

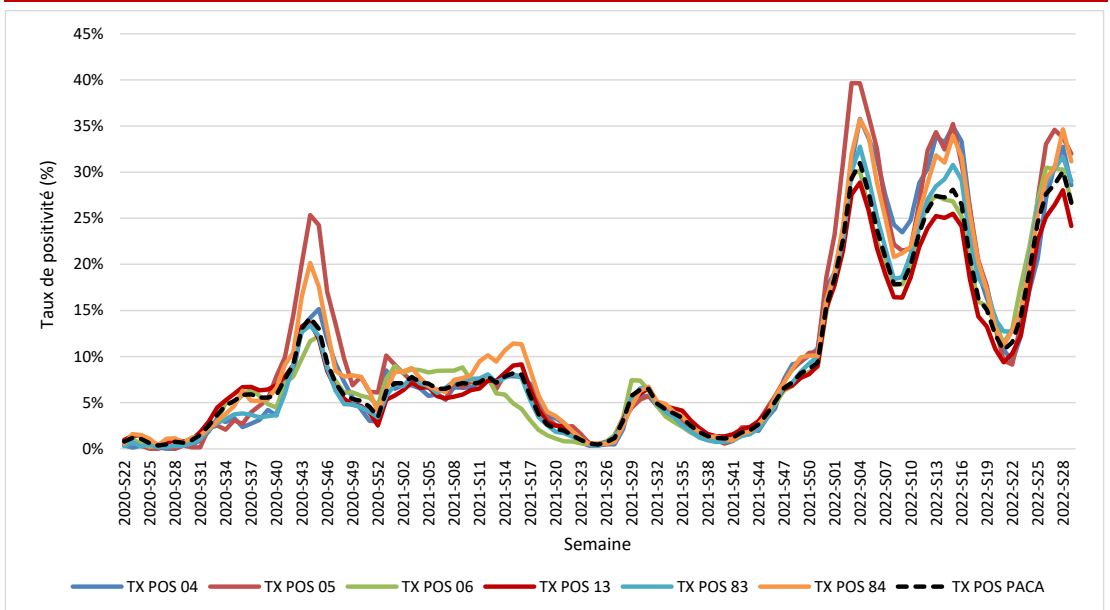
| COVID-19 |

Baisse de la circulation virale mesurée au travers des indicateurs biologiques.

Hausse modérée de la file active en hospitalisation conventionnelle, amorce d'une baisse de celle des patients en soins critiques. Hausse des décès hospitaliers liés au COVID-19.

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

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, semaines 2020-22 à 2022-29



| CHIKUNGUNYA, DENGUE, ZIKA | Surveillance renforcée

Depuis le 1^{er} mai, la surveillance des cas de chikungunya, dengue et zika a permis d'identifier 7 cas importés de dengue dans la région : 3 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 a touché le territoire national et la région Paca. Depuis le 27/07, l'ensemble des départements de la région n'est plus en vigilance canicule.

Données météorologiques en [page 5](#).

Date	04	05	06	13	83	84
21/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
22/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
23/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
24/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
25/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
26/7	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange	Orange
27/7	Vert	Vert	Vert	Vert	Vert	Vert

Morbidité

En S29, les activités des urgences et des associations SOS médecins pour des pathologies pouvant être en lien avec la chaleur sont en hausse.

Données épidémiologiques en [page 6](#).

excès significatifs de mortalité toutes causes de S48-2021 à S04-2022, essentiellement chez les personnes âgées.

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

Au niveau régional, on note une hausse significative de la mortalité toutes causes en semaines S27 à S28 pour tous âges et pour les plus de 75 ans.

Plus d'information en [page 7](#)

Synthèse de la semaine 29 (S29 : du 18 au 24 juillet 2022)

	S28	S29
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	3 595	3 152
Taux de positivité (%)	30,1	26,7
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	1 081	841
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	4,1	3,5
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	13,4	11,4
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	692	751
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	77	73
Décès hospitaliers pour Covid-19	34	49

La circulation virale, mesurée au travers les indicateurs biologiques, est en baisse, confirmant la tendance perçue en S28.

Concernant les autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle est en hausse modérée, et celle des patients en soins critiques amorce une baisse. Les décès hospitaliers liés au COVID-19 sont en augmentation.

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 25/07/2022.

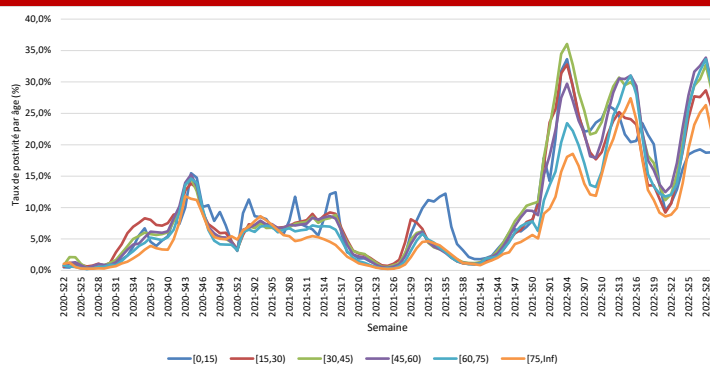
Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional est encore en baisse en S29 avec 3 152 personnes testées pour 100 000 habitants, par rapport à la S28 (3 595). Il demeure supérieur au taux national (2 477). Cette baisse confirme la tendance perçue avec le pont du 14 juillet. Cette tendance s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 2 159 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 3 466 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Cette baisse se retrouve aussi dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 2 001 chez les moins de 15 ans à 3 825 personnes testées pour 100 000 habitants chez les 15-29 ans.

demeure stable, sous les 20%. Il varie entre 18,8 % chez les moins de 15 ans et 29,9 % chez les 45-59 ans (Figure 2)

Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité par classe d'âge, Paca, semaines 2020-22 à 2022-29 (source : SIDEF)



Taux d'incidence

Le taux d'incidence régional continue à diminuer en S29, et passe sous le seuil des 1 000 cas pour 100 000 habitants : 841 vs 1 081 en S28, confirmant que la tendance à la baisse entrevue en S28 allait au-delà du pont du 14 juillet. Il reste légèrement supérieur au taux national (734). Cette baisse s'observe dans tous les départements. Le taux varie de 690 dans les Hautes-Alpes à 908 cas pour 100 000 habitants dans le Var (Figure 3).

Cette tendance est retrouvée dans toutes les classes d'âge. Le taux varie entre 376 chez les moins de 15 ans et 1 048 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 2022-29 (source : SIDEF)

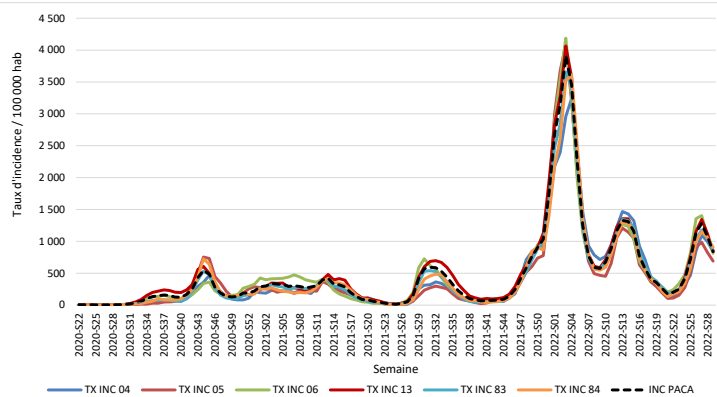
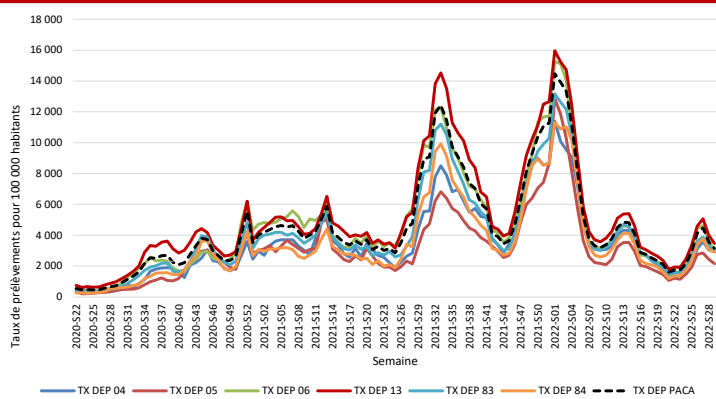


Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage par département, Paca, semaines 2020-22 à 2022-29 (source : SIDEF)



Taux de positivité

Le taux de positivité régional amorce une franche décroissance de -3,4 points, en S29 : 26,7 % vs 30,1 % en S28. Il reste inférieur au taux national (29,6 %) qui diminue aussi franchement. On retrouve cette baisse dans tous les départements. Le taux varie entre 24,2 % dans les Bouches-du-Rhône et 32,0 % dans les Hautes-Alpes .

Cette même tendance à la baisse est retrouvée dans toutes les classes d'âge, à l'exception des moins de 15 ans chez qui le taux

Variants

Les résultats des enquêtes Flash28 du 11/07 et Flash27 du 04/07 montrent que la circulation du sous-lignage BA.5 d'Omicron est toujours largement prédominante, dans la région et au niveau national.

Dans l'enquête Flash28 :

- le sous-lignage BA.5 représentait 80 % des séquences interprétables en Paca (69 séquences) et 81 % au niveau national (859), versus 79 % et 80 % respectivement, dans l'enquête Flash27.
- le sous-lignage BA.4 représentait 9 % des séquences interprétables en Paca et 8 % au niveau national, versus 9 % et 7 % dans l'enquête Flash27.

Par ailleurs, la part des tests de criblage C1 indiquant la présence de mutations en position L452 (proxy estimant l'évolution de ces deux sous-lignages, entre autres) représentaient sur les dernières données disponibles (période du 16 au 22 juillet) 91 % des tests en Paca et 89 % au niveau national. Ces mêmes indicateurs étaient respectivement de 88 % et 87 %, sur la période du 9 au 15 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.

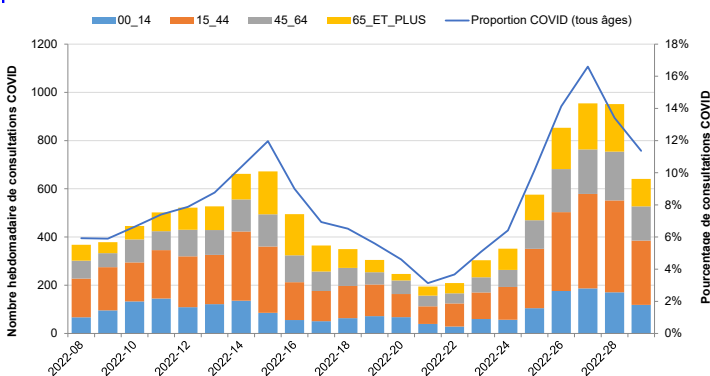
Un changement de serveur national chez SOS Médecins France a été l'occasion pour Santé publique France de recevoir des diagnostics en lien avec la COVID-19 qui ne lui étaient pas transmis via l'ancien serveur. Ils viennent maintenant s'ajouter à ceux déjà enregistrés et utilisés pour le calcul des indicateurs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

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en baisse en S29 : 11,4 % vs 13,4 % en S28 (Figure 4). Il est compris entre 10,7 % dans le Var et de 12,6 % dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône.

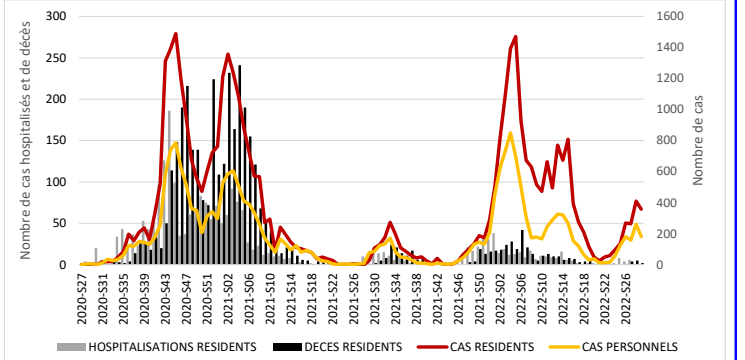
| Figure 4 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 24/07/2022 (source : SOS Médecins)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Le nombre d'épisodes signalés en S29 (données non consolidées) est en forte diminution par rapport à S28, respectivement 8 vs 37. Cette même tendance à la baisse (même précaution à propos des données relatives au nombre d'épisodes) se retrouve dans le nombre de cas positifs signalés chez les résidents (358 vs 410 en S28), ainsi que chez le personnel : 182 vs 260 (Figure 11). En S29, on dénombre 1 hospitalisation et 2 décès chez les résidents, des chiffres stables ou en baisse par rapport à la semaine 28 (1 hospitalisation et 5 décès). (Figure 5)

| Figure 5 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid-19 chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2022-29 (source : Voozano_COVID-19 EHPAD/EMS au 25/07/2022)

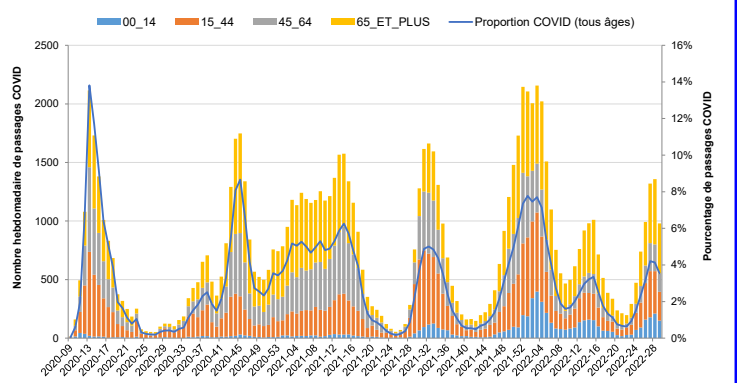


Surveillance en milieu hospitalier

Services des urgences

La proportion de passages aux urgences COVID-19 en S29 est en diminution à l'échelle de la région : 3,5 % vs 4,1 % en S28 (Figure 6). Il est compris entre 1,5 % dans les Hautes-Alpes et 4,3 % dans les Bouches-du-Rhône. Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est stable (38 % en S29)

| 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 24/07/2022 (source : Oscour®)



Hospitalisations (Données actualisées au 25/07/2022 – Extractions réalisées à 14h00)

Le nombre de décès hospitaliers liés au COVID (hors COVID-19 fortuits) augmente de 44% en S29 : 49 vs 34 en S28 (données non consolidées pour la S29).

En S29, la file active des patients en hospitalisation conventionnelle est en hausse modérée (+9 %) avec 751 patients vs 692 en S28. La file active des patients en soins critiques en lien avec le COVID-19 (hors COVID-19 fortuits) amorce une diminution en S29 par rapport à la S28 : respectivement 73 vs 77.

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

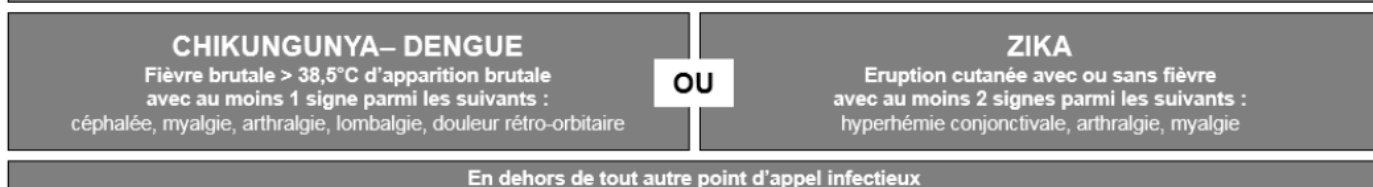
Zone et période de surveillance

- 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)



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



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

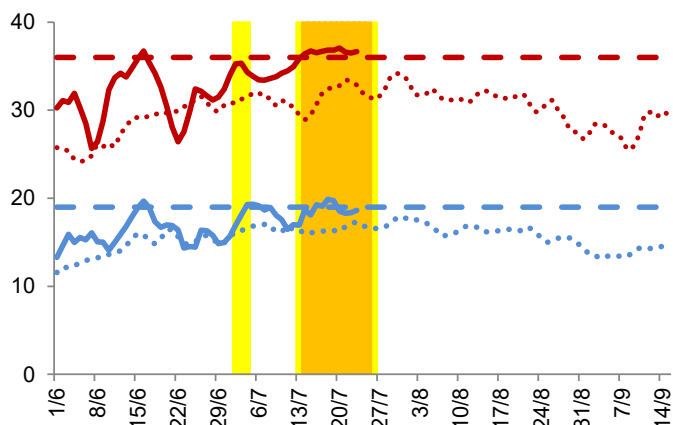


Figure 4 - BOUCHES-DU-RHONE

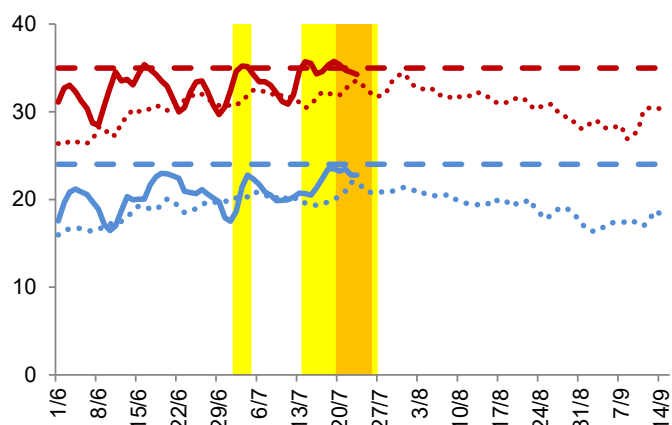


Figure 2 - HAUTES-ALPES

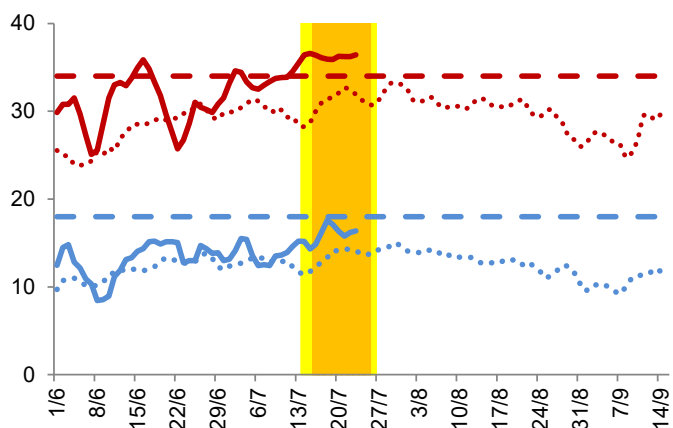


Figure 5 - VAR

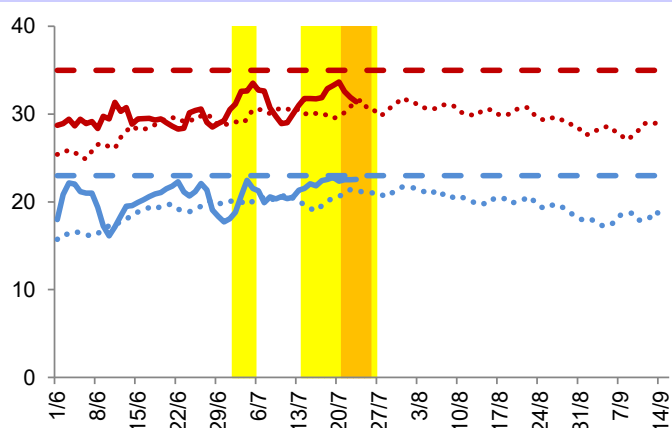


Figure 3 - ALPES-MARITIMES

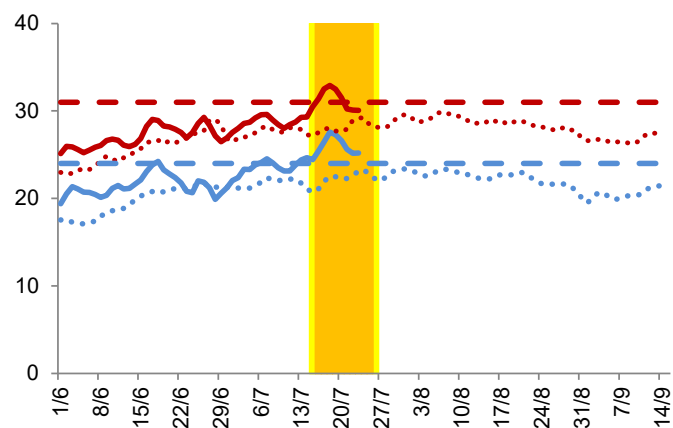
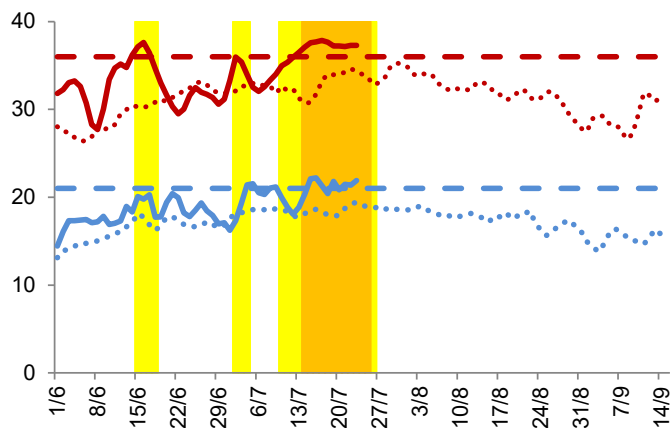


Figure 6 - VAUCLUSE



— 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](#)

Résumé des observations du lundi 18 au dimanche 24 juillet 2022

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

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

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

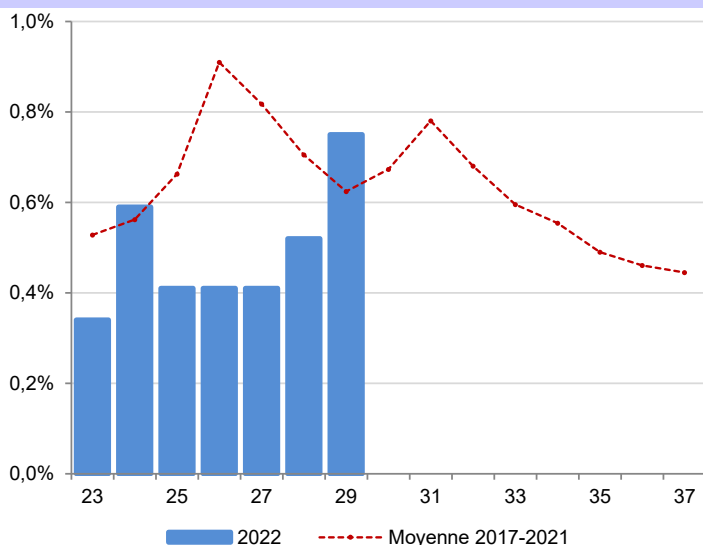
SERVICES DES URGENCES	2022-25	2022-26	2022-27	2022-28	2022-29
nombre total de passages	35 908	35 033	35 450	37 492	37 153
passages pour pathologies liées à la chaleur	129	128	128	172	240
% par rapport au nombre total de passages codés	0,4%	0,4%	0,4%	0,5%	0,8%
- déshydratation	55	48	41	70	101
- coup de chaleur, insolation	17	20	27	35	45
- hyponatrémie	59	63	63	69	96
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	87	94	89	112	150
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	67,4%	73,4%	69,5%	65,1%	62,5%
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	73	62	65	79	123
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	56,6%	48,4%	50,8%	45,9%	51,3%
passages pour malaises	1 195	1 274	1 245	1 271	1 423
% par rapport au nombre total de passages codés	3,8%	4,1%	4,0%	3,9%	4,4%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	402	414	442	435	502
% par rapport au nombre total de passages pour malaises	33,6%	32,5%	35,5%	34,2%	35,3%

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.

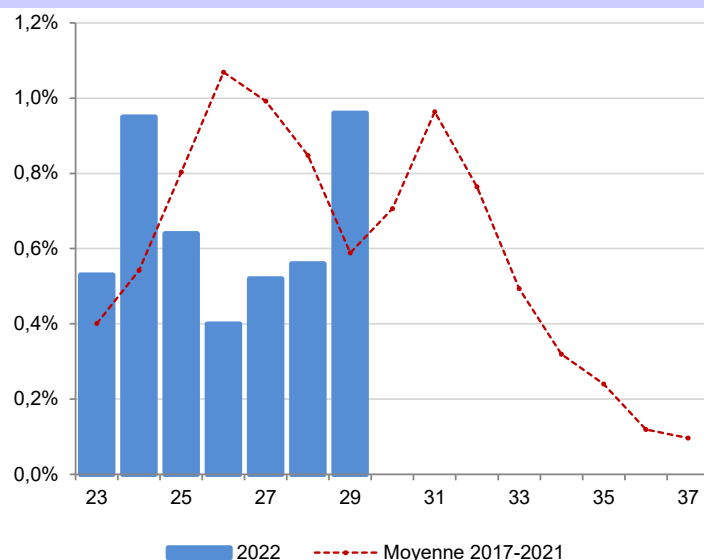
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-25	2022-26	2022-27	2022-28	2022-29
nombre total de consultations	5 862	6 092	5 854	7 281	6 909
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	37	24	30	40	65
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,6%	0,4%	0,5%	0,6%	1,0%

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

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



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





Mise à jour au 28/07/2022

Suivi de la mortalité toutes causes

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

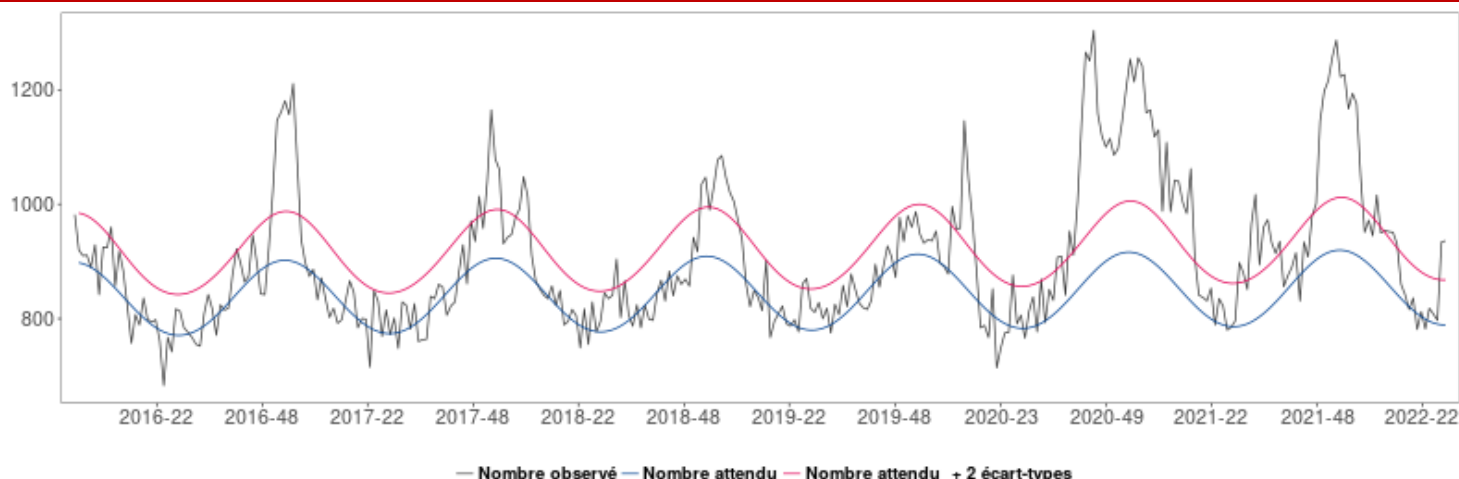
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclu les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé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

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

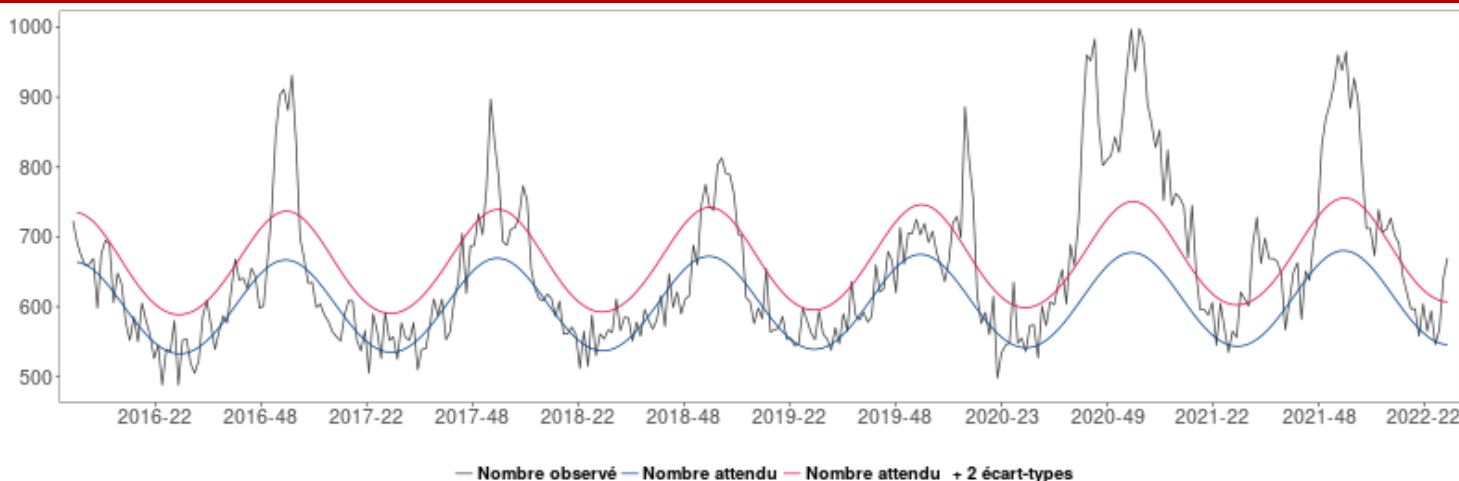
Au niveau régional, on note une hausse significative de la mortalité toutes causes en semaines S27 et S28 pour tous âges et pour les plus de 75 ans.

Au niveau départemental, cet excès significatif est retrouvé dans les Bouches-du-Rhône en S27 et S28 pour tous âges et pour les plus de 75 ans, dans le Vaucluse en S28 pour tous âges et pour les plus de 75 ans et dans les Alpes-Maritimes en S28 pour les plus de 75 ans. En S29, on observe une hausse significative dans les Alpes-de-Haute Provence pour tous âges et pour les plus de 75 ans.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2014 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



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



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

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

Cas de Monkeypox : point de situation au 26 juillet 2022

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

« Hépatites aiguës pédiatriques sévères d'origine inconnue : point de situation au 26 juillet 2022 »

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

Publication des premiers résultats sur la prévalence des « affections post-COVID-19 » ou « COVID long » et les recours aux soins associés après les premières vagues d'épidémie de SARS-CoV-2.

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

Surveillance de l'exposition au plomb de la population française par deux approches complémentaires : l'étude Esteban (2014-2016), dans le cadre du programme national de biosurveillance et le système national de surveillance du saturnisme de l'enfant (2015-2018).

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 26 juillet 2022, n°16

– Épidémiologie du carcinome hépatocellulaire en Polynésie française.

Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#)

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 : vilchenaud_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

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