

Semaine 2024-17 du 22 au 28 avril 2024

Publié le jeudi 2 mai 2024

POINTS CLÉS

Situation sanitaire en France

Points de situation relatifs aux cas importés de dengue, au parvovirus B19, à la coqueluche, aux infections invasives à méningocoque et à la rougeole.

Pollens

Le risque allergique sur l'ensemble de la région est moyen, principalement en lien avec les pollens de chêne et de graminées (source : RNSA).

Plus d'informations : [carte du risque d'allergie aux pollens](#)

| SOMMAIRE |

Point sur la situation sanitaire en France

p.2

Dengue, infections à Parvovirus B19, coqueluche, infections invasives à méningocoque, rougeole

Maladies à déclaration obligatoire

p.5

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

Mortalité

p.6

Mortalité tous âges et 75 ans et plus

Actualités

p.7



LES RENCONTRES DE 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.

Dengue

Recrudescence de cas importés de dengue en France hexagonale : appel à la vigilance à l'approche de la saison d'activité du moustique tigre

Face à la situation sans précédent du nombre de cas importés de dengue en France hexagonale depuis 2023, Santé publique France appelle à la vigilance de tous pour limiter le risque de foyers sur le territoire.

Depuis 2023, le nombre de cas importés de dengue signalés dans l'Hexagone atteint des chiffres sans précédent dont plus de 60 % reviennent des Antilles françaises, où une épidémie est en cours depuis mi 2023. Entre le 1^{er} janvier et le 19 avril 2024, 1 679 cas importés de dengue ont été notifiés à Santé publique France vs 131 sur la même période en 2023. Sur cette période, 82 % des cas revenaient des Antilles françaises.

En raison de la circulation très active de la dengue dans les Antilles françaises (Martinique et Guadeloupe) et de l'augmentation importante du nombre de cas importés dans l'Hexagone depuis le début d'année 2024, Santé publique France appelle à la vigilance des professionnels de santé pour diagnostiquer et signaler les cas aux autorités sanitaires, ainsi qu'à la vigilance des voyageurs à l'approche de la saison d'activité du moustique vecteur du virus, entre mai et novembre.

Pour rappel, la période de surveillance renforcée a démarré le 1^{er} mai.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/recrudescence-de-cas-importes-de-dengue-en-france-hexagonale-appel-a-la-vigilance-a-l-approche-de-la-saison-d-activite-du-moustique-tigre>

Épidémie d'infections à Parvovirus B19 en France

Une épidémie d'infections à Parvovirus B19 touche actuellement la France. Celle-ci a débuté en mai 2023 et affecte toutes les catégories d'âge et, en particulier, l'enfant. **Son intensité s'est accrue au dernier trimestre de 2023 et poursuit son ascension en 2024. Le pic épidémique de la saison 2023-2024 n'est vraisemblablement pas encore atteint, avec des données montrant des incidences 2 à 3 fois supérieures à celles de la dernière saison pré-pandémique.** Les raisons de cette épidémie ne sont pas clairement établies, mais comme pour d'autres infections virales ou bactériennes, elle pourrait être liée à la levée des mesures sanitaires (notamment confinement et mesures barrières) qui a suivi la pandémie de Covid-19, durant laquelle une dette immunitaire a pu s'installer.

Le suivi de cette épidémie, encore en phase ascendante en France, est nécessaire afin de mieux la décrire. Ceci doit permettre de mieux informer et sensibiliser les professionnels de santé sur cette infection éruptive virale infantile, dite classiquement « cinquième maladie », mais pouvant avoir des conséquences graves dans certaines populations.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/epidemie-d-infections-a-parvovirus-b19-en-france.-point-au-22-avril-2024>

Coqueluche

Recrudescence de la coqueluche en Europe, appel à une vigilance renforcée en France

Santé publique France a publié, le 18 avril dernier, les données actualisées de surveillance de la coqueluche du réseau hospitalier RENACOQ en France, en 2022 et 2023, et signale une circulation plus importante de la maladie sur le territoire depuis le début de l'année 2024.

La coqueluche évolue par cycle de recrudescence tous les 3 à 5 ans. En France, les données de surveillance du réseau hospitalier RENACOQ ont montré six pics épidémiques sur les dernières années. Depuis le dernier pic de coqueluche en 2017-2018 (162 cas rapportés), le nombre de cas n'a cessé de diminuer pour atteindre 34 cas en 2020 et 4 cas en 2021 chez les nourrissons de moins de 12 mois. Même si un rebond de la maladie pouvait être attendu en France en 2021-2022, le contexte exceptionnel et les mesures sanitaires mises en œuvre dans le cadre de l'épidémie de Covid-19 ont probablement réduit la transmission de la coqueluche.

Les données issues du dernier bilan de la surveillance indiquent une reprise de la circulation de la coqueluche plus importante ces derniers mois en France hexagonale. Ainsi, le réseau hospitalier RENACOQ rapportait, en 2022, 45 cas chez les moins de 12 mois et, en 2023, 39 cas (données non consolidées). En 2023, seuls 2 cas groupés ont été rapportés à Santé publique France entre octobre et décembre avec 18 cas de coqueluche en Ile-de-France : ils concernaient des cas groupés intrafamiliaux (13 cas), des clusters en collectivité (4 cas) et un dernier cas isolé sans lien dans l'entourage des clusters rapportés.

Au 1^{er} trimestre 2024, une quinzaine de clusters majoritairement en collectivité (écoles maternelles, primaires, halte-garderies et maisons maternelles) mais aussi familiaux, totalisant 70 cas, ont été signalés à Santé publique France (données non consolidées pour l'année 2024 en cours).

La coqueluche n'est pas une maladie à déclaration obligatoire mais les cas sont à signaler à l'Agence régionale de santé dans deux situations spécifiques :

- dans le cadre du signalement des infections nosocomiales ou
- lors de la survenue de cas groupés (à partir de 2 cas) qu'ils soient intrafamiliaux ou en collectivités.

Pour rappel, la vaccination est le seul moyen de protection contre la coqueluche.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/recrudescence-de-la-coqueluche-en-europe-appel-a-une-vigilance-renforcee-en-france>

Infections invasives à méningocoque (IIM)

Recrudescence de cas en France en 2023

Le bilan 2023 montre une recrudescence des cas avec une forte augmentation des IIM W et Y à des niveaux jamais observés auparavant, marquant des changements importants dans l'épidémiologie des IIM suite à la pandémie de Covid-19. Ces résultats pointent les classes d'âge les plus à risque d'infection et soulignent l'enjeu d'atteindre une couverture vaccinale élevée dans les groupes ciblés par les recommandations de vaccination contre les méningocoques.

La vaccination contre les infections à méningocoque de sérotype C est recommandée depuis 2010 chez les nourrissons et en rattrapage jusqu'à l'âge de 24 ans. La vaccination contre les infections invasives à méningocoque de sérotype B est recommandée depuis 2022 à tous les nourrissons. Il existe également des recommandations spécifiques pour les personnes à risque ou des situations spécifiques.

Dans le cadre de ses travaux de révision de la stratégie de vaccination contre les méningocoques et suite aux dernières données publiées par Santé publique France, la Haute autorité de santé a formulé plusieurs recommandations :

- en ce qui concerne la vaccination contre les sérotypes A, C, W et Y :
 - o chez les nourrissons de moins d'un an : vaccination obligatoire en remplacement de la vaccination dirigée contre le seul sérotype C, selon un schéma vaccinal à deux doses,
 - o chez les adolescents et jeunes adultes : vaccination tétravalente selon un schéma à une dose administrée entre 11 et 14 ans et ce, qu'ils aient déjà été vaccinés ou non, ainsi qu'un rattrapage vaccinal chez les 15-24 ans ;
- concernant le sérotype B : vaccination obligatoire chez les nourrissons de moins d'un an.

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/infections-invasives-a-meningocoque-recrudescence-de-cas-en-france-en-2023>

Rougeole

Recrudescence de la rougeole en France et en Europe, restons mobilisés

Depuis 2022, et particulièrement en 2023, la situation internationale est marquée par une recrudescence des épidémies de rougeole dues à plusieurs années de baisse de la couverture vaccinale constatée après la pandémie de Covid-19. En France, le bilan épidémiologique 2023 indique une hausse importante des cas d'un facteur 8 en 2023 par rapport à 2022, et met en lumière l'existence de poches d'individus encore réceptifs au virus, notamment parmi les adolescents et les jeunes adultes.

À l'aube de l'accueil en France de millions de visiteurs étrangers à l'occasion des Jeux olympiques et paralympiques 2024, et alors que des épidémies de rougeole sévissent en Russie et en Europe de l'Est, le risque d'importation augmente. **Ce contexte nécessite une vigilance renforcée des professionnels de santé concernant la détection précoce de la rougeole et des mesures de prévention adaptées.**

Pour en savoir plus : <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2024/recrudescence-de-la-rougeole-en-france-et-en-europe-restons-mobilises>

| SURVEILLANCE DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE |

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) du 1^{er} janvier 2023 au 31 mars 2024, extraites le 30/04/2024 depuis la base de données de Santé publique France (données du mois de mars 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.

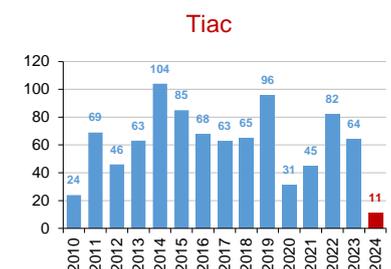
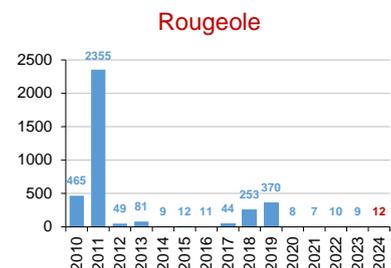
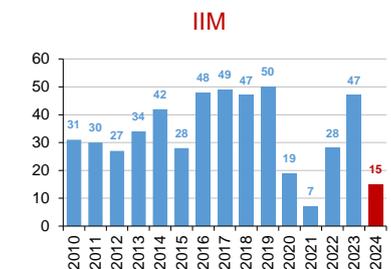
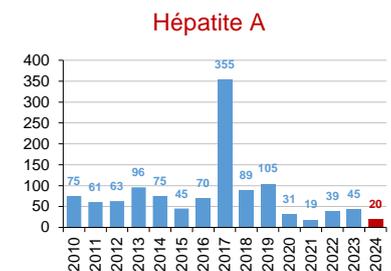
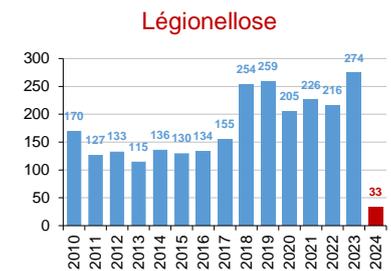
*Dates retenues pour l'analyse :

- 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 2023 et 2024

2024	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total (données provisoires)	33	20	15	12	11
Alpes-de-Haute-Provence	2	1	0	1	0
Hautes-Alpes	1	0	0	1	0
Alpes-Maritimes	7	5	1	0	2
Bouches-du-Rhône	12	9	7	9	8
Var	7	4	4	1	1
Vaucluse	4	1	3	0	0
Janvier	12	8	8	3	3
Février	9	4	3	4	5
Mars	12	8	4	5	3
Avril	0	0	0	0	0
Mai	0	0	0	0	0
Juin	0	0	0	0	0
Juillet	0	0	0	0	0
Août	0	0	0	0	0
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
Total	274	45	47	9	64
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





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'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.

Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.

Synthèse au 02/05/2024

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

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 02/05/2024)

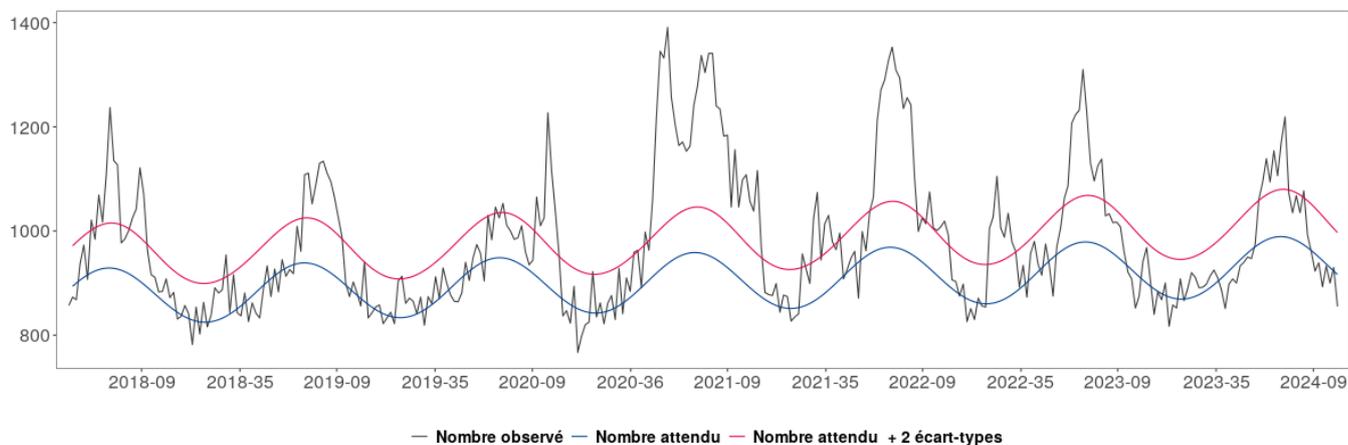
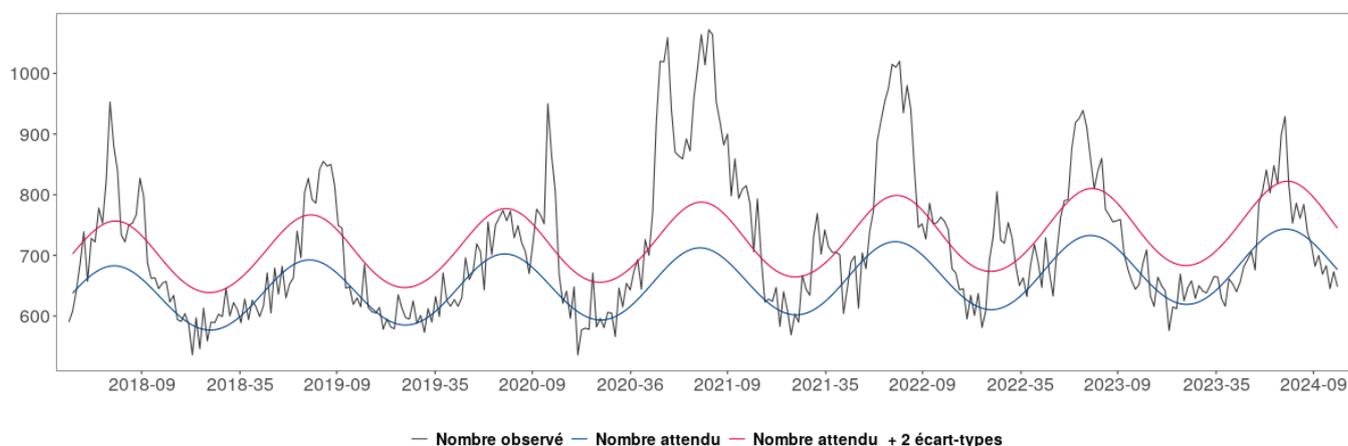


Figure 2 | Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, chez les 75 ans et plus, 2016 à 2023, Paca (source : Insee, Santé publique France, point au 02/05/2024)



Dépistage du cancer de sein : encore trop peu de femmes se font dépister

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

Semaine européenne de la vaccination 2024 : publication du calendrier vaccinal 2024 et point sur les résultats encourageants de la vaccination contre les infections à papillomavirus humains (HPV)

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

Bronchiolite : deux études françaises démontrent l'efficacité du Beyfortus® dans la prévention des cas graves et la réduction des hospitalisations chez les nourrissons

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

L'épilepsie apparaît comme un marqueur des inégalités de santé en France

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

Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°8 (9 avril 2024)

- Partage : une consultation prénatale proposée à tous les pères d'enfants à naître à Montreuil, Seine-Saint-Denis, 2021-2022 ;
- Épidémiologie des encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles (ESST) en France, 2011-2019 ;
- Évolutions nationale et régionales de l'admission en réadaptation cardiaque après un syndrome coronaire aigu en France entre 2009 et 2021 : des disparités persistantes.

Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°9 (30 avril 2024)

- Prévention alcool : de la science à l'action, Santé publique France, une agence pleinement engagée ;
- Impact du dépassement des repères de consommation d'alcool à moindre risque sur l'hypertension artérielle ;
- Informer des risques à long terme liés à l'alcool et des repères de consommation : efficacité d'une campagne médiatique sur les connaissances et la consommation d'alcool.

Pour lire les bulletins, [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

La bannière est sur un fond bleu foncé. À gauche, un bouton rouge avec une flèche blanche vers le bas, un bouton vert avec une flèche blanche vers le haut, et un bouton blanc avec un téléphone. Au centre, le texte "SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER" en lettres capitales blanches. À droite, un caducée blanc sur un fond rouge. En dessous, un bouton blanc avec le numéro "04 13 55 80 00" et un bouton blanc avec l'adresse email "ars13-alerte@ars.sante.fr".

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