

Surveillance sanitaire

Semaine 50-2024. Date de publication : 18 décembre 2024

Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur

Points clés de la semaine 50-2024

Infections respiratoires aiguës (page 2)

Grippe et syndromes grippaux : **passage de la région Paca en phase épidémique**. Activité en hausse dans les urgences hospitalières et chez SOS Médecins.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : **quatrième semaine d'épidémie en région Paca**. Activité en hausse dans les urgences hospitalières et chez SOS Médecins.

Covid-19 : activité faible, stable dans les urgences hospitalières et chez SOS Médecins. Tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées.

Cas graves d'IRA admis en réanimation : depuis la semaine 40, 10 cas graves de grippe, 9 de Covid-19 et 2 cas de VRS ont été signalés par les services de réanimation participant à la surveillance, ainsi que 19 cas de bronchiolite par le réseau des réanimations pédiatriques ou néonatales.

Mortalité (page 10)

Pas d'excès observé de la mortalité toutes causes au niveau régional.

Infections respiratoires aiguës

Synthèse de la semaine 50-2024

Grippe et syndromes grippaux : passage de la région Paca en phase épidémique. Activité en hausse dans les urgences hospitalières et chez SOS Médecins.

Bronchiolite (moins de 2 ans) : quatrième semaine d'épidémie en région Paca. Activité en hausse dans les urgences hospitalières et chez SOS Médecins.

Covid-19 : activité faible, stable dans les urgences hospitalières et chez SOS Médecins. Tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées.

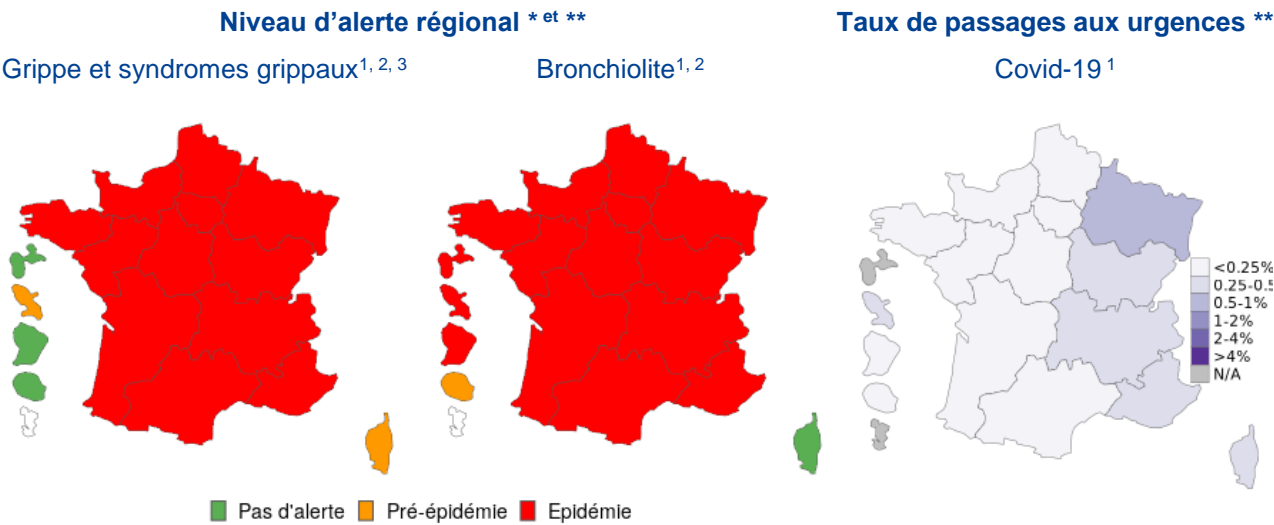
Au niveau hexagonal :

- Pour la bronchiolite chez les moins de deux ans : toutes les régions sont en épidémie sauf la Corse ;
- Pour la grippe : toutes les régions sont en épidémie sauf la Corse.

Indicateurs clés

	Grippe et syndromes grippaux (tous âges)			Bronchiolite (< 2ans)			Covid-19 (tous âges)		
Part d'activité pour la pathologie parmi	S49	S50	Variation (S/S-1)	S49	S50	Variation (S/S-1)	S49	S50	Variation (S/S-1)
Les actes SOS Médecins (%)	12,1	13,2	↗	8,7	13,1	↗	1,0	0,9	→
Les passages aux urgences (%)	0,8	1,3	↗	15,6	21,0	↗	0,3	0,3	→
Les hospitalisations après les passages aux urgences (%)	19,7	20,6	→	34,3	28,3	↘	50,5	44,9	↘

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.



Grippe et syndromes grippaux

Passage en phase épidémique

En S50, l'activité pour grippe/syndrome grippal est en hausse dans les associations SOS Médecins et les services des urgences (Tableau 1, Figure 1). Cette hausse est particulièrement marquée aux urgences. La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est de 20,6 %, stable par rapport à celle de la S49. Les indicateurs syndromiques sont en hausse dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital.

Le taux d'incidence pour syndrome grippal relevé par le réseau Sentinelles et IQVIA en S50, non encore consolidé, est en hausse : 282 pour 100 000 habitants (IC95% [252 ; 311]) vs 227 pour 100 000 habitants en S49 (IC95% [201 ; 253]).

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour grippe tous âges enregistrés par le réseau Relab (laboratoires de biologie médicale) est en hausse (15,0 % en S50 vs 9,6 % en S49), de même que le taux de positivité du réseau Renal (laboratoires hospitaliers) (11,2 % vs 5,4 % en S49) même si la tendance est difficilement interprétable pour ce dernier (données très incomplètes).

Depuis la S40, 200 virus de type A (non sous-typé) et 44 de type B ont été diagnostiqués dans le réseau Renal.

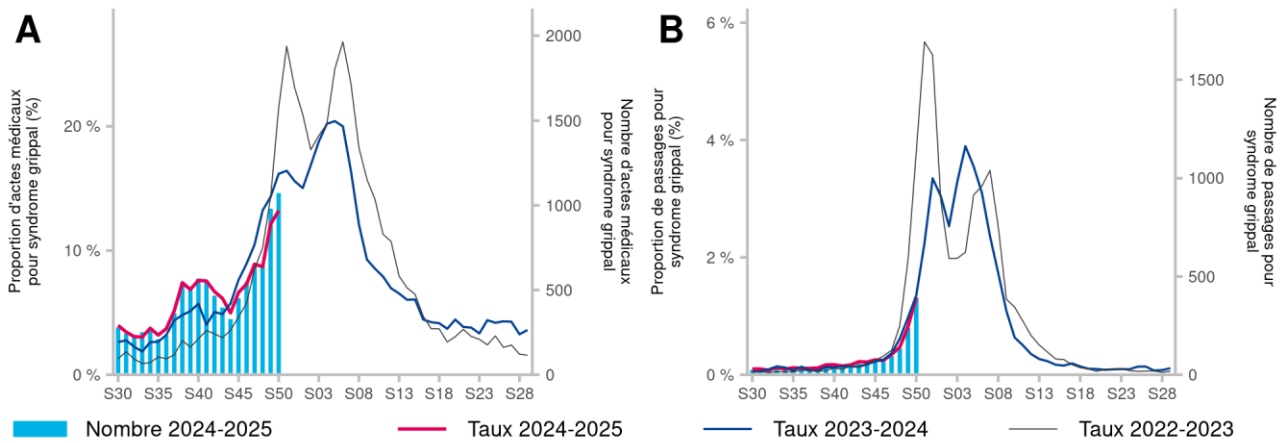
Situation au niveau national : [cliquez ici](#)

Tableau 1 : Indicateurs de surveillance de la grippe/syndrome grippal en Paca (point au 17/12/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour grippe/syndrome grippal	659	989	1081	+9,3 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour grippe/syndrome grippal (%)	8,7	12,1	13,2	+1,1 pt*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal	141	244	399	+63,5 %*
Proportion de passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	0,5	0,8	1,3	+0,5 pt*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal	28	48	82	+70,8 %*
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour grippe/syndrome grippal (%)	19,9	19,7	20,6	+0,9 pt*

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).
Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 1 : Nombre et proportion d’actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour grippe/syndrome grippal en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 17/12/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

4^{ème} semaine d'épidémie

En S50, l'activité relative à la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en forte hausse dans les associations SOS Médecins et dans les services des urgences (Tableau 2, Figure 2). Le niveau d'activité SOS est proche de celui observé au moment du pic épidémique lors des 2 saisons précédentes. Celui des urgences est en dessous. La proportion d'hospitalisations après passage aux urgences pour bronchiolite est en baisse.

Le taux de positivité des tests RT-PCR (tous âges) pour VRS en ville (réseau Relab) s'est stabilisé en S50 (9,1% vs 8,4 % en S49) tout comme le taux de positivité à l'hôpital (réseau Renal) : 11,9 % vs 10,6 % en S49. Cette dernière tendance est difficilement interprétable (données très incomplètes).

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

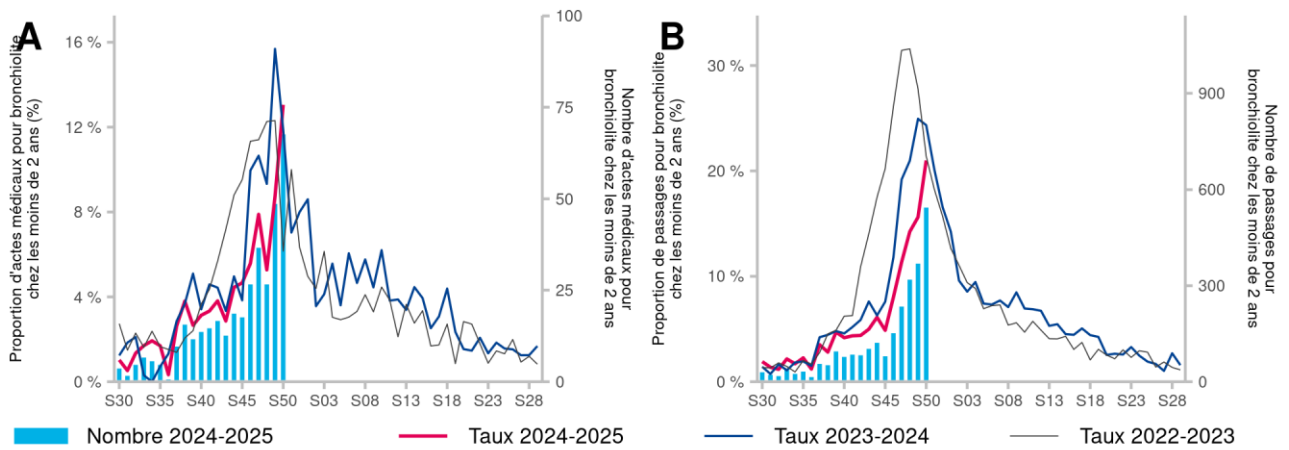
Tableau 2 : Indicateurs de surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca (point au 17/12/2024)

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre d'actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	27	49	68	+38,8 %*
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	5,3	8,7	13,1	+4,4 pts*
SERVICES DES URGENCES DU RESEAU OSCOUR	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	323	373	548	+46,9 %*
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	14,2	15,6	21,0	+5,4 pts*
Nombre d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans	120	128	155	+21,1 %
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (%)	37,2	34,3	28,3	-6,0 pts

* différence significative (test du Khi2 ou Fisher selon les effectifs).

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 2 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 17/12/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Covid-19

En S50, l'activité pour suspicion de Covid-19 à SOS Médecins et aux urgences est stable depuis 7 semaines (tableau 3, figure 3), à des niveaux très bas par rapport aux années précédentes à la même période. La proportion d'hospitalisation après passage aux urgences est en baisse en S50.

Le taux de positivité des tests RT-PCR pour SARS-CoV-2 en ville (réseau Relab) est en baisse : 6,5 % vs 7,7 % en S49. Le taux de positivité du réseau Renal est stable (4,2 % vs 4,0 % en S49) mais la tendance est difficilement interprétable (données très incomplètes).

La tendance à la hausse du niveau de circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées observée en S49 se poursuit en S50 (Figure 4).

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

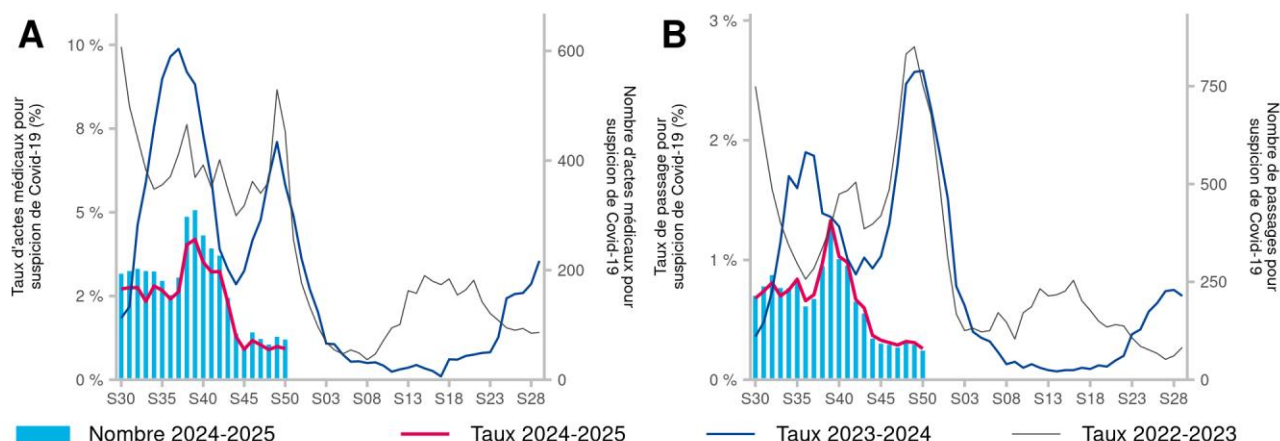
Tableau 3 : Indicateurs de surveillance de la Covid-19 en Paca (point au 17/12/2024)

INDICATEURS DE SURVEILLANCE	S48	S49	S50	Variation (S/S-1)
Proportion d'actes médicaux SOS Médecins pour Covid-19 (%)	0,9	1,0	0,9	-0,1 pt
Proportion de passages aux urgences pour Covid-19 (%)	0,3	0,3	0,3	+0,0 pt
Proportion d'hospitalisations après un passage aux urgences pour Covid-19 (%)	54,6	50,5	44,9	-5,6 pts
Taux de positivité dans les laboratoires de ville (RELAB, %)	8,5	7,7	6,5	-1,2 pt
Taux de positivité dans les laboratoires hospitaliers (RENAL, %)	4,5	4,0	4,2	-0,2 pt

Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

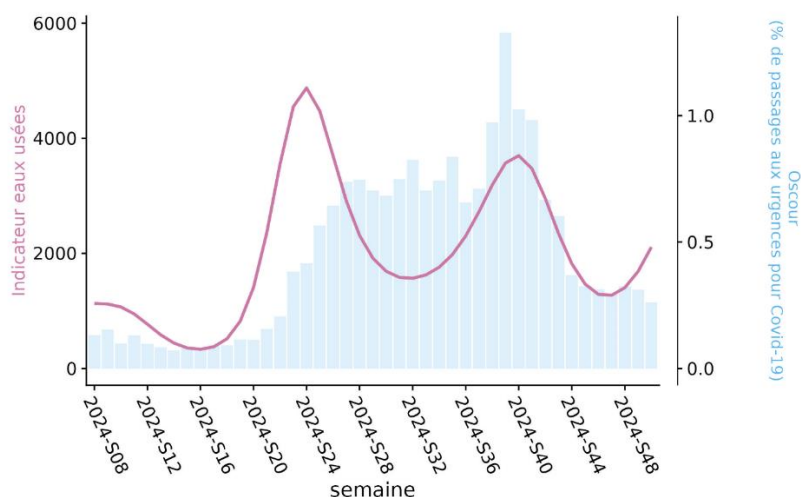
Point d'attention : les pourcentages d'évolution sont à interpréter avec précaution au vu des faibles effectifs.

Figure 3 : Nombre et proportion d'actes médicaux SOS Médecins (A) et de passages aux urgences (B) pour suspicion de Covid-19 en Paca par rapport aux deux saisons précédentes (point au 17/12/2024)



Sources : SOS Médecins, OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

Figure 4 : Circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées (en rouge) et proportion de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 (en bleu), de S08-2024 à S50-2024, en Paca (point au 17/12/2024)



Sources : SUM'EAU et OSCOUR®. Exploitation : Santé publique France.

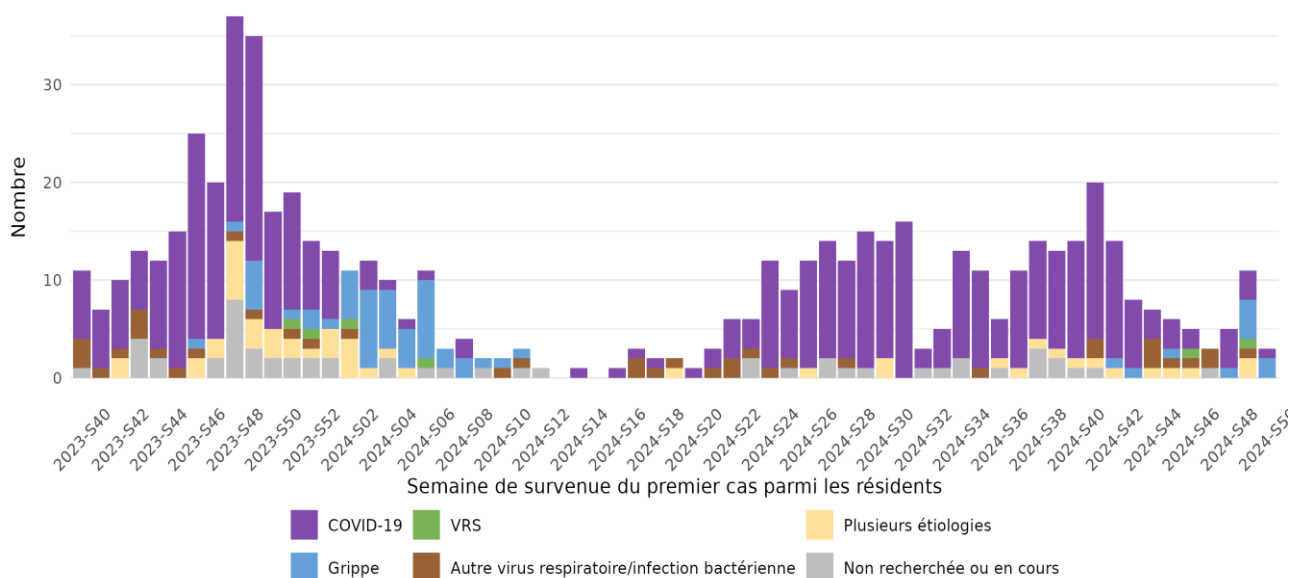
IRA en établissements médico-sociaux (EMS)

Depuis le début de la surveillance saisonnière (semaine 40-2024), 96 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés en région Paca, soit 11 nouveaux épisodes depuis la semaine dernière (Figure 5). Soixante-dix épisodes (73 %) étaient en lien avec la Covid-19 et 14 (15 %) avec un virus grippal.

Parmi l'ensemble de ces épisodes, il a été signalé 1 026 malades chez les résidents (+ 124 depuis le dernier bilan), dont 33 hospitalisés (+ 1 depuis le dernier bilan) et 191 malades parmi le personnel (+ 31 depuis le dernier bilan). Neuf décès ont été enregistrés sur cette période chez les résidents (aucun depuis le dernier bilan).

Le nombre de signalements est en hausse en S49 (11 épisodes) par rapport aux semaines précédentes. Les données de la S50 ne sont pas consolidées.

Figure 5 : Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA en EMS par étiologie en Paca depuis S49-2023 (point au 17/12/2024)



Source : VoozIRA+. Exploitation : Santé publique France.

IRA en réanimation

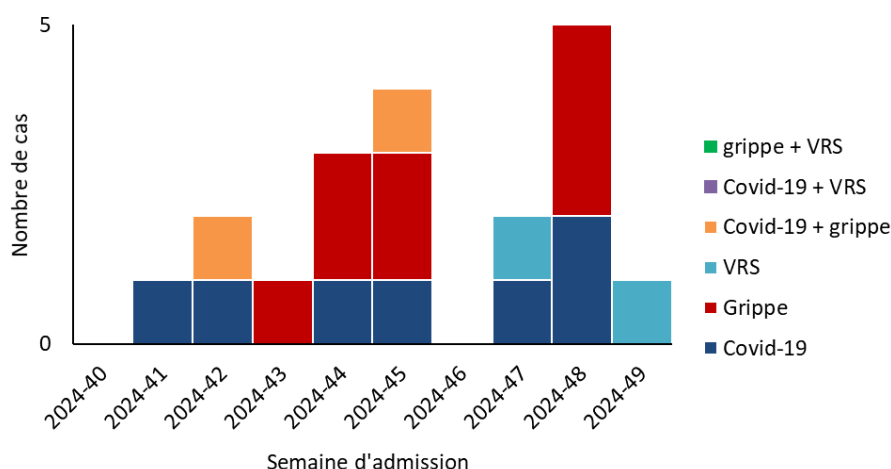
Cas graves de grippe, Covid-19 et VRS

Au 17 décembre, 10 cas graves de grippe (aucun nouveau cas depuis la semaine précédente) et 9 cas de Covid-19 (aucun nouveau cas depuis la semaine précédente) ont été signalés par les services de réanimation participant à la surveillance, dont 2 cas de coinfection grippe/SARS-CoV-2 (figure 6). Deux cas graves de VRS (adultes) ont été signalés (+1 cas depuis la semaine dernière).

La description des cas graves de Covid-19 et de grippe est inchangée par rapport à la semaine dernière.

A ce jour, 14 cas sont sortis de réanimation, 1 cas est encore en réanimation et 4 patients sont décédés (2 cas de grippe, 1 cas de Covid-19 et 1 cas de VRS).

Figure 6 : Nombre de patients admis en service de réanimation pour une IRA par étiologie, Paca (point au 17/12/2024)



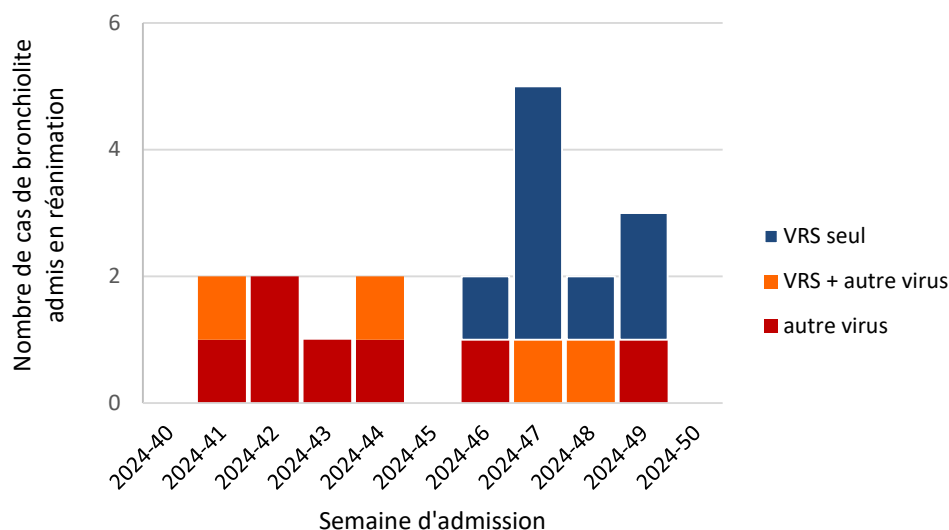
Source et exploitation : Santé publique France.

Cas graves de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans

Au 17 décembre et depuis la S40, 19 cas de bronchiolite ont été rapportés par le réseau des réanimations pédiatriques ou néonatales (+10 admissions depuis le dernier bilan). Ils étaient liés à un VRS seul pour 8 cas, un VRS associé à d'autres virus (adénovirus, rhinovirus/entérovirus) pour 4 cas et un autre virus que le VRS (SARS-Cov-2, rhinovirus/entérovirus) pour 7 cas (figure 7).

Les cas étaient principalement des garçons (sexe-ratio H/F = 1,4) et étaient âgés de moins de 2 mois (74 %). Cinq cas (26 %) avaient au moins une comorbidité (prématurité pour 4 cas, une pathologie pulmonaire, une pathologie cardiaque ou une trisomie 21 pour un cas chacun). Six cas (38 % des informations renseignées) avaient reçu un traitement préventif (Beyfortus®) avant leur admission en réanimation. La ventilation la plus invasive utilisée était une oxygénation à haut débit (42 % des cas). A ce jour, tous les enfants sont sortis de réanimation. La durée médiane de séjour était de 4 jours (étendue : 1 – 21 jours). La durée médiane de ventilation était de 3 jours (étendue : 1 – 20 jours).

Figure 7 : Nombre d'enfants de moins de 2 ans admis en service de réanimation pédiatrique ou néonatale pour bronchiolite par étiologie, OM_REG_ABREG (point au 17/12/2024)



Source et exploitation : Santé publique France.

Tableau 5 : Caractéristiques des d'enfants de moins de 2 ans admis en service de réanimation pédiatrique ou néonatale pour bronchiolite au cours de la saison (début en S40-2024), Paca (point au 17/12/2024)

Bronchiolite N = 19 (100%)	
Sexe	
Fille	8 (42%)
Garçon	11 (58%)
Classes d'âge	
< 1 mois	5 (26%)
1-2 mois	9 (47%)
3-5 mois	3 (16%)
6-11 mois	1 (5%)
12-24 mois	1 (5%)
Ne sait pas/Non renseigné	0 (0%)
Comorbidité(s)	5 (26%)
Type de traitement préventif	
Synagis	0 (0%)
Beyfortus	6 (38%)
Autre	0 (0%)
Aucun	10 (63%)
Non renseigné	3
Type de ventilation	
Ventilation non invasive	7 (37%)
Oxygénothérapie à haut-débit	8 (42%)
Ventilation invasive	4 (21%)
Assistance extracorporelle	0 (0%)
Décès	0 (0%)

Méthodologie

La surveillance des IRA par Santé publique France est basée sur un dispositif multi sources territorialisé.

Ce bilan a été réalisé à partir des sources de données suivantes : les associations SOS Médecins (Covid-19, grippe et bronchiolite), le réseau Sentinelles (grippe uniquement), les services des urgences du réseau OSCOUR® (Covid-19, grippe et bronchiolite), les résultats des tests RT-PCR remontés par les laboratoires de ville (Relab) et hospitaliers (Renal) (Covid-19, grippe et bronchiolite), les épisodes de cas groupés d'IRA en EMS (Covid-19, grippe, VRS), le dispositif SUM'EAU (Covid-19 uniquement), ainsi que les services de réanimation adultes et pédiatriques ou néonatales participant à la surveillance sentinelle dans la région.

Nouveau cette saison : le dispositif de surveillance microbiologique des eaux usées (SUM'EAU) permet de suivre la circulation du SARS-CoV-2 dans les eaux usées. En Paca, le suivi est 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', disponible à partir de cette saison au niveau régional, correspond au ratio de concentration virale de SARS-CoV-2 sur la concentration en azote ammoniacal.

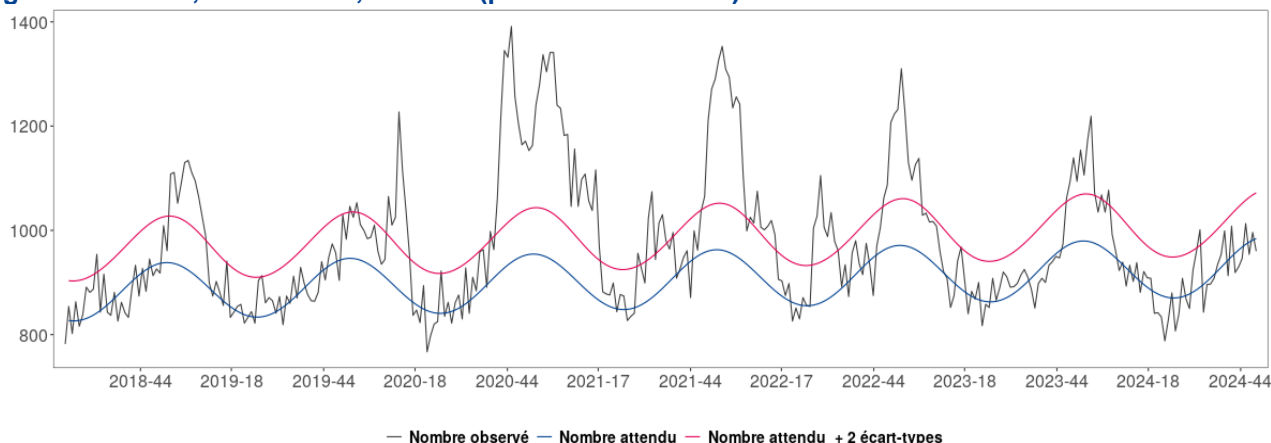
Mortalité toutes causes

Synthèse de la semaine 49-2024

Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé au niveau régional en S49.

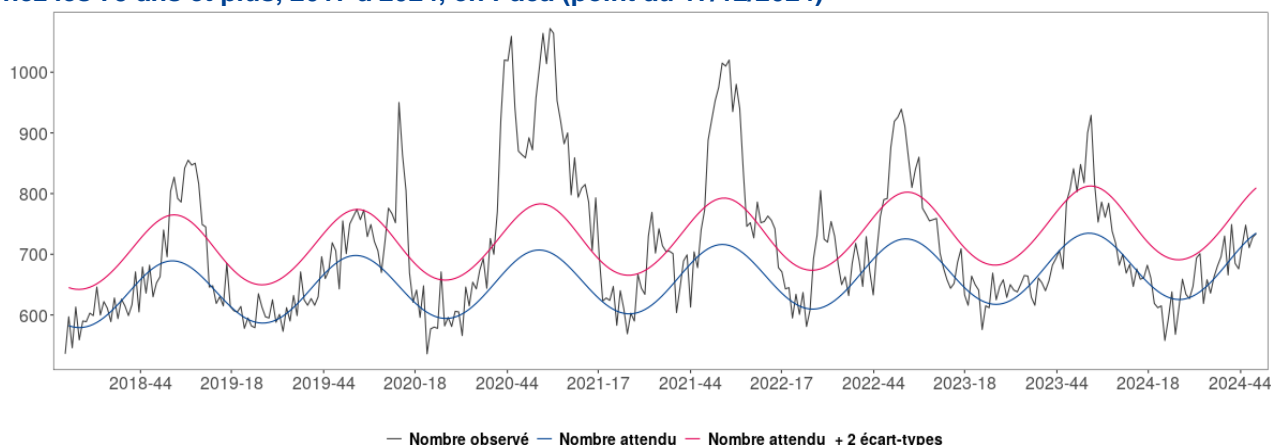
Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car en cours de consolidation.

Figure 1 : Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2017 à 2024, en Paca (point au 17/12/2024)



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, en Paca (point au 17/12/2024)



Source : Insee. Exploitation : Santé publique France.

Méthodologie

Dans la région, 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 % dans la région. 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 (utilisé par 19 pays). 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).

Actualités

- **Appel à des réservistes sanitaires pour se rendre à Mayotte**

Suite au passage du cyclone Chido sur Mayotte, le système de santé est gravement touché. Santé publique France recherche des réservistes pour se rendre sur place.

Pour s'inscrire, [cliquez ici](#).

- **Projet 13 en santé**

Résultats de l'enquête transversale initiale du projet « 13 en santé » de médiation en santé auprès des populations vulnérables de Marseille. Connaissances, attitudes et pratiques envers le dépistage des cancers du col, sein et colorectal et la vaccination DTP et HPV.

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

- **Bilan et perspectives de la surveillance sanitaire de la zone de Fos-sur-Mer - Etang de Berre**

L'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et Santé publique France ont présenté lors d'une restitution en sous-préfecture d'Istres, les résultats des derniers travaux menés par l'Observatoire REVELA13.

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

- **Gastro-entérites aiguës. Bulletin du 12 décembre 2024.**

Les indicateurs syndromiques suivis sont à des niveaux faibles, proches des minimums historiques.

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

- **Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier - 10 décembre 2024**

Au total, 211 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1^{er} janvier 2024, dont 2 sur les 14 derniers jours. Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus. Les cas déclarés concernent tous des adultes, 203 hommes et 8 femmes. Treize cas ont été signalés 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).



Équipe de rédaction

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

Rédactrice en chef : Céline CASERIO-SCHÖNEMANN

Pour nous citer : Santé publique France. Surveillance sanitaire. Bulletin hebdomadaire. Édition Provence-Alpes-Côte d'Azur. 17 décembre 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 pages, 2024.

Directrice de publication : Caroline SEMAILLE

Dépôt légal : 17 décembre 2024

Contact : paca-corse@santepubliquefrance.fr