



Semaine 2023-46 du 13 au 19 novembre 2023

Publié le mardi 21 novembre 2023

### POINTS CLÉS

#### Covid-19

Hausse de la circulation virale, autres indicateurs en baisse ou stables à un niveau faible.

#### Bronchiolite

Passage en phase épidémique

#### Grippe

Pas d'épidémie en cours. Indicateurs stables ou en hausse, à un niveau faible.

### | SOMMAIRE |

#### Covid-19

p.2

*Surveillance virologique (SI-DEP/Emergen), surveillance en ville (consultations SOS Médecins) et en EMS, surveillance hospitalière (passages aux urgences)*

#### Bronchiolite

p.4

*Surveillance en ville (consultations SOS Médecins) et à l'hôpital (passages aux urgences)*

#### Grippe et syndromes grippaux

p.5

*Surveillance en ville (consultations SOS Médecins et réseau Sentinelles), virologique et à l'hôpital (passages aux urgences)*

#### Chikungunya, dengue, Zika

p.6

*Surveillance des cas importés et autochtones*

#### West-Nile

p.8

*Surveillance des cas autochtones*

#### Actualités

p.9

# | SURVEILLANCE DE LA BRONCHIOLITE |

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les tests RT-PCR positifs remontés par les laboratoires de ville et les laboratoires hospitaliers (néoSI-DEP/ Emergen), les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscour®) et les données des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS).

Les données néoSI-DEP depuis la semaine 2023-27 sont basées sur les tests RT-PCR positifs réalisés dans la région uniquement. En conséquence, l'interprétation des données doit tenir compte de ce potentiel artefact.

## Synthèse – Semaine 2023-46

En semaine 46 (S46), l'incidence des cas de COVID-19 confirmés par test RT-PCR a augmenté (tableau 1 et figure 1).

La proportion d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 a augmenté en S46 (figure 2) alors que celle des passages aux urgences est restée stable (figure 3). Les indicateurs de recours aux soins demeurent à un niveau faible.

Dans les ESMS, la surveillance des cas individuels de COVID-19 est interrompue depuis le 22/06/2023 et a été remplacée par la surveillance des cas groupés d'IRA. Depuis la semaine 25, 228 épisodes ont été signalés dans les établissements de la région (figure 4) dont 187 (82 %) étaient attribuables à la COVID-19 et 3 (1,3 %) à la grippe. Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé chez les résidents 2 532 malades, 65 hospitalisés et 30 décès dans l'établissement ou à l'hôpital.

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

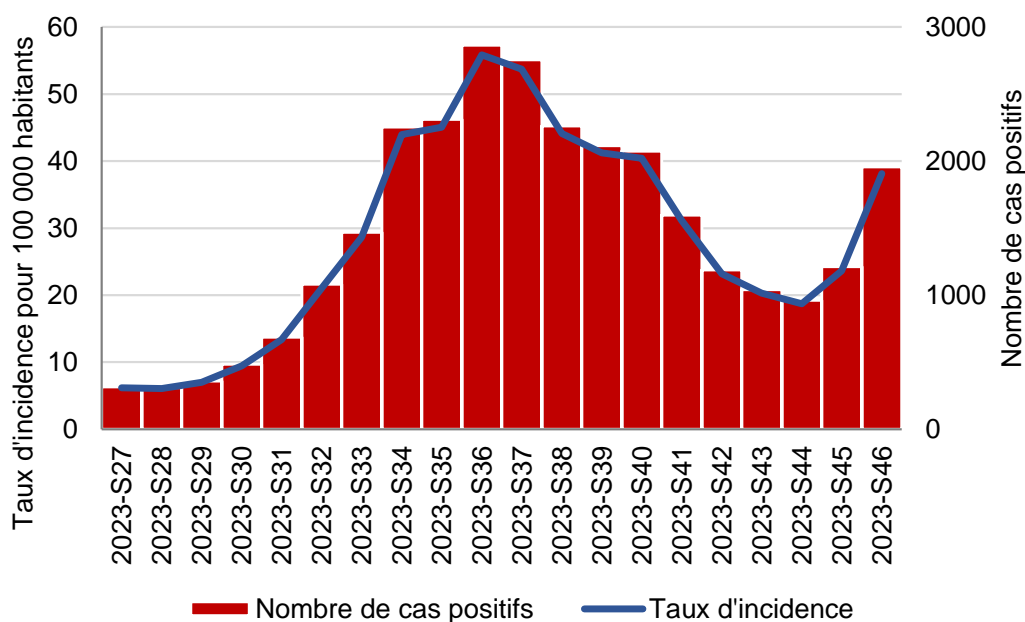
**Tableau 1 | Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 21/11/2023)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre de cas positifs	961	1 213	1 957	+744 cas
Taux d'incidence (cas / 100 000 hab.)*	19	24	38	+61 %
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,9	3,3	4,1	+0,8 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,9	1,0	1,2	+0,2 pt

\* Les taux d'incidence doivent être interprétés avec prudence, car cet indicateur ne reflète que les cas confirmés biologiquement en laboratoire et non la situation réelle (moins de tests dans l'ensemble et un recours aux tests pouvant varier dans le temps et selon les territoires ; non prise en compte des autotests et tests réalisés hors laboratoires de biologie médicale). Ces données permettent toutefois d'apprécier les tendances d'évolution de l'épidémie.

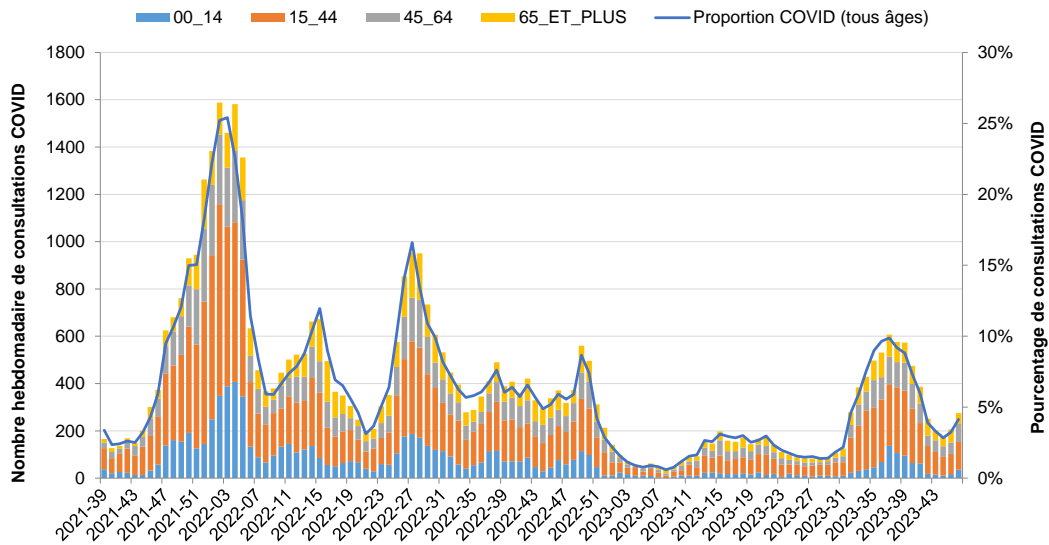
## Surveillance virologique

**Figure 1 | Évolution du taux d'incidence et du nombre de cas positifs, tests RT-PCR uniquement, en Paca (source : néoSI-DEP, point au 21/11/2023)**



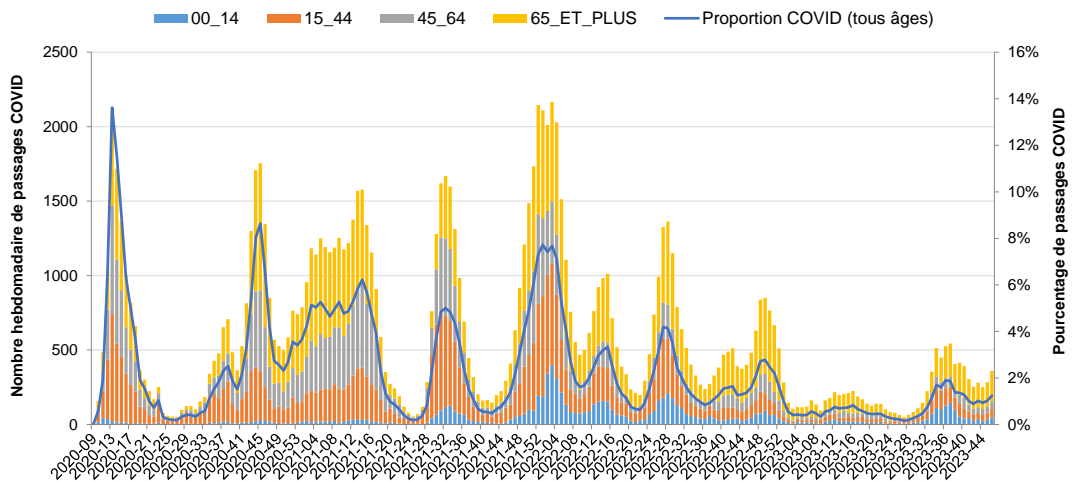
## Surveillance en ville

Figure 2 | Consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : SOS Médecins, point au 21/11/2023)



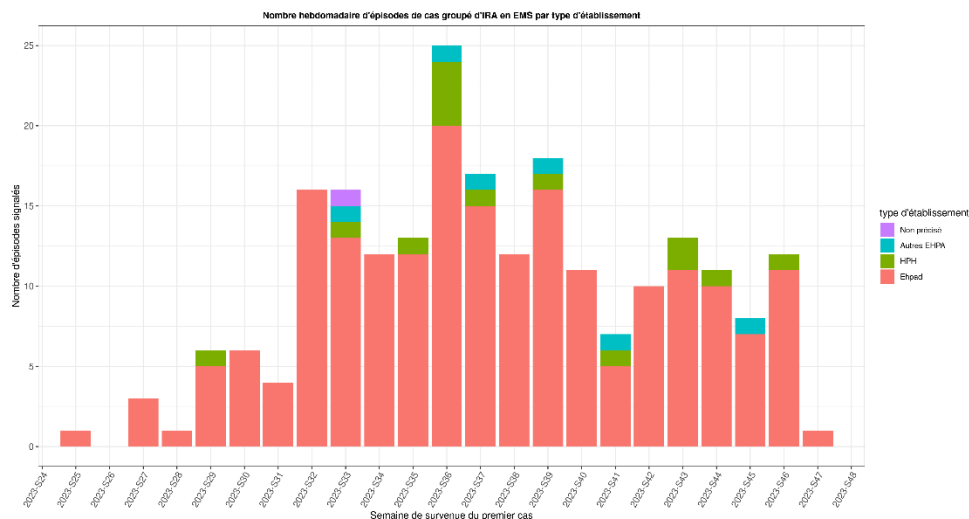
## Surveillance en milieu hospitalier

Figure 3 | Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : Oscour®, point au 21/11/2023)



## Surveillance établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Figure 4 | Episodes groupés d'IRA en ESMS par type de structure en Paca (source : VoozIRA+, point au 21/11/2023)\*



\* données de la semaine en cours non consolidées

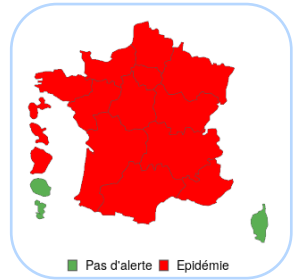
## Passage en phase épidémique

### Synthèse – Semaine 2023-46

En S46, l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a fortement augmenté.

Le taux de détection du VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) en S46 a fortement augmenté (7 % vs 3 % en S45).

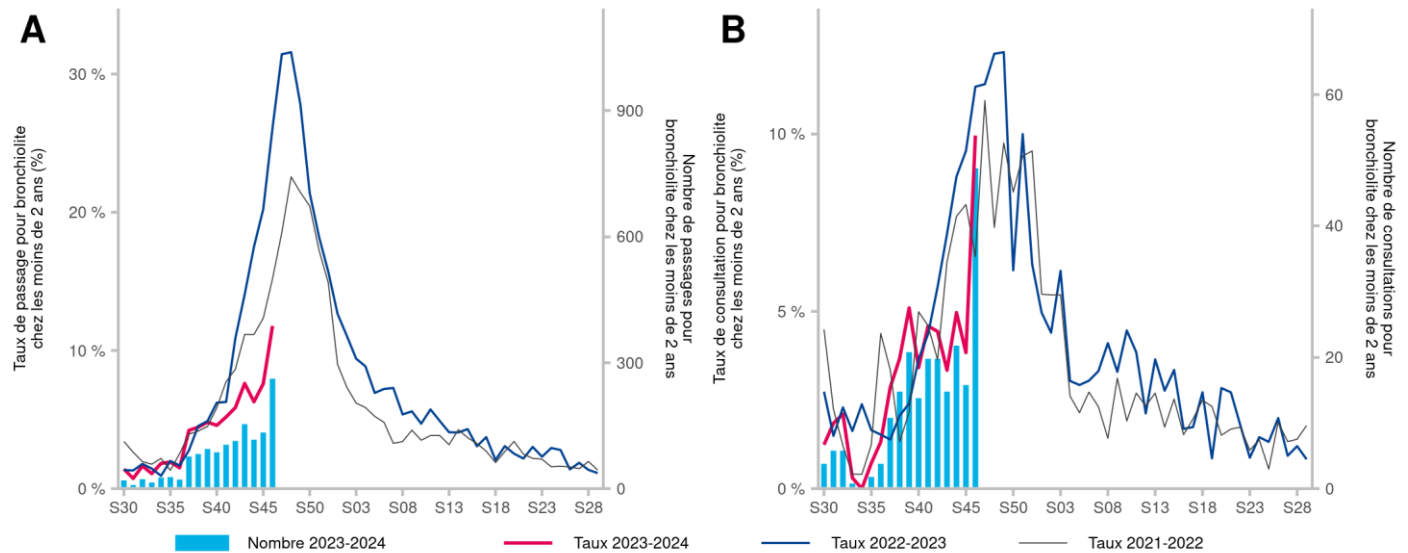
**Situation au niveau national :** [lien vers le site de Santé publique France](#)



**Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 21/11/2023)**

SERVICES DES URGENCES	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	120	137	265	+93,4 %
% par rapport au nombre total de passages codés chez les moins de 2 ans	6,3	7,6	11,8	+4,2 pts
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	53	51	90	+76,5 %*
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite chez les moins de 2 ans	44,2	37,2	34,0	-3,2 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	22	16	49	+206,2 %*
% par rapport au nombre total de consultations codées chez les moins de 2 ans	5,0	3,8	10,0	+6,2 pts*

**Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 21/11/2023)**



## Pas d'épidémie en cours

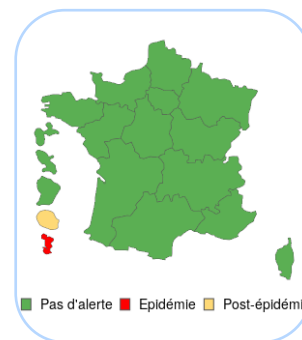
### Synthèse – Semaine 2023-46

En S46, l'activité des urgences relative à la grippe est restée faible. L'activité des associations SOS Médecins a augmenté.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S46, non encore consolidé, est en hausse à 188 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [113 ; 263]).

Le taux de détection des virus grippaux dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) en S46 restait faible (1,6 %).

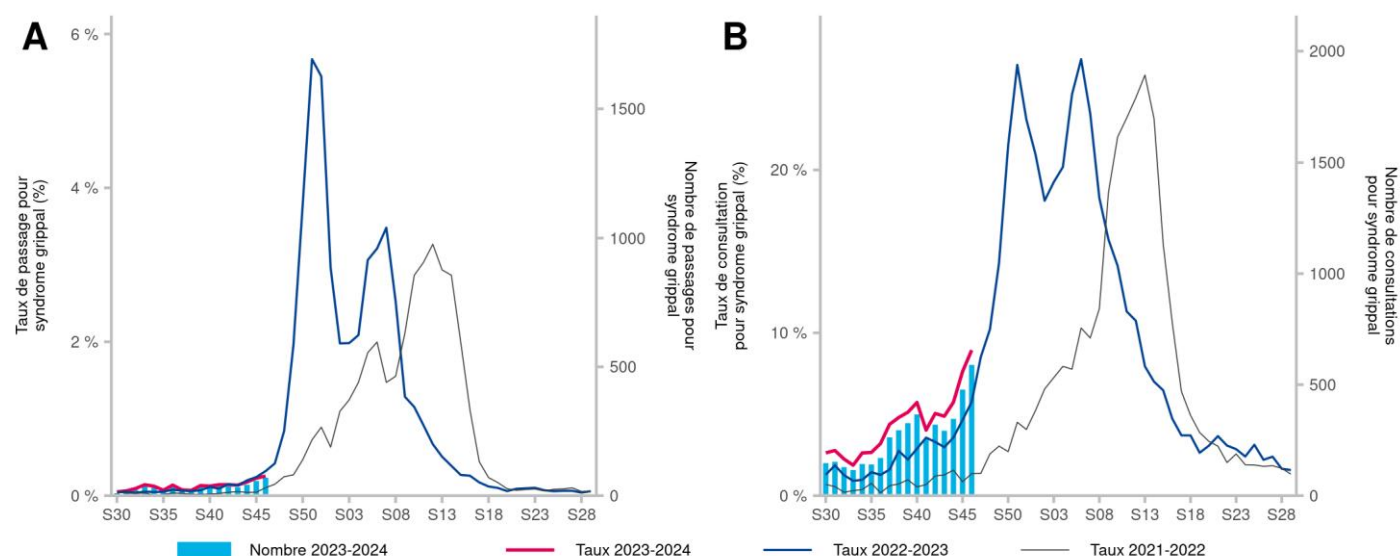
**Situation au niveau national** : [lien vers le site de Santé publique France](#)



**Tableau 1** | Données de la surveillance syndromique de la grippe en Paca (point au 21/11/2023)

SERVICES DES URGENCES	S44	S45	S46	Variation (S/S-1)
<b>Tous âges</b>				
Nombre de passages pour syndrome grippal	48	63	75	+19,0 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,2	0,2	0,3	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	8	18	18	+0,0 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	16,7	28,6	24,0	-4,6 pts
<b>75 ans et plus</b>				
Nombre de passages pour syndrome grippal	3	5	5	+0,0 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,1	0,1	0,1	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	2	4	5	+25,0 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	66,7	80,0	100,0	+20,0 pts
<b>ASSOCIATIONS SOS MEDECINS</b>				
Nombre de consultations pour syndrome grippal	352	484	595	+22,9 %*
% par rapport au nombre total de consultations codées	5,7	7,6	8,9	+1,3 pt*

**Figure 1** | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour syndrome grippal en Paca (point au 21/11/2023)

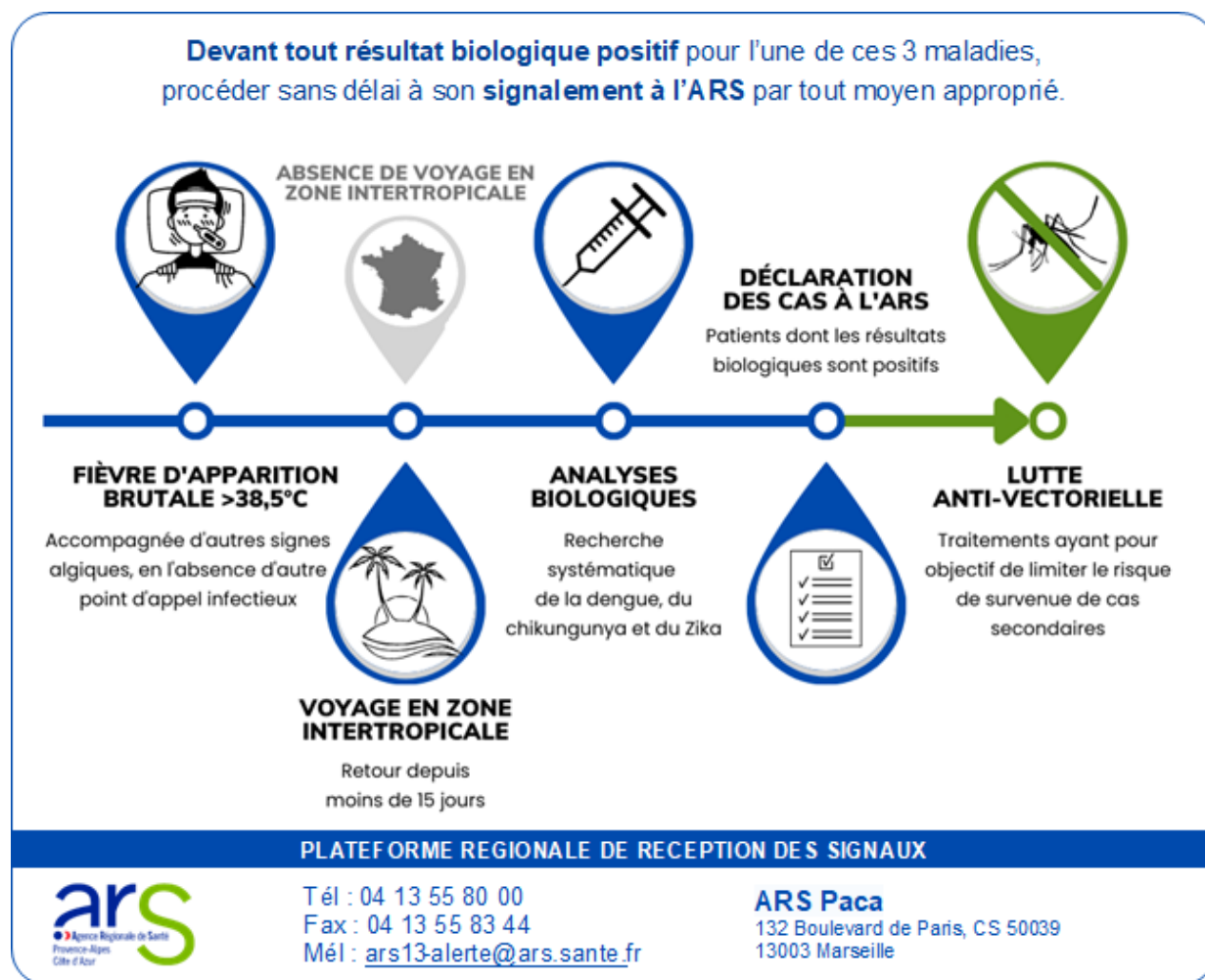


## Dispositif de surveillance renforcée | 1<sup>er</sup> mai - 30 novembre

Le chikungunya, la dengue 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.

Plus d'informations :

- Surveillance du [chikungunya](#), de la [dengue](#) 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



**Tableau 1 | Cas importés (confirmés et probables) de chikungunya, de dengue et du virus Zika en Paca (point au 21/11/2023)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	6	0	0
Hautes-Alpes	2	0	0
Alpes-Maritimes	35	0	0
Bouches-du-Rhône	51	2	0
Var	46	0	1
Vaucluse	6	0	0
<b>Paca</b>	<b>146</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

### Surveillance des cas importés

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2023, **146 cas importés de dengue** ont été confirmés, revenant de Martinique (n = 58), Guadeloupe (n = 40), Thaïlande (n = 9), Mexique (n = 8), Guyane française (n = 5), Indonésie (n = 4), La Réunion (n = 4) et de Saint-Barthélemy (n = 4).

Concernant les autres pathologies, 2 cas importés de chikungunya ont été confirmés, revenant d'Indonésie (n = 1) et du Sénégal (n = 1), et 1 cas importé de Zika, revenant de Thaïlande (n = 1)).

**Situation au niveau national : [données de la surveillance 2023](#)**

## Episodes de transmission autochtone

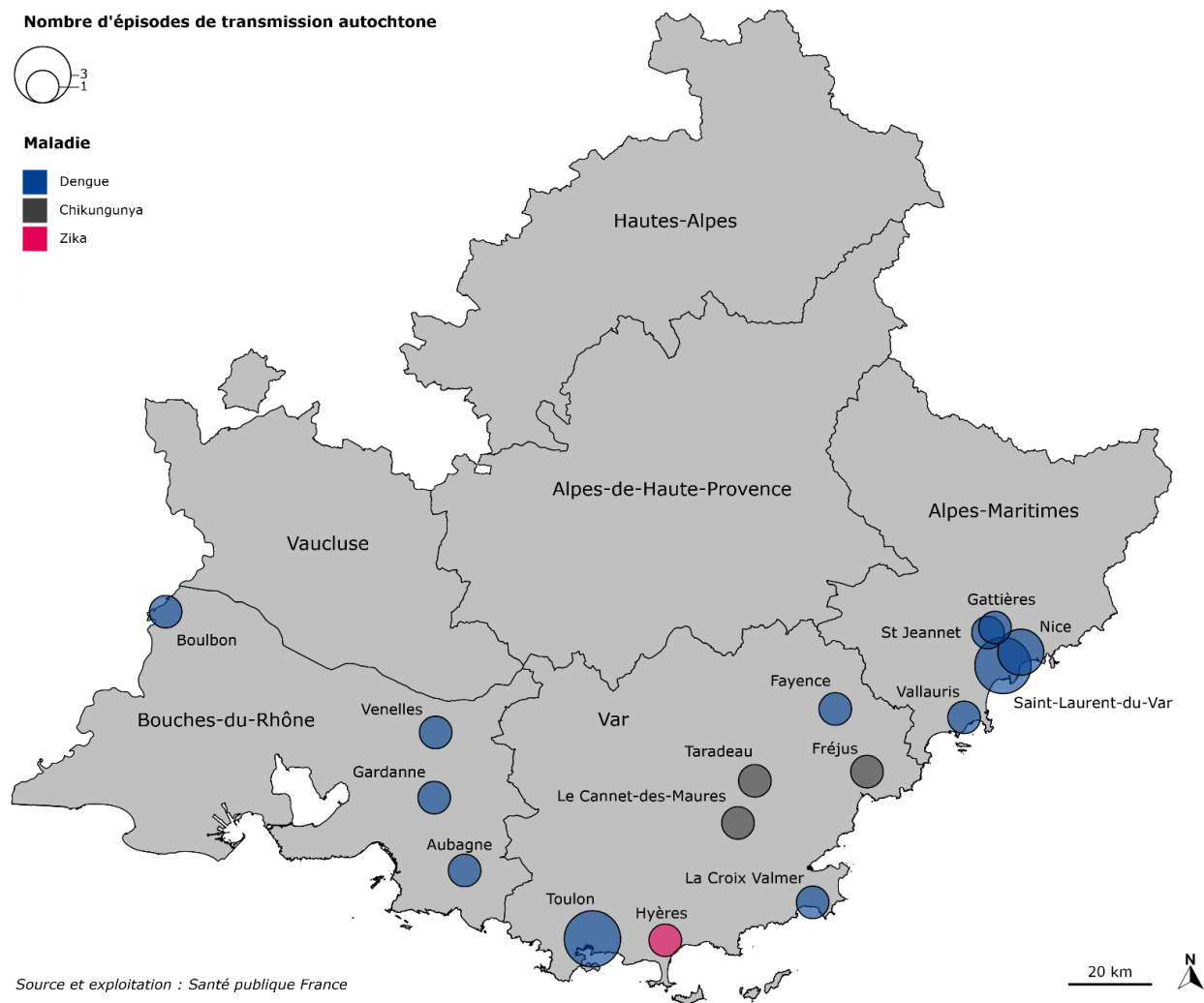
Trois épisodes de dengue autochtone ont été identifiés en Paca en 2023 : un épisode impliquant 4 cas à Gardanne (Bouches-du-Rhône), un épisode de 10 cas à Boulbon (Bouches-du-Rhône). Un dernier épisode a concerné 2 cas ayant déclaré plusieurs lieux d'exposition. L'hypothèse la plus probable de contamination retenue, basée sur la proximité spatio-temporelle des cas (dates de début des symptômes et localisation), concerne la commune de Nice.

Ces épisodes sont considérés comme terminés à l'heure actuelle.

**Tableau 2 | Cas autochtones (confirmés et probables) de chikungunya, de dengue et du virus Zika en Paca (point au 21/11/2023)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0
Hautes-Alpes	0	0	0
Alpes-Maritimes	2	0	0
Bouches-du-Rhône	14	0	0
Var	0	0	0
Vaucluse	0	0	0
<b>Paca</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Figure 1 | Localisation des épisodes de transmission autochtone de chikungunya, de dengue et du virus Zika identifiés en Paca, 2010-2023 (point au 21/11/2023)**



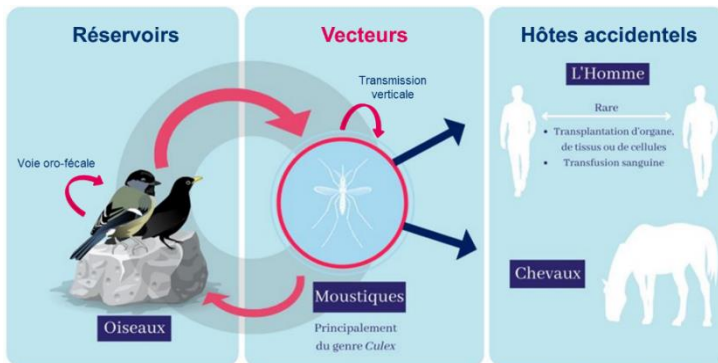
## Dispositif de surveillance renforcée | 1<sup>er</sup> mai - 30 novembre

Le virus West Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire du moustique 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 (méningite à liquide clair, encéphalite ou méningo-encéphalite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë) peuvent survenir. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

Plus d'informations :

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



### Surveillance humaine

En région Paca, 8 cas d'infection à virus West Nile ont été validés par le CNR des arbovirus. Il s'agit de cas autochtones résidant dans les départements des Bouches-du-Rhône, du Var et des Alpes-Maritimes. Les cas ont débuté leurs signes entre le 17/07/2023 et le 31/08/2023.

L'identification de ces cas a entraîné la sécurisation des dons (produits sanguins, organes, tissus, cellules et gamètes) dans les 3 départements concernés.

Neuf cas équins ont été déclarés dans la région (Bouches-du-Rhône).

Une circulation du VWN a également été identifiée en région Nouvelle-Aquitaine (pour plus d'informations : [Santé publique France Nouvelle Aquitaine](#)) et en Corse.

## SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE

De mai à novembre

**LCS CLAIR**  
Non purulent

**MANIFESTATIONS NEUROLOGIQUES**  
Type encéphalite, méningite, polyradiculonévrite ou paralysie flasque aiguë, chez un adulte (>= 15 ans)

**TRANSFERT DES PRÉLÈVEMENTS**  
LCS et sang total (EDTA), accompagné de la fiche de renseignements cliniques

**DÉCLARATION DES CAS À L'ARS**  
Patients dont les résultats biologiques sont positifs

**DÉPARTEMENTS LES PLUS À RISQUE DE CIRCULATION DU VIRUS WEST-NILE (FRANCE MÉTROPOLITAINE)**

## Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°22-23 (21 nov. 2023)

Antibiorésistance en 2023 : de la surveillance en santé humaine vers une approche « une seule santé »

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

## Prévention de la résistance aux antibiotiques : une démarche "Une seule santé". Novembre 2023.

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

## Intervention de prévention précoce à domicile (IPPAD) soutenant la relation parents-enfants : quels sont les repères pour favoriser leur implantation en France ?

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

## Bilan de la surveillance des infections à *Campylobacter* en France en 2022

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

Abonnez-vous au Veille Hebdo en écrivant à [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)

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

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

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

**SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER**

24/24  
7/7

04 13 55 80 00

[ars13-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars13-alerte@ars.sante.fr)

## 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](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)

## Le point épidémiolo

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

Etats civils

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

IHU Méditerranée

CNR des infections respiratoires (dont la grippe et la Sars-Cov-2)

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

CPIAS Paca

ARS Paca

Santé publique France

GRADEs Paca

SCHS de Paca

## Diffusion

Cellule régionale de Santé publique France Paca-Corse

C/o ARS Paca  
132 boulevard de Paris  
CS 50039  
13331 Marseille Cedex 03

Tel : 04 13 55 81 01

Fax : 04 13 55 83 47