

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2011 - 05 publié le 4 février 2010

| Epidémies hivernales |

Grippe Paca ↗ / Corse ↗

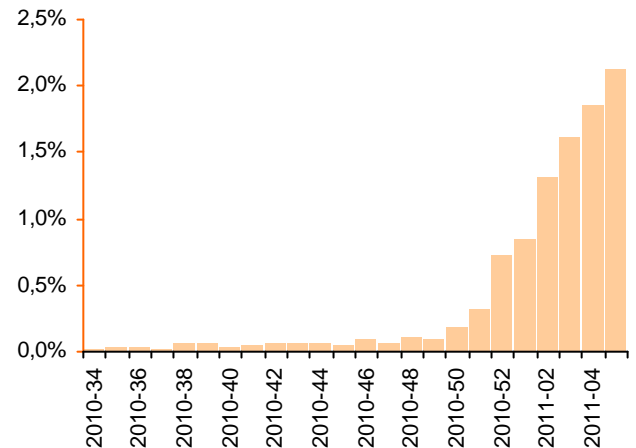
En Paca, le nombre de passages aux urgences pour grippe et le nombre de consultations SOS Médecins pour des motifs d'appels évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) continuent à augmenter cette semaine.

En Corse, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles en semaine 4 est en nette augmentation et est toujours au dessus du seuil épidémique.

Plus d'informations en [page 2...](#)

Proportion de passages aux urgences pour grippe sur les 24 dernières semaines

Analyse basée sur 23 services d'urgences de Paca (liste page 2)



Surveillance des cas graves de grippe

A ce jour, la surveillance des cas graves de grippe a permis de relever 30 cas graves dont 5 décédés.

Plus de précisions en [page 3...](#)

GEA Paca → / Corse →

En Paca, si le nombre de consultations SOS Médecins pour des motifs d'appels liée aux gastro-entérites est stable cette semaine par rapport à la semaine dernière, les urgences enregistrent une légère reprise de l'activité liée aux GEA.

En Corse, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles en semaine 4 reste au dessus du seuil épidémique.

Plus d'informations en [page 4...](#)

Bronchiolite Paca ↘

Si l'activité transmise par l'ARBAM est stable, l'analyse des données transmises par les urgences montre une légère baisse de l'activité liée à la bronchiolite cette semaine par rapport à la semaine précédente.

Plus d'informations en [page 5...](#)

Intoxication au CO

Actualisation du bilan des intoxications au monoxyde de carbone signalées en régions Paca et Corse disponible [en page 6...](#)

| Signalements enregistrés sur ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations interrégional partagé dénommé Orages

(Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires) est présenté en [page 7.](#)

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Données du vendredi 21/01/2011 au jeudi 28/01/2011

Part des non résidents : [page 8...](#)

Autres indicateurs

Mortalité

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région.

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [pages 9 à 14.](#)

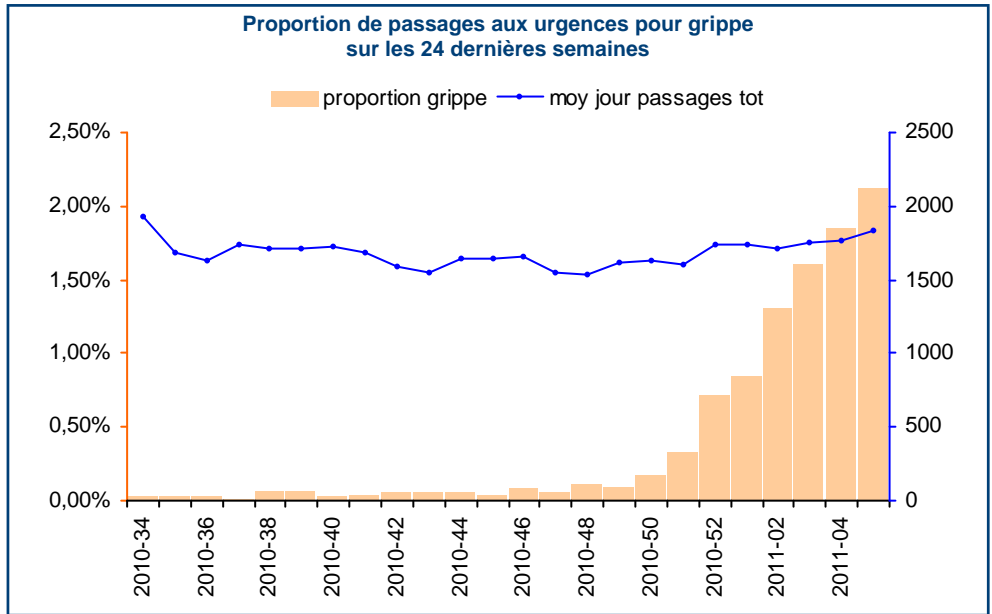
Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 21 services des urgences (APHM, Arles, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salo, la Seyne/Mer et Toulon)* / Diagnostics principaux J09, J10, J11 / * le CH d'Avignon pour des raisons internes au CH, ne transmet plus ces RPU

La proportion de passages pour grippe signalés cette semaine est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente et représente 2,1 % du total des passages.

A titre de comparaison, sur la saison 2009-2010, ce pourcentage était de 4,5 % au moment du pic épidémique (semaine 50).

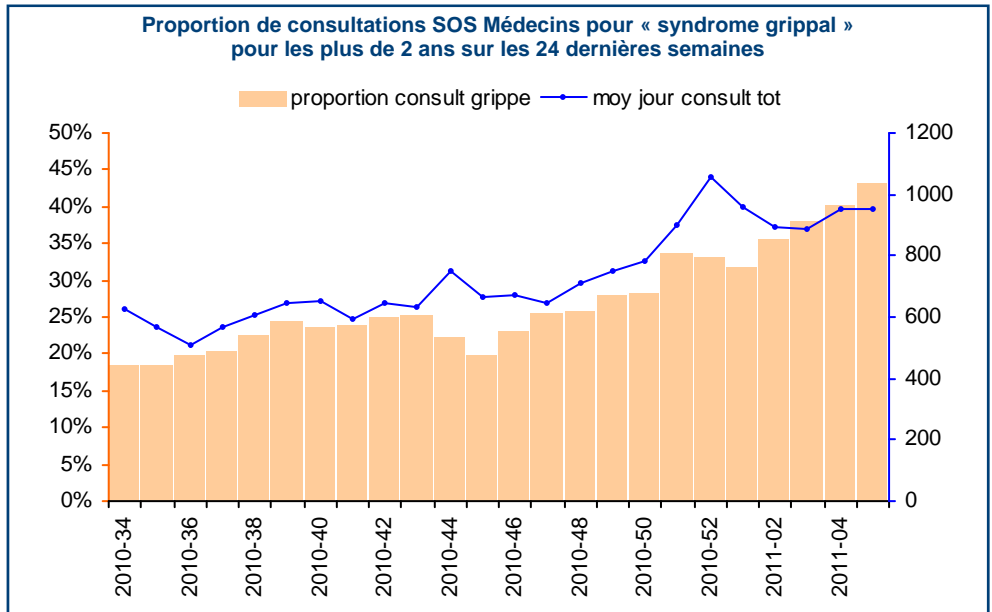
Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 58,5 % des passages aux urgences pour grippe, les 15-64 ans 40,4 % et les personnes de 65 ans et plus seulement 1,1 %. Le taux d'hospitalisation est de 5,1 % cette semaine.



Données des associations SOS Médecins

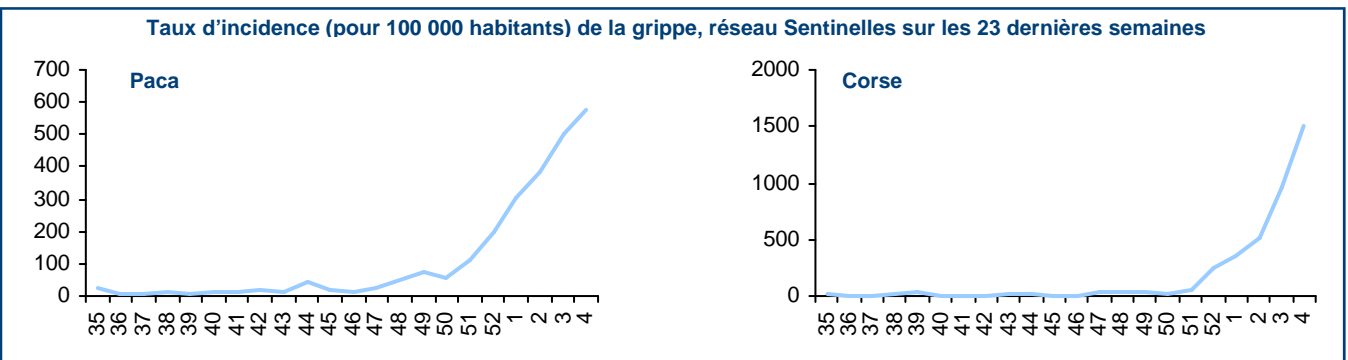
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations pour « syndrome grippal » (dont fièvre) chez des personnes de 2 ans et plus, est en légère hausse par rapport à la semaine précédente et représente 43,1 % des consultations.



Réseau Sentinelles / Grog

En Paca et Corse, l'incidence de la grippe en semaine 4 est respectivement de 579 et 1499 pour 100 000 habitants. Les incidences sont au dessus du seuil épidémique (171 cas pour 100 000 habitants) pour la 5^{ème} semaine consécutive.



Dispositif

L'InVS a initié en semaine 2010-50 une surveillance des cas graves de grippe dans le cadre d'un réseau sentinelle de services de réanimation. Du fait du dépassement du seuil épidémique de grippe en semaine 52, le dispositif a été étendu au cours de la première semaine de janvier à l'ensemble des services de réanimation, de soins intensifs et de soins continus dans les régions Paca et Corse.

Résultats

Depuis le début de la surveillance, **30 cas graves de grippe ont été signalés** : 27 en Paca et 3 en Corse.

La répartition par semaine de signalement est présentée dans la figure ci-dessous.

Parmi les 30 cas signalés, 26 étaient biologiquement confirmés (87%), dont 15 cas de grippe A(H1N1)2009 (50 %). Trois cas étaient des cas probables de grippe.

L'âge moyen des patients notifiés était de 47,7 ans variant de 2 à 78 ans. Le sex-ratio (H/F) était de 2,8 .

Vingt deux cas présentaient au moins un facteur de risque pour la grippe. Parmi ces cas, 5 présentaient une obésité sans autre facteur de risque associé et 4 cas présentaient uniquement un facteur de risque non ciblé par la vaccination.

Cinq cas étaient décédés dont 1 cas confirmé de grippe A non-H1N1, 1 de grippe A(H1N1), 1 de grippe A non sous-typée, 1 de grippe B et 1 cas probable. Trois cas présentaient des facteurs de risque.

Plus de précisions sur la surveillance des cas graves de grippe ([protocole](#) et [fiche de recueil](#)), et plus généralement sur la grippe en France, sur le [site de l'InVS](#).

CAS GRAVES HOSPITALISES REGIONS PACA ET CORSE

Nombre de patients

Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	12
Encore hospitalisés en réanimation	13
Décédés (en réanimation)	5
Total	30

Sexe

Hommes	22
Femmes	8

Tranche d'âge

0 - 4 ans	1
5 - 14 ans	1
15 - 39 ans	5
40 - 64 ans	20
65 ans et plus	3

Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)

Aucun facteur de risque	8
Grossesse	1
Obésité	8
Autres comorbidités non ciblées par la vaccination	7
Facteurs de risque ciblés par la vaccination	12
Non renseigné	0

Type de cas

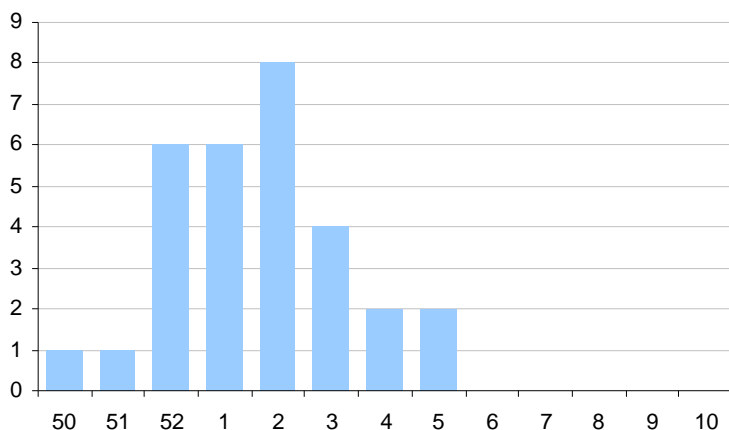
A(H1N1)2009	15
A NON A(H1N1)2009	2
A	6
B	3
Non typé	1
Typage en cours	1
Négatif*	1
Test ininterprétable	1

Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2010)

Oui	2
Non	20
NSP	8
Non renseigné	0

* Prélèvement réalisé 8 jours après le début des signes

Répartition des cas graves de grippe par semaine de signalement



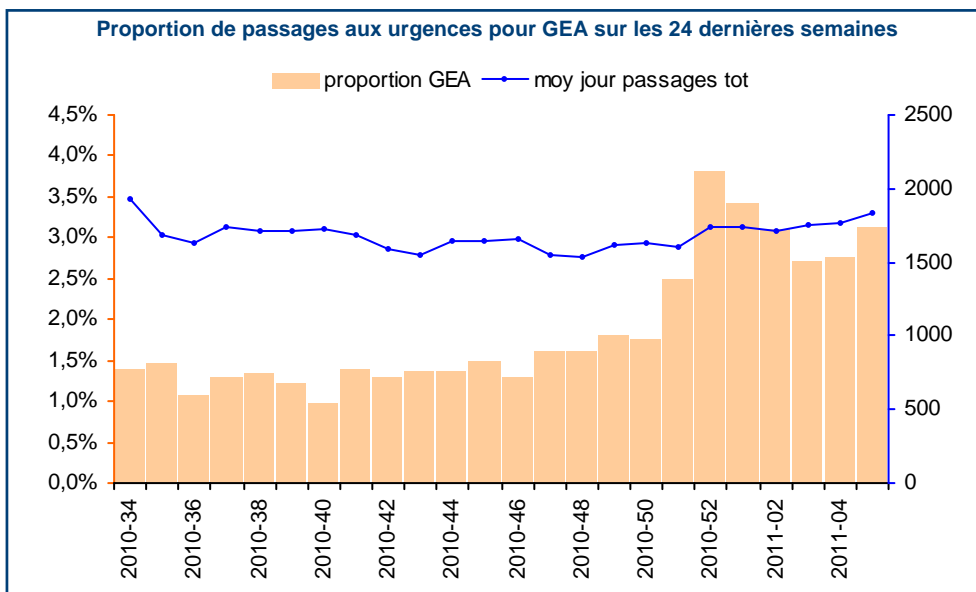
GASTRO-ENTERITES AIGUES

Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 21 services des urgences (APHM, Arles, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salo, la Seyne/Mer et Toulon)* / Diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite) / * le CH d'Avignon pour des raisons internes au CH, ne transmet plus ces RPU

La proportion de passages aux urgences pour GEA signalés cette semaine (3,1 % du total des passages) est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente (2,8 %).

Lors du pic épidémique observé en semaine 52, le pourcentage de passages pour GEA était de 3,8 % (Lors de la saison 2009-2010, ce pourcentage était de 3,9 % au moment du pic épidémique, semaine 1).



La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour GEA s'élève à 17,0 % cette semaine. Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 77,25 % des passages aux urgences pour GEA.

Données des associations SOS Médecins

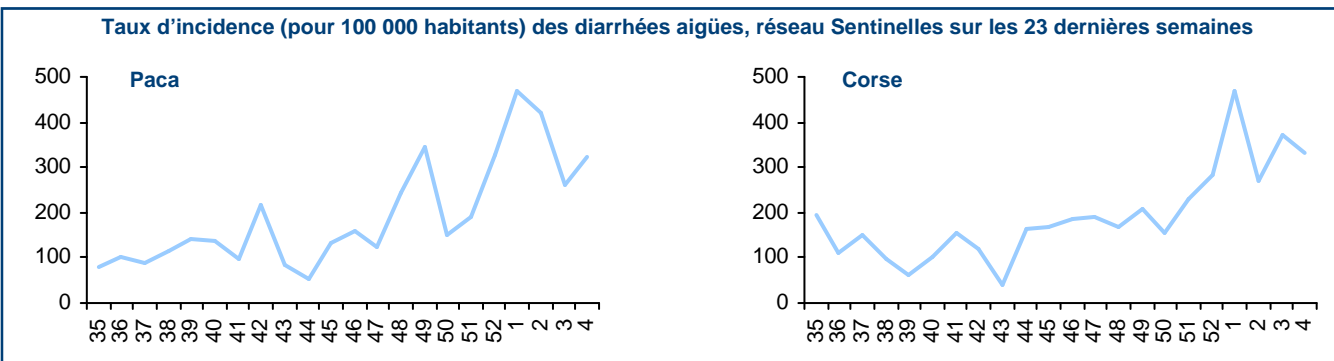
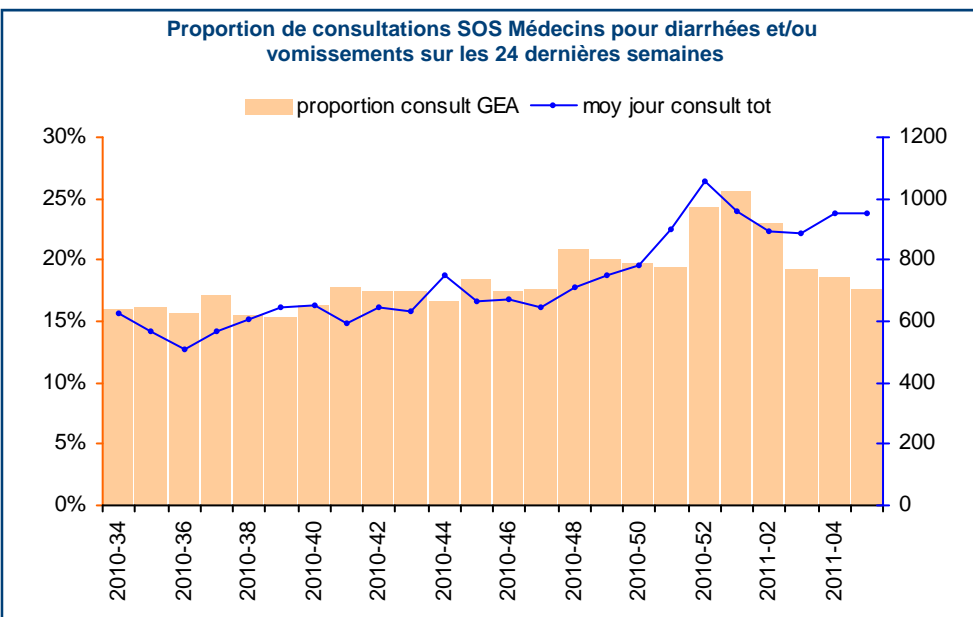
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels évoquant une gastro-entérite / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements est stable par rapport à la semaine 4 et représente 17,6 % des consultations.

Sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 36,5 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles / Grog

L'incidence en semaine 4 des « diarrhées aiguës » est de 232 pour 100 000 en Paca et de 334 pour 100 000 en Corse, au dessus du seuil épidémique (279 pour 100 000) pour la Corse.

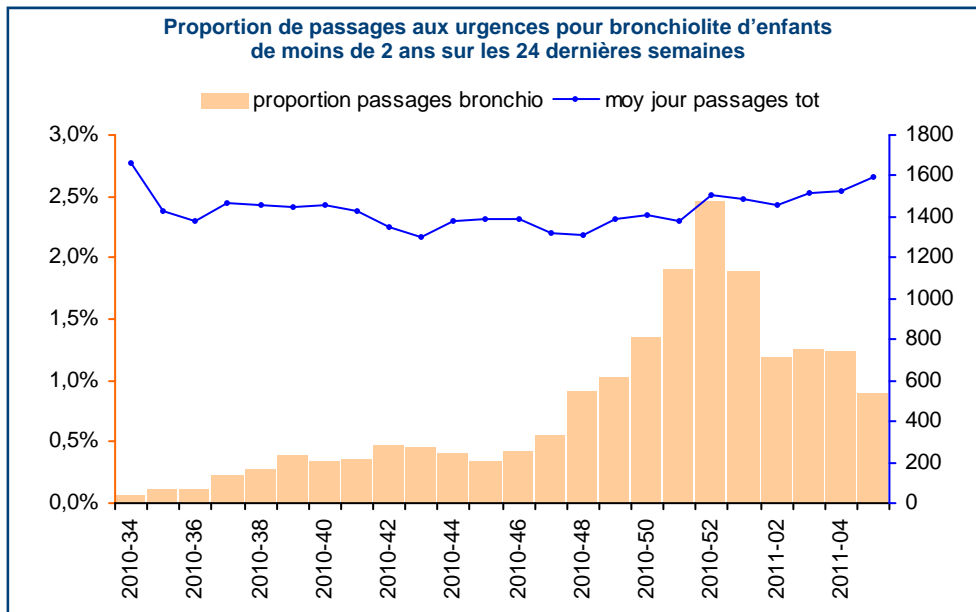


Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 18 services des urgences accueillant des enfants (APHM (2 services), Arles, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne-sur-Mer et Toulon)* / Diagnostics principaux J21 pour les moins de 2 ans / * le CH d'Avignon pour des raisons internes au CH, ne transmet plus ces RPU

La proportion de passages aux urgences pour bronchiolite est en baisse cette semaine par rapport à la semaine précédente. La part représentée par ces passages est de 0,9 % du total des passages en semaine 5.

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour bronchiolite est de 36,6 % cette semaine.



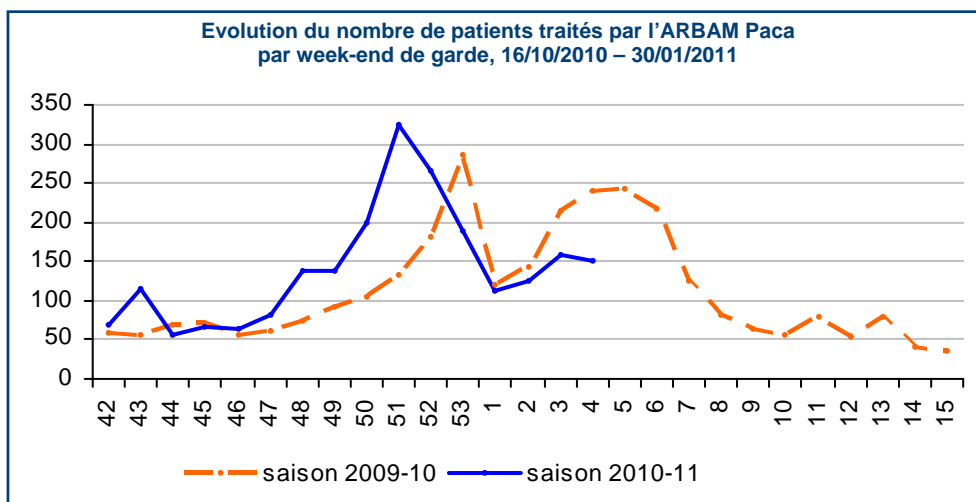
Données de l'ARBAM Paca

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

151 nouveaux patients ont été enregistrés par l'ARBAM Paca durant la garde du 29 et 30 janvier 2011.

L'activité est stable par rapport au week-end précédent, et inférieur au week-end équivalent de 2010 (figure ci-contre).

Les données des épidémies de 2009-10 et 2010-11 sont à comparer avec prudence en raison d'un nombre de secteurs de garde différents entre les 2 saisons (le nombre de secteurs est plus élevé en 2010-11).



Pour pouvoir superposer les courbes des 2 dernières saisons, une fausse semaine 53 pour l'année 2010 a été créée.

La valeur attribuée en semaine 53 est la moyenne du nombre de patients de la semaine 52 et de la semaine 1.

| INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE |

Ce bilan a été réalisé à partir des informations enregistrées par les délégations territoriales des Agences régionales de santé Paca et Corse, les Services communaux d'hygiène et de santé et le CAPTV de Marseille sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS, à la date du 2 février 2011.

Ampleur

54 affaires d'intoxications au CO ont été signalées en région Paca entre le 1^{er} septembre 2010 et le 30 janvier 2011 (20 nouvelles affaires depuis le bilan du mois dernier).

136 personnes ont été impliquées par ces intoxications (40 nouveaux cas). Deux personnes sont décédées des suites de leur intoxication.

En Corse, 3 affaires impliquant 3 personnes ont été signalées à l'ARS en décembre 2010 et janvier 2011.

Répartition géographique

Les affaires sont principalement survenues dans les Bouches-du-Rhône, le Vaucluse, le Var et les Alpes-Maritimes. Le nombre de cas est proportionnellement plus élevé dans les Alpes-Maritimes, en lien avec une affaire dans un établissement recevant du public ayant concerné 12 personnes.

Epidémiologie

La description des cas et de leur prise en charge n'a pas été réalisée en raison du nombre d'enquêtes santé non renseignées depuis décembre 2010.

Sources d'intoxication

En région Paca, toutes les intoxications au CO signalées depuis septembre 2010 sont survenues dans l'habitat à l'exception d'une affaire survenue dans un établissement recevant du public et de 2 affaires survenues en milieu professionnel.

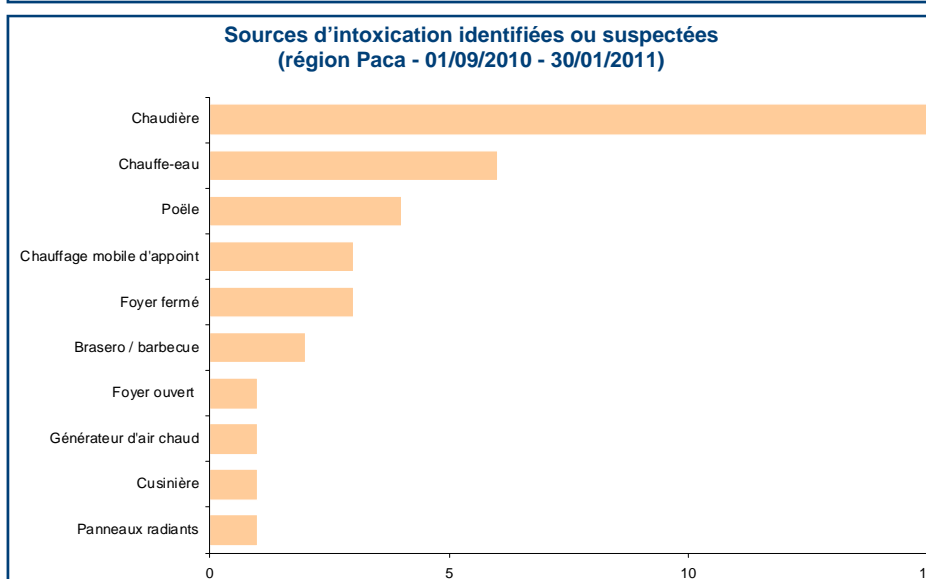
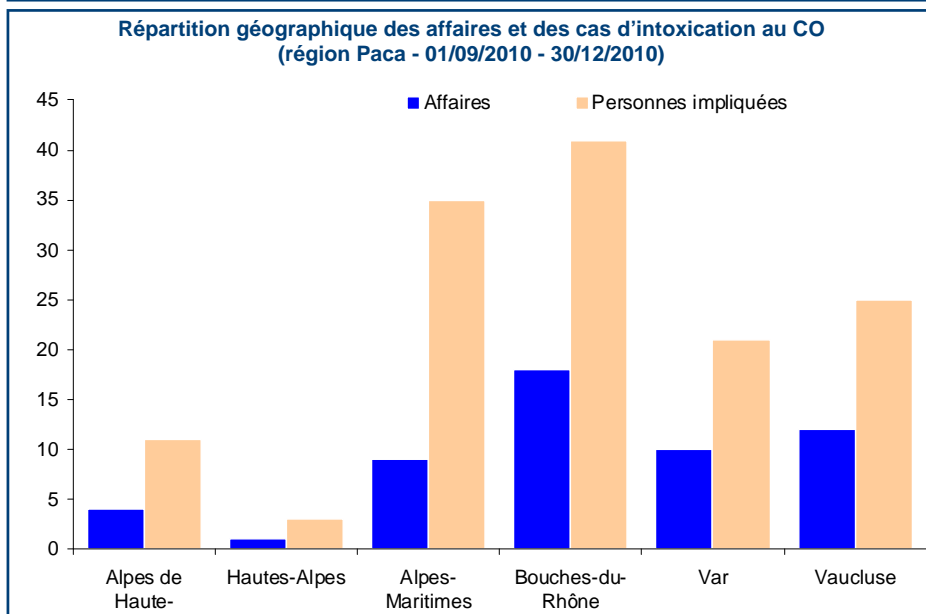
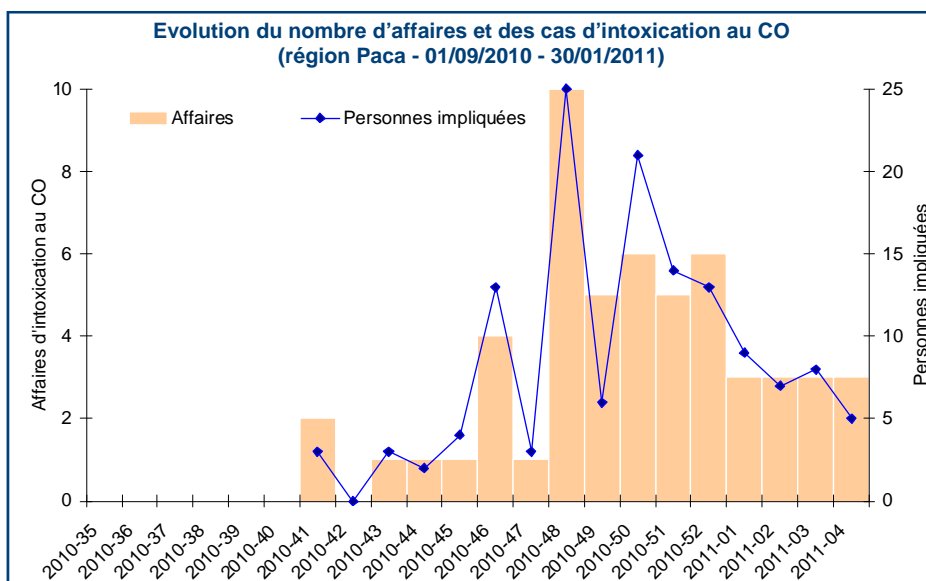
Les **chaudières** sont la principale source mise en cause ou suspectée dans les intoxications au CO.

Prévention

- Avant chaque hiver, faire vérifier et entretenir par un professionnel qualifié les installations de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée ;
- Aérer tous les jours au moins 10 minutes et ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air ;
- Respecter systématiquement les consignes d'utilisation des appareils à combustion.

Plus d'informations sur le site de l'[INPES](#).

Bilan national sur le site de l'[InVS](#)



| Signalements enregistrés sur ORAGES |

Introduction

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 réels des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plates formes 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.

Son démarrage est effectif uniquement en région Paca pour l'instant.

Le tableau ci-dessous présente, sur une période de 5 semaines glissantes, les pathologies infectieuses enregistrées dans l'application. Les autres types de signalement sont décrits uniquement pour la semaine en cours.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies infectieuses

Nombre par type de pathologies et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca (hors tuberculose, VIH, Hépatite B) - Dernière interrogation de la base le 04/02/2011 à 14:30

MDO	Sem 2011-01	Sem 2011-02	Sem 2011-03	Sem 2011-04	Sem 2011-05
Hépatite A	3	0	0	2	1
Infections invasives à méningocoques	2	0	0	0	5
Légionellose	4	3	3	4	1
Rougeole	21	36	46	43	28
Toxi-infection alimentaire collective	2	1	2	1	0
Epidémie de GEA en Ehpad	5	3	4	3	2
Autres	1*	0	2**	2***	1****
Total	37	42	56	53	38

* Cas de méningite d'origine virale / ** Cas de gale ; Cas groupés de grippe dans un EHPAD / *** Cas groupés de gale dans un Ehpad ; Cas de listériose / **** Cas décédé d'une pasteurellose

Autres signalements sur la semaine 2011-05

Contamination du réseau d'eau chaude sanitaire par des légionelles dans un Ehpad.
Personne se plaignant de multiples piqûres de punaises de lits.

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 (services des urgences, Samu, SOS Médecins, Sdis) 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'interrégion.

Pour cela, la Cire Sud a utilisé dans un premier temps les données sur la mobilité touristique et la population présente mises à disposition pour les années 2003-2005 par le Ministère du tourisme. Ne disposant pas de mise à jour récente de ces données, 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'interrégion.

Méthodologie

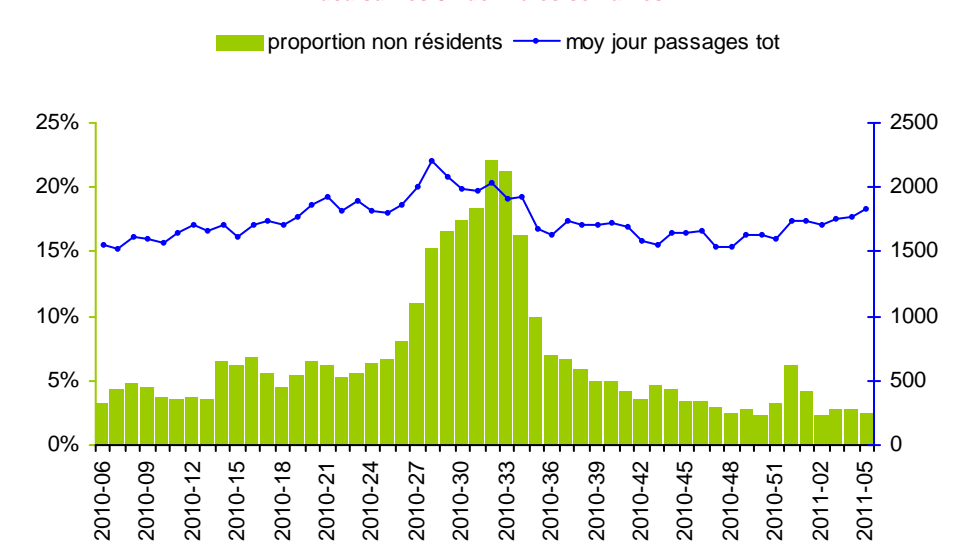
L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca en raison de l'absence de RPU pour la Corse.

Elle est basée sur les 21 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon. **Le CH d'Avignon pour des raisons internes au CH, ne transmet plus ces RPU.**

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

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



Comme le montre la figure 1, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est très variable tout au long de l'année : si elle était inférieure à 5% au mois de janvier, elle a dépassé les 20% en plein été.

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 2,5 % cette semaine.

| SNS — ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE (04) |

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↑	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — HAUTES-ALPES (05) |

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	↗	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↗	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	↗	→	→	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↑	↗	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CHU DE NICE ET FONDATION LENVAL	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↑	→	→	→
SOS MÉDECINS CANNES	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↗	→	↑	→
SOS MÉDECINS NICE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↗	→	↗	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	nombre de malaises
	→	↗	↗	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↑	↗	→	→
SERVICES DES URGENCES DE L'AP-HM	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↑	→	→	→
SOS MÉDECINS MARSEILLE	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	↑	→	→	→
SOS MÉDECINS AIX-EN-PROVENCE GARDANNE-TRETS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	→	→	→
BMP	total sorties pour secours à personne	sorties pour affections médicales à domicile		
	→	→		
SDIS	total sorties pour secours à personne	sorties pour affections médicales à domicile		
	→	↗		

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↑ Forte hausse (+3σ)

↓ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

** 2 jours de données manquantes

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	↘	↗	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↗	↗	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CHITS TOULON / LA SEYNE	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↗	↗	→	→
SOS MÉDECINS TOULON-FREJUS	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	→	↗	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés	
	→	→	↗	
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT*	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU CH D'AVIGNON	total passages	passages d'enfants de moins de 1 an	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→	→
SOS MÉDECINS AVIGNON	total consultations	consultations d'enfants de moins de 2 ans	consultations d'enfants de moins de 15 ans	consultations de personnes de 75 ans et plus
	→	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↕ Forte hausse (+3σ)

↙ Forte baisse (-3σ)

* établissements sentinelles

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — CORSE DU SUD (2A) |

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	→	→	→
SERVICES DES URGENCES DU DEPARTEMENT	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	↗	↗	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| SNS — HAUTE-CORSE (2B) |

Principaux indicateurs suivis (données du 28/01/2011 au 03/02/2011)

SAMU	nombre total d'affaires	nombre de transports médicalisés	nombre de transports non médicalisés
	↗	↗	↗
SERVICES DES URGENCES DE BASTIA	total passages	passages de personnes de 75 ans et plus	hospitalisation après un passage aux urgences
	→	→	→

→ Pas de tendance particulière

↗ Tendance à la hausse (+2σ)

↘ Tendance à la baisse (-2σ)

ND Donnée non disponible

↗ Forte hausse (+3σ)

↘ Forte baisse (-3σ)

Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

| 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 2010), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite...).

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 la Cire Sud : [Cire Sud](#)

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.

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

SDIS des Bouches-du-Rhône et **Bataillon des marins pompiers** de Marseille.

Association réseau bronchiolite asthme mucoviscidose Paca [ARBAM Paca](#)

Agences régionales de santé (ARS) [Paca](#) et [Corse](#)

Observatoire régional des urgences Paca [ORU Paca](#)

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

Attention, nouvelles coordonnées !

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