

## Surveillance sanitaire

**Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-38. Date de publication : 25 septembre 2024**

**ÉDITION Provence-Alpes-Côte d'Azur**

### SOMMAIRE

Dengue, chikungunya, Zika	p.2
Virus West-Nile	p.5
Covid-19	p.7
Coqueluche	p.10
Asthme de la rentrée	p.12
Focus sur les maladies à déclaration obligatoire	p.14
Actualités	p.16

## Points clés de la semaine 2024-38

### Arboviroses

**Dengue** : nombre record d'épisodes de dengue et de cas autochtones en 2024 en Paca.

**West-Nile** : circulation virale toujours très active dans le Var.

### Asthme de la rentrée

Activité en lien avec l'asthme stable aux urgences, en hausse pour les associations SOS Médecins.

### Covid-19

Indicateurs syndromiques en augmentation en ville et, de façon moins marquée, à l'hôpital. Indicateurs virologiques en augmentation en ville (non disponibles à l'hôpital).

# Dengue, chikungunya, Zika

## Surveillance des cas importés

### Synthèse au 24 septembre 2024

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2024, 164 cas importés de dengue ont été confirmés en Paca, revenant principalement de Martinique (n = 48), Guadeloupe (n = 30), Indonésie (n = 18), Thaïlande (n = 12), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 8), Costa Rica (n = 5), Cuba (n = 5) et Maldives (n = 4).

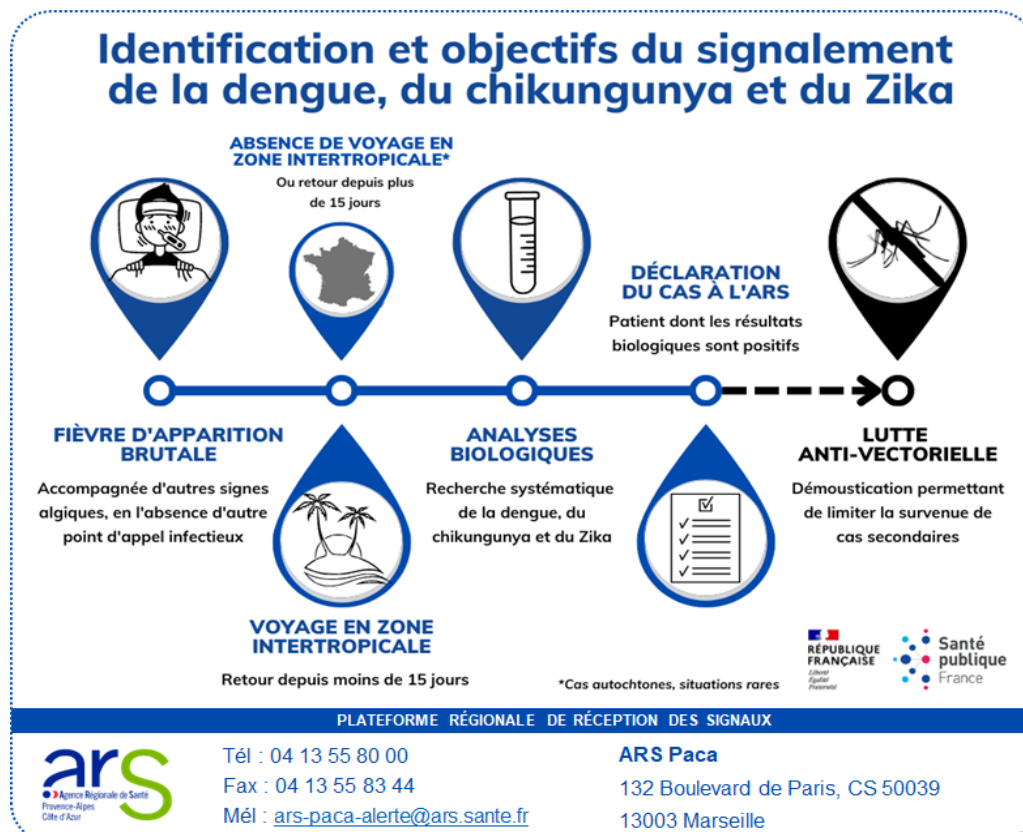
Aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

**Situation au niveau national** : données de surveillance 2024

**Tableau 1 : Cas importés (confirmés et probables) de dengue, de chikungunya et du virus Zika en Paca (point au 24/09/2024)**

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	33	0	0
Bouches-du-Rhône	76	0	0
Var	36	0	0
Vaucluse	10	0	0
<b>Paca</b>	<b>164</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Source : Voozarbo, Santé publique France.



## Surveillance des cas autochtones

### Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 24 septembre 2024

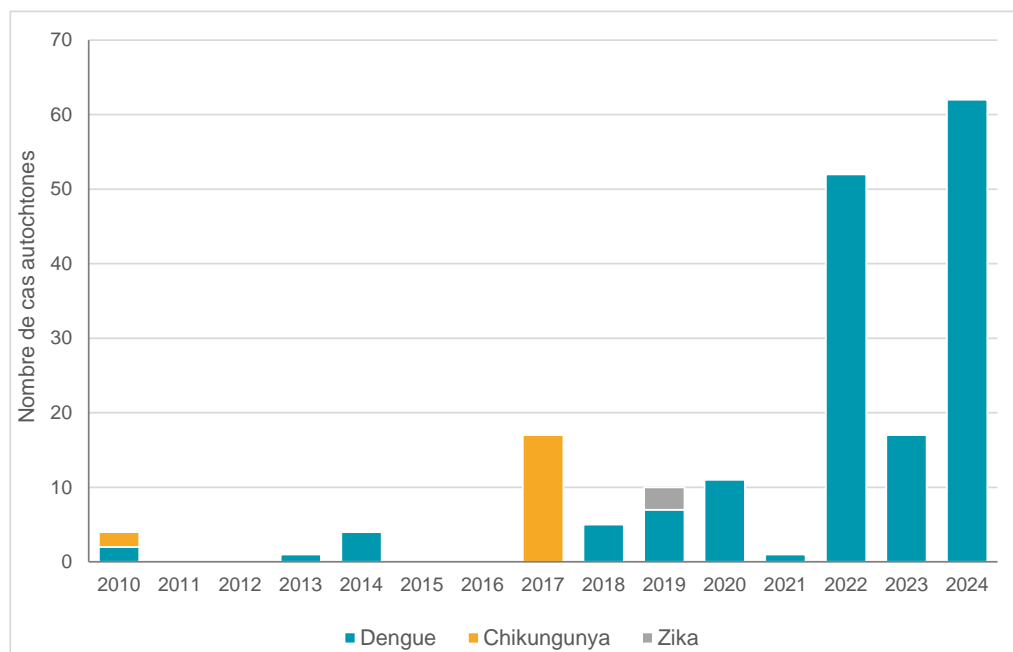
L'année 2024 confirme l'augmentation observée depuis 2022 du risque d'arboviroses autochtones dans l'hexagone, en particulier pour la dengue et la région Paca. Alors que la saison de surveillance n'est pas encore terminée, l'année est marquée par deux records dans l'hexagone et dans la région Paca : celui du nombre d'épisodes de circulation autochtone et du nombre de cas autochtones. Pour la seule région Paca (tableau 2, figure 1), 6 épisodes ont été investigués et 62 cas autochtones ont été recensés à ce jour (bilan provisoire). Depuis le 17 septembre, un nouvel épisode dans les Alpes-Maritimes (Vallauris) a été identifié et comptabilisé à ce jour 5 cas autochtones.

**Tableau 2 : Nombre d'épisodes et de cas autochtones (confirmés, probables, épidémiologiques) de dengue en Paca (point au 24/09/2024) (en grisé les épisodes terminés)**

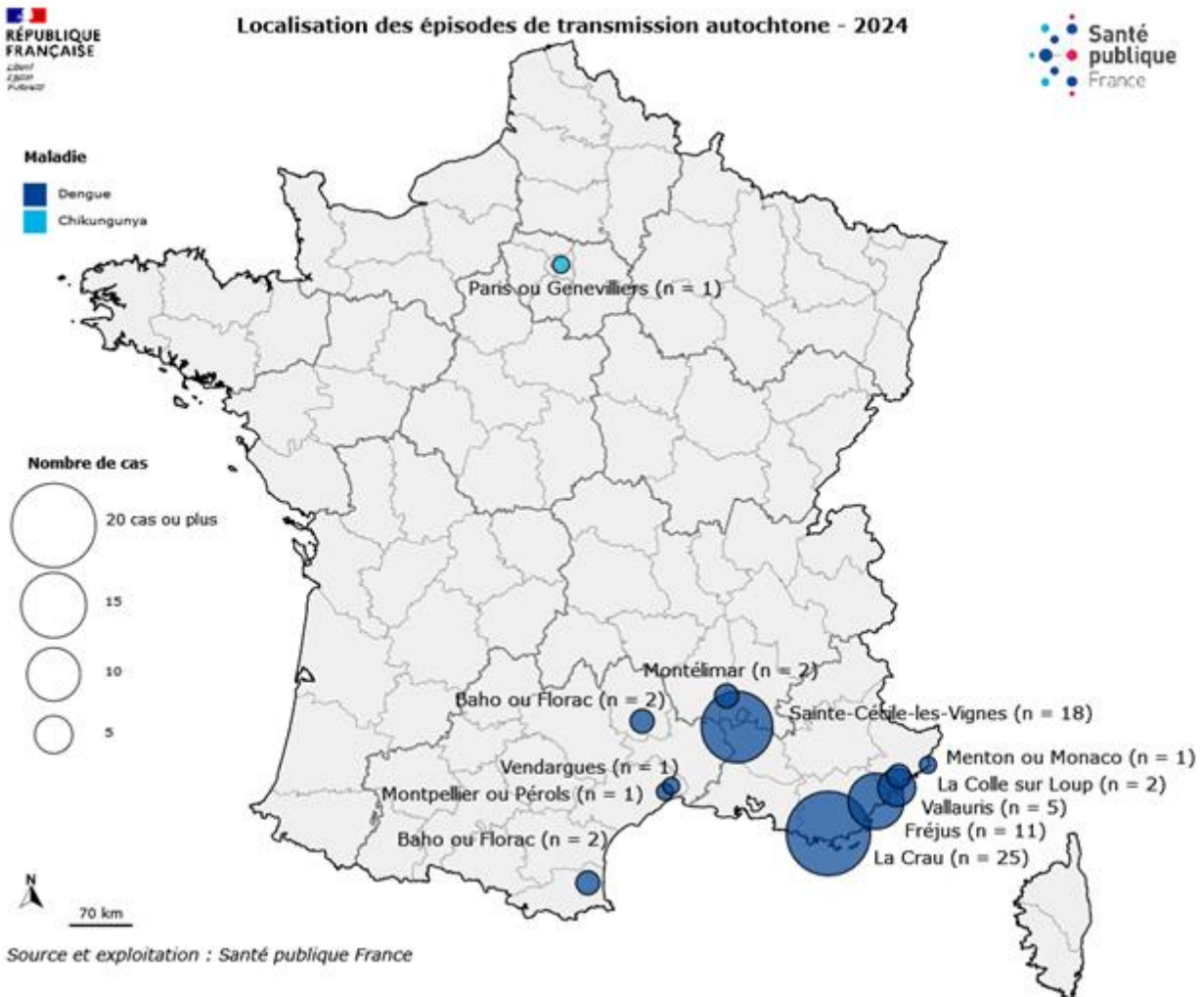
Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Sérotype	Date des signes du 1er cas	Date des signes du dernier cas	Episode terminé
Alpes-Maritimes	La Colle sur Loup	2	DENV-1	26/07/2024	27/07/2024	Oui
Vaucluse	Sainte-Cécile-les-Vignes	18	DENV-2	19/07/2024	25/08/2024	Non
Var	La Crau	25	DENV-1	05/08/2024	05/09/2024	Non
Alpes-Maritimes	Menton (ou Monaco)	1	/	06/08/2024	/	Non
Var	Fréjus	11	DENV-3	08/08/2024	08/09/2024	Non
Alpes-Maritimes	Vallauris	5	DENV-1	27/08/2024	02/09/2024	Non

Source : Voozarbo, Santé publique France.

**Figure 1 : Nombre annuel de cas autochtones de dengue, de chikungunya et du virus Zika identifiés en Paca, période 2010-2024 (point au 24/09/2024)**



**Figure 2 : Carte des épisodes de transmission autochtone de dengue et de chikungunya en France hexagonale, saison 2024 (point au 24/09/2024)**



### Dispositif de surveillance renforcée – du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre

La dengue, le chikungunya 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.

#### Pour en savoir plus :

- Surveillance de la dengue, du chikungunya et du Zika – Dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région – Dossier thématique de l'ARS Paca
- Lutte anti-vectorielle – Dossier thématique de l'ARS Paca

## West-Nile

### Surveillance humaine

#### Synthèse au 24 septembre 2024


La circulation du virus West-Nile (VWN) dans le Var est toujours très active, principalement dans la zone délimitée par les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, Sanary-sur-Mer et la Seyne-sur-Mer. Le bilan actuel est de 22 cas autochtones humains d'infection à VWN (+2 depuis le bilan du 17 septembre) dont 9 formes neuroinvasives. Les cas ont débuté leurs signes entre le 15/07 et le 16/09. En complément, 6 cas équins ont été identifiés dans la zone précédemment citée (+4 depuis le bilan du 17 septembre).

Huit cas équins stationnés dans les Bouches-du-Rhône ont également été identifiés, confirmant une circulation active du VWN dans ce département.


**Pour en savoir plus sur la situation nationale :** [cliquez ici](#)

### SURVEILLANCE DES INFECTIONS NEUROINVASIVES A VIRUS WEST-NILE


**Mai-Novembre**




**LCS CLAIR**  
Non purulent



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

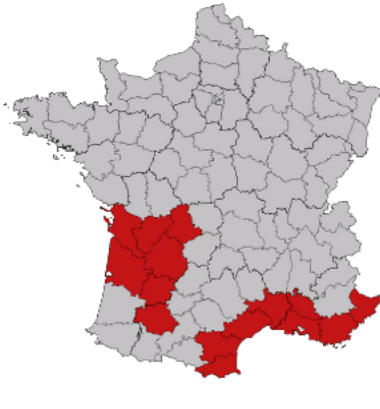



**TRANSFERT DES  
PRÉLEVEMENTS**  
LCS et sang total (EDTA),  
accompagné de la fiche de  
renseignements cliniques



**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 HEXAGONALE, DONT CORSE)**





### **Dispositif de surveillance renforcée – du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre**

Le virus West Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes par l'intermédiaire de moustiques 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 peuvent survenir. Ces formes neuro-invasives peuvent évoluer vers des séquelles voire un décès dans 7 à 9 % des cas.

#### ***Pour en savoir plus :***

- Surveillance du West Nile – Dossiers thématiques de Santé publique France
- Surveillance dans la région Paca – Dossier thématique de l'ARS Paca

## Covid-19

### Synthèse de la semaine 2024-38

Les proportions de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 sont en hausse, de façon plus marquée chez SOS Médecins (tableau 1, figures 1 et 2).

Le taux de positivité des tests Covid-19 dans le réseau RELAB (laboratoires de ville) est en hausse (tableau 1) (données non disponibles pour le réseau RENAL des laboratoires hospitaliers).

Une tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées est globalement observée en semaine 38 (les 4 stations de traitement des eaux usées disposaient de résultats interprétables), avec une situation qui reste toutefois hétérogène.

Dans les EMS, depuis le 20/06/2023, 649 épisodes d'infections respiratoires aiguës basses (+13 par rapport au bilan précédent) ont été signalés dans les établissements de la région, 75 % de ces épisodes étaient en lien avec le Covid-19 (figure 4). Depuis la semaine S22, le Covid-19 représente néanmoins près de 90 % des étiologies renseignées dans ces épisodes (S38 non consolidée). Le nombre de signalements est globalement stable depuis plusieurs semaines.

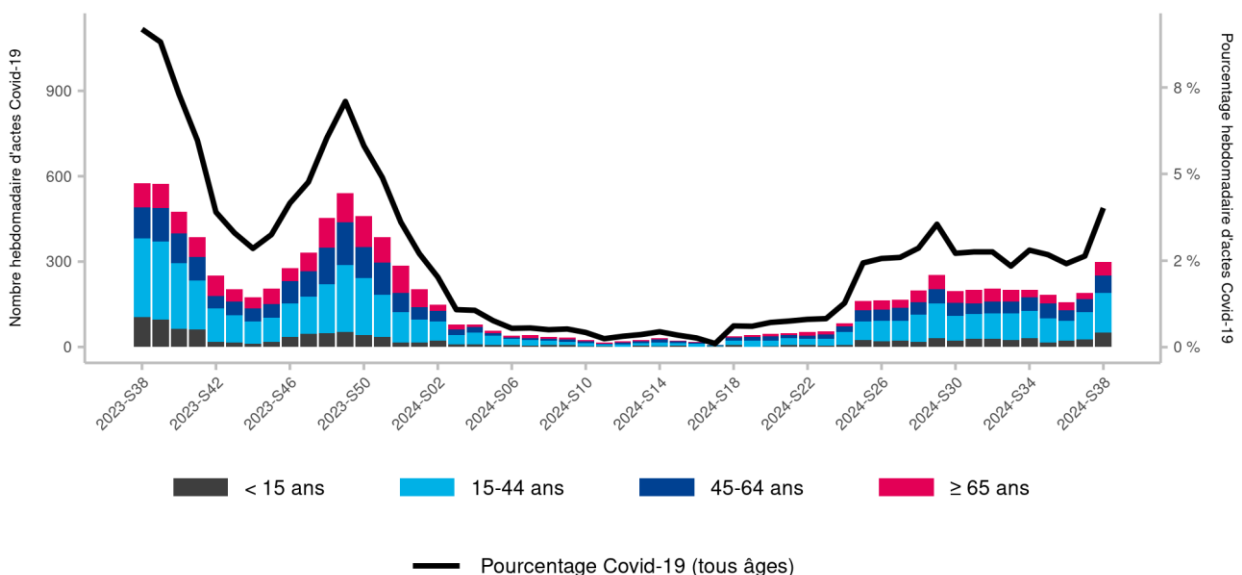
**Pour en savoir plus sur la situation nationale :** [cliquez ici](#)

**Tableau 1 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Paca (point au 25/09/2024)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S36	S37	S38	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	18,9	17,5	24,3	+6,8 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	13,4	10,0	ND	ND
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,4	2,6	4,0	+1,4 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,7	0,7	0,9	+0,2 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	41,9	41,4	33,6	-7,8 pts

### Surveillance en ville

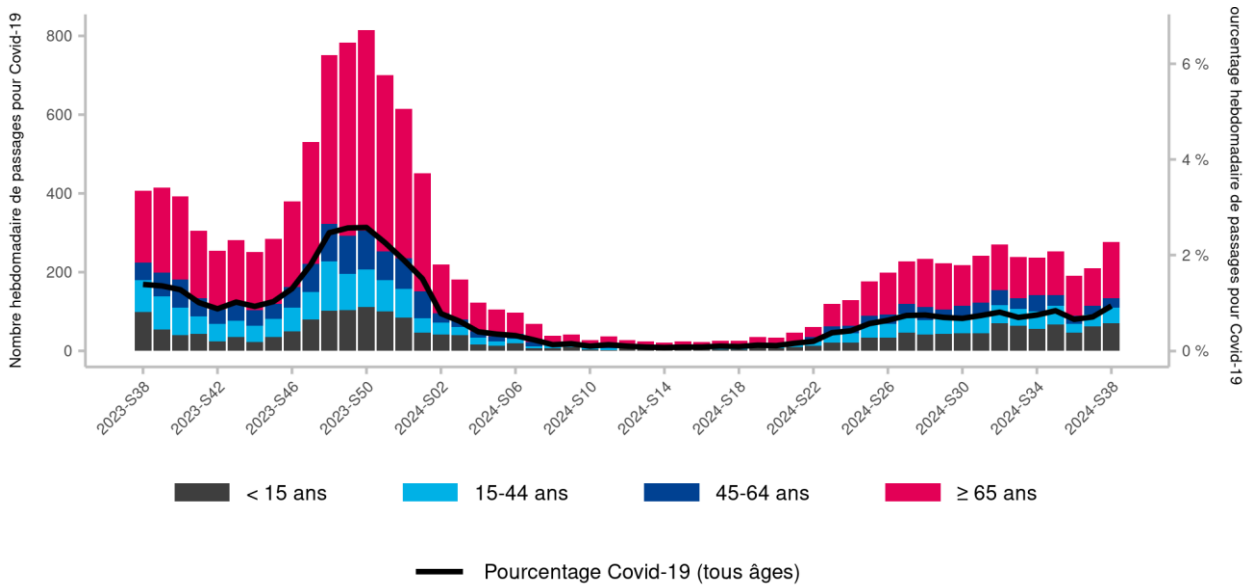
**Figure 1 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 25/09/2024)**



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance en milieu hospitalier

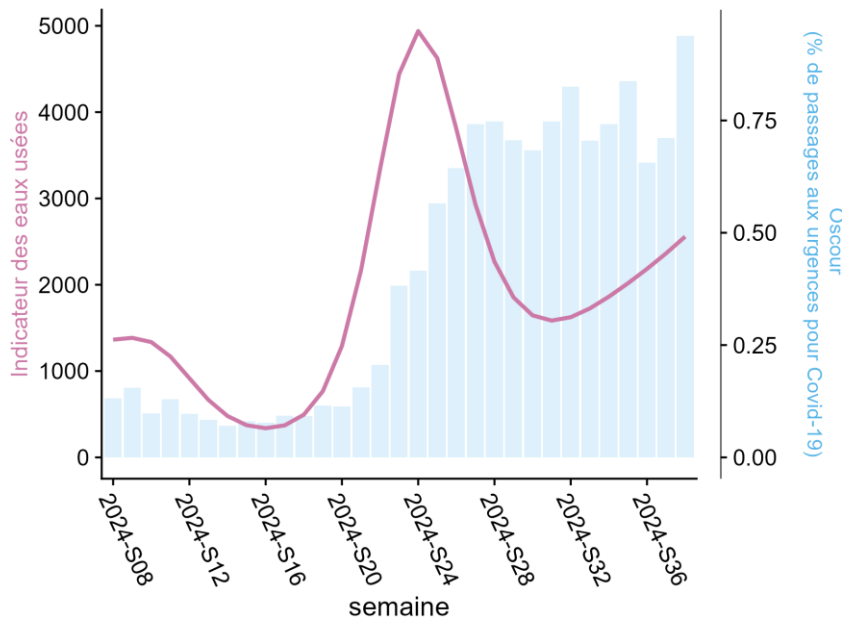
Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 25/09/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance des eaux usées

Figure 3 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en Paca (point au 23/09/2024)

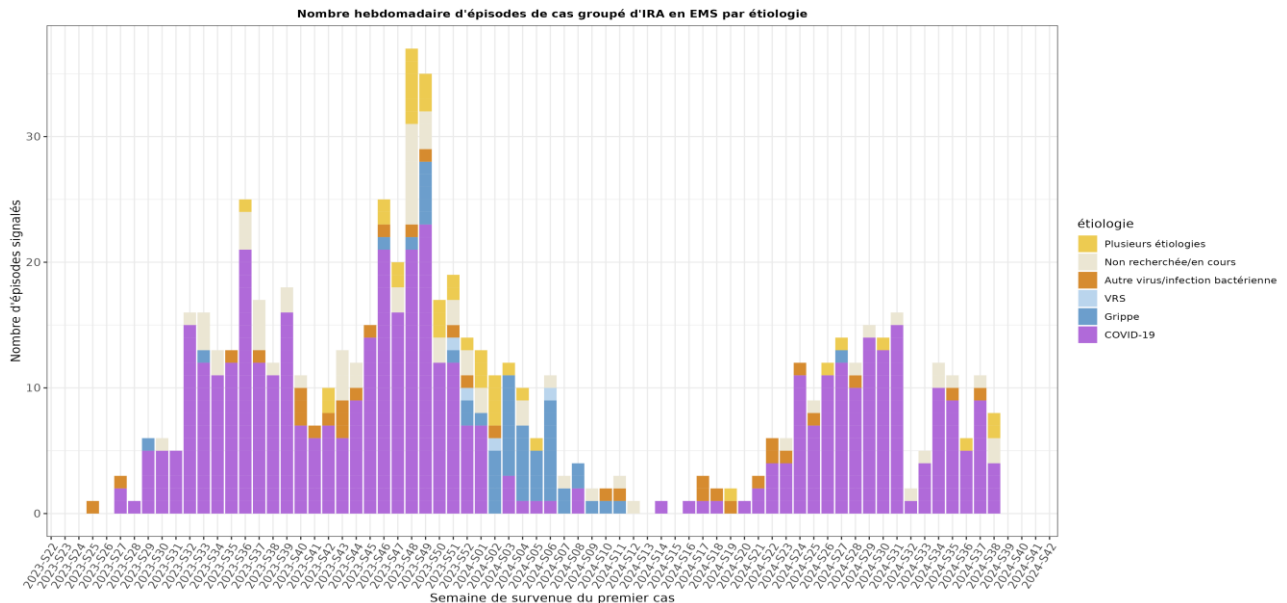


Source : SUM'EAU. Exploitation : Santé publique France.



## Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Figure 4 : Episodes groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca (point au 24/09/2024)



### Méthodologie

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 (réseaux RELAB et RENAL), le dispositif SUM'EAU, les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscour®) et les données des cas groupés d'IRA en établissements médico-sociaux (EMS). Le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur à partir d'un suivi réalisé auprès de 4 stations de traitement des eaux usées (situées à Cannes, Marseille, Nice et Toulon) selon une fréquence hebdomadaire. L'indicateur 'eaux usées' correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

# Coqueluche

## Synthèse de la semaine 2024-38

Après une baisse en S37, le nombre de passages aux urgences pour coqueluche est en hausse en S38 et retrouve un niveau similaire à ceux de S35 et S36. Le taux d'hospitalisation est en hausse également (37% vs 24% en S37) (figure 1, tableau 1).

Le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour coqueluche est, quant à lui, en baisse en S38 (figure 2).

Après avoir augmenté jusqu'en mai, le taux de positivité des tests PCR pour coqueluche semble stable (figure 3). Il s'élève à 21,4 % en septembre.

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

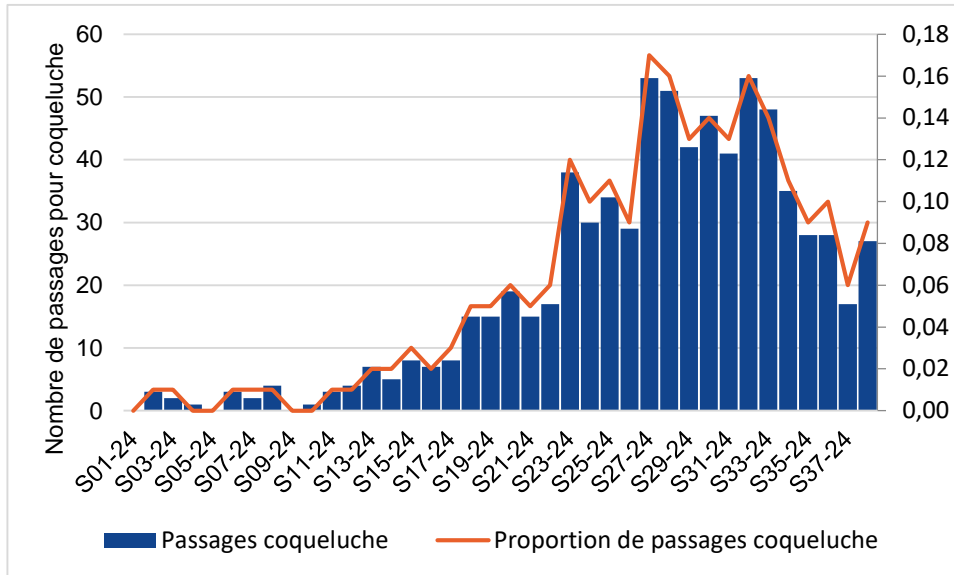
## Surveillance en ville et en milieu hospitalier

**Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la coqueluche en Paca (point au 24/09/2024)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S36	S37	S38	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	28	17	27	+ 58,8 %
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	25	24	37	+13 pt
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	27	35	28	-20 %

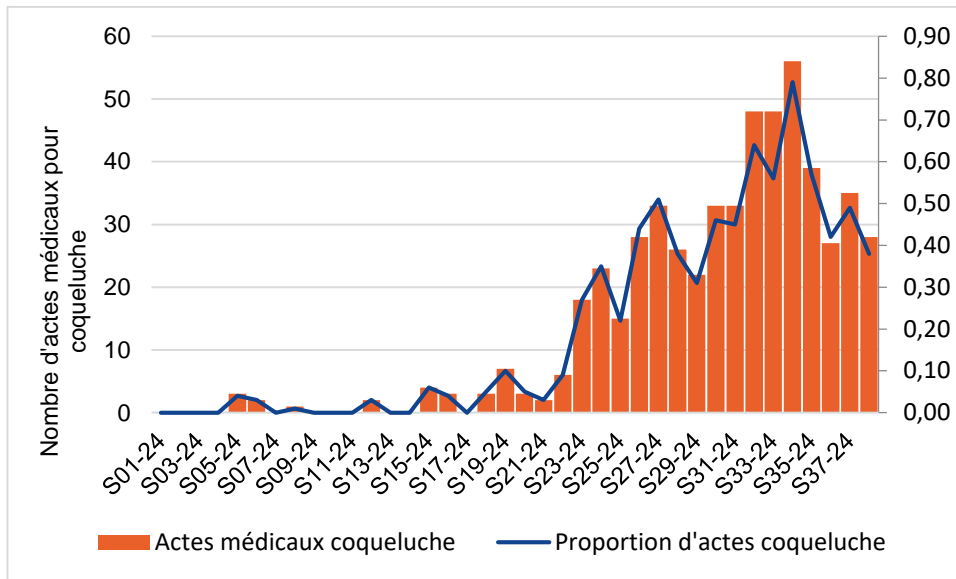
Source : SOS Médecins et Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 1 : Passages aux urgences pour coqueluche en Paca (point au 24/09/2024)**



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

**Figure 2 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche en Paca (point au 24/09/2024)**

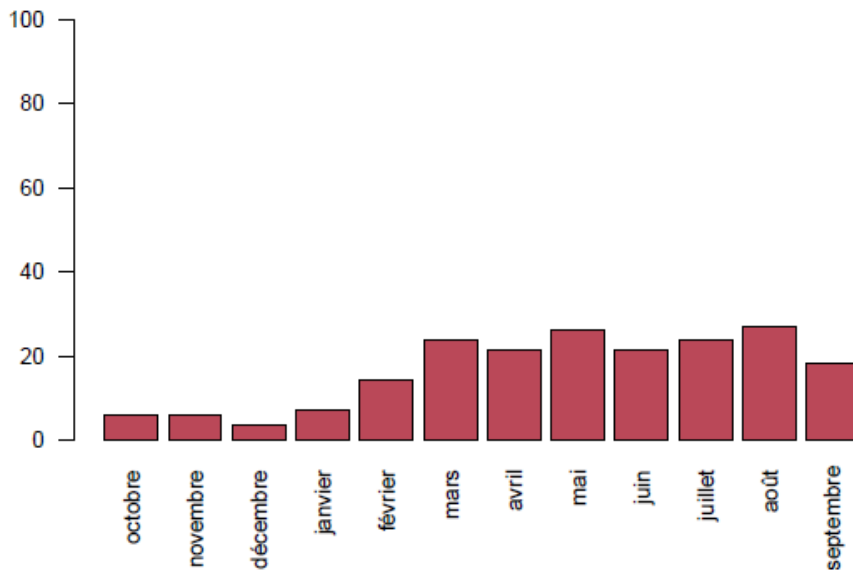


Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

## Surveillance biologique

**Figure 3 : Taux de positivité des tests PCR pour coqueluche en Paca, octobre 2023 – septembre 2024 (point au 18/09/2024)**

Provence Alpes-Cote d'Azur – % PCR Positive tous Ages – 12 derniers mois



Source : 3-Labos. Exploitation : Santé publique France.

### Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes :

- les associations SOS Médecins, les services des urgences (Oscour®). Le code CIM-10 A37 permet d'identifier les passages et les hospitalisations après passages aux urgences pour coqueluche ;
- les résultats des tests PCR pour la coqueluche issus du dispositif 3-Labos (analyses de biologie médicale spécialisée des laboratoires Cerba et Eurofins-Biomnis pour des prélèvements réalisés par des laboratoires en ville ou à l'hôpital).

## Asthme de la rentrée

### Synthèse de la semaine 2024-38

En région Paca, en S38, si le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans continue d'augmenter, la proportion de passages pour asthme dans l'activité toutes causes des urgences s'est stabilisée. Les niveaux observés restent supérieurs à ceux des deux années précédentes à la même période. Le nombre et la proportion d'actes médicaux SOS Médecins poursuivent leur hausse en S38 (tableau 1, figures 1 et 2), à un niveau similaire aux années précédentes.

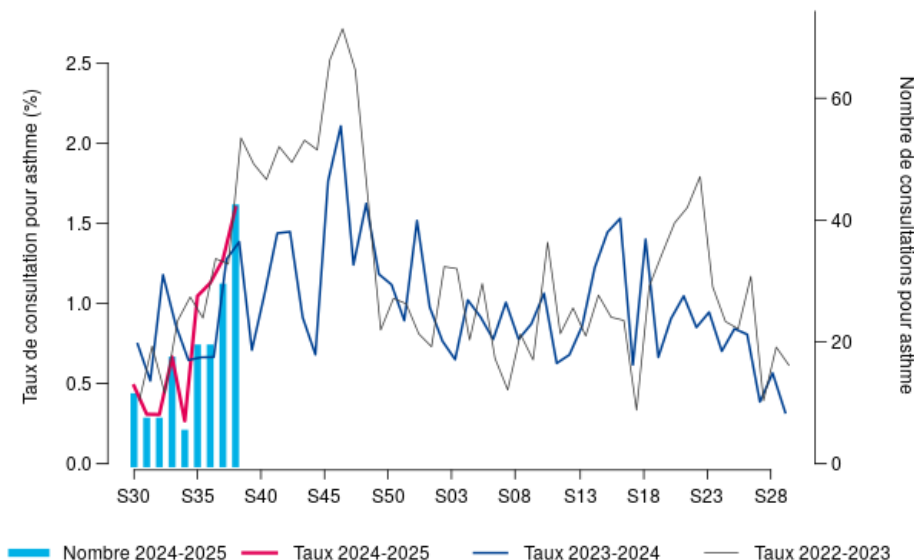
Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour asthme chez les moins de 15 ans est en baisse en S38 (tableau 1)

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

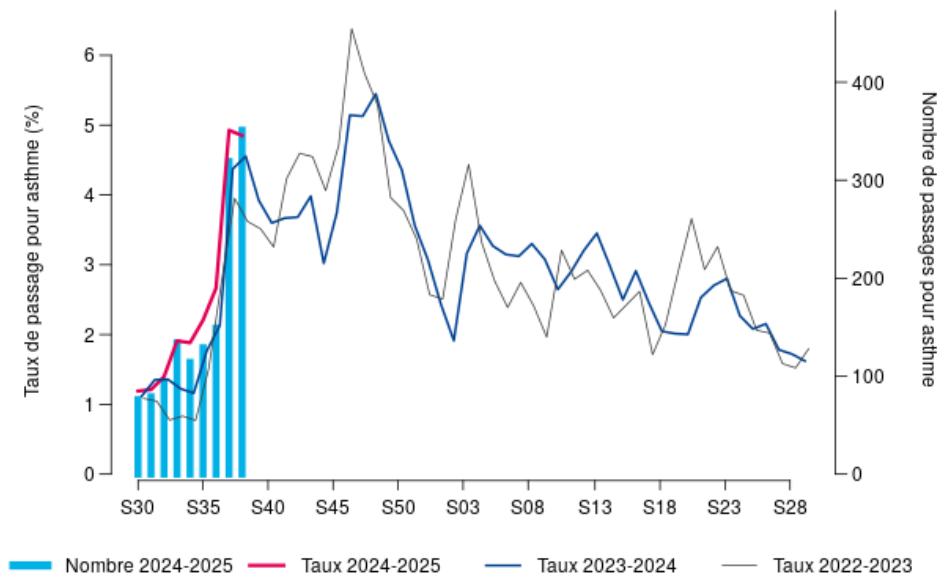
**Tableau 1 : Indicateurs de surveillance syndromique pour l'asthme chez les moins de 15 ans en Paca (point au 23/09/2024)**

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S36	S37	S38	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences	149	319	341	+6,9 %
Proportion de passages aux urgences (%)	2,7	4,9	4,8	-0,1 pt
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences (%)	36,2	48,9	41,9	-7,0 pt
Nombre d'actes médicaux SOS Médecins	19	29	42	+44,8 %
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins (%)	1,1	1,3	1,6	+0,3 pt

**Figure 1 : Actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans en Paca (point au 23/09/2024)**



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France

**Figure 2 : Passages aux urgences pour asthme chez les enfants de moins de 15 ans en Paca (point au 23/09/2024)**

Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Chaque année, au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, on observe une augmentation des passages aux urgences et des actes médicaux SOS Médecins pour asthme chez l'enfant de moins de 15 ans.

Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

Le dispositif de surveillance inclut la surveillance des recours aux soins d'urgence pour asthme, basée sur les activités des structures d'urgence du réseau Oscour® et des associations SOS Médecins.

**Pour en savoir plus :** [cliquez ici](#)

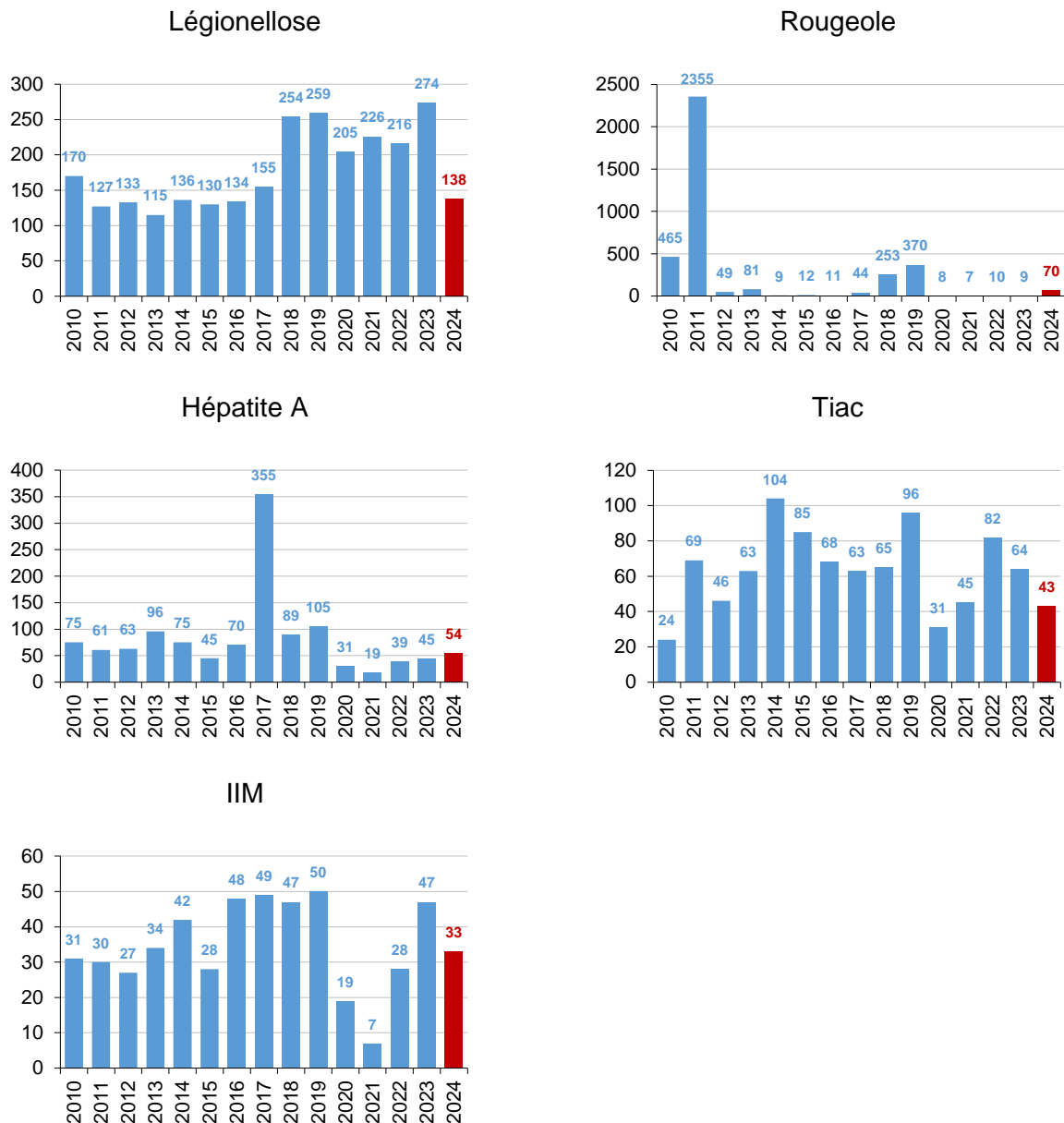
## Maladies à déclaration obligatoire

### Synthèse au 25 septembre 2024

Tableau 1 : Nombre de MDO validées par Santé publique France en Paca, années 2023 et 2024 (S1-S38 ?)

2024	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total (données provisoires)</b>	<b>138</b>	<b>54</b>	<b>33</b>	<b>70</b>	<b>43</b>
Alpes-de-Haute-Provence	5	3	0	4	2
Hautes-Alpes	3	1	2	1	0
Alpes-Maritimes	45	12	6	11	5
Bouches-du-Rhône	47	31	13	42	29
Var	24	6	6	8	5
Vaucluse	14	1	6	4	2
Janvier	12	8	8	3	3
Février	9	4	3	4	5
Mars	13	8	4	6	4
Avril	10	13	4	13	5
Mai	18	6	2	22	8
Juin	23	6	7	20	7
Juillet	27	4	1	2	7
Août	26	5	4	0	4
Septembre	0	0	0	0	0
Octobre	0	0	0	0	0
Novembre	0	0	0	0	0
Décembre	0	0	0	0	0

2023	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total (données provisoires)</b>	<b>274</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>64</b>
Alpes-de-Haute-Provence	7	2	1	0	1
Hautes-Alpes	13	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	72	5	9	1	4
Bouches-du-Rhône	108	24	18	7	33
Var	49	8	12	1	22
Vaucluse	25	6	7	0	4
Janvier	17	3	5	2	3
Février	10	2	4	1	7
Mars	17	7	7	0	2
Avril	17	4	3	1	3
Mai	21	4	3	0	4
Juin	38	5	6	0	2
Juillet	27	1	3	0	8
Août	27	4	3	0	4
Septembre	28	2	5	1	5
Octobre	27	3	2	1	5
Novembre	19	2	1	2	4
Décembre	26	8	5	1	17

**Figure 1 : Nombre de MDO validées par Santé publique France en Paca, années 2023 et 2024 (S1-S35)****Méthodologie**

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) du 1<sup>er</sup> janvier 2023 au 31 août 2024, extraites le 24/09/2024 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois d'août 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.

## Actualités

- **Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°16-17 Hépatites B, C et Delta : renforcer le dépistage, le diagnostic et l'accès au traitement (24 septembre 2024)**

- Sur le chemin de l'élimination des hépatites virales
- Dépistage des hépatites virales et du VIH dans les structures médico-sociales d'addictologie (CSAPA et Caarud), France, 2018-2023
- Cartographie du dépistage de l'hépatite Delta en France métropolitaine de 2016 à 2022 à partir des données du Système national des données de santé (SNDS)
- Dépistage et diagnostic des hépatites B et C en CeGIDD en 2022, surveillance SurCeGIDD
- Bilan de l'incitation au dépistage des virus hématogènes chez les patients de deux centres dentaires, Bourgogne- Franche-Comté, 2021-2022
- Surveillance de l'hépatite B aiguë en France : données issues de la déclaration obligatoire, 2011-2022.

Télécharger le BEH, [cliquez ici](#).



## Partenaires

Santé publique France Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances : l'ARS Paca, les Samu, les établissements de santé, notamment les services des urgences, les établissements médico-sociaux, les associations SOS Médecins, le Réseau Sentinelles et les médecins participant, les laboratoires de biologie médicale, les professionnels de santé, les cliniciens, le CNR des arbovirus (IRBA - Marseille), l'IHU Méditerranée, le CNR des infections respiratoires dont la grippe et le SARS-CoV-2 (Lyon), l'EID Méditerranée, le CAPTV de Marseille, le CPIAS Paca, les bureaux d'états civils, le GRADeS Paca, le réseau sentinelles des réanimation, ainsi que les équipes de Santé publique France (direction des régions, des maladies infectieuses et la direction appui, traitement et analyse de données).



**SIGNALER - ALERTE - DECLARER**

**ARS PACA**

24/24  
7/7

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

04 13 55 8000

ars-paca-alerte@ars.sante.fr

04 13 55 83 44

REPUBLICQUE FRANÇAISE ars

Un petit pictogramme d'une personne marchant est visible en bas à droite de la bannière.

## Équipe de rédaction

Clémentine CALBA, Joël DENIAU, Florian FRANKE, Guillaume HEUZÉ, Jean-Luc LASALLE, Quiterie MANO, Isabelle MERTENS-RONDELART, Laurence PASCAL, Lauriane RAMALLI

Rédacteur en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

**Pour nous citer** : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 25 septembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 17 pages, 2024.

**Directrice de publication** : Caroline SEMAILLE

**Dépôt légal** : 25 septembre 2024

**Contact** : [paca-corse@santepubliquefrance.fr](mailto:paca-corse@santepubliquefrance.fr)