

## Surveillance sanitaire

**Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-31. Date de publication : 7 août 2024**

**ÉDITION Provence-Alpes-Côte d'Azur**

### SOMMAIRE

<b>Dengue, chikungunya, Zika</b> <i>Surveillance des cas importés et autochtones</i>	<b>p.2</b>
<b>West-Nile</b> <i>Surveillance des cas autochtones</i>	<b>p.5</b>
<b>Canicule</b> <i>Surveillance biométéorologique, vigilances météo, surveillance sanitaire</i>	<b>p.6</b>
<b>Covid-19</b> <i>Surveillance virologique (RENAL/RELAB), surveillance en ville (consultations SOS Médecins) et en EMS, surveillance hospitalière (passages aux urgences)</i>	<b>p.9</b>
<b>Coqueluche</b> <i>Surveillance en ville (3Labos, SOS Médecins) et à l'hôpital (passages aux urgences)</i>	<b>p.11</b>
<b>Actualités</b>	<b>p.13</b>

## Points clés de la semaine 2024-31

### Arboviroses

**Dengue** : un épisode de dengue autochtone identifié dans les Alpes-Maritimes.

### Canicule

Fin de l'épisode caniculaire. Épisode de fortes chaleurs persistant sur le pourtour méditerranéen. Évolution possible vers un nouvel épisode caniculaire en fin de semaine.

Activité en lien avec la chaleur relativement stable aux urgences et en légère augmentation chez les associations SOS Médecins.

### Covid-19

Indicateurs syndromiques stables. Indicateurs virologiques en faible augmentation.

### Coqueluche

Stabilisation de l'activité dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins.

# Dengue, chikungunya, Zika

## Surveillance des cas importés

### Synthèse au 07/08/2024

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2024, 111 cas importés de dengue ont été confirmés en Paca, revenant principalement de Martinique (n = 37), Guadeloupe (n = 20), Indonésie (n = 13), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 6), Maldives (n = 4), Thaïlande (n = 4), Maurice (n = 3), Côte d'Ivoire (n = 2), Cuba (n = 2) et La Réunion (n = 2).

Aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

**Situation au niveau national** : [données de surveillance 2024](#)

**Tableau 1 : Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 07/08/2024)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	4	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	24	0	0
Bouches-du-Rhône	47	0	0
Var	26	0	0
Vaucluse	6	0	0
<b>Paca</b>	<b>111</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

## Surveillance des cas autochtones

### Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 07/08/2024

Un épisode de dengue autochtone a été identifié dans la commune de la Colle-sur-Loup dans les Alpes-Maritimes impliquant à ce jour 2 cas.

**Tableau 2 : Cas autochtones (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 07/08/2024)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	2	0	0
Bouches-du-Rhône	0	0	0
Var	0	0	0
Vaucluse	0	0	0
<b>Paca</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.

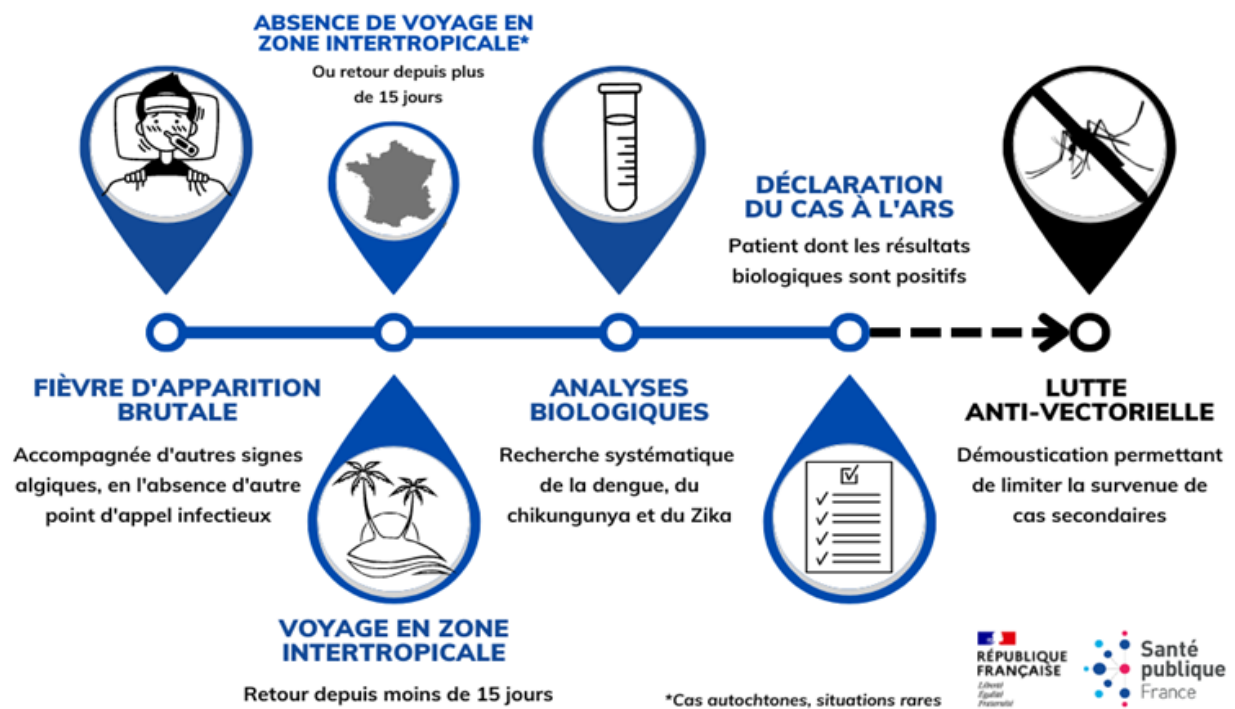
## Dispositif de surveillance renforcée – du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies transmises par le « moustique tigre », présent sur le territoire métropolitain et actif entre les mois de mai et de novembre. Au cours de cette période, des interventions de démoustication sont réalisées autour des lieux fréquentés par les cas pour limiter le risque de transmission. Elles vont permettre de tuer les moustiques avant qu'ils ne se contaminent en piquant une personne infectée, ou qu'ils n'infectent d'autres personnes.

### Pour en savoir plus :

- Surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika – Dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région – Dossier thématique de l'ARS
- Lutte anti-vectorielle – Dossier thématique de l'ARS

## Identification et objectifs du signalement de la dengue, du chikungunya et du Zika



PLATEFORME RÉGIONALE DE RÉCEPTION DES SIGNAUX



Tél : 04 13 55 80 00  
Fax : 04 13 55 83 44  
Mél : [ars-paca-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-alerte@ars.sante.fr)

**ARS Paca**  
132 Boulevard de Paris, CS 50039  
13003 Marseille

## West-Nile

### Surveillance humaine

#### Synthèse au 7 août 2024





En région Paca, un premier cas autochtone d'infection à virus West Nile a été validé par le CNR des arbovirus chez un résidant du Var. Il s'agit d'un donneur testé positif par l'EFS (cas asymptomatique) dont la période de contamination a eu lieu lors de la première quinzaine de juillet.

Deux cas équins ont également été déclarés dans la région : l'un dans le Var, l'autre dans les Bouches-du-Rhône.

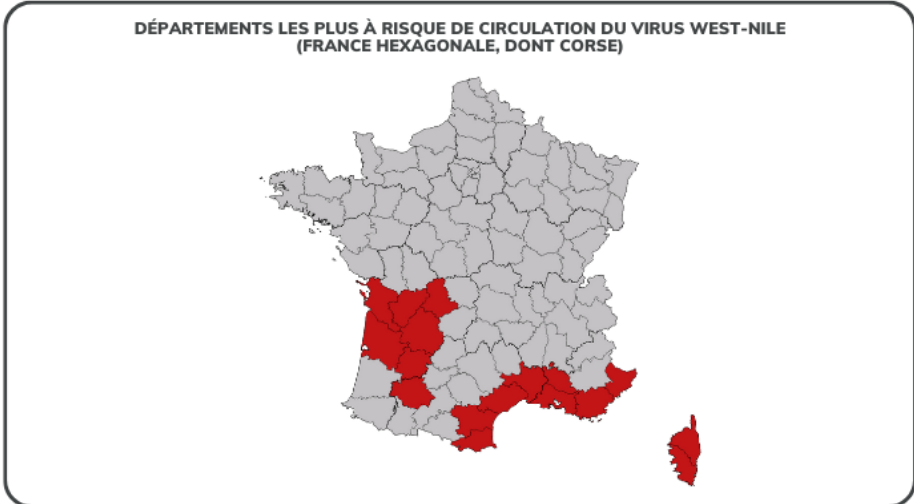
Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)


### SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE

Mai-Novembre

			
<b>LCS CLAIR</b>	<b>MANIFESTATIONS NEUROLOGIQUES</b>	<b>TRANSFERT DES PRÉLÈVEMENTS</b>	<b>DÉCLARATION DES CAS À L'ARS</b>
Non purulent	Type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë, chez un adulte (>= 15 ans)	LCS et sang total (EDTA), accompagné de la fiche de renseignements cliniques	Patients dont les résultats biologiques sont positifs

DÉPARTEMENTS LES PLUS À RISQUE DE CIRCULATION DU VIRUS WEST-NILE  
(FRANCE HEXAGONALE, DONT CORSE)





### **Dispositif de surveillance renforcée – mai-novembre**

Le virus West Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire de moustiques du genre Culex, le réservoir naturel étant constitué par les oiseaux et les moustiques. Il n'y a pas de transmission interhumaine (en dehors de transfusion ou greffe), ni de transmission du virus d'homme à homme *via* le moustique. Si dans 80 % des cas l'infection humaine à VWN est asymptomatique, dans 20 % des cas elle se manifeste par un syndrome pseudo grippal (fièvre, douleurs, maux de tête). Dans moins de 1 % des infections, des manifestations neurologiques peuvent survenir. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

#### ***Pour en savoir plus :***

- [Surveillance du West Nile](#) – Dossiers thématiques de Santé publique France
- [Surveillance dans la région Paca](#) – Dossier thématique de l'ARS

# Canicule

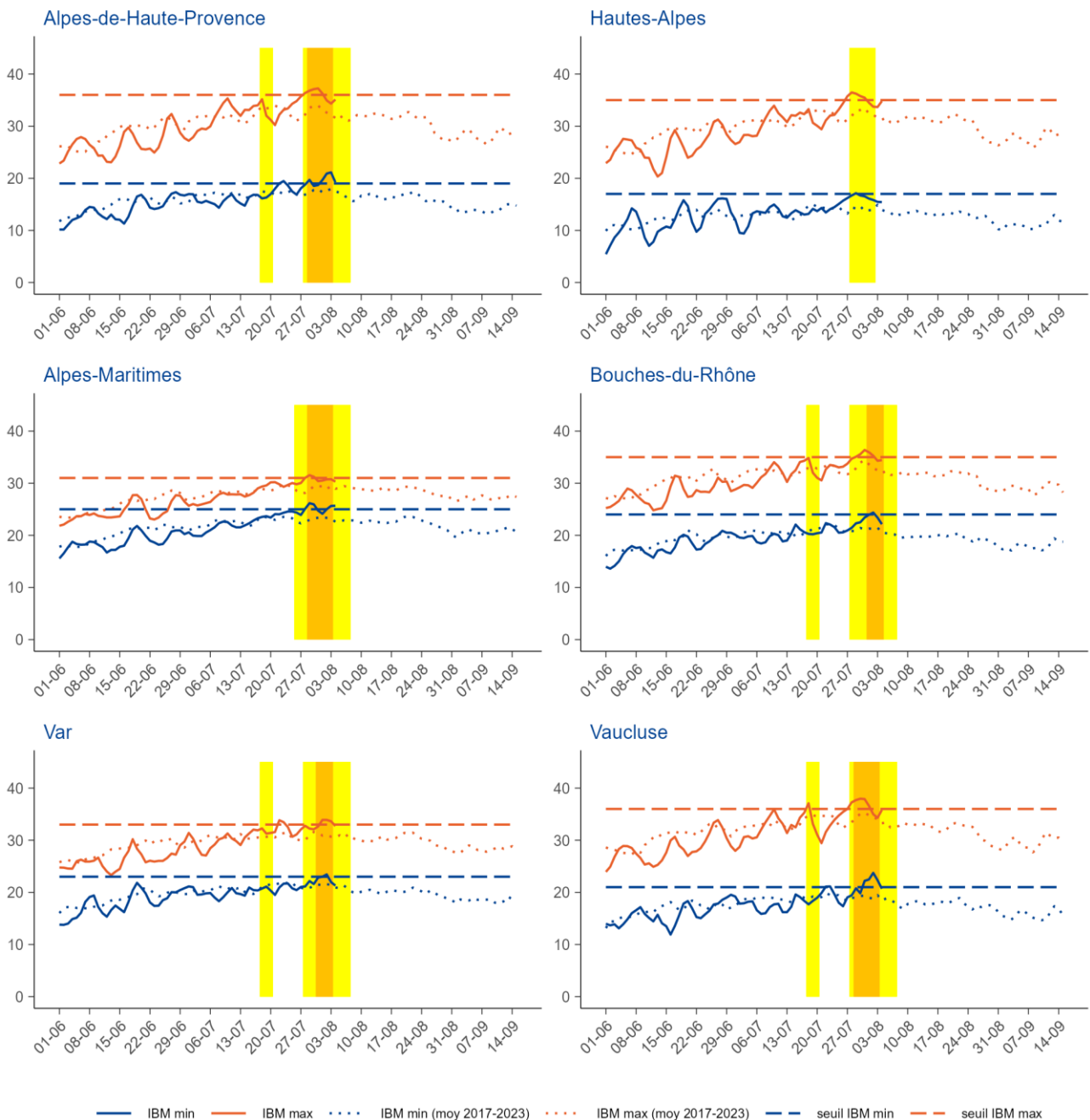
## Données biométéorologiques et vigilances

### Synthèse de la semaine 2024-31

Fin de l'épisode caniculaire qui s'est prolongé du 29 juillet au 4 août et qui a concerné tous les départements de la région sauf les Hautes-Alpes, qui est resté en vigilance jaune canicule.

**Situation au niveau national :** *Météo France*

**Figure 1 : Indices biométéorologiques (IBM) minimaux et maximaux observés et vigilances canicule en Paca (point au 06/08/2024)**



Source : Météo France. Exploitation : Santé publique France.

## Données sanitaires

### Synthèse de la semaine 2024-31

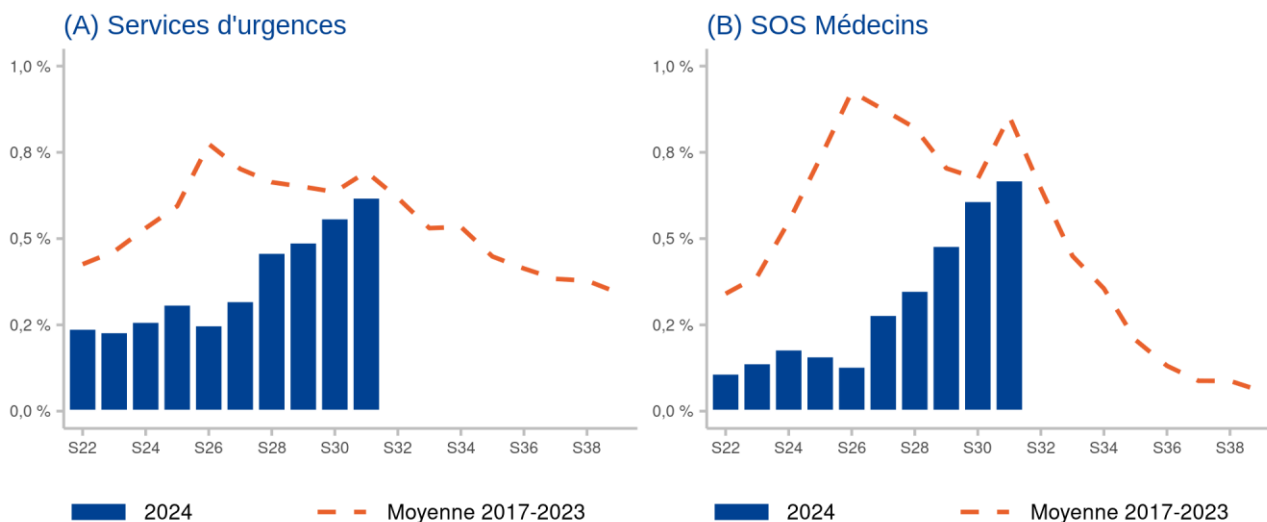
L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur a peu évolué en S31. Celle des associations SOS Médecins a légèrement augmenté. Elles restent conformes aux valeurs attendues en cette période.

**Situation au niveau national** : [cliquez ici](#)

**Tableau 1 : Données de la surveillance syndromique des pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 06/08/2024)**

SERVICES DES URGENCES	S29	S30	S31	Variation (S/S-1)
<b>Tous âges</b>				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	155	180	198	+10 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,5	0,6	0,6	+0,0 pt
- déshydratation	48	67	78	+16 %
- coup de chaleur	41	47	51	+9 %
- hyponatrémie	69	67	73	+9 %
Nombre d'hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	105	102	112	+10 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	67,7	56,7	56,6	-0,1 pt
Nombre de passages pour malaise	1351	1286	1383	+8 %
% par rapport au nombre total de passages codés	4,3	4,0	4,3	+0,3 pt
<b>75 ans et plus</b>				
Nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	77	99	96	-3 %
% par rapport au nombre total de passages pour pathologies liées à la chaleur	49,7	55,0	48,5	-6,5 pts
Nombre de passages pour malaise	499	466	518	+11 %
% par rapport au nombre total de passages pour malaise	36,9	36,2	37,5	+1,3 pt
<b>ASSOCIATIONS SOS MEDECINS</b>				
Nombre de consultations pour diagnostic de coup de chaleur et déshydratation	34	44	49	+11 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	0,5	0,6	0,7	+0,1 pt

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS Médecins (B) pour pathologies liées à la chaleur en Paca (point au 06/08/2024)**

Source : SurSaUD®. Exploitation : Santé publique France.

## Méthodologie

### Surveillance de la canicule en France

Le dispositif de préparation, de veille et de gestion sanitaire des vagues de chaleur est activé du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre. Il comprend 4 niveaux progressifs coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique de Météo-France (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 (vigilance verte canicule), **veille saisonnière** déclenchée automatiquement du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre ;
- niveau 2 (vigilance jaune canicule), **pic de chaleur** ou épisode persistant de chaleur ;
- niveau 3 (vigilance orange canicule), **canicule**. Période de chaleur intense pour laquelle les indices biométéorologiques (IBM) atteignent ou dépassent les seuils départementaux pendant 3 jours et 3 nuits consécutifs ;
- niveau 4 (vigilance rouge canicule), **canicule extrême**. Canicule exceptionnelle par sa durée, son intensité, son extension géographique.

Pour en savoir plus sur la surveillance, les enjeux, les actualités : [Santé publique France – Fortes chaleurs, canicule](#)

### Indices biométéorologiques

L'alerte (passage en niveau **orange**) est donnée lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (moyenne glissante sur trois jours des températures prévues) minimum (IBMn) et maximum (IBMx) dépassent les seuils établis de températures pour ce département. Cette analyse prend en compte d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée et l'intensité de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

## Covid-19

### Synthèse – Semaine 31

La proportion de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 sont stables, à un niveau faible (tableau 1, figures 1 et 2).

Les taux de positivité des tests Covid-19 dans les réseaux RELAB (laboratoires de ville) et RENAL (laboratoires hospitaliers) sont en faible augmentation (tableau 1).

Dans les EMS, depuis le 20/06/2023, 537 épisodes ont été signalés dans les établissements de la région, 74 % de ces épisodes étaient en lien avec le Covid-19 (figure 3). Le nombre hebdomadaire d'épisodes semble se stabiliser. Depuis la semaine S22, le Covid-19 représente près de 90 % des étiologies renseignées dans ces épisodes (semaine 31 non consolidée).

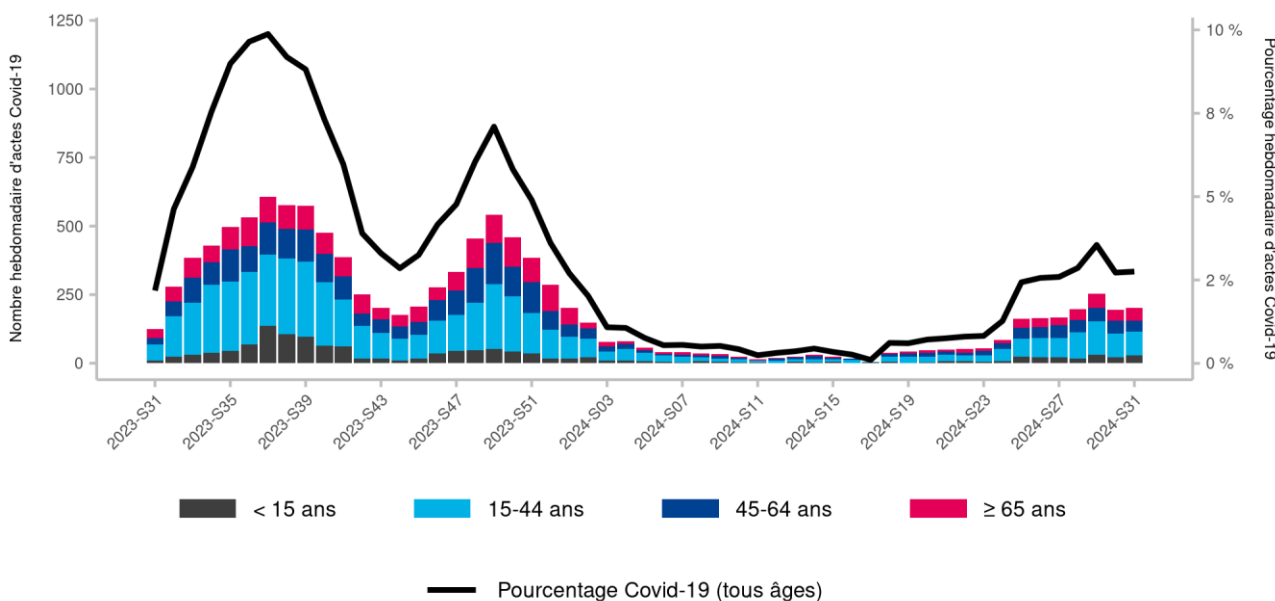
**Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)**

**Tableau 1 : Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 07/08/2024)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S29	S30	S31	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	24,1	21,3	22,1	+0,8 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	8,3	8,5	9,3	+0,8 pt
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,5	2,7	2,8	+0,1 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,7	0,7	0,7	+0,0 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	40,1	32,1	37,1	+5,0 pts

### Surveillance en ville

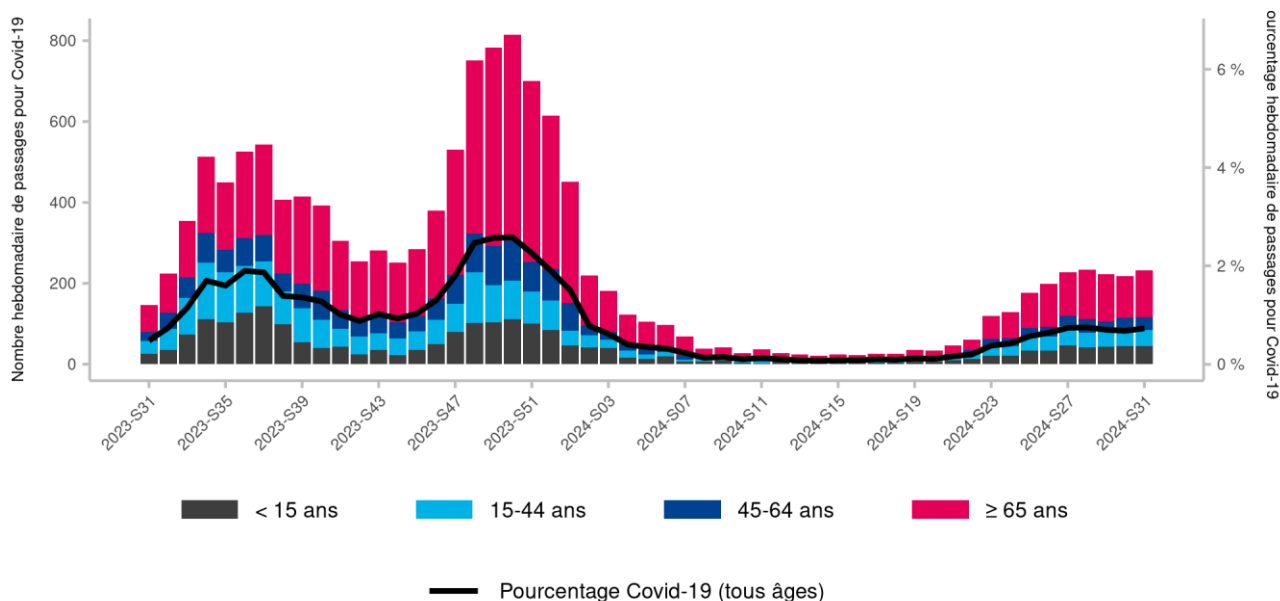
**Figure 1 : Consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 07/08/2024)**



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance en milieu hospitalier

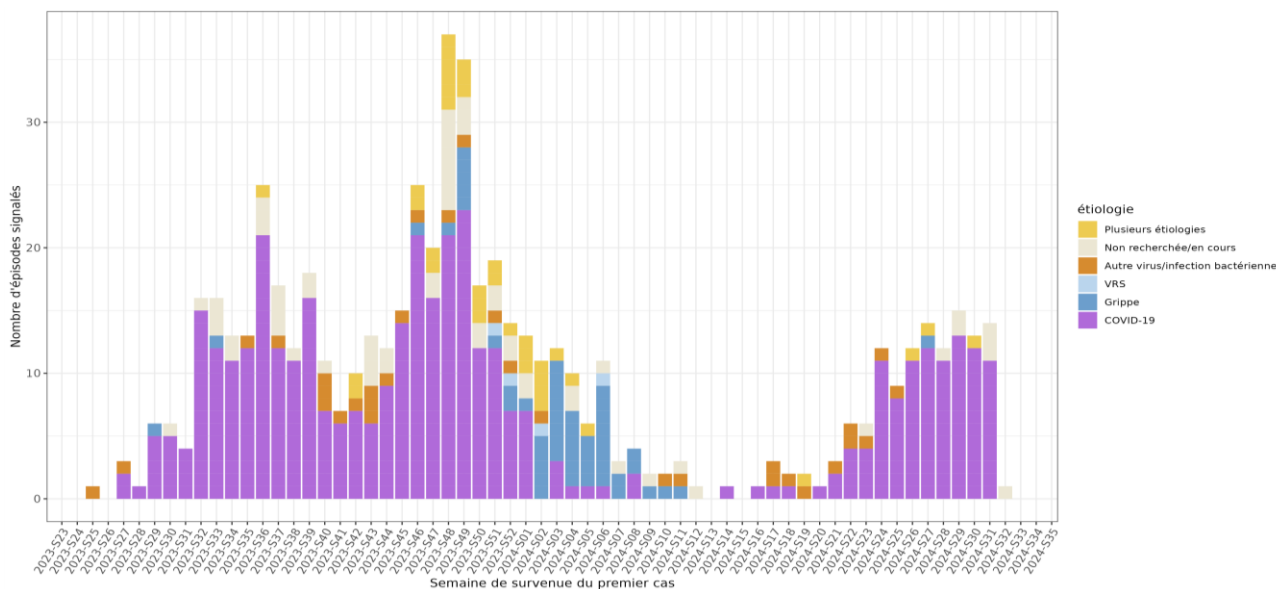
Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 07/08/2024)



Source : Oscoreur®. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Figure 3 : Episodes groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca (point au 07/08/2024)



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (réseaux RELAB et RENAL), les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscoreur®) et les données des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS). Depuis la semaine 2024-22, les données virologiques issues du dispositif néo-SIDEP ne sont plus disponibles.

# COQUELUCHE

## Synthèse – Semaine 31

Après une forte augmentation du nombre de passages aux urgences pour coqueluche à partir de mi-avril, on observe une stabilisation depuis début juillet (figure 1).

Le nombre de consultations SOS médecins pour coqueluche est stable en S31 (figure 2).

Le nombre de tests PCR pour coqueluche réalisés a fortement augmenté entre mars et juin (figure 3). Après avoir augmenté jusqu'en mai, le taux de positivité des tests PCR pour coqueluche semble diminué depuis (figure 4). Il s'élève à 20,7 % en juillet. Les données du mois de juillet ne sont pas consolidées.

**Situation au niveau national** : [cliquez ici](#)

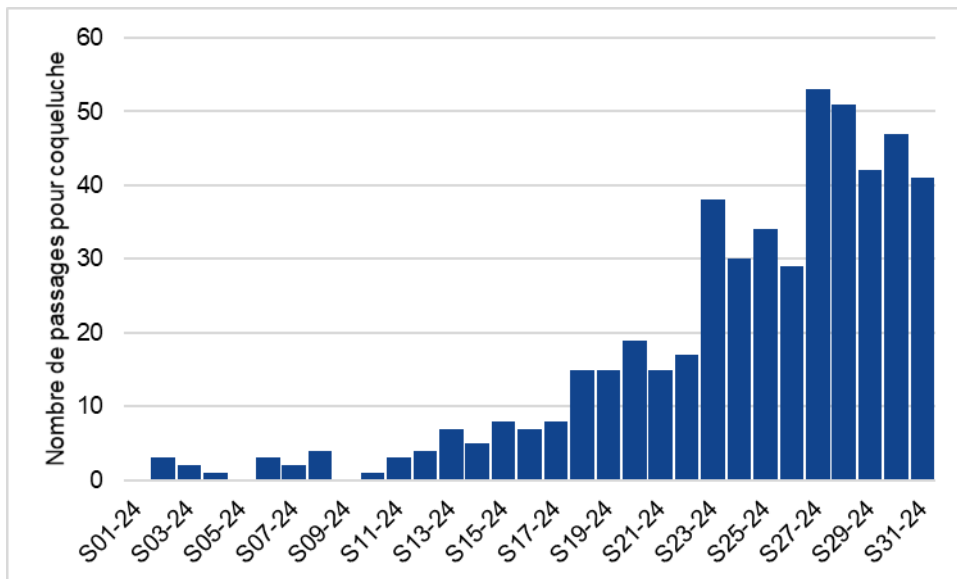
## Surveillance en ville et en milieu hospitalier

**Tableau 1 : Données de la surveillance de la coqueluche en Paca (point au 30/07/2027)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S29	S30	S31	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	42	47	41	-12,8 %
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	26	26	32	+6 pt
Nombre de consultations SOS Médecins pour coqueluche	22	33	33	=

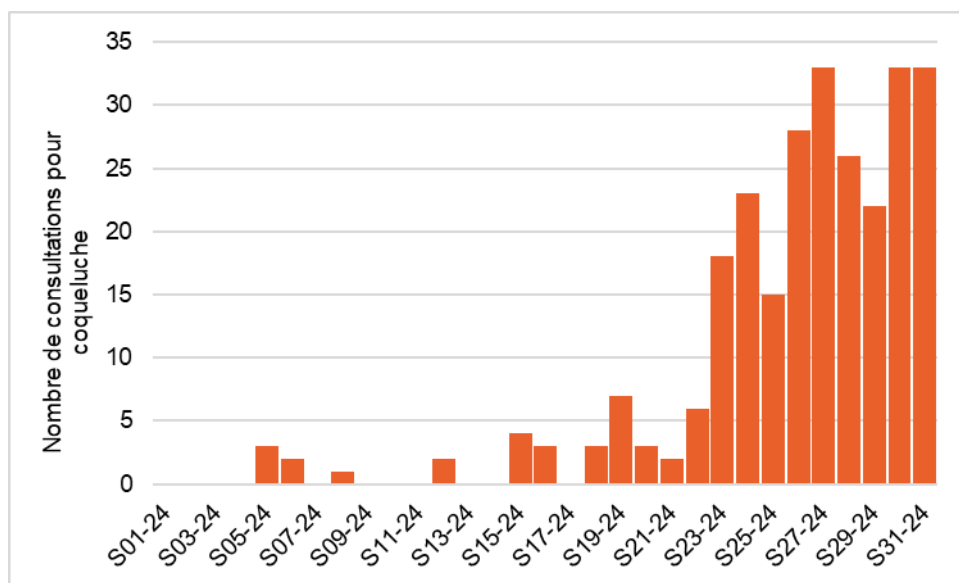
Source : SOS Médecins et Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 1 : Passages aux urgences pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 06/08/2024)**



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

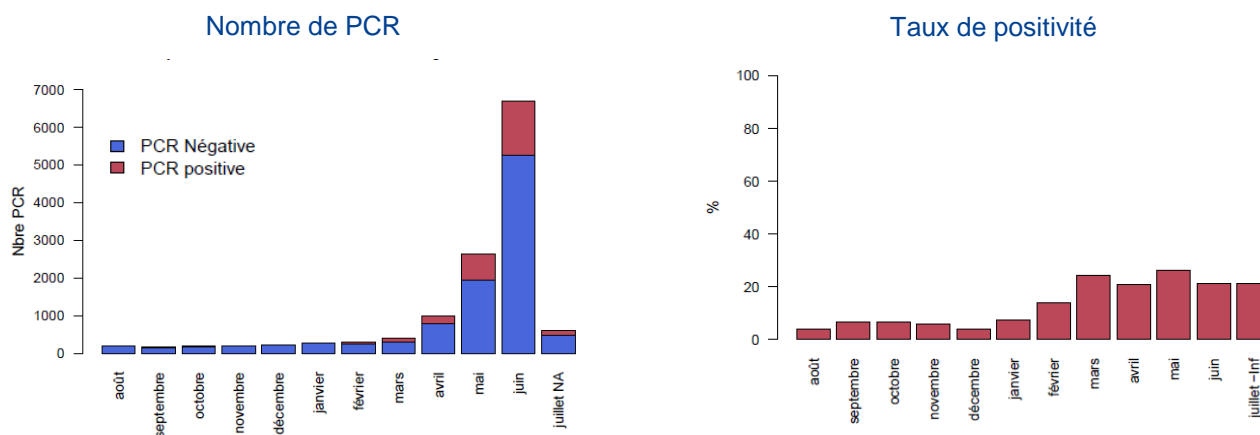
**Figure 2 : Consultations SOS Médecins pour coqueluche, tous âges, en Paca (point au 06/08/2024)**



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance biologique

**Figure 3 : Nombre de tests PCR pour coqueluche et taux de positivité en Paca, août 2023 – juillet 2024 (point au 31/07/2024)**



Source : 3labos. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes :

- les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscour®). Le code CIM-10 A37 permet d'identifier les passages et les hospitalisations après passages aux urgences pour coqueluche ;
- les résultats des tests PCR pour la coqueluche issus du dispositif 3labos (analyses de biologie médicale spécialisée des laboratoires Cerba et Eurofins-Biomnis pour des prélèvements réalisés par des laboratoires en ville ou à l'hôpital).

## Actualités

- **Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024. Point au 31 juillet 2024.**

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

- **L'impact de « l'Initiative Hôpitaux amis des bébés » sur le taux d'allaitement dans les maternités en France.**

La France a l'un des taux d'allaitement les plus bas d'Europe, avec des inégalités spatiales et socio-économiques notables. L'initiative internationale « the Baby Friendly Hospital Initiative » (BFHI) (en français « Hôpitaux amis des bébés » - IHAB) lancée en 1991 par l'OMS et l'UNICEF améliore l'allaitement maternel dans de nombreux pays à revenu élevé.

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

- **Avis d'experts relatif à la prévention de l'obésité dans le contexte des inégalités sociales de santé.**

L'inquiétude face au développement endémique de l'obésité est importante. La prévalence du surpoids et de l'obésité est plus élevée dans les milieux les moins favorisés et ce, dans tous les pays développés à économie de marché (PDEM). Le défi est double. Il s'agit de disséminer et de conduire des interventions ayant fait la preuve de leur efficacité. Il s'agit également de développer de nouvelles initiatives ciblées à partir du corpus des recherches internationales les plus récentes et les plus efficaces.

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

- **Maladies vectorielles à tique : bien se protéger pendant la saison d'activité des tiques.**

La saison des tiques s'étend du printemps à l'automne, période durant laquelle elles sont actives et donc potentiellement vectrices de maladies pour les humains et les animaux. Parmi ces maladies, la borréliose de Lyme est la plus courante. Cependant, des cas d'encéphalite à tiques sont également diagnostiqués en France hexagonale et la menace émergente de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo nécessitent également une vigilance accrue.

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

## Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, le Samu, les établissements de santé, les établissements médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, le CAPTV de Marseille, le CPIAS Paca, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, le réseau sentinelles des réanimation, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



**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**.

**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 :



UNIVERSITÀ  
DI CORSICA  
PASQUALE  
PAOLI

Natacha Villechenaud  
Réseau Sentinelles  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

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

Mail : [villechenaud\\_n@univ-corse.fr](mailto:villechenaud_n@univ-corse.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)



**SIGNALER - ALERTER - DECLARER**

**ARS PACA**



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


04 13 55 8000

[ars-paca-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-alerte@ars.sante.fr)

04 13 55 83 44



## Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédacteur en chef : Jean-Luc LASALLE

**Pour nous citer** : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 7 août 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 14 pages, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 7 août 2024

**Contact** : [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)