

Semaine 2023-49 du 4 au 10 décembre 2023

Publié le mercredi 13 décembre 2023

POINTS CLÉS

Covid-19

Stabilisation de la circulation virale après 4 semaines de hausse.

Bronchiolite

Indicateurs en forte hausse.

Grippe

Passage en phase épidémique

| 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)

Infections pulmonaires à *Mycoplasma pneumoniae*

p.6

Mortalité

p.7

Mortalité tous âges et 75 ans et plus

Actualités

p.8

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 2023-49

En semaine 49 (S49), la hausse de l'incidence des cas de COVID-19 confirmés par test RT-PCR marque un fléchissement après 4 semaines consécutives de hausse (tableau 1 et figure 1).

La proportion des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 est stable en S49 par rapport en S48 (figures 2 et 3), la proportion des actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 est en légère hausse.

Depuis la semaine 25, 318 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 258 épisodes (81 %) et la grippe dans 13 épisodes (4 %). Neuf épisodes étaient concernés par plusieurs étiologies. Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé :

- chez les résidents : 3 427 malades, 92 hospitalisés et 41 décès (dans l'établissement ou à l'hôpital) ;
- 902 malades parmi le personnel.

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

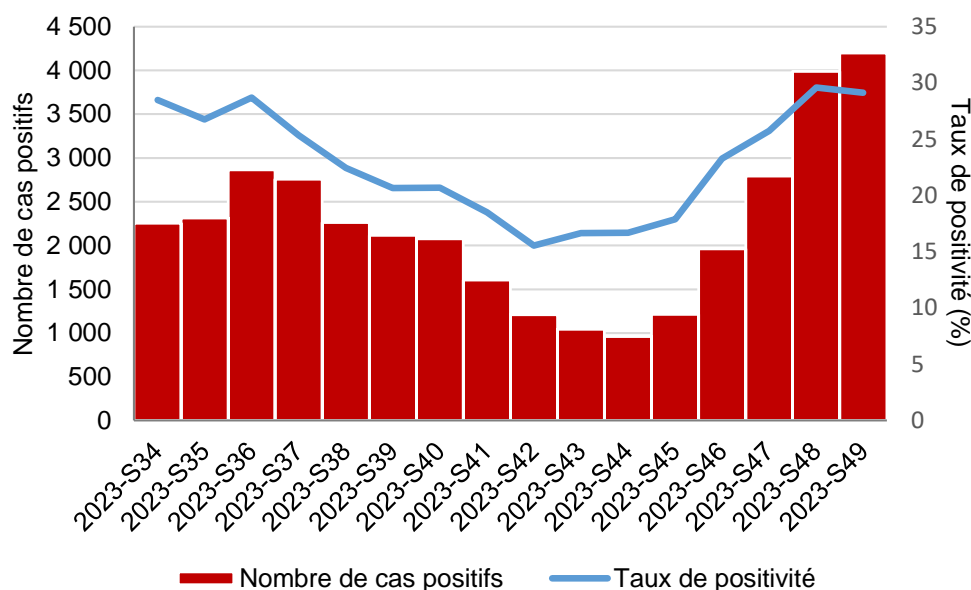
Tableau 1 | Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 13/12/2023)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S47	S48	S49	Variation (S/S-1)
Nombre de cas positifs	2 792	3 990	4 198	+ 208 cas
Taux d'incidence (cas / 100 000 hab.)*	54,4	77,8	81,8	+5,2%
Taux de positivité (%)	25,7	29,6	29,1	-0,5 pt
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	4,8	6,1	7,1	+1 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	1,8	2,5	2,5	-

* 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.

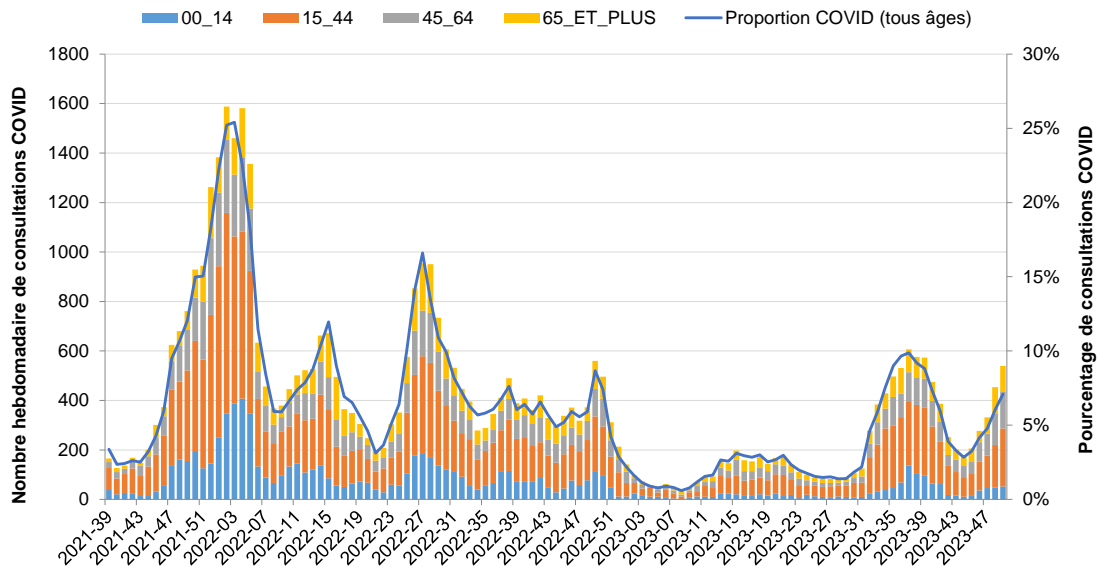
Surveillance virologique

Figure 1 | Évolution du nombre de cas positifs et du taux de positivité, tests RT-PCR uniquement, en Paca (source : néoSI-DEP, point au 13/12/2023)



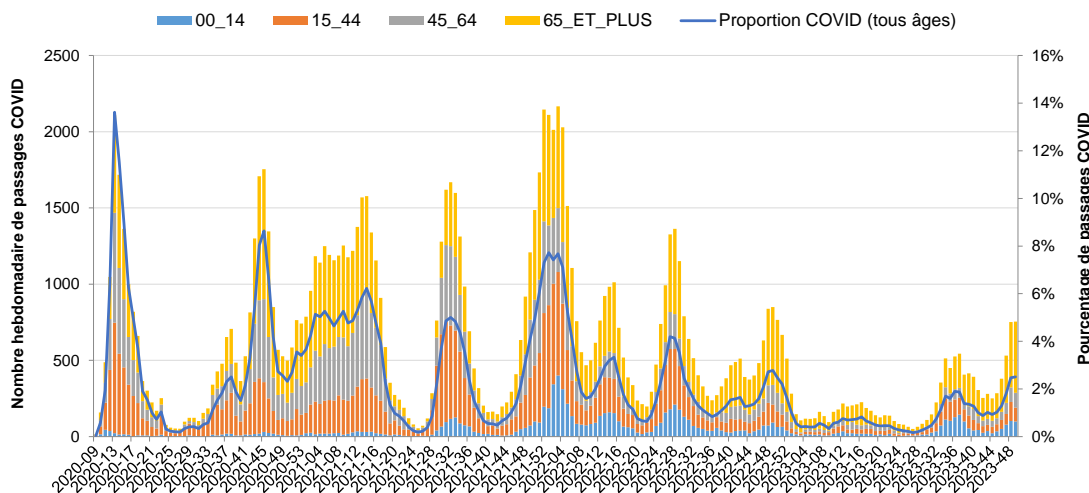
Surveillance en ville

Figure 2 | Consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : SOS Médecins, point au 13/12/2023)



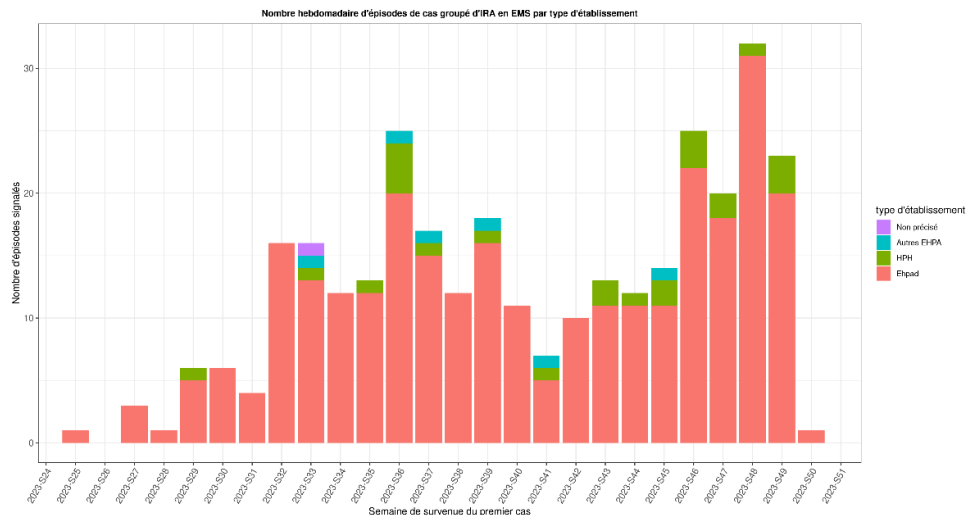
Surveillance en milieu hospitalier

Figure 3 | Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : Oscore®, point au 13/12/2023)



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 13/12/2023)



* données des 2 dernières semaines non consolidées

Phase épidémique

Synthèse – Semaine 2023-49

En S49, l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en forte hausse.

Le taux de détection du VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) en S49 est stable (16 % en S48 et S49).

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

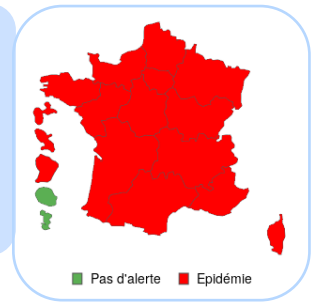
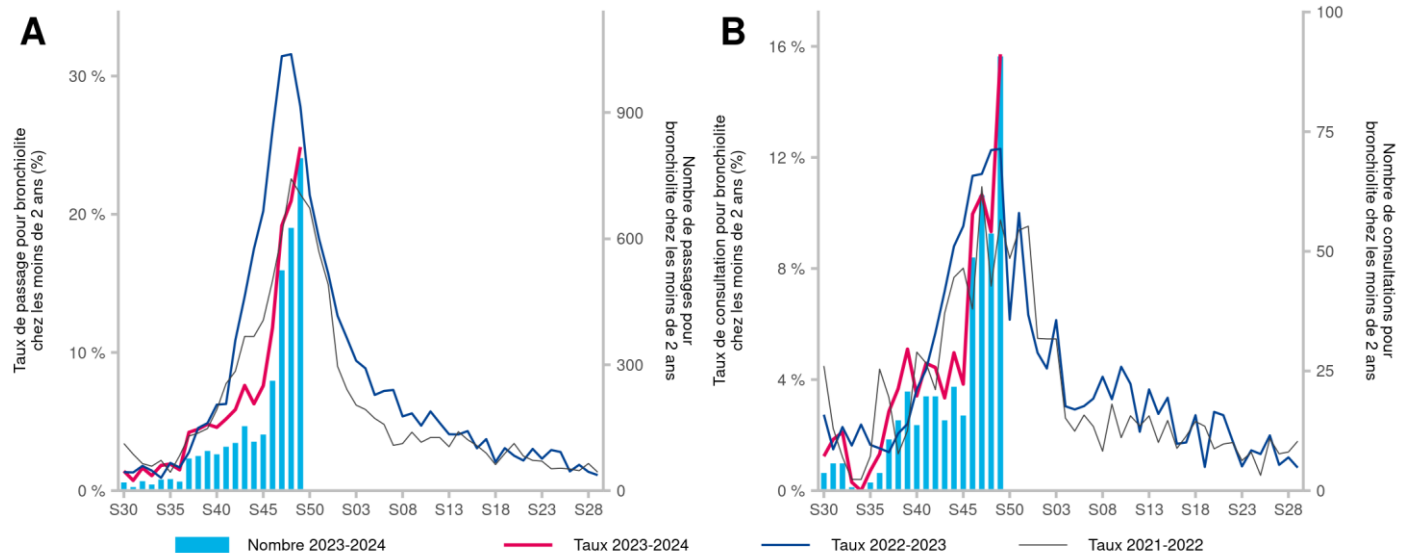


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 13/12/2023)

SERVICES DES URGENCES	S47	S48	S49	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	528	629	795	+26,4 %
% par rapport au nombre total de passages codés chez les moins de 2 ans	19,2	21,0	24,9	+3,9 pts
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	180	226	246	+8,8 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite chez les moins de 2 ans	34,1	35,9	30,9	-5,0 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S47	S48	S49	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	62	54	91	+68,5 %*
% par rapport au nombre total de consultations codées chez les moins de 2 ans	10,7	9,3	15,7	+6,4 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 13/12/2023)



Passage en phase épidémique

Synthèse – Semaine 2023-49

En S49, l'activité des urgences et des associations SOS Médecins relative à la grippe est en hausse.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles en S49, non encore consolidé, est en hausse à 335 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [241 ; 429]).

Le taux de détection des virus grippaux dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) en S49 est en légère baisse (4,4 % vs 5,1 % en S48).

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

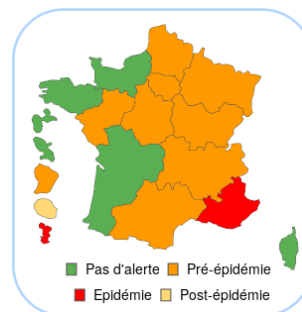
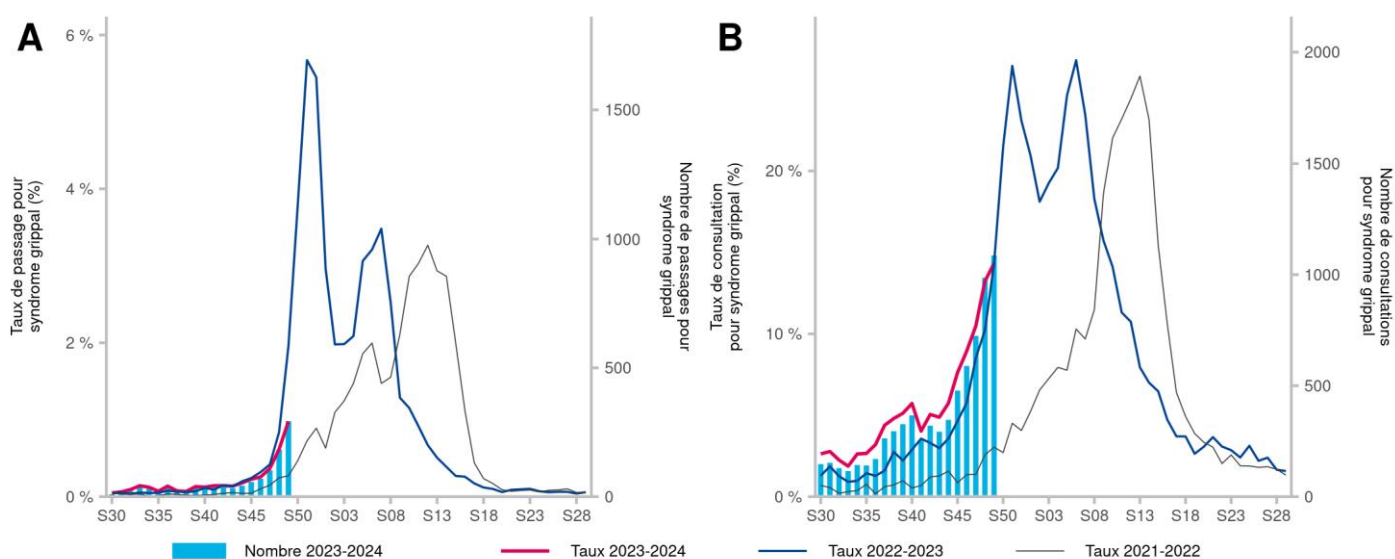


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la grippe en Paca (point au 13/12/2023)

SERVICES DES URGENCES	S47	S48	S49	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour syndrome grippal	108	188	298	+58,5 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,4	0,6	1,0	+0,4 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	22	48	80	+66,7 %*
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	20,4	25,5	26,8	+1,3 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour syndrome grippal	10	24	52	+116,7 %*
% par rapport au nombre total de passages codés	0,2	0,4	0,9	+0,5 pt*
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	6	17	30	+76,5 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	60,0	70,8	57,7	-13,1 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre de consultations pour syndrome grippal	730	992	1092	+10,1 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	10,5	13,2	14,3	+1,1 pt

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour syndrome grippal en Paca (point au 13/12/2023)



| AUGMENTATION DES CAS D'INFECTION PULMONAIRE A MYCOPLASMA PNEUMONIAE |

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

La surveillance en cours 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](#).

Le réseau de réanimateurs sentinelles et les médecins et biologistes hospitaliers de la région ont été informés de la situation et sollicités pour leur retour de terrain.

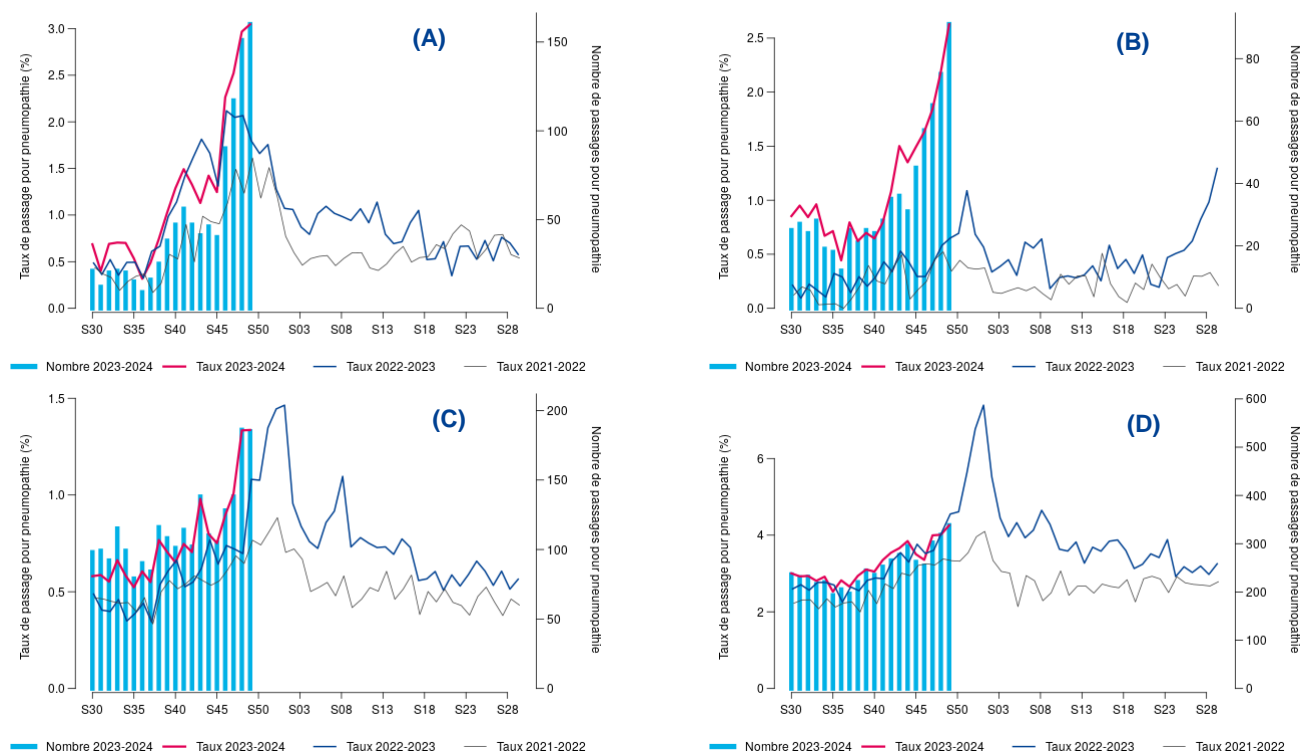
Synthèse – Semaine 2023-49

L'augmentation des passages aux urgences pour pneumopathie s'est poursuivie en S49 en région Paca chez les moins de 5 ans et les 5-14 ans (figures 1A et 1B).

La proportion de passages pour pneumopathie s'est stabilisée chez les 15-64 ans (figure 1C) et a légèrement augmenté chez les 65 ans et plus (figure 1D).

En comparaison aux deux années précédentes, la proportion de passages pour pneumopathies est particulièrement élevée chez les 5-14 ans (figure 1B).

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 des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. 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.

Une évolution mise en place le 18 novembre 2022 a consisté à faire une extension de l'échantillon de communes utilisé pour la surveillance en routine de la mortalité toutes causes issues des données Insee, permettant de passer de ~3 000 à ~5 000 communes, soit une couverture de la mortalité qui passe de 77 % de la mortalité nationale à 84 %.

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

Synthèse au 13/12/2023

Au niveau régional, on observe un excès de mortalité toutes causes pour tous âges en S48.

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 13/12/2023)

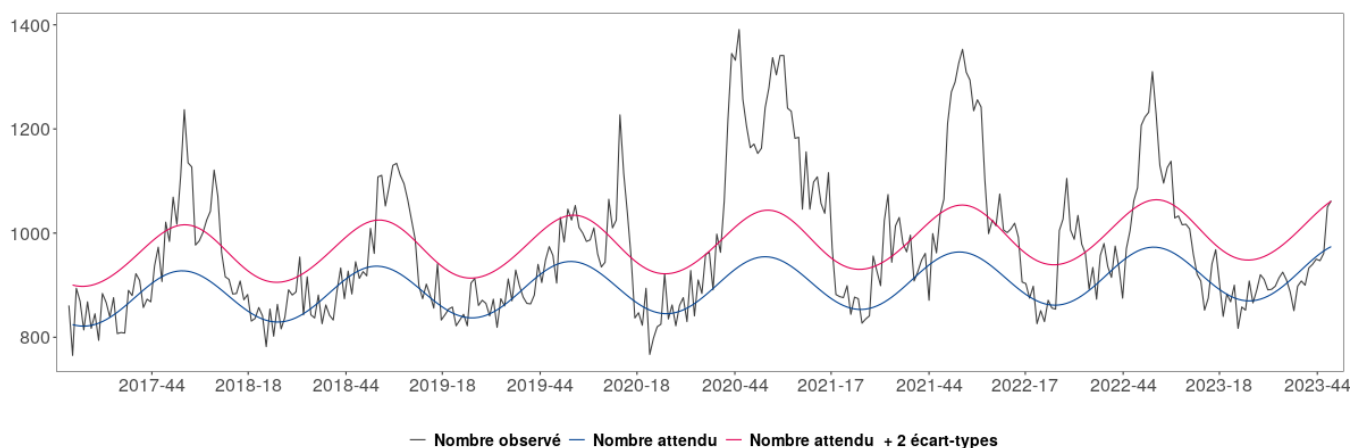
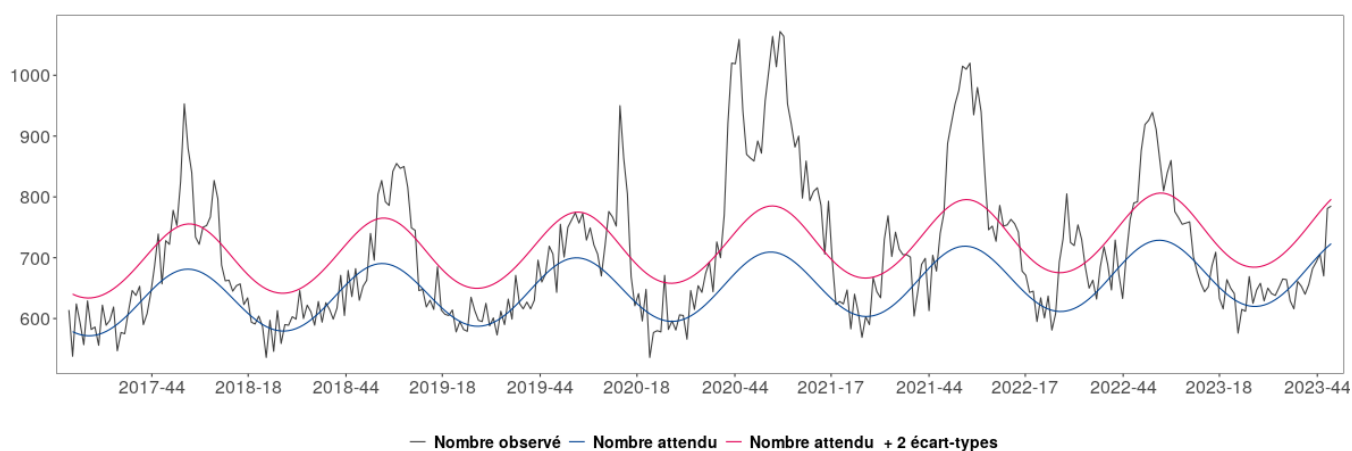


Figure 2 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 13/12/2023)



Appel à candidatures pour le renouvellement du Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM)

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°24-25 (12 décembre 2023). VIH et autres infections sexuellement transmissibles : enjeux de la surveillance et de la prévention

- Le VIH et les IST au centre de la Stratégie nationale de santé sexuelle
- Diagnostics d'infection à VIH chez des hommes nés à l'étranger, contaminés par rapports sexuels entre hommes, France, 2012-2021
- Surveillance des infections sexuellement transmissibles bactériennes en médecine générale, France métropolitaine, 2020-2022
- Prévalence des infections à Chlamydia trachomatis, Trichomonas vaginalis, Neisseria gonorrhoeae et à VIH à Mayotte : enquête de santé en population générale « Unono Wa Maore », 2019
- Utilisation d'un dispositif de marketing social auprès des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes en temps de crise : le cas de l'épidémie de Mpox en France
- Prophylaxie pré-exposition (PrEP) de l'infection au VIH parmi les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes répondant à l'enquête Rapport au Sexe 2023 : qui sont les éligibles ? Qui sont les usagers ?

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