

Semaine 2023-52 du 25 au 31 décembre 2023

Publié le mercredi 3 janvier 2024

POINTS CLÉS

Covid-19

Baisse de la circulation virale et de l'ensemble des indicateurs suivis.

Bronchiolite

Indicateurs en baisse, pic épidémique atteint en S49.

Grippe

Activité en hausse dans les urgences et stable chez SOS médecins.

| SOMMAIRE |

Covid-19

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

p.2

Bronchiolite

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

p.4

Grippe et syndromes grippaux

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

p.5

Surveillance des pneumopathies

Mortalité

Mortalité tous âges et 75 ans et plus

p.6

p.7

Actualités

p.8

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 (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).

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

Synthèse – Semaine 2023-52

En S52, le taux d'incidence des cas de COVID-19 confirmés par test RT-PCR et le taux de positivité sont en forte baisse, comme la semaine dernière. Le taux de dépistage est également en baisse après 6 semaines de hausse consécutives. Ces tendances sont observées dans toutes les classes d'âge.

Les nombres de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 continue de diminuer (Figures 2 et 3).

Depuis la semaine 25, 376 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés dans les établissements de la région (Figure 4). Le Covid-19 était l'une des étiologies retenues dans 308 épisodes (82 %), la grippe dans 23 épisodes (6 %) et le VRS dans 2 épisodes. Dix-sept épisodes étaient concernés par plusieurs étiologies.

Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé :

- chez les résidents : 4 019 malades, 135 hospitalisés et 51 décès (dans l'établissement ou à l'hôpital) ;
- 1 070 malades parmi le personnel.

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

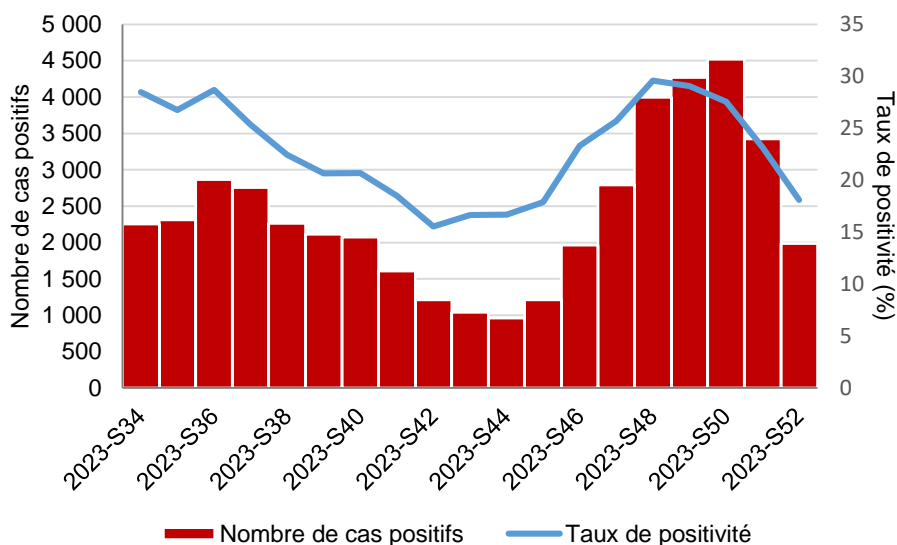
Tableau 1 | Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 03/01/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre de cas positifs	4 519	3 422	1 984	-1 438 cas
Taux d'incidence (cas / 100 000 hab.)*	88	67	39	-42 %
Taux de positivité	27,6	23,2	18,1	-5,1 pt
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	5,8	4,9	3,6	-1,3 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	2,6	2,3	1,9	-0,4 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.

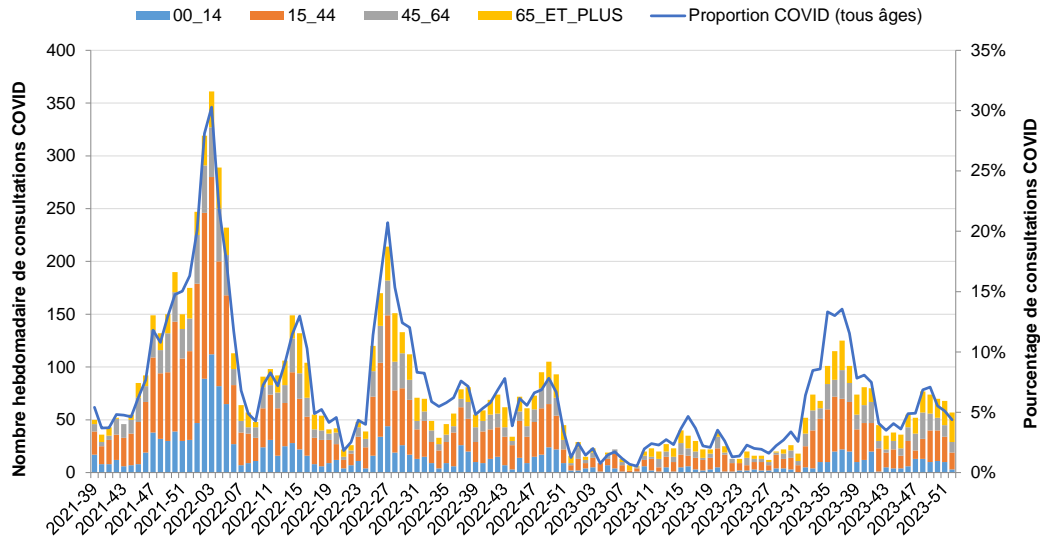
Surveillance virologique

Figure 1 | Évolution du nombre de cas positifs et du taux de positivité, tests RT-PCR uniquement, en Paca (source : néoSI-DEP, point au 03/01/2024)



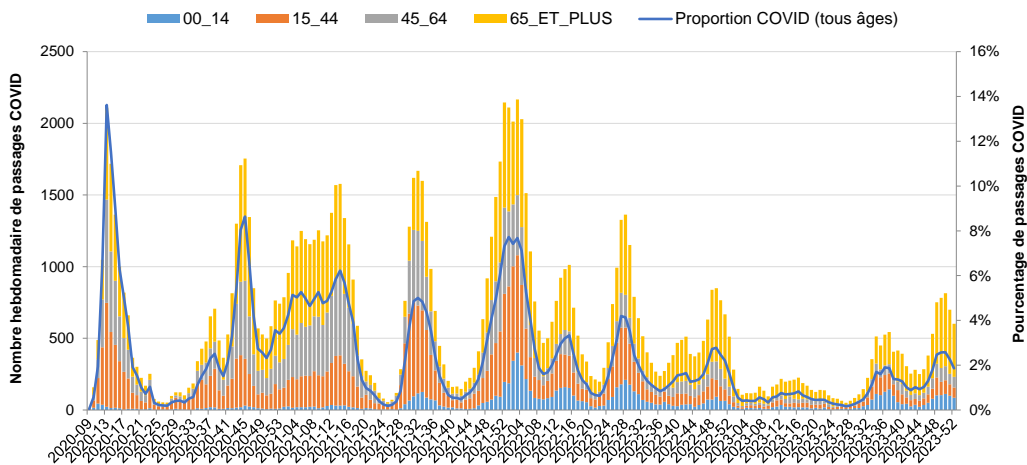
Surveillance en ville

Figure 2 | Consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : SOS Médecins, point au 03/01/2024)



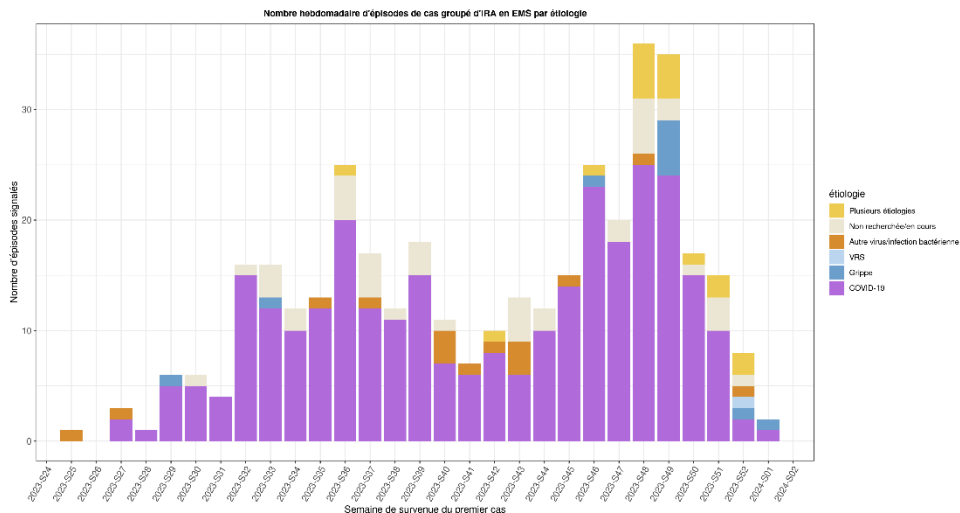
Surveillance en milieu hospitalier

Figure 3 | Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : Oscour®, point au 03/01/2024)



Surveillance établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Figure 4 | Episodes groupés d'IRA en ESMS par étiologie en Paca (source : VoozIRA+, point au 03/01/2024)



Phase épidémique. Pic épidémique atteint en S49.

Synthèse – Semaine 2023-52

En S52, l'activité des urgences relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a baissé, celle des associations SOS Médecins s'est stabilisée.

Le taux de détection du VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) est en baisse en S52 (12 % vs 20 % en S51).

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

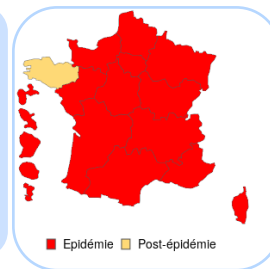
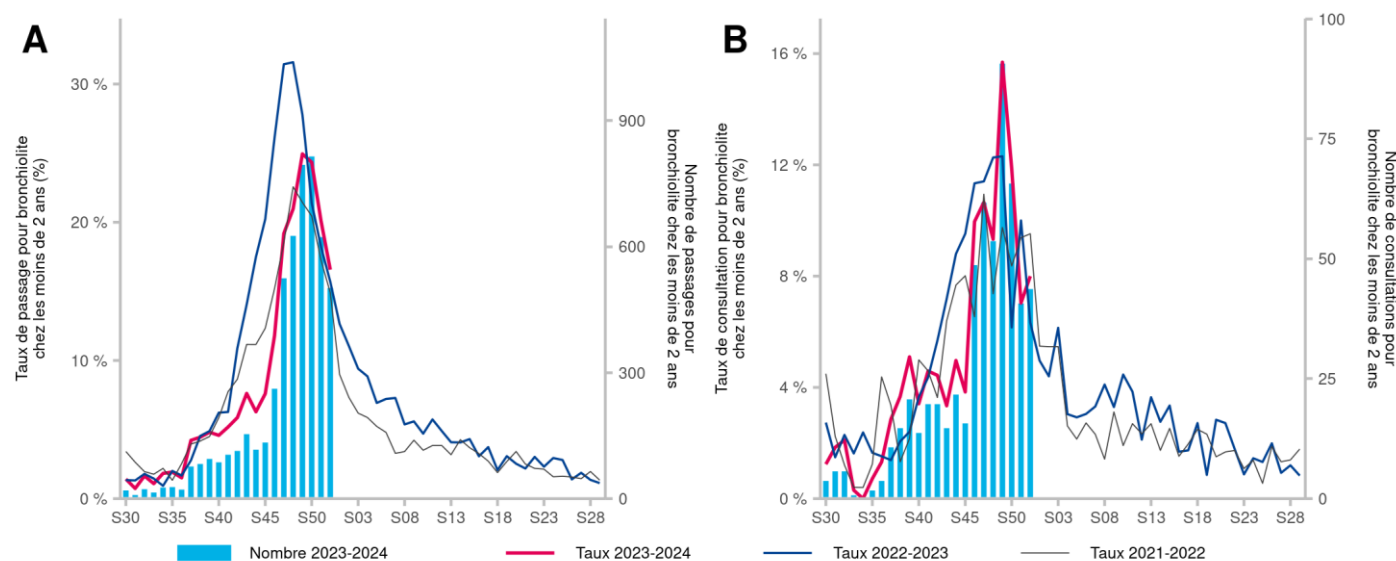


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 03/01/2024)

SERVICES DES URGENCES	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	818	626	505	-19,3 %*
% par rapport au nombre total de passages codés chez les moins de 2 ans	24,3	20,1	16,6	-3,5 pts*
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	304	249	196	-21,3 %*
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite chez les moins de 2 ans	37,2	39,8	38,8	-1,0 pt
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	66	41	44	+7,3 %
% par rapport au nombre total de consultations codées chez les moins de 2 ans	11,9	7,0	8,0	+1,0 pt

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 03/01/2024)



Phase épidémique

Synthèse – Semaine 2023-52

En S52, le taux de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal a continué d'augmenter alors que le taux de consultations SOS Médecins s'est stabilisé.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S52, non encore consolidé, est en baisse (177 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [83 ; 271])).

Le taux de détection des virus grippaux dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) est en hausse en S52 (18 % vs 16,3 % en S51).

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

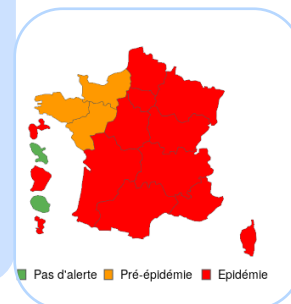
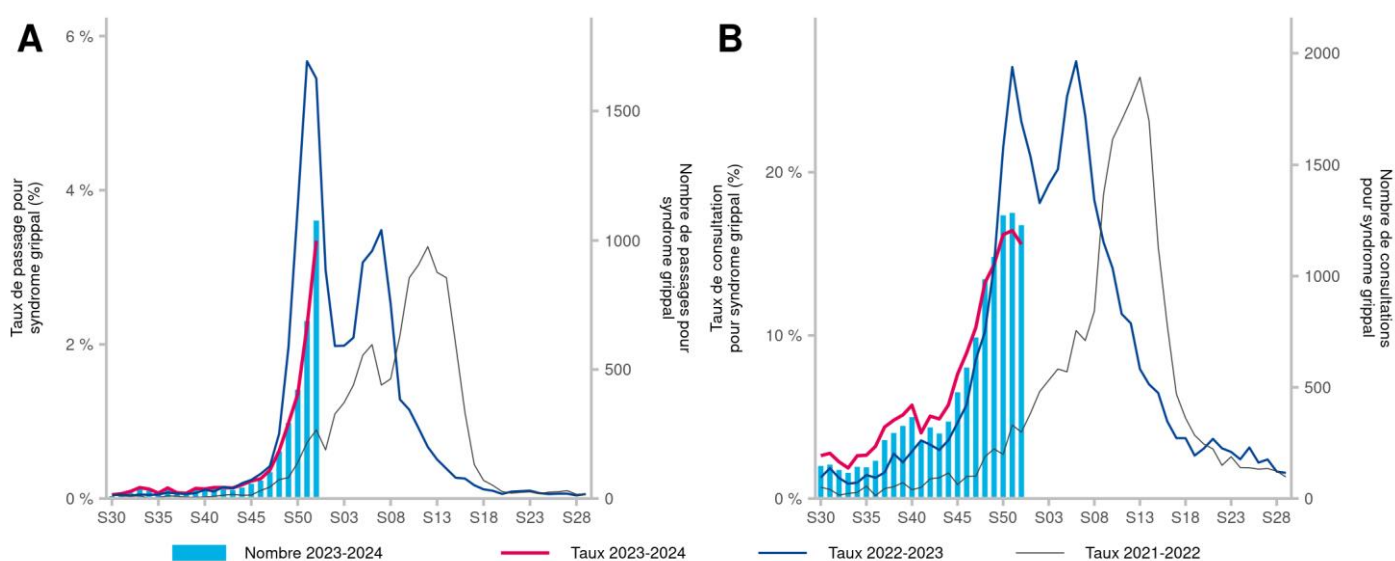


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la grippe en Paca (point au 03/01/2024)

SERVICES DES URGENCES	S50	S51	S52	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour syndrome grippal	427	693	1082	+56,1 %
% par rapport au nombre total de passages codés	1,4	2,2	3,3	+1,1 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	89	141	278	+97,2 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	20,8	20,3	25,7	+5,4 pts*
75 ans et plus				
Nombre de passages pour syndrome grippal	48	75	162	+116,0 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9	1,3	2,6	+1,3 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	30	47	109	+131,9 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	62,5	62,7	67,3	+4,6 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre de consultations pour syndrome grippal	1279	1290	1235	-4,3 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	16,2	16,4	15,6	-0,8 pt

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour syndrome grippal en Paca (point au 03/01/2024)



| SURVEILLANCE DES PNEUMOPATHIES |

Une augmentation inhabituelle de pneumonies à *Mycoplasma pneumoniae* a été signalée fin novembre à Santé publique France.

Mycoplasma pneumoniae est une bactérie qui se transmet par les gouttelettes respiratoires lors de contacts proches après une période d'incubation d'une à trois semaines. Après le pneumocoque, il s'agit du germe le plus fréquemment impliqué dans les pneumonies bactériennes aiguës, en particulier chez les enfants et les jeunes adultes.

La surveillance en région est uniquement basée sur le suivi des consultations pour pneumopathie en ville et à l'hôpital (surveillance syndromique SOS-Médecins/OSCOUR), sans que la part attribuable au *Mycoplasma pneumoniae* ne puisse être précisément estimée à partir de ces données.

La surveillance au niveau national mobilise plusieurs sources de données et partenaires : surveillance syndromique (SOS-Médecins/OSCOUR), réseaux de microbiologistes dont CNR, réseau 3-Labos, infectiologues, ANSM (consommation de macrolides).

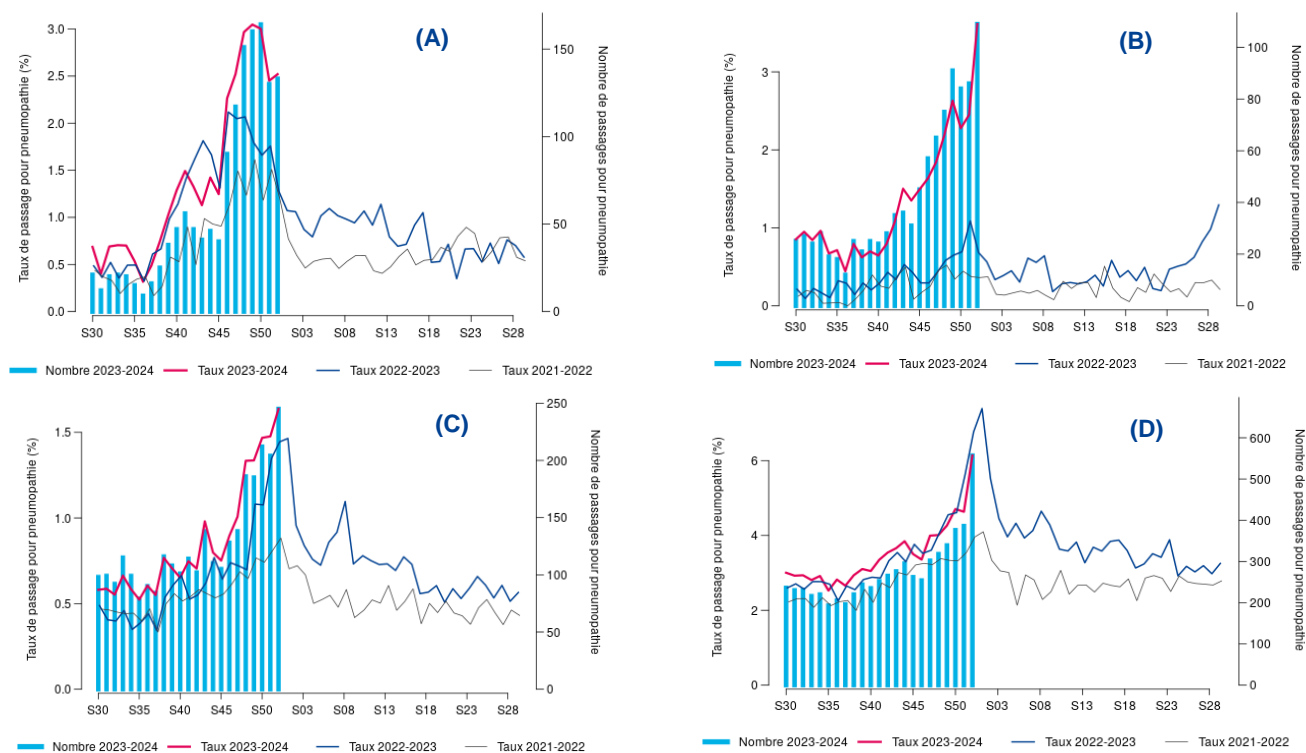
Cette situation a fait l'objet d'un [DGS Urgent](#).

Synthèse – Semaine 2023-52

La proportion de passages pour pneumopathies est en hausse en S52 chez les patients de 5 ans et plus (Figures 1B, 1C et 1D) et s'est stabilisée chez les moins de 5 ans (figure 1A). Elle reste à un niveau très élevé chez les moins de 15 ans (Figures 1A et 1B).

Situation au niveau national : [point au 19 décembre](#)

Figure 1 | Proportion de passages aux services d'urgences pour pneumopathies chez les moins de 5 ans (A), les 5-14 ans (B), les 15-64 ans (C) et les 65 ans et plus (D) en région Paca (point au 13/12/2023)





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 % / 33 communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. La couverture de la mortalité atteint 75 %. 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. Le modèle s'appuie sur 9 ans d'historique (depuis 2011) et exclue les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.

Synthèse au 03/01/2024

Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional entre les semaines S47 et S51 pour les tous âges et en semaines S48 et S49 chez les 75 ans et plus.

Cet excès concerne plus particulièrement les départements des Bouches-du-Rhône et du Var.

Figure 1 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 03/01/2024)

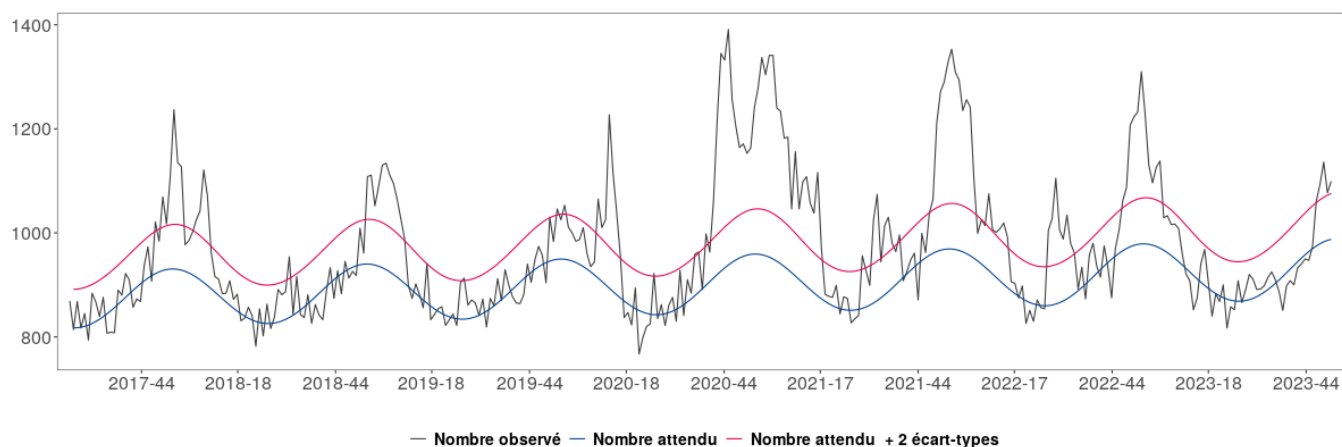
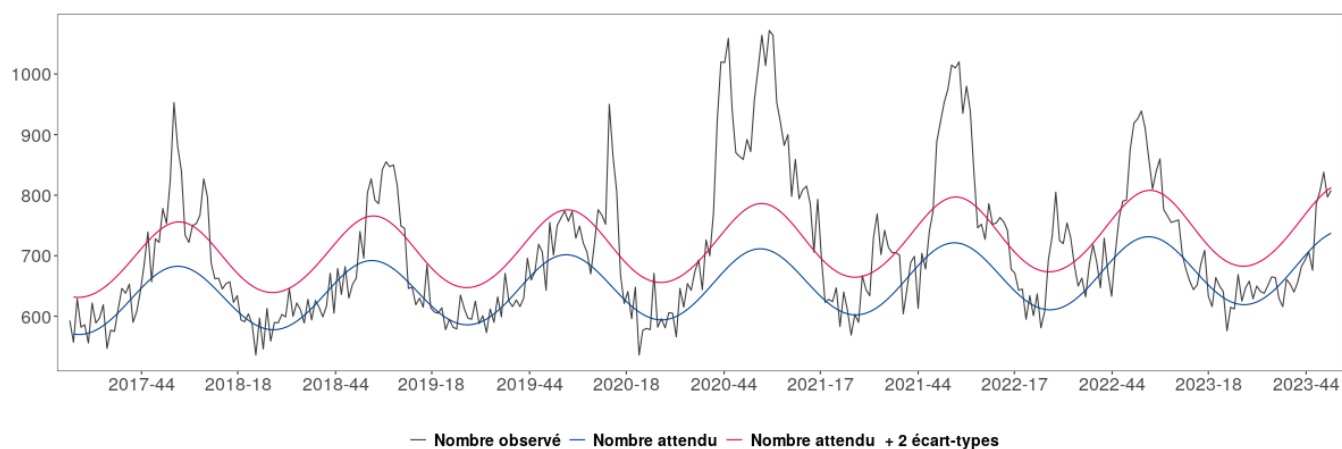


Figure 2 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 03/01/2024)



Grippe aviaire : quels sont les bons réflexes face au risque d'exposition ?

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

Vers un élargissement de la surveillance des effets sanitaires des perturbateurs endocriniens

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

Infections à Mycoplasma pneumoniae en France : point de situation au 19 décembre 2023

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

Abonnez-vous au Veille Hebdo Paca en écrivant à 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

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

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

Samu

Etablissements de santé

Etablissements médicaux-sociaux

Associations SOS Médecins

Réseau Sentinelles

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (Inserm- 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

GRADeS Paca

Réseau sentinelles des réanimations

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

paca-corse@santepubliquefrance.fr