

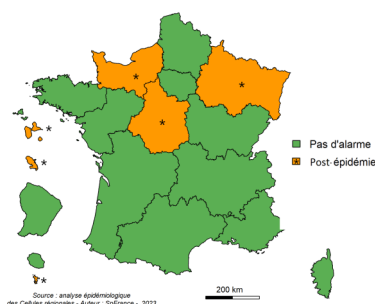
| COVID-19 |

En semaine 16 :

- Stabilité des taux de positivité et d'incidence
- Indicateurs de recours au soin à des niveaux faibles
- Augmentation du nombre de cas chez les résidents et les personnels d'ESMS

Plus d'infos : [page 2](#)

| GRIPPE |



Phases épidémiques :
(bronchiolite / grippe uniquement)

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs
(semaine écoulée par rapport à la précédente)

- ↗ En augmentation
- Stable
- ↘ En diminution

Evolution régionale : ↘

Plus d'informations en [page 4](#)

| SURVEILLANCE DES MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 5](#).

| POLLENS |

Carte de vigilance - mise à jour le 25 avril 2023.

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)

En savoir plus : [Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)



LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



Santé publique France vous convie aux **Rencontres de Santé publique France** qui se tiendront les **20 et 21 juin 2023** à Paris au **Beffroi de Montrouge**.

L'évènement proposera **2 plénières** et **12 sessions thématiques**

[PROGRAMME](#)

Nous vous invitons dès maintenant à sélectionner les conférences de votre choix

[INSCRIPTION](#)

Synthèse de la semaine 16 (S16 : du 17 au 23 avril 2023)

	S15	S16
Taux de dépistage (personnes testées pour 100 000 habitants)	460	416
Taux de positivité (%)	15,7	15,6
Taux d'incidence (cas pour 100 000 habitants)	72	65
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,7	0,8
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,1	3,0
File active hospitalisations conventionnelles pour Covid-19	291	302
File active hospitalisations en soins critiques pour Covid-19	26	33
Décès hospitaliers pour Covid-19	3	9

En semaine 16 (S16), le recours au dépistage continue de s'effondrer en deçà des valeurs historiques. Les autres indicateurs biologiques se stabilisent, reflétant une circulation virale qui marque vraisemblablement le pas au niveau régional, tout en restant plus active chez les 60 ans et plus.

Les indicateurs de recours au soin sont stables et faibles. La sévérité et la mortalité hospitalière restent très faibles. En ESMS, l'impact progressif de la reprise de la circulation virale au niveau régional durant les 6 dernières semaines se confirme, particulièrement chez les résidents.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (SIDEP/ Emergen), les associations SOS Médecins, les collectivités de personnes âgées (Ehpad...) et autres types d'établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), les services des urgences (Oscour®), les services hospitaliers dont les réanimations (SI-VIC).

Surveillance virologique

L'analyse est basée sur les données produites le 24/04/2023.

Taux de dépistage

Les données SIDEP des semaines 2022-43 à 2022-49, puis des semaines 2023-S01 et 2023-S02 sont basées sur les tests antigéniques et une petite fraction des test RT-PCR réalisés en région Paca. En conséquence, l'interprétation des figures 1 et 2 doit tenir compte de cet artefact, pour les périodes concernées.

Le taux de dépistage régional continue de baisser (-10 %) : 416 personnes testées pour 100 000 habitants vs 460 en S15. Il reste supérieur au taux national (368), sur une même dynamique.

Le taux est plus élevé dans les Bouches-du-Rhône (512) et chez les 75 ans et plus (894), et augmente avec l'âge de manière générale. Une même tendance à la baisse est retrouvée dans tous les départements de la région et dans toutes les classes d'âge.

Taux de positivité

Le taux de positivité régional, en hausse les 6 semaines précédentes, se stabilise pour la première fois depuis la S09 : 15,6 % vs 15,7 % en S15 (Figure 1). Il reste inférieur au taux national (18,6 %) en baisse (- 1,3 point).

Au niveau départemental, la tendance est hétérogène. Relativement stable dans les Alpes-de-Haute-Provence, les Bouches-du-Rhône et le Var, le taux baisse dans les Hautes-Alpes (-1,4 point) et les Alpes-Maritimes (-2,0 points), et monte légèrement dans le Var (0,9 point). Stable ou en baisse avant 60 ans (-2,5 points chez les 15-29 ans), le taux est en légère hausse au-delà. Comme en S15, il reste le plus élevé chez les 45-59 ans (18,2 %).

Taux d'incidence

Le taux d'incidence régional reste faible et infléchit sa tendance, avec 65 nouveaux cas pour 100 000 habitants vs 72 en S15 (Figure 2). Il est comparable au taux national (68).

La tendance est identique dans tous les départements, plus marquée dans les Hautes-Alpes (-24 %) et les Alpes-Maritimes (-21 %). Il est plus élevé dans les Bouches-du-Rhône (77). En S16, le taux augmente avec l'âge, comme illustré par les catégories extrêmes : 11 nouveaux cas pour 100 000 habitants chez les moins de 15 ans vs 138 chez les 75 ans et plus. Par rapport à la S15, le taux baisse fortement chez les plus jeunes (-23 % à -30 % chez les moins de 30 ans) alors qu'il est stable chez les 60 ans et plus.

Variants

Figure 1 | Evolution hebdomadaire du taux de positivité régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-16 (source : SIDEP)

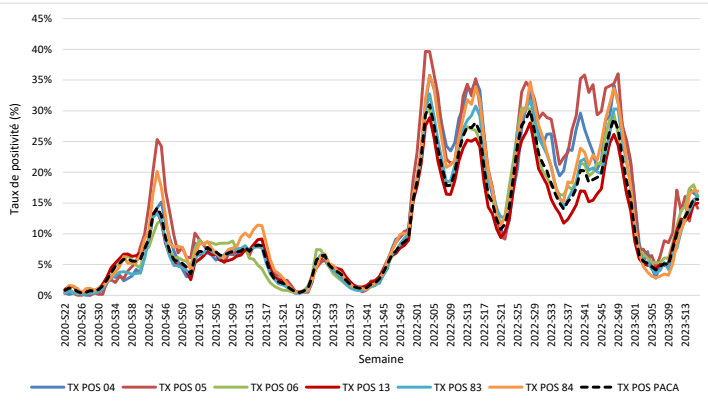
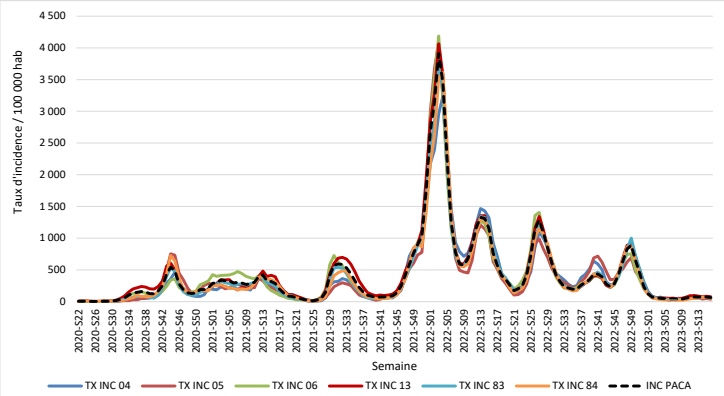


Figure 2 | Evolution hebdomadaire du taux d'incidence régional et par département, tests RT-PCR et antigéniques, Paca, semaines 2021-43 à 2023-16 (source : SIDEP)



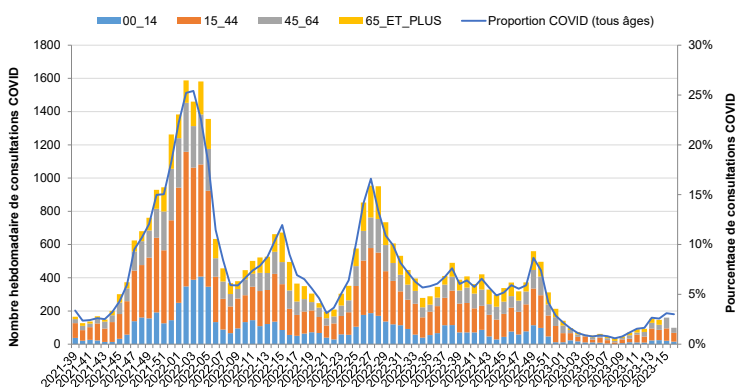
Pas de changement notable depuis S15 : la plupart des virus circulants actuellement (90 %) sont des recombinants de sous-lignages d'Omicron. XBB.1.5* en est toujours le représentant majoritaire.

Surveillance en ville

La part de consultations des associations SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est stable : 3,0 % vs 3,1 % en S15 (Figure 3).

Surveillance en milieu hospitalier

Figure 3 | Nombre hebdomadaire d'actes pour suspicion de Covid-19 par classe d'âges et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 24/04/2023 (source : SOS Médecins)

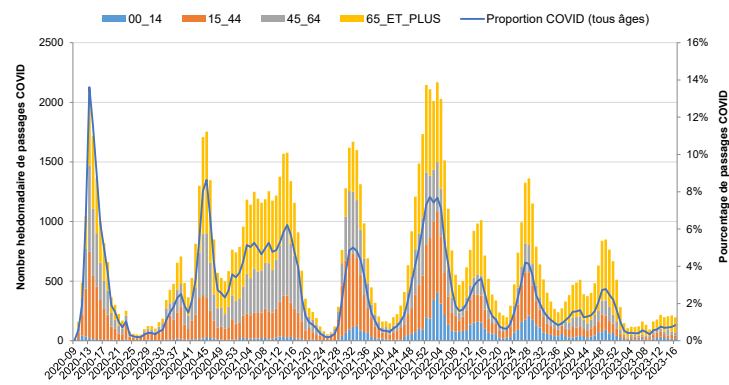


Services des urgences

La proportion de passages aux urgences pour COVID-19 à l'échelle de la région est stable : 0,8 % vs 0,7 % en S15 (Figure 4). La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour COVID-19 est en baisse à 48 % (vs 57 % en S15).

Hospitalisations

Figure 4 | Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 par classes d'âge et pourcentage hebdomadaire d'activité liée au Covid-19, Paca, au 24/04/2023 (source : Oscour®)

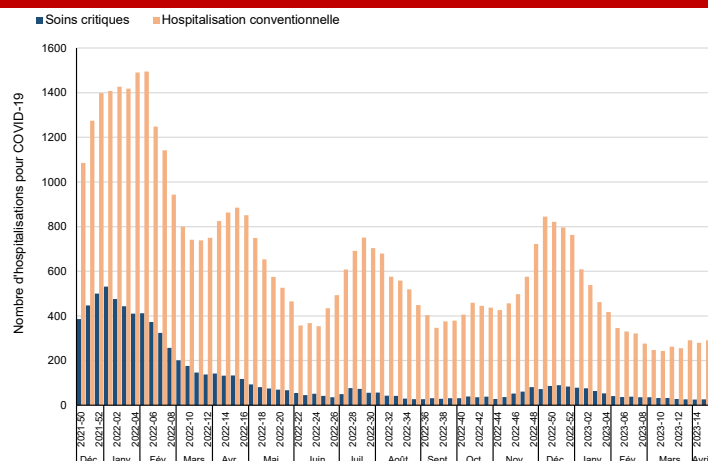


(Données actualisées au 24/04/2023)

Les files actives des patients en hospitalisation conventionnelle (HC) et des patients hospitalisés en soins critiques (SC), en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), se maintiennent à des niveaux très bas. Le nombre de patients hospitalisés en HC est relativement stable par rapport à S15, avec 302 patients vs 291 (Figure 5). Le nombre de patients en SC augmente de manière un peu plus sensible (33 vs 26).

La mortalité hospitalière liée au COVID-19 reste très faible en S15 (3 vs 7 en S14). A ce jour, on note 9 décès signalés en S16 (données non-consolidées).

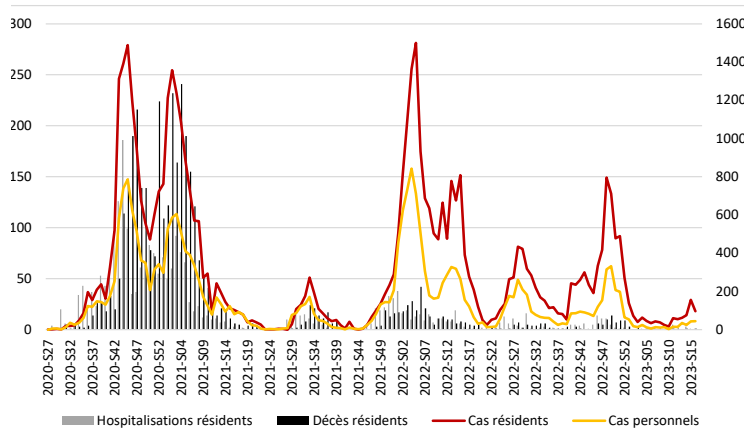
Figure 5 | Evolution hebdomadaire des files actives des patients en hospitalisation conventionnelle et des patients admis en soins critiques, en lien avec le COVID-19 (hors COVID fortuits), semaines 2021-S50 à 2023-S16, Paca (Source : SI-VIC au 24/04/2023)



Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Les données de la semaine S16 n'étant pas consolidées, l'analyse porte sur la dynamique épidémique entre les S15 et S14. L'impact de la COVID-19 est en hausse sensible chez les résidents (Figure 6). Si le nombre de nouveaux épisodes est stable (10 en S15 vs 12 en S14), le nombre de nouveaux cas double chez les résidents (156 vs 76) et augmente nettement (+72 %) chez les personnels (43 vs 25). Le nombre d'hospitalisations (1 en S15 et 3 en S14) et de décès chez les résidents (0 vs 1) reste très faible. A titre indicatif, à ce jour en S16, 97 cas ont été signalés chez les résidents et 44 chez les personnels.

Figure 6 | Nombre hebdomadaire de cas chez les résidents et les personnels, de cas hospitalisés et de décès liés au Covid-19 chez les résidents des ESMS, Paca, semaines 2020-28 à 2023-16 (source : Voozano_COVID-19 EHPAD/EMS au 24/04/2022)



Covid-19 : pour rester informé sur la situation en France et dans le monde, [cliquez ici.](#)

| GRIPPE, SYNDROMES GRIPPAUX |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 17 au dimanche 23 avril 2023 (semaine 16)

Fin d'épidémie - Dernier point publié dans le Veille-Hebdo pour la saison 2022-2023

Services des urgences - La proportion de passages liée aux syndromes grippaux est très faible.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour un diagnostic de syndrome grippal est en baisse.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en semaine 16, non encore consolidé, est en hausse : 51 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0 ; 102]).

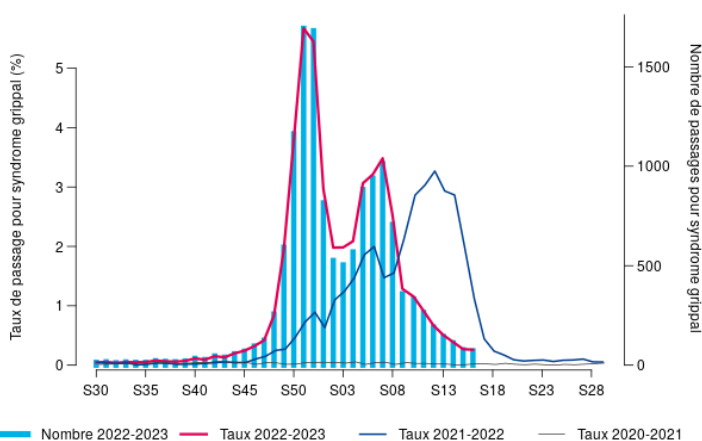
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](https://www.institut-sante-publique.fr)

SERVICES DES URGENCES	2023-12	2023-13	2023-14	2023-15	2023-16
nombre total de passages	32 756	32 304	32 825	33 044	31 079
passages pour syndrome grippal	192	144	112	77	71
% par rapport au nombre total de passages codés	0,7%	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	22	25	15	15	10
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	11%	17%	13%	19%	14%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	7	5	6	8	9
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	4%	3%	5%	10%	13%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	5	3	3	5	5
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	23%	12%	20%	33%	50%

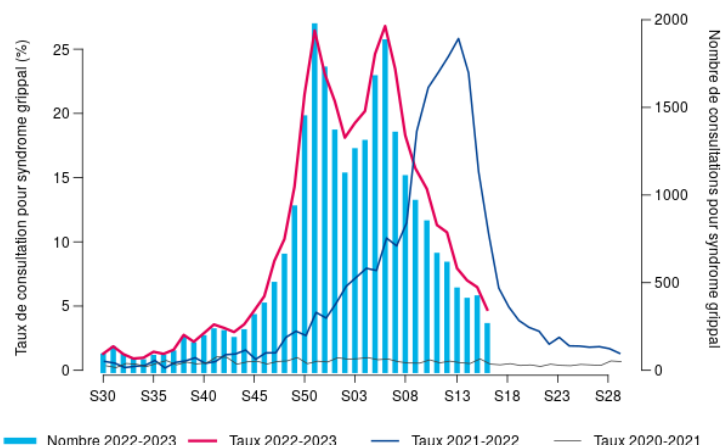
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2023-12	2023-13	2023-14	2023-15	2023-16
nombre total de consultations	5648	5784	5699	6379	5377
consultations pour diagnostic syndrome grippal	604	457	398	412	254
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,7%	7,9%	7,0%	6,5%	4,7%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2023-S16 (du 17/04/2023 au 23/04/2023)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Critères de sélection

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 :

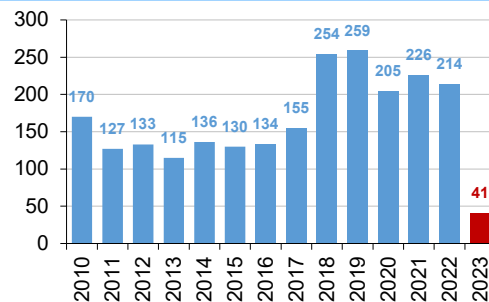
- Légionellose : date de début des signes
- Hépatite A : date de la confirmation biologique
- Infections invasives à méningocoque (IIM) : date d'hospitalisation
- Rougeole : date de l'éruption
- Toxi-infection alimentaire collective (Tiac) : date de signalement du foyer

Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2022 et 2023
MDO jusqu'au 31/03/2023, extraites le 25/04/2023 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de mars non consolidées)

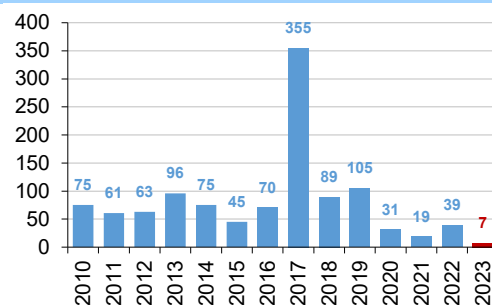
2023	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	41	7	16	3	12
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	1	0	0
Hautes-Alpes	2	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	8	0	4	1	2
Bouches-du-Rhône	17	3	4	2	7
Var	10	1	5	0	3
Vaucluse	4	3	2	0	0
Janvier	17	2	5	2	3
Février	10	1	4	1	7
Mars	14	4	7	0	2
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					

2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total	214	39	28	10	82
Alpes-de-Haute-Provence	3	3	3	0	2
Hautes-Alpes	8	1	2	1	3
Alpes-Maritimes	59	7	4	1	11
Bouches-du-Rhône	73	13	10	7	48
Var	44	9	5	1	15
Vaucluse	27	6	4	0	3
Janvier	11	0	1	1	3
Février	9	5	2	1	5
Mars	7	2	0	0	6
Avril	13	5	8	1	9
Mai	17	8	1	1	7
Juin	17	2	1	0	8
Juillet	23	4	1	0	6
Août	27	2	2	0	15
Septembre	37	4	2	0	7
Octobre	17	3	4	1	10
Novembre	15	2	2	3	3
Décembre	21	2	4	2	3

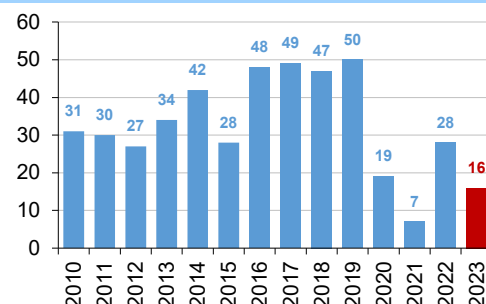
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2010-2023



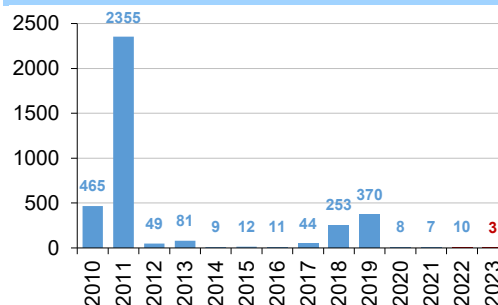
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2010-2023



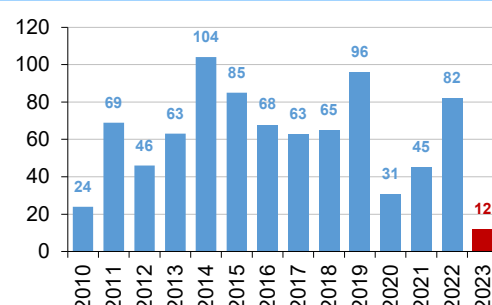
Cas d'IIM, Paca, 2010-2023



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2010-2023



Foyers de TIAC, Paca, 2010-2023



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi des cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

* En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.

Infection invasive à streptocoque du Groupe A : point de situation épidémiologique au 26 mars 2023

Point de situation épidémiologique suite à plusieurs cas pédiatriques d'infections invasives à Streptocoque du groupe A principalement survenus chez des enfants de moins de 10 ans dans plusieurs régions en France. *Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)*

Troubles musculo-squelettiques et souffrance psychique : maladies à caractère professionnel les plus fréquemment signalées et en augmentation

Santé publique France publie aujourd'hui de nouveaux résultats qui explorent les maladies à caractère professionnel entre 2012 et 2018 et leur évolution pendant 12 années consécutives ainsi qu'une analyse spécifique des facteurs d'exposition de type organisationnels, relationnels et éthiques associés à ces pathologies. *Pour en savoir plus (vidéo), [cliquez ici](#)*

Maladie de Parkinson : quelle évolution entre 2016 et 2020 ?

Santé publique France publie de nouvelles données sur la fréquence de la maladie de Parkinson, également disponibles en open-data sur Géodes et l'application dataviz. Ces données complètent les estimations de 2015 et présentent l'évolution annuelle jusqu'en 2020. *Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)*

Rôle de la nutrition dans la prévention des maladies chroniques

Leçon inaugurale de Mathilde Touvier. Chaire annuelle Santé publique du Collège de France, en partenariat avec Santé publique France, le jeudi 6 avril, à 18 h en public au Collège de France, retransmission en direct sur www.collège-de-france.fr. *Pour en savoir plus, [cliquez ici](#)*

Bulletin épidémiologique hebdomadaire, 12 avril 2023, n° 6

Temps d'écran de 2 à 5 ans et demi chez les enfants de la cohorte nationale Elfe ; Première vague épidémique de SARS-CoV-2 en Nouvelle-Aquitaine : facteurs associés à la gravité, à l'anosmie et/ou l'agueusie et à la transmission intra-foyer, mars-avril 2020. *Pour lire le bulletin, [cliquez ici](#)*

Retrouvez l'ensemble des actualités produites par Santé publique France ou en collaboration avec ses partenaires : [site Internet de Santé publique France](#)

Abonnez vous aux [newsletters](#) de Santé publique France

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**.

- Syndromes grippaux
- IRA ≥ 65 ans (période hivernale)
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



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 :



Natacha Villechenaud
Réseau Sentinelles
Site Internet : www.sentiweb.fr

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

Mail : villechenaud_n@univ-corse.fr
Mail : sentinelles@upmc.fr

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



SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER



04 13 55 80 00

ars13-alerte@ars.sante.fr

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils

Samu

Etablissements de santé

Etablissements sociaux et médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

CNR influenza de Lyon

IHU Méditerranée

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

GRADeS Paca

SCHS de Paca

Santé publique France

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion

ARS Paca

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,

13 331 Marseille Cedex 03

Tel : 04 13 55 81 01

Tel : 04 13 55 83 47

paca-corse@santepubliquefrance.fr