

**Point épidémiologique  
réalisé en collaboration  
avec :**

*l'Agence régionale de santé (ARS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, les SAMU Centre 15, les établissements de santé (services de réanimation, services des urgences et autres services hospitaliers), les établissements médico-sociaux, les associations SOS médecins, les médecins libéraux, les laboratoires hospitaliers (IHU Marseille, CHU de Nice, Chits Sainte-Musse, HIA Saint-Anne, CH d'Avignon, CH du Pays d'Aix), les laboratoires de biologie médicale de ville, les Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence.*

## Résumé

Nous vous prions de trouver le 1<sup>er</sup> point épidémiologique spécial COVID-19, qui sera publié pour les prochaines semaines, en lieu et place du point épidémiologique hebdomadaire.

Les principaux indicateurs COVID-19 présentés sont issus de dispositifs de surveillance visant à décrire la situation en communauté et à l'hôpital, tant sur le plan de la morbidité que de la mortalité, qui sont : la surveillance des analyses réalisées par les laboratoires hospitaliers et de ville ; le dispositif SurSaUD® (SOS Médecins, services des urgences, mortalité toutes causes Insee, certification électronique des décès) ; le réseau de médecins généralistes Sentinelles ; la surveillance des infections respiratoires dans les établissements médico-sociaux ; le dispositif SI-VIC (patients hospitalisés et décès en établissements de santé) ; la surveillance des cas graves de COVID-19 dans un réseau de services sentinelles de réanimation et de soins intensifs.

Les indicateurs clés sont présentés ci-dessous et des interprétations plus précises et de tendances sont présentées dans les pages suivantes.

Nous vous souhaitons une bonne lecture.

## Indicateurs-clés en Paca

- ▶ Laboratoires : un total de 8 835 prélèvements positifs au 05/04/2020, dont 3 270 en semaine 14 (S14) et 3 886 en S13.
- ▶ Réseau Sentinelles : incidence des infections respiratoires aiguës de 334 pour 100 000 habitants en S14 (475 en S13).
- ▶ SOS-Médecins : tendance à la diminution des recours pour COVID-19 ; 17 % de consultations COVID-19 en S14.
- ▶ Services des urgences : tendance à la diminution des recours pour COVID-19 ; 12 % de passages COVID-19 en S14.
- ▶ Etablissements accueillant des personnes âgées : 1 139 cas chez les résidents et 138 décès au 07/04.
- ▶ Cas hospitalisés (SI-VIC) : tendance à la stabilisation des hospitalisations et admissions en réanimation des patients COVID-19 ; 1 764 cas hospitalisés le 07/04, dont 434 en réanimation ; 251 personnes hospitalisées décédées depuis le début de l'épidémie.
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 54 % des cas âgés de 65 ans et plus, et 65 % des cas avec au moins un facteur de risque au 07/04.
- ▶ Mortalité toutes causes : pas d'augmentation significative de la mortalité toute cause depuis le début de l'épidémie jusqu'en semaine 12 (S12).

## Sommaire

Surveillance en ville .....	p. 2
Surveillance en établissements médicaux-sociaux .....	p. 3
Surveillance en milieu hospitalier .....	p. 4
Surveillance de la mortalité .....	p. 7
Mission de Santé publique France .....	p. 8

## Actes/consultations en médecine de ville pour suspicion de COVID-19

**SOS Médecins** : les données des associations SOS Médecins sont collectées quotidiennement dans le cadre du dispositif de surveillance SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès). Toute suspicion de COVID-19 doit être codifiée par les médecins des associations.

**Réseau Sentinelles** : la surveillance du COVID-19 du Réseau Sentinelles (Inserm, Sorbonne Université) a été mise en place le 17 mars à travers celle des infections respiratoires aiguës (IRA). Ces résultats nécessitent d'être lus avec précaution et devront être consolidés dans les semaines à venir en raison notamment de l'augmentation des délais d'acheminement des prélèvements vers les laboratoires.

Figure 1. Nombres quotidiens d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges, Paca, au 05/04/2020

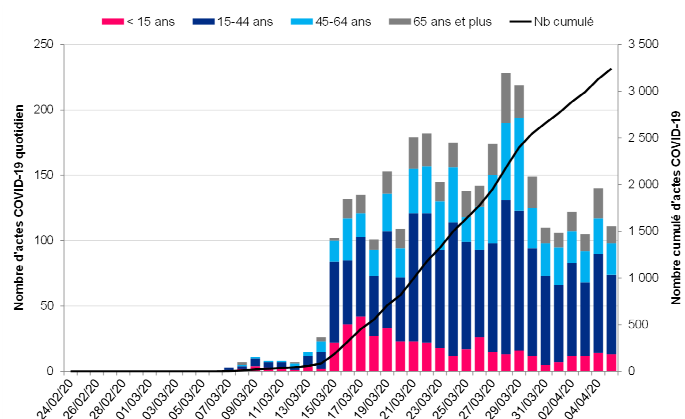
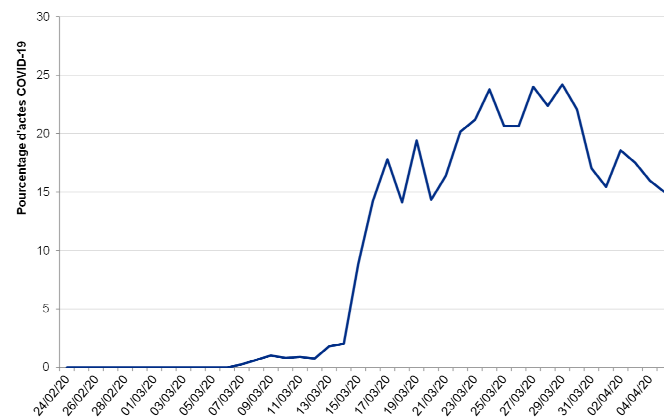


Figure 2. Pourcentage d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, Paca, au 05/04/2020 (source : SOS Médecins)



### Observations

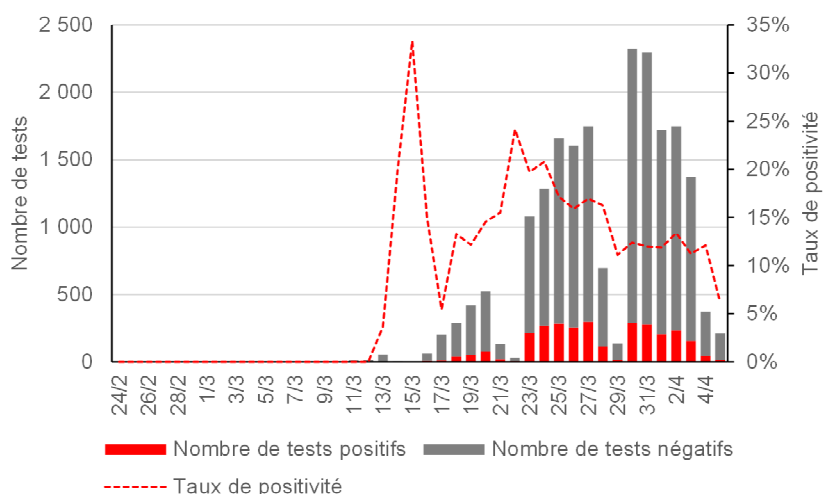
Le nombre de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 s'élevait à 843 en semaine 14 (S14), représentant 17 % de leur activité. Ce pourcentage est en baisse par rapport à la semaine 13 (S13) (23 %).

Concernant le réseau Sentinelles, le taux d'incidence d'IRA mesuré par ce réseau était de 334 pour 100 000 habitants [211 ; 457] en S14. Il était de 475 [337 ; 613] en S13. Ces taux sont en cours de consolidation.

## Tests réalisés par les laboratoires d'analyses et de biologie médicale

La remontée des données des laboratoires de ville repose sur les analyses réalisées par les plateformes Biomnis et Cerba, ainsi que sur l'ensemble des laboratoires effectuant le test dans la région. Le nombre de tests indiqué correspond au nombre de prélèvements réalisés dans la région et analysés par ces mêmes laboratoires.

Figure 3. Nombre de tests réalisés par les laboratoires de ville, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par jour de prélèvement, Provence-Alpes-Côte d'Azur, au 05/04/2020 (source : données remontées par les laboratoires de villes Paca)



### Observations

Les laboratoires de ville ont réalisés 19 990 tests dont 2 873 tests qui se sont avérés positifs.

Le pourcentage de tests positifs en S14 est en baisse par rapport à la semaine précédente (12% versus 18%).

Le nombre de tests positifs en S14 était de 1 213 contre 1 444 en S13. mais les données de la semaine S14 ne sont pas encore totalement consolidées.

De nombreux laboratoires étant fermés le week-end, le nombre de tests réalisés est plus faible le samedi et dimanche.

## Surveillance en établissements médicaux sociaux (EHPAD...)

Une surveillance spécifique pour le COVID-19 a été mise en place dans les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et dans les autres types d'établissements médico-sociaux (EMS). Un outil informatique spécifique développé par Santé publique France a été mis à disposition le 28 mars 2020 via le portail des signalements du Ministère de la Santé. Cet outil permet d'alerter et de colliger, au niveau régional et national, les informations sur les épisodes liés au COVID-19 survenant dans ces établissements. A noter que des signalements antérieurs à la date de mise en œuvre de l'outil informatique ont été repris dans l'application, dont certains remontent au 28 février 2020.

Les résultats sont présentés pour les établissements accueillant les personnes âgées dépendantes - EHPAD (Tableau 1) et pour tout type d'établissement médico-social.

**Tableau 1. Principaux indicateurs relevés dans le cadre de la surveillance du COVID-19 dans les EHPAD en Paca et par départements, Paca, au 07/04/2020 (source : Santé publique France)**

Indicateurs	PACA	04	05	06	13	83	84
Nombre d'épisodes	182	7	5	33	67	43	27
Nombre total de résidents malades *	1 139	5	10	172	480	337	135
- dont nombre de résidents confirmés COVID-19	283	1	2	46	156	68	10
Nombre de décès chez les résidents	138	1	0	46	39	44	8
- dont nombre de décès dans en EHPAD	99	1	0	32	21	41	4
- dont nombre de décès en établissements de santé	39	0	0	14	18	3	4
Létalité (nombre de décès / nombre de cas)	12%						
Nombre total de personnels malades	575	7	5	99	282	125	57
- dont nombre de personnels confirmés COVID-19	252	2	1	32	154	51	12

\*Cas confirmé COVID-19 : toute personne, symptomatique ou non, avec un prélèvement confirmant l'infection par le SARS-CoV-2 parmi les résidents ou les membres de personnel d'un Ehpad/EMS / Cas possible COVID-19 : fièvre (ou sensation de fièvre) avec présence de signes respiratoires (comme la toux, un essoufflement ou une sensation d'oppression thoracique) OU un autre tableau clinique compatible avec le COVID-19 selon le médecin, parmi les résidents ou les membres de personnel d'un Ehpad/EMS

### Observations

Dans les EHPAD au 07/04/2020, le nombre de cas chez les résidents s'élevait à 1 139 et le nombre de décès à 138 (99 décédés dans les EHPAD et 39 décédés en établissements de santé). La létalité était de 12 % (tableau 1).

Plus globalement à l'échelle de l'ensemble des établissements médico-sociaux ayant déclaré des épisodes dus ou pouvant être dus au COVID-19, le nombre de cas chez les résidents était de 1 398 et le nombre de décès de 145 (102 décédés dans les EMS ; 43 décédés en établissements de santé). La létalité était de 10 %.

On remarque ainsi que la très grande majorité des épisodes est retrouvée dans les EHPAD.

# Surveillance en milieu hospitalier

## Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19

Les données des services des urgences (Oscour®) sont collectées quotidiennement dans le cadre du dispositif de surveillance SurSaUD®. Toute suspicion de COVID-19 est identifiée par un des codes CIM-10 suivant : U07.1, B97.2, B34.2 et U04.9.

Figure 4. Nombre quotidiens et cumulés de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, par jour et classes d'âge, Paca, au 05/04/2020 (source : Oscour®)

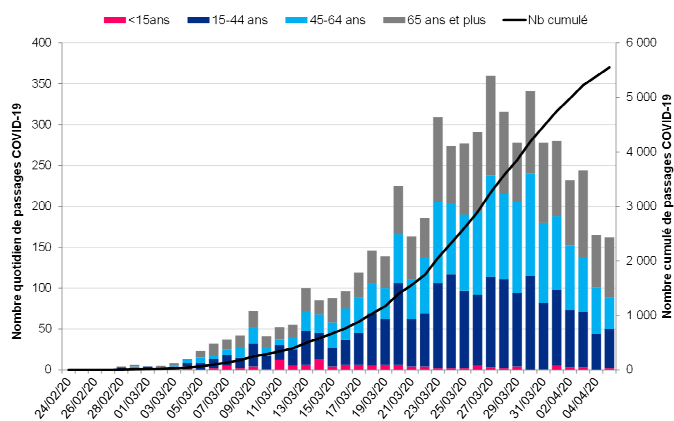
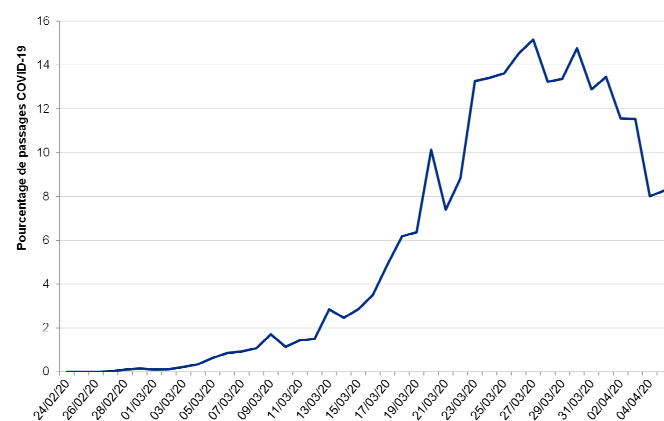


Figure 5. Pourcentage de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, Paca, au 05/04/2020 (source : Oscour®)



### Observations

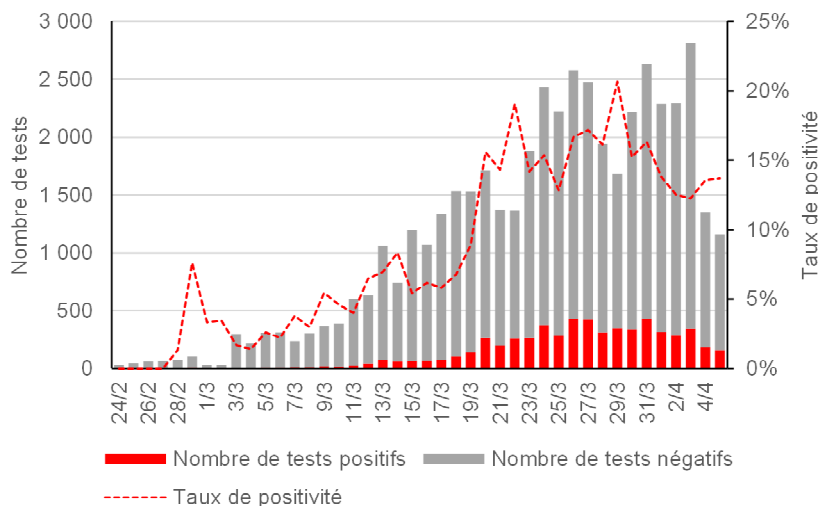
Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 s'élevait à 1 702 en semaine 14 (S14), représentant 12 % de leur activité. Ce pourcentage est en légère baisse par rapport à la semaine 13 (S13) (14 %).

L'impact de la mise en place de centres de consultations dédiés au COVID-19 dans certaines mairies sur l'activité des services des urgences est difficile à quantifier actuellement.

## Tests réalisés par les laboratoires hospitaliers

La remontée des données des laboratoires hospitaliers repose sur les analyses réalisées par les établissements suivants : IHU, CHU de Nice, Chits Sainte-Musse, HIA Saint-Anne, CH d'Avignon, CH d'u Pays d'Aix. Le nombre de tests indiqué correspond au nombre de prélèvements réalisés dans la région et analysés par ces mêmes laboratoires.

Figure 6. Nombre de tests réalisés par les laboratoires hospitaliers, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par jour de prélèvement, Paca, au 05/04/2020 (source : données remontées par les laboratoires hospitaliers)



### Observations

Depuis le 24/02/2020, les laboratoires hospitaliers ont réalisés 46 989 tests dont 5 962 se sont avérés positifs (13 %).

Le nombre de tests positifs en S14 était de 2 057 contre 2 442 en S13.

Le pourcentage de tests positifs en S14 est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (14 % versus 16 %).

## Surveillance en milieu hospitalier (suite)

### Hospitalisations, admissions en réanimation, décès, sorties à domicile (données SI-VIC)

L'application SI-VIC est une application dédiée à l'identification et au suivi des victimes. Elle a été mise en œuvre à la suite des attentats de Paris, en novembre 2015.

Un évènement SI-VIC « Covid-19 – Suivi des hospitalisations au niveau national » a été spécifiquement créé pour permettre le dénombrement des patients Covid-19 hospitalisés et assurer ainsi un suivi en temps réel de l'impact sur l'offre de soins (lits d'hospitalisation, réanimation, décès).

Les principaux indicateurs fournis sont : le nombre de cas actuellement hospitalisés (file active), dont ceux en réanimation ou soins intensifs ; le nombre de cas décédés en milieu hospitalier ; le nombre de cas qui sont retournés à domicile après leur hospitalisation .

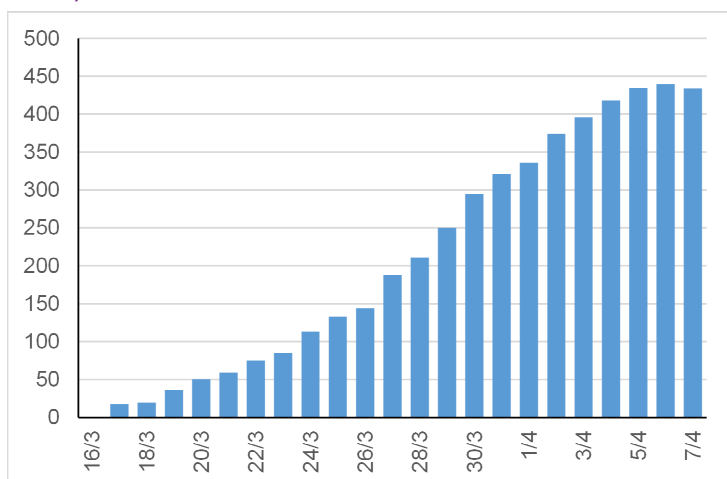
#### Au 07/04/2020 à 14h :

- 1 764 personnes hospitalisées (49 %), dont 434 personnes en services de réanimation ou de soins intensifs (12 %)
- 251 personnes décédées (7 %)
- 1 565 personnes retournées à domicile (44 %)

Tableau 2. Répartition par classe d'âge des cas décédés en milieu hospitalier, des cas de COVID-19 hospitalisés le 07/04/2020 , et des cas de COVID-19 en réanimation/soins intensifs le 07/04/2020, Paca (source : SIVIC)

Classes d'âge	Cas hospitalisés	%	Cas en réanimation	%	Décès	%
Moins de 15 ans	1	0%	0	0%	0	0%
15-44 ans	130	8%	19	5%	3	1%
45-64 ans	518	30%	148	36%	18	7%
65-74 ans	433	25%	160	39%	36	14%
75 ans et plus	648	37%	87	21%	192	77%
Total	1730		414		249	
Age non renseigné	34		20		2	

Figure 7. Nombre de cas de COVID-19 présents par jour en réanimation/soins intensifs (file active) du 16/03/2020 au 07/04/2020 (source : SI-VIC)



#### Observations

La file active des cas hospitalisés (cas actuellement hospitalisés) et des cas en réanimation (cas actuellement en réanimation) se stabilise par rapport aux jours précédents.

En revanche, le nombre de personnes décédées continue de progresser.

La moyenne d'âge des cas hospitalisés en date du 07/04 est de 68 ans. Celle des cas en réanimation est de 65 ans.

La moyenne d'âge des cas décédés est de 80 ans.

## Surveillance en milieu hospitalier (suite)

### Surveillance des cas graves admis en services de réanimation sentinelles

Cette surveillance, débutée mi-mars, est basée en région Paca sur un réseau sentinelle de 23 services de réanimation. Elle a pour objectif de documenter les caractéristiques des cas graves de COVID-19 admis en réanimation et n'a pas vocation à tous les dénombrer.

Au 7 avril, 242 cas ont été signalés dont 61 en semaine 14.

Le sex-ratio H/F était de 2,9 (180/62). L'âge médian des cas était de 65 ans.

Cent-trente patients (54 %) étaient âgés de 65 ans et plus et 157 (65 %) présentaient au moins un facteur de risque. Les plus fréquemment rencontrés étaient le diabète (25 %) et une pathologie cardiaque (22 %).

Ceux-cent-deux patients (83 %) présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigu lors de leur hospitalisation. Une ventilation invasive a été nécessaire pour 164 patients (68 %).

Seize patients sont décédés au cours de leur hospitalisation en réanimation et cinquante-trois patients sont sortis de réanimation.

Cinq cas étaient des professionnels de santé.

Figure 8. Nombre de cas journaliers de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation, Paca, au 07/04/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

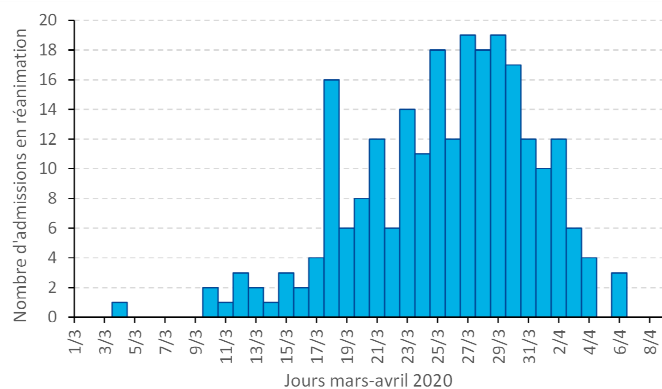


Figure 9. Distribution par classes d'âge des cas de Covid-19 graves dans les services de réanimation sentinelles selon le présence de comorbidité(s), Paca, au 07/04/2020 à 13h (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

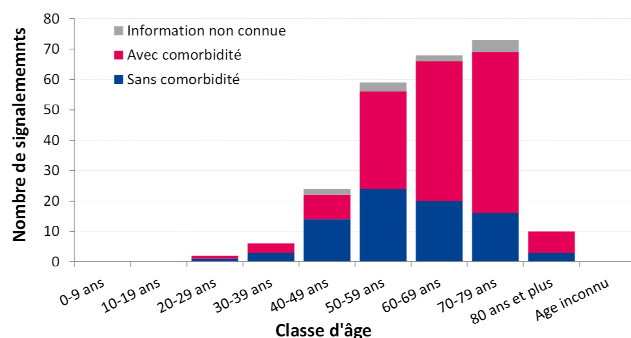


Tableau 3. Analyse des caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au 07/04/2020 à 13h (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

	N	%
<b>Cas graves hospitalisés</b>	<b>242</b>	
<b>Décès</b>	<b>16</b>	<b>7%</b>
<b>Sexe-ratio</b>	<b>2,9</b>	
<b>Moyenne d'âge des hommes</b>	<b>63,8 ans [min:23,7- max:84,8]</b>	
<b>Moyenne d'âge des femmes</b>	<b>63,2 ans [min:28,3- max:81,4]</b>	
<b>Délai entre le début des signes et l'hospitalisation en réanimation</b>		
<b>Délai moyen</b>	<b>8,1 jours [mini:0,0- max:22,0]</b>	
<b>Répartition par classe d'âge</b>		
0-14 ans	0	0%
15-44 ans	16	7%
45-64 ans	98	40%
65-74 ans	89	37%
75 ans et plus	41	17%
<b>Existence d'un SDRA</b>		
Oui	202	83%
Non	39	16%
<b>Facteurs de risque</b>		
Aucun	82	34%
Autres	17	7%
Diabète de types 1 et 2	60	25%
Grossesse	2	1%
Hypertension artérielle	41	17%
Immunodéficience	12	5%
Ne sait pas	4	2%
Obésité morbide	17	7%
Pathologie cardiaque	54	22%
Pathologie hépatique	1	0%
Pathologie neuromusculaire	5	2%
Pathologie pulmonaire	32	13%
Pathologie rénale	6	2%
Prématurité	0	0%
<b>Coinfections</b>		
Oui	8	3%
<b>Traitement</b>		
ECMO/ECCO2R	10	4%
O2 thérapie	44	18%
O2 thérapie HD	67	28%
VNI	20	8%
Ventilation invasive	164	68%

# Surveillance de la mortalité

## Mortalité spécifique au COVID-19 (certification électronique des décès)

La certification électronique des décès a pour but de permettre aux médecins et aux professionnels de santé de transmettre les données sur les causes de décès dans les meilleures conditions de délai. En région Paca, la part de la certification électronique est estimée à 28 % en 2019. Elle est beaucoup plus élevée dans les établissements de santé. Une grande partie des décès en milieu hospitalier est retrouvée de ce fait dans les décès certifiés électroniquement.

**Tableau 4. Répartition des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès par classe d'âge (N = 199), Paca, au 06/04/2020 (source : CépiDC)**

Classes d'âge	Nombre de décès	%
0-14 ans	0	0%
15-44 ans	1	1%
45-64 ans	12	6%
65-74 ans	27	14%
75 ans ou plus	159	80%

### Observations

Le nombre de décès certifiés électroniquement portant la mention COVID-19 en Paca est de 200.

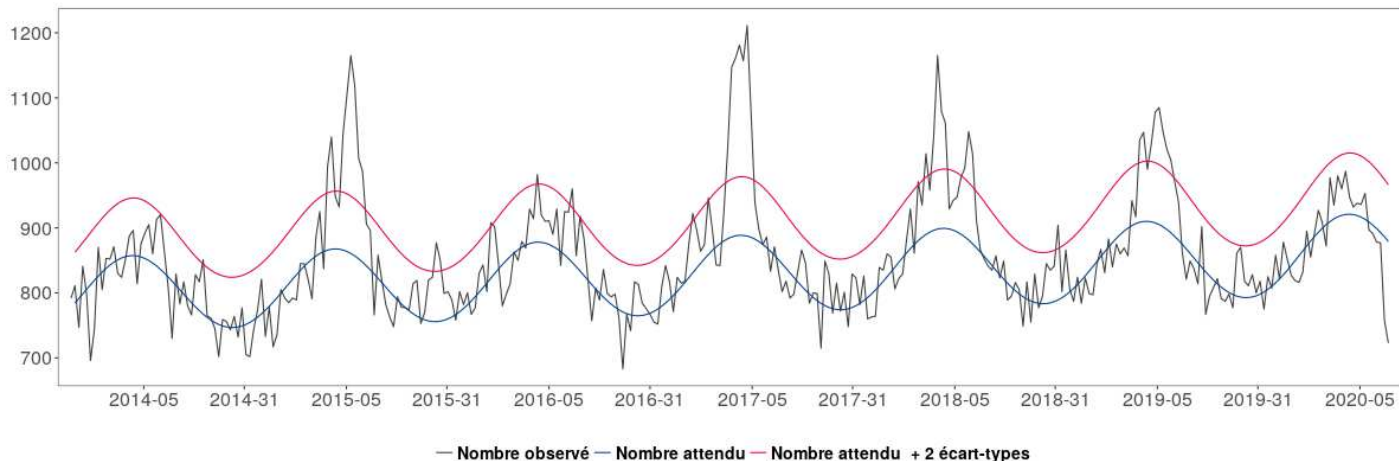
Le sex-ratio (H/F) est de 1,5 (119 / 81). La répartition des décès par âge est donnée dans le tableau 4. La grande majorité des personnes décédées avaient 75 ans et plus (80 %).

## Mortalité toutes causes (données Insee)

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 2 dernières semaines. Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [EuroMOMO](#).

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

**Figure 10. Mortalité toutes causes, toutes classes d'âge confondues (tous âges), Paca, jusqu'à la semaine S14 (données des semaines S12 et S14 incomplètes) (sources : Insee, EuroMOMO)**



### Observations

Les données de la région ne sont pas consolidées, en particulier à cause de l'arrêt des transmissions des données de la ville de Marseille suite à un piratage informatique.

Sur la période allant de la S09 à S12 (24/02 - 22/03), dans la région Paca (hors Bouches-du-Rhône), il n'est pas noté de hausse significative de la mortalité.

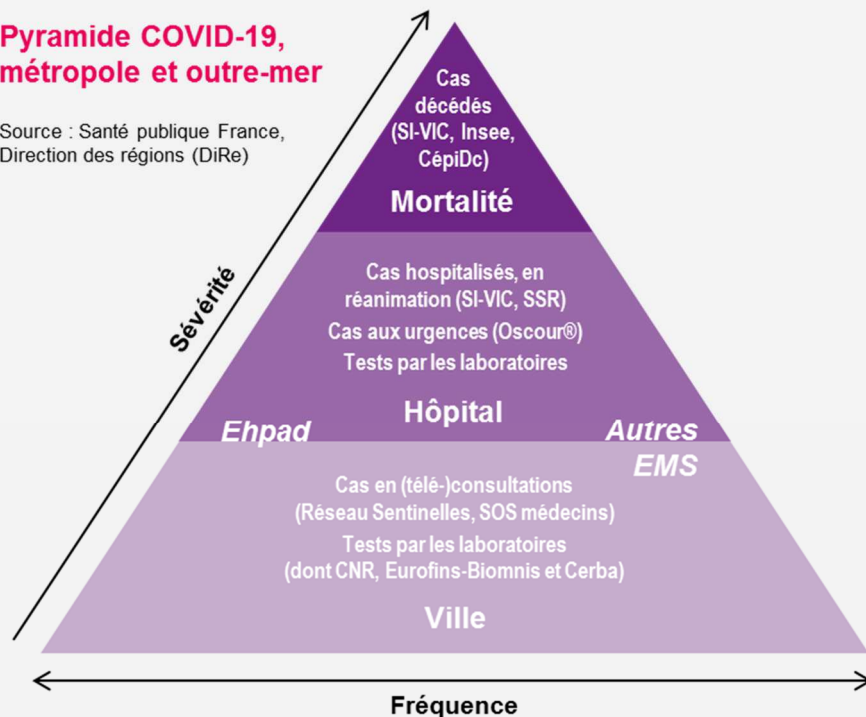
## Mission de Santé publique France

Surveiller et comprendre la dynamique de l'épidémie, anticiper les scénarii, mettre en place des actions pour prévenir et limiter la transmission du virus, mobiliser la réserve sanitaire.

**En région**, coordonner la surveillance, investiguer les alertes, analyser les données, apporter l'expertise à l'ARS pour l'aide à la décision, publier le Point épidémiologique régional.

### Pyramide COVID-19, métropole et outre-mer

Source : Santé publique France, Direction des régions (DiRe)



CNR : Centre national de référence ; CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Etablissement médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs



Rédacteur en chef

Dr Philippe Malfait

Equipe de rédaction

Santé publique France Paca-Corse

Direction des régions (DiRe)

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

[presse@santepubliquefrance.fr](mailto:presse@santepubliquefrance.fr)

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne  
94415 Saint-Maurice Cedex

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Date de publication

9 avril 2020

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés

- ▶ [SurSaUD@](#)
- ▶ [OSCOUR@](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)

