

| COVID-19 |

Circulation virale en baisse au niveau régional.

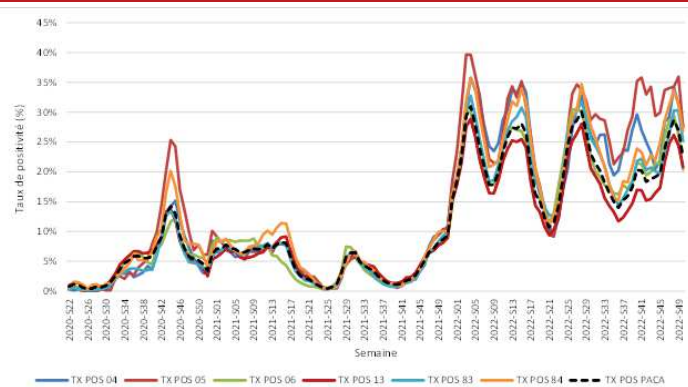
Baisse des proportions d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et des proportions de passages aux urgences pour COVID-19.

Hausse de la file active des hospitalisations en soins critiques, stabilisation des hospitalisations conventionnelles.

Stabilisation de la mortalité hospitalière et chez les résidents en ESMS.

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

Evolution hebdomadaire du taux de positivité en Paca par département, tests RT-PCR et antigéniques, semaines 2020-22 à 2022-50



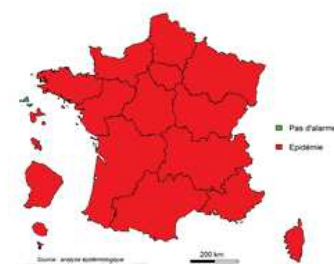
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE : [page 5](#)

GRIPPE : [page 6](#)



Evolution régionale : ↘



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 faible.
- Réseau Sentinelles : activité faible.

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

Excès significatif de mortalité toutes causes observé en S47 pour les 75 ans et plus, et en S49 pour les 75 ans et plus et tous âges.

Plus d'informations en [page 8](#)

Synthèse de la semaine 50 (S50 : du 12 au 18 décembre 2022)

	S49	S50
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	3 276	2 857
Taux de positivité (%)	27	22,5
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	884	643
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	2,7	2,4
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	8,7	7,5
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	845	821
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	72	86
Décès hospitaliers pour Covid-19	57	52

En semaine 50 (S50), la circulation virale au niveau régional, mesurée au travers des indicateurs biologiques est en baisse. Le sous-lignage BQ.1.1* accroît sa domination au sein de BA.5*.

Comparée à la semaine 49 (S49), l'évolution des autres indicateurs suivis dans le cadre de cette surveillance est stable ou en baisse, à l'exception de la file active des hospitalisations en soins critiques qui est en hausse.

Méthodologie

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

Suite à des mouvements de blocage, puis de grève, de certains laboratoires de biologie médicale (LBM) privés impactant les tests RT-PCR de dépistage de la COVID-19, les indicateurs virologiques publiés par Santé publique France pour les semaines 43 à 49 s'appuyaient uniquement sur les tests antigéniques (TAG). L'activité dans les LBM étant revenue à la normale, les indicateurs biologiques présentés pour la semaine 50 (S50) sont à nouveau produits sur la base de l'ensemble des tests RT-PCR et antigéniques.

Si la dynamique des TAG est très corrélée à la dynamique de l'ensemble des tests, permettant donc d'apprécier à elle seule l'évolution de l'épidémie, l'interprétation des graphiques présentés ici pour les indicateurs biologiques doit se faire avec prudence pour la période impactée par le volume et la nature des tests de dépistage allant de la S43 à la S48.

Surveillance virologique

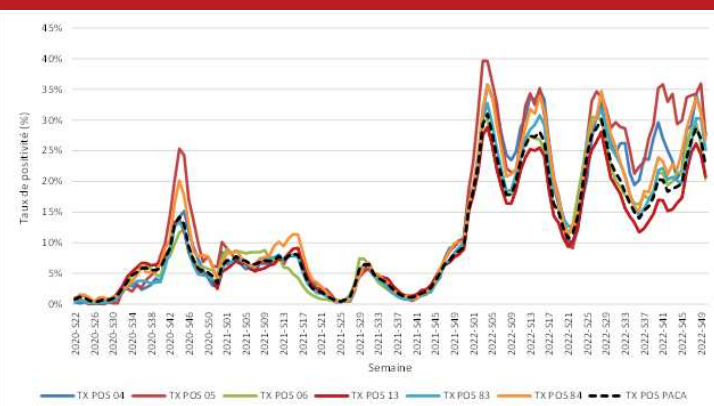
L'analyse est basée sur les données produites le 19/12/2022.

• Taux de dépistage

Le taux de dépistage régional est en baisse (-13 %) en S50 avec 2 857 personnes testées pour 100 000 habitants, contre 3 276 en S49. Il est supérieur au taux national (2 206), lui-même en légère baisse (-5 %). Cette tendance est la même dans tous les départements de la région. Le taux varie de 1 683 personnes testées pour 100 000 habitants dans les Hautes-Alpes à 3 364 dans les Bouches-du-Rhône (Figure 1).

Le taux de dépistage est en baisse dans toutes les classes d'âge. Le taux varie de 2 104 personnes testées pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans, à 3 963 chez les 75 ans et plus.

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de dépistage régional et par département, RT-PCR et tests antigéniques, Paca, semaines 2020-S22 à 2022-S50 (source : SIDE/P)

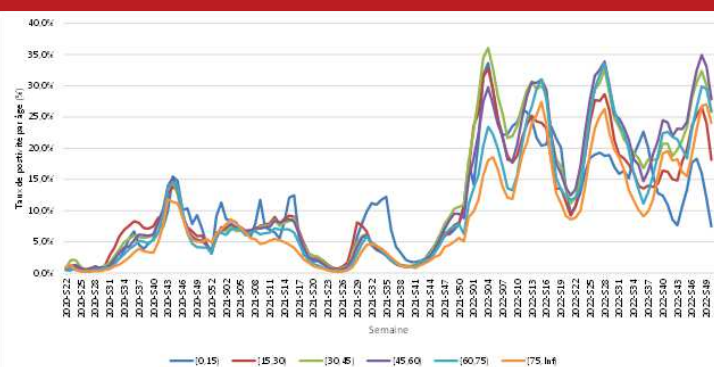


• Taux de positivité

Le taux de positivité régional baisse nettement en S50 (-4,5 points) à 22,5 % vs 27,0 % en S49. Il est inférieur au taux national (25,2 %), également en baisse (-2,6 points). Cette même tendance, qui se retrouve dans tous les départements de la région, est plus marquée dans les Hautes-Alpes où le taux est en baisse de -8,6 points. Le taux varie entre 20,4 % dans les Alpes-Maritimes et 27,7 % dans les Alpes-de-Haute-Provence (Figure en page 1).

Le taux de positivité baisse dans toutes les classes d'âge. Il varie entre 7,5 % chez les moins de 15 ans et 27,8 % chez les 45-59 ans (Figure 2).

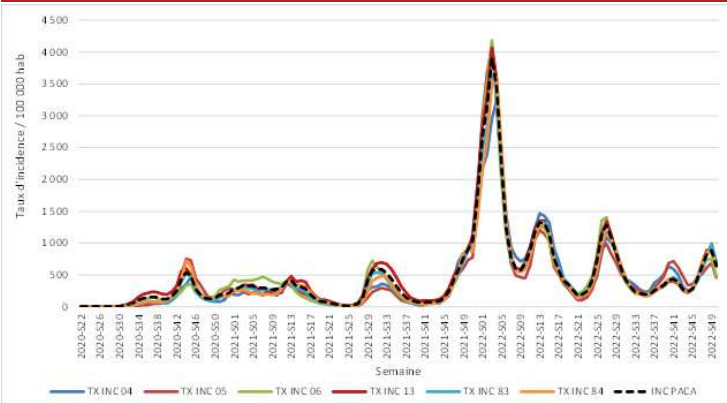
Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional par classe d'âges, RT-PCR et tests antigéniques, semaines 2020-S22 à 2022-S50 (source : SIDE/P)



Taux d'incidence

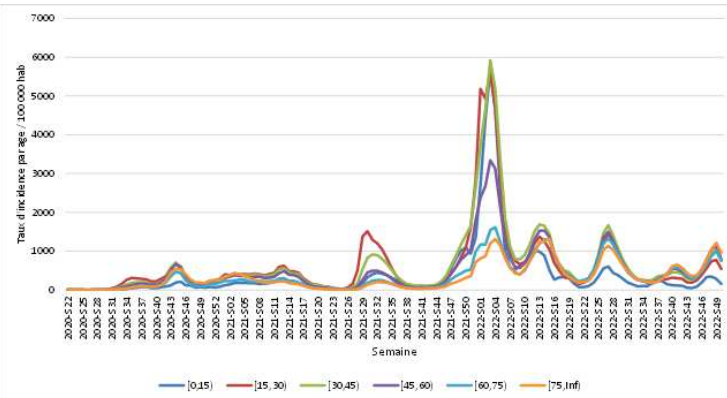
Le taux d'incidence régional diminue nettement (-27 %) en S50 : 643 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 884 en S49. Il est légèrement supérieur au taux national (556) également en baisse de -14 %. La tendance régionale est similaire dans tous les départements de la région. Le taux est compris entre 461 dans les Hautes-Alpes et 714 nouveaux cas pour 100 000 habitants dans le Var (Figure 3).

Figure 3 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département pour 100 000 habitants, tests RT-PCR et antigéniques, semaines 2020-S22 à 2022-S50 (source : SIDEPA)



Le taux d'incidence est en baisse notable dans toutes les classes d'âge, particulièrement chez les moins de 15 ans (-45 %). Le taux varie entre 157 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans, et 952 chez les 75 ans et plus (Figure 4).

Figure 4 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional par classe d'âges pour 100 000 habitants, tests RT-PCR et antigéniques, semaines 2020-S22 à 2022-S50 (source : SIDEPA)



Variants

Au 19/12/2022, un rattrapage important a été effectué pour les enquêtes Flash47 (21/11), Flash48 (28/11) et Flash49 (05/12) qui établit comme suit le nombre de séquences interprétables en Paca : Flash45 (119), Flash46 (92), Flash47 (260), Flash48 (232) et Flash49 (177). La part relative des différents sous-lignages parmi les séquences interprétables des enquêtes Flash45 à Flash49 profile les tendances suivantes :

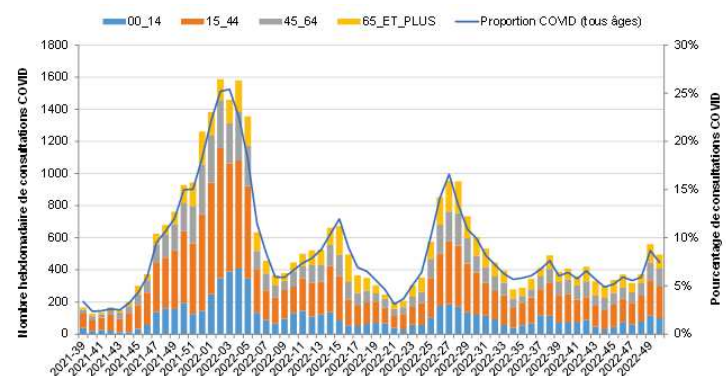
- Le variant Omicron est hégémonique en Paca et en France.
- Le sous-lignage BA.5* du variant Omicron est toujours largement prédominant dans la région et au niveau national. En Paca, sa part relative en semaine 49 était de 93 %. Le sous-lignage BQ.1.1* continue sa croissance, à vitesse moindre à présent ; il est nettement majoritaire avec respectivement 56 %, 59 % et 62 % des séquences interprétables de Flash47 à Flash49. Le sous-lignage BF.7 perd en part relative avec 14 % des séquences interprétables en Flash46 et Flash47, puis 11 % et 9 % en Flash48 et Flash49 respectivement.
- Le sous-lignage BA.2* ne circule plus qu'à des niveaux inférieurs à 4 % des séquences interprétables depuis plusieurs semaines. Le sous-lignage BA.4* (représenté uniquement par BA.4.6) circule à présent à des niveaux résiduels, sans être retrouvé en Flash49.
- Le recombinant XBB* est détecté depuis l'enquête Flash42 ; il était stable autour de 7 % des séquences interprétables en Flash46 et Flash47, puis 5 % et 1 % en Flash48 et Flash49 (données à consolider).

Surveillance en ville

Au niveau régional, la proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en baisse: 7,5 % en S50 vs 8,7 % en S49 (Figure 5). Elle est comprise entre 2,9 % dans le Alpes-Maritimes Var et 9,0 % dans le Var.

Ces résultats peuvent être impactés par un changement de logiciel pour une des associations en S49.

Figure 5 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 19/12/2022 (source : SOS Médecins)



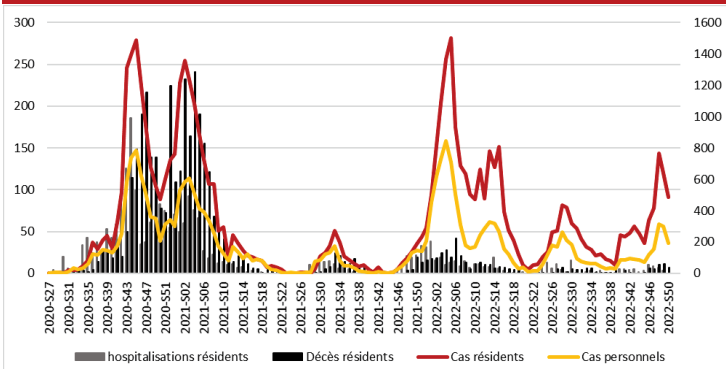
Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Le nombre d'épisodes signalés en S50 n'est pas encore consolidé : 19 vs 41 en S49.

Après consolidation des données de la S49, la dynamique de baisse observée entre S48 et S49 semble se confirmer. Le nombre de nouveaux cas signalés chez les résidents est en baisse notable (-24 %) avec 485 nouveaux cas en S50 vs 638 en S49. Cette tendance est encore plus marquée chez les personnels (-36 %) avec 193 nouveaux cas en S50 vs 302 en S49 (Figure 6).

En S49, 2 hospitalisations et 11 décès ont été notifiés chez les résidents (vs 6 décès en S48). Les données de la S49 sont à consolider.

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 2022-50 (source : Voozanoo_COVID-19 EHPAD/EMS au 19/12/2022)



Surveillance en milieu hospitalier

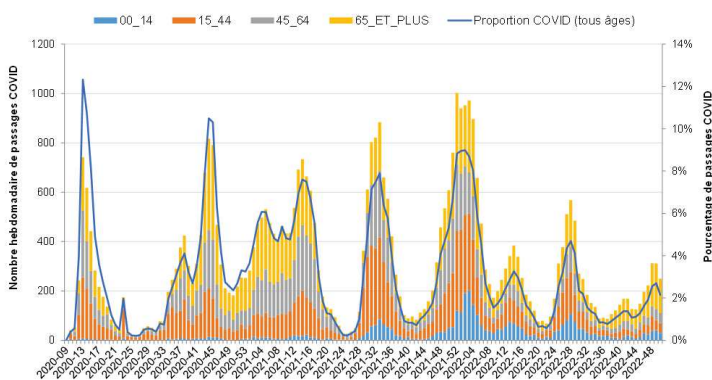
• Services des urgences

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 est en diminution au niveau régional : 2,4 % en S50 vs 2,7 % en S49 (Figure 7).

En S50, elle varie entre 1,8 % dans les Hautes-Alpes, et 3,5 % dans les Alpes-de-Haute Provence et le Var.

Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour COVID-19 est en hausse : 54 % vs 48 % en S48.

Figure 7 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 19/12/2022 (source : Oscour®)



• Hospitalisations

(Données actualisées au 19/12/2022 – Extraction réalisée à 14h)

En S50, le nombre de décès hospitaliers liés au COVID-19 (hors COVID fortuits) est relativement stable (-9 %) : 52 vs 57 en S49. Ces données nécessitent d'être consolidées pour la S50.

La file active des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits) est stable (-3 %). Celle des patients hospitalisés en soins critiques (SC) en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits) est en hausse (+19 %). On compte 821 patients en HC et 86 patients en SC en S50, vs 845 (HC) et 72 (SC) patients en S49.

| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2022 (semaine 50)

9^{ème} 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 est en baisse. La proportion d'hospitalisations reste stable.

Ces tendances sont observées dans tous les départements sauf dans les Alpes-de-Haute-Provence (stabilisation des indicateurs).

SOS Médecins - Le nombre et la proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en baisse.

On observe cette tendance dans tous les départements.

Données virologiques - Le nombre de VRS détectés en S50 par le réseau Rénal des hôpitaux est en baisse à 12%. 2057 VRS ont été isolés depuis la S36 dont 222 en S50.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

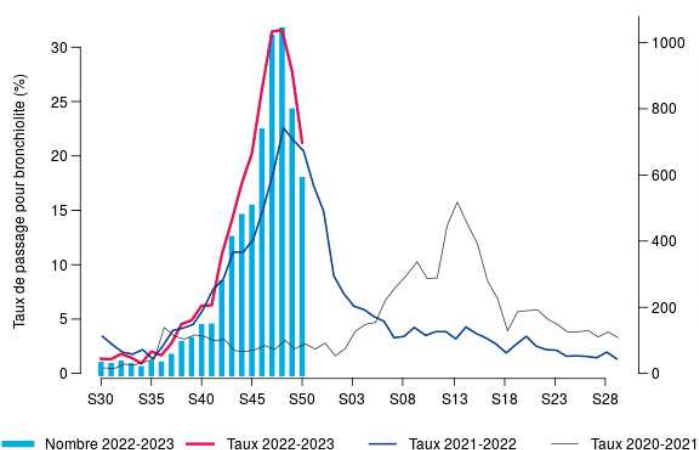
Votre enfant et la bronchiolite : [Dépliant à destination des parents](#)

SERVICES DES URGENCES	2022-46	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3 184	3 665	3 764	3 369	3 206
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	733	1 015	1 038	793	586
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	26,1%	31,4%	31,6%	27,8%	21,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	264	372	384	302	238
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	36%	37%	37%	38%	41%

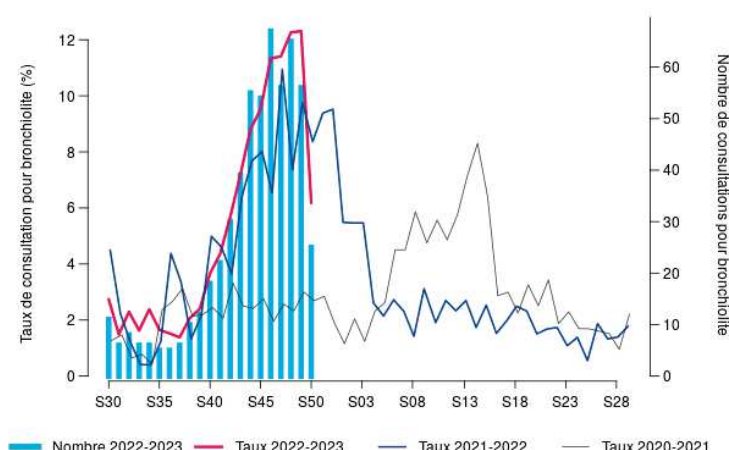
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-46	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	598	498	532	459	407
consultations pour diagnostic bronchiolite	67	56	65	56	25
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	11,3%	11,4%	12,3%	12,3%	6,2%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S50 (du 12/12/2022 au 18/12/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2022 (semaine 50)

3^{ème} semaine d'épidémie

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en forte hausse. Le niveau du pic épidémique de la saison dernière est déjà dépassé.

Plus de la moitié des passages aux urgences concernent les moins de 15 ans (55 % des passages pour grippe en S50).

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

Un grande partie des consultations concerne les enfants de moins de 15 ans (42 % en S50).

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 541 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [380; 702]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal des hôpitaux a isolé 575 virus de type A et 119 virus de type B. La proportion de tests positifs en S50 (22,6 %) est en hausse (10,4 % en S49).

Les médecins du réseau Sentinelles ont isolé 3 virus grippaux A dont 2 virus AH3N2 et 2 virus de type B .

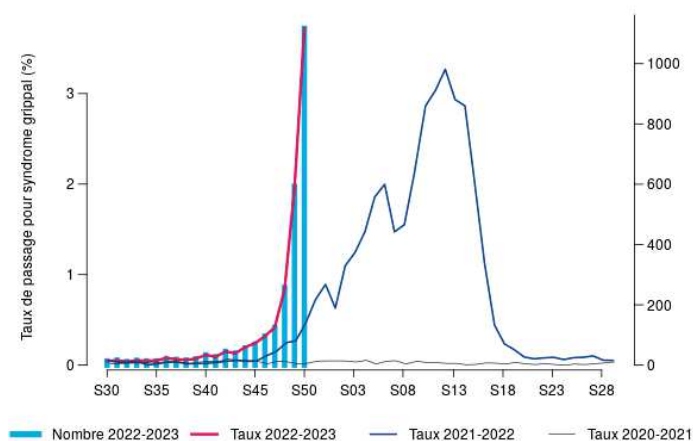
Cas graves de grippe - 7 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés par le réseau sentinelles de réanimation depuis début novembre.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr/fr/grippe-et-syndromes-grippaux)

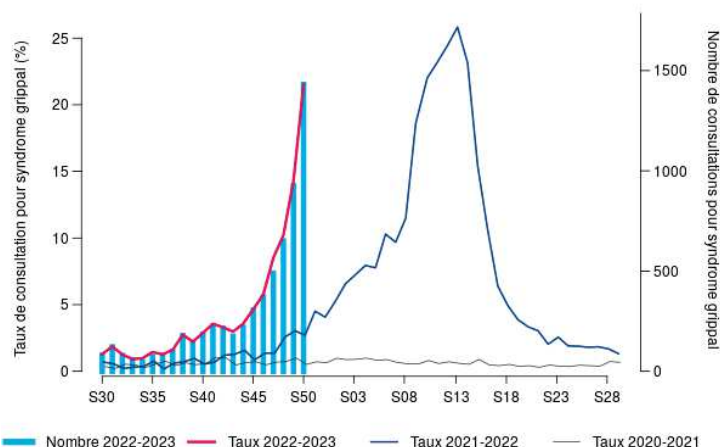
SERVICES DES URGENCES	2022-46	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50
nombre total de passages	34 844	34 680	35 557	35 644	35 734
passages pour syndrome grippal	96	125	257	593	1 117
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3%	0,4%	0,8%	2,0%	3,7%
hospitalisations pour syndrome grippal	23	14	54	87	200
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	24%	11%	21%	15%	18%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	5	8	18	40	71
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	5%	6%	7%	7%	6%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	2	7	14	28	42
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	9%	50%	26%	32%	21%
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-46	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50
nombre total de consultations	6480	5825	6400	6518	6713
consultations pour diagnostic syndrome grippal	371	489	650	925	1431
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,8%	8,5%	10,2%	14,3%	21,5%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S50 (du 12/12/2022 au 18/12/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 12 au dimanche 18 décembre 2022 (semaine 50)

Services des urgences - La proportion de passages pour gastroentérites est en légère baisse.

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

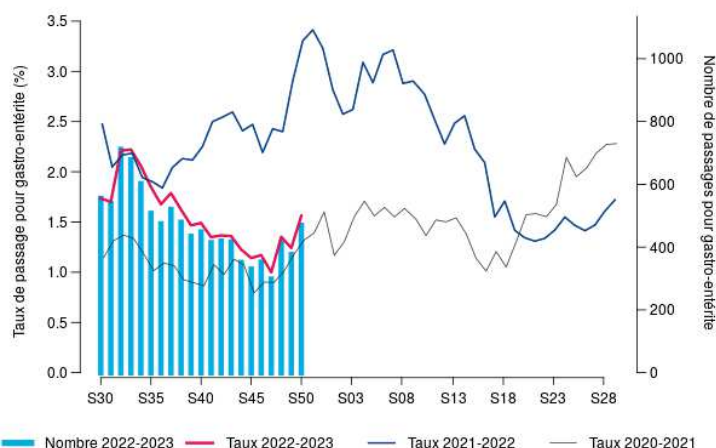
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 50, non encore consolidé, est de 176 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [62 ; 290]).

SERVICES DES URGENCES	2022-46	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50
nombre total de passages	34 844	34 680	35 557	35 644	35 734
passages pour GEA	352	298	413	376	489
% par rapport au nombre total de passages codés	1,2%	1,0%	1,4%	1,2%	1,6%
hospitalisations pour GEA	53	48	64	43	60
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15%	16%	15%	11%	12%

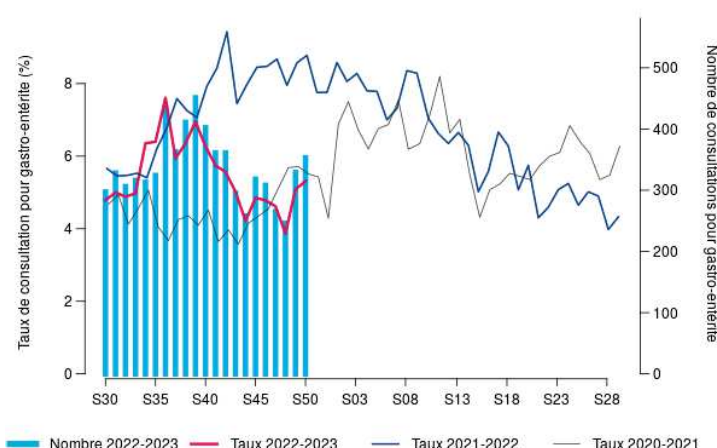
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2022-46	2022-47	2022-48	2022-49	2022-50
nombre total de consultations	6480	5825	6400	6518	6713
consultations pour diagnostic gastroentérites	308	265	246	329	353
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	4,8%	4,6%	3,9%	5,1%	5,3%

Gastro-entérites - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2022-S50 (du 12/12/2022 au 18/12/2022)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS





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'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.

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 données 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 %.

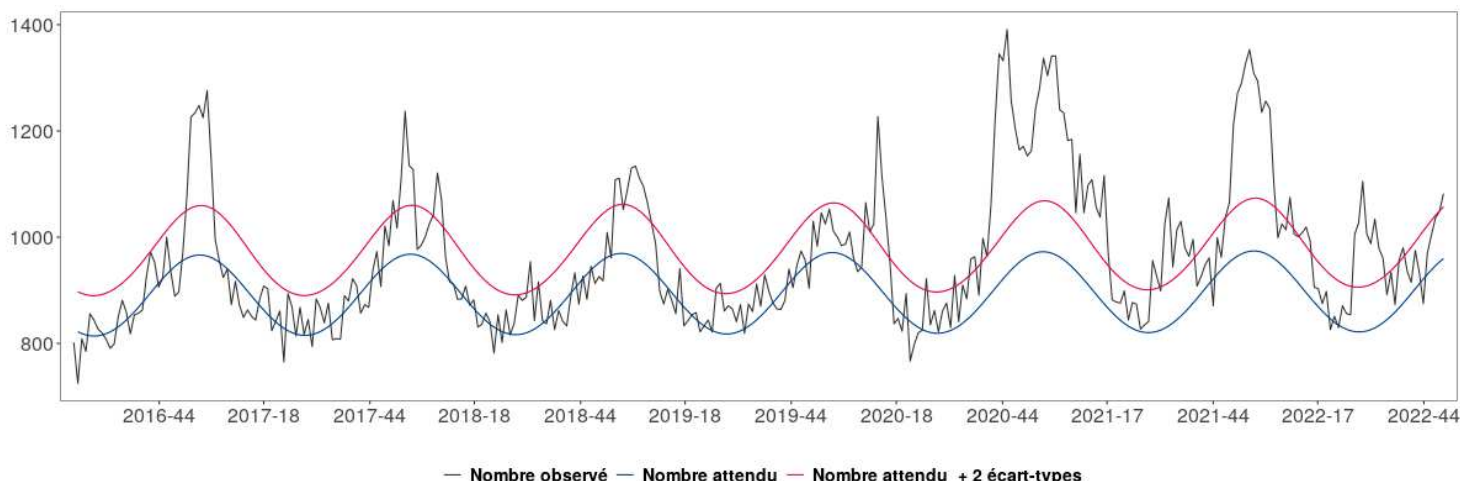
En Paca, l'analyse est désormais basée sur 301 communes sentinelles de Paca, représentant 92 % de l'ensemble des décès. Précédemment, l'échantillon était composé de 191 communes, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Mise à jour au 19/12/2022

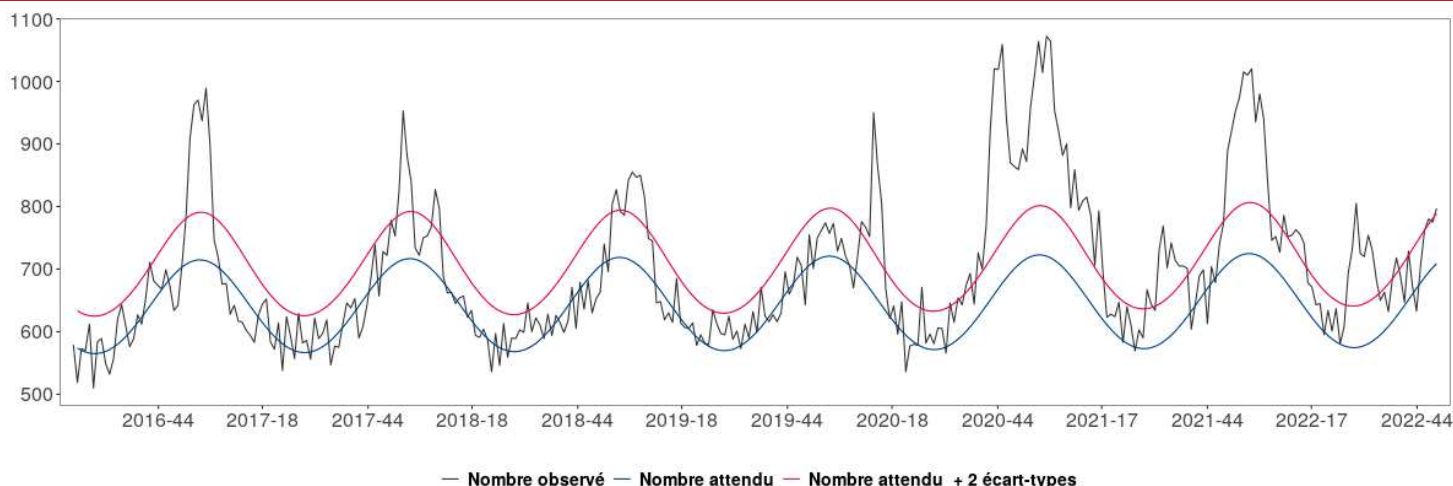
Au niveau régional, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé en S47 pour les 75 ans et plus, et en S49 pour les 75 ans et plus et tous âges

Au niveau départemental, un excès significatif de mortalité toutes causes est observé en S47 dans les Bouches-du-Rhône pour les 75 ans et plus.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2022, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2016 à 2022, 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](#).

COVID-19, grippe et bronchiolite : recommandations en situation de co-circulation des virus respiratoires

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

Cas de variole du singe : point de situation au 20 décembre 2022

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

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

Abonnez vous aux [newsletters](#) 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



VEZ 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 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

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