

Semaine 2024-02 du 8 au 14 janvier 2024

Publié le mercredi 17 janvier 2024

POINTS CLÉS

Covid-19

Baisse de la circulation virale et des indicateurs suivis depuis 4 semaines.

Bronchiolite

Activité en baisse

Grippe

Baisse de l'activité aux urgences et stabilité chez SOS Médecins depuis 5 semaines

| 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, réseau Sentinelles), virologique et à l'hôpital (passages aux urgences)

p.5

Gastro-entérites aiguës

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

p.6

Mortalité

Mortalité tous âges et 75 ans et plus

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 sociaux et médico-sociaux (ESMS).

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 2024-02

Le taux d'incidence des cas de COVID-19 confirmés par test RT-PCR et le taux de positivité sont en forte baisse depuis 4 semaines.

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

Depuis la semaine 25, 405 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés dans les établissements de la région (Figure 4). Le nombre de signalements est en forte baisse depuis la S49. Le Covid-19 était l'une des étiologies retenues dans 325 épisodes (80 %), la grippe dans 37 épisodes (9 %) et le VRS dans 4 épisodes. Vingt-quatre épisodes étaient concernés par plusieurs étiologies.

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

- chez les résidents : 4 813 malades, 172 hospitalisés et 67 décès (dans l'établissement ou à l'hôpital) ;
- 1 330 malades parmi le personnel.

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

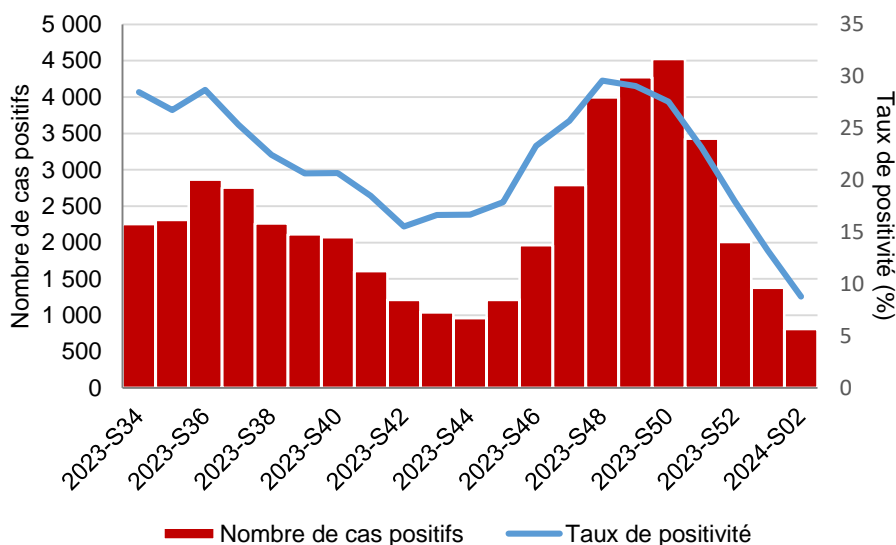
Tableau 1 | Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 17/01/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S52	S01	S02	Variation (S/S-1)
Nombre de cas positifs	2 009	1 377	813	-564 cas
Taux d'incidence (cas / 100 000 hab.)*	39	27	16	-40 %
Taux de positivité	18	13	9	-4 pt
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	3,6	2,7	2	-0,7 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,9	1,5	0,8	-0,7 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.

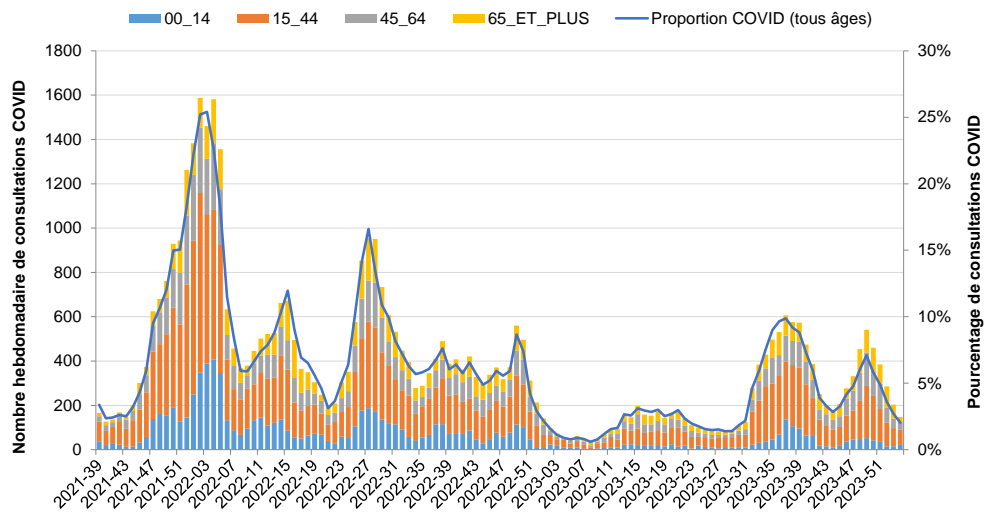
Surveillance virologique

Figure 1 | Évolution du taux d'incidence et du taux de positivité, tests RT-PCR uniquement, en Paca (source : néoSI-DEP, point au 17/01/2024)



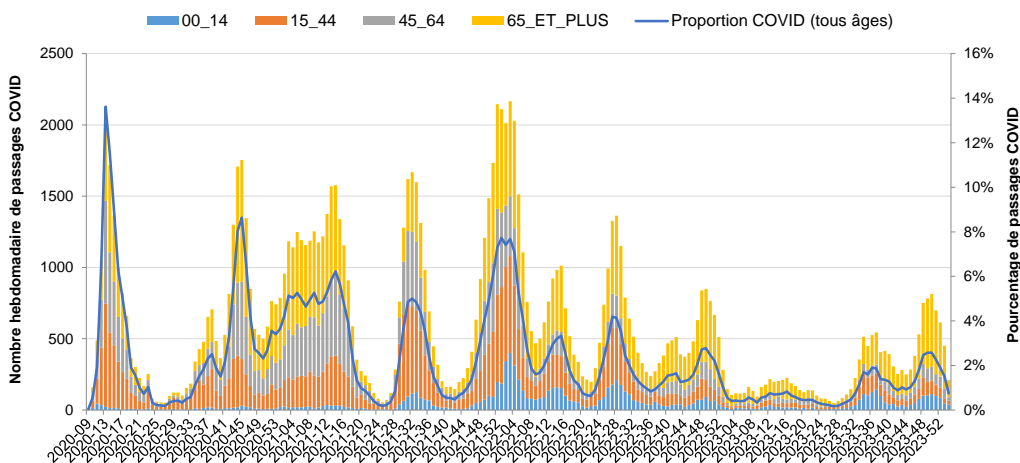
Surveillance en ville

Figure 2 | Consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : SOS Médecins, point au 17/01/2024)



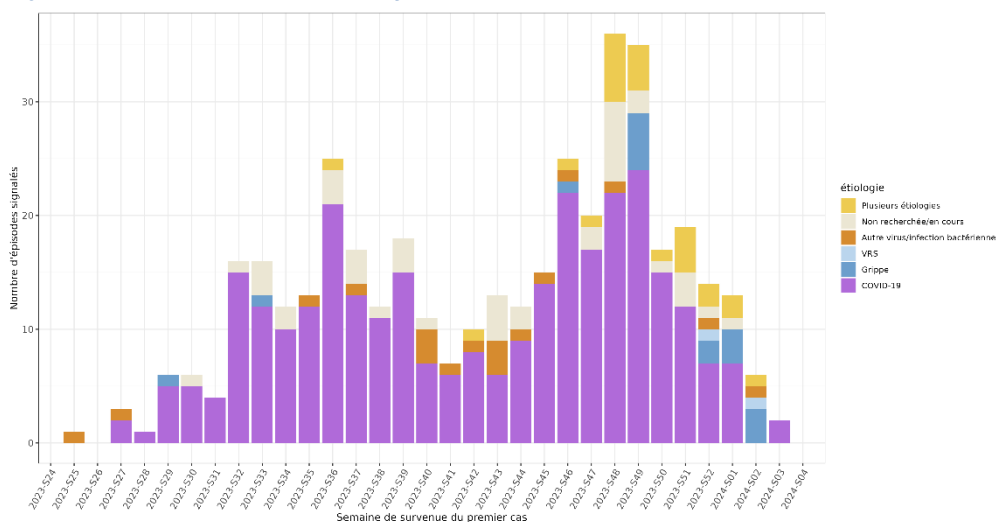
Surveillance en milieu hospitalier

Figure 3 | Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : Oscour®, point au 17/01/2024)



Surveillance établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Figure 4 | Episodes groupés d'IRA en ESMS par étiologie en Paca (source : VooZIRA+, point au 17/01/2024)



9^{ème} semaine d'épidémie. Pic épidémique atteint en S49.

Synthèse – Semaine 2024-02

En S02, l'activité des urgences et des associations SOS Médecins relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans continue de diminuer

Le taux de détection du VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) en S02 est en baisse (7 %).

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

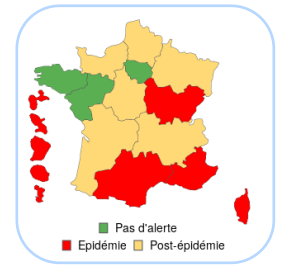
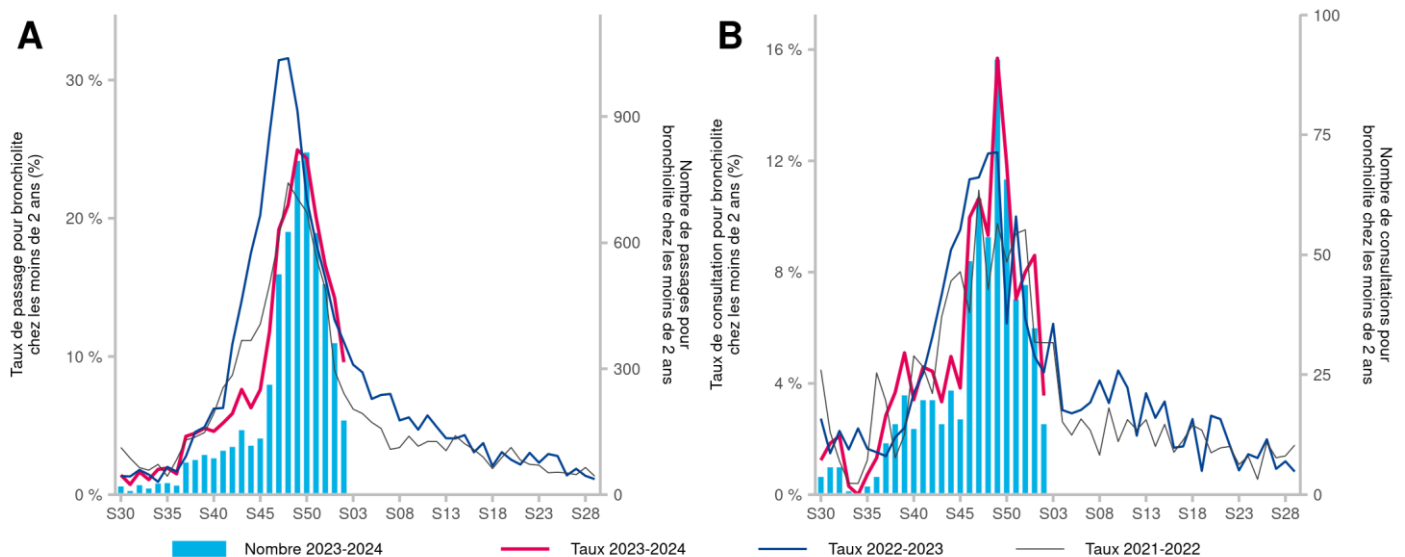


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 17/01/2024)

SERVICES DES URGENCES	S52	S01	S02	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	505	364	180	-50,5 %
% par rapport au nombre total de passages codés chez les moins de 2 ans	16,6	14,2	9,6	-4,6 pts
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	196	130	65	-50,0 %*
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite chez les moins de 2 ans	38,8	35,7	36,1	+0,4 pt
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S52	S01	S02	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	44	35	15	-57,1 %*
% par rapport au nombre total de consultations codées chez les moins de 2 ans	8,0	8,6	3,6	-5,0 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 17/01/2024)



6^{ème} semaine d'épidémie

Synthèse – Semaine 2024-02

En S02, l'activité des urgences pour grippe/syndrome grippal est en baisse. Celle des associations SOS médecins est globalement stable depuis 5 semaines.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S02, non encore consolidé, évolue peu (229 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [145 ; 313])).

Le taux de détection des virus grippaux dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) est en forte baisse en S02 (15 % vs 27 % en S01).

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

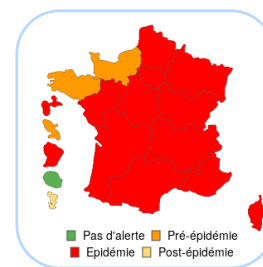
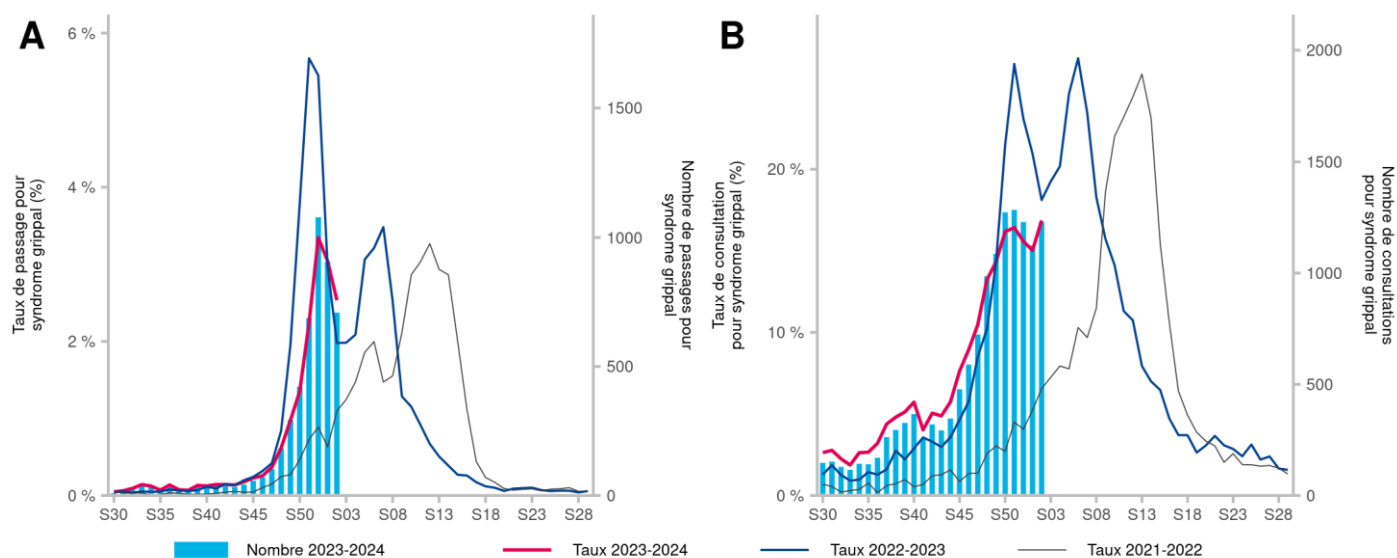


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la grippe en Paca (point au 17/01/2024)

SERVICES DES URGENCES	S52	S01	S02	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour syndrome grippal	1083	911	714	-21,6 %*
% par rapport au nombre total de passages codés	3,3	3,0	2,5	-0,5 pt*
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	279	260	174	-33,1 %*
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	25,8	28,5	24,4	-4,1 pts
75 ans et plus				
Nombre de passages pour syndrome grippal	162	157	105	-33,1 %*
% par rapport au nombre total de passages codés	2,6	2,7	2,1	-0,6 pt*
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	110	101	58	-42,6 %*
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	67,9	64,3	55,2	-9,1 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre de consultations pour syndrome grippal	1235	1130	1235	+9,3 %*
% par rapport au nombre total de consultations codées	15,6	15,0	16,9	+1,9 pt*

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour syndrome grippal en Paca (point au 17/01/2024)



Synthèse – Semaine 2024-02

En S01, la proportion de passages aux urgences pour GEA est en baisse en S02. Celle des consultations SOS Médecins pour GEA est en hausse et reste à un niveau élevé en S02

Le taux d'incidence pour diarrhée aiguë relevé par le réseau Sentinelles en S02, non encore consolidé, a fortement diminué (79 pour 100 000 habitants (IC₉₅% [15 ; 143])).

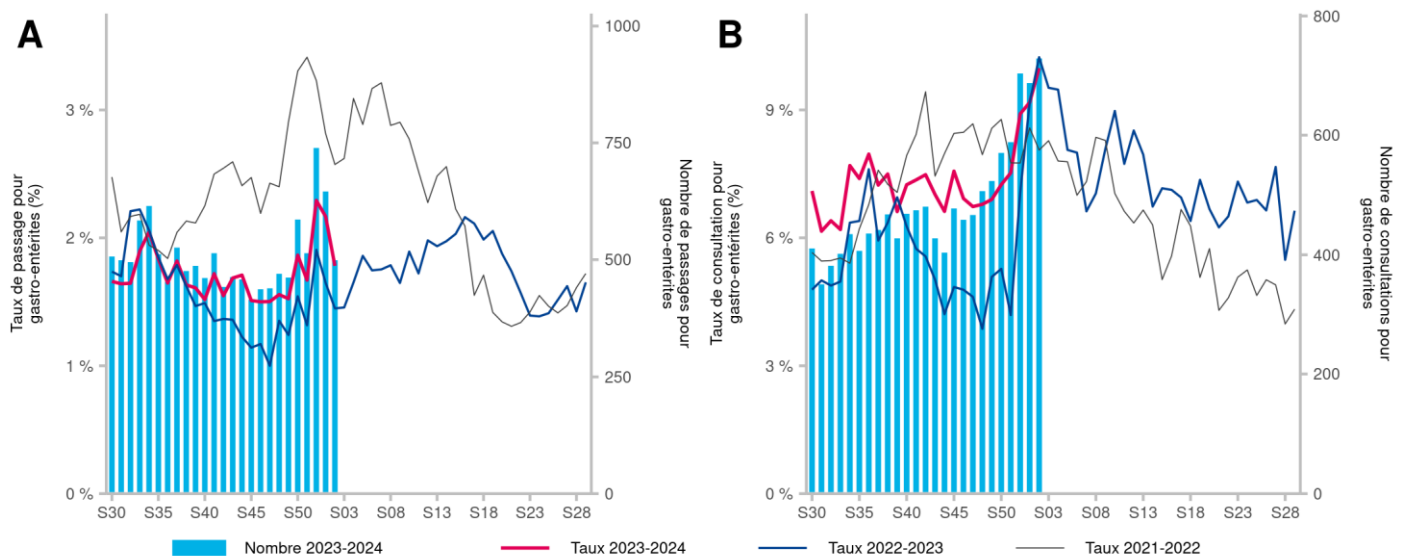
Les tendances observées sur les semaines précédentes sont à relier, en partie, aux nombreuses toxi-infections alimentaires signalées en lien avec la consommation d'huîtres pendant les fêtes de fin d'année.

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

Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique des gastro-entérites aigues en Paca (point au 17/01/2024)

SERVICES DES URGENCES	S52	S01	S02	Variation (S/S-1)
Nombre de passages pour gastro-entérite	742	649	502	-22,7 %*
% par rapport au nombre total de passages codés	2,3	2,2	1,8	-0,4 pt*
Nombre d'hospitalisations pour gastro-entérite	124	107	86	-19,6 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de gastro-entérite	16,7	16,5	17,1	+0,6 pt
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S52	S01	S02	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations pour gastro-entérite	706	690	731	+5,9 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	8,9	9,2	10,0	+0,8 pt

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour gastro-entérites aigues en Paca (point au 17/01/2024)





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 %. 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 17/01/2024

Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional entre les semaines S2023-47 et S2024-01 pour les tous âges et en semaines S2023-48, S2023-49, S2023-51 et S2024-01 chez les 75 ans et plus.

Cet excès concerne plus particulièrement les départements des Alpes-Maritimes et du Var.

Au niveau régional, d'après les certificats électroniques de décès du CepiDC (données au 16/01/2024) :

- la part des décès pour grippe s'élève à 1,8 % des décès toutes causes en S02 (3,0 % en S01).
- la part des décès pour Covid-19 s'élève à 6,7 % des décès toutes causes en S02 (8,9 % en S01).

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 17/01/2024)

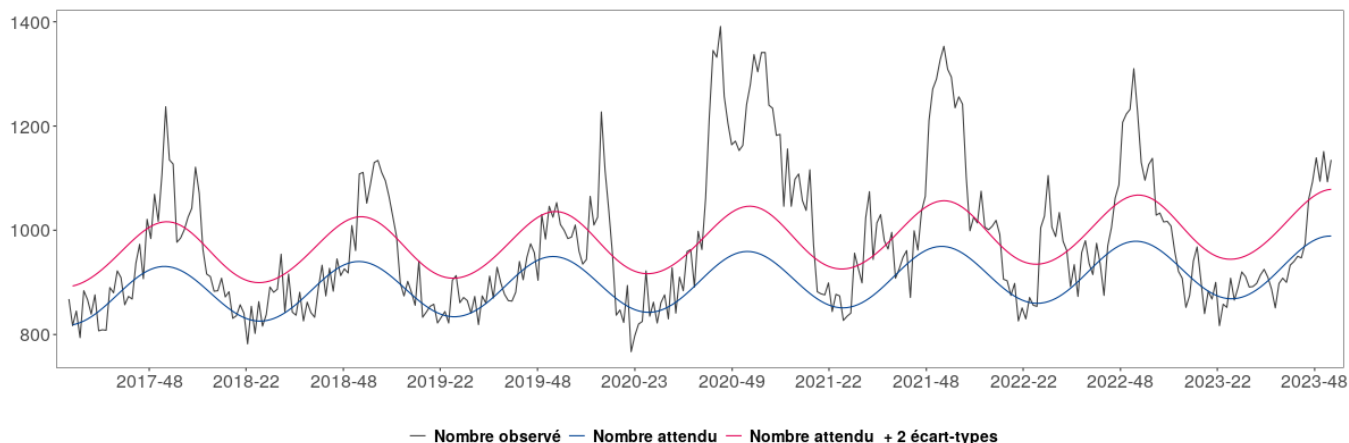
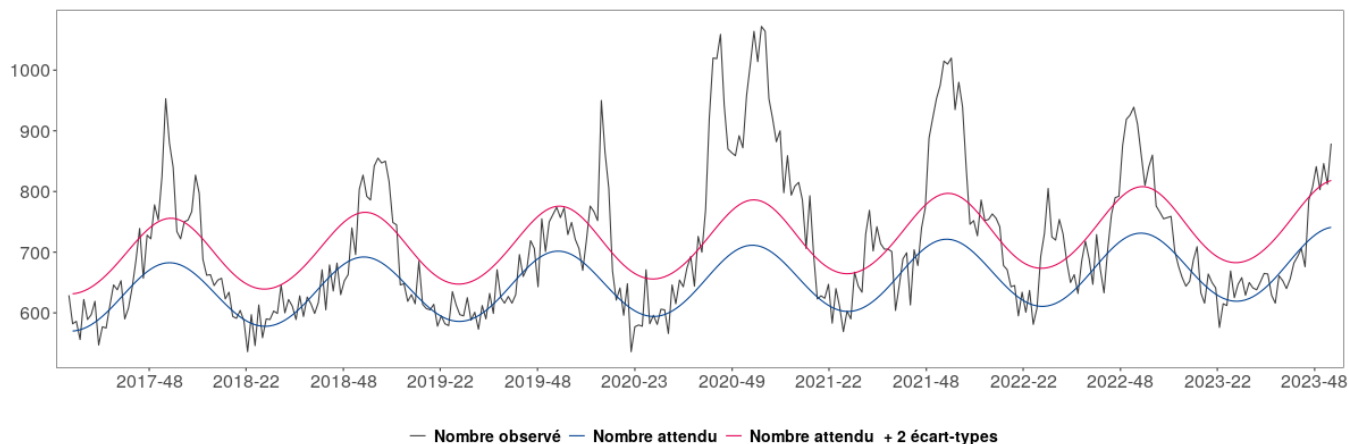


Figure 2 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 17/01/2024)



L'approche globale et positive pour l'éducation à la sexualité de la jeunesse : le dossier de La Santé en action n°465, janvier 2024

Santé publique France publie, dans un nouveau numéro de sa revue **La Santé en action**, un dossier consacré à l'éducation à la sexualité pour les jeunes, une obligation légale inscrite au sein du Code de l'éducation, dont l'approche a été profondément renouvelée ces dernières années pour mieux préparer à une vie affective, relationnelle et sexuelle épanouissante.

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

Epidémie de Mpox en France : caractéristiques épidémiologiques et comportement sexuel de cas de plus de 15 ans, 2022

L'étude publiée ce mois-ci dans *Eurosurveillance* portant sur les cinq premiers mois de cette épidémie permet de décrire les cas de mpox et fournit, pour un sous-ensemble de cas d'hommes âgés de 15 ans et plus, des informations permettant de repérer les changements des profils de comportement sexuel à mesure que l'épidémie progressait.

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