



VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 2023-51 du 18 au 24 décembre 2023

Publié le mercredi 27 décembre 2023

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 (néo-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

Infections pulmonaires à *Mycoplasma pneumoniae*

p.6

Maladies à déclaration obligatoire

Légionellose, hépatite A, infections invasives à méningocoque, rougeole, toxi-infections alimentaires collectives

p.7

Mortalité

Mortalité toutes causes tous âges et 75 ans et plus

p.8

Actualités

p.9



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 2023-51

En S51, le taux d'incidence des cas de COVID-19 confirmés par test RT-PCR et le taux de positivité sont en forte baisse. 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 ont également diminué (Figures 2 et 3).

Depuis la semaine 25, 360 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 299 épisodes (83 %), la grippe dans 17 épisodes (5 %) et le VRS dans 1 épisode. Treize épisodes étaient concernés par plusieurs étiologies.

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

- chez les résidents : 3 821 malades, 128 hospitalisés et 49 décés (dans l'établissement ou à l'hôpital) ;
- 1 025 malades parmi le personnel.

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

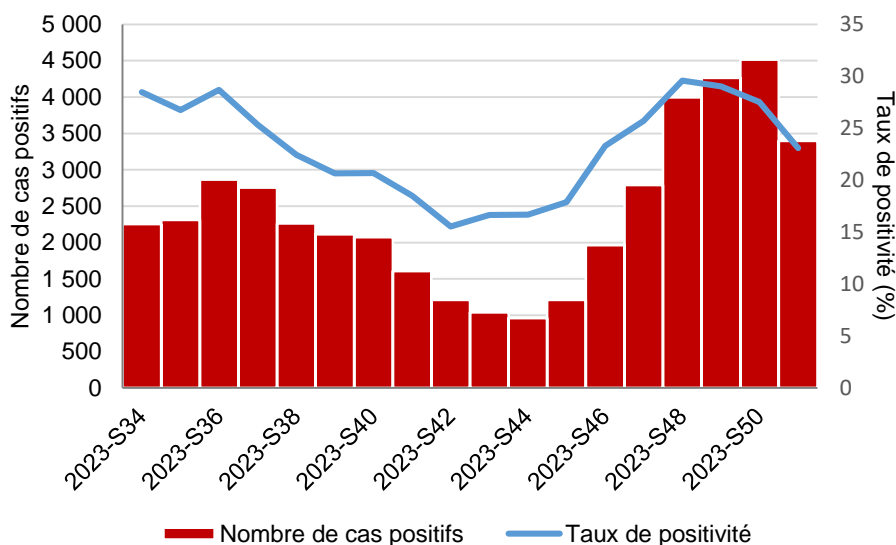
Tableau 1 | Données de la surveillance du Covid-19 en Paca (point au 27/12/2023)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Nombre de cas positifs	4 263	4 514	3 397	-1 117 cas
Taux d'incidence (cas / 100 000 hab.)*	83	88	66	-25 %
Taux de positivité	29,0	27,5	23,1	-4,4 pt
Proportion de consultations SOS Médecins pour Covid-19 (%)	7,1	5,8	4,9	-0,9 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	2,6	2,6	2,2	-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.

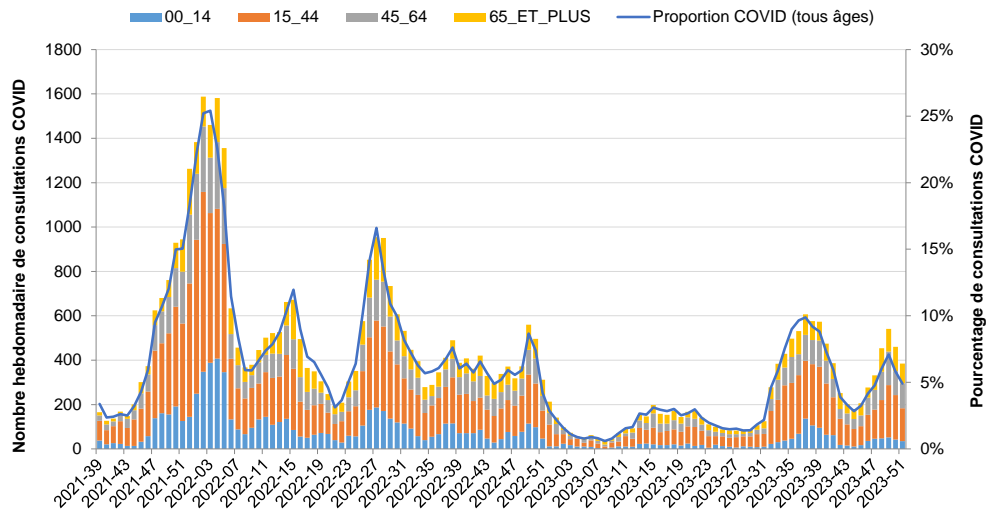
Surveillance virologique

Figure 1 | Évolution du nombre de cas positifs et du taux de positivité, tests RT-PCR uniquement, en Paca (source : néoSI-DEP, point au 27/12/2023)



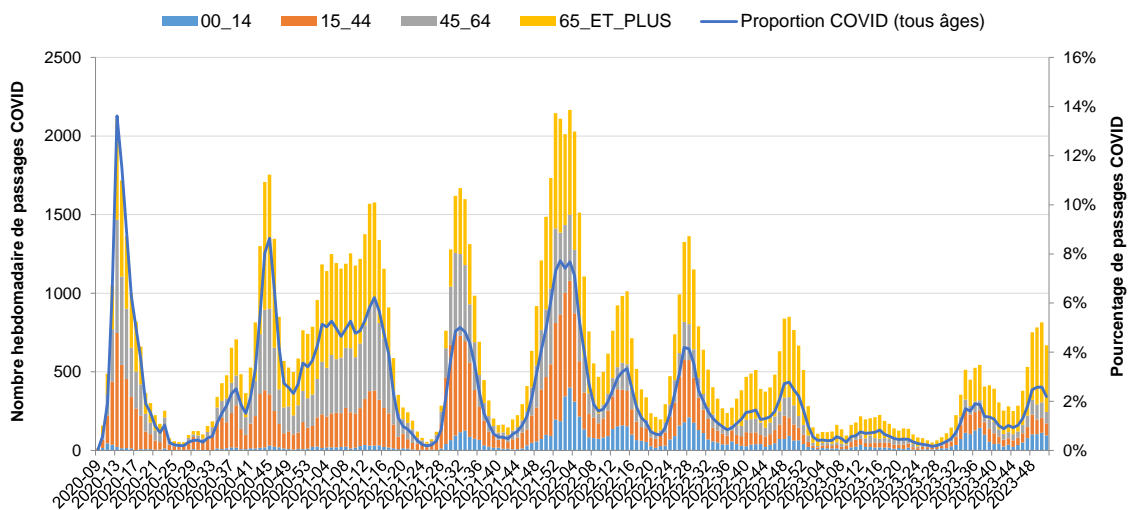
Surveillance en ville

Figure 2 | Consultations SOS médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : SOS Médecins, point au 27/12/2023)



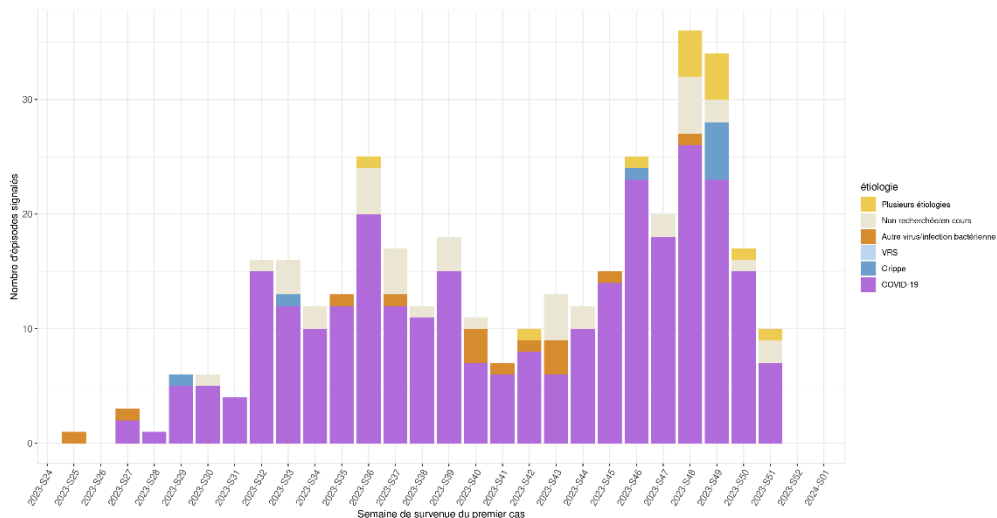
Surveillance en milieu hospitalier

Figure 3 | Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (source : Oscore®, point au 27/12/2023)



Surveillance établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

Figure 4 | Episodes groupés d'IRA en ESMS par étiologie en Paca (source : VoozIRA+, point au 27/12/2023)



* données des 2 dernières semaines non consolidées

Phase épidémique. Pic épidémique atteint en S49.

Synthèse – Semaine 2023-51

En S51, l'activité des urgences et des associations SOS Médecins relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans a baissé.

Le taux de détection du VRS dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) a augmenté en S51 (19,7 % vs 17,1 % en S50).

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

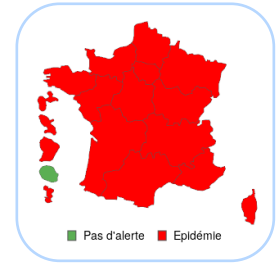
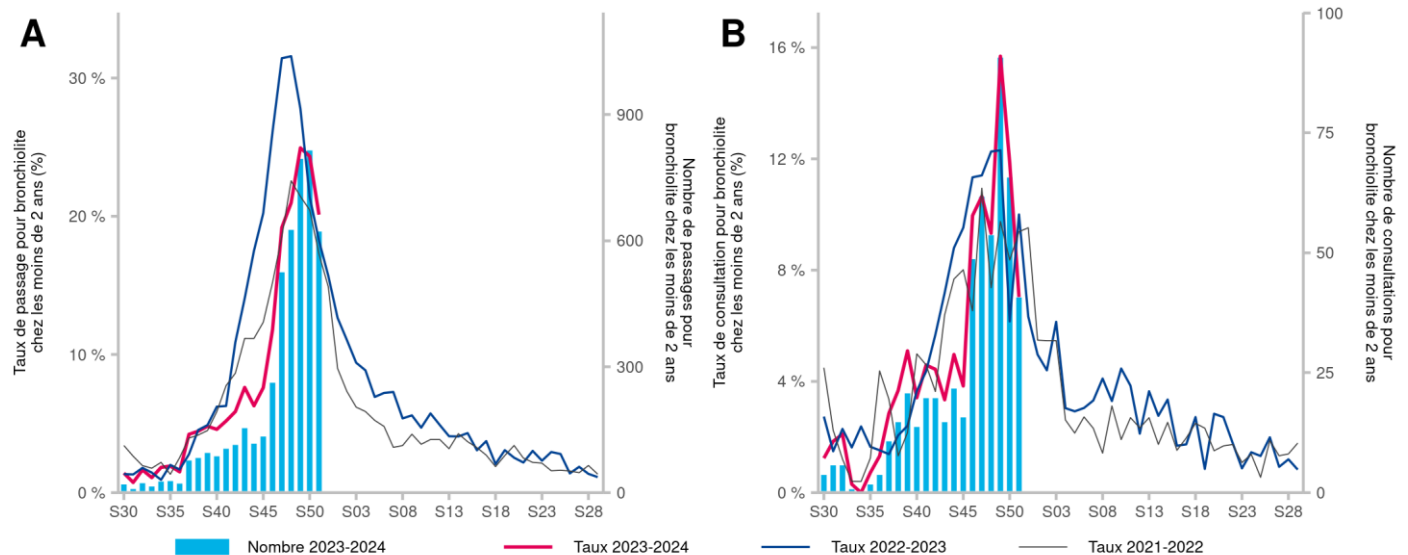


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 27/12/2023)

SERVICES DES URGENCES	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Nombre de passages d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	798	818	625	-23,6 %
% par rapport au nombre total de passages codés chez les moins de 2 ans	24,9	24,3	20,1	-4,2 pts
Nombre d'hospitalisations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	245	304	250	-17,8 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite chez les moins de 2 ans	30,7	37,2	40,0	+2,8 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Nombre de consultations d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite	91	66	41	-37,9 %
% par rapport au nombre total de consultations codées chez les moins de 2 ans	15,7	11,9	7,0	-4,9 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 27/12/2023)



Phase épidémique

Synthèse – Semaine 2023-51

En S51, le taux de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal a continué à 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 S51, non encore consolidé, est en forte hausse (501 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [350 ; 652])).

Le taux de détection des virus grippaux dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) est en forte hausse en S51 (16,3 % vs 7,2 % en S50).

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

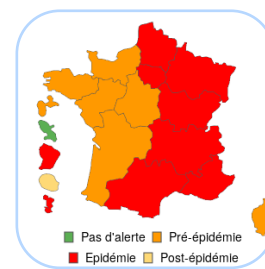
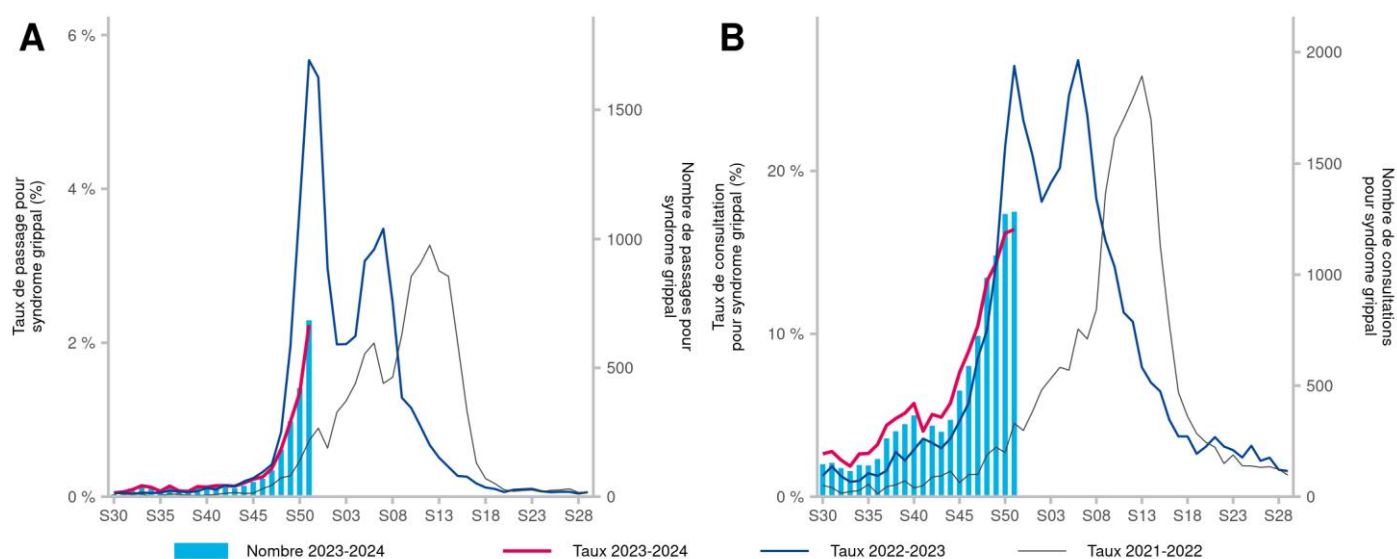


Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la grippe en Paca (point au 27/12/2023)

SERVICES DES URGENCES	S49	S50	S51	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour syndrome grippal	298	427	690	+61,6 %
% par rapport au nombre total de passages codés	1,0	1,4	2,2	+0,8 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	79	89	138	+55,1 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	26,5	20,8	20,0	-0,8 pt
75 ans et plus				
Nombre de passages pour syndrome grippal	52	48	75	+56,2 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,9	0,9	1,3	+0,4 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	30	30	47	+56,7 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	57,7	62,5	62,7	+0,2 pt
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre de consultations pour syndrome grippal	1092	1279	1289	+0,8 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	14,3	16,2	16,4	+0,2 pt

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour syndrome grippal en Paca (point au 27/12/2023)



| 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 mobilisent 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](#).

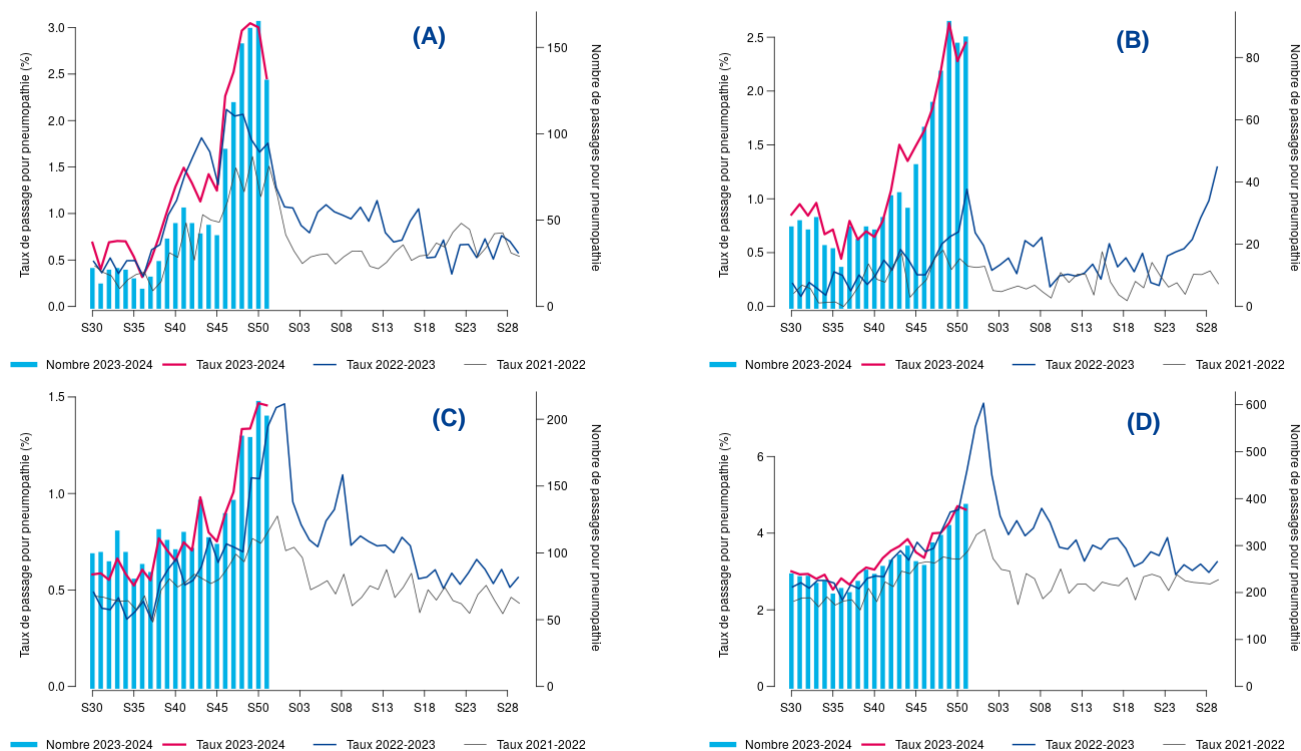
Le réseau de réanimateurs sentinelles et les médecins et biologistes hospitaliers de la région ont été informés de la situation et sollicités pour leur retour de terrain.

Synthèse – Semaine 2023-51

La proportion de passages pour pneumopathie s'est stabilisée en S51 chez les patients de 5 ans et plus (figures 1B, 1C et 1D) et a diminué chez les moins de 5 ans (figure 1A) tout en restant à des niveaux élevés.

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)



| SURVEILLANCE DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE |

MDO du 1^{er} janvier au 30 novembre 2023, extraites le 26 décembre 2023 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de novembre non consolidées).

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.

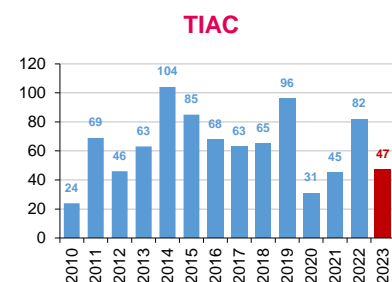
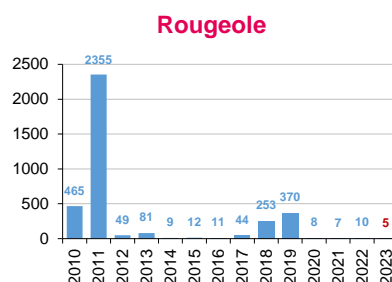
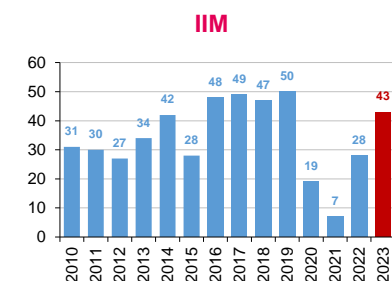
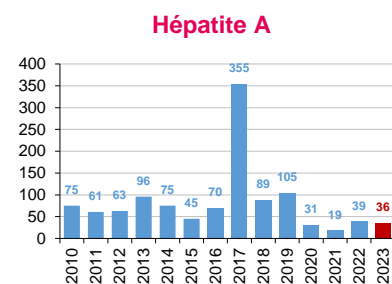
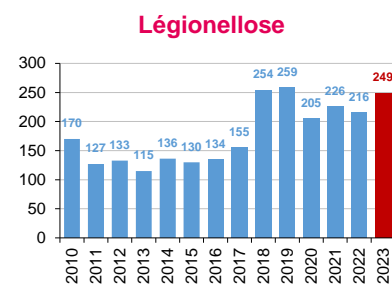
* Dates retenues pour l'analyse :

- 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

Tableau 1 | Nombre de MDO validées par Santé publique France, Paca, années 2022 et 2023

2023	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	249	36	43	5	47
Alpes-de-Haute-Provence	6	2	1	0	1
Hautes-Alpes	13	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	65	4	9	1	2
Bouches-du-Rhône	97	21	16	4	26
Var	45	4	10	0	16
Vaucluse	23	5	7	0	2
Janvier	17	3	5	2	3
Février	10	2	4	1	7
Mars	17	6	7	0	2
Avril	17	4	3	0	3
Mai	22	4	3	0	4
Juin	38	5	6	0	2
Juillet	27	1	4	0	8
Août	28	4	3	0	4
Septembre	28	2	5	1	5
Octobre	26	3	2	1	5
Novembre	19	2	1	0	4
Décembre	0	0	0	0	0

2022	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	216	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	75	13	10	7	48
Var	44	9	5	1	15
Vaucluse	27	6	4	0	3
Janvier	12	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	18	3	4	1	10
Novembre	15	2	2	3	3
Décembre	21	2	4	2	3





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 utilisée 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 27/12/2023

Un excès significatif de mortalité toutes causes est observé au niveau régional entre les semaines 47 et 49 pour les tous âges et en semaines 48 et 49 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 27/12/2023)

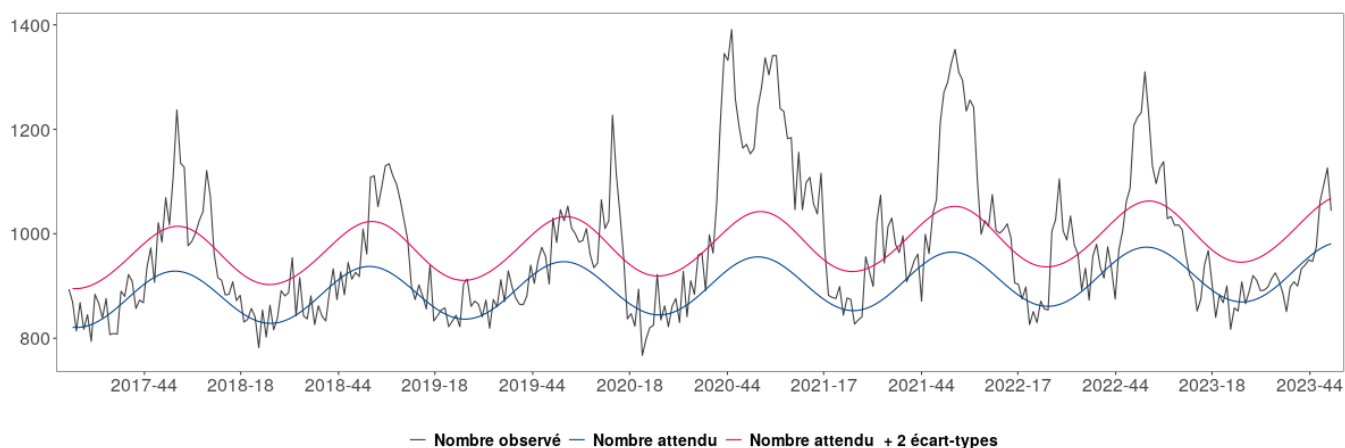
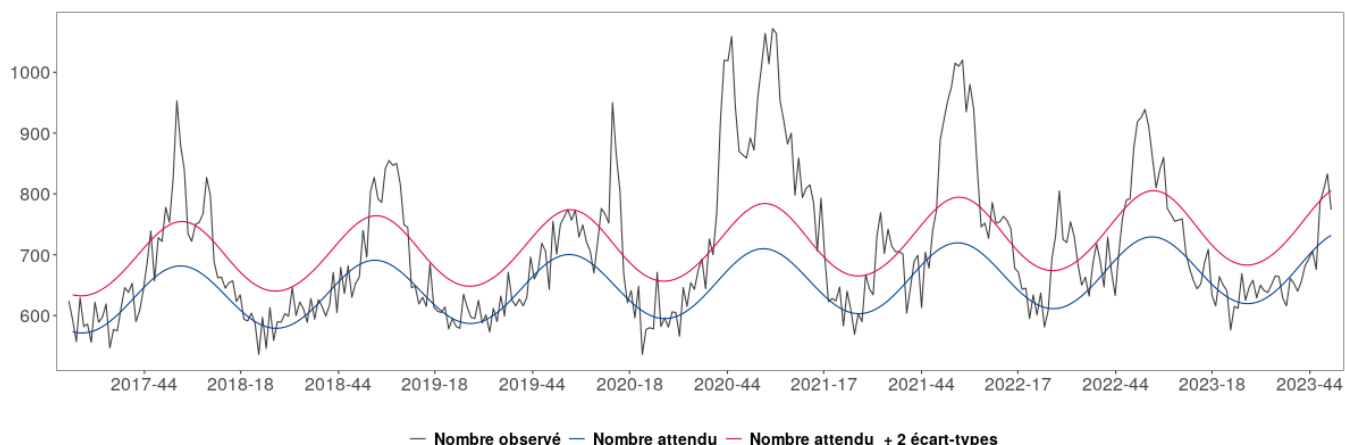


Figure 2 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 27/12/2023)



Gestes barrières : adopter les bons réflexes pour se protéger des virus hivernaux

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](#)

Accès au don de sang des hommes ayant des rapports sexuels entre hommes : bilan de l'allègement des critères en avril 2020

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

Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 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**.

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@uopmc.fr

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



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