

Surveillance sanitaire

Bulletin hebdomadaire – Semaine 2024-39. Date de publication : 2 octobre 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
Mortalité	p.12
Actualités	p.14

Points clés de la semaine 2024-39

Arboviroses

Dengue : 6 épisodes de dengue et un total de 70 cas autochtones en 2024 en Paca.

West-Nile : circulation virale toujours active dans le Var et les Bouches-du-Rhône.

Covid-19

Indicateurs syndromiques en augmentation en ville et à l'hôpital.

Indicateurs virologiques stable en ville (non disponibles à l'hôpital).

Cette semaine marque le début de la surveillance saisonnière des infections respiratoires aiguës (IRA). A partir de la semaine prochaine, le bulletin évolue pour intégrer les indicateurs de surveillance de la grippe (tous âges) et de la bronchiolite (chez les enfants de moins de 2 ans).

Coqueluche

Activité stable dans les services d'urgences et les associations SOS Médecins.

Asthme de la rentrée

Un mois après la rentrée scolaire, l'activité aux urgences et chez SOS Médecins pour asthme chez les enfants est en baisse dans des niveaux comparables aux années précédentes. Le pic a été atteint en Paca en S38 pour OSCOUR et SOS Médecins. L'évolution des indicateurs en Paca est comparable à celle observée au niveau national (voir actualités). Santé publique France poursuit ses activités de veille et de surveillance syndromique mais la restitution des indicateurs dans le bulletin s'arrête cette semaine.

Dengue, chikungunya, Zika

Surveillance des cas importés

Synthèse au 1^{er} octobre 2024

Depuis le 1^{er} mai 2024, 171 cas importés de dengue (+7 par rapport à S38) ont été confirmés en Paca revenant principalement de Martinique (n = 48), Guadeloupe (n = 32), Indonésie (n = 18), Thaïlande (n = 12), Brésil (n = 8), Polynésie française (n = 8), Costa Rica (n = 6), Cuba (n = 5) et Maldives (n = 4). La pression d'importation est moins forte ces dernières semaines.

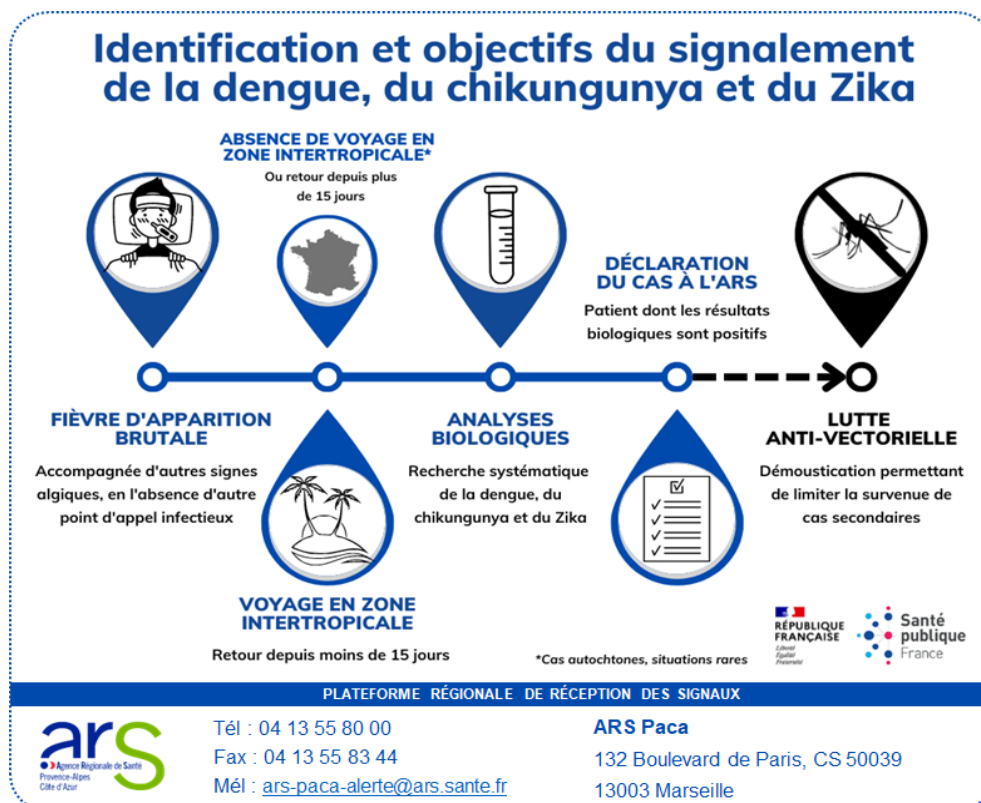
Aucun cas de chikungunya ni de Zika n'a été rapporté.

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 01/10/2024)

Zone	Dengue	Chikungunya	Zika
Alpes-de-Haute-Provence	5	0	0
Hautes-Alpes	4	0	0
Alpes-Maritimes	34	0	0
Bouches-du-Rhône	78	0	0
Var	39	0	0
Vaucluse	11	0	0
Paca	171	0	0

Source : Voozarbo, Santé publique France.



Surveillance des cas autochtones

Synthèse des épisodes de transmission autochtone au 1^{er} octobre 2024

Comme évoqué la semaine dernière, 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 70 cas autochtones ont été recensés à ce jour.

Par rapport à la semaine dernière, l'épisode qui a enregistré le plus de nouveaux cas autochtones est l'épisode de Vallauris dans les Alpes-Maritimes, pour lequel on comptabilise 12 cas autochtones (+7 cas pour ce seul foyer sur les 8 cas supplémentaires enregistrés depuis la S38).

Tableau 2 : Nombre d'épisodes et de cas autochtones (confirmés, probables, épidémiologiques) de dengue en Paca (point au 01/10/2024) (en grisé les épisodes terminés)

Département	Commune(s)	Nb cas autochtones	Sérotypage	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	12	DENV-3	08/08/2024	08/09/2024	Non
Alpes-Maritimes	Vallauris	12	DENV-1	27/08/2024	24/09/2024	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 01/10/2024)

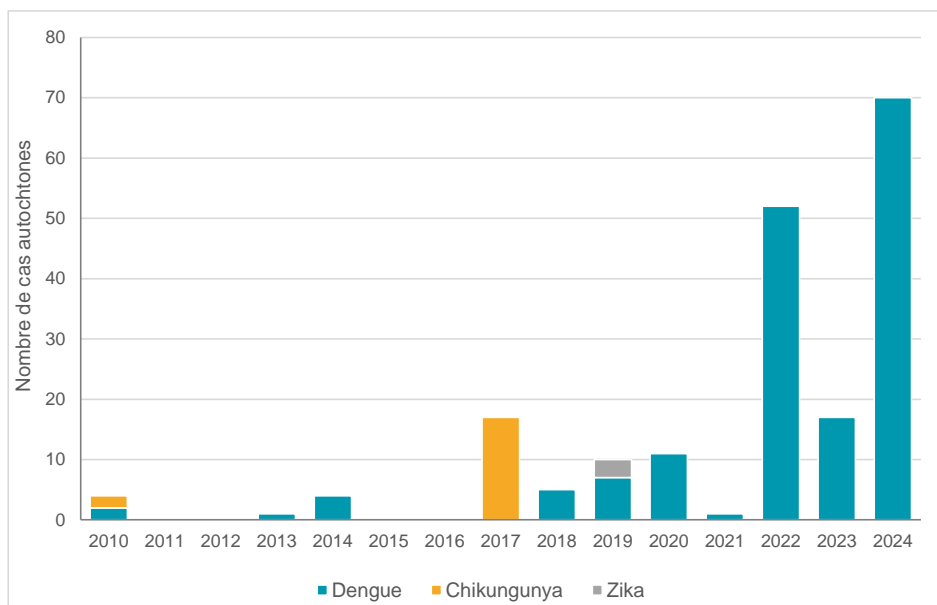
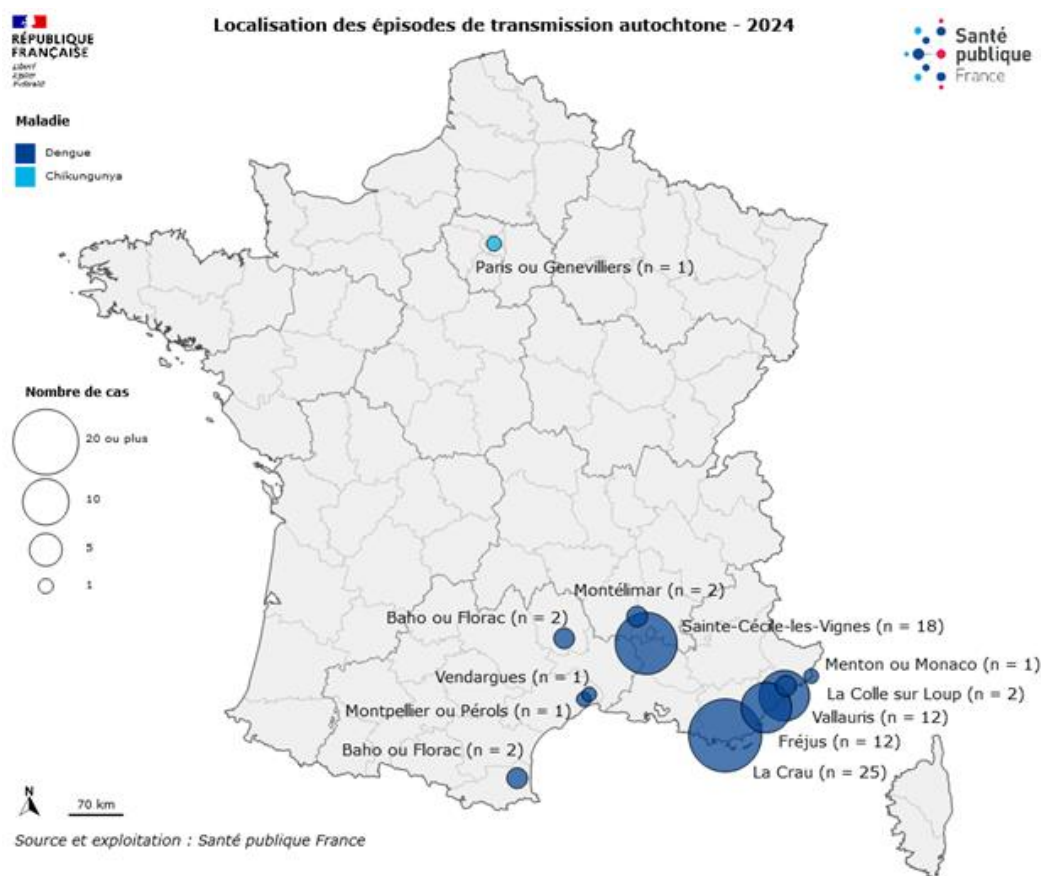


Figure 2 : Carte des épisodes de transmission autochtone de dengue et de chikungunya en France hexagonale, saison 2024 (point au 01/10/2024)



Dispositif de surveillance renforcée – du 1^{er} 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 démositication 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 1^{er} octobre 2024


La circulation du virus West-Nile (VWN) dans le Var est toujours active et semble s'étendre un peu en dehors de la zone délimitée par les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages, Sanary-sur-Mer et la Seyne-sur-Mer. Les derniers cas résidaient à Toulon et Saint-Mandrier-sur-Mer. Le bilan actuel est de 23 cas autochtones humains d'infection à VWN (+1 depuis le bilan du 24 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 les communes d'Ollioules, Six-Fours-les-Plages et la Seyne-sur-Mer.

Le nombre de cas équins identifiés chez des chevaux stationnés dans les Bouches-du-Rhône est toujours en hausse (12 en S39 vs 8 en S38), 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^{er} 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 2024-39

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

Le taux de positivité des tests Covid-19 dans le réseau RELAB (laboratoires de ville) est stable, celui dans le réseau RENAL des laboratoires hospitaliers augmente (tableau 1).

La hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées observée en semaine S38 se poursuit en semaine 39 (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, 659 épisodes d'infections respiratoires aiguës basses (+10 par rapport au bilan précédent) ont été signalés dans les établissements de la région, 76 % de ces épisodes étaient en lien avec le Covid-19 (figure 4). Depuis la semaine S22, le Covid-19 représente toujours près de 90 % des étiologies renseignées dans ces épisodes (S39 non consolidée). Le nombre de signalements est globalement stable depuis plusieurs semaines.

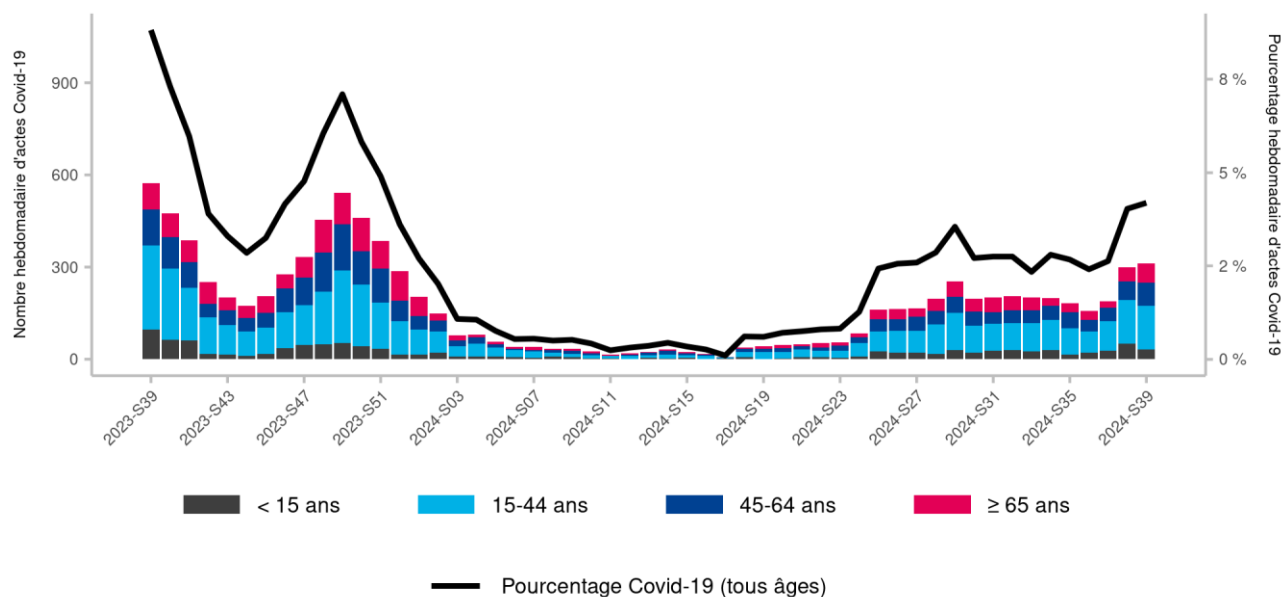
Pour en savoir plus sur la situation nationale : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance du Covid-19 en Paca (point au 02/10/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S37	S38	S39	Variation (S/S-1)
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	17,5	24,3	24,2	-0,1 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	8,4	10,3	12,1	+1,8 pt
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	2,6	4,0	4,2	+0,2 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,7	1,0	1,3	+0,3 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	41,4	34,4	37,8	+3,4 pts

Surveillance en ville

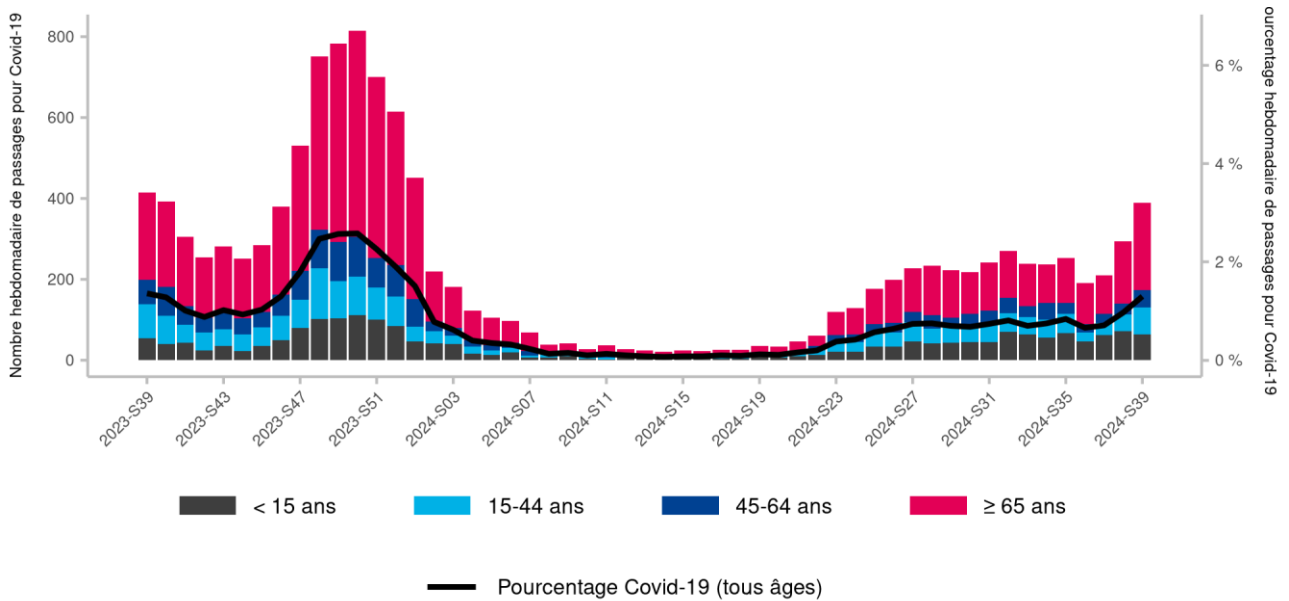
Figure 1 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 02/10/2024)



Source : SOS Médecins. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance en milieu hospitalier

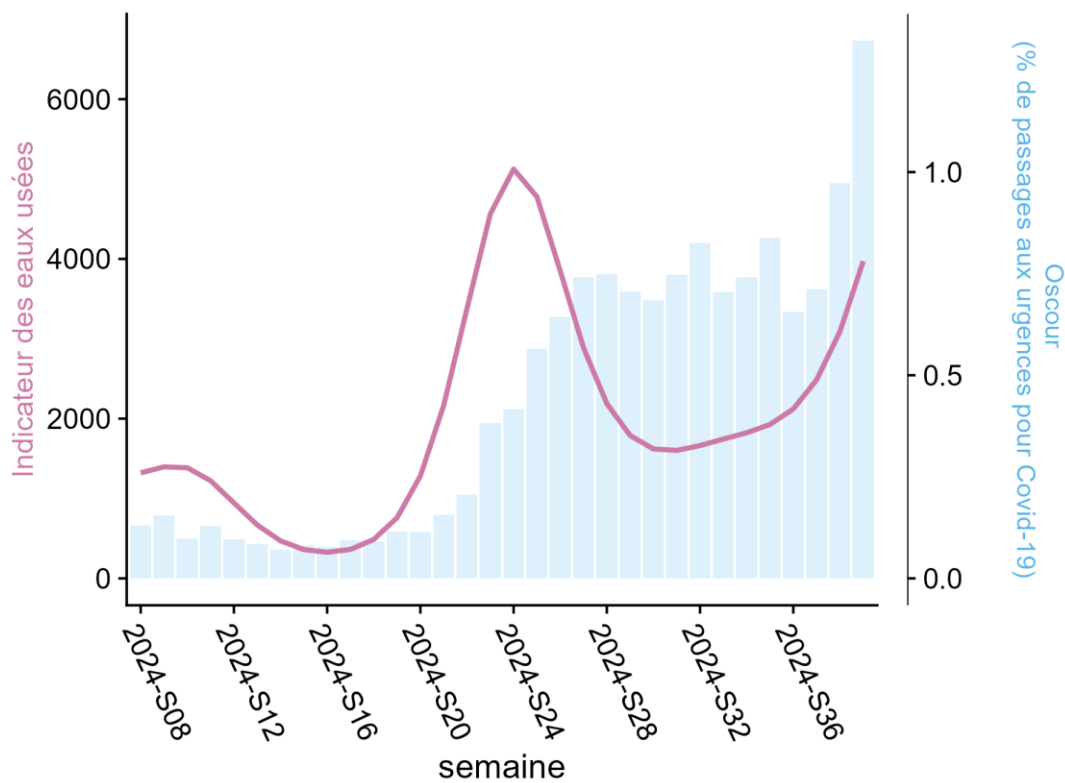
Figure 2 : Passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 en Paca (point au 02/10/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Surveillance des eaux usées

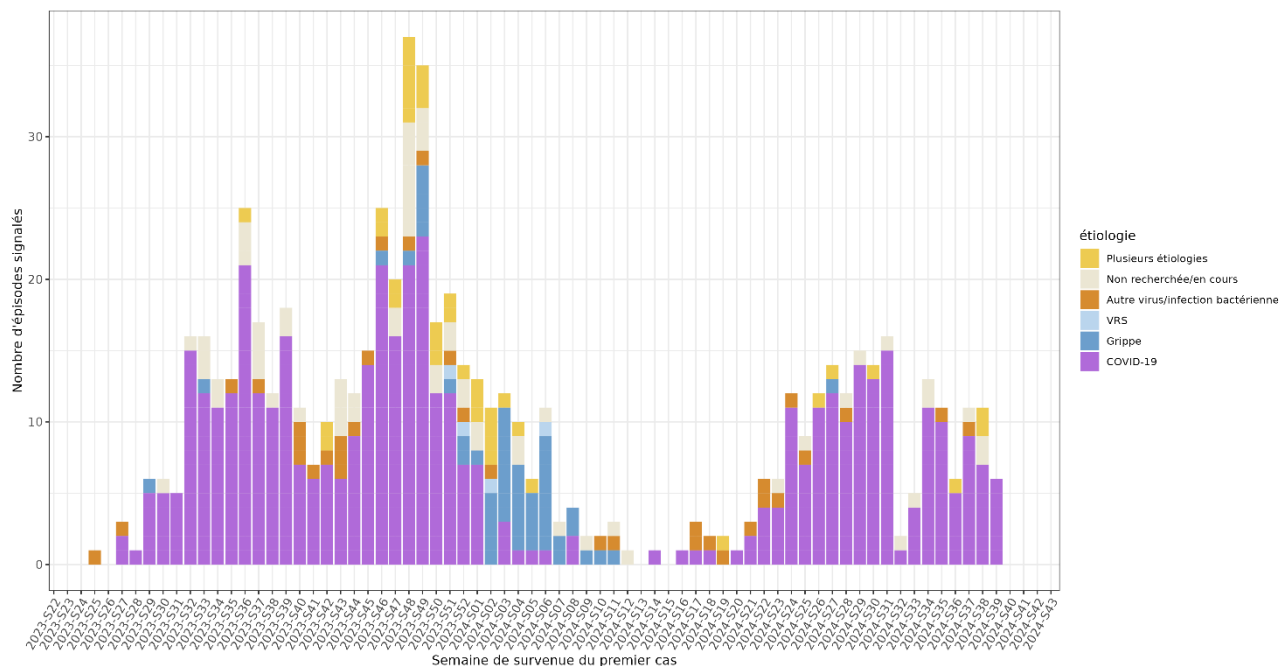
Figure 3 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées en Paca (point au 01/10/2024)



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 01/10/2024)



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 2024-39

Après une hausse en S38, le nombre de passages aux urgences pour coqueluche est stable en S39 avec un niveau similaire à ceux de S35 et S36. Le taux d'hospitalisation, qui fluctue beaucoup en fonction des semaines, est en baisse (19% vs 37% en S37) (figure 1, tableau 1).

Comme aux urgences, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour coqueluche est stable en S39 (figure 2).

La coqueluche ne concerne pas que les enfants : si la plupart des passages aux urgences pour coqueluche est observé chez les enfants de moins de 15 ans (73 % des passages pour coqueluche en S39), les actes médicaux des SOS Médecins concernent principalement les patients de 15 à 44 ans (52 % des actes en S39).

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

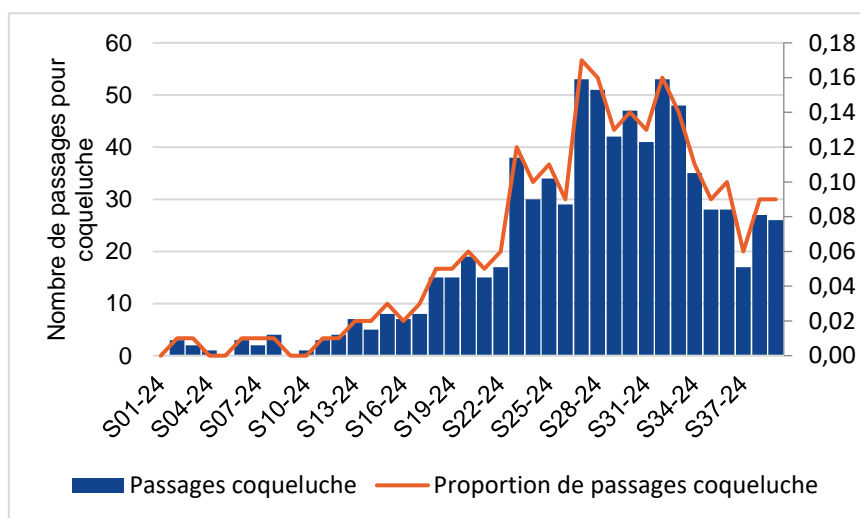
Surveillance en ville et en milieu hospitalier

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la coqueluche en Paca (point au 02/10/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S37	S38	S39	Variation (S/S-1)
SERVICES DES URGENCES				
Nombre de passages aux urgences pour coqueluche	17	27	26	-4%
% par rapport au nombre total de passages codés	0,06	0,09	0,09	0 pt
Taux d'hospitalisation après passage aux urgences pour coqueluche (%)	24	37	19	-18 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS				
Nombre d'actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche	35	28	29	+4 %
% par rapport au nombre total d'actes médicaux codés	0,49	0,38	0,39	+0,01 pt

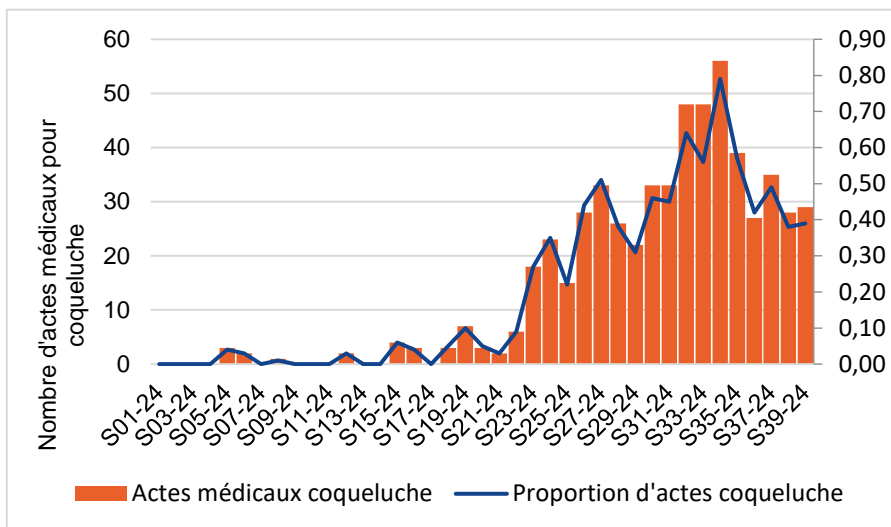
Source : SOS Médecins et Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 1 : Passages aux urgences pour coqueluche en Paca (point au 01/10/2024)



Source : Oscour®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Actes médicaux chez SOS Médecins pour coqueluche en Paca (point au 01/10/2024)



Source : SOS Médecins. 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.

Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 38

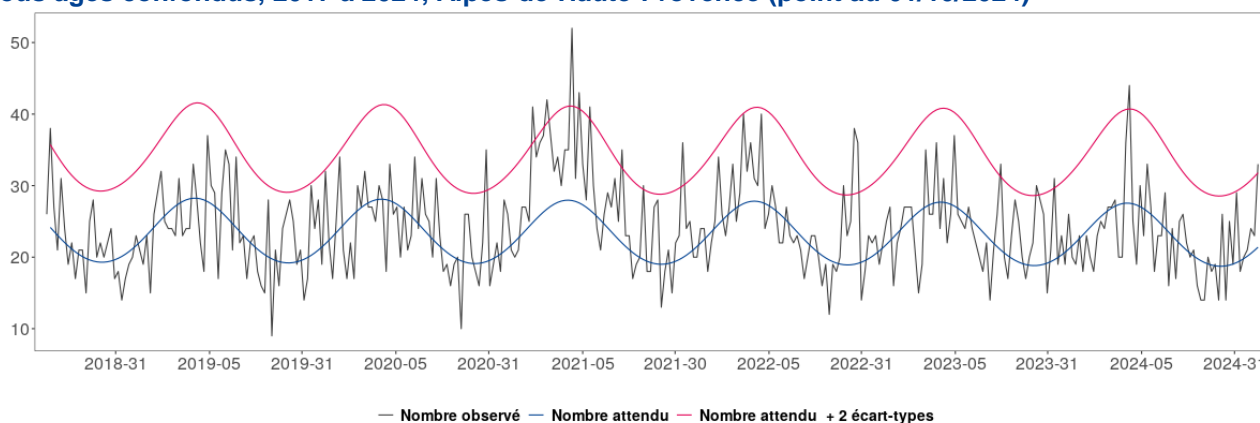
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Si aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional, un nombre de décès observés supérieur à l'attendu est constaté au niveau des départements des Alpes-de-Haute-Provence (figures 1 et 2) et des Hautes-Alpes (figures 3 et 4) en S38 (du 16 au 22 septembre), principalement chez les 75 ans et plus :

- Alpes-de-Haute-Provence :
 - Excès de décès toutes causes tous âges : 33 décès observés pour 21 attendus ;
 - Excès de décès toutes causes chez les 75 ans et plus : 29 décès observés pour 16 attendus.
- Hautes-Alpes : excès de décès toutes causes chez les 75 ans et plus uniquement : 25 décès observés pour 15 attendus.

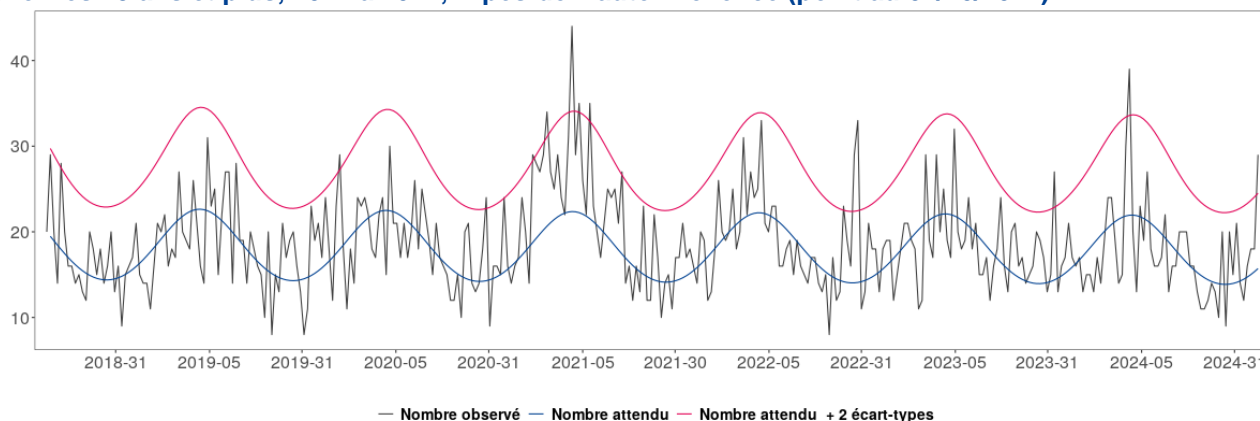
Ces signaux sont en cours d'investigation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, Alpes-de-Haute-Provence (point au 01/10/2024)



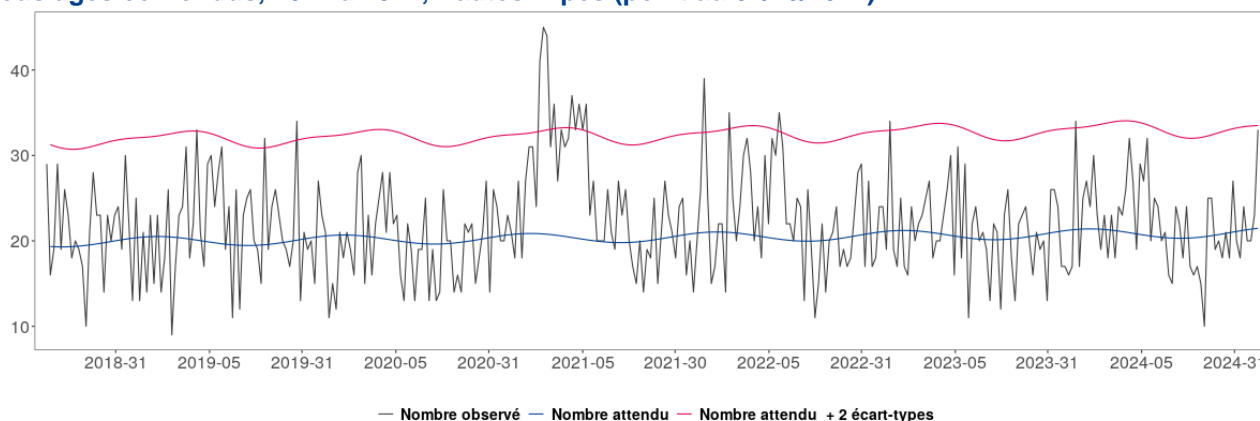
Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2024, Alpes-de-Haute-Provence (point au 01/10/2024)



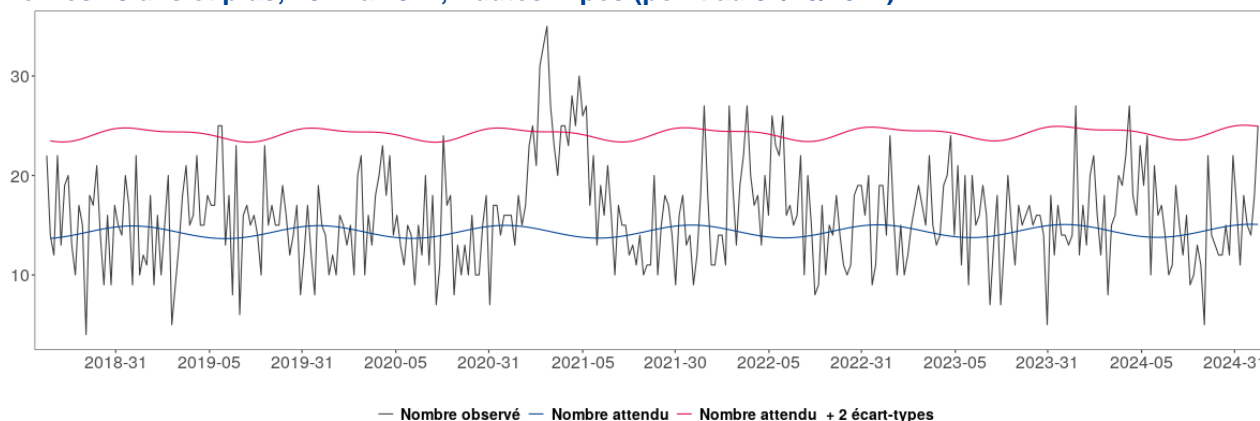
Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 3 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, Hautes-Alpes (point au 01/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2017 à 2024, Hautes-Alpes (point au 01/10/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

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 exclut 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.

Actualités

- **Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier - 24 septembre 2024.**

Un total de 167 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 7 sur les 7 derniers jours. Dix cas ont été signalés en région Paca sur l'ensemble de la période.

Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 161 hommes et 6 femmes.

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

- **Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin du 1^{er} octobre 2024**

Du 23 au 29 septembre 2024 (S39), au niveau national, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en forte baisse dans les deux réseaux. La part d'activité dans les deux réseaux redevient comparable aux saisons précédentes.

Ils sont également en baisse en région Paca.

Pour en savoir plus, [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

Illustration of a person pointing towards the right.

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. 2 octobre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 15 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 2 octobre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr