Santé publique France

PACA-CORSE

Le point épidémio

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

Semaine 2024-13 du 25 au 31 mars 2024

Publié le mercredi 3 avril 2024

POINTS CLÉS

Grippe

Fin de l'épidémie en S12

Pollens

Risque allergique élevé particulièrement en lien avec les pollens de Cupressacées (Réseau national de surveillance aérobiologique).

| SOMMAIRE |

Infections respiratoires aigues p.2

Surveillance virologique (SI-DEP, réseau Rénal), surveillance en ville (réseau Sentinelles, consultations SOS Médecins) et en EMS, surveillance hospitalière (passages aux urgences)

Gastro-entérites aigues p.4

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

Mortalité p.5

Mortalité toutes causes tous âges et 75 ans et plus

Actualités p.6

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville et hospitaliers (Covid-19), le réseau Sentinelles (grippe), le réseau Renal (grippe), les épisodes de cas groupés d'IRA en EMS (Covid-19, grippe, VRS), les associations SOS Médecins (Covid-19 et grippe), les services des urgences (Oscour®, Covid-19 et grippe).

Synthèse – Semaine 2024-13

Covid-19

Les taux d'incidence et de positivité des cas de Covid-19 confirmés par test RT-PCR est à un niveau très faible.

Les proportions de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 nt à un niveau très faible.

Données chiffrées sur *Géodes*
Situation au niveau national : *cliquez ici*

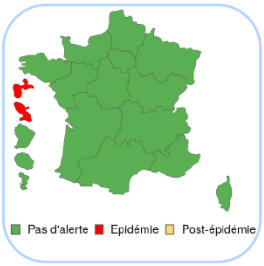
Grippe – fin de l'épidémie en S12

En S13, l'activité des urgences et des associations SOS médecins pour grippe/syndrome grippal est en baisse (Tableau 1, Figure 1).

Le taux d'incidence pour syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles, non encore consolidé, est de 43 pour 100 000 habitants (IC95% [0 ; 88]) en S13. La semaine précédente, ce taux était de 48 pour 100 000 habitants (IC95% [18 ; 78]).

Le taux de détection des virus grippaux dans les prélèvements naso-pharyngés tous âges à l'hôpital (réseau Rénal) n'est pas disponible en S13.

Situation au niveau national : *cliquez ici*



Infections respiratoires aiguës en EMS

Depuis la S25, 462 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés dans les établissements de la région (Figure 2). Le nombre de signalements a fortement chuté depuis la S49 et aucun épisode n'a été signalé depuis la semaine S12.

Le Covid-19 était l'une des étiologies retenues dans 333 épisodes (72 %), la grippe dans 80 épisodes (17 %) et le VRS dans 10 épisodes. Trente-quatre épisodes étaient concernés par plusieurs étiologies. Depuis la S02, le nombre d'épisodes signalés avec une étiologie de grippe est devenu majoritaire.

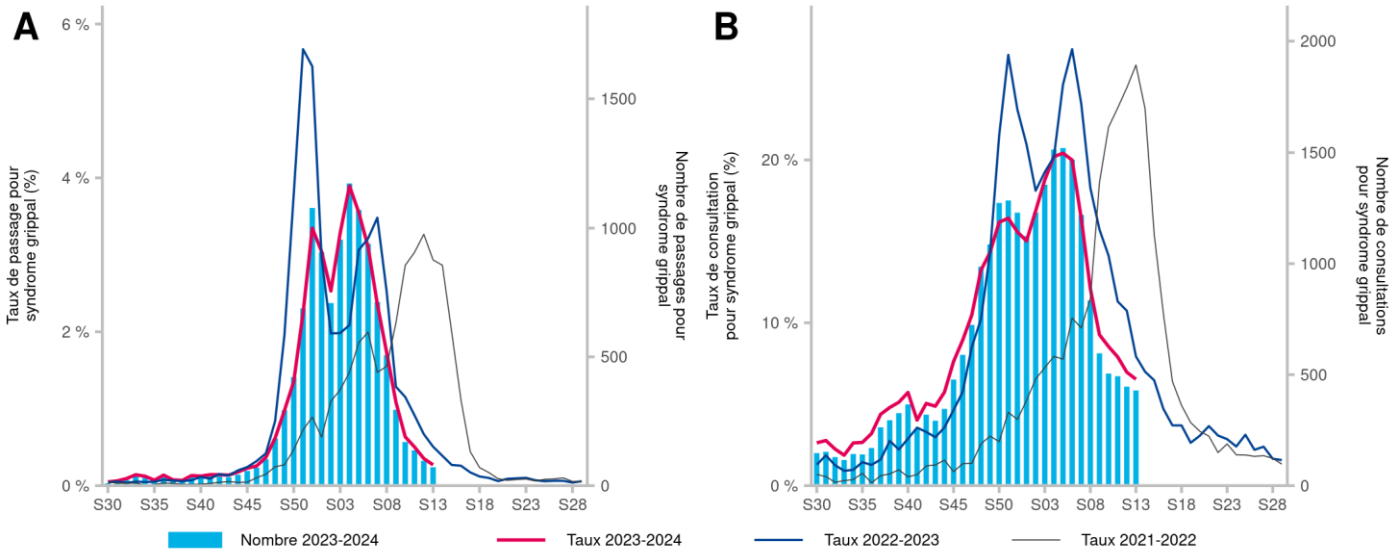
Parmi l'ensemble des épisodes (ouverts ou clôturés), il a été signalé :

- chez les résidents : 6 059 malades, 223 hospitalisés et 126 décès (dans l'établissement ou à l'hôpital) ;
- chez le personnel : 1 579 malades

Tableau 1 | Données de la surveillance syndromique de la grippe en Paca (point au 03/04/2024)

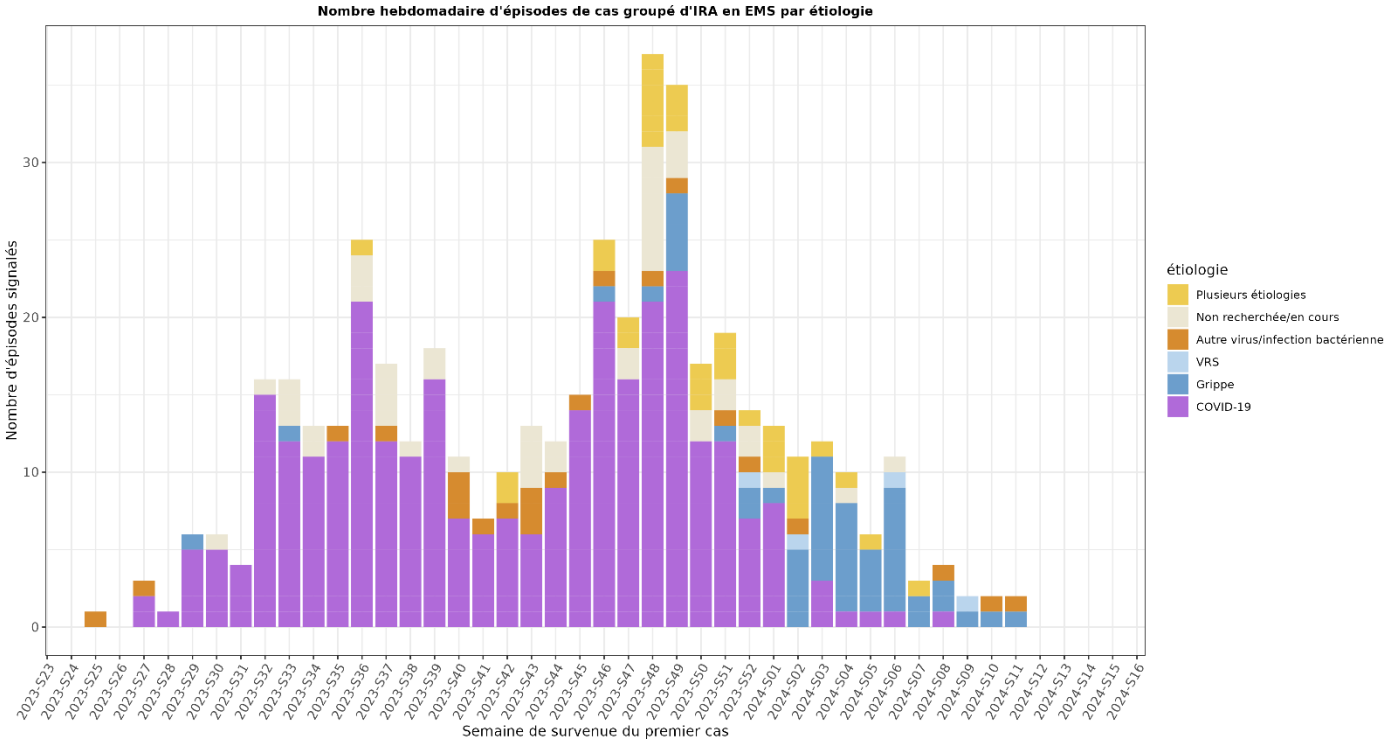
SERVICES DES URGENCES	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Tous âges				
Nombre de passages pour syndrome grippal	143	102	77	-24,5 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,5	0,4	0,3	-0,1 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	35	24	13	-45,8 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	24,5	23,5	16,9	-6,6 pts
75 ans et plus				
Nombre de passages pour syndrome grippal	29	12	9	-25,0 %
% par rapport au nombre total de passages codés	0,6	0,2	0,2	+0,0 pt
Nombre d'hospitalisations pour syndrome grippal	21	7	4	-42,9 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de syndrome grippal	72,4	58,3	44,4	-13,9 pts
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	**S11**	**S12**	**S13**	**Variation (S/S-1)**
Nombre de consultations pour syndrome grippal	499	452	435	-3,8 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	7,9	7,0	6,5	-0,5 pt

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour syndrome grippal en Paca (point au 03/04/2024)



Surveillance en établissements médico-sociaux (EMS)

Figure 2 | Episodes groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca (source : VoozIRA+, point au 03/04/2024)



Synthèse – Semaine 2024-13

La proportion de passages aux urgences pour GEA évolue peu depuis 3 semaines. La proportion de consultations SOS Médecins pour GEA est en légère baisse en S13

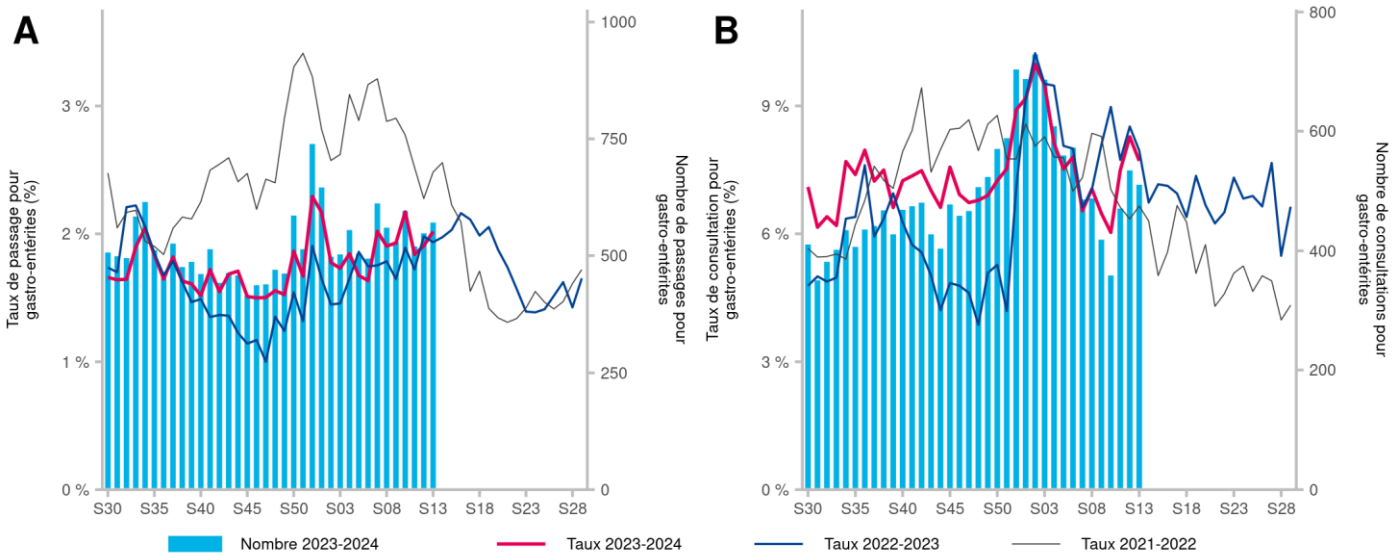
Le taux d'incidence pour diarrhée aiguë relevé par le réseau Sentinelles en S13, non encore consolidé, a augmenté (145 pour 100 000 habitants (IC95 % [60 ; 230]). Ce taux était de 98 pour 100 000 habitants (IC95% [54 ; 142]) en S12.

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 03/04/2024)

SERVICES DES URGENCES	S11	S12	S13	Variation (S/S-1)
Nombre de passages pour gastro-entérite	523	551	574	+4,2 %
% par rapport au nombre total de passages codés	1,8	1,9	2,0	+0,1 pt
Nombre d'hospitalisations pour gastro-entérite	124	122	129	+5,7 %
% d'hospitalisations par rapport au nombre de gastro-entérite	23,7	22,1	22,5	+0,4 pt
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	**S11**	**S12**	**S13**	**Variation (S/S-1)**
Nombre de consultations pour gastro-entérite	473	537	513	-4,5 %
% par rapport au nombre total de consultations codées	7,5	8,3	7,7	-0,6 pt

Figure 1 | Passages aux services d'urgences (A) et consultations SOS médecins (B) pour gastro-entérites aigues en Paca (point au 03/04/2024)



| SURVEILLANCE DE LA MORTALITÉ TOUTES CAUSES |

euroMOMO
European monitoring of excess mortality for public health action

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'évènements 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 03/04/2024

Le nombre de décès toutes causes reste dans les marges de fluctuation habituelle depuis la semaine 2024-08.

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 03/04/2024)

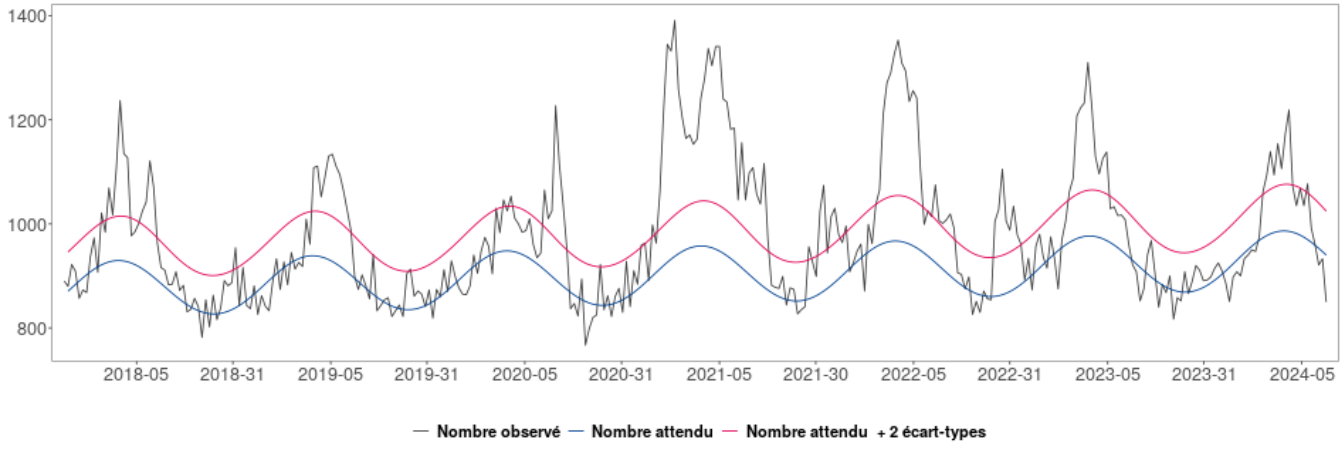
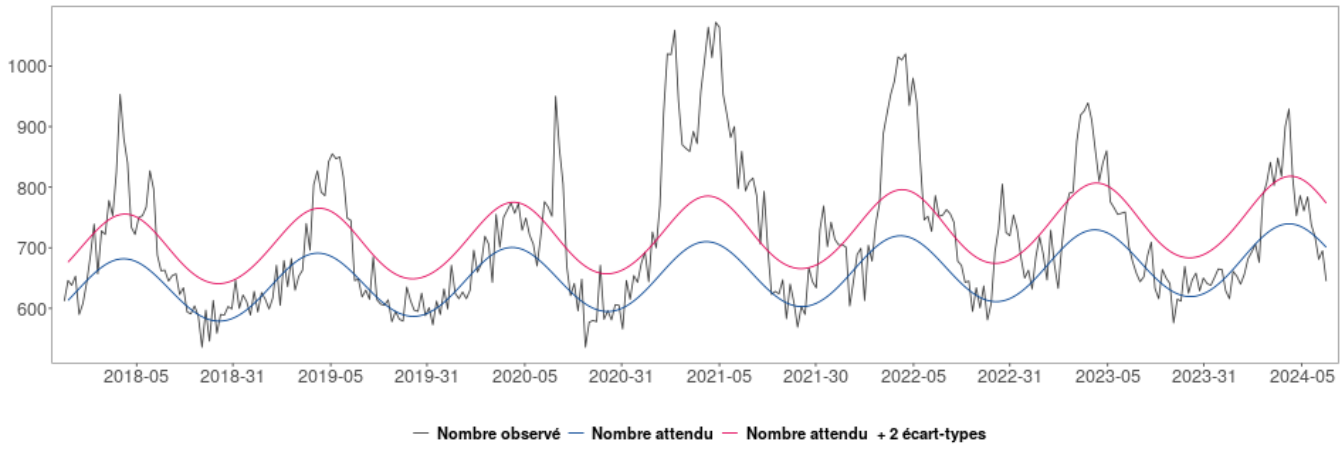


Figure 2 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 03/04/2024)



| ACTUALITÉS |

BEH n° 6-7 (9 mars 2024) Surveillance et contrôle de la tuberculose en France : actions coordonnées pendant la pandémie de Covid-19 et en temps de guerre en Europe

Pour en savoir plus, cliquez ici

Une étude sur l'état de santé des Français avant la pandémie de Covid-19 pour aider les décideurs à réduire le fardeau des maladies

Pour en savoir plus, cliquez ici

Programme de travail 2024 de Santé publique France : les travaux menés autour de six grands enjeux

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

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Santé publique France

Cette année, les **Rencontres de Santé publique France** se tiendront les **13 et 14 juin 2024** à **Paris** au **Beffroi de Montrouge**.

➥ **Retenez dès à présent les dates !**

Nous vous informerons prochainement de la mise en ligne du **programme** et de l'**ouverture des inscriptions**.

Le point épidémio

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

CAPTV 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