

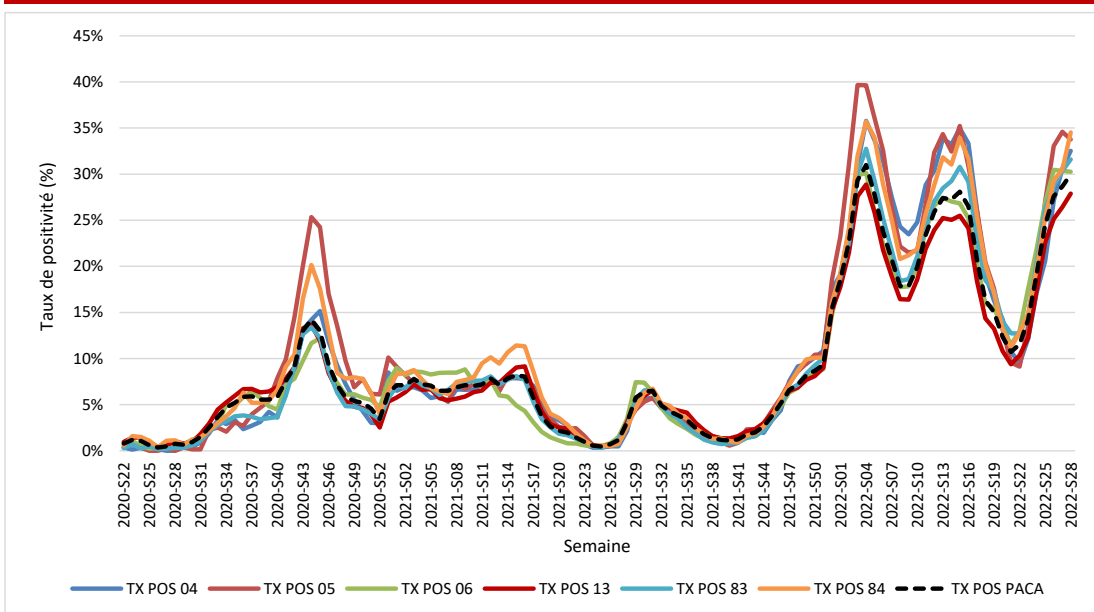
| COVID-19 |

Hausse de la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques, dans un contexte de baisse du dépistage liée au pont du 14 juillet.

Poursuite de la hausse des files actives en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques.

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

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-28



| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Depuis le 1^{er} mai, la surveillance des cas de chikungunya, dengue et zika a permis d'identifier 6 cas importés de dengue dans la région : 2 en provenance de Cuba, 1 du Costa-Rica, 1 du Brésil, 1 de Thaïlande et 1 de la Réunion.

Plus d'infos sur la surveillance : [page 4](#).

| CANICULE |



Niveaux d'alerte météo

Un épisode caniculaire touche actuellement le territoire national et la région Paca.

Données météorologiques en [page 5](#).

Date	04	05	06	13	83	84
14/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
15/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
16/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
17/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
18/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
19/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
20/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange

Morbidité

En S28, les activités des urgences et des associations SOS médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur sont en légère hausse.

Données épidémiologiques en [page 6](#).

Synthèse de la semaine 28 (S28 : du 11 au 17 juillet 2022)

	S27	S28
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	4 463	3 555
Taux de positivité (%)	28,7	30,0
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	1 279	1 065
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	4,2	4,1
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	16,4	13,3
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	608	692
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	50	77
Décès hospitaliers pour Covid-19	26	28

L'augmentation de la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques (taux de positivité) se poursuit dans un contexte de baisse du dépistage liée au pont du 14 juillet.

Concernant les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance, les files actives en hospitalisation conventionnelle et en soins critiques sont en hausse, particulièrement marquée pour cette dernière.

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 18/07/2022.

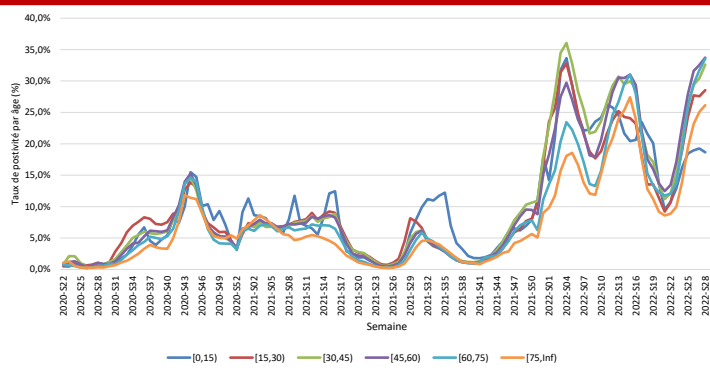
Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional est en forte baisse en S28 avec 3 555 personnes testées pour 100 000 habitants, par rapport à la S27 (4 463). Il demeure supérieur au taux national (2 909). Cette baisse doit être regardée avec précaution à cause du pont du 14 juillet. Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 2 429 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 3 977 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Cette baisse se retrouve dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 2 315 chez les moins de 15 ans à 4 218 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

La tendance à la hausse est retrouvée dans toutes les classes d'âge à l'exception des moins de 15 ans (taux en légère baisse). Il varie entre 18,7 % chez les moins de 15 ans et 33,7 % chez les 45-59 ans (Figure 2).

Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Paca, semaines 2020-22 à 2022-28 (source : SIDEF)



Taux d'incidence

Le taux d'incidence régional diminue en S28 : 1 065 cas pour 100 000 habitants vs 1 279 en S27, principalement à cause de la forte baisse du taux de dépistage liée au pont du 14 juillet. Il devient légèrement supérieur au taux national (967). Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 820 dans les Hautes-Alpes à 1 109 cas pour 100 000 habitants dans les Alpes-Maritimes (Figure 3).

Cette tendance est retrouvée pour toutes les classes d'âge. Le taux varie entre 432 chez les moins de 15 ans et 1 376 cas pour 100 000 habitants chez les 30-44 ans.

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-28 (source : SIDEF)

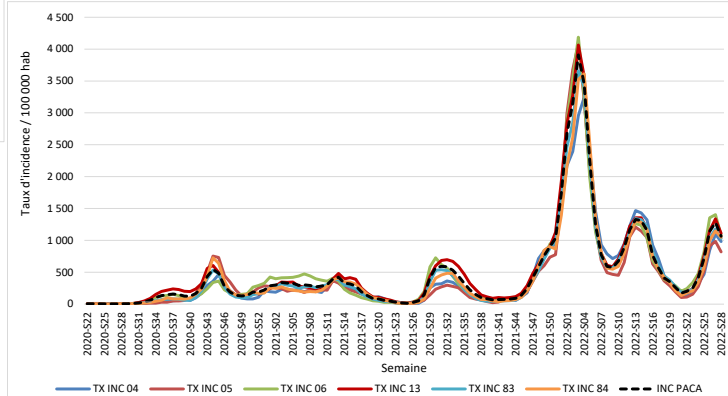
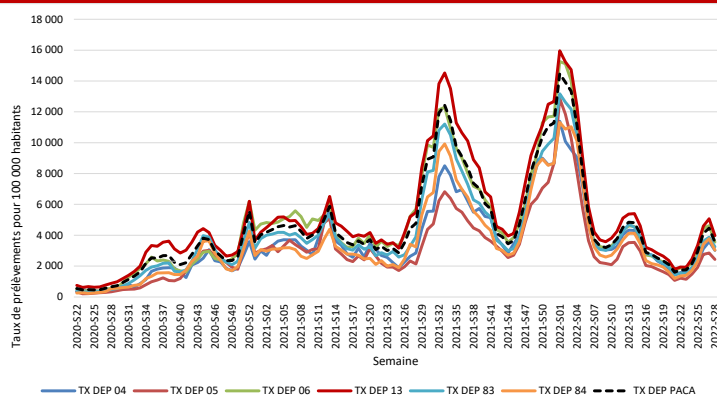


Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-28 (source : SIDEF)



Taux de positivité

Le taux de positivité régional continue d'augmenter en S28 (+1,3 points : 30,0 % vs 28,7 % en S27). Il reste inférieur au taux national (33,2 %) qui se stabilise. On retrouve cette hausse dans tous les départements à l'exception des Hautes-Alpes (taux en baisse) et des Alpes-Maritimes (taux stable). La plus forte hausse est observée dans le Vaucluse (+ 4 points). Le taux varie entre 27,9 % dans les Bouches-du-Rhône et 34,5 % dans le Vaucluse.

Variants

La comparaison des enquêtes Flash #27 du 04/07/2022 et Flash #26 du 27/06/2022 montre que la circulation du sous-lignage BA.5 d'Omicron est toujours en augmentation, et que celle du sous-lignage BA.4 est en recul dans la région.

Dans l'enquête Flash #27 :

- le sous-lignage BA.5 représentait 85 % des séquences inter-prétables en Paca (80 séquences) et 83 % au niveau national (1 153), versus 80 % et 79 % respectivement, dans l'enquête Flash #26 ;
- le sous-lignage BA.4 représentait 5 % des séquences inter-prétables en Paca et 6 % au niveau national, versus 5,6 % et 7 % dans l'enquête Flash #26

Par ailleurs, la part des tests de criblage indiquant la présence de mutations en position L452 (proxy pour estimer l'évolution de ces deux sous-lignages) représentait sur les dernières données disponibles (période du 09/07 au 15/07) 88 % des tests en Paca et au niveau national. Ces mêmes indicateurs étaient de 83 % en Paca et de 84 % au niveau national, sur la période du 2 au 8 juillet.

Surveillance en ville

Préambule

Les données des associations SOS Médecins sont centralisées, depuis le début de la création du réseau, sur un serveur national géré par la Fédération SOS Médecins France, avant d'être transmises à Santé publique France.

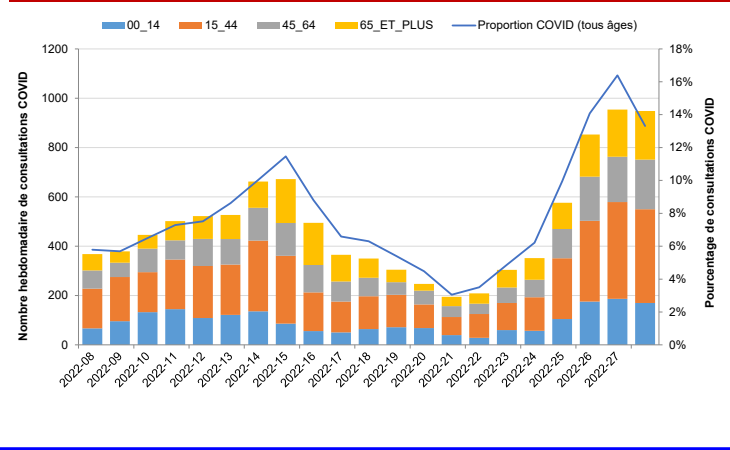
Un changement de serveur national chez SOS Médecins France a été l'occasion pour Santé publique France de recevoir des diagnostics en lien avec la COVID-19 qui ne lui étaient pas transmis via l'ancien serveur. Ils viennent maintenant s'ajouter à ceux déjà enregistrés et utilisés pour le calcul des indicateurs COVID-19 depuis mars 2022.

Une analyse a montré que les volumes d'actes médicaux SOS Médecins en lien avec la COVID-19 étaient sous-estimés au niveau national de l'ordre de 40 % mais la dynamique de l'activité SOS Médecins restait similaire à celle de l'activité COVID-19 enregistrée jusqu'à présent, après prise en compte des diagnostics manquants.

Une récupération de données a été effectuée depuis février 2022. Une consolidation de l'historique sera disponible en septembre

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en baisse en S28 : 13,3 % vs 16,4 % en S27 (Figure 4). Il est compris entre 12,6 % dans le Var et 15,3 % dans les Bouches-du-Rhône.

Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 17/07/2022 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

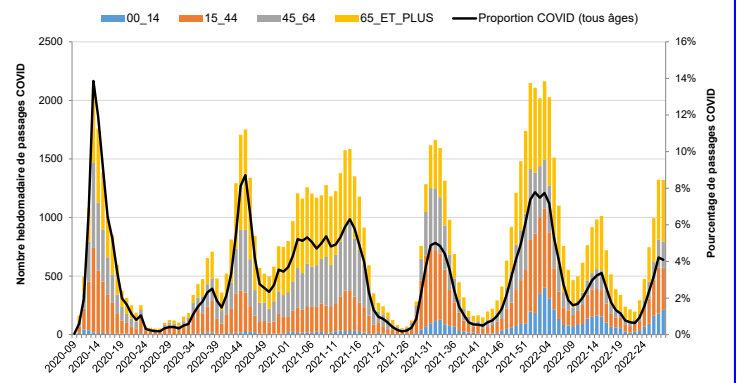
En raison d'incertitudes sur les données obtenues pour cette semaine, marquée d'un long week-end, nous ne fournirons pas d'indication sur la circulation du virus SARS CoV2 en ESMS, en S28.

Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

La proportion de passages aux urgences COVID-19 en S28 est stable à l'échelle de la région : 4,1 % vs 4,2 % en S27 (Figure 5). Il est compris entre 2,2 % dans les Hautes-Alpes et 5,8 % dans les Alpes-de-Haute-Provence. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est stable (33 % en S28) .

Figure 5 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 17/07/2022 (source : Oscour®)



Hospitalisations (Données actualisées au 18/07/2022 – Extractions réalisées à 14h00)

Le nombre de décès hospitaliers (hors COVID-19 fortuits) reste stable, en S28 : 28 vs 26 en S27 (données non consolidées pour la S28).

En S28, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle est en hausse de 14 % (692 patients vs 608 en S27). La file active des patients en soins critiques en lien avec le COVID-19 (hors COVID-19 fortuits) est à nouveau en forte hausse (+54 %) en S28 par rapport à la S27 : respectivement 77 vs 50.

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^{er} 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^{er} 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)
En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1^{er} 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

ARS Paca
132, Boulevard de Paris, CS 50039
13331 Marseille cedex 03

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

Figure 1 - ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

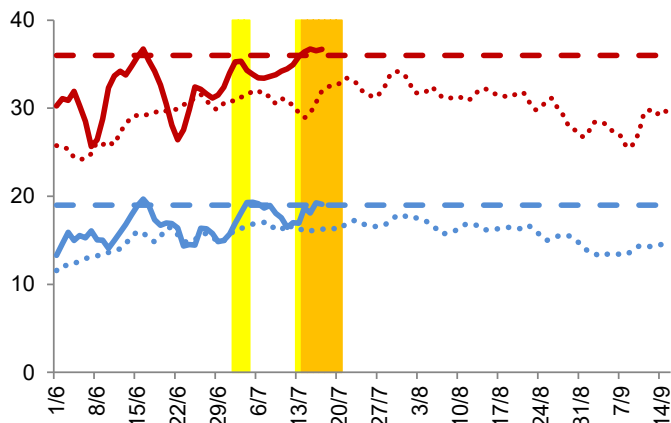


Figure 4 - BOUCHES-DU-RHONE

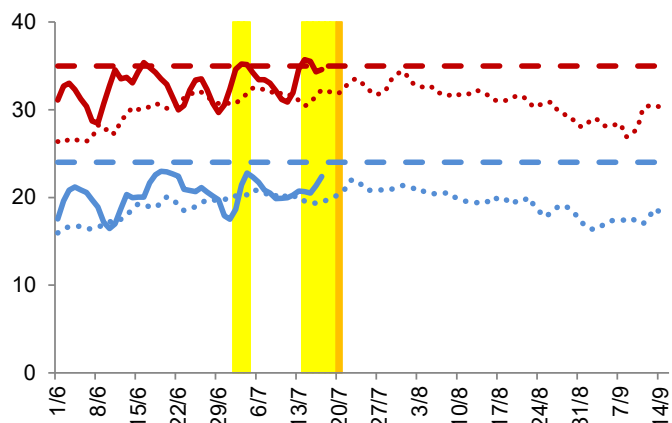


Figure 2 - HAUTES-ALPES

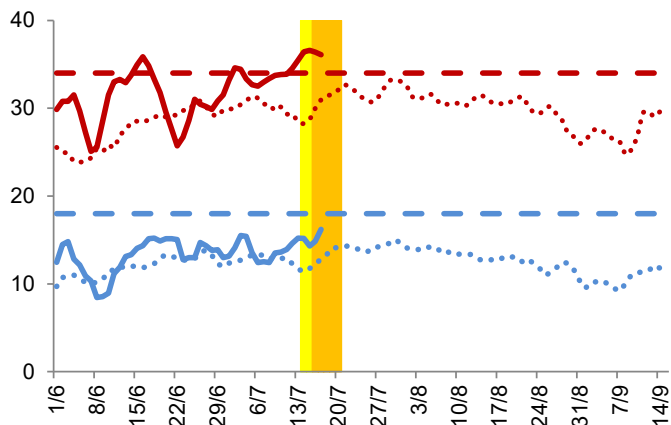


Figure 5 - VAR

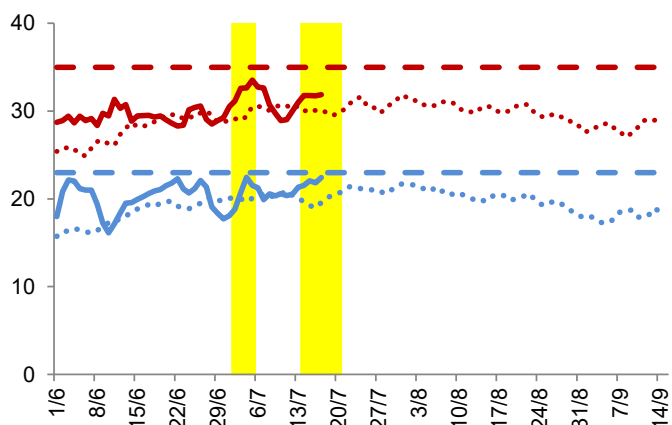


Figure 3 - ALPES-MARITIMES

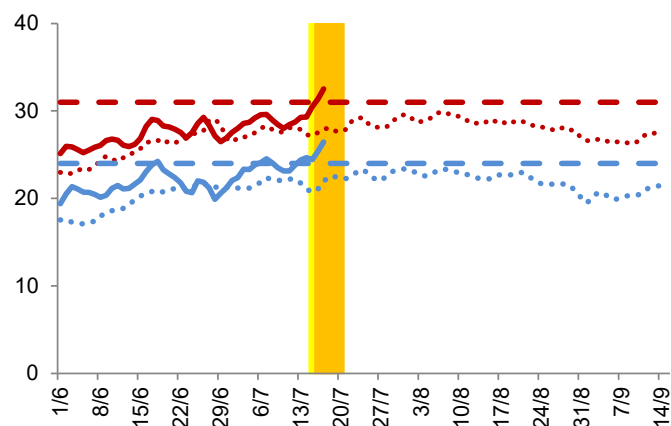
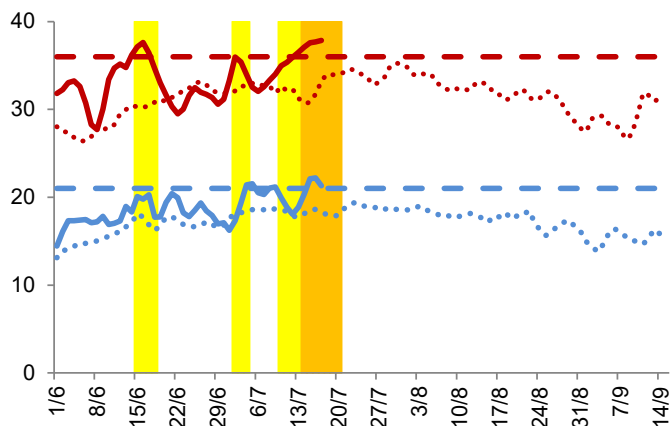


Figure 6 - VAUCLUSE



— 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](#)

| SURVEILLANCE CANICULE 2022 - DONNES SANITAIRES |

Résumé des observations du lundi 11 au dimanche 17 juillet 2022

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies pouvant être liées à la chaleur est en légère hausse.

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

Pour en savoir plus : [fortes chaleurs, canicule](#)

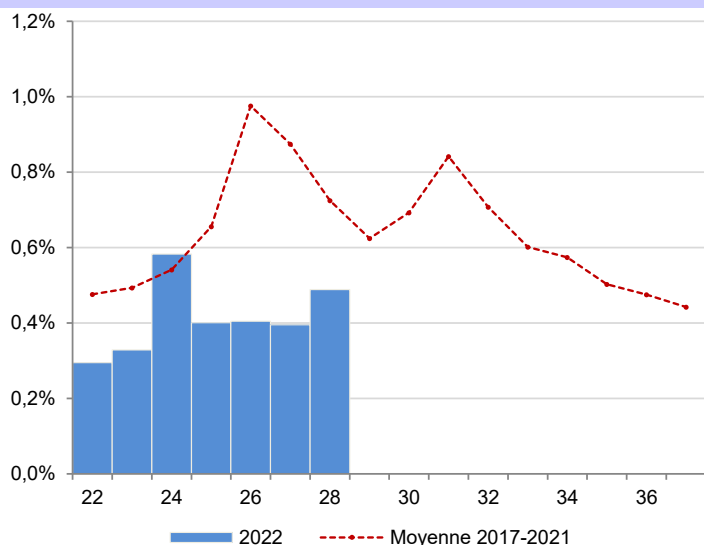
SERVICES DES URGENCES	2022-24	2022-25	2022-26	2022-27	2022-28
nombre total de passages	35 128	36 242	35 308	35 748	37 756
passages pour pathologies liées à la chaleur	180	127	126	124	158
% par rapport au nombre total de passages codés	0,6%	0,4%	0,4%	0,4%	0,5%
- déshydratation	68	53	47	37	62
- coup de chaleur, insolation	57	17	20	27	33
- hyponatrémie	57	58	62	62	64
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	99	85	92	85	101
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	55,0%	66,9%	73,0%	68,5%	63,9%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	73	72	60	64	71
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	40,6%	56,7%	47,6%	51,6%	44,9%
passages pour malaises	1319	1201	1282	1247	1243
% par rapport au nombre total de passages codés	4,3%	3,8%	4,1%	4,0%	3,8%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	406	405	413	443	422
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	30,8%	33,7%	32,2%	35,5%	34,0%

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.

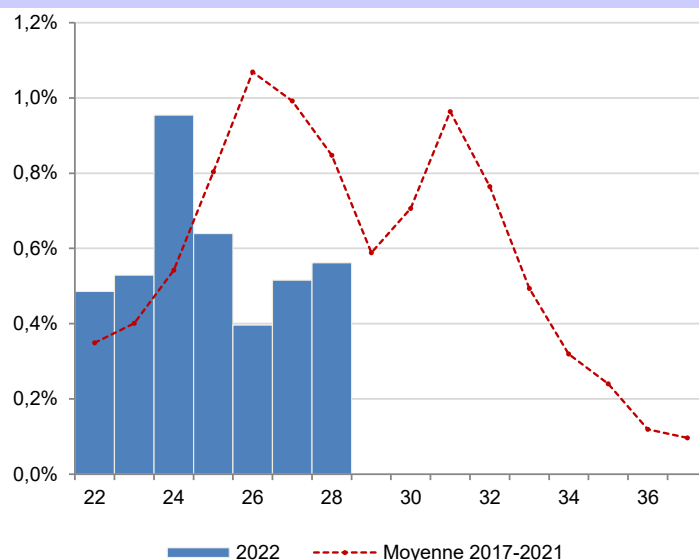
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-24	2022-25	2022-26	2022-27	2022-28
nombre total de consultations	5 693	5 862	6 092	5 854	7 279
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	54	37	24	30	40
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,0%	0,6%	0,4%	0,5%	0,6%

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



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 19/07/22.

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

Système d'alerte canicule et santé. Point national au 19 juillet 2022

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

Syndrome hémolytique et urémique pédiatrique : les mesures de prévention face aux risques de l'été

Chaque année, en période estivale, une augmentation des infections d'origine alimentaire dont le syndrome hémolytique et urémique (SHU) pédiatrique est observée. Le SHU est une maladie infectieuse grave le plus souvent d'origine alimentaire. Chez l'enfant, ce syndrome est le plus souvent causé par une infection due à une bactérie appartenant à la famille des Escherichia coli (E. coli) producteurs de toxines, appelées les Shiga-toxines. Santé publique France rappelle les mesures de prévention.

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

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

Sentinelles

Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 10 indicateurs de santé :

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

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

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

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



VENEZ RENFORCER LA REPRESENTATIVITE DE VOTRE REGION !

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



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

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

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

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



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00



ars13-alerte@ars.sante.fr

Le point épidémiolo

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR influenza de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADeS Paca

SCHS de Paca

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

Diffusion

ARS Paca

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

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

Paca-

corse@santepubliquefrance.fr