



INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2014-06 publié le 7 février 2014

Période analysée : du vendredi 31 janvier au jeudi 6 février 2014*

| EPIDEMIES HIVERNALES | Synthèse sur la période analysée

BRONCHIOLITE	PACA	CORSE
Service des urgences	P2. Activité modérée, stable	/
Arbam Paca	P2. Activité modérée, stable	/
SYNDROMES GRIPPAUX	PACA	CORSE
Service des urgences	P3. Activité modérée, en hausse	P7. Activité modérée en hausse
SOS Médecins	P3. Activité modérée, en hausse	P7. Activité faible, en hausse
Réseau unifié (RUSMG)	P4. Activité modérée, en hausse	P8. Activité modérée, en baisse
Cas graves de grippe	1 nouveau cas / Total : 4 cas	Total : 0 cas
Institutions pour personnes fragiles	P5. 2 nouveaux foyers d'IRA / Total : 8 foyers depuis le 1/9	Total : 0 foyer
Circulation virus grippaux	P6. Circulation modérée en hausse	P9. Circulation modérée en hausse
GASTROENTERITES	PACA	CORSE
Service des urgences	P10. Activité modérée, stable	P13. Activité modérée, en hausse
SOS Médecins	P10. Activité modérée, stable	P13. Activité modérée, en baisse
Réseau Sentinelles	P11. Activité forte, en hausse	P14. Activité modérée, en baisse
Institutions pour personnes fragiles	P12. 2 nouveaux foyers de GEA / Total : 26 foyers depuis le 1/9	Aucun nouveau foyer de GEA / Total : 1 foyer depuis le 1/9
INTOXICATIONS AU CO	PACA	CORSE
Signalements aux ARS	P15. 68 épisodes - 195 personnes	P15. 4 épisodes - 11 personnes

| SURVEILLANCE NON SPECIFIQUE (SNS) | Synthèse sur la période analysée

SAMU	PACA	CORSE
Total affaires	→	ND
Transports médicalisés	→	ND
Transports non médicalisés	→	ND
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 16](#).

Analyse des données de **mortalité toutes causes** présentée en [page 17](#).

| ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 18](#).

| Surveillance MDO | Légionellose - Hépatite A - IIM - Rougeole - Tiac

Point sur la légionellose, les hépatites A, les IIM, la rougeole et les Tiac en Paca en [page 19](#).



Pour tout signalement d'urgence sanitaire, vous pouvez joindre



en Paca
la plateforme régionale de
réception des signaux

☎ 04 13 55 8000
☎ 04 13 55 83 44
@ ars13-alerte@ars.sante.fr



en Corse
la plateforme régionale de
capture des signaux

☎ 04 95 51 99 88
☎ 04 95 51 99 12
@ ars-2A-alerte@ars.sante.fr

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

Résumé des observations du vendredi 31 janv. au jeudi 6 févr. 2014

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 par rapport à la semaine précédente. La courbe épidémique est assez atypique cette saison : la baisse qui suit habituellement le pic épidémique est moins rapide cette saison. Le taux d'hospitalisation est toujours stable.

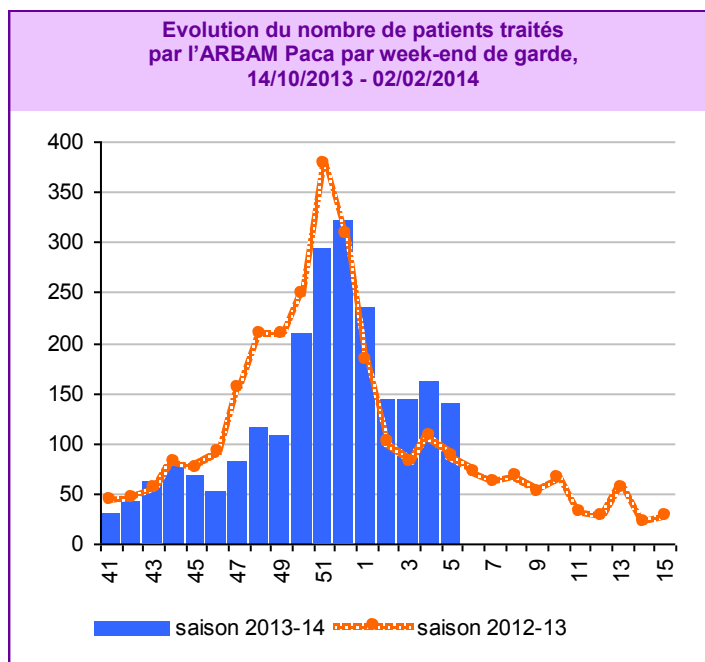
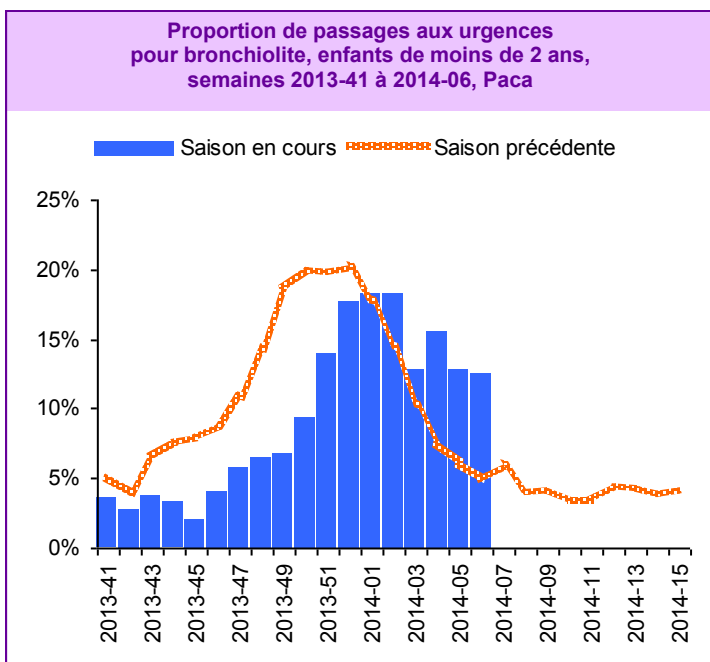
ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est en légère baisse par rapport au week-end précédent mais reste plus élevé que celui observé la saison précédente à la même époque.

SERVICES DES URGENCES	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 047	1 868	2 014	2 065	1 957
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	373	238	312	264	246
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	18,2%	12,7%	15,5%	12,8%	12,6%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	137	100	134	110	106
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37%	42%	43%	42%	43%

Analyse basée sur les 35 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	4-5 Janv.	11-12 Janv.	18-19 Janv.	25-26 Janv.	1-2 Févr.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	234	144	144	162	139
nombre de séances	402	232	245	267	220

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



BRONCHIOLITE : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 50-51-52 : 20 % 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 : 379 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Attention : les données des épidémies de 2012-13 et 2013-14 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (6 nouveaux établissements).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde a augmenté en 2013-14.

Résumé des observations du vendredi 31 janv. au jeudi 6 févr. 2014

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en augmentation par rapport à la semaine dernière, et représente 1 % des passages aux urgences. Cette proportion reste toutefois bien inférieure à la proportion observée à la même période la saison précédente.

SOS Médecins - La part des visites pour syndromes grippaux des associations SOS Médecins est en légère augmentation mais reste toutefois inférieure à la proportion observée à la même période la saison précédente.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 5, non encore consolidé, est de 247 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - 1 nouveau cas signalé (total = 4 cas). Tous les cas étaient âgés de plus de 65 ans et étaient infectés par un virus de type A. Un patient est encore hospitalisé, les autres sont guéris.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Deux nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés en semaine 6. Huit épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

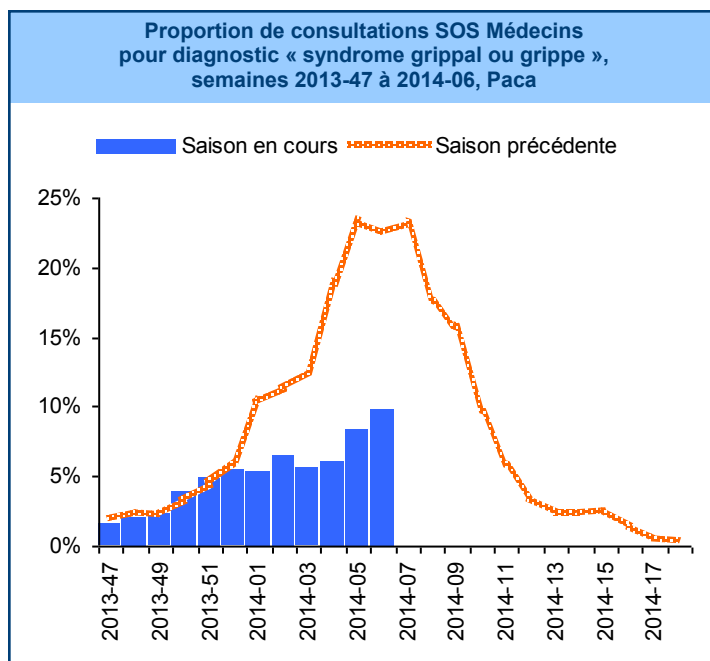
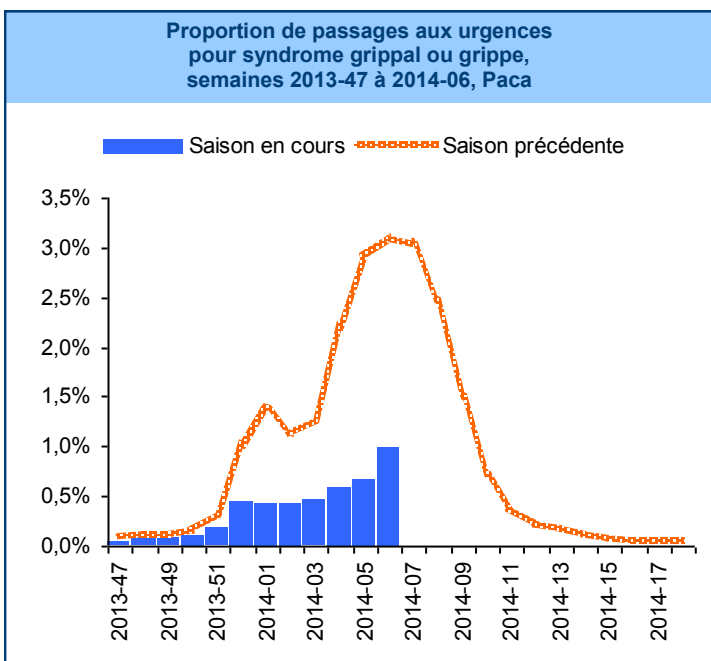
Circulation virale - Le CNR *influenza* de Lyon a isolé 8 virus grippaux (1 A(H1N1), 6 A(H3N2) et 1 B) en semaine 5. Depuis le début de la surveillance (semaine 2013-47), 33 virus grippaux ont été isolés sur 116 patients prélevés : 5 virus A(H1N1), 20 virus A(H3N2), 1 B et 7 virus A non typés.

SERVICES DES URGENCES	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de passages	23 170	22 839	22 846	23 612	23 573
passages pour syndrome grippal	100	104	131	159	233
% par rapport au nombre total de passages	0,4%	0,5%	0,6%	0,7%	1,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	4	2	5	9	13
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	4,0%	1,9%	3,8%	5,7%	5,6%

Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)
 Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de consultations	6 219	5 739	5 869	6 269	6 438
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	2 239	2 075	2 232	2 622	2 883
% par rapport au nombre total de consultations	36%	36%	38%	42%	45%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	253	208	222	332	419
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,4%	5,7%	6,0%	8,3%	9,8%

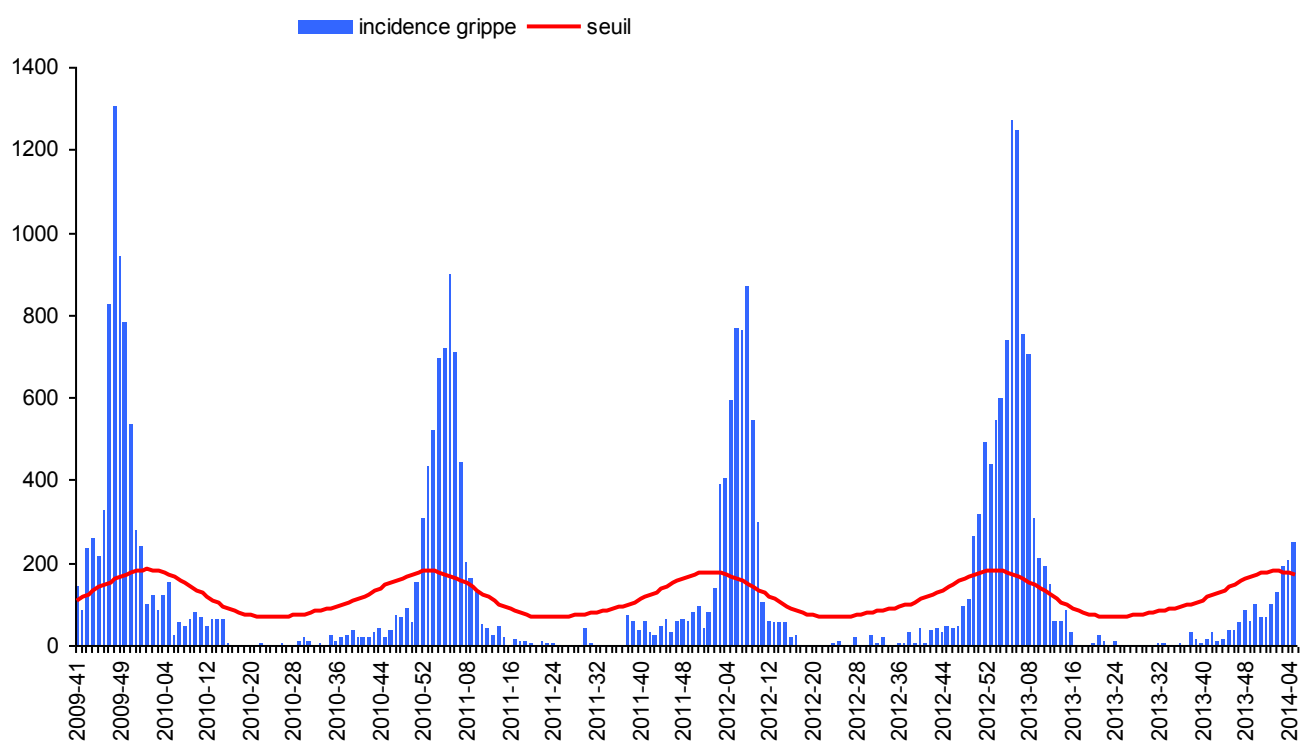
Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics syndrome grippal ou grippe





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	126	190	205	247	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	75	122	145	177	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	177	258	265	317	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	178	176	174	171	ND
nombre de médecins participants	34	30	35	30	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-05, Paca



GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 5 à 7 de 2013 : 2,7 % de passages pour grippe sur cette période.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 4 à 7 de 2013 : 21,5 % de consultations pour syndrome grippal sur cette période (statistique basée sur les diagnostics).

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaines 5 et 6 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 1 256 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

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 2013, 8 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 4 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 16 % chez les résidents et de 4 % chez le personnel. 2 hospitalisations ont été recensées parmi les résidents. Pas de décès.

Une recherche étiologique par test rapide d'orientation diagnostique de la grippe (TROD) a été réalisée dans 1 épisode sur les 4 clôturés. Le résultat était négatif.

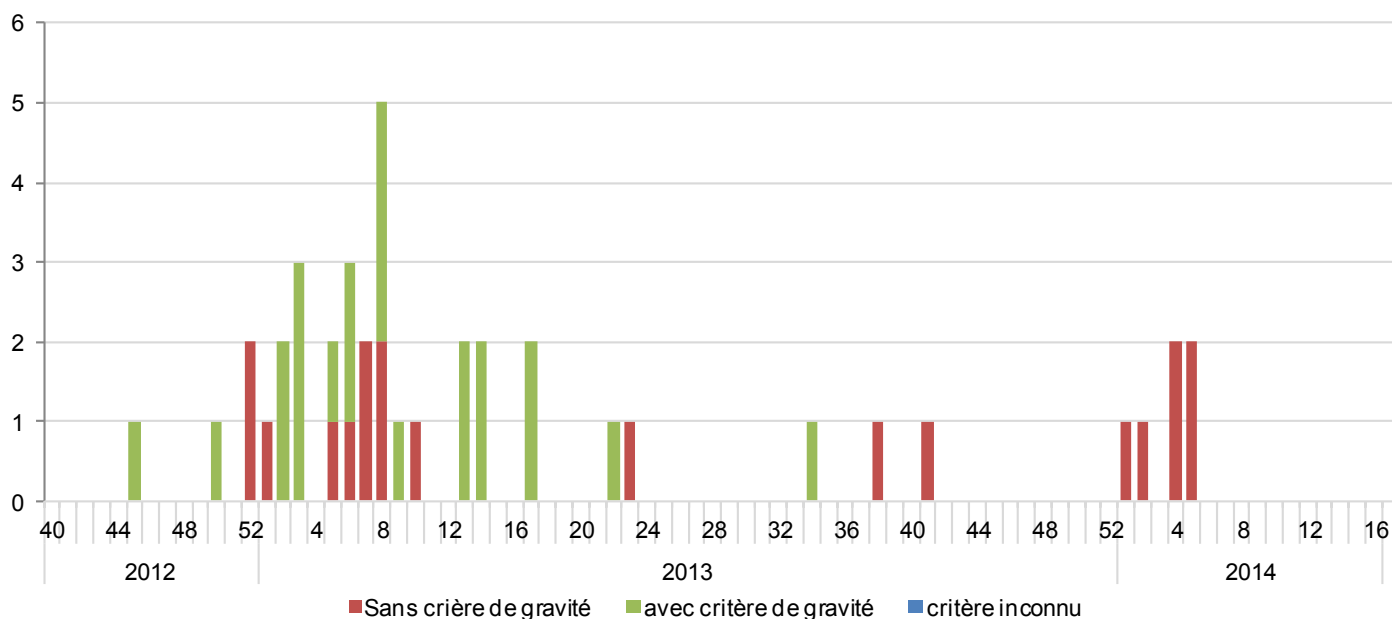
Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-06, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	8
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	1
- Bouches-du-Rhône	2
- Var	2
- Vaucluse	2
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	4
Nombre total de résidents malades	27
Taux d'attaque moyen chez les résidents	16%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	4%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	2
Taux d'hospitalisation moyen	7%
Nombre de décès	0
Létalité moyenne	0,0%
Recherche étiologique effectuée	2 épisode(s)
- Grippe confirmée	0 épisode(s)
- VRS confirmé	0 épisode(s)

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2012-40 à 2014-06, Paca



IRA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

33 épisodes d'IRA ont été signalés par 32 collectivités : 28 Ehpad, 2 USLD, 1 FAM et 1 MAS / 2 épisodes dans les Alpes-de-Haute-Provence, 7 dans les Alpes-Maritimes, 11 dans les Bouches-du-Rhône, 7 dans le Var et 6 dans le Vaucluse.

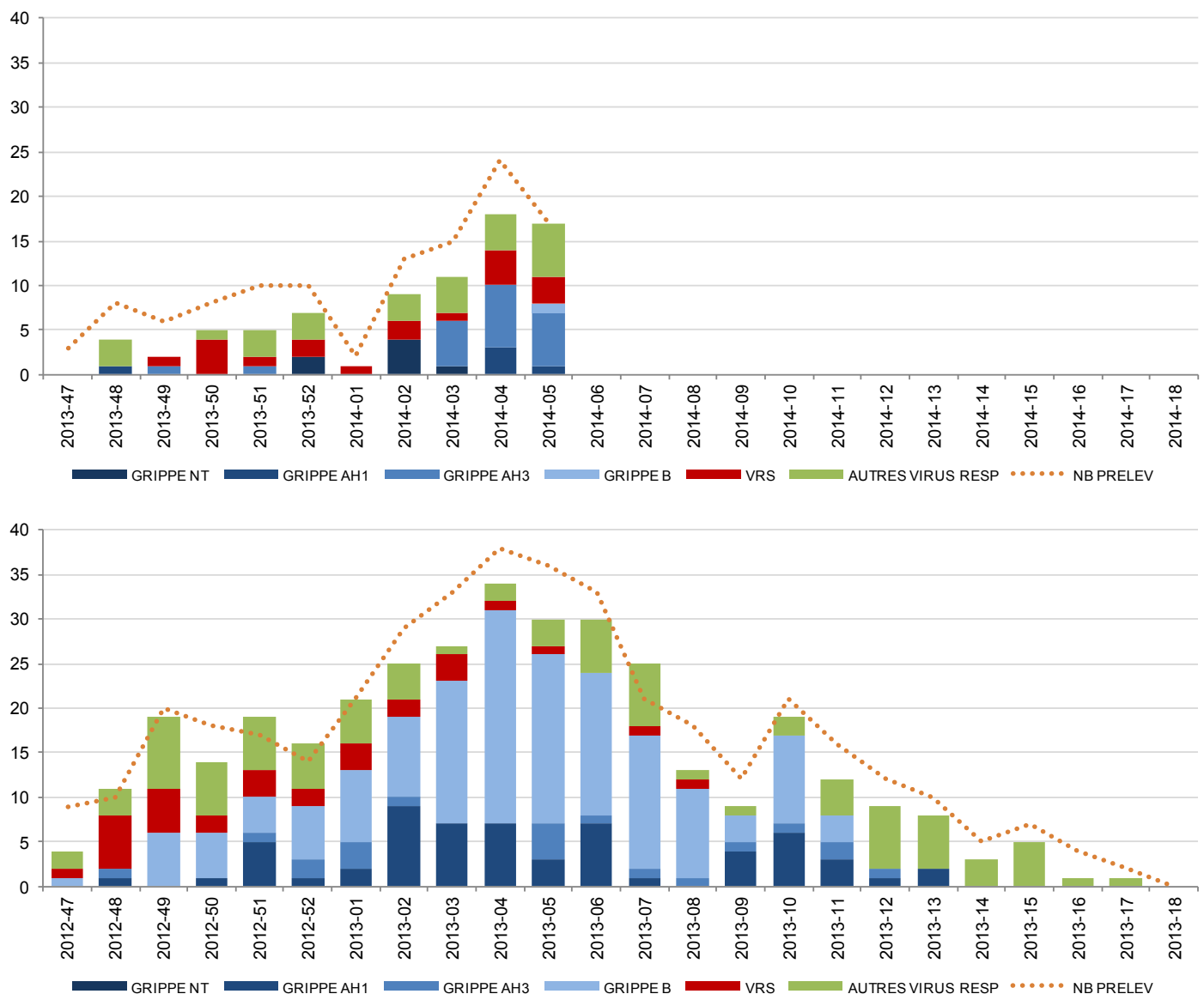
550 malades sur les 2 405 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 23 %** [étendue 0 %-63 %]. Taux d'hospitalisation de 6.2 % (34 hospitalisations). Létalité de 1,8 % (10 décès).

114 malades sur les 1 417 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 8 %** [étendue 0 %-48 %].

Recherche étiologique réalisée pour 25 épisodes (76 %). Trod pour la grippe demandés par 23 Ehpa (88 %) : au moins un cas de grippe confirmé dans 57 % des foyers. Virus A identifié dans 5 épisodes et virus B dans 6 épisodes. 2 épisodes grippaux non typés.

CNR DES VIRUS INFLUENZA REGION SUD - HCL	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
virus grippaux	4	6	10	8	ND
- dont virus A(H1N1)	0	0	3	1	ND
- dont virus A(H3N2)	0	5	7	6	ND
- dont virus B	0	0	0	1	ND
VRS	2	1	4	3	ND
autres virus respiratoires	3	4	4	6	ND
nombre de patients prélevés	13	15	24	17	ND

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectuées par le CNR des virus influenza région Sud, semaines 47 à 18 des saisons 2013-2014 et 2012-2013, Paca



La surveillance virologique en population générale des infections respiratoires aiguës s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe (Grog), les laboratoires partenaires et le Centre national de référence (CNR) du virus influenza de la région sud (Hospices civils de Lyon). En période épidémique, ces médecins prélèvent, au sein d'une classe d'âge qui leur est préalablement attribuée, le premier patient de la semaine qui présente une infection respiratoire aiguë depuis moins de 48 heures et qui accepte la réalisation d'un prélèvement.



Centre National de Référence des Virus Influenza - HCL

Centre de Biologie & Pathologie Est
Institut de Microbiologie
Laboratoire de Virologie

Résumé des observations du vendredi 31 janv. au jeudi 6 févr. 2014

Services des urgences - Sept passages pour syndrome grippal ont été enregistrés aux urgences cette semaine contre 4 la semaine précédente.

SOS Médecins - La part des visites pour syndromes grippaux de SOS Médecins Ajaccio reste faible (4,5 % des consultations avec diagnostic).

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 5, non encore consolidé, est de 159 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - Aucun cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé 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 été signalé depuis le début de la surveillance.

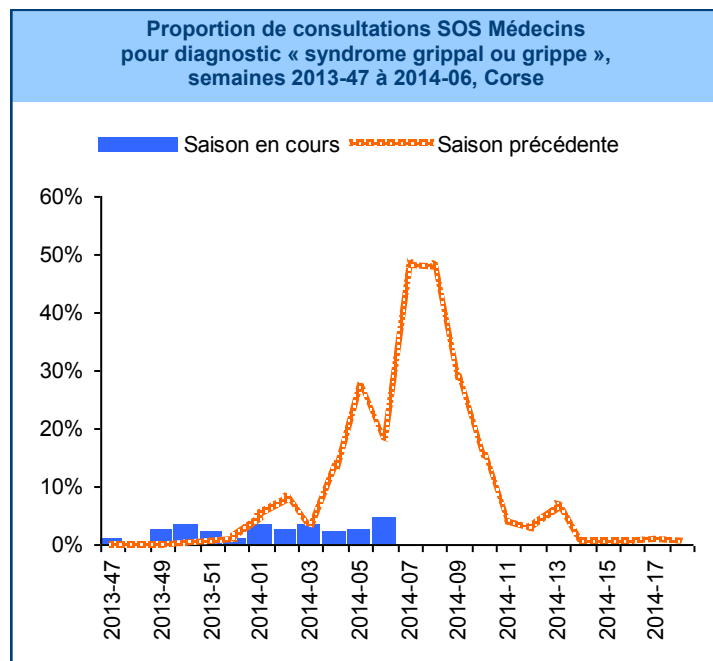
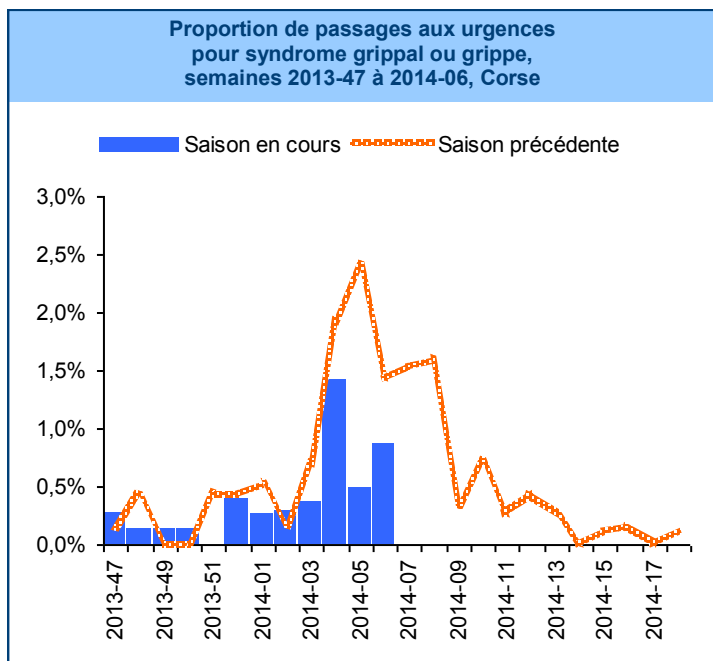
Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse a isolé 7 virus grippaux (4 A(H3N2) et 3 A(H1N1)) en semaine 5. Depuis le début de la surveillance (2013-47), 15 virus grippaux ont été isolés sur 43 patients prélevés : 5 virus A(H1N1), 7 virus A(H3N2), 2 virus B et 1 A non typé.

SERVICES DES URGENCES	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de passages	685	845	850	835	808
passages pour syndrome grippal	2	3	12	4	7
% par rapport au nombre total de passages	0,3%	0,4%	1,4%	0,5%	0,9%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	0	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%

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	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de consultations	483	494	521	559	575
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	175	218	235	239	267
% par rapport au nombre total de consultations	36%	44%	45%	43%	46%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	6	7	6	5	15
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,4%	3,5%	2,0%	2,6%	4,5%

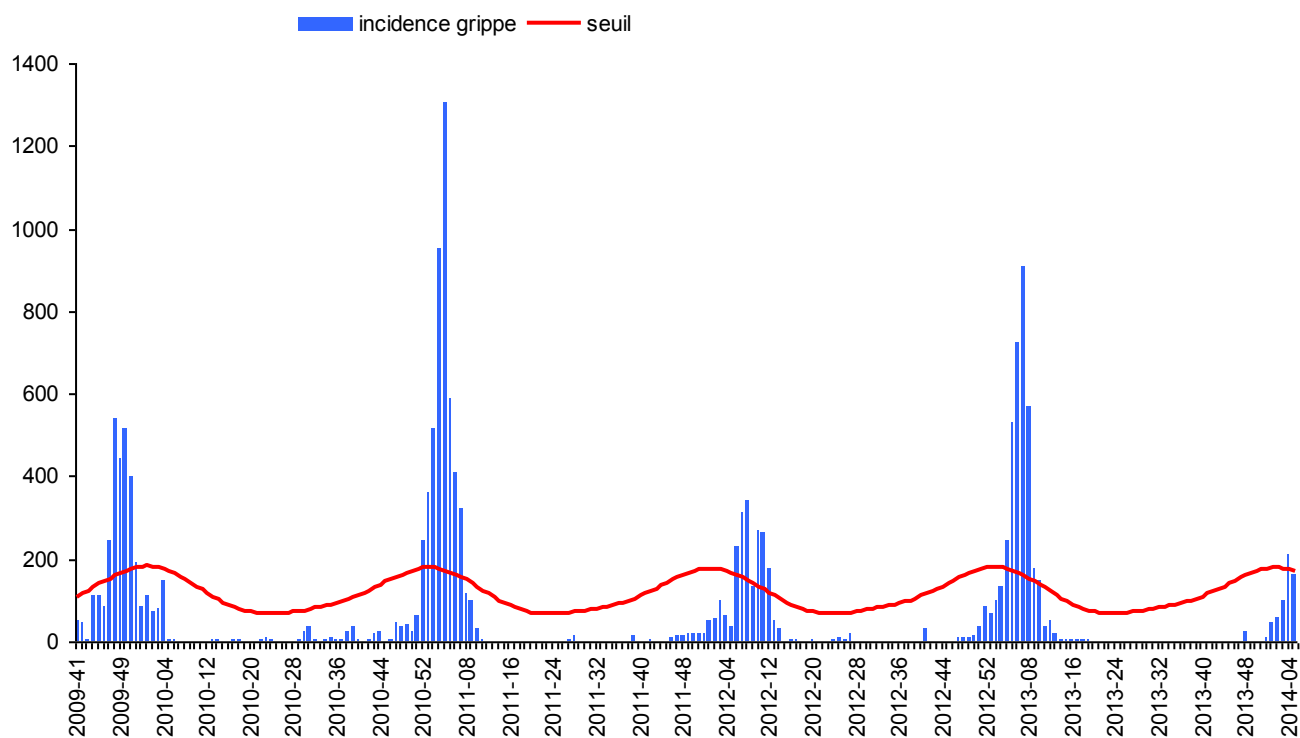
Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre
 diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	59	96	210	159	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	13	114	81	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	129	179	306	237	ND
seuil (seuil national - Serfling)	178	176	174	171	ND
nombre de médecins participants	5	6	12	14	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-05, Corse



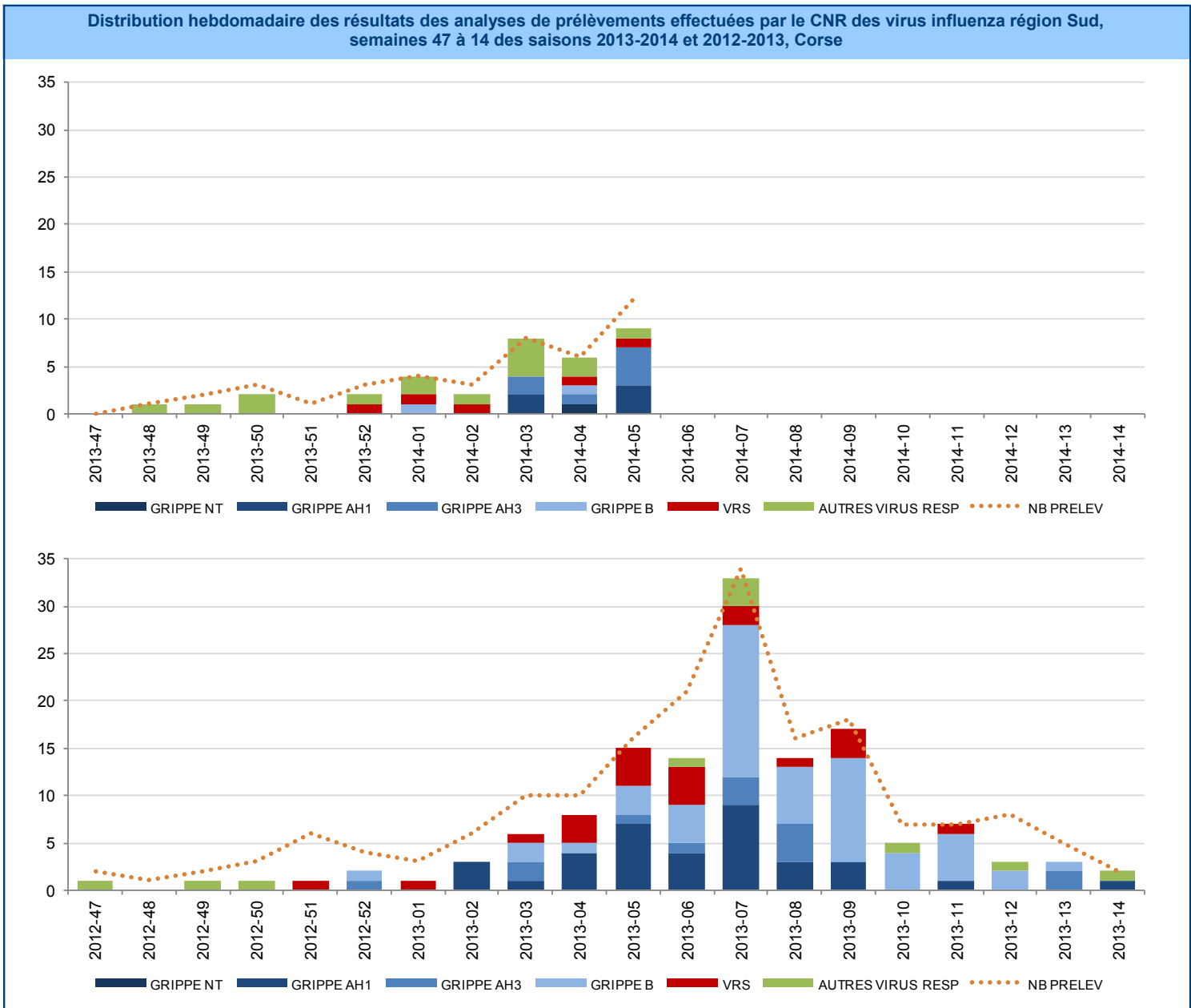
GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : retour sur la saison 2012-2013 en Corse

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 4 et 5 de 2013 : 2,1 % de passages pour grippe.

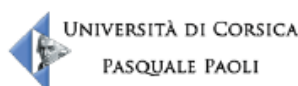
Association SOS Médecins Ajaccio - Pic épidémique enregistré en semaines 7 et 8 de 2013 : 47,6 % de consultations pour syndrome grippal sur ces 2 semaines (statistique basée sur les diagnostics).

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaines 6 et 7 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 814 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

LABORATOIRE DE VIROLOGIE EA 7310, UNIVERSITE DE CORSE	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
isolement virus grippaux	0	4	3	7	ND
- dont virus A(H1N1)	0	2	0	3	ND
- dont virus A(H3N2)	0	2	1	4	ND
- dont virus B	0	0	1	0	ND
isolement VRS	1	0	1	1	ND
autres virus respiratoires	1	4	2	1	ND
nombre de patients prélevés	3	8	6	12	ND



La surveillance virologique en population générale des syndromes grippaux en Corse s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau Sentinelles et le laboratoire de virologie EA 7310 de l'Université de Corse. Ce réseau est composé d'une quarantaine de médecins généralistes. En période épidémique, ces médecins prélèvent le premier patient de la semaine qui présente un syndrome grippal, selon la définition du réseau Sentinelles, depuis moins de 48 heures et qui accepte la réalisation d'un prélèvement.



Devenez acteur de la surveillance de la grippe en Corse !

Résumé des observations du vendredi 31 janv. au jeudi 6 févr. 2014

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente. La part des hospitalisations pour gastroentérites est en légère augmentation.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de gastroentérite est stable et représente 7,3 % du total des visites.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 5, non encore consolidé, est de 411 pour 100 000 habitants (au dessus du seuil épidémique).

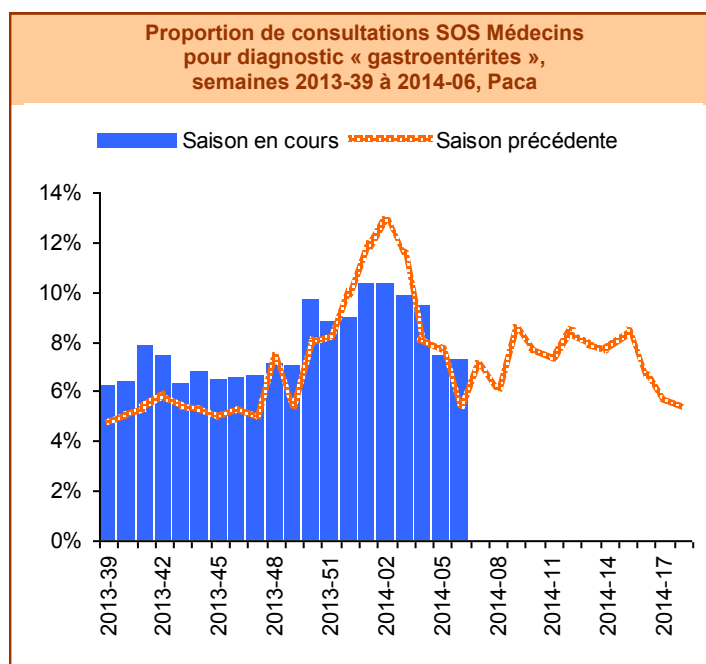
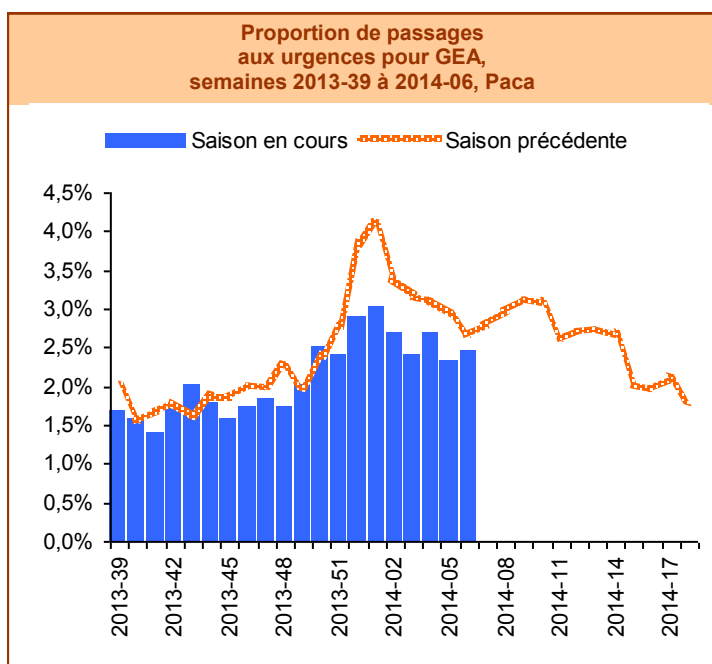
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier point épidémiologique, 2 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Vingt-six épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de passages	23 170	22 839	22 846	23 612	23 573
passages pour GEA	625	552	613	547	577
% par rapport au nombre total de passages	2,7%	2,4%	2,7%	2,3%	2,4%
hospitalisations pour GEA	76	75	95	74	93
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	12,2%	13,6%	15,5%	13,5%	16,1%

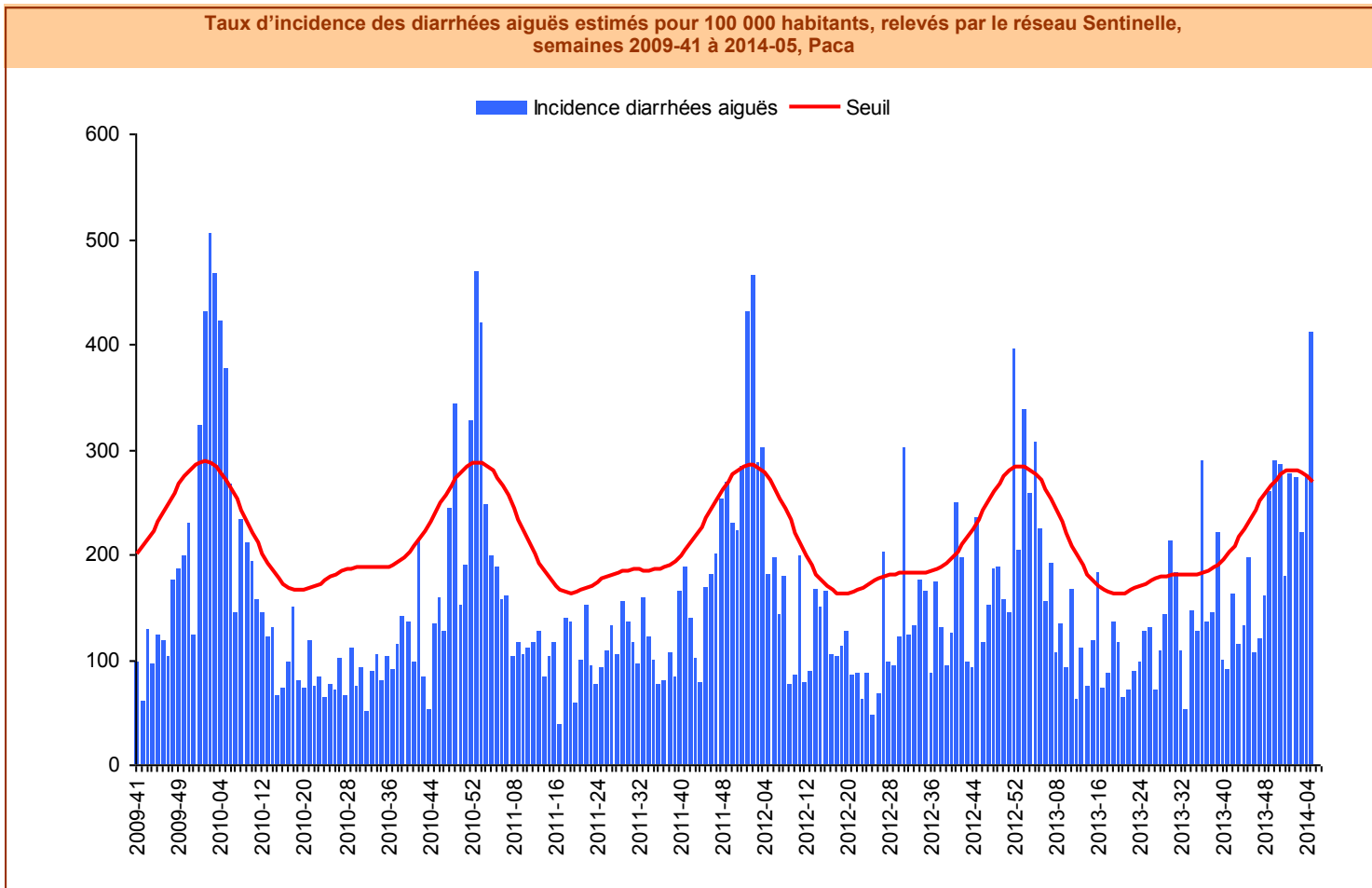
Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de consultations	6 219	5 739	5 869	6 269	6 438
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 404	1 253	1 287	1 173	1 181
% par rapport au nombre total de consultations	23%	22%	22%	19%	18%
consultations pour diagnostic gastroentérites	405	362	346	295	311
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,3%	9,8%	9,4%	7,4%	7,3%

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	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	272	220	272	411	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	280	278	274	268	ND



Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

GASTROENTERITES : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 52 de 2012 et 1 de 2013 : 3,6 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 3 de 2013 : 11,6 % des consultations pour gastroentérites (statistique basée sur les diagnostics).

Réseau Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 52 de 2012 : taux d'incidence des diarrhées aiguës de 395 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2012-13 et 2013-14 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (8 nouveaux établissements).

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

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2013, 26 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 17 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 30 % chez les résidents et de 16 % chez le personnel. 1 hospitalisation et 2 décès ont été recensés parmi les résidents.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 8 épisodes sur les 17 clôturés : du norovirus a été identifié pour 2 épisodes.

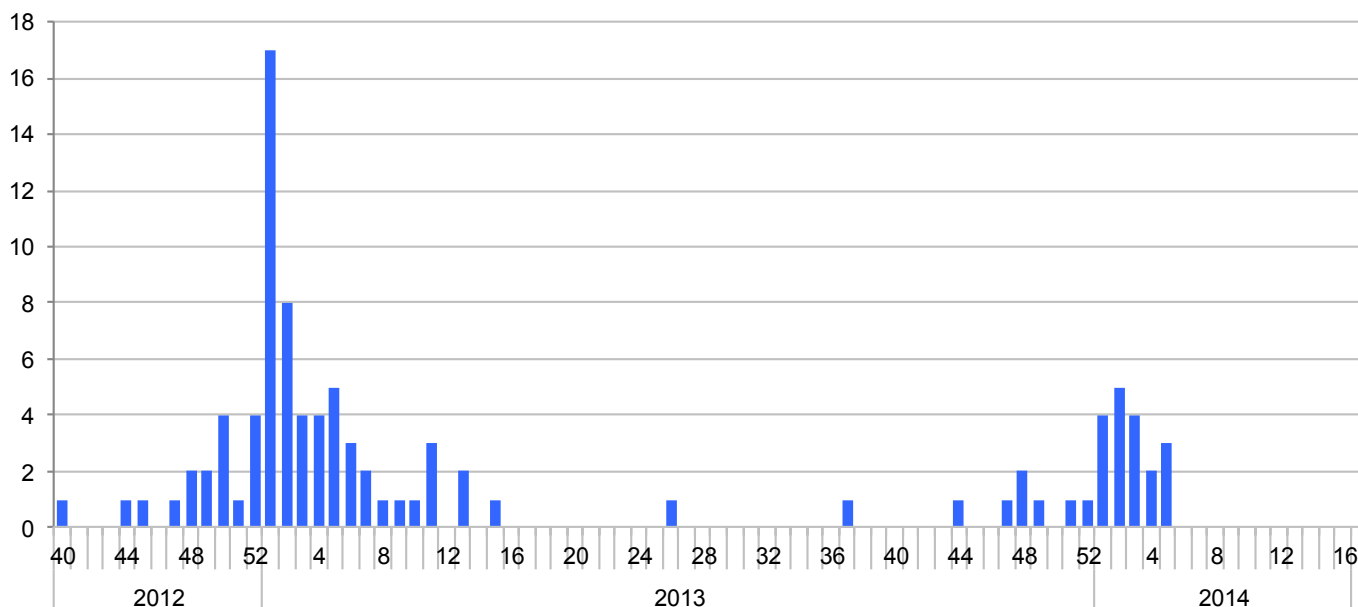
Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-06, Paca

Indicateurs GEA

Nombre d'épisodes signalés	26
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	6
- Bouches-du-Rhône	12
- Var	3
- Vaucluse	4
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	17
Nombre total de résidents malades	228
Taux d'attaque moyen chez les résidents	30%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	16%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	1
Taux d'hospitalisation moyen	0%
Nombre de décès	2
Létalité moyenne	0,9%
Recherche étiologique effectuée	8 épisodes
- Norovirus confirmé	2 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 épisode

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](http://ars.paca.fr).

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2012-40 à 2014-06, Paca



GEA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

67 épisodes de GEA ont été signalés par 67 collectivités : 60 maisons de retraite médicalisées, 3 USLD, 2 foyers logements, et 1 FAM / 6 établissements des Alpes-de-Haute-Provence, 2 des Hautes-Alpes, 15 des Alpes-Maritimes, 17 des Bouches-du-Rhône, 13 du Var et 13 de Vaucluse.

1 879 malades sur les 5 155 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 36 %** [étendue 6%-92%]. Taux d'hospitalisation de 0,5% (9 hospitalisations). Létalité de 0,1% (2 décès).

385 malades sur les 2 704 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 14 %** [étendue 0%-59%].

Recherche étiologique réalisée pour 38 épisodes (57%) : norovirus identifié pour 21 épisodes.

Résumé des observations du vendredi 31 janv. au jeudi 6 févr. 2014

Services des urgences - La part des passages aux urgences pour gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente mais reste modérée. Six hospitalisations en lien avec cette pathologie ont été enregistrées cette semaine.

SOS Médecins - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est en baisse par rapport à la semaine précédente.

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 5, non encore consolidé, est de 240 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

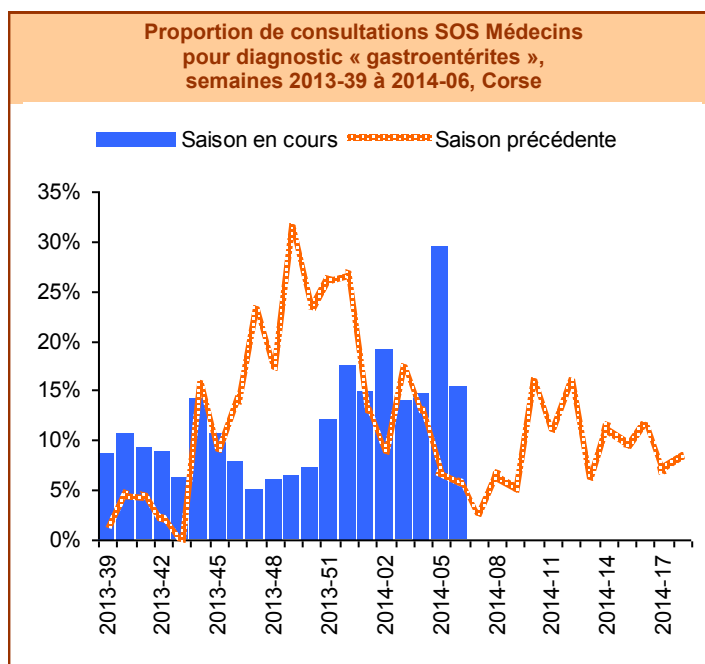
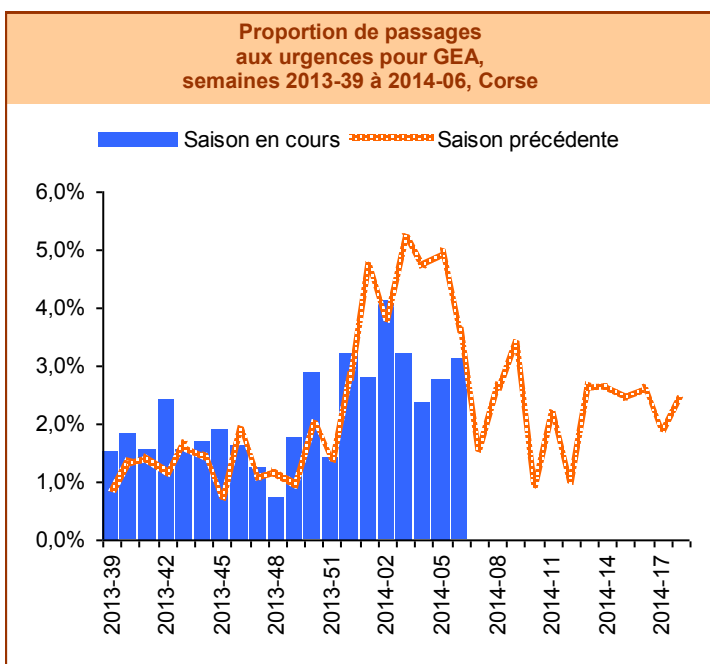
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Un épisode a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de passages	685	845	850	835	808
passages pour GEA	28	27	20	23	25
% par rapport au nombre total de passages	4,1%	3,2%	2,4%	2,8%	3,1%
hospitalisations pour GEA	4	2	3	1	6
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14,3%	7,4%	15,0%	4,3%	24,0%

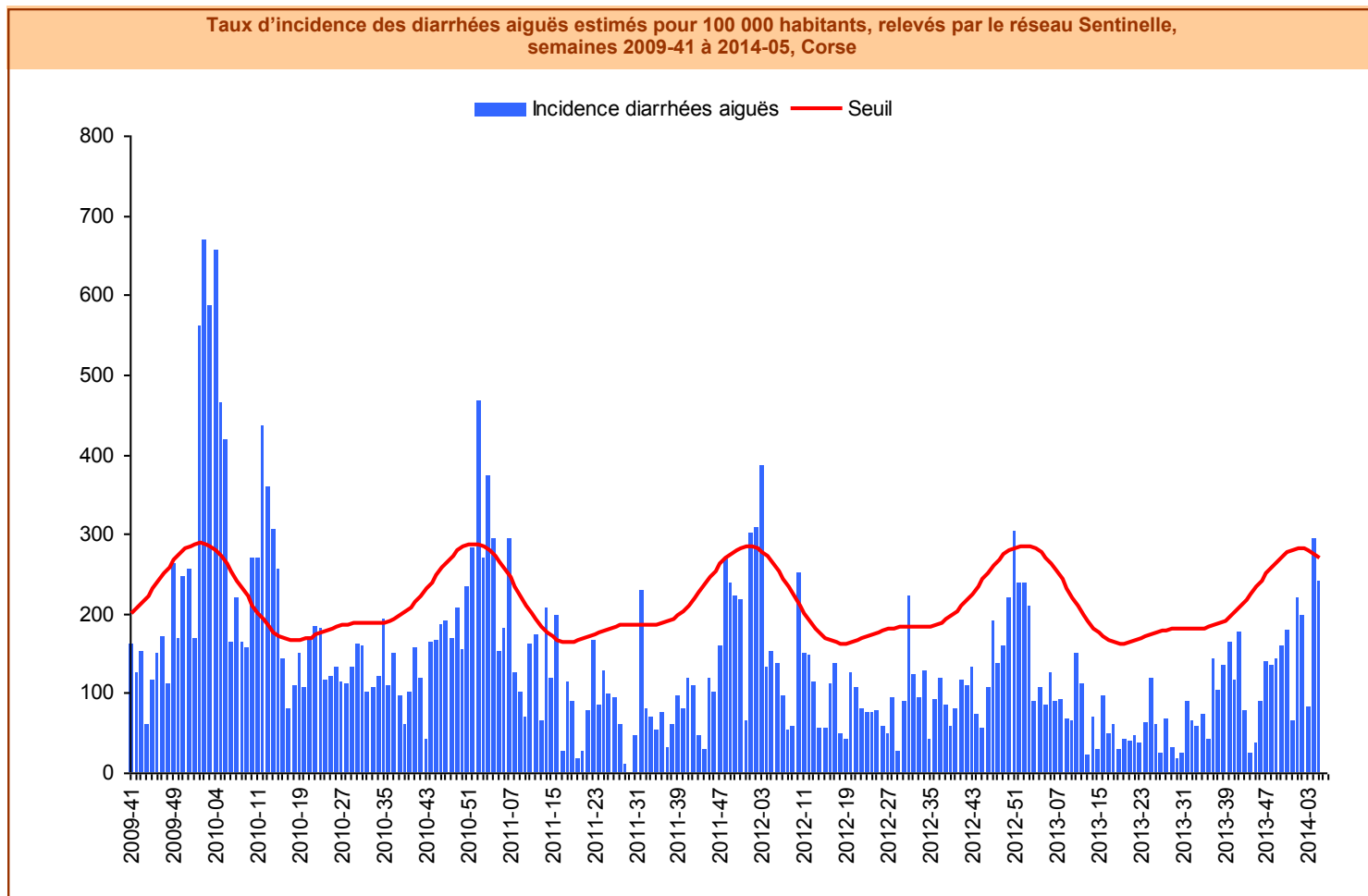
Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
nombre total de consultations	483	494	521	559	575
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	105	101	115	140	120
% par rapport au nombre total de consultations	22%	20%	22%	25%	21%
consultations pour diagnostic gastroentérites	48	28	45	57	51
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	19,1%	13,9%	14,7%	29,4%	15,3%

Motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements
 Diagnostics gastroentérites (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)



RESEAU SENTINELLES	2014-02	2014-03	2014-04	2014-05	2014-06
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	197	82	294	240	ND
seuil épidémique	280	278	274	268	ND



Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

GASTROENTERITES : retour sur la saison 2012-2013 en Corse

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 5 de 2013 : 4,4 % de passages pour GEA sur les 5 semaines.

Association SOS Médecins Ajaccio - Pic épidémique enregistré en semaines 51 et 52 de 2012 avec 32 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 51 de 2012 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 302 pour 100 000 habitants.

| INTOXICATIONS AU CO |

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 7 février 2014, par les Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse et enregistrés sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Si au cours des enquêtes environnementales ou médicales, il apparaît qu'une affaire n'entre pas dans le cadre du système de surveillance, elle est supprimée de la base nationale au fur et à mesure et n'entre plus dans le bilan mensuel.

Région Paca

Ampleur

68 affaires d'intoxication au CO suspectées ou avérées ont été signalées entre le 1^{er} septembre 2013 et le 31 janvier 2014 (figure 1).

195 personnes ont été impliquées dans ces intoxications.

Sur la même période en 2012/2013, 54 épisodes étaient survenus impliquant 164 personnes. Les premières intoxications ont cependant été plus précoces cette année (7 septembre versus 2 octobre en 2012).

Répartition géographique

Tous les départements ont été concernés par au moins un épisode d'intoxication au CO ; les Bouches-du-Rhône étant les plus touchés avec 28 épisodes (figure 2).

Circonstances des intoxications

Les intoxications sont principalement survenues dans l'habitat (63 épisodes). 3 épisodes sont survenus en milieu du travail, 1 dans un établissement recevant du public et 1 dans un véhicule.

Prise en charge médicale

137 personnes ont été transportées aux urgences et 34 ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Cinq décès ont été signalés à l'occasion de 2 épisodes d'intoxication.

Région Corse

4 signalements d'intoxication au CO impliquant **11 personnes** ont concerné la Corse depuis septembre 2013.

A la même époque, 7 épisodes impliquant 13 personnes avaient été signalés à l'ARS l'an passé.

10 personnes sont passées dans un service des urgences et 7 en caisson hyperbare. Pas de décès.

Tous les épisodes concernaient la Haute-Corse et ont eu lieu dans l'habitat.

France métropolitaine

Au niveau national, **765 épisodes** d'intoxication au CO ayant impliqué **2 356 personnes** ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2013 (bilan au 4 février 2014).

Les régions Ile-de-France, Nord-Pas-de-Calais et Paca sont les plus concernées par les intoxications au CO mais seule la région Paca enregistre une augmentation des signalements par rapport à l'an passé.

[En savoir plus](#)

Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre 2013 - janvier 2014)

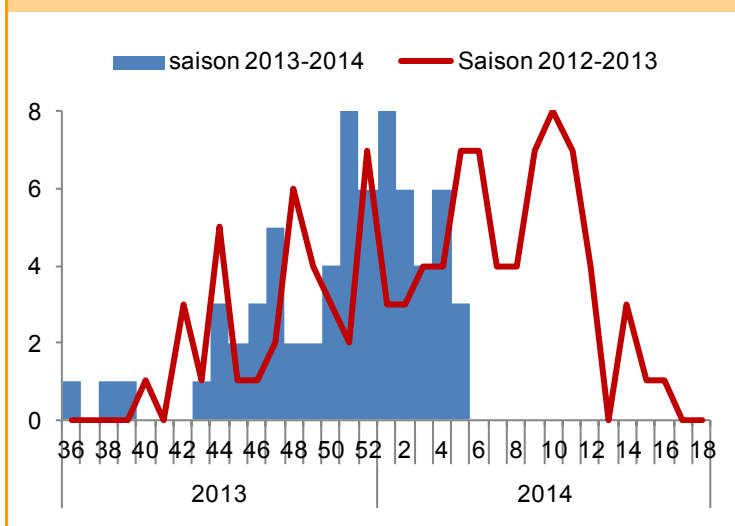
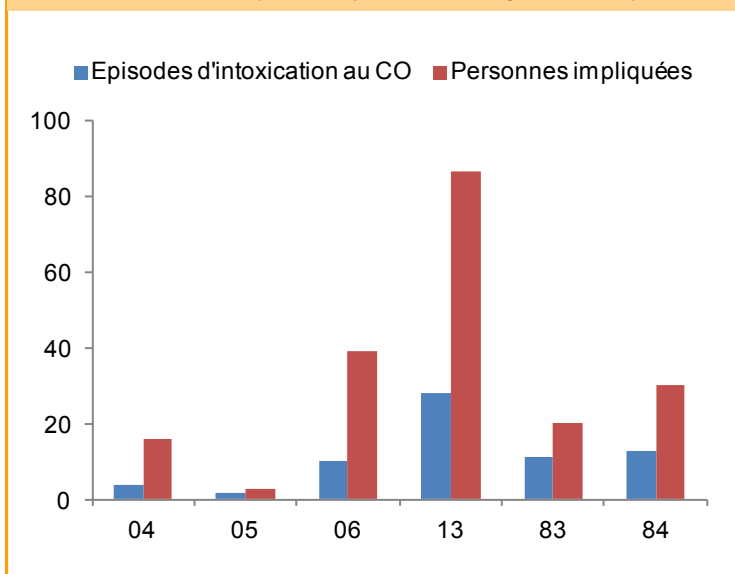


Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (Paca, septembre 2013 - janvier 2014)



Prévention

Pour éviter une intoxication, des gestes simples doivent être adoptés :

- assurer une bonne ventilation du logement,
- faire entretenir et vérifier par un professionnel qualifié les appareils à combustion (chaudière, poêle, chauffe-eau, insert de cheminée ...),
- faire ramoner mécaniquement les conduits de fumée,
- respecter scrupuleusement les consignes d'utilisation des appareils à combustion,
- ne jamais utiliser, pour chauffer un logement, des appareils non destinés à cet usage.

Plus d'informations sur le site de l'[ARS Paca](#) ou de l'[ARS Corse](#).

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 31 janvier au jeudi 6 février 2014

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	→	→	→	→	→	ND	→
SAMU / Transports médicalisés	→	→	→	→	→	→	ND	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	→	→	↑	→	→	ND	→
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

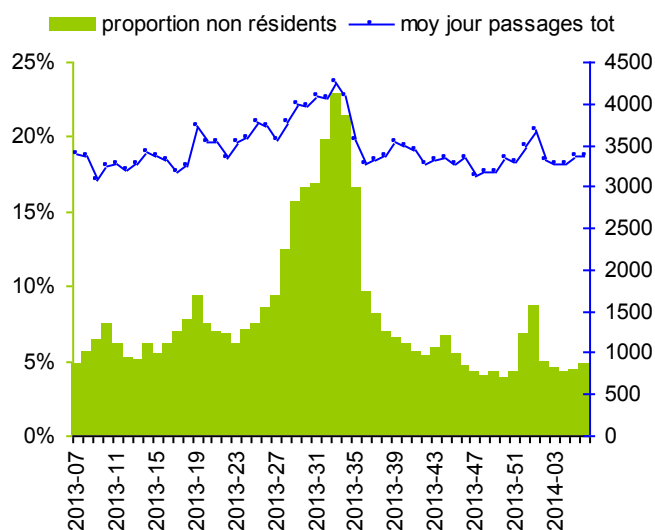
* établissements sentinelles (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

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

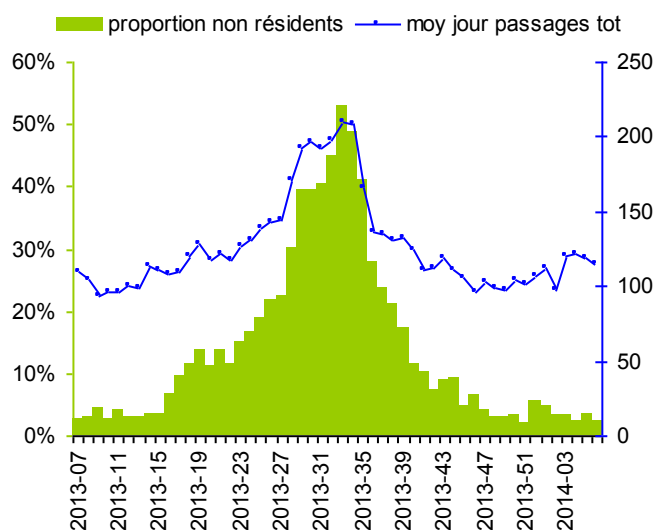
Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation 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 mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans les régions Paca et Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca cette semaine est de 4,8 % et de 2,1 % en Corse.

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



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



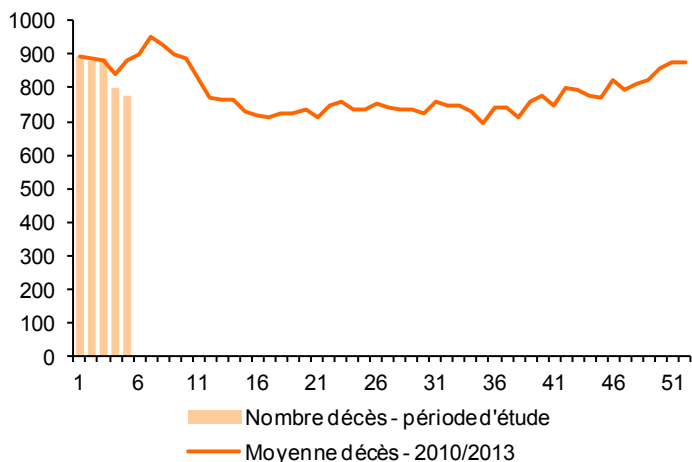
Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2014

Paca - La mortalité mesurée à partir des données fournies par l'Insee est proche de celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013).

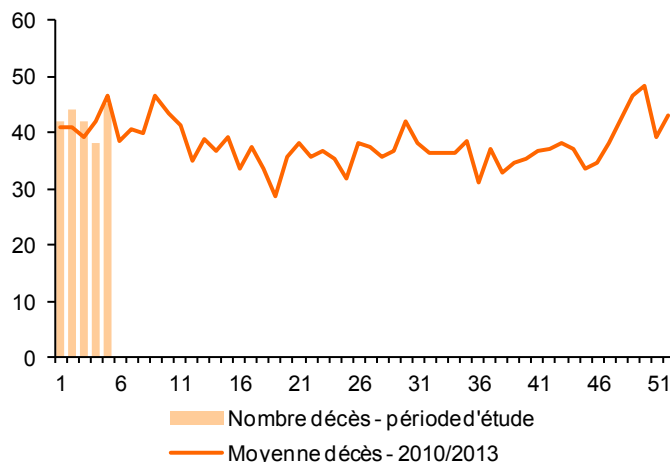
Corse - La mortalité mesurée à partir des données fournies par l'Insee est proche de celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013). Les tendances sont cependant difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca et 20 de Corse, représentant respectivement 89 et 69 % de l'ensemble des décès.

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Paca



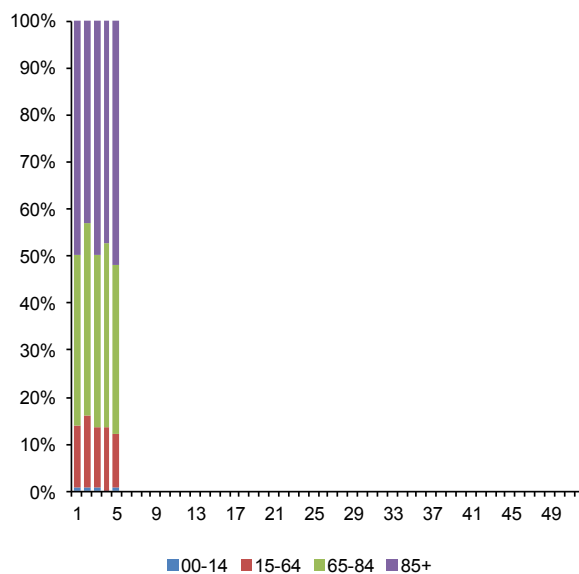
Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Corse



Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes

Mois	Région Paca			Région Corse		
	Réf *	2014 **	Diff ***	Réf *	2014 **	Diff ***
Janvier	3 883	3 778	-2,7%	184	184	0,1%
Février	3 680			161		
Mars	3 668			183		
Avril	3 136			158		
Mai	3 209			148		
Juin	3 189			157		
Juillet	3 255			168		
Août	3 276			158		
Septembre	3 133			152		
Octobre	3 438			163		
Novembre	3 421			158		
Décembre	3 753			194		

Evolution hebdomadaire de la répartition des décès par classes d'âge, 2014, Paca



* Réf : valeur attendue correspondant à la moyenne des décès enregistrés sur les années 2010 à 2013 sur des périodes équivalentes.

** 2014 : nombre de décès enregistrés en 2014.

*** Diff : pourcentage de variation (augmentation ou diminution du nombre de décès observés par rapport au nombre de décès attendus).

| 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 consignées 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 7 février 2014 à 14:00)

	Total 2013		2014 Total semaines antérieures		2014-02		2014-03		2014-04		2014-05		2014-06	
	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	2	2	0	0	0	2	0	2	0	3	0	3	0
Infections invasives à méningocoques	42	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	160	2	2	0	3	0	5	2	3	0	5	0	5	0
Listériose	28	2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Rougeole	89	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	4	0	1	0	0	0	2	0	3	0	1	0
Epidémies de GEA	65	4	1	0	7	0	3	0	7	0	1	0	3	0
Epidémies d'IRA	31	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0
Autre(s) infectieux	118	15	2	0	2	0	2	3	2	2	3	1	5	0
Autre(s) signaux	312	17	11	0	17	1	15	0	17	2	14	0	15	0

Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse sont les **cas résidant en région Paca**. Pour les foyers de Tiac, la sélection s'est faite sur le département de signalement.

Les dates retenues pour l'analyse sont :

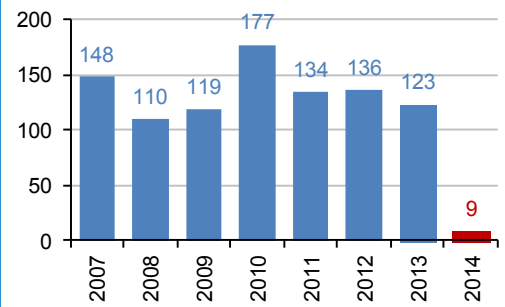
- **Légionellose** : date de début des signes
- **Hépatite A** : date de la confirmation biologique
- **Infections invasives à méningocoque (IIM)** : date d'hospitalisation
- **Rougeole** : date de l'éruption
- **Toxi-infection alimentaire collective (Tiac)** : date de signalement du foyer

Nombre de MDO validées par l'InVS - Paca, années 2013 et 2014
(extractions réalisées le 06/02/2014 à partir de la base de données MDO de l'InVS)

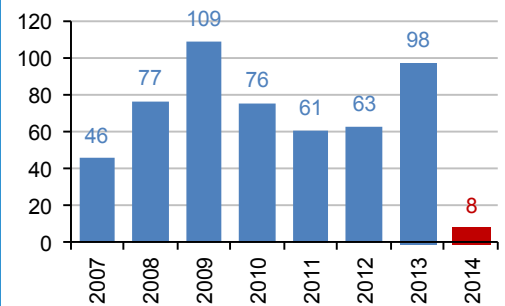
2013	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2013	123	98	35	82	65
Janvier	7	5	1	4	4
Février	9	3	3	6	2
Mars	6	7	3	6	4
Avril	9	10	5	31	5
Mai	18	7	5	17	3
Juin	11	9	3	10	2
Juillet	15	18	3	2	10
Août	12	10	1	2	10
Septembre	6	10	2	0	6
Octobre	10	6	7	2	9
Novembre	11	6	2	1	4
Décembre	9	7	0	1	6
04 – Alpes-de-Haute-Provence	7	2	0	0	2
05 – Hautes-Alpes	4	2	2	1	0
06 – Alpes-Maritimes	38	32	2	49	11
13 – Bouches-du-Rhône	40	52	19	5	22
83 – Var	28	6	9	27	23
84 – Vaucluse	6	4	3	3	7

2014	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2014 (données provisoires)	9	8	4	1	10
Janvier	9	6	4	1	10
Février	0	2	0	0	0
04 – Alpes-de-Haute-Provence	2	0	0	0	0
05 – Hautes-Alpes	1	0	0	0	0
06 – Alpes-Maritimes	5	1	0	1	3
13 – Bouches-du-Rhône	0	5	3	0	2
83 – Var	1	1	1	0	4
84 – Vaucluse	0	1	0	0	1

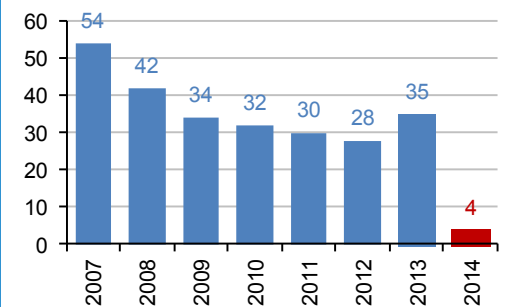
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2014



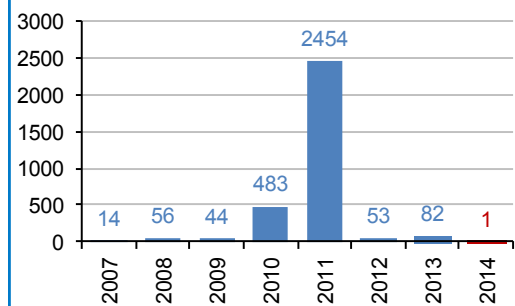
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2014



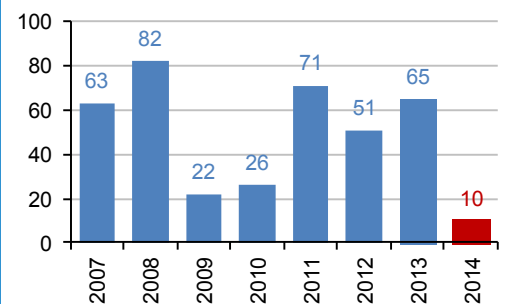
Cas d'IIM par séro groupe, Paca, 2007-2014



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2014



Foyers de TIAC, Paca, 2007-2014



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi les cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®) 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 2013), 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 : Aix-en-Provence (Parc Rambot), Antibes, Apt, Arles, Aubagne (La Casamance), Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cagnes-sur-Mer (Clinique Saint-Jean), Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, La Ciotat, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beauregard), Martigues, Nice (St Roch, Lenval et St Georges), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron, Toulon (St Musse et HIA St Anne), Vaison-La-Romaine, 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 3^{ème} 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 récurrences ;
- **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 (hors incendie) doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé.

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 récurrences.

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

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.

Associations SOS Médecins des régions Paca et Corse.

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

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

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

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie APHM

CNR influenza de Lyon

Equipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

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