

Semaine 42-2024. Date de publication : 23 octobre 2024



Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur

Points clés de la semaine 42-2024

Arboviroses (page 2)

Dengue : 6 épisodes de dengue et un total de 75 cas autochtones en 2024 en Paca.

West-Nile : circulation virale toujours active dans le Var et les Bouches-du-Rhône.

Infections respiratoires aiguës (page 7)

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible.

Bronchiolite : activité faible.

Covid-19 : activité faible, en légère baisse.

Coqueluche (page 13)

Activité en baisse dans les services d'urgences, en hausse chez SOS Médecins.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 23 octobre 2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, 187 cas importés de dengue (+ 6 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en Paca revenant principalement de Martinique (n = 52), Guadeloupe (n = 38), Indonésie (n = 18), Thaïlande (n = 12), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 8), Cap-Vert (n = 6) et du Costa-Rica (n = 6).

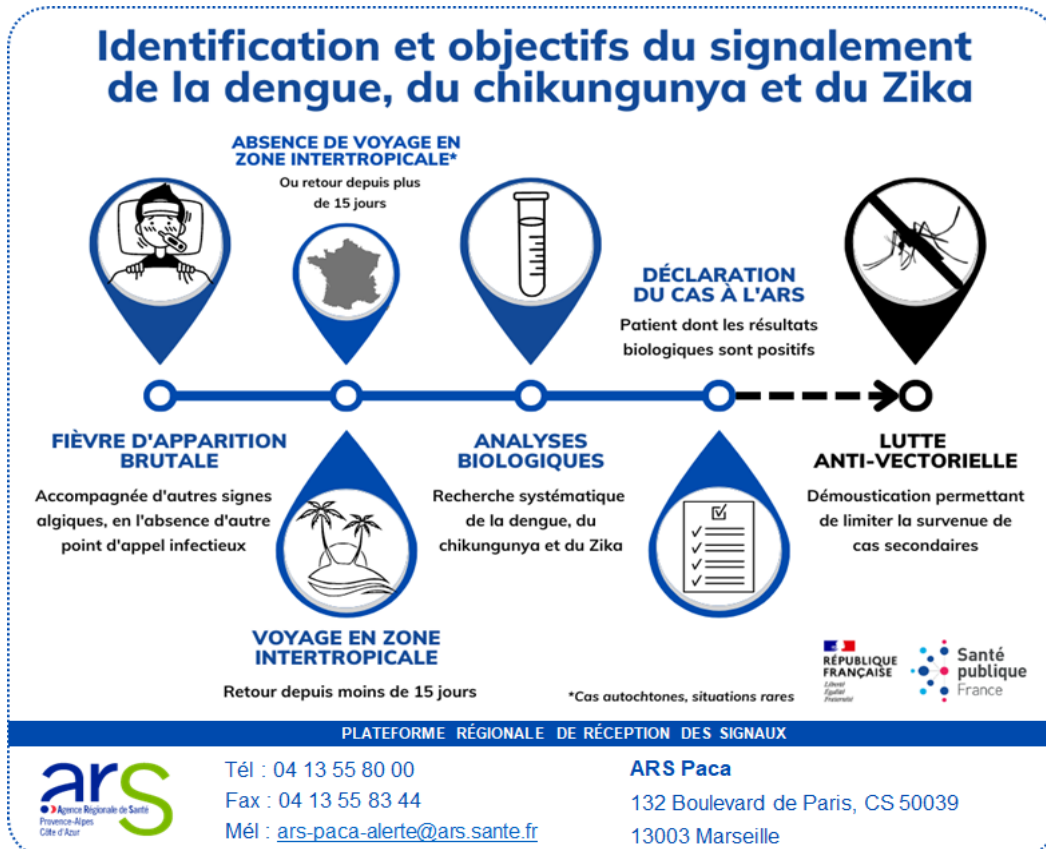
Concernant les autres pathologies, aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

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 23/10/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	6	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	39	0	0
Bouches-du-Rhône	85	0	0
Var	42	0	0
Vaucluse	11	0	0
Paca	187	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.



Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 23 octobre 2024

Alors que la saison de surveillance n'est pas encore terminée, l'année 2024 est marquée par 2 records dans l'hexagone et dans la région Paca : celui du nombre d'épisodes de circulation autochtone et du nombre de cas autochtones.

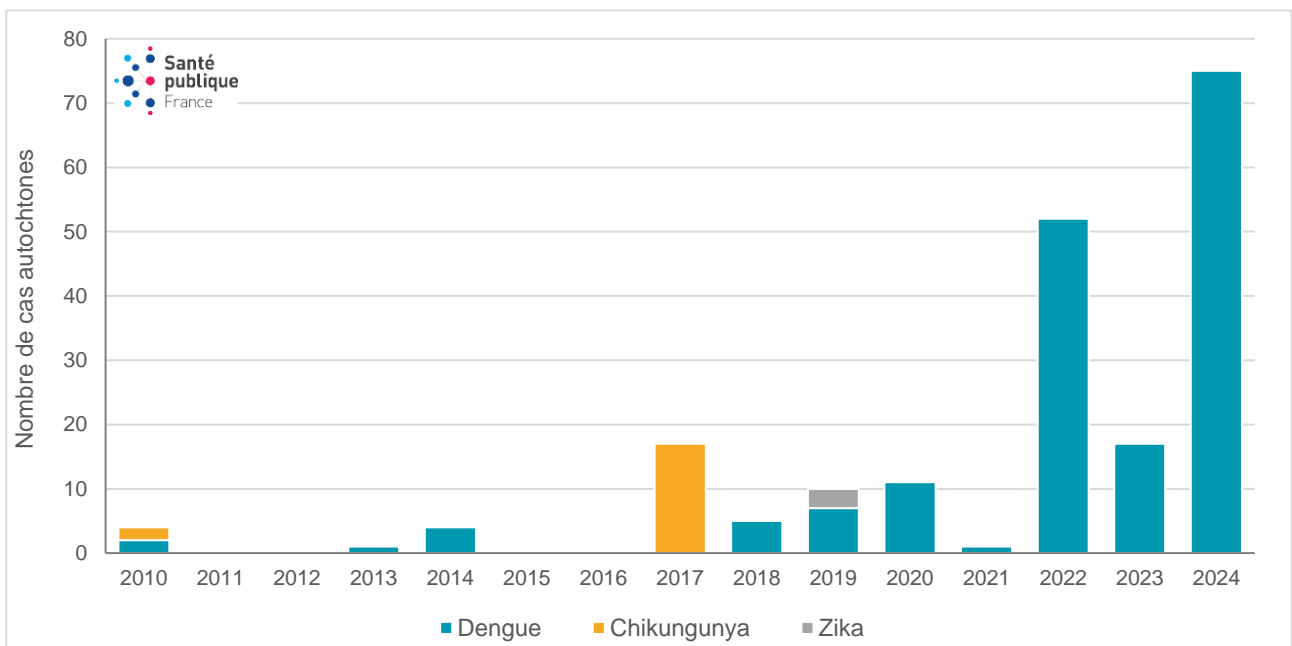
En Paca (tableau 2, figure 1), 6 épisodes ont été investigués (parmi lesquels 4 sont terminés) et 75 cas autochtones ont été recensés à ce jour. Par rapport à la semaine dernière, 2 nouveaux cas autochtones ont été identifiés pour l'épisode de Vallauris.

Tableau 2 : Nombre d'épisodes et de cas autochtones (confirmés, probables, épidémiologiques) de dengue en Paca (point au 23/10/2024) (en grisé les épisodes terminés)

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Sérotype	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Episode terminé
Alpes-Maritimes	La Colle sur Loup	2	DENV-1	26/07/2024	27/07/2024	Oui
Vaucluse	Sainte-Cécile-les-Vignes	18	DENV-2	19/07/2024	25/08/2024	Oui
Var	La Crau	25	DENV-1	05/08/2024	05/09/2024	Oui
Alpes-Maritimes	Menton (ou Monaco)	1	/	06/08/2024	/	Oui
Var	Fréjus	13	DENV-3	08/08/2024	19/09/2024	Non
Alpes-Maritimes	Vallauris	16	DENV-1	14/08/2024	27/09/2024	Non

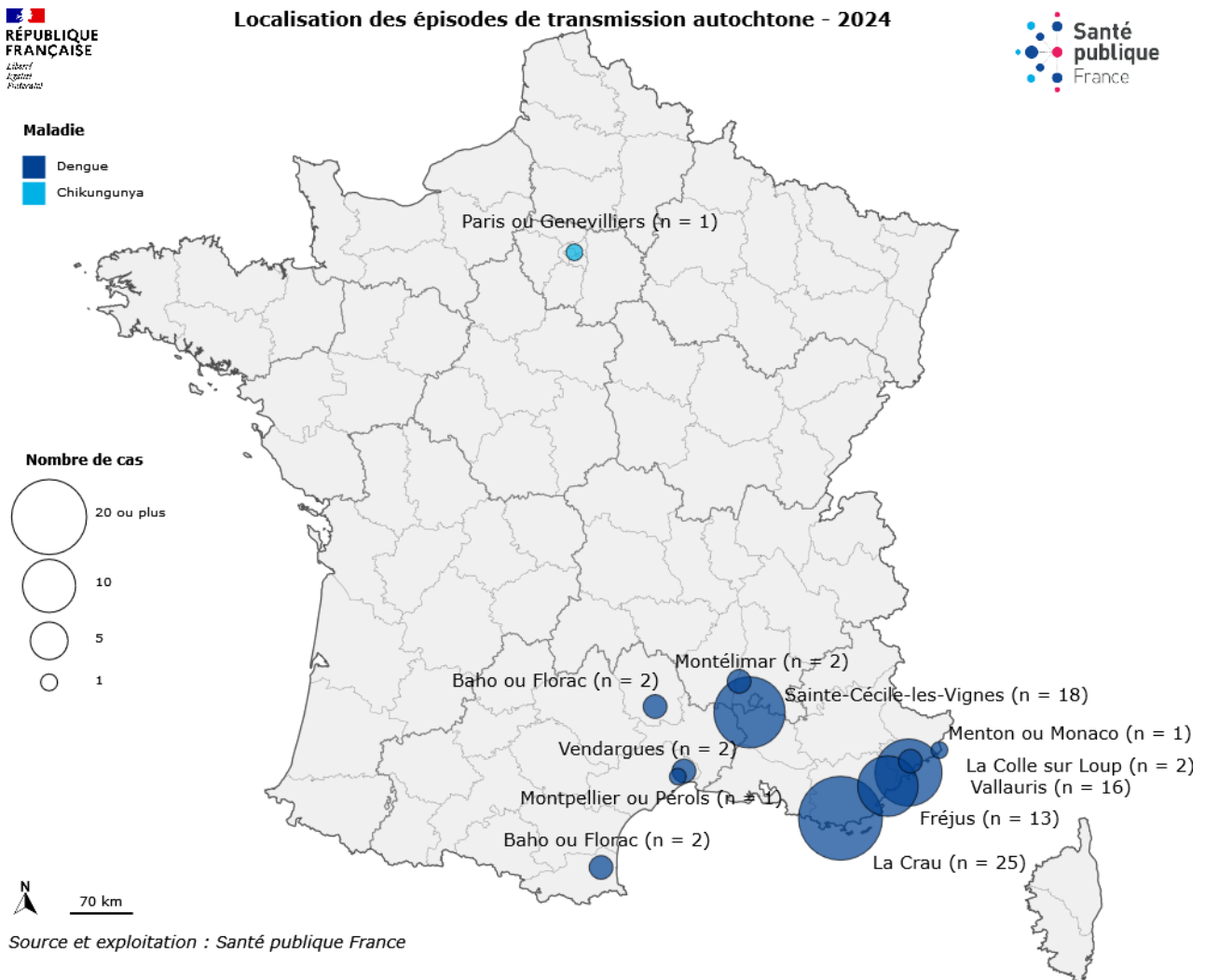
Source : Voozarbo, Santé publique France.

Figure 1 : Nombre annuel de cas autochtones de dengue, de chikungunya et du virus Zika identifiés en Paca, 2010-2024 (point au 23/10/2024)



Source : Voozarbo, Santé publique France.

Figure 2 : Carte des épisodes de transmission autochtone de dengue et de chikungunya en France hexagonale, saison 2024 (point au 23/10/2024)



Source : Santé publique France.

Dispositif de surveillance renforcée – du 1^{er} 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 Paca
- Lutte anti-vectorielle – Dossier thématique de l'ARS Paca

West-Nile

Surveillance humaine

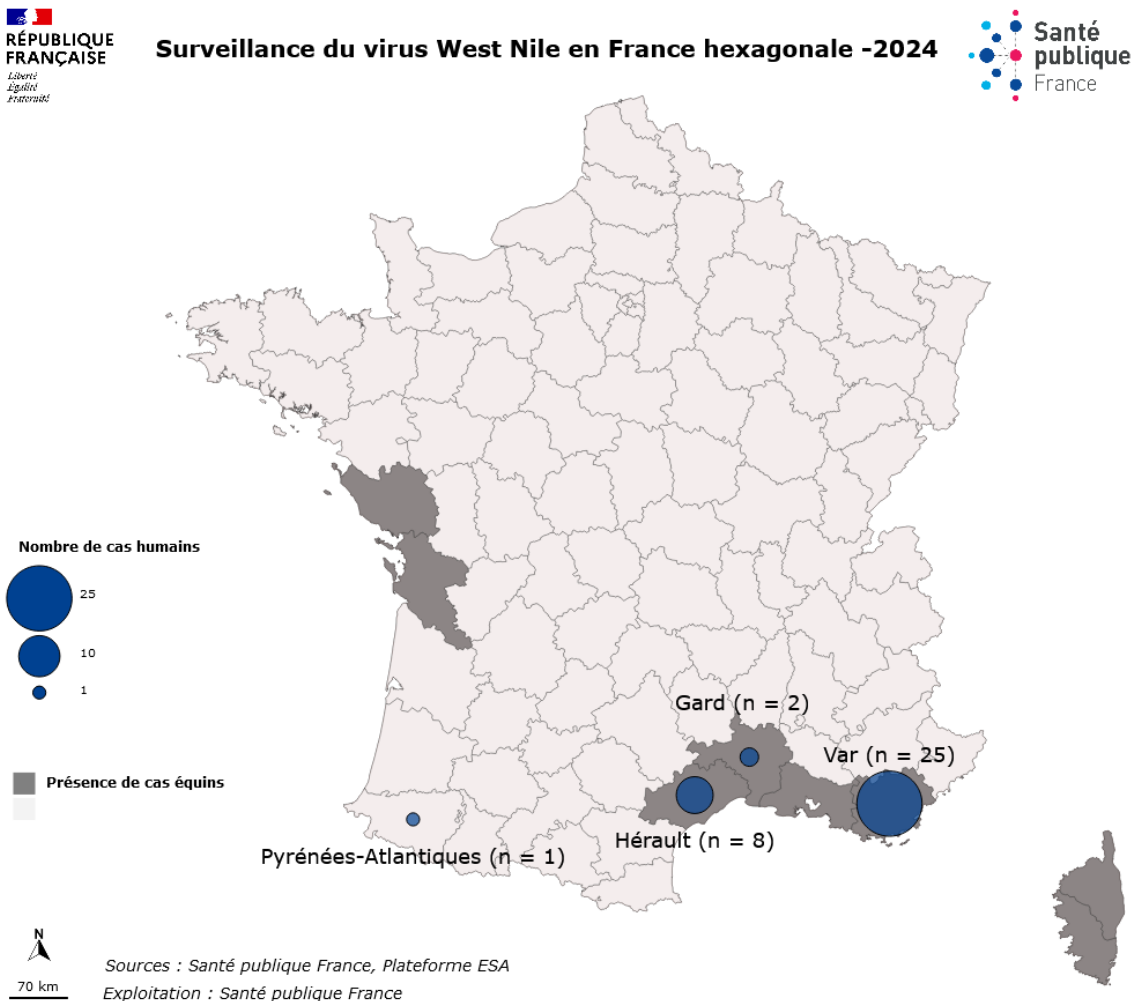
Synthèse au 23 octobre 2024

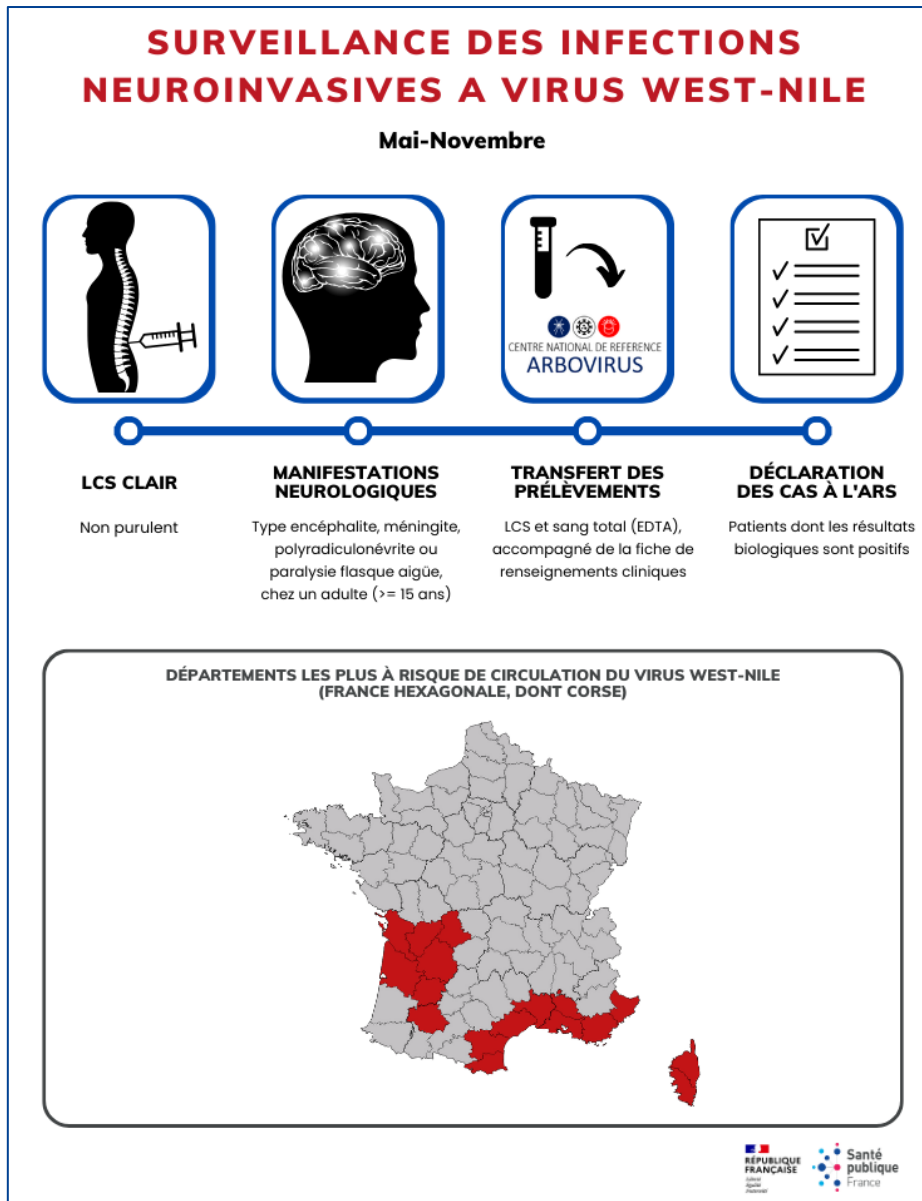
On note une circulation du virus West-Nile (VWN) toujours active dans le Var sur la zone de circulation délimitée par les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, Sanary-sur-Mer, la Seyne-sur-Mer, Toulon et Saint-Mandrier-sur-Mer. Le bilan actuel est de 25 cas autochtones humains d'infection à VWN (+2 par rapport au bilan de la semaine dernière) dont 11 formes neuroinvasives (dont les deux nouveaux cas). Les cas ont débuté leurs signes entre le 15/07 et le 04/10. En complément, 11 cas équins ont été identifiés dans les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, la Seyne-sur-Mer, la Garde et Sanary-sur-Mer (bilan inchangé par rapport à la semaine dernière).

Concernant les Bouches-du-Rhône, 16 cas équins stationnés dans le département ont été signalés (+1 par rapport au bilan de la semaine dernière).

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

Figure 1 : Carte des cas autochtones d'infection à virus West-Nile en France hexagonale, saison 2024 (point au 23/10/2024)





Dispositif de surveillance renforcée – du 1er mai au 30 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 Paca

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 42

Grippe/syndromes grippaux : activité très faible, stable

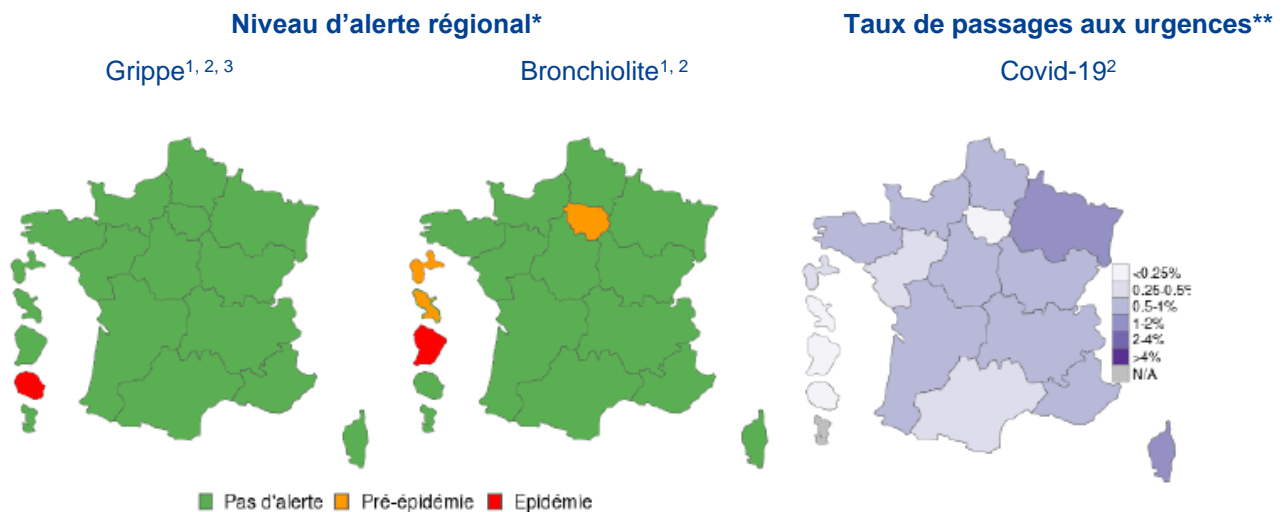
Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité faible, en légère hausse chez SOS Médecins

Covid-19 : activité faible, en légère baisse

Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe/Syndromes grippaux (tous âges)		Bronchiolite (< 2ans)		Covid-19 (tous âges)	
	S41 / S42	Variation (S/S-1)	S41 / S42	Variation (S/S-1)	S41 / S42	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	7,6 / 6,7	↘	3,3 / 3,8	→	3,2 / 3,2	→
Les passages aux urgences (%)	0,1 / 0,2	→	4,4 / 4,4	→	1,0 / 0,7	↘
Les hospitalisations après passage aux urgences (%)	11,1 / 20	↗	33,7 / 31	→	42,4 / 47,5	↗

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.



Mises à jour le 22/10/2024. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.
Sources : ¹ SOS Médecins, ² OSCOUR®, ³ réseau Sentinelles.

Grippe et syndromes grippaux

Pas d'épidémie en cours

En S42, l'activité des urgences pour grippe/syndrome grippal et des associations SOS Médecins est stable à un niveau bas aux urgences ; elle est plus élevée que les années précédentes chez SOS Médecins, avec toutefois une baisse de 16% par rapport à S41 (tableau 1, figure 1). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences fluctue selon les semaines entre 10 et 20% compte tenu des petits effectifs.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles et IQVIA en S42, non encore consolidé, est en légère baisse (123 pour 100 000 habitants (IC95% [100 ; 145] vs 147 pour 100 000 habitants (IC95% [123 ; 171] en S41).

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) ou en ville (réseau Relab) reste faible (1,3 %).

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

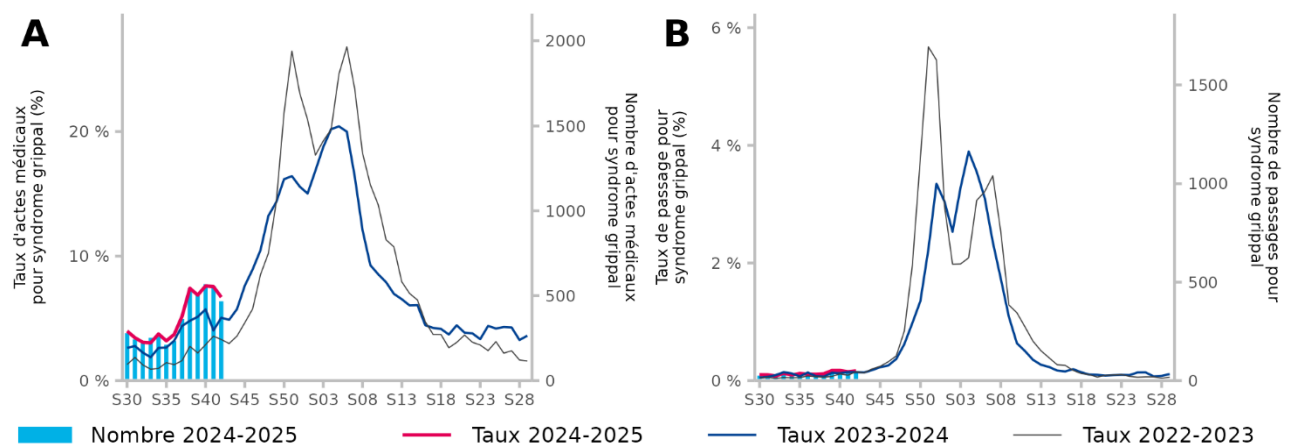
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe en Paca (point au 23/10/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S40	S41	S42	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	576	565	475	-15,9 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	7,6	7,6	6,7	-0,9 pt
SERVICES DES URGENCES du réseau OSCOUR	S40	S41	S42	Variation (S/S-1)
Nombre de passages pour grippe/syndrome grippal	52	45	50	+11,1 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,2	0,1	0,2	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations pour grippe/syndrome grippal	10	5	10	+100,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	19,2	11,1	20,0	+8,9 pts

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 23/10/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Pas d'épidémie en cours

En S42, l'activité relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans évolue peu aux urgences mais montre une hausse progressive depuis 4 semaines chez SOS Médecins (tableau 3, figure 4). Dans les deux réseaux, la dynamique est similaire à celle observée l'an dernier à la même période.

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) ou à l'hôpital (réseau Rénal), tous âges, reste faible en S39 (respectivement 0,3 et 0,1 %).

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

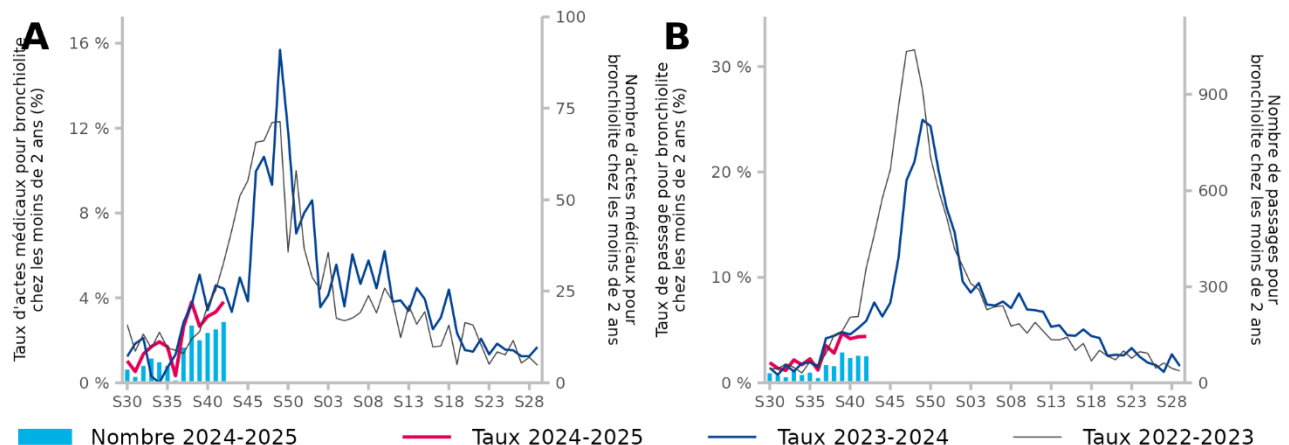
Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 23/10/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S40	S41	S42	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	14	15	17	+13,3 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés chez les moins de 2 ans	3,1	3,3	3,8	+0,5 pt
SERVICES DES URGENCES du réseau OSCOUR	S40	S41	S42	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	82	89	87	-2,2 %
% par rapport au nombre total de passages codés chez les moins de 2 ans	4,2	4,4	4,4	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	22	30	27	-10,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	26,8	33,7	31,0	-2,7 pts

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 23/10/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Covid-19

En S42, la proportion des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est stable par rapport à S41 alors que celle des passages aux urgences est en légère baisse (tableau 1, figure 1). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en hausse.

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour Covid-19 est en baisse dans les laboratoires de ville (réseau Relab) et fluctue à l'hôpital entre 10 et 12% selon les semaines (réseau Rénal) (tableau 1).

La tendance globale à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées se poursuit en semaine 42 (les 4 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables), avec une situation qui reste toutefois hétérogène entre les stations.

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

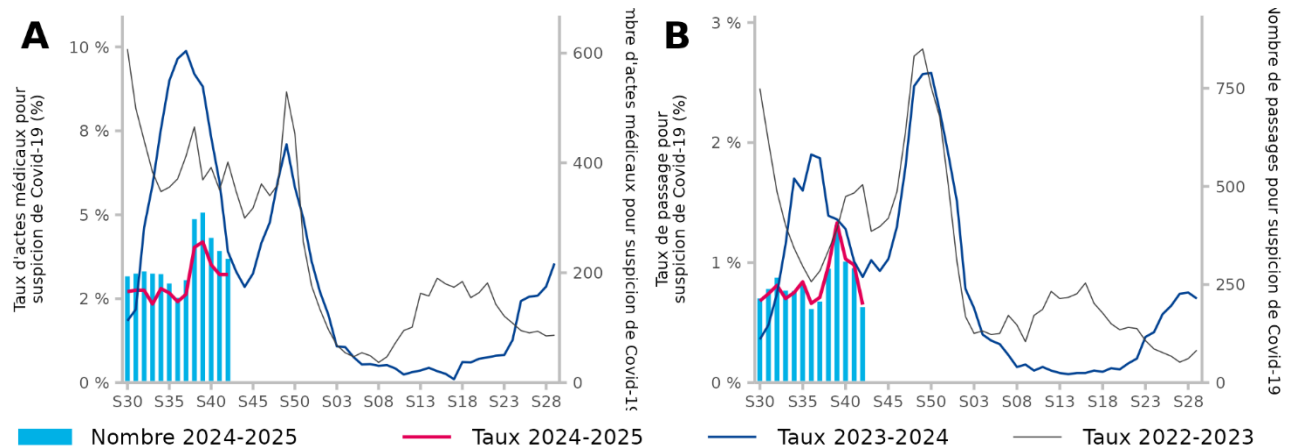
Tableau 3 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Paca (point au 23/10/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S40	S41	S42	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	21,5	21,6	19,7	-1,9 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	12,4	10,2	12,4	+2,2 pts
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,5	3,2	3,2	+0,0 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,0	1,0	0,7	-0,3 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	42,6	42,4	47,5	+5,1 pts

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

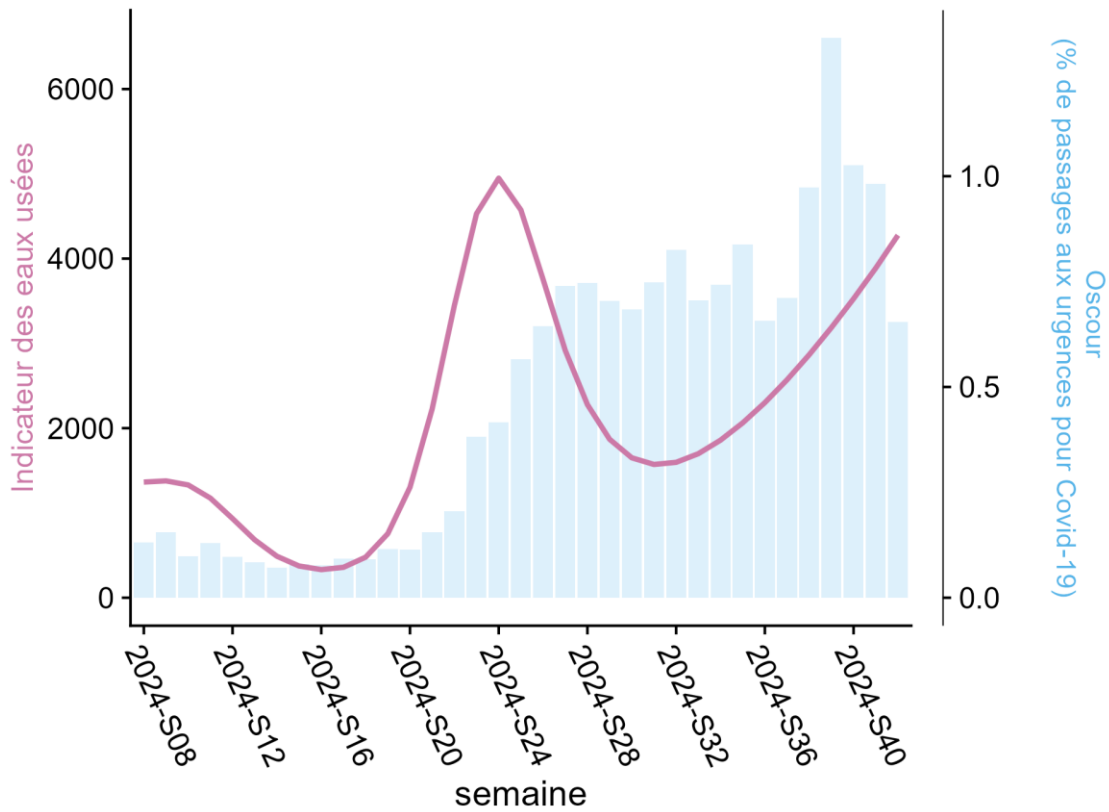
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 3 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 23/10/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (en rouge) et proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (en bleu), de S08-2024 à S42-2024, en Paca (point au 22/10/2024)



Sources : SUM'EAU et OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

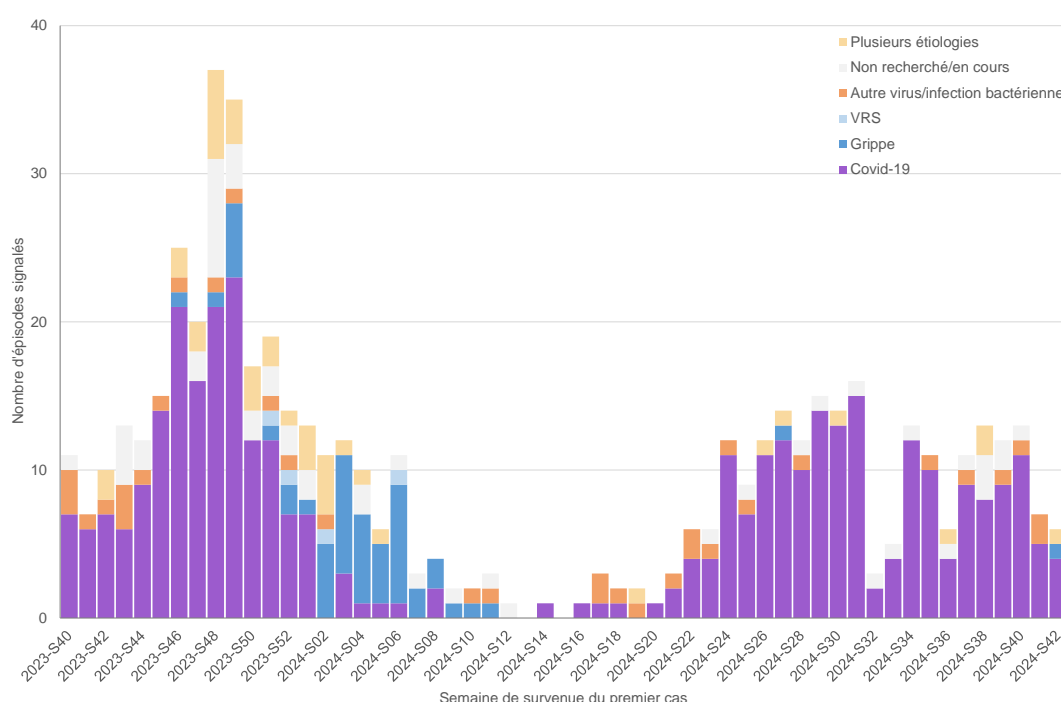
Depuis le début de la surveillance saisonnière (S40-24), 39 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés en région Paca soit 16 nouveaux épisodes depuis la semaine dernière (figure1). Trente-deux épisodes (82 %) étaient en lien avec la Covid-19. Le nombre de signalements est comparable à celui de l'an passé à la même époque.

Parmi l'ensemble de ces épisodes, il a été signalé 349 malades (+ 157 depuis le dernier bilan) chez les résidents, dont 9 hospitalisés (+ 4 depuis le dernier bilan) et 47 malades parmi le personnel (+ 10 depuis le dernier bilan).

Trois décès ont été enregistré sur cette période (tous depuis le dernier bilan).

Les données des S41 et S42 ne sont pas consolidées.

Figure 5 : Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca depuis S40-2023 (point au 22/10/2024)



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé.

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les associations SOS Médecins (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (Relab) et hospitaliers (Renal) (Covid-19, grippe et bronchiolite), les épisodes de cas groupés d'IRA en EMS (Covid-19, grippe, VRS), le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement).

Nouveau cette saison : le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. En Paca, le suivi est réalisé auprès de 4 stations de traitement des eaux usées (situées à Cannes, Marseille, Nice et Toulon) selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur 'eaux usées', disponible à partir de cette saison au niveau régional, correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

Coqueluche

Synthèse de la semaine 42-2024

Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche continue à baisser en S42. Le taux d'hospitalisation, qui fluctue beaucoup d'une semaine à l'autre, est en hausse (25% vs 15% en S41) (figure 1A, tableau 1).

A la différence des urgences, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour coqueluche augmente en S42 (figure 1B).

La coqueluche ne concerne pas que les enfants : si la plupart des passages aux urgences pour coqueluche est observée chez les enfants de moins de 15 ans (75 % des passages pour coqueluche en S42), les actes médicaux SOS Médecins concernent également les patients de 15 à 44 ans en S42 (41 % des actes), pour 52% chez les enfants de moins de 15 ans.

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

Surveillance en ville et en milieu hospitalier

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la coqueluche en Paca (point au 23/10/2024)

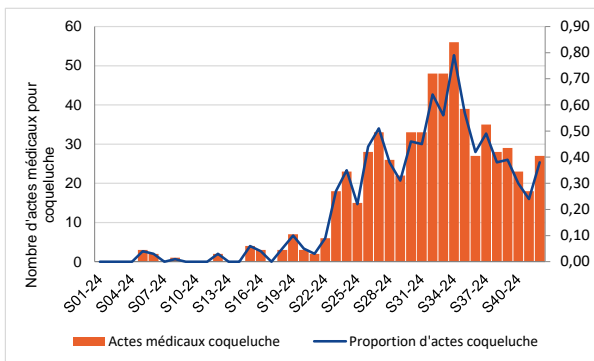
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S40	S41	S42	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	18	13	8	-38,5 %
Proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	22,2	15,4	25	+9,6 pt
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	23	18	27	+50 %

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

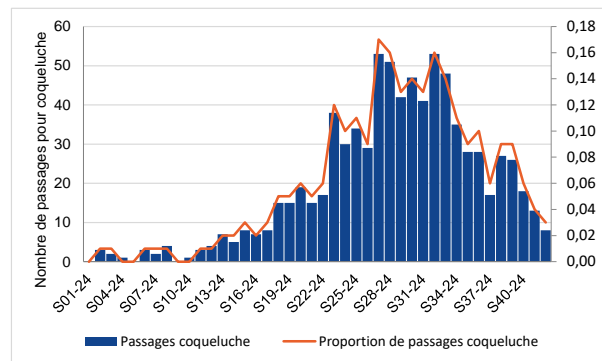
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour coqueluche en Paca (point au 23/10/2024)

A – SOS Médecins



B – Passages aux urgences



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des données des associations SOS Médecins et des services des urgences du réseau OSCOUR®. Le code CIM-10 A37 permet d'identifier les passages et les hospitalisations après passage aux urgences pour coqueluche.

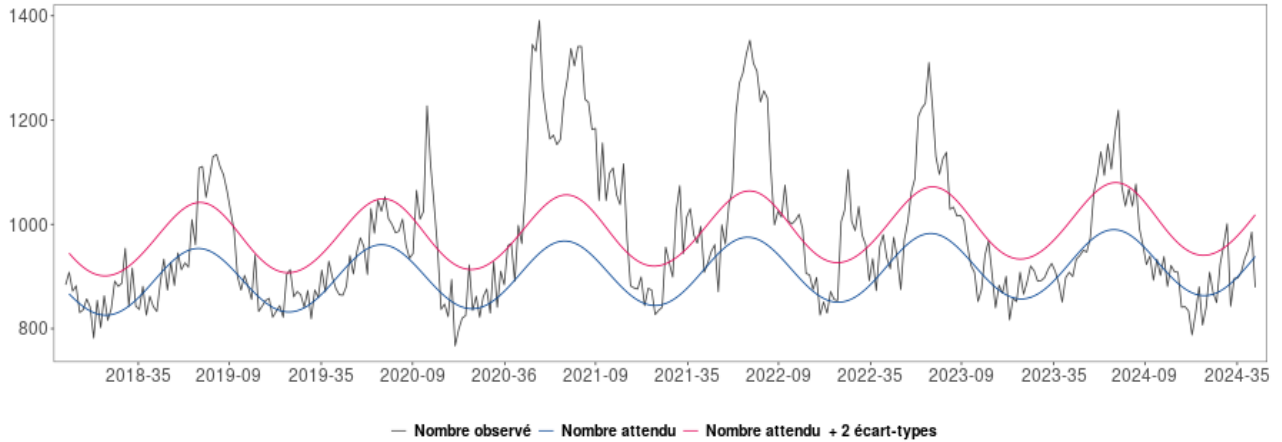
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 41

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S41.

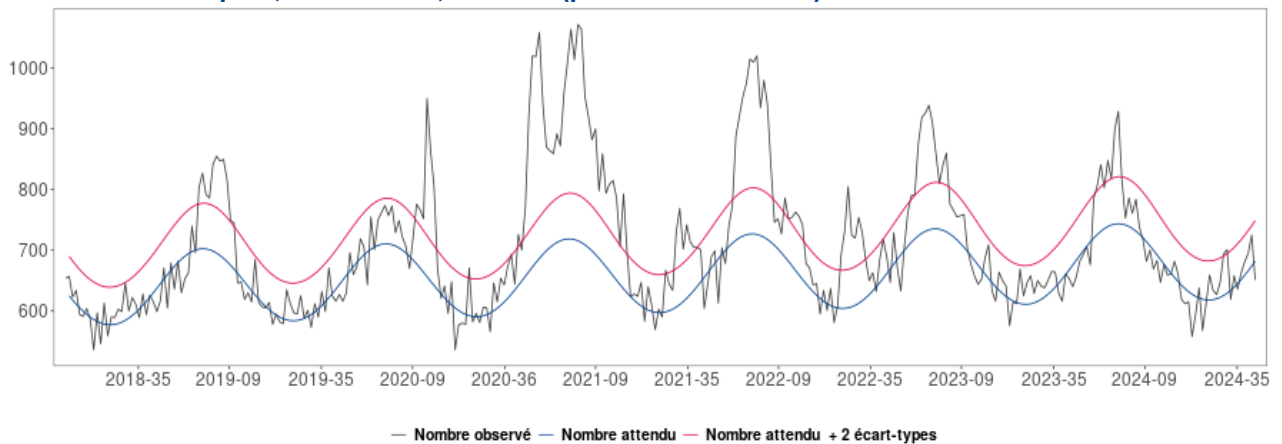
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 22/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2024, en Paca (point au 22/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Dans la région, le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues de 301 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 92 % dans la région. 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 (utilisé par 19 pays). Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

Actualités

- **Bassins industriels et santé des populations : mise en œuvre d'une première étude nationale**

Santé publique France met en place un dispositif de surveillance nationale afin d'étudier et de suivre l'état de santé des populations riveraines des bassins industriels, en lien avec les activités et rejets émis par ces sites.

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

- **Symposium scientifique international | Réduire le fardeau de l'alcool : focus sur des défis scientifiques et de politiques publiques, 3 décembre 2024**

Santé publique France, agence d'expertise scientifique et engagée dans la prévention des conduites addictives, et EuroHealthNet, réseau européen d'organisations publiques œuvrant pour la prévention et promotion de la santé, organisent le 3 décembre 2024 une journée scientifique sur le thème de la réduction des dommages liés à la consommation d'alcool.

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

- **Préserver la nature pour protéger la santé des populations : le dossier de La Santé en action n°467, octobre 2024**

Santé publique France publie, dans une nouvelle édition de sa revue La Santé en action, un dossier consacré à la nature et à la biodiversité, des biens communs essentiels à la bonne santé physique et mentale des êtres humains.

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

- **9e édition du Mois sans tabac : inscriptions ouvertes pour relever le défi d'une vie sans tabac !**

Les inscriptions au Mois sans tabac, le défi collectif qui invite les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours consécutifs, sont ouvertes : <https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/>

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



**Je soutiens,
et vous?**

*Plus d'informations
sur [tabac-info-service.fr](https://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/)*

Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, 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).



SIGNALER - ALERTE - DECLARER

ARS PACA

24/24
7/7

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

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

REPUBLICQUE FRANÇAISE ars

Illustration of a person holding a sign.

Équipe de rédaction

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

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 23 octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 16 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 23 octobre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr