

**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, AP-HM (Hôpital Nord), Hôpital Saint Joseph, CH de Martignes), les laboratoires de biologie médicale de ville, les Sociétés savantes d'infectiologie, de réanimation et de médecine d'urgence.

Résumé

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.

Bonne lecture !

Indicateurs-clés en Paca

- ▶ Laboratoires : un total de 13 313 prélèvements positifs au 19/04/2020, dont 1 686 en semaine 16 (S16) et 2 647 en semaine 15 (S15).
- ▶ Réseau Sentinelles : incidence des infections respiratoires aiguës de 118 pour 100 000 habitants en S16 (155 en S15).
- ▶ SOS-Médecins : tendance à la baisse des recours pour COVID-19 ; 10 % de consultations COVID-19 en S16.
- ▶ Services des urgences : tendance à la baisse des recours pour COVID-19 ; 6 % de passages COVID-19 en S16.
- ▶ Etablissements accueillant des personnes âgées dépendantes : 2 412 cas chez les résidents et 326 décès au 22/04. Le nombre d'épisodes de Covid-19 signalés diminue régulièrement depuis le 31 mars.
- ▶ Cas hospitalisés: tendance à la baisse des hospitalisations et des admissions en réanimation des patients COVID-19 ; 1819 cas hospitalisés le 22/04, dont 326 en réanimation ; 564 personnes hospitalisées décédées depuis le début de l'épidémie.
- ▶ Services sentinelles de réanimation/soins intensifs : 69 % des cas avec au moins un facteur de risque au 22/04, ventilation invasive nécessaire pour 67 % des cas.
- ▶ Mortalité toutes causes : augmentation significative de la mortalité toutes causes dans plusieurs départements de la région en semaines 14 et 15.

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). Les données des dernières semaines doivent être consolidés dans les semaines à venir.

Figure 1. Nombres hebdomadaires d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 par classes d'âges, Paca, au 19/04/2020 (source : SOS Médecins)

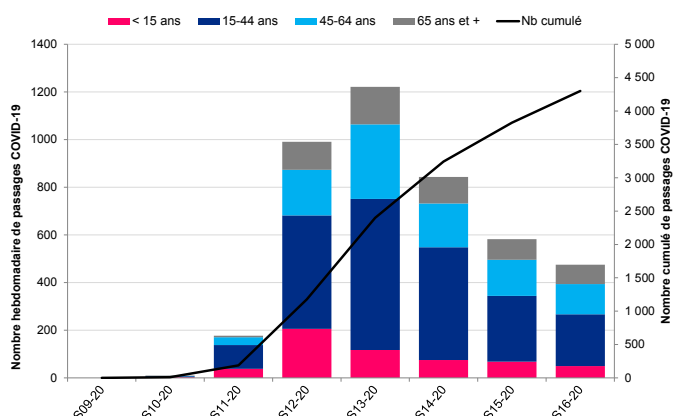
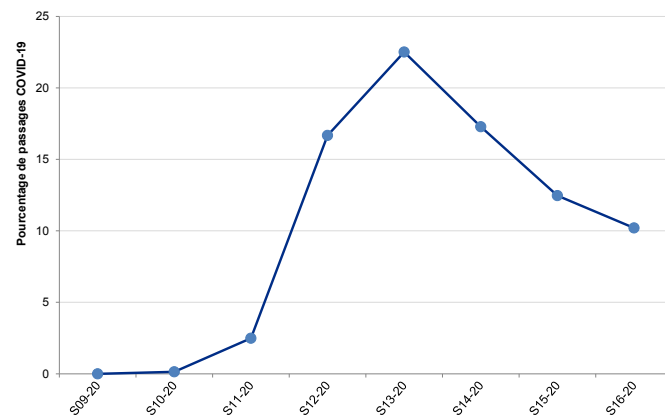


Figure 2. Pourcentages hebdomadaires d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19, Paca, au 19/04/2020 (source : SOS Médecins)



Observations

Le nombre de consultations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 s'élevait à 475 en semaine 16, représentant 10 % de leur activité. Ce pourcentage est en baisse par rapport à la semaine 15 (12 %).

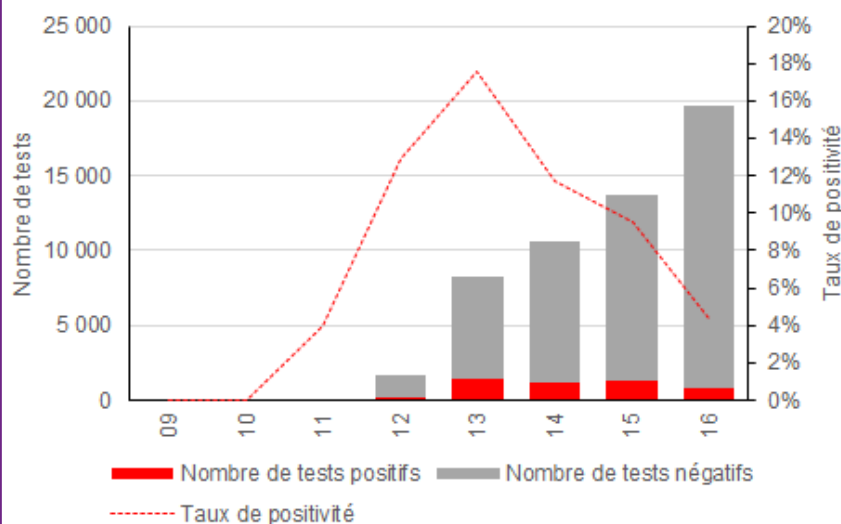
Concernant le réseau Sentinelles, le taux d'incidence d'IRA mesuré par ce réseau était de 118 pour 100 000 habitants [42 ; 194] en semaine 16. Il était de 155 [87 ; 223] en semaine 15. Ces taux sont en cours de consolidation.

L'impact de la mise en place de centres de consultations dédiés au COVID-19 dans certaines communes est difficile à quantifier actuellement sur l'activité de la médecine de ville.

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 semaine de prélèvement, Provence-Alpes-Côte d'Azur, au 19/04/2020 (source : données remontées par les laboratoires de villes Paca)



Observations

Les laboratoires de ville ont réalisés 54 007 tests dont 5 088 tests qui se sont avérés positifs.

Le pourcentage de tests positifs en S16 est en baisse par rapport à la semaine précédente (4 % versus 10 %).

Le nombre de tests positifs en S16 était de 867 contre 1 314 en S15. Les données de la semaine S16 ne sont pas encore totalement consolidées.

Surveillance en établissements médico 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 21/04/2020 (source : Santé publique France)

Indicateurs	PACA	04	05	06	13	83	84
Nombre total de résidents malades *	2412	42	13	416	1194	573	174
- dont nombre de résidents confirmés COVID-19	1402	21	5	329	785	218	44
Nombre de décès chez les résidents	326	3	0	85	142	85	11
- dont nombre de décès dans en l'établissement	229	3	0	60	81	79	6
- dont nombre de décès à l'hôpital	97	0	0	25	61	6	5
Létalité (nombre de décès / nombre de cas)	14%						
Nombre total de personnels malades	1024	17	8	188	555	169	87
- dont nombre de personnels confirmés COVID-19	664	14	3	139	379	109	20

*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

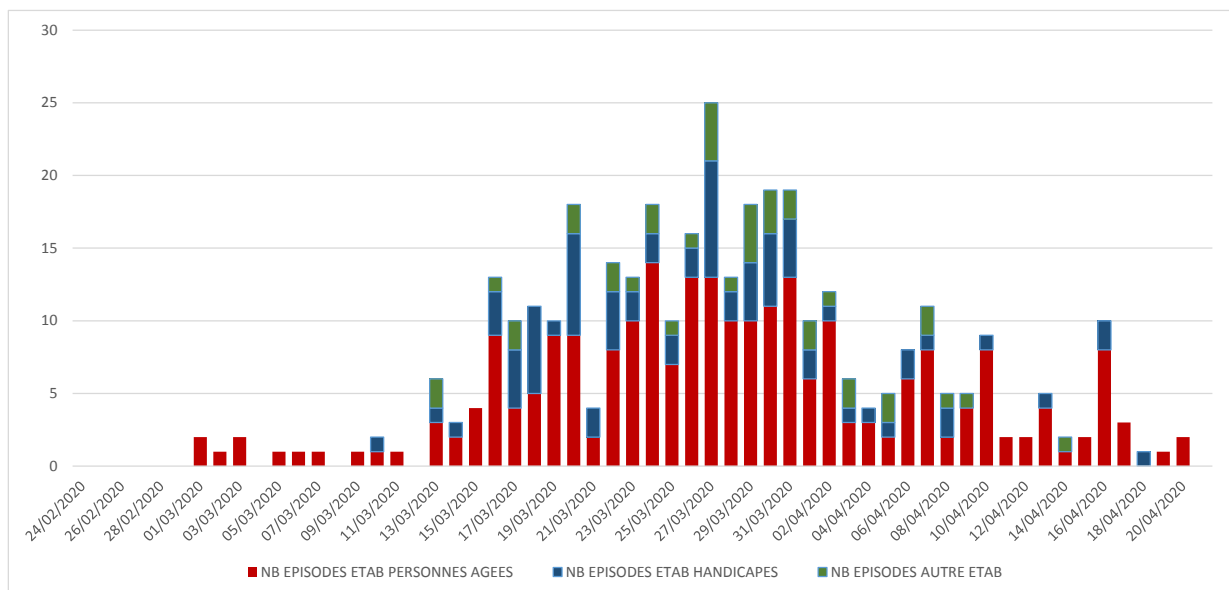
Dans les EHPAD au 21/04/2020, le nombre de cas chez les résidents s'élevait à 2 412 et le nombre de décès à 326 (229 décédés dans les EHPAD et 97 décédés à l'hôpital). La létalité était de 14 % (tableau 1).

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 2 768 et le nombre de décès de 333 (235 décédés dans les établissements ; 98 décédés à l'hôpital). La létalité était de 12 %.

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

Le nombre d'épisodes de COVID-19 signalés par les établissements diminue régulièrement depuis le 31 mars.

Figure 4. Nombre quotidien d'épisodes de COVID-19 signalés par les établissements médico-sociaux en Paca (EHPA, Hébergements pour personnes handicapées, autres établissements) selon le type d'établissements au 21/04/2020 (source : Santé publique France)



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 5. Nombres hebdomadaires et cumulés de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge, Paca, au 19/04/2020 (source : Oscour®)

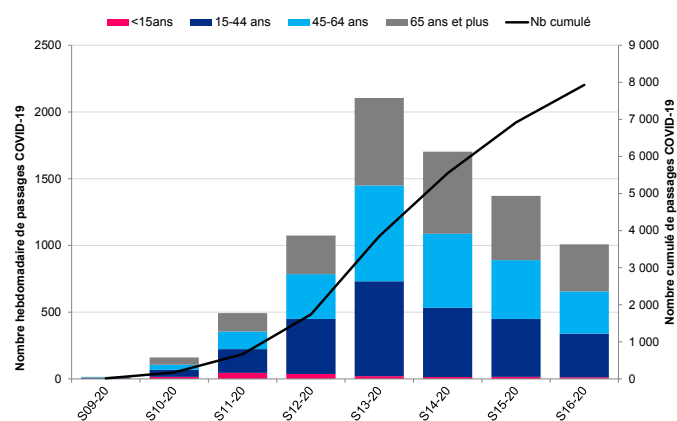
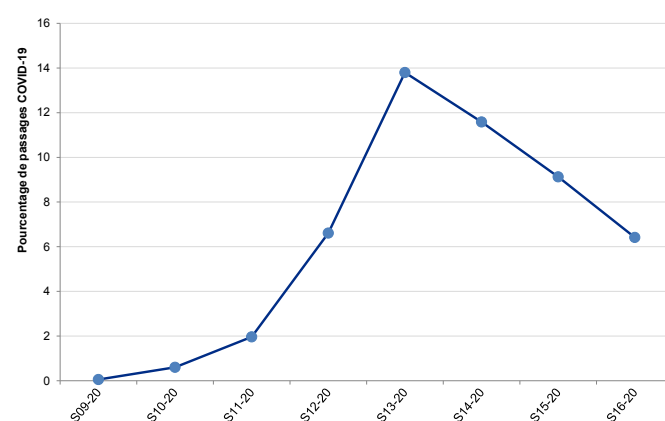


Figure 6. Pourcentages hebdomadaires de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, Paca, au 19/04/2020 (source : Oscour®)



Observations

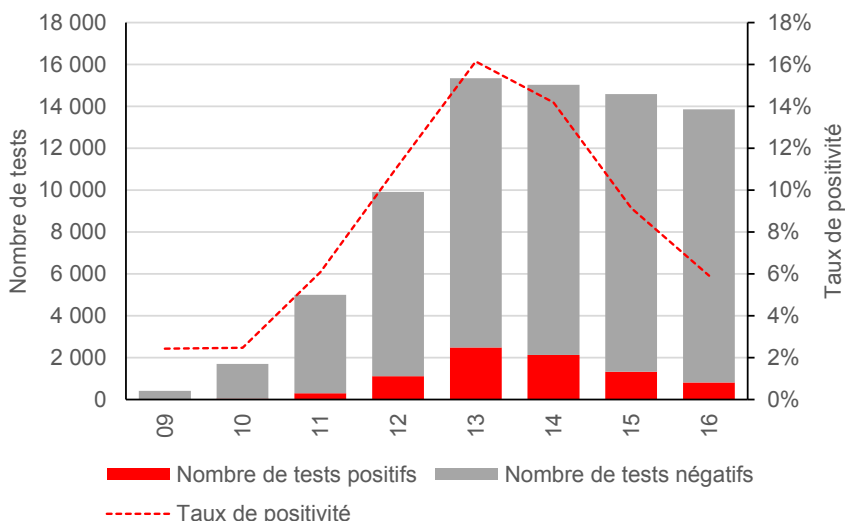
Le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 s'élevait à 1 008 en semaine 16, représentant 6 % de leur activité. Ce pourcentage est en baisse par rapport à la semaine 15 (9 %).

L'impact de la mise en place de centres de consultations dédiés au COVID-19 dans certaines communes 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 du Pays d'Aix, Hôpital Saint Joseph, AP-HM (Hôpital Nord) et CH de Martigues. Le nombre de tests indiqué correspond au nombre de prélèvements réalisés dans la région et analysés par ces mêmes laboratoires.

Figure 7. Nombre de tests réalisés par les laboratoires hospitaliers, nombre de tests positifs et taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par semaine de prélèvement, Paca, au 19/04/2020 (source : données remontées par les laboratoires hospitaliers)



Observations

Depuis le 24/02/2020, les laboratoires hospitaliers ont réalisés 75 849 tests dont 8 225 se sont avérés positifs (11 %).

Le pourcentage de tests positifs en S16 est en baisse par rapport à la semaine précédente (6 % versus 9 %).

Le nombre de tests positifs en S16 était de 819 contre 1 333 en S15.

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 .

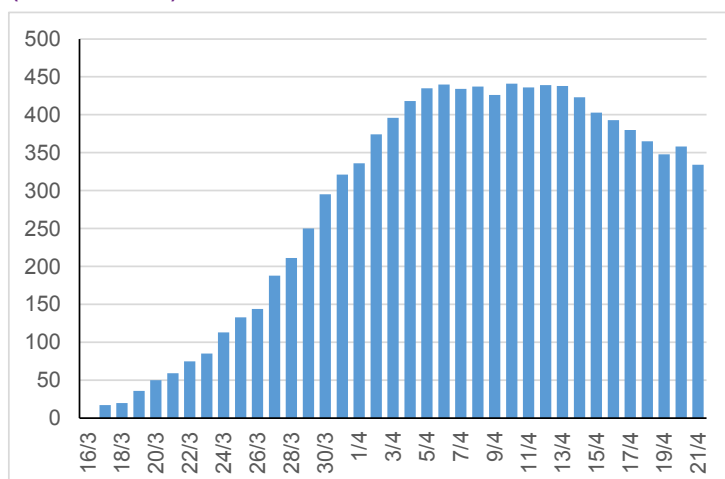
Au 22/04/2020 à 14h :

- 1 819 personnes hospitalisées (33 %), dont 326 personnes en services de réanimation ou de soins intensifs (6 %)
- 564 personnes décédées (10 %)
- 3 048 personnes retournées à domicile (56 %)

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 22/04/2020, inclus Paca (source : SIVIC)

Classes d'âge	Cas hospitalisés	%	Cas en réanimation	%	Décès	%
Moins de 15 ans	2	0%	0	0%	0	0%
15-44 ans	116	6%	22	7%	1	0%
45-64 ans	342	19%	102	31%	43	8%
65-74 ans	372	21%	124	38%	80	14%
75 ans et plus	980	54%	77	24%	437	78%
Total	1812		325		561	
Age non renseigné	7		1		3	

Figure 8. Nombre de cas de COVID-19 présents par jour en réanimation/soins intensifs (file active) du 16/03/2020 au 22/04/2020 inclus (source : SI-VIC)



Observations

La file active des cas hospitalisés (cas actuellement hospitalisés) et des cas en réanimation (cas actuellement en réanimation) continue de baisser. En une semaine, la file active est passée de 423 patients en réanimation à 326.

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

La moyenne d'âge des cas hospitalisés est de 74 ans. Celle des cas en réanimation est de 66 ans.

La moyenne d'âge des cas décédés est de 81 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 22 avril, 345 cas ont été signalés dont 52 en semaine 16.

Le sex-ratio H/F était de 3,0 (251/83). L'âge médian des cas était de 66 ans.

Cent-quatre-vingt-huit patients (54 %) étaient âgés de 65 ans et plus et 239 (69 %) présentaient au moins un facteur de risque. Les plus fréquemment rencontrés étaient le diabète (27 %) et une pathologie cardiaque (22 %).

Deux-cent-quatre-vingt-quinze patients (86 %) présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigu lors de leur hospitalisation. Une ventilation invasive a été nécessaire pour 236 patients (68 %).

Quarante-deux patients sont décédés au cours de leur hospitalisation en réanimation et 147 patients sont sortis de réanimation.

Six cas étaient des professionnels de santé.

Tableau 3. Analyse des caractéristiques des cas de Covid-19 signalés dans les services de réanimation sentinelles, Paca, au

	N	%
Cas graves hospitalisés	345	
Décès	42	12%
Sexe-ratio	3,0	
Moyenne d'âge des hommes	64,5 ans [min:23,7- max:88,2]	
Moyenne d'âge des femmes	63,6 ans [min:28,3- max:86,7]	
Délai entre le début des signes et l'hospitalisation en réanimation		
Délai moyen	8,6 jours	
Répartition par classe d'âge		
0-14 ans	0	0%
15-44 ans	24	7%
45-64 ans	132	38%
65-74 ans	118	34%
75 ans et plus	70	20%
Existence d'un SDRA		
Oui	295	86%
Non	48	14%
Facteurs de risque		
Aucun	106	31%
Autres	25	7%
Diabète de types 1 et 2	92	27%
Grossesse	3	1%
Hypertension artérielle*	67	19%
Immunodéficience	14	4%
Obésité morbide	24	7%
Pathologie cardiaque	75	22%
Pathologie hépatique	1	0%
Pathologie neuromusculaire	13	4%
Pathologie pulmonaire	50	14%
Pathologie rénale	10	3%
Prématurité	0	0%
Ne sait pas	7	2%
Coinfections		
Oui	11	3%
Traitement		
ECMO/ECCO2R	18	5%
O2 thérapie	100	29%
O2 thérapie HD	123	36%
VNI	52	15%
Ventilation invasive	236	68%

* prise en compte de la HTA depuis le 30 mars

Figure 9. 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 22/04/2020 (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)

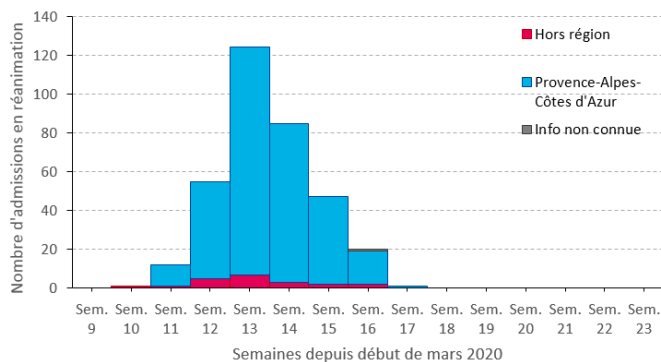
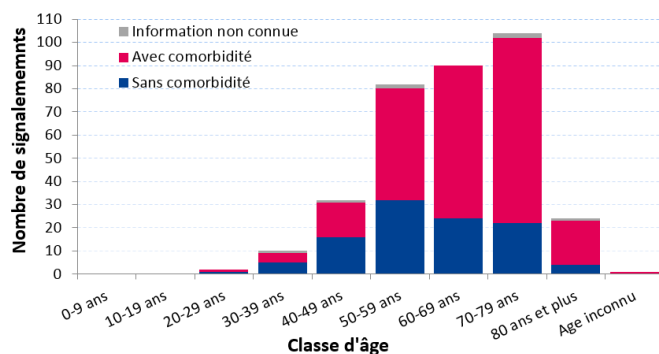


Figure 10. Distribution par classes d'âge des cas de Covid-19 graves dans les services de réanimation sentinelles selon la présence de comorbidité(s), Paca, au 22/04/2020 à 13h (source : cas graves en réanimation, Santé publique France)



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 = 415), Paca, au 21/04/2020 (source : CépiDC)

Classes d'âge	Nombre de décès	%
0-14 ans	0	0
15-44 ans	1	0,2
45-64 ans	31	7,5
65-74 ans	53	12,8
75 ans ou plus	330	79,5

Observations

Le nombre de décès certifiés électroniquement portant la mention COVID-19 en Paca est de 415.

Le sex-ratio (H/F) est de 1,3 (234 / 181). 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.

Observations

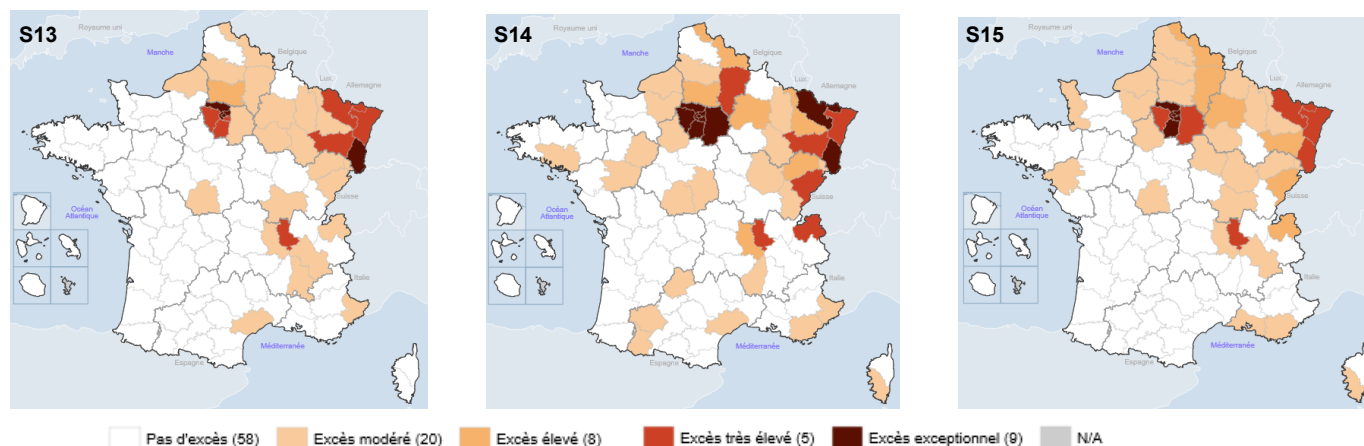
Les données du département des Bouches-du-Rhône, et donc de la région, ne sont pas consolidées sur les semaines 11 à 13 en raison d'un problème technique rencontré par la ville de Marseille.

Des hausses significatives de la mortalité sont observées dans certains départements de la région, essentiellement pour les personnes les plus âgées :

- Alpes-de-Haute-Provence : S11(09/03 - 15/03)
- Alpes-Maritimes : de S12 à S14 (16/03 - 05/04)
- Bouches-du-Rhône : en S15 (06/04 - 12/04) et aussi en S14 (30/03 - 05/04) pour les 75 ans et plus
- Var : S11 et S14 à S15 (30/03 - 12/04)
- Vaucluse : S14 pour les 75 ans et plus

Les niveaux d'excès sont présentés dans la figure 11 pour les semaines S13 à S15.

Figure 11. Niveau d'excès de mortalité toutes causes confondues (tous âges), sur les semaines S13 à S15 de 2020, par département (sources : Insee, EuroMOMO)



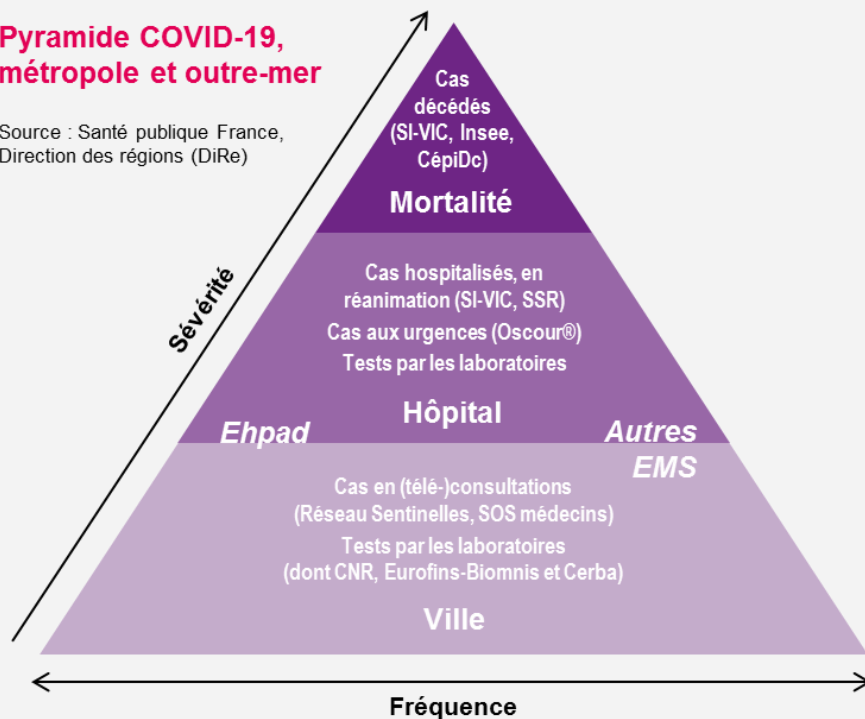
Mission de Santé publique France

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

Diffusion Santé publique France

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

www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

23 avril 2020

Número vert 0 800 130 000

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

Sites associés

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




ALERTE CORONAVIRUS POUR VOUS PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES, RESTEZ CHEZ VOUS.

Tout déplacement est interdit sauf muni d'une attestation pour :

- Allez travailler, si le télétravail est impossible
- Faire des courses de première nécessité
- Faire garder ses enfants ou aider des personnes vulnérables
- Aller chez un professionnel de santé si vous n'avez pas de signe de la maladie

L'attestation est téléchargeable sur le site du gouvernement. Elle peut être imprimée ou recopiée à la main.

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)



ALERTE CORONAVIRUS POUR SE PROTÉGER ET PROTÉGER LES AUTRES

- Se laver très régulièrement les mains
- Tousser ou éternuer dans son coude ou dans un mouchoir
- Utiliser un mouchoir à usage unique et le jeter
- Saluer sans se serrer la main, arrêter les embrassades

Vous avez des questions sur le coronavirus ?
GOUVERNEMENT.FR/INFO-CORONAVIRUS 0 800 130 000 (appel gratuit)