

Surveillance sanitaire

Semaine 43-2024. Date de publication : 30 octobre 2024

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur



Points clés de la semaine 43-2024

Arboviroses (page 2)

Dengue : 7 épisodes de dengue et un total de 78 cas autochtones en 2024 en Paca.

West-Nile : circulation virale en diminution dans le Var et les Bouches-du-Rhône.

Infections respiratoires aiguës (page 7)

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité faible.

Covid-19 : activité faible, en légère baisse.

Coqueluche (page 13)

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

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 29 octobre 2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, 191 cas importés de dengue (+ 4 cas par rapport à la semaine dernière) ont été confirmés en région Paca, revenant principalement de Martinique (n = 52), Guadeloupe (n = 39), Indonésie (n = 18), Thaïlande (n = 12), Polynésie française (n = 9), Brésil (n = 8), Cap-Vert (n = 7) et du Costa Rica (n = 6).

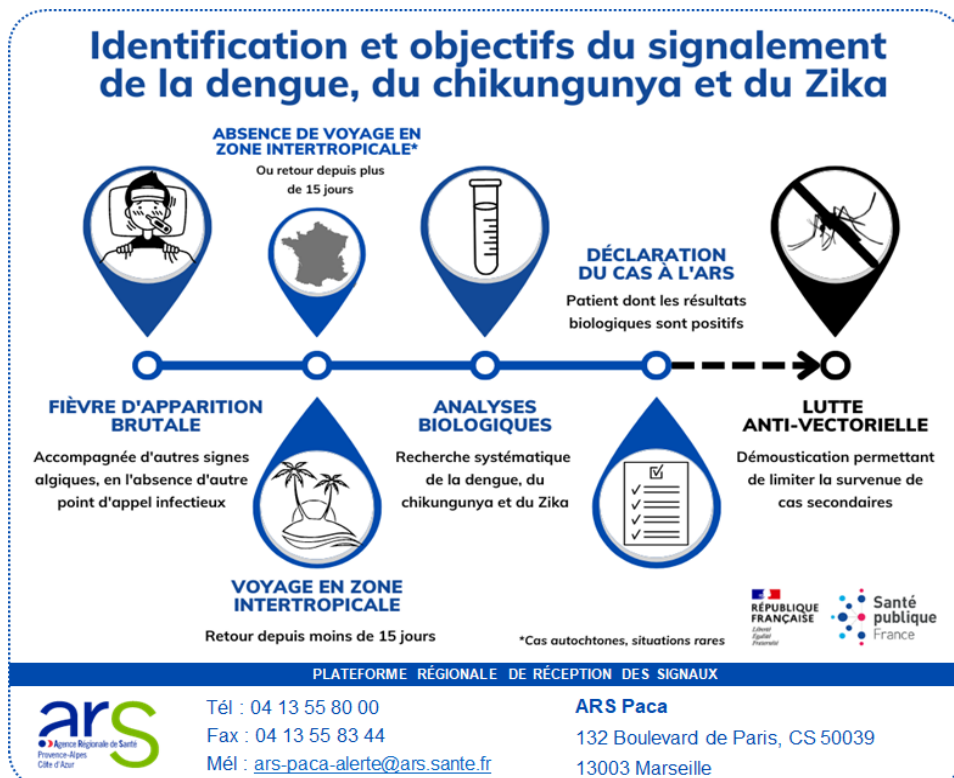
Aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

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 29/10/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	6	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	39	0	0
Bouches-du-Rhône	87	0	0
Var	43	0	0
Vaucluse	12	0	0
Paca	191	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.



Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 29 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.

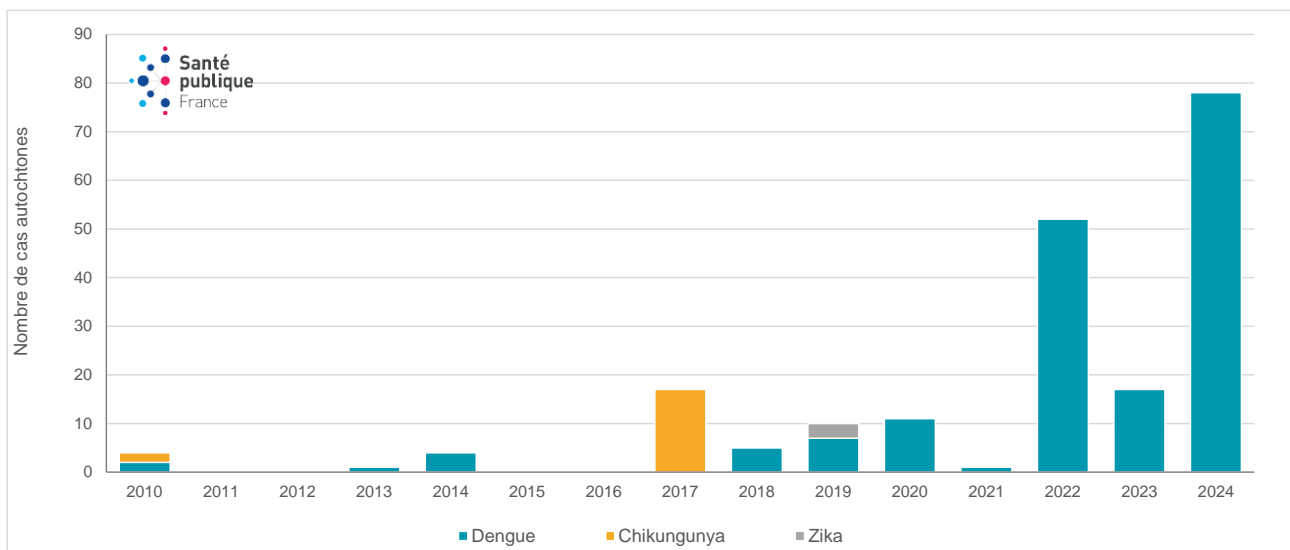
En Paca, 7 épisodes ont été investigués (parmi lesquels 4 sont terminés) et 78 cas autochtones ont été recensés à ce jour (tableau 2, figure 1). Par rapport à la semaine dernière, un nouvel épisode impliquant un cas (Ramatuëlle dans le Var) et 2 nouveaux cas autochtones en lien avec l'épisode de Fréjus ont été identifiés.

Tableau 2 : Nombre d'épisodes et de cas autochtones (confirmés, probables, épidémiologiques) de dengue en Paca (point au 29/10/2024) (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	15	DENV-3	08/08/2024	11/10/2024	Non
Alpes-Maritimes	Vallauris	16	DENV-1	14/08/2024	27/09/2024	Non
Var	Ramatuëlle	1	/	25/09/2024	/	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 29/10/2024)



Sources : Voozarbo, Santé publique France.

Figure 2 : Localisation des épisodes de transmission autochtone de dengue, de chikungunya et du virus Zika identifiés en France hexagonale, 2010-2024 (point au 29/10/2024)



Localisation des épisodes de transmission autochtone - 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

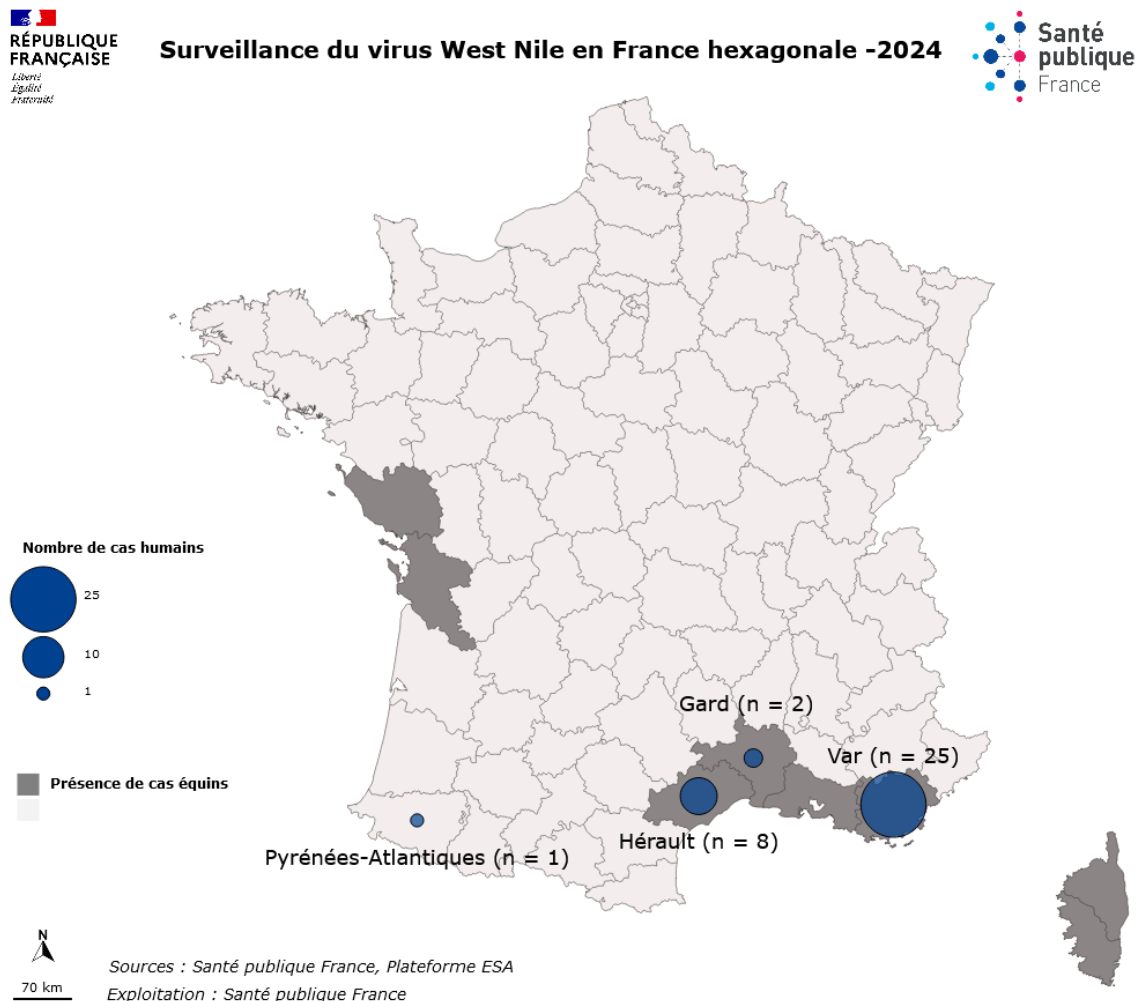
Synthèse au 29 octobre 2024

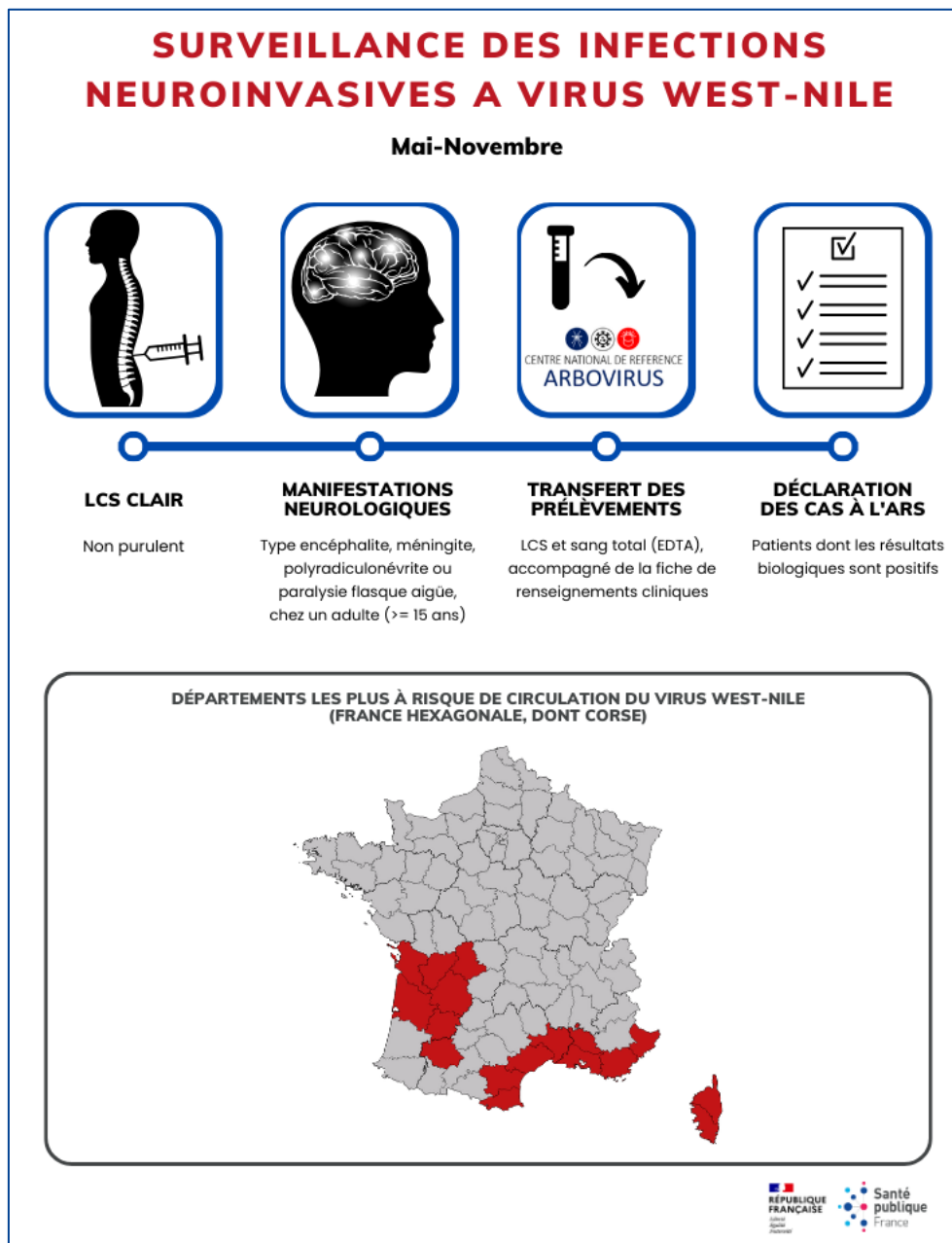
Il n'y a pas eu de nouveau cas humain d'infection à virus West-Nile (VWN) depuis le dernier bilan dans le Var. Pour rappel, la zone de circulation principale est délimitée par les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, Sanary-sur-Mer, la Seyne-sur-Mer, Toulon et Saint-Mandrier-sur-Mer. Le bilan actuel est de 25 cas autochtones humains d'infection à VWN dont 11 formes neuroinvasives. Les cas ont débuté leurs signes entre le 15/07 et le 04/10. En complément, 12 cas équins (+1 par rapport à la semaine dernière) ont été identifiés dans les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, la Seyne-sur-Mer, la Garde et Sanary-sur-Mer.

Il n'y a pas de nouveau cas équin dans les Bouches-du-Rhône. Le bilan est de 16 cas équins stationnés dans les communes d'Arles, les Saintes-Maries-de-la-Mer, Saint-Martin-de-Crau, Salon-de-Provence, Mallemort, Grans, Istres, Aix-en-Provence, Entressen, Raphèle-lès-Arles, Vitrolles, Roquevaire et Saint-Mitre-les-Remparts.

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

Figure 1 : Carte des cas humains autochtones d'infection à virus West-Nile en France hexagonale, saison 2024 (point au 29/10/2024)





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 43-2024

Grippe et syndromes grippaux : activité très faible.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : activité faible, en légère hausse dans les urgences.

Covid-19 : activité faible, en légère baisse.

Indicateurs clés

Part d'activité pour la pathologie parmi	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
	S42	S43	Variation (S/S-1)	S42	S43	Variation (S/S-1)	S42	S43	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	6,7	6,2	↘	3,8	2,9	↘	3,2	2,3	↘
Les passages aux urgences (%)	0,2	0,2	→	4,4	5,0	↗	0,7	0,6	→
Les hospitalisations après les passages aux urgences (%)	19,6	14,5	↘	31,0	32,7	↗	48,8	43,9	↘

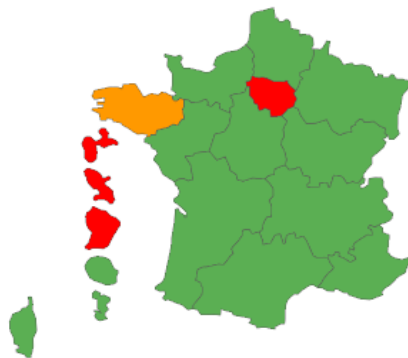
Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Niveau d'alerte régional*

Grippe et syndromes grippaux^{1,2,3}

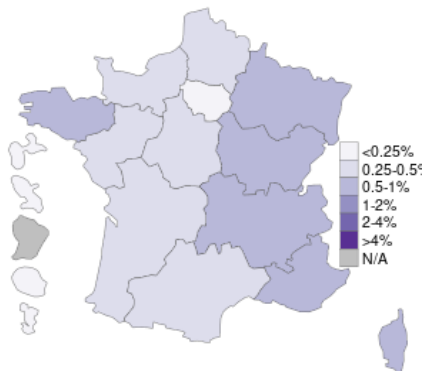


Bronchiolite^{1,2}



Taux de passages aux urgences**

Covid-19²



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie

Mises à jour le 29/10/2024. * Antilles : niveau d'alerte pour la semaine précédente. ** Données non disponibles pour Mayotte.
Sources : ¹ SOS Médecins, ² OSCOUR®, ³ réseau Sentinelles + IQVIA.

Grippe et syndromes grippaux

Pas d'épidémie en cours

En S43, l'activité des urgences pour grippe/syndrome grippal est stable à un niveau bas (tableau 1, figure 1). Celles des associations SOS Médecins continue à diminuer mais reste plus élevée que les années précédentes à la même période. 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 en S43, non encore consolidé, est en baisse (57 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [11 ; 103] vs 103 pour 100 000 habitants (IC_{95%} [55 ; 151] en S42).

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe tous âges en ville (réseau Relab) reste faible (2,1 %) mais augmente (1,2 % en S42). Données du réseau hospitalier Rénal non disponibles en S43.

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

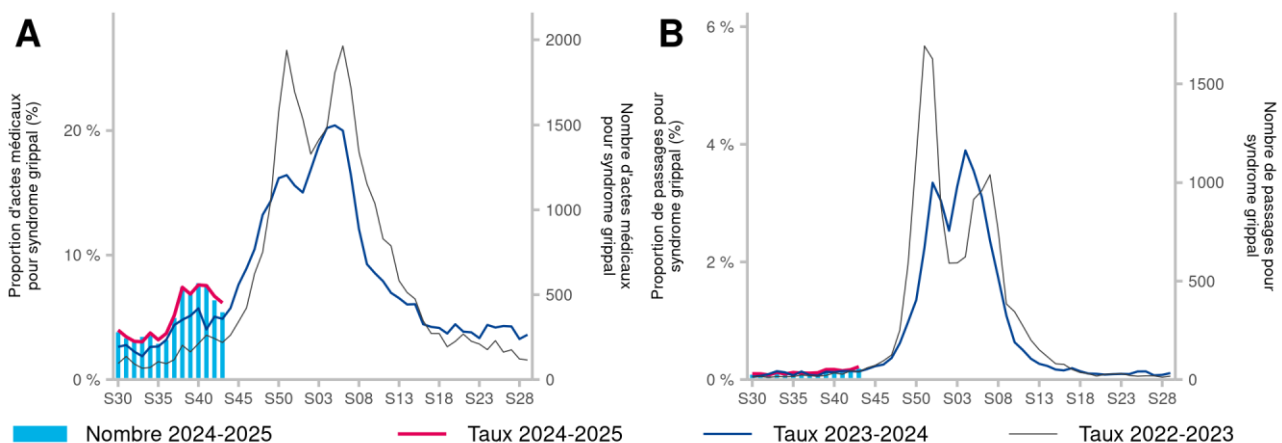
Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Paca (point au 30/10/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S41	S42	S43	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	565	475	405	-14,7 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	7,6	6,7	6,2	-0,5 pt
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S41	S42	S43	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	45	51	62	+21,6 %
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,1	0,2	0,2	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	5	10	9	-10,0 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	11,1	19,6	14,5	-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 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 30/10/2024)



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

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Pas d'épidémie en cours

En S43, l'activité relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans évolue peu aux urgences et montre une légère baisse 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.

Tous âges, le taux de positivité des tests RT-PCR pour VRS en ville (réseau Relab) reste faible (0,4 %) en S43. Données du réseau hospitalier Renal non disponibles en S43.

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

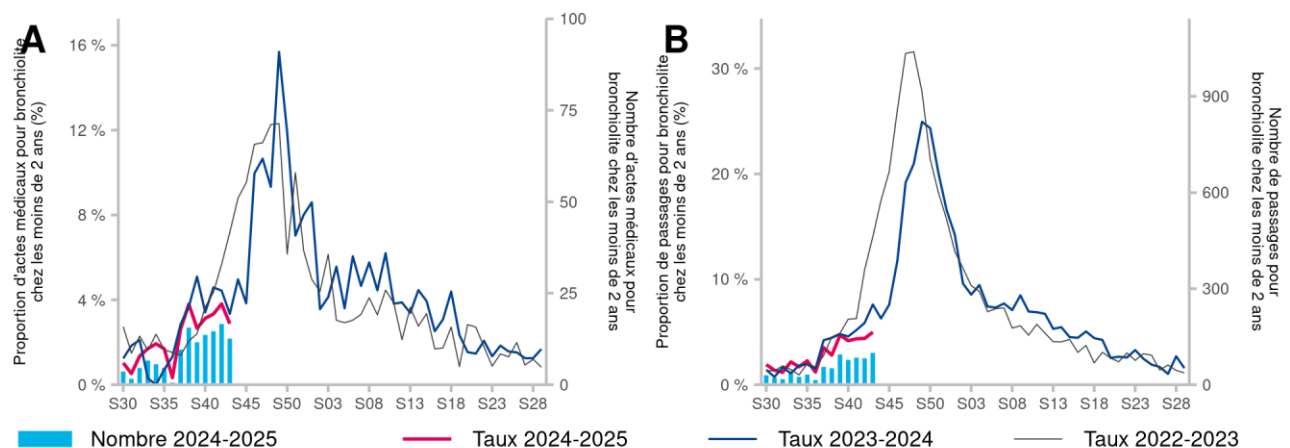
Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 30/10/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S41	S42	S43	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	15	17	13	-23,5 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	3,3	3,8	2,9	-0,9 pt
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S41	S42	S43	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	89	87	104	+19,5 %
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	4,4	4,4	5,0	+0,6 pt
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	30	27	34	+25,9 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	33,7	31,0	32,7	+1,7 pt

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 30/10/2024)



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

Covid-19

En S43, la proportion des actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est en baisse par rapport à S42 alors que celle des passages aux urgences est stable (tableau 1, figure 1). La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en baisse.

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour Covid-19 diminue dans les laboratoires de ville (réseau Relab) (tableau 3). Données du réseau hospitalier Renal non disponibles en S43.

Une tendance globale à la baisse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est observée en semaine 43 (les 4 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables) (figure 4).

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

Tableau 3 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Paca (point au 30/10/2024)

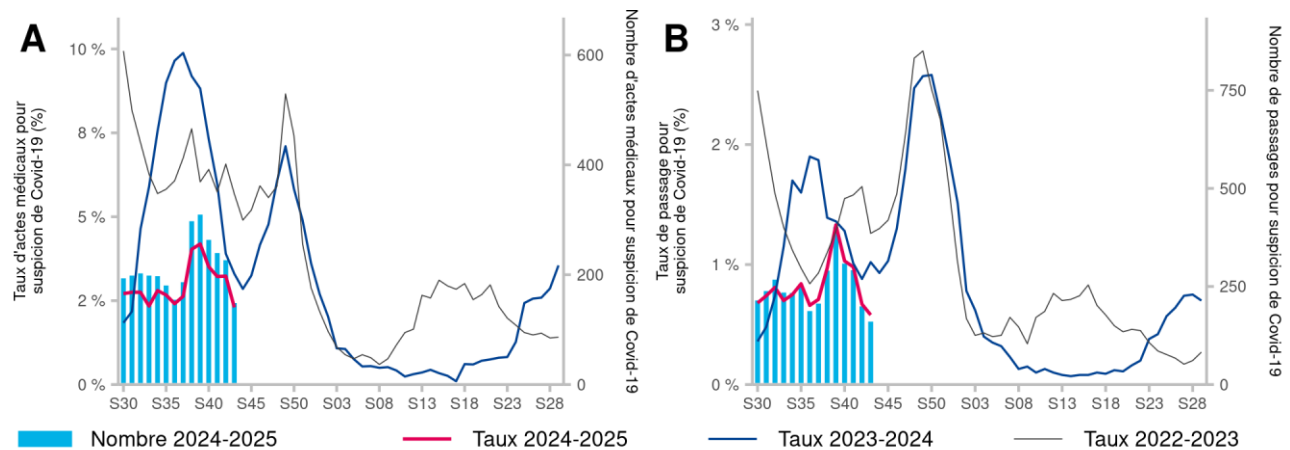
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S41	S42	S43	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,2	3,2	2,3	-0,9 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,0	0,7	0,6	-0,1 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	42,4	48,8	43,9	-4,9 pts
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	21,6	19,4	16,1	-3,3 pts
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	10,2	12,4	ND	/

ND : non disponible.

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

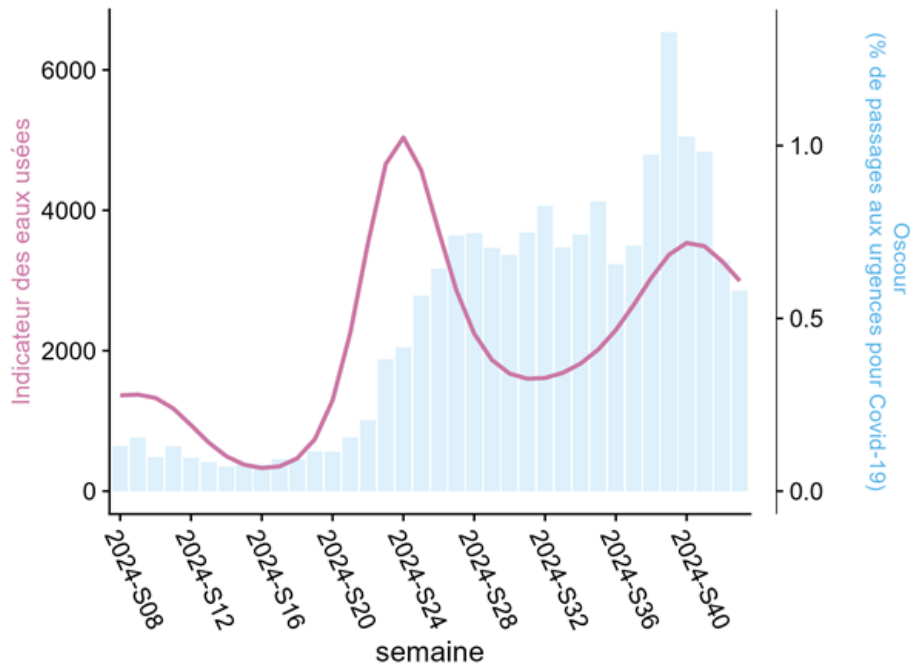
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

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 30/10/2024)



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 S43-2024, en Paca (point au 29/10/2024)



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

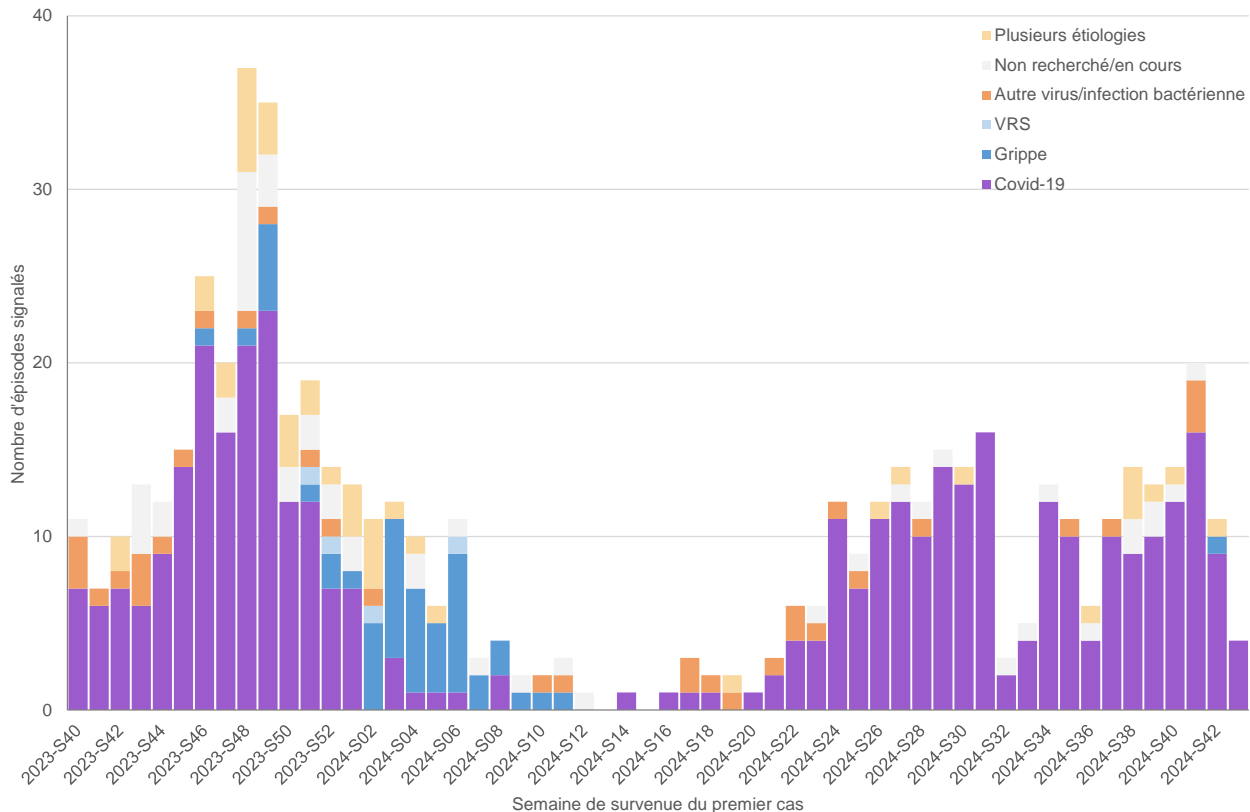
IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis le début de la surveillance saisonnière (semaine 40-2024), 49 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés en région Paca, soit 10 nouveaux épisodes depuis la semaine dernière (figure1). Quarante-trois épisodes (88 %) étaient en lien avec la Covid-19 et 2 (4 %) avec un virus grippal. 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 450 malades (+ 101 depuis le dernier bilan) chez les résidents, dont 11 hospitalisés (+ 2 depuis le dernier bilan) et 78 malades parmi le personnel (+ 31 depuis le dernier bilan). Trois décès ont été enregistrés sur cette période (aucun depuis le dernier bilan).

Les données des S42 et S43 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 29/10/2024)



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 43-2024

Le nombre de passages aux urgences pour coqueluche a légèrement augmenté en S43. Le taux d'hospitalisation, qui fluctue beaucoup d'une semaine à l'autre, est en baisse (20 % vs 25 % en S42) (figure 1B, tableau 1).

A la différence des urgences, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour coqueluche diminue légèrement en S43 (figure 1A).

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 (80 % des passages pour coqueluche en S43), les actes médicaux SOS Médecins concernent également les patients de 15 à 44 ans en S43 (30 % des actes) et pour 43 % 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 30/10/2024)

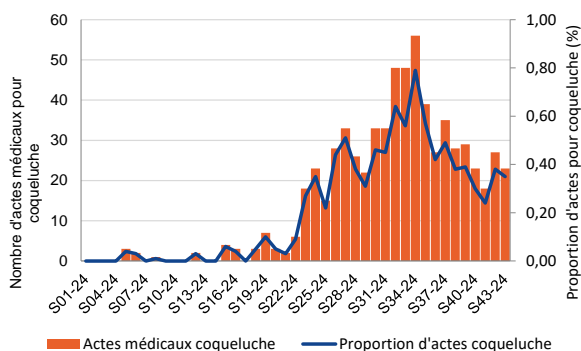
INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S41	S42	S43	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	13	8	10	+25 %
Proportion d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	15	25	20	-5 pts
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	18	27	23	-14,8 %

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

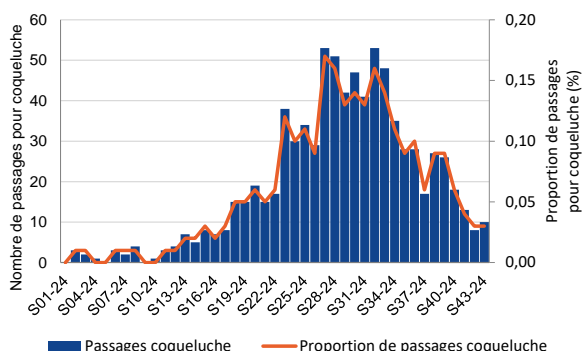
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 1 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour coqueluche en Paca (point au 30/10/2024)

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 passages aux urgences pour coqueluche.

Maladies à déclaration obligatoire

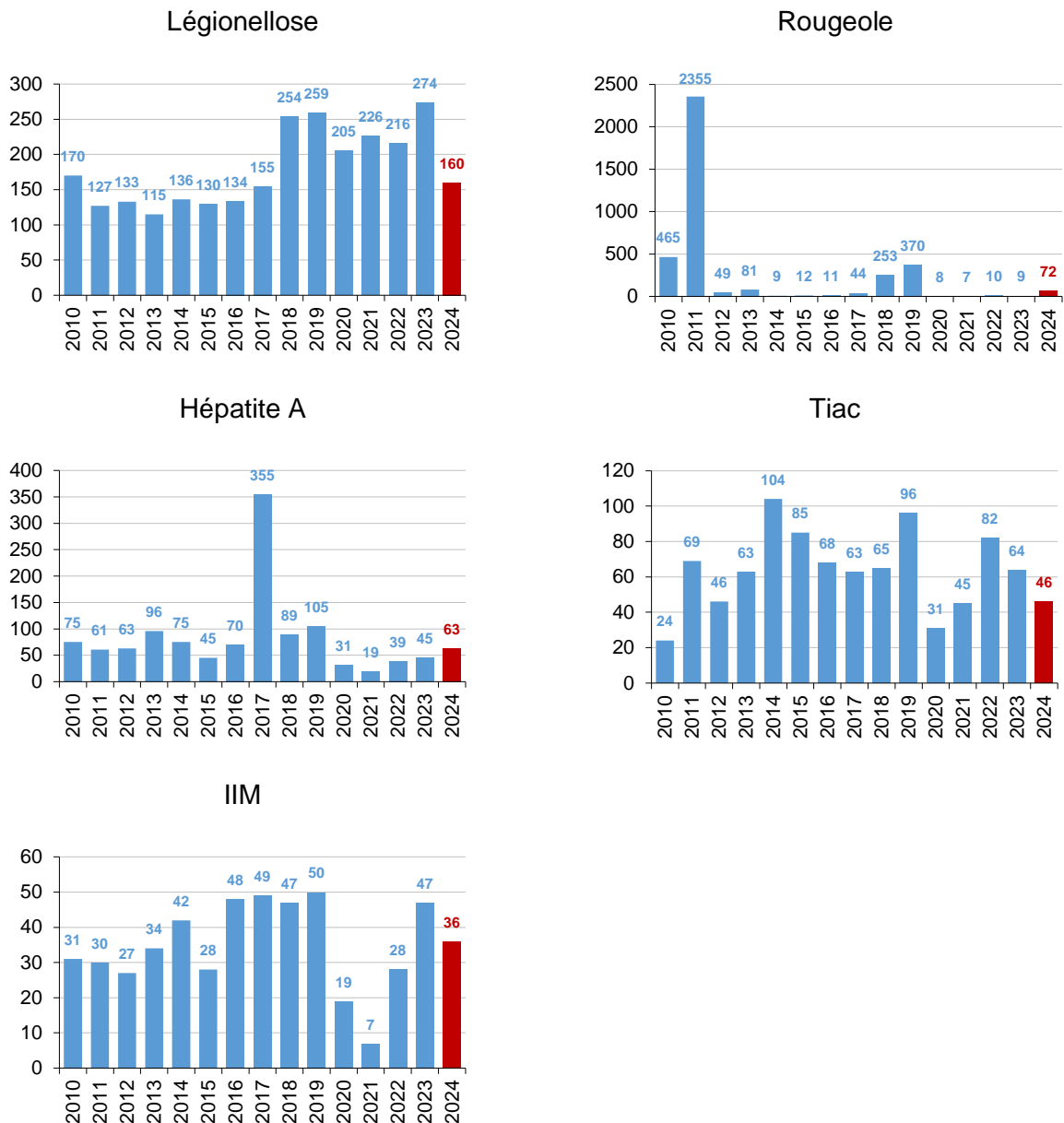
Synthèse au 30 octobre 2024

Tableau 1 : Nombre de MDO validées par Santé publique France en Paca, années 2023 et 2024

2024	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	160	63	36	72	46
Alpes-de-Haute-Provence	5	3	1	4	2
Hautes-Alpes	4	1	2	1	1
Alpes-Maritimes	52	16	7	11	5
Bouches-du-Rhône	55	36	14	42	31
Var	28	6	6	8	5
Vaucluse	16	1	6	6	2
Janvier	12	8	8	3	3
Février	9	4	3	4	5
Mars	13	8	4	6	4
Avril	10	13	4	13	5
Mai	18	6	2	22	8
Juin	23	6	7	20	7
Juillet	27	4	1	2	7
Août	27	5	5	0	4
Septembre	21	9	2	2	3
Octobre					
Novembre					
Décembre					

2023	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	274	45	47	9	64
Alpes-de-Haute-Provence	7	2	1	0	1
Hautes-Alpes	13	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	72	5	9	1	4
Bouches-du-Rhône	108	24	18	7	33
Var	49	8	12	1	22
Vaucluse	25	6	7	0	4
Janvier	17	3	5	2	3
Février	10	2	4	1	7
Mars	17	7	7	0	2
Avril	17	4	3	1	3
Mai	21	4	3	0	4
Juin	38	5	6	0	2
Juillet	27	1	3	0	8
Août	27	4	3	0	4
Septembre	28	2	5	1	5
Octobre	27	3	2	1	5
Novembre	19	2	1	2	4
Décembre	26	8	5	1	17

Figure 1 : Nombre de MDO validées par Santé publique France en Paca, années 2023 et 2024



Méthodologie

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) du 1^{er} janvier 2023 au 30 septembre 2024, extraites le 29/10/2024 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de septembre non consolidées).

Les cas retenus pour l'analyse* sont les cas résidant en région Paca (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

* Dates retenues pour l'analyse :

- Légionellose : date de début des signes ;
- Hépatite A : date de la confirmation biologique ;
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation ;
- Rougeole : date de l'éruption ;
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer.

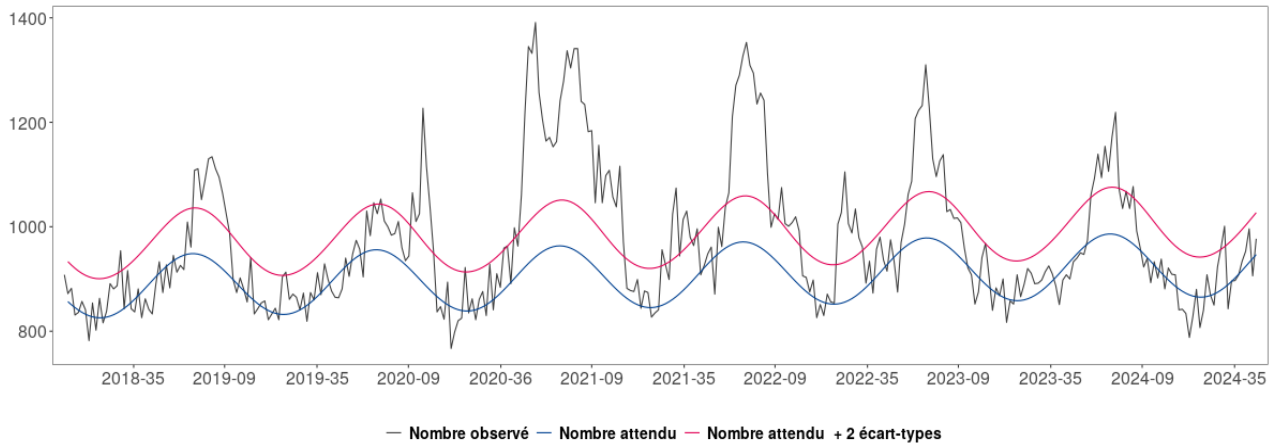
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 42-2024

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S42.

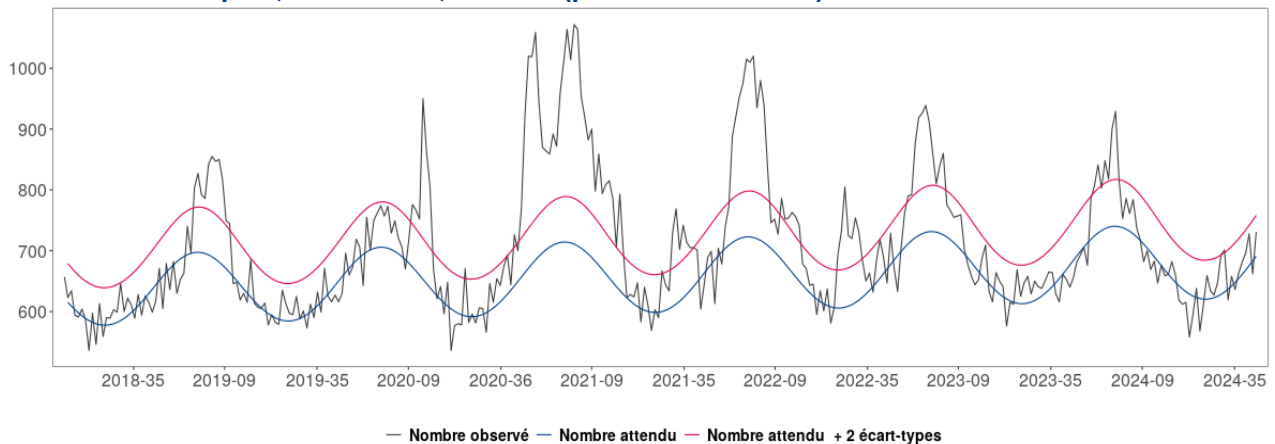
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 29/10/2024)



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 29/10/2024)



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

- **Syndrome hémolytique et urémique en France. Bilan 2023.**

En 2023, l'incidence annuelle du SHU pédiatrique était en baisse par rapport à 2022 (année marquée par une incidence particulièrement élevée en lien avec la survenue de plusieurs épidémies). Elle était de nouveau comparable aux incidences observées entre 2017 et 2021.

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

- **Circulation de poliovirus dans les eaux usées en Guyane.**

Suite à la détection de poliovirus de type PVDV 3 dérivé de la souche vaccinale Sabin dans les eaux usées en Guyane, Santé publique France rappelle l'importance de la vaccination pour lutter contre la poliomyélite.

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

- **Epidémie d'infections à Parvovirus B19 en France. Point au 24 octobre 2024.**

Une épidémie d'infections causée par le Parvovirus B 19 (B19V) touchant toutes les catégories d'âge et en particulier l'enfant a débuté en mai 2023. Son intensité s'est accrue au dernier trimestre de 2023 et a atteint son pic en mars 2024. La surveillance a montré depuis le mois d'avril une baisse de tous les indicateurs épidémiologiques suivis en routine.

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

- **Cas de Mpox en France. 1er janvier - 22 octobre 2024.**

Un total de 190 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 4 sur les 7 derniers jours. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 183 hommes et 7 femmes. Douze cas ont été signalés en région Paca.

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

- **Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 22 octobre 2024.**

Du 14 au 20 octobre 2024 (S42), au niveau national, dans les deux réseaux, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en légère baisse.

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

- **9^{ème} 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

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. 30 octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 18 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 30 octobre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr