



INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

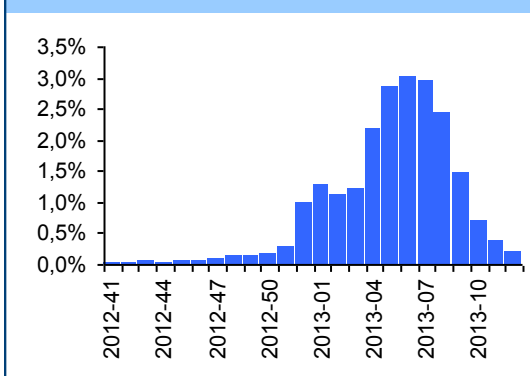
Point n°2013-12 publié le 22 mars 2013

Période analysée : du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013*

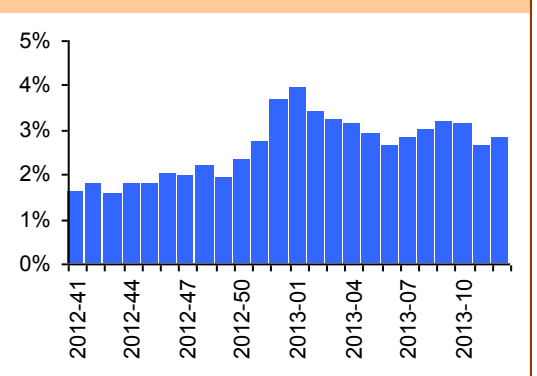
| EPIDEMIES HIVERNALES - Synthèse sur la période analysée |

BRONCHIOLITE	PACA	CORSE
Service des urgences	P2 . Activité stable à un niveau bas	/
Arbam Paca	P2 . Activité en baisse	/
SYNDROMES GRIPPAUX		
PACA		
Service des urgences	P3 . Activité en baisse	P7 . Activité stable à un niveau bas
SOS Médecins	P3 . Activité en baisse	P7 . Activité stable
RUSMG	P4 . Incidence de 209 pour 10 ⁵ hab. en semaine 11 (stable)	P8 . Incidence de 42 pour 10 ⁵ hab. en semaine 11 (en baisse)
Cas graves de grippe	P5 . 2 nouveaux cas. Total : 64 cas	P7 . 0 nouveau cas. Total : 3 cas
Institutions pour personnes fragiles	P6 . Aucun foyer d'IRA n'a débuté cette semaine. Total foyers : 25	P7 . 1 foyer d'IRA depuis le début de la surveillance
CORSE		
GASTROENTERITES		
PACA		
Service des urgences	P9 . Activité stable	P12 . Activité en baisse
SOS Médecins	P9 . Activité en légère hausse	P12 . Activité stable
Réseau Sentinelles	P10 . Incidence de 166 pour 10 ⁵ hab. en semaine 11 (en dessous du seuil)	P13 . Incidence de 111 pour 10 ⁵ hab. en semaine 11 (en dessous du seuil)
Institutions pour personnes fragiles	P11 . Aucun foyer de GEA n'a débuté cette semaine. Total foyers : 62	P12 . 3 foyers de GEA depuis le début de la surveillance

Proportion de passages aux urgences pour syndromes grippaux, 24 dernières semaines, Paca



Proportion de passages aux urgences pour gastroentérites, 24 dernières semaines, Paca



| SNS - Synthèse sur la période analysée |

SAMU	PACA	CORSE
Total affaires	↘	→
Transports médicalisés	→	→
Transports non médicalisés	↘	→
URGENCES		
Total passages	→	→
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	↘	→
SOS MEDECINS		
Total consultation	↘	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 14](#).

| ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 15](#).

* Les semaines présentées dans le Veille-Hebdo sont des semaines décalées (du vendredi au jeudi), à l'exception des données du RUSMG et du réseau Sentinelles qui sont des semaines calendaires.

Résumé des observations du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013

Services des urgences - La proportion de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans) est stable à un niveau bas.

ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est en baisse par rapport au week-end précédent.

SERVICES DES URGENCES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 846	1 650	1 575	1 523	1 628
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	74	70	55	52	71
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	4,0%	4,2%	3,5%	3,4%	4,4%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	24	27	17	18	17
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	32%	39%	31%	35%	24%

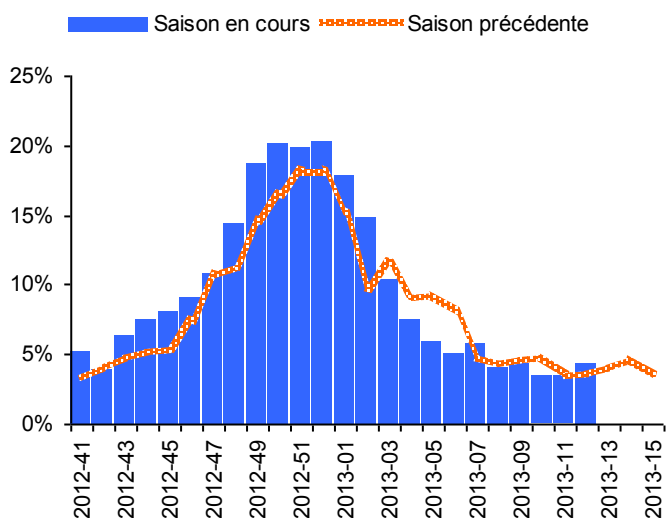
Analyse basée sur les 29 services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés (liste en dernière page)

Passages pour bronchiolite : diagnostics principaux J21* pour les moins de 2 ans

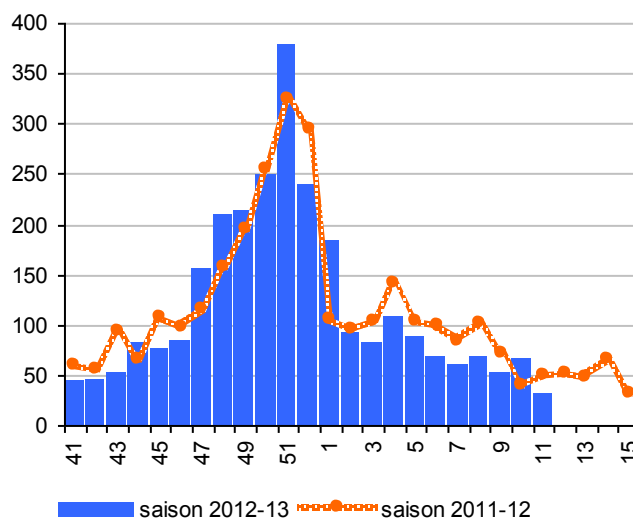
ARBAM PACA	16-17 fév.	23-24 fév.	2-3 mars	9-10 mars	16-17 mars
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	60	68	52	65	31
nombre de séances	90	106	75	102	44

Analyse basée sur les week-ends de gardes de l'association

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-41 à 2013-12, Paca



Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 - 17/03/2013



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 51-52 : 18 % de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans).

ARBAM Paca - Pic épidémique enregistré en semaine 51 : 324 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (5 nouveaux établissements).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde a augmenté en 2012-13.

Résumé des observations du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse par rapport à la semaine dernière. Le pic épidémique a été atteint en semaines 5-6-7.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de « syndrome grippal ou grippe » est en baisse et représente 3,5 % du total des visites.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 11 est de 209 pour 100 000 habitants. Il est stable.

Surveillance des cas graves de grippe - 2 nouveaux cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés (64 cas depuis le début de la surveillance).

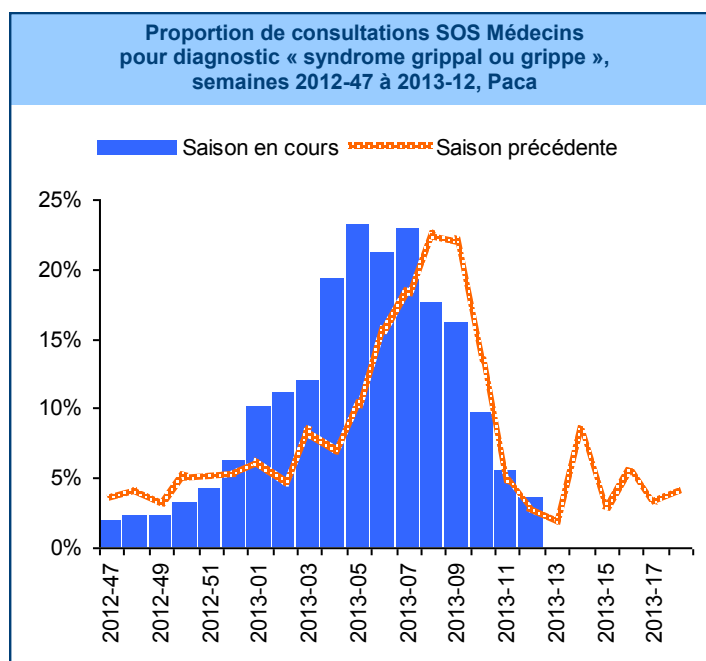
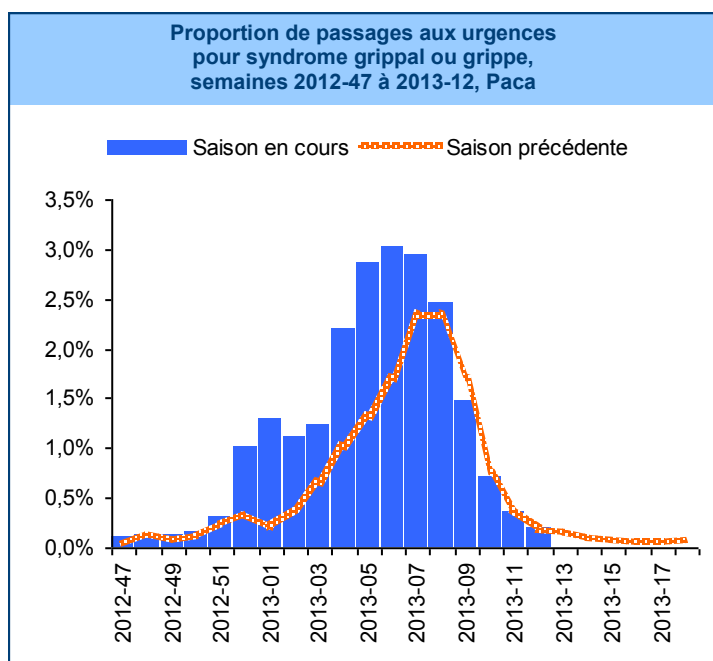
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a démarré en semaine 12. Vingt-cinq épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de passages	20 566	18 612	19 660	19 714	19 469
passages pour syndrome grippal	504	273	140	73	38
% par rapport au nombre total de passages	2,5%	1,5%	0,7%	0,4%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	23	11	9	7	2
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	4,6%	4,0%	6,4%	9,6%	5,3%

Analyse basée sur les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

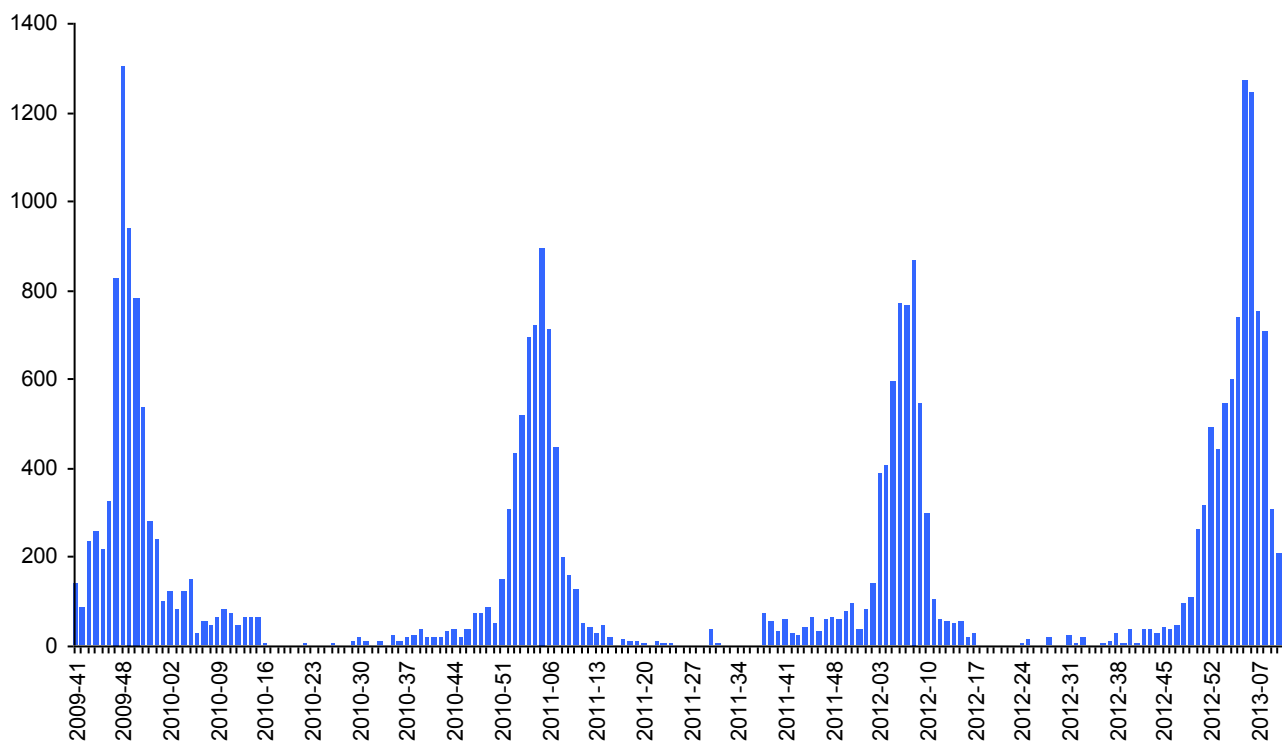
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de consultations	6 216	5 758	5 124	4 995	4 970
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	3 111	2 468	1 862	1 554	1 589
% par rapport au nombre total de consultations	50%	43%	36%	31%	32%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	532	414	229	122	83
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	17,5%	16,1%	9,6%	5,5%	3,5%

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics syndrome grippal ou grippe



RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	704	304	206	209	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	557	216	131	122	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	851	392	281	296	ND
Nombre de médecins participants	29	30	30	28	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2013-11, Paca



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 7-8 de 2012 : entre 2 et 2,5 % de passages pour grippe.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 8-9 de 2012 : 22 % de consultations pour syndrome grippal en moyenne (statistique basée sur les diagnostics).

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 de 2012 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 867 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (7 nouveaux établissements).

L'Institut de veille sanitaire, en accord avec les réseaux de réanimateurs, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2012-2013.

Cette surveillance est basée sur le signalement de tous les cas probables ou confirmés de grippe hospitalisés dans les services de réanimation et de soins intensifs.

A ce jour, **64 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement dans les Bouches-du-Rhône et les Alpes-Maritimes.

Les hospitalisations en réanimation sont majoritairement survenues lors de la semaine 2013-04 ; les données des 2 dernières semaines n'étant pas consolidées.

14 personnes sont décédées lors de leur hospitalisation, 9 sont toujours hospitalisées et les 41 dernières sont sorties de réanimation.

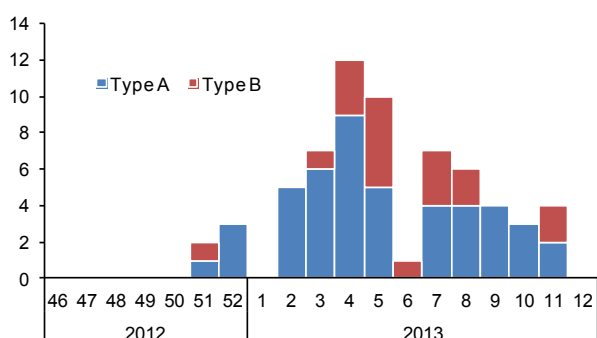
Seulement **9 patients**, pour lesquels l'information était connue, étaient vaccinés contre la grippe.

La majorité des patients étaient porteurs d'un virus de type A, principalement composés de la souche A(H1N1)pdm09 quand le virus a pu être typé. La part du virus de type B était toutefois en augmentation à partir de la semaine 4.

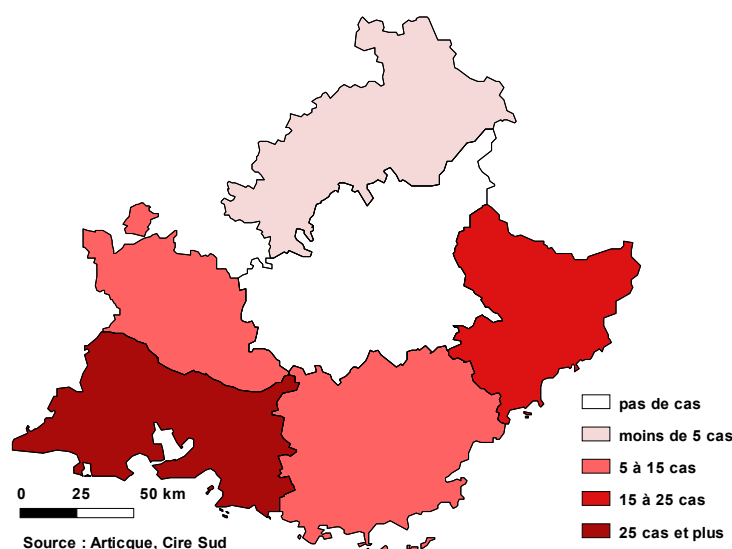
Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2012-46 à 2013-12, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	41	64%
Encore hospitalisés en réanimation	9	14%
Décédés (en réanimation)	14	22%
Total	64	
Sexe		
Hommes	34	53%
Femmes	30	47%
Age (en années)		
Médiane	53	
Minimum	0	
Maximum	85	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	15	23%
Grossesse	1	2%
Obésité (IMC ≥ 30)	9	14%
Personnes ≥ 65 ans	17	27%
Pathologies à risque	41	64%
Statut virologique		
A	46	72%
A(H1N1)pdm09	25	39%
H3N2	2	3%
Non sous-typés	18	28%
B	18	28%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2012)		
Oui	9	14%
Non	50	78%
NSP	5	8%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2012-46 à 2013-12, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe semaines 2012-46 à 2013-12, Paca



Retour sur la saison 2011-2012

Nombre de cas graves signalés - 10 cas en région Paca et 1 décès.

Caractéristiques démographiques des cas - 90% de femmes ; âge moyen : 59 ans (de 32 à 85 ans)

Caractéristiques cliniques et paracliniques des cas - 5 cas de grippe A(H3N2) et 5 cas de grippe A non sous typée.

Tous les cas présentaient un facteur de risque pour la grippe. 3 cas étaient vaccinés contre la grippe (information connue pour 6 cas)

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2012, 25 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 22 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 24 % chez les résidents et de 14 % chez le personnel. Vingt-deux hospitalisations et 8 décès ont été recensés parmi les résidents.

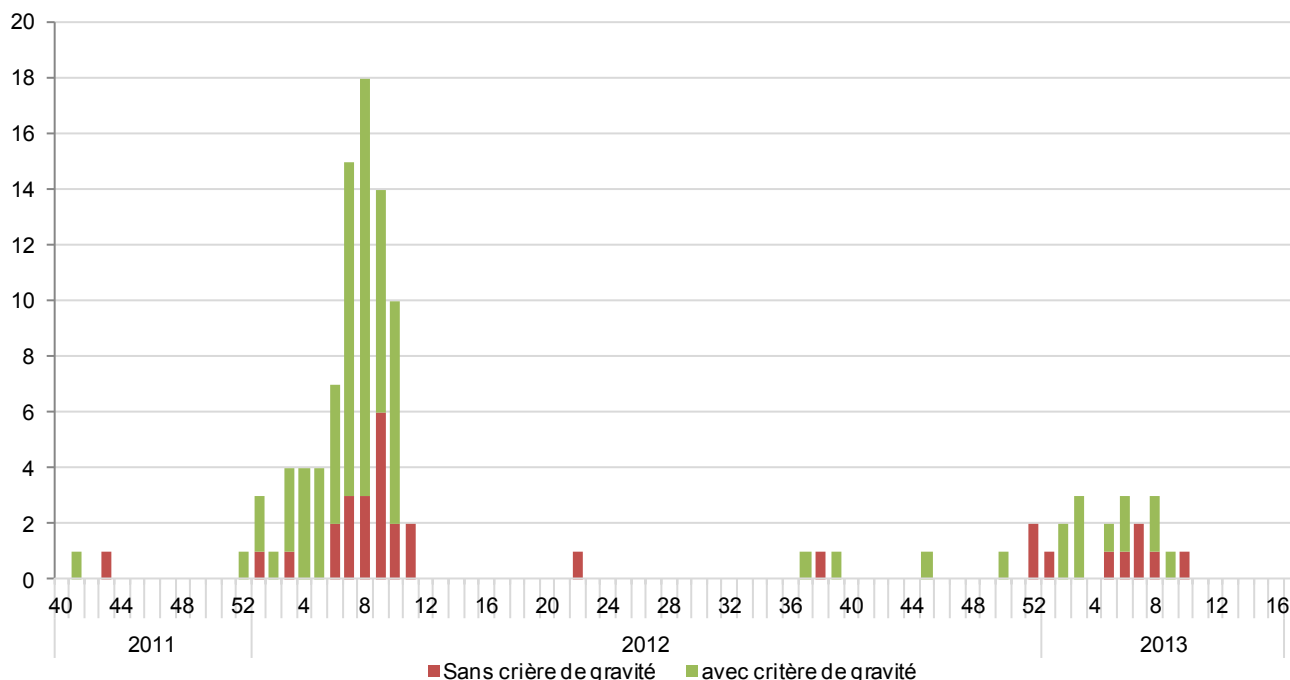
Une recherche étiologique par test rapide d'orientation diagnostique de la grippe (TROD) a été réalisée dans 18 épisodes sur les 22 clôturés : 4 épisodes étaient liés à un virus B, 4 à un virus A et 2 pour lequel le virus n'a pas été typé.

Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-37 à 2013-12, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	25
- Alpes-de-Haute-Provence	2
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	5
- Bouches-du-Rhône	9
- Var	3
- Vaucluse	6
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	22
Nombre total de résidents malades	290
Taux d'attaque moyen chez les résidents	24%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	14%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	22
Taux d'hospitalisation moyen	8%
Nombre de décès	8
Létalité moyenne	2,8%
Recherche étiologique effectuée	20 épisodes
- Grippe confirmée	10 épisodes
- VRS confirmé	0 épisode

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2011-40 à 2013-12, Paca



Pour en savoir plus sur le « dispositif TDR grippe en Ehpad », consulter le [dossier Internet ARS Paca](#).

Résumé des observations du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est stable à un niveau bas.

SOS Médecins - La part des consultations de SOS Ajaccio pour un motif d'appel « syndrome grippal ou fièvre » est stable cette semaine.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 11 est de 42 pour 100 000 habitants. Il est en baisse.

Surveillance des cas graves de grippe - Aucun cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé cette semaine (total des cas = 3).

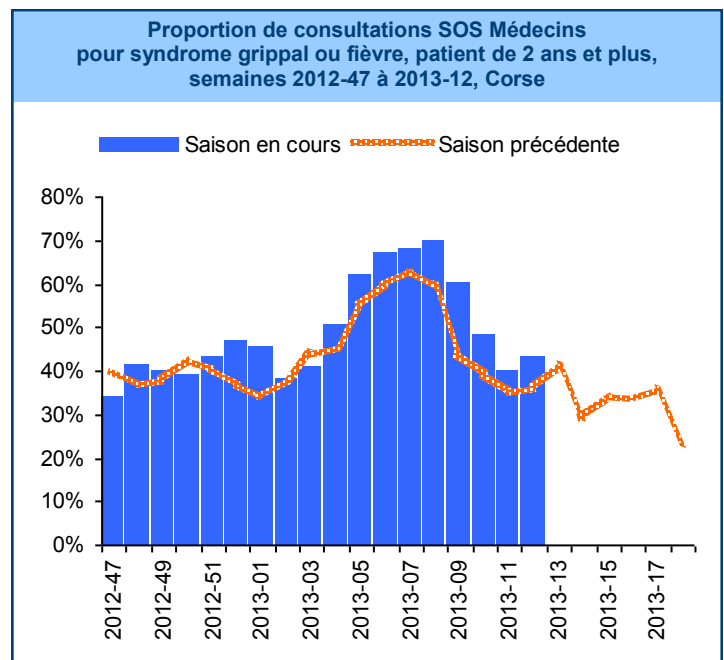
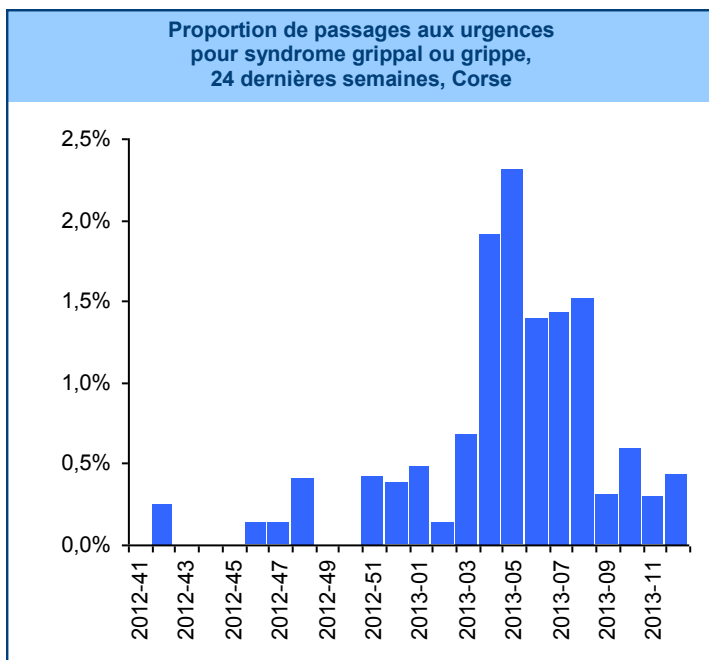
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Un épisode a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de passages	729	653	676	670	700
passages pour syndrome grippal	11	2	4	2	3
% par rapport au nombre total de passages	1,5%	0,3%	0,6%	0,3%	0,4%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	0	0	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	33,3%

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

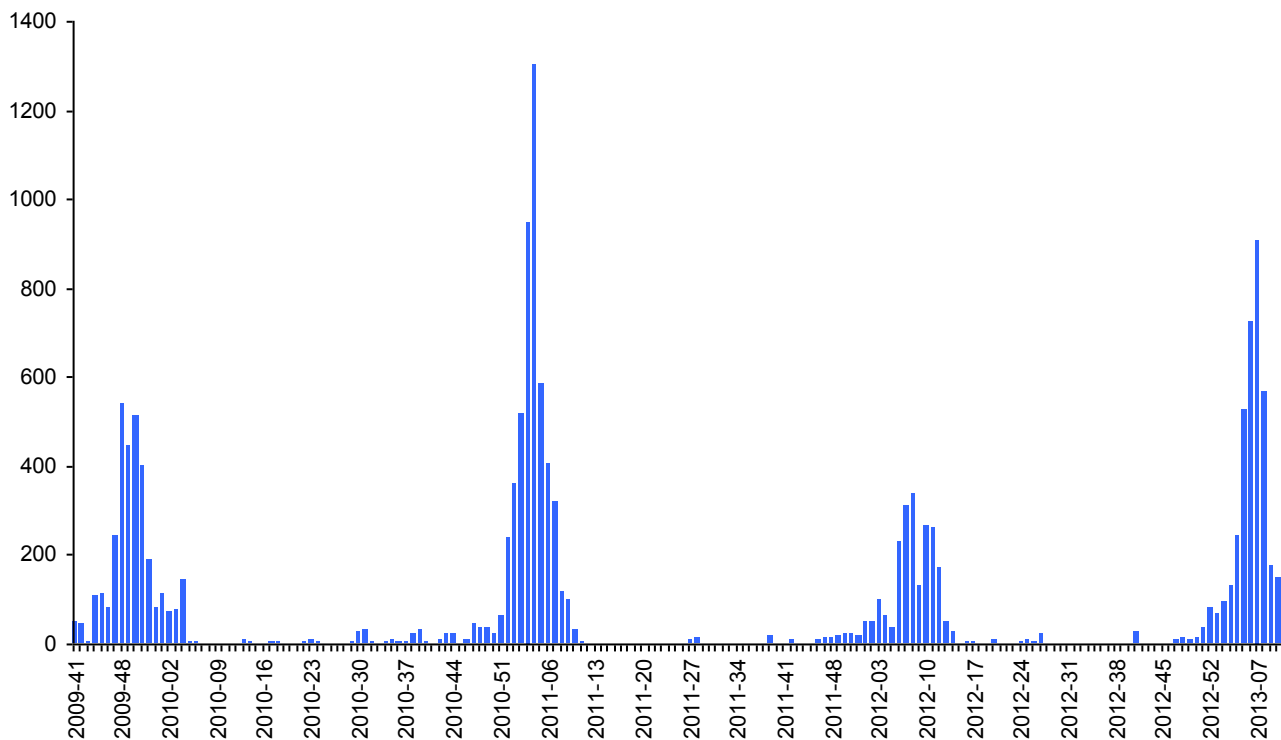
ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de consultations	627	503	415	397	370
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	437	302	200	159	160
% par rapport au nombre total de consultations	70%	60%	48%	40%	43%

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Complétude du codage des diagnostics < 50 %



RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	565	174	146	42	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	392	91	43	0	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	738	257	249	119	ND
Nombre de médecins participants	10	6	5	5	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2013-11, Corse



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pas de données pour la saison 2011-2012.

Association SOS Médecins Ajaccio - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 : 63 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 de 2012 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 337 pour 100 000 habitants.

A ce jour, **3 cas graves hospitalisés en réanimation** ont été signalés, tous en Corse-du-Sud.

Il s'agit de 2 hommes et d'une femme (âge moyen = 61,7 ans).

Ils présentaient au moins un facteur de risque et n'étaient pas vaccinés contre la grippe.

Retour sur la saison 2011-2012

Aucun cas n'avait été signalé.

Résumé des observations du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable cette semaine. La part des hospitalisations pour gastroentérites est également stable.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de gastroentérite est en légère hausse et représente 8,4 % du total des visites.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 11, non encore consolidé, est de 166 pour 100 000 habitants (au dessous du seuil épidémique).

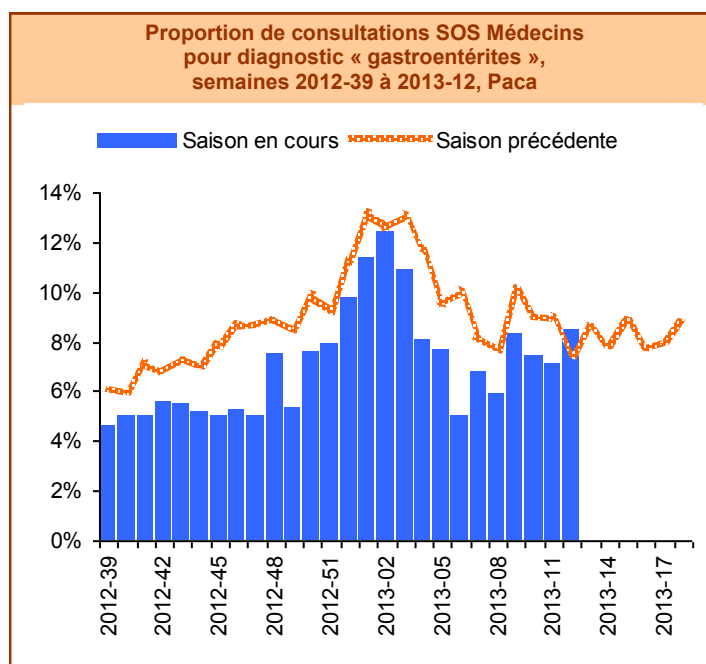
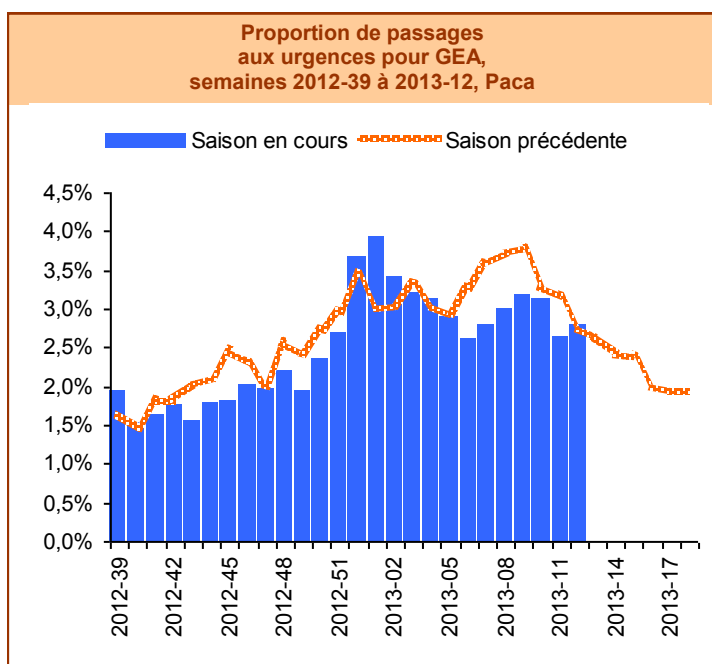
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles n'a démarré en semaine 12. Soixante-deux épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de passages	20 566	18 612	19 660	19 714	19 469
passages pour GEA	619	592	613	522	546
% par rapport au nombre total de passages	3,0%	3,2%	3,1%	2,6%	2,8%
hospitalisations pour GEA	115	99	130	101	102
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	18,6%	16,7%	21,2%	19,3%	18,7%

Analyse basée sur les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

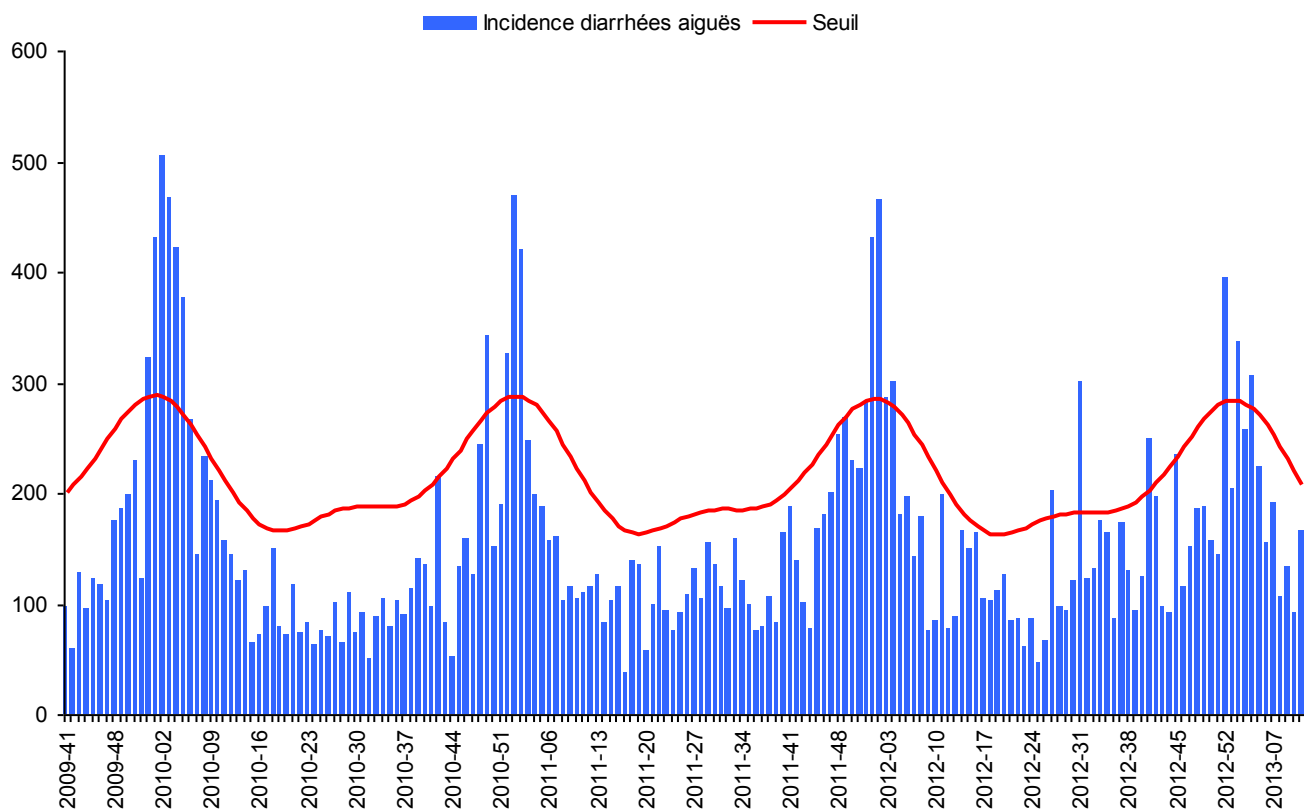
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de consultations	6 216	5 758	5 124	4 995	4 970
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 037	1 008	1 023	1 034	970
% par rapport au nombre total de consultations	17%	18%	20%	21%	20%
consultations pour diagnostic gastroentérites	178	213	177	158	197
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	5,9%	8,3%	7,4%	7,1%	8,4%

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics gastroentérites



RESEAU SENTINELLES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
seuil épidémique	242	230	219	208	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	107	134	92	166	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2009-41 à 2013-11, Paca



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 7 à 9 de 2012 : entre 3 et 4 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 3 de 2012 : 13 % des consultations pour gastroentérites (statistique basée sur les diagnostics).

Réseau Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 2 : taux d'incidence des diarrhées aiguës de 464 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (7 nouveaux établissements).

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2012, 62 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 55 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 38 % chez les résidents et de 15 % chez le personnel. Neuf hospitalisations et 1 décès ont été recensés parmi les résidents.

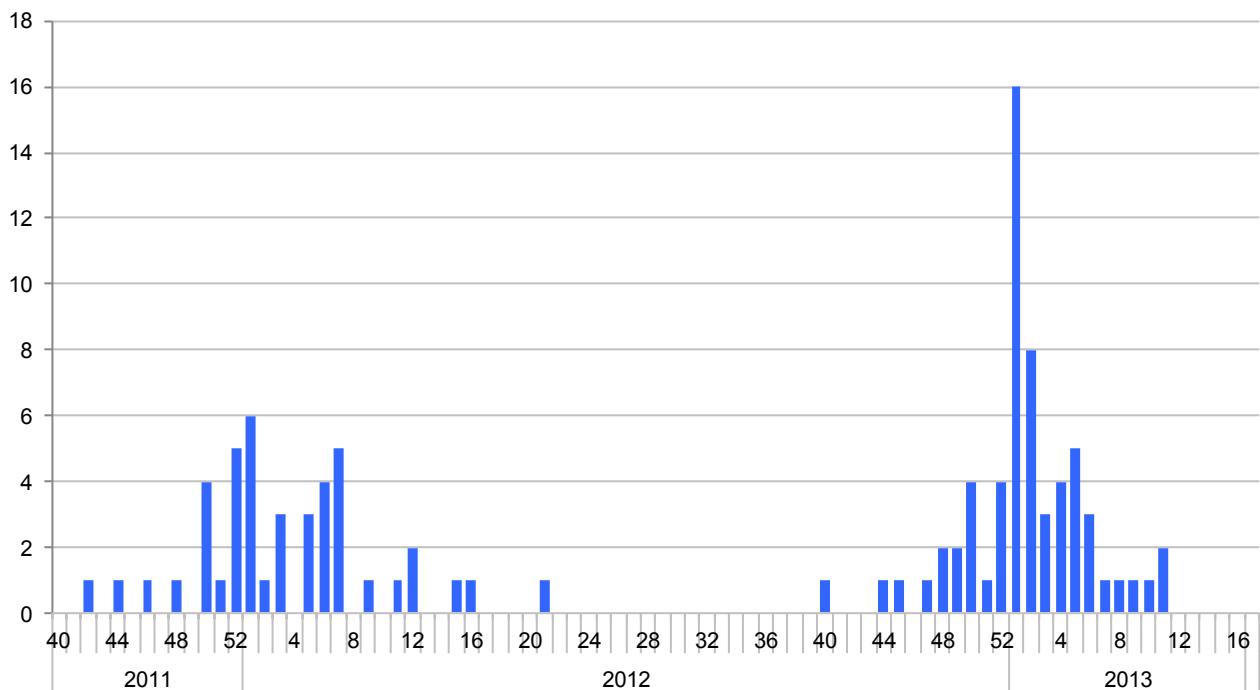
Une recherche étiologique a été réalisée dans 31 épisodes sur les 55 clôturés. Pour plus de la moitié de ces épisodes, un norovirus a été identifié.

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-40 à 2013-12, Paca

Indicateurs GEA

Nombre d'épisodes signalés	62
- Alpes-de-Haute-Provence	6
- Hautes-Alpes	2
- Alpes-Maritimes	15
- Bouches-du-Rhône	15
- Var	12
- Vaucluse	12
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	55
Nombre total de résidents malades	1 530
Taux d'attaque moyen chez les résidents	38%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	15%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	9
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	1
Létalité moyenne	0,1%
Recherche étiologique effectuée	31 épisodes
- Norovirus confirmé	18 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 épisode

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2011-40 à 2013-12, Paca



Résumé des observations du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en baisse cette semaine.

SOS Médecins - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est stable.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 11 est de 111 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Trois épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

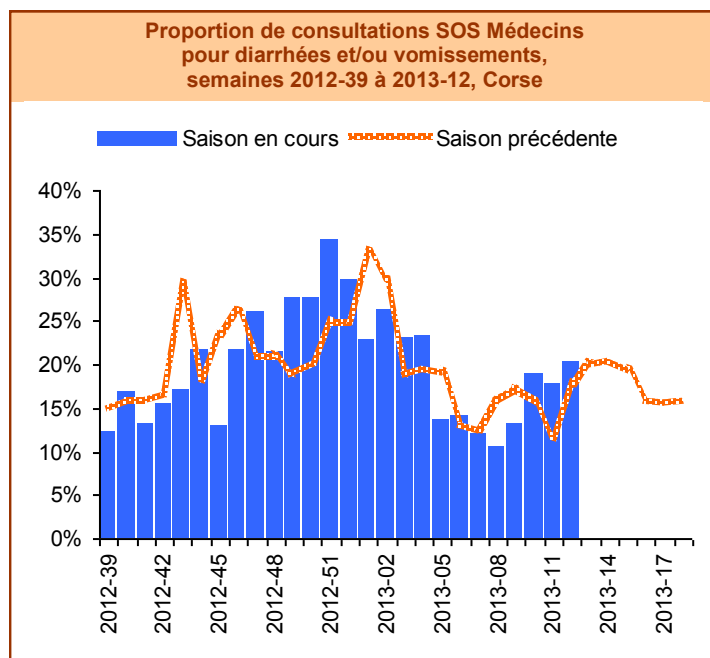
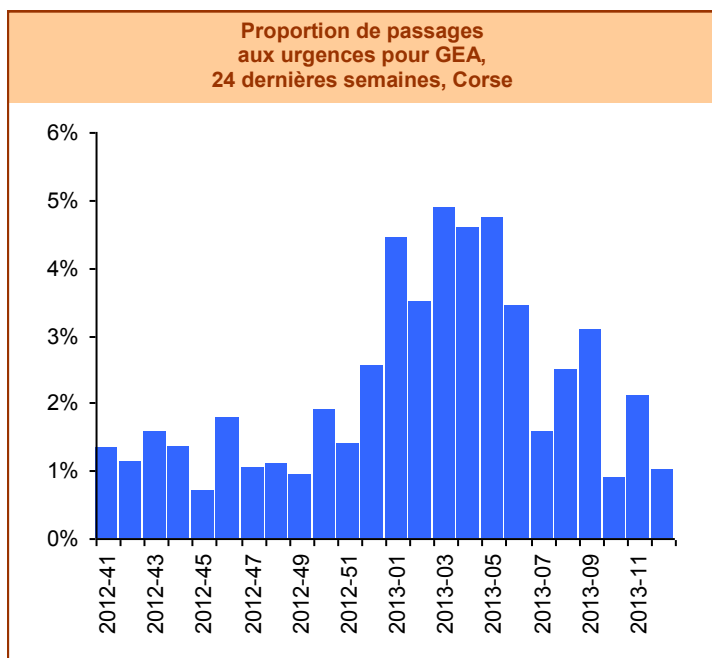
SERVICES DES URGENCES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de passages	729	653	676	670	700
passages pour GEA	18	20	6	14	7
% par rapport au nombre total de passages	2,5%	3,1%	0,9%	2,1%	1,0%
hospitalisations pour GEA	4	3	4	4	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	22,2%	15,0%	66,7%	28,6%	14,3%

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
nombre total de consultations	627	503	415	397	370
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	67	66	78	70	75
% par rapport au nombre total de consultations	11%	13%	19%	18%	20%

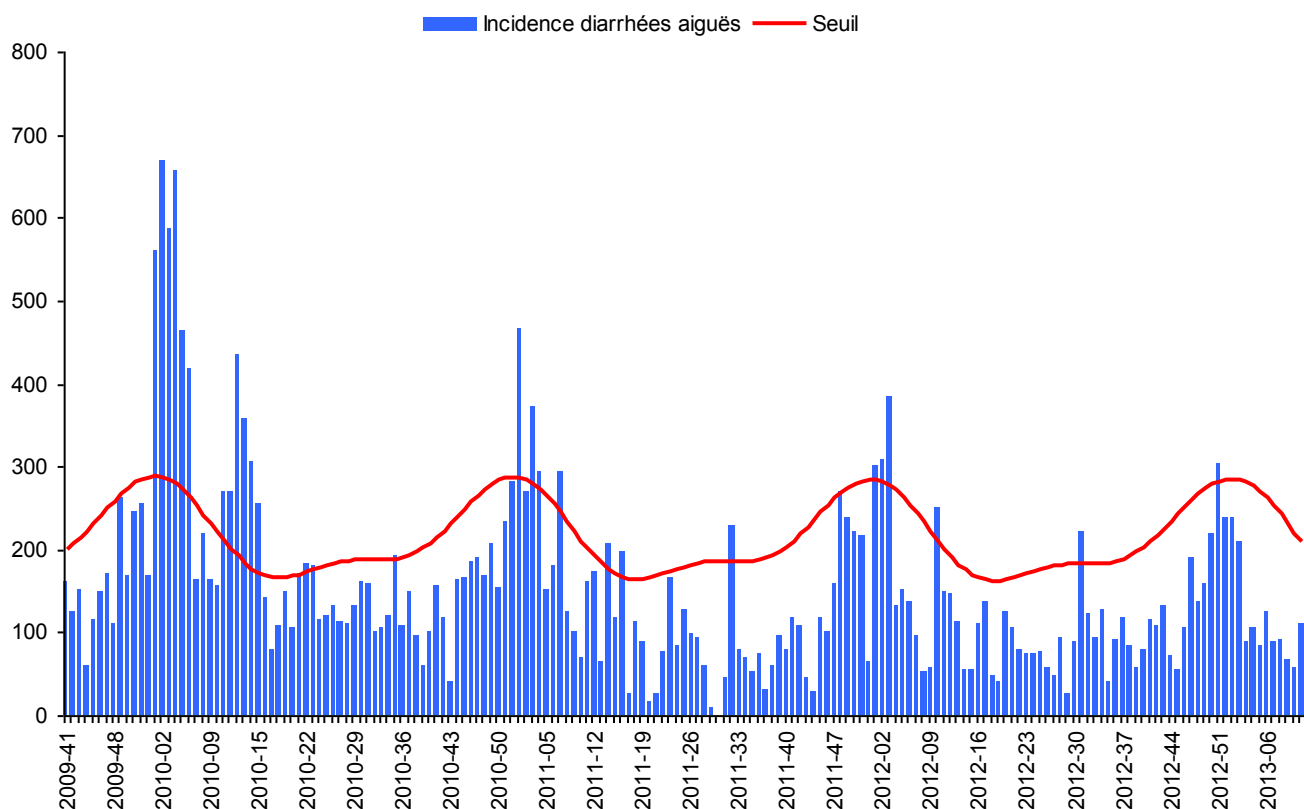
Motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements / Complétude du codage des diagnostics < 50 %

* 1 jour de données manquantes



RESEAU SENTINELLES	2013-08	2013-09	2013-10	2013-11	2013-12
seuil épidémique	242	230	219	208	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	92	68	57	111	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2009-41 à 2013-11, Corse



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pas de données pour la saison 2011-2012.

Association SOS Médecins Ajaccio - Pic épidémique enregistré en semaine 1 de 2012 avec 32 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 3 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 385 pour 100 000

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 15 au jeudi 21 mars 2013

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	→	↘	↘	↘	→	→	↘
SAMU / Transports médicalisés	→	→	↘	→	↘	↘	↗	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	↘	↘	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	↘	→	→	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	→	→	→	NI	NI
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	↘	→	↘	→	→	↘
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	→	→	→	→	→	↗	↘
SOS MEDECINS / Total consultations			↘	↘	↘	→	↘	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	→	→	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans			↘	→	→	→	→	
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→	
SDIS - BMP / Total sorties pour secours à personne				→				
SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile				↘				

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

* établissements sentinelles (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la [méthode d'interprétation](#) en dernière page

| SNS - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS - PACA |

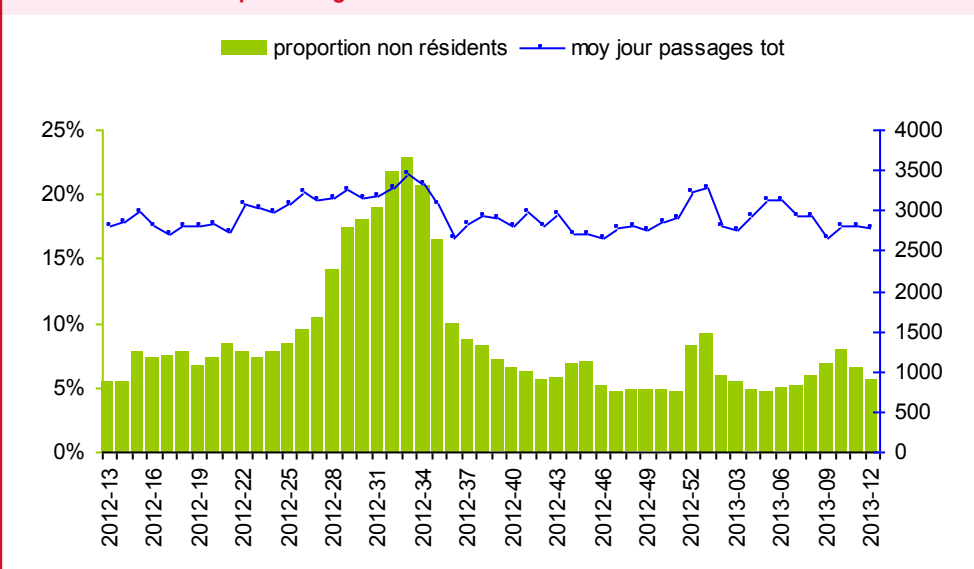
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation des tendances observées, il est important de connaître les variations de la population présente dans l'inter région. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire a souhaité, à titre expérimental, mesurer et suivre au travers des résumés de passages aux urgences (RPU), la part des passages de personnes ne résidant pas dans l'inter région.

Méthodologie - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca. Pour la Corse, les services des urgences ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement. L'étude en Paca est basée sur les 34 services des urgences fournissant des RPU en routine depuis plus d'un an. La part de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU.

Résultats - Comme le montre la figure ci-contre, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est de l'ordre de 5 % tout au long de l'année, et peut atteindre les 20 % en plein été.

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca est de 5,5 % cette semaine.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région Paca sur les 52 dernières semaines



| Signalements enregistrés dans ORAGES |

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réel des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

Les ARS Paca et Corse se sont dotées d'un système d'information régional partagé, dénommé Orages (Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires), dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur leur territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

Le tableau ci-dessous présente les différents signaux enregistrés dans l'application sur les régions Paca et Corse sur les 5 dernières semaines et pour le cumul des semaines précédentes depuis dé-

but 2012. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignés dans ORAGES en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Seuls les signaux validés sont présentés dans le tableau.

Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans les régions Paca et Corse. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca ou de l'ARS Corse (vérification d'expositions pour la légionellose, recherche de contacts pour un cas d'IIM...).

Récapitulatif des signalements par type et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca et en Corse

(dernière interrogation de la base le 22 mars 2013 à 11:00)

	Total 2012		2013 Total semaines antérieures		2013-08		2013-09		2013-11		2013-12		2013-13	
	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Hépatite A	50	1	12	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0
Infections invasives à méningocoques	34	3	4	0	1	0	2	0	2	0	0	0	1	0
Légionellose	174	3	15	0	1	0	4	0	3	0	1	0	3	0
Listériose	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0
Rougeole	50	0	7	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	101	2	9	2	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0
Epidémies de GEA	55	0	42	2	4	0	3	0	0	0	2	0	1	0
Epidémies d'IRA	86	0	18	1	5	0	3	0	2	0	1	0	1	0
Episodes de Gale	36	3	7	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	0
Autre(s) infectieux	71	30	17	5	2	0	2	0	2	0	1	0	3	0
Autre(s) signaux	97	7	71	4	7	0	4	0	4	0	3	0	4	0

| Dispositif de surveillance non spécifique |

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique basé sur un réseau pérenne de partenaires**. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule (2005 à 2012), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite, GEA...).

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

- d'identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- de fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- de participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « **cartes de contrôle pour données individuelles** ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

Liste des services des urgences produisant des RPU codés et analysés dans le cadre du suivi des épidémies hivernales : Arles, Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beaugard), Martigues, Nice (St Roch et Lenval), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron, Toulon (St Musse et HIA St Anne), Valréas, Bastia, Porto-Vecchio

| Dispositif de surveillance des intoxications au CO |

Le système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été mis en place au cours du 2ème trimestre 2005. Il est piloté au niveau national par l'InVS.

Les objectifs du dispositif sont :

- **d'alerter** afin de prendre les mesures de gestion du risque immédiates en soustrayant les personnes exposées de la source et de prévenir les récides ;
- **de décrire** la répartition spatio-temporelle des intoxications au CO, les circonstances de survenue de ces intoxications et leurs facteurs de risque ;
- **d'évaluer** l'efficacité générale de la politique de prévention.

Tout signalement d'intoxication au CO suspectée ou avérée doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé, hors incendie.

Il donne lieu à une **enquête environnementale** par les services Santé-Environnement des délégations territoriales de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé et à une **enquête médicale** par le Centre antipoison et de toxicovigilance de Marseille pour la région Paca et par les médecins et infirmières de l'ARS pour la Corse.

L'enquête médicale permet de confirmer l'intoxication au CO et de décrire la gravité des symptômes et la prise en charge des personnes intoxiquées.

L'enquête environnementale a pour but d'identifier la source d'intoxication, de mettre en sécurité l'installation, de définir les éventuels travaux à effectuer et d'éviter ainsi les récides.

Pour signaler :

- [fiche de signalement](#) à transmettre par fax au 04 13 55 83 44 pour la région Paca
- signalement à transmettre par fax au 04 95 51 99 12 pour la Corse

Le point épidémi

La Cire Sud remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils des régions Paca et Corse.

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu des régions Paca et Corse.

Etablissements de santé des régions Paca et Corse.

Etablissements médicaux -sociaux des régions Paca et Corse.

SOS Médecins de Cannes, Nice, Marseille, Aix-en-Provence, Gardanne-Trets, Toulon-Fréjus, Avignon, Ajaccio.

SDIS des régions Paca et Corse et **Bataillon des marins pompiers** de Marseille.

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM des régions Paca et Corse

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

Laboratoire de virologie AP-HM

SCHS de Paca et Corse

Si vous désirez recevoir par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr

Diffusion

ARS Paca - Cire Sud
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr