins de longue durée (USLD) ; les professionnels de santé, y compris libéraux ; les sapeurs-pompiers et les aides à domicile de plus de 50 ans et/ou atteints de comorbidités ; les personnes handicapées vulnérables prises en charge dans les foyers d'accueil médicalisés et les maisons d'accueil spécialisées et les personnels y exerçant âgés de 50 ans et plus et/ou atteints de comorbidités ; les personnes vulnérables à très haut risque et les personnes âgées de plus de 75 ans. La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des nombres de personnes vaccinées en France contre la COVID-19 est issue de cette source de données.

Résultats

Au 07 mars 2021 (données par date d'injection), selon les données issues de Vaccin Covid (données transmises par la Cnam le 08 mars 2021, analyse Santé publique France), 309 035 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région Provence-Alpes-Côte d'Azur et 156 319 en ont reçu deux (tableau 1)

Les répartitions par département des personnes ayant été vaccinées sont présentées dans le tableau 2.

La couverture vaccinale 1 dose varie de 5,5 % dans le Vaucluse à 7,7 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

La couverture vaccinale 2 doses varie de 3,0 % dans les Bouches-du-Rhône, les Alpes-Maritimes et le Vaucluse à 4,9 % dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Du fait d'un défaut de saisie et d'un problème de qualité de données, les données de vaccination et les couvertures vaccinales peuvent être sous-estimées.

Les nombres de doses et les couvertures vaccinales par tranches d'âge sont cohérents avec les cibles de priorisation établies par la Haute Autorité de Santé pour la stratégie de vaccination contre le SARS-Cov-2 (tableau 3).

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

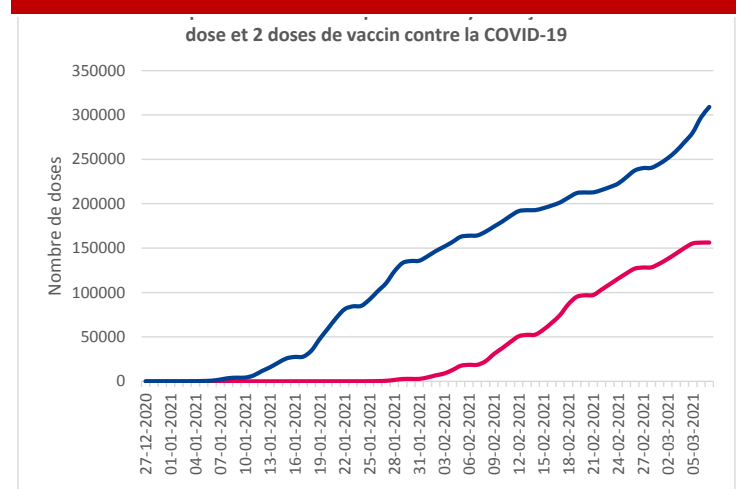
| Tableau 2 | Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Paca et couvertures vaccinales (% de la population), par département (données au 07/03/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
04 - Alpes-de-Haute-Provence	12 653	7,7%	8 032	4,9%
05 - Hautes-Alpes	8 852	6,2%	4 985	3,5%
06 - Alpes-Maritimes	79 275	7,3%	32 355	3,0%
13 - Bouches-du-Rhône	115 681	5,7%	60 984	3,0%
83 - Var	61 691	5,7%	33 085	3,1%
84 - Vaucluse	30 883	5,5%	16 878	3,0%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	309 035	6,1%	156 319	3,1%
France métropolitaine	3 839 643	5,9 %	1 910 766	2,9 %

| Tableau 3 | Nombres de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Provence-Alpes-Côte d'Azur et couvertures vaccinales par classe d'âge (données au 07/03/2021 - source : Vaccin Covid)

Département	Au moins 1 dose		2 doses	
	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)	Nombre de personnes vaccinées	CV (%)
18-49 ans	29 240	1,6 %	16 332	0,9 %
50-64 ans	63 499	6,4 %	31 648	3,2 %
65-74 ans	40 749	6,7 %	17 125	2,8 %
75 ans et plus	175 459	30,2 %	91 191	15,7 %
Non renseigné	88		23	
France métropolitaine	309 035	6,1 %	156 319	3,1 %

| Figure 13 | Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins 1 dose et 2 doses de vaccin contre la COVID-19 en Provence-Alpes-Côte d'Azur (données au 07/03/2021)



Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation | 1/2

En raison de la circulation active du SARS-CoV-2, la surveillance des cas de grippe hospitalisés en réanimation a été élargie pour la saison 2020-2021 aux cas graves de Covid-19.

Depuis la saison 2018-2019, la surveillance est organisée autour d'un réseau de services de réanimation sentinelles (24 services 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 des cas et élabore le bilan épidémiologique régional.

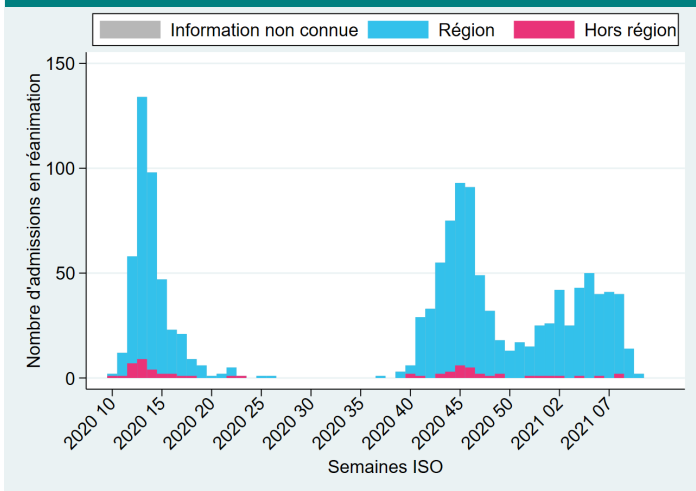
Cette surveillance a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de grippe et de Covid-19 admis en réanimation et n'a pas vocation à tous les dénombrer.

L'« ancienne surveillance » correspond à la surveillance mise en place en mars 2020 au cours de la première vague de l'épidémie de COVID-19 et qui a perduré jusqu'au 1^{er} juillet 2020. La « nouvelle surveillance » correspond à la surveillance actuelle conjointe des cas graves de grippe et de COVID-19 dont les signalements sont recueillis depuis le 5 octobre 2020.

Certaines comparaisons entre les 2 périodes sont à prendre avec prudence. Ainsi, la sous-estimation de la prévalence de l'obésité et de l'HTA au cours de la première vague, en raison du recueil non systématique de ces comorbidités en début de la période de surveillance a très probablement contribué à la surestimation de la proportion de cas graves sans comorbidité sur cette période. De même, certains patients étant encore actuellement hospitalisés depuis plusieurs semaines, le temps de séjour lors de la deuxième vague est sous-estimé.

Depuis le 5 octobre, 878 cas ont été signalés, tous de Covid-19 (figure 1). A ce jour, 181 patients sont décédés au cours de leur séjour et 564 sont sortis de réanimation (tableau 2).

Figure 1 | Nombre de cas hebdomadaires de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence, Paca, au 09/03/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Le sex-ratio H/F est de 2,6 (633/ 244).

L'âge médian des cas est de 68 ans (étendue : 0 - 91 ans). Cinq cent-vingt-sept patients (60 %) sont âgés de 65 ans et plus (figure 2).

La proportion de patients ayant reçu une ventilation invasive a considérablement diminué par rapport à la première vague de l'épidémie (37 % vs 66 %) mais certains patients encore hospitalisés étant des cas les plus graves nécessitant un type de ventilation mécanique, cette proportion peut être sous estimée (tableau 3).

Tableau 1 | Caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 09/03/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

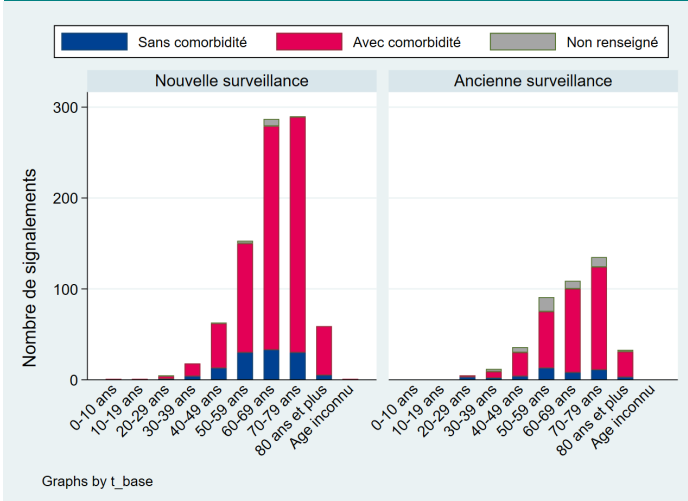
	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas admis en réanimation		
Nb signalements	878	421
Répartition par sexe		
Homme	633	312
Femme	244	109
Inconnu	1	0
Ratio	2,6	2,9
Age		
Moyen	65,8	64,7
Médian	67,6	66,6
Quartile 25	59,1	56,6
Quartile 75	74,2	73,9
Délai entre début des signes et admission en réanimation		
Moyen	8,5	9,0
Médian	8	7
Quartile 25	6	5
Quartile 75	11	11
Région de résidence des patients		
Hors région	32 (4%)	30 (7%)
Provence-Alpes-Côtes d'Azur	846 (96%)	391 (93%)
Non renseigné	0	0

Trois-cent-soixante-six patients (48 %) ont eu un SDRA sévère au cours de leur séjour (tableau 3).

Cent-seize patients (13 %) n'avaient pas de comorbidité (tableau 2). Les principales comorbidités décrites sont une obésité (43 %) des patients avec comorbidité, une hypertension artérielle (39 %), un diabète (29 %) et une pathologie cardiaque (23 %). Elles sont comparables à celles observées lors de la première vague de l'épidémie.

A ce stade de la deuxième vague, les patients sortis de réanimation ou décédés sont restés en moyenne 13,6 jours en réanimation (tableau 3). La durée médiane de séjour a chuté de 14,5 jours lors de la première vague à 8 jours actuellement.

Figure 2 | Distribution par classes d'âge des cas de Covid-19 graves dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 09/03/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



Cas graves de grippe et de Covid-19 en service de réanimation | 2/2

Tableau 2 | Ages, comorbidités et évolution des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 09/03/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Classe d'âge		
0-14 ans	1 (0%)	0 (0%)
15-44 ans	40 (5%)	31 (7%)
45-64 ans	309 (35%)	154 (37%)
65-74 ans	344 (39%)	147 (35%)
75 ans et plus	183 (21%)	89 (21%)
Non renseigné	1	0
Comorbidités		
Aucune comorbidité	116 (13%)	44 (12%)
Au moins une comorbidité parmi :	748 (87%)	330 (88%)
- Obésité (IMC>=30)	349 (43%)	142 (38%)
- Hypertension artérielle	340 (39%)	115 (31%)
- Diabète	253 (29%)	117 (31%)
- Pathologie cardiaque	197 (23%)	94 (25%)
- Pathologie pulmonaire	139 (16%)	66 (18%)
- Immunodépression	37 (4%)	18 (5%)
- Pathologie rénale	57 (7%)	15 (4%)
- Cancer*	41 (5%)	-
- Pathologie neuromusculaire	17 (2%)	17 (5%)
- Pathologie hépatique	15 (2%)	2 (1%)
Non renseigné	14	47
Evolution		
Evolution renseignée	745 (85%)	421 (100%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	564 (76%)	334 (79%)
- Décès	181 (24%)	87 (21%)

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

Caractéristiques des patients décédés

Cent-quatre-vingt-un patients sont décédés au cours de leur séjour en réanimation soit une létalité chez les patients sortis de réanimation de 24 % (tableau 2).

Le sex-ratio H/F est de 3,9 (144 / 37).

L'âge médian des patients décédés est de 74 ans (étendue : 22 - 87 ans). Cent-cinquante et un patients (83 %) sont âgés de 65 ans et plus.

La proportion de patients décédés ayant reçu une ventilation invasive a diminué par rapport à la première vague de l'épidémie (68 % vs 86 %) (tableau 4).

Cent-cinquante des patients décédés (83 %) avaient un SDRA sévère.

Cent-soixante-quatre patients décédés avaient une comorbidité (92 %). Les comorbidités les plus fréquentes (tableau 4) sont :

- une hypertension artérielle (45 %),
- une pathologie cardiaque (34 %),
- une obésité (33 %),
- un diabète (32 %).

Tableau 3 | SDRA, ventilations et durée de séjour des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 09/03/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**		
Pas de SDRA	106 (14%)	64 (15%)
Mineur	55 (7%)	27 (6%)
Modéré	235 (31%)	117 (28%)
Sévère	366 (48%)	212 (50%)
Non renseigné	116	1
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	36 (4%)	31 (7%)
VNI (Ventilation non invasive)	22 (3%)	12 (3%)
Oxygénothérapie à haut débit	438 (53%)	78 (19%)
Ventilation invasive	309 (37%)	275 (66%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	27 (3%)	23 (5%)
Non renseigné	46	2
Durée de séjour		
Durée moyenne de séjour	13,6	21,2
Durée médiane de séjour	8	14,5
Durée quartile 25	4	6
Durée quartile 75	17	29,5

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

Tableau 4 | Caractéristiques des patients Covid-19 décédés signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 09/03/2021 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	Nouvelle surveillance	Ancienne surveillance
Cas décédés en réanimation		
Nb signalements	181	87
Comorbidités		
Aucune comorbidité	15 (8%)	4 (5%)
Au moins une comorbidité parmi :	164 (92%)	78 (95%)
- Obésité (IMC>=30)	56 (33%)	21 (26%)
- Hypertension artérielle	81 (45%)	29 (35%)
- Diabète	58 (32%)	28 (34%)
- Pathologie cardiaque	61 (34%)	31 (38%)
- Pathologie pulmonaire	41 (23%)	18 (22%)
- Immunodépression	19 (11%)	8 (10%)
- Pathologie rénale	28 (16%)	4 (5%)
- Cancer*	17 (9%)	-
- Pathologie neuromusculaire	5 (3%)	9 (11%)
- Pathologie hépatique	8 (4%)	2 (2%)
Non renseigné	2	5
Type de ventilation**		
O2 (lunettes/masque)	0 (0%)	0 (0%)
VNI (Ventilation non invasive)	5 (3%)	0 (0%)
Oxygénothérapie à haut débit	45 (25%)	7 (8%)
Ventilation invasive	122 (68%)	75 (86%)
Assistance extracorporelle	7 (4%)	5 (6%)
Non renseigné	2	0

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 1^{er} au dimanche 7 mars 2021 (semaine 09)

Phase épidémique : 2^{ème} semaine d'épidémie

- **Services des urgences** - L'activité pour bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans est en hausse par rapport à la semaine précédente.
- **SOS Médecins** - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine précédente..
- **Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, 144 VRS ont été isolé par le réseau Rénal dont 58 en semaine 08. Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 3 VRS (données incomplètes pour la semaine en cours).

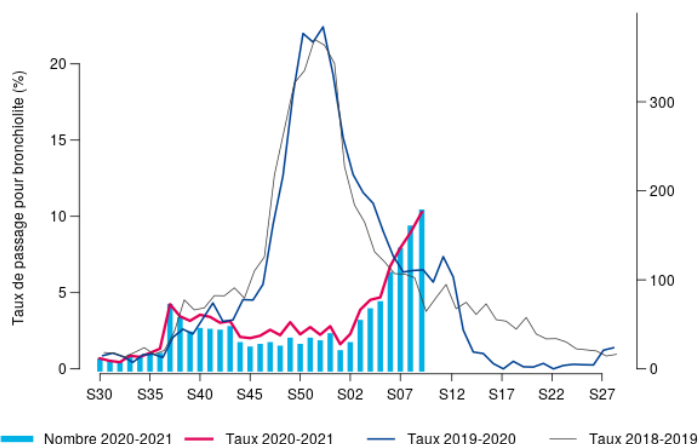
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 843	1 918	1 995	2 084	1 993
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	75	110	136	158	180
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,8%	6,9%	8,1%	9,0%	10,4%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	32	41	49	62	63
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	43%	37%	36%	39%	35%

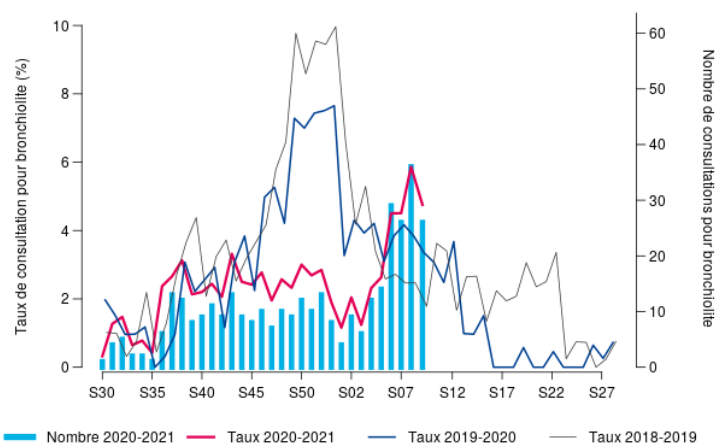
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	536	650	580	614	550
consultations pour diagnostic bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans	14	29	26	36	26
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	2,6%	4,5%	4,5%	5,9%	4,8%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W09 (du 01/03/2020 au 07/03/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 1^{er} au dimanche 7 mars 2021 (semaine 09)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux reste très faible.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux reste très faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 09, non encore consolidé, est de 41 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [0 ; 86]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 virus de type B et les médecins du réseau Sentinelles n'ont isolé aucun virus grippal (données non disponibles pour la semaine analysée).

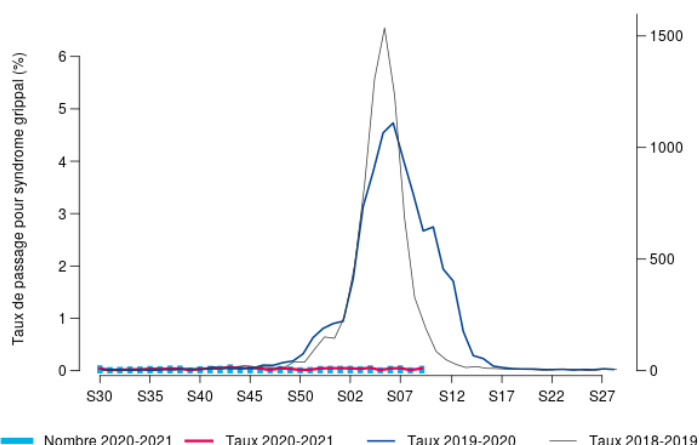
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.SantéPublique.France)

SERVICES DES URGENCES	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09
nombre total de passages	27 667	27 696	28 941	27 727	27 489
passages pour syndrome grippal	3	10	12	3	10
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	2	1	1	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	33,3%	20,0%	8,3%	33,3%	10,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	1	0	1
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	33,3%	0,0%	8,3%	0,0%	10,0%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	0	0	1
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%

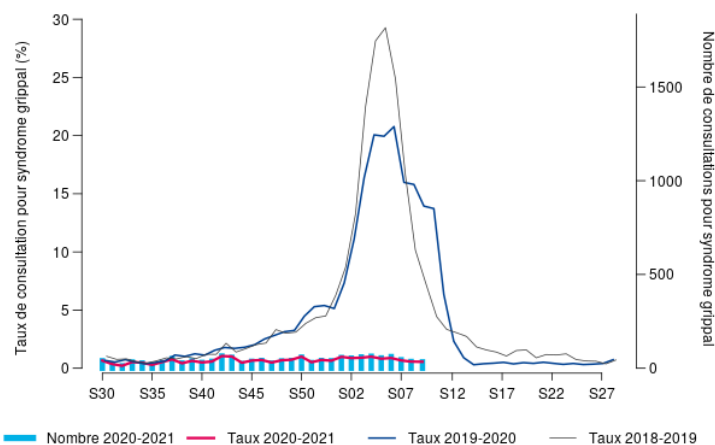
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09
nombre total de consultations	6 690	7 106	6 744	6 389	6 144
consultations pour diagnostic syndrome grippal	55	62	45	36	34
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,8%	0,9%	0,7%	0,6%	0,6%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W09 (du 01/03/2020 au 07/03/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 1^{er} au dimanche 7 mars 2021 (semaine 09)

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 08, non encore consolidé, est de 85 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [27 ; 143]).

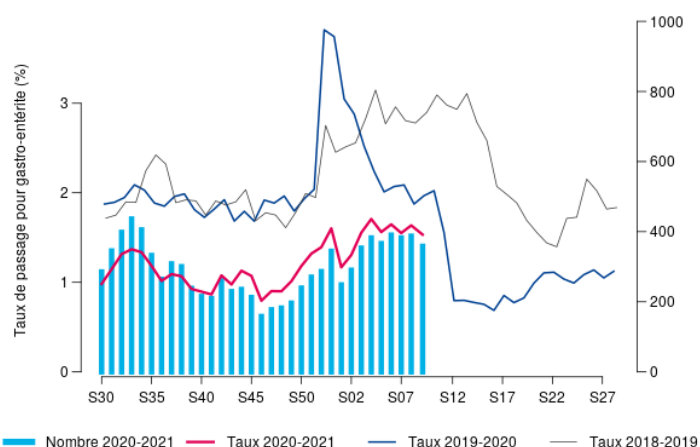
L'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins est plus faible que les années précédentes. Cette situation est vraisemblablement liée en très grande partie aux mesures barrières mises en place contre la Covid.

SERVICES DES URGENCES	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09
nombre total de passages	27 667	27 696	28 941	27 727	27 489
passages pour GEA	370	397	386	384	361
% par rapport au nombre total de passages codés	1,6%	1,7%	1,6%	1,6%	1,5%
hospitalisations pour GEA	88	91	91	63	64
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	23,8%	22,9%	23,6%	16,4%	17,7%

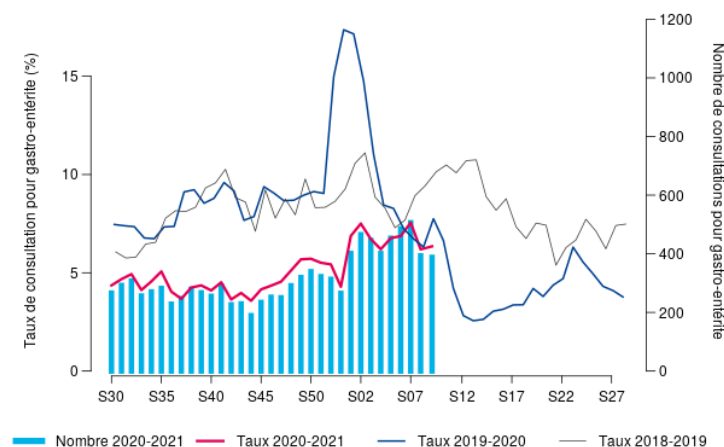
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08	2021-09
nombre total de consultations	6 690	7 106	6 744	6 389	6 144
consultations pour diagnostic gastroentérites	446	485	506	393	388
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,7%	6,9%	7,5%	6,2%	6,3%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2021-W09 (du 01/03/2020 au 07/03/2021)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 1^{er} au dimanche 7 mars 2021 (semaine 09)

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

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

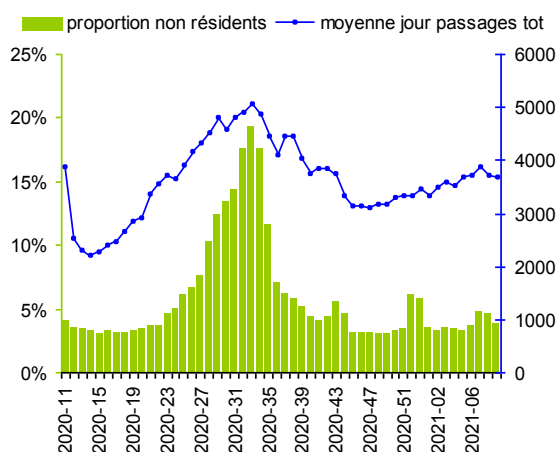
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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

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

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

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



Suivi de la mortalité toutes causes

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

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

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

Dans la région Paca, pour la période du 12/10/2020 au 28/02/2021 (S42 à S08), l'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges confondus fait apparaître un excès significatif de décès de 28 % (5 132 décès en excès) par rapport à la valeur attendue (18 191 décès sur les 20 semaines). Chez les personnes de 75 ans et plus, cet excès significatif est de 32 % (4 271 décès en excès ; valeur attendue de 13 422 décès sur les 20 semaines).

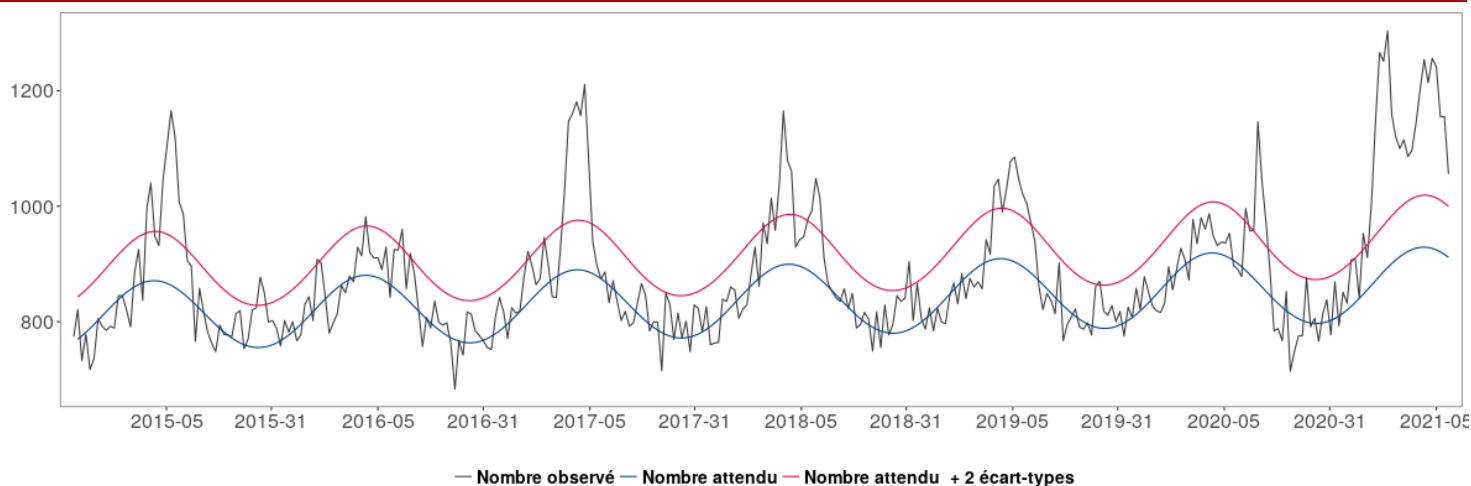
Même si les données de la S08 ne sont pas encore totalement consolidées du fait des délais habituels de transmission, l'analyse de données montre un excès significatif de 16 % pour la mortalité tous âges et pour la mortalité chez les 75 ans et plus.

La hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national, mais de manière moins importante (excès de 18 % pour la mortalité tous âges confondus et excès de 22 % chez les personnes de 75 ans et plus) sur la période comprise entre la S42 à la S08.

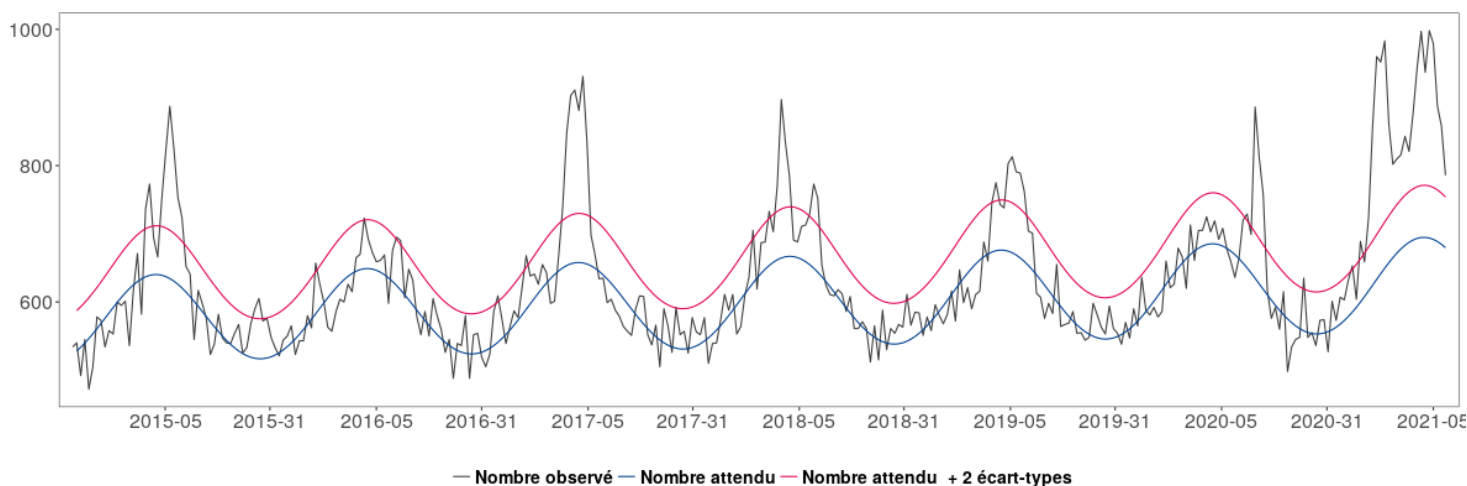
Il n'est pas possible de donner des tendances pour la S09.



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2021, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2014 à 2021, Paca – Insee, Santé publique France



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

| MORTALITE TOUTES CAUSES (ETATS-CIVILS - INSEE) | 2/2

A l'échelle départementale, l'analyse des données montre en S08 :

- une hausse significative de mortalité tous âges dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône ;
- une hausse significative de mortalité pour les 75 ans et plus dans les Bouches-du-Rhône ;
- une hausse non significative de mortalité tous âges dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Hautes-Alpes, le Var et le Vaucluse ;
- une hausse non significative de mortalité pour les 75 ans et plus dans les Hautes-Alpes, les Alpes-Maritimes, le Var et le Vaucluse.

Les résultats détaillés par semaine et par département, avec le pourcentage d'excès sont donnés dans le tableau 1.

Il n'est pas possible à ce stade d'estimer la part attribuable au COVID-19 dans la hausse observée.

Tableau 1 | - Différence de décès entre mortalité observée et attendue exprimée en pourcentage, tous âges et pour les 75 ans et plus, par département et pour la région Paca, S42 à S08 – Insee, Santé publique France

Tous Ages	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	9	-2	40	19	22	-2	47	51	18	26	4	48	40	99	36	60	20	-2	55	5
HAUTES-ALPES	26	51	46	21	107	127	112	41	66	36	61	55	35	74	54	48	57	71	12	31
ALPES-MARITIMES	7	23	15	20	16	9	15	21	23	23	15	24	36	56	29	39	38	28	25	16
BOUCHES-DU-RHONE	21	32	64	60	61	34	19	15	22	18	18	15	24	29	21	30	28	28	23	15
VAR	21	37	35	36	34	18	25	24	21	9	23	34	27	19	37	52	51	23	41	15
VAUCLUSE	12	40	57	42	76	62	35	21	12	17	17	20	31	20	50	10	20	12	9	21
PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR	16	31	44	41	46	29	24	21	22	18	19	23	29	35	31	36	34	25	26	16

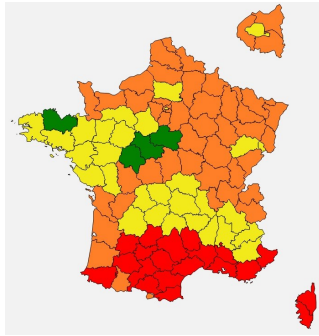
Plus de 75 ans	2020-42	2020-43	2020-44	2020-45	2020-46	2020-47	2020-48	2020-49	2020-50	2020-51	2020-52	2020-53	2021-01	2021-02	2021-03	2021-04	2021-05	2021-06	2021-07	2021-08
ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	-1	-36	33	24	4	2	59	40	21	37	2	12	57	112	57	63	7	-9	67	-1
HAUTES-ALPES	13	55	69	47	116	128	127	64	35	34	67	66	18	70	49	61	60	65	7	38
ALPES-MARITIMES	10	27	12	19	15	7	8	17	12	23	18	26	34	57	32	39	44	27	23	16
BOUCHES-DU-RHONE	22	46	82	76	75	40	15	15	30	31	22	24	39	49	25	41	40	38	26	16
VAR	25	41	41	38	36	14	19	24	16	12	18	31	28	17	43	57	51	24	29	10
VAUCLUSE	10	38	65	54	89	82	43	30	15	18	12	28	49	28	50	32	25	15	15	26
PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR	17	37	52	48	51	31	21	21	20	23	19	27	36	44	35	44	42	29	25	16

■ Excès significatif
 ■ Excès non significatif
 ■ Pas d'excès

Le risque d'allergie dans la région est très élevé pour les pollens de cyprès.

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

Carte de vigilance - mise à jour le 5 mars 2021.
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique



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 \geq 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

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |

SIGNALER QUOI ?

- maladies à déclaration obligatoire ;
- maladie infectieuses en collectivité ;
- cas groupés de maladies non transmissibles ;
- maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
- maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national, voire international ;
- exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

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



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00



ars13-alerte@ars.sante.fr

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS de Paca

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

Diffusion

ARS Paca

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,

13 331 Marseille Cedex 03

☎ 04 13 55 81 01

☎ 04 13 55 83 47

Paca-corse@santepubliquefrance.fr