

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 – 14 publié le 6 avril 2012

| Epidémies hivernales |

Grippe

Paca - Résultats en [page 2...](#)

Corse - Résultats en [page 3...](#)

[Surveillance des cas graves de grippe](#)

Résultats en [page 4...](#)

[Infections respiratoires aiguës \(IRA\) en établissements hébergeant des personnes âgées](#)

Depuis le 1^{er} janvier 2012, 81 épisodes ont été signalés dont 10 sont toujours en cours de suivi. Une grande majorité est en lien avec l'épidémie de grippe.

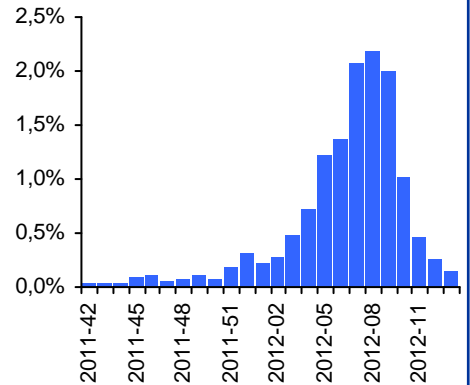
Le nombre de personnes malades s'élève à 1 677 chez les résidents (dont 82 décès) et 305 chez le personnel.

Gastroentérites aiguës (GEA)

Paca - Les passages aux urgences liées aux gastroentérites sont comparable à la semaine précédente. Il en est de même pour l'activité des SOS Médecins pour des motifs diarrhées et/ou vomissements.

Plus de résultats en [page 5...](#)

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



Corse - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës signalées en semaine 13 par le réseau Sentinelles est stable, au dessous du seuil épidémique.

Plus de résultats en [page 6...](#)

Bronchiolite - Résultats en [page 7...](#)

| Légionellose |

Depuis le début de l'année, 24 cas de légionellose ont été notifiés dans l'inter région : 24 en Paca ; 0 en Corse.

Plus de résultats en [page 8 ...](#)



| Intoxications au monoxyde de carbone |

Depuis le dernier bilan, **7 nouveaux épisodes** d'intoxication au CO ont été enregistrés par le système de surveillance en régions Paca et Corse. Ces événements ont impliqué **18 personnes**

Plus de résultats en [page 9.](#)

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Indicateurs de morbidité

Données du 30/03/2012 au 05/04/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [page 10.](#)

[Part des non résidents](#) - [page 10.](#)

| Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations

régional partagé, dénommé Orages, est présenté en [page 11.](#)

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 27 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (St Roch et Lignal), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de passages	16 444	16 705	16 811	16 926	17 247
passages pour grippe	167	76	44	26	13
% par rapport au nombre total de passages	1,0 %	0,5 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %
hospitalisations pour grippe	19	6	4	0	1
% par rapport au nombre de grippe	11,4 %	7,9 %	9,1 %	0 %	7,7 %

Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur les associations SOS d'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 ou fièvre / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de consultations	5 438	4 835	4 473	4 475	4 675
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	1 845	1 264	1 061	999	1075
% par rapport au nombre total de consultations	33,9 %	26,1 %	23,7 %	22,3 %	23,1 %

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
seuil épidémique	131	126	117	110	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	225	116	32	23	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

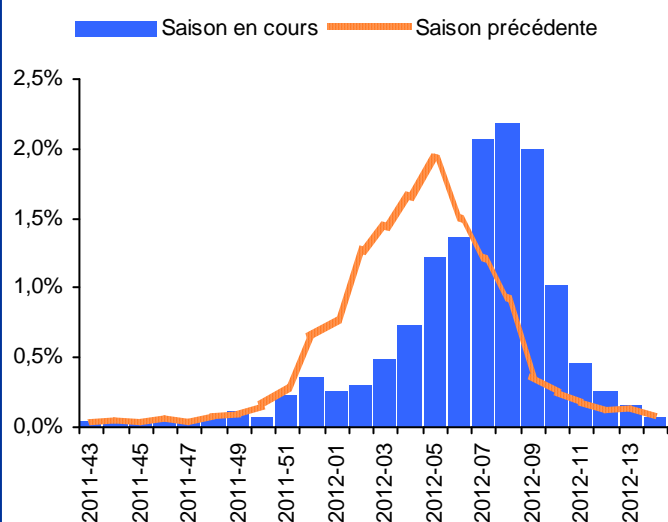
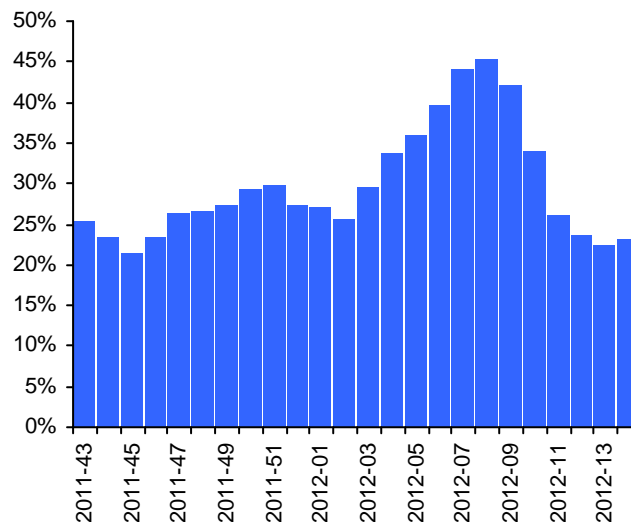


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 5 de 2011 avec 1,9 % de passages pour grippe.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 5 de 2011 avec 43 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 5 avec un taux d'incidence des gripes de 559 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lignal, Gap et Sisteron).

Données des urgences (RPU)

Les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement.

Données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles.

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de consultations	255	212	217	218	215
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	113	72	82	79	68
% par rapport au nombre total de consultations	44,3 %	34,0 %	37,8 %	36,2 %	31,6 %

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
seuil épidémique	131	126	117	110	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	265	261	175	48	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse

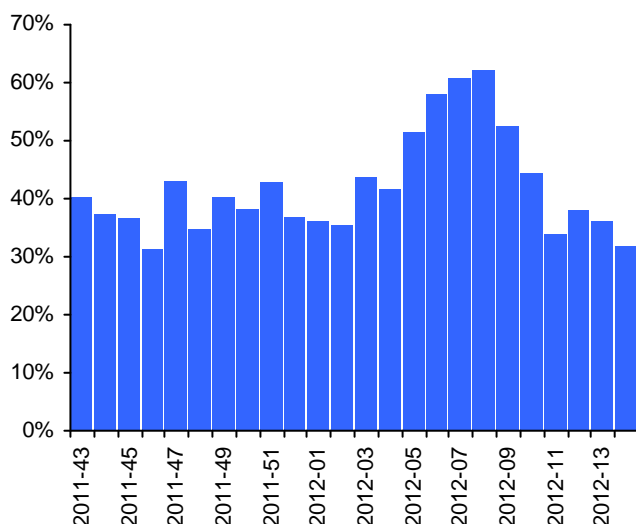
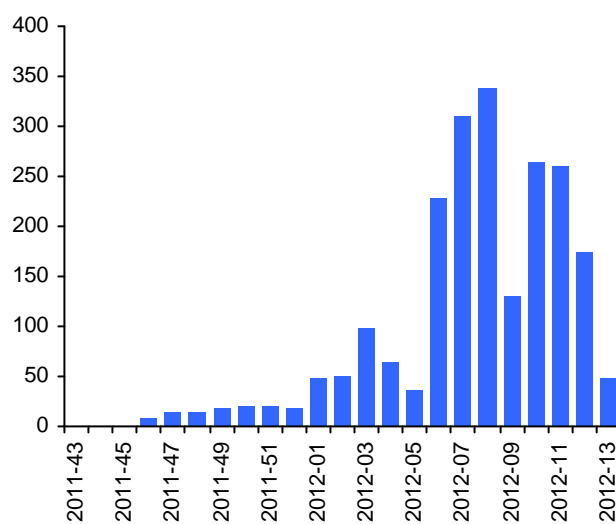


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



Retour sur la saison 2010-2011 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 2 de 2011 avec 58 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus, mais pourcentage haut entre les semaines 52 de 2010 et 8 de 2011.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 4 de 2011 avec un taux d'incidence des gripes de 1303 pour 100 000 habitants.

GRIPPE - SURVEILLANCE DES CAS GRAVES |

Depuis le début de la surveillance, **10 cas graves de grippe ont été signalés** : 10 en Paca et 0 en Corse.

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

Parmi les 10 cas signalés, on note 5 cas de grippe A(H3N2) et 5 cas de grippe A non sous typée.

L'âge moyen des patients notifiés est de 59 ans allant de 32 ans à 85 ans. Le sex-ratio (H/F) est de 0,1.

Un seul cas ne présente pas de facteur de risque ciblé par la vaccination.

A ce jour, un de ces cas de grippe est décédé.

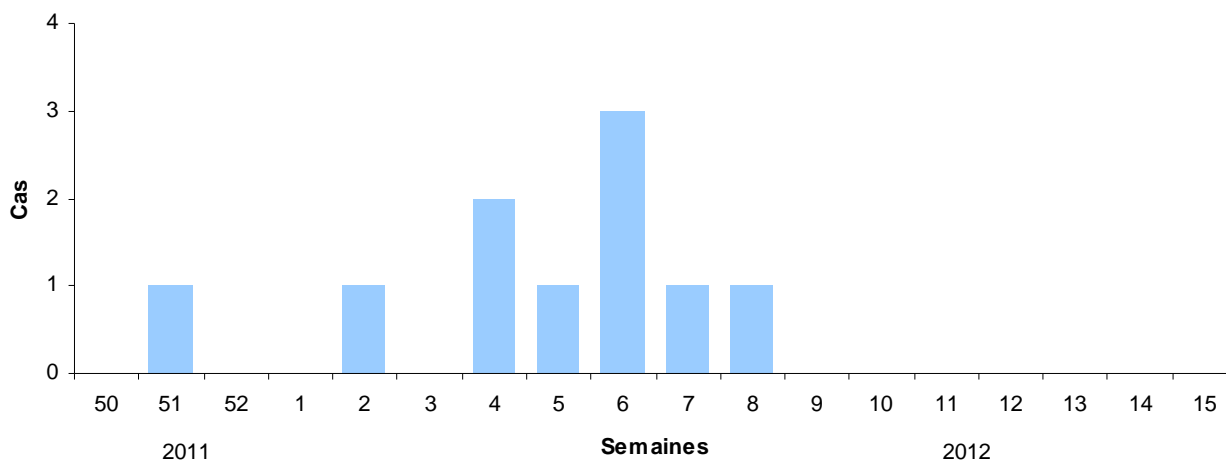
Plus de précisions sur les modalités de cette surveillance [en page 12](#).

Cas graves de gripes hospitalisés dans des services de réanimation, SI, SC - Paca et Corse

Nombre de patients	
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	8
Encore hospitalisés en réanimation	1
Décédés (en réanimation)	1
Total	10
Sexe	
Hommes	1
Femmes	9
Tranche d'âge	
0 - 4 ans	0
5 - 14 ans	0
15 - 39 ans	1
40 - 64 ans	6
65 ans et plus	3
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)	
Aucun facteur de risque	0
Grossesse	0
Obésité	1
Autres comorbidités non ciblées par la vaccination	1
Facteurs de risque ciblés par la vaccination	9
Non renseigné	0
Type de cas	
A(H1N1)2009	0
A(H3N2)	5
A	5
B	0
Négatif*	0
Non typé	0
Test ininterprétable	0
En cours	0
Inconnu	0
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2011)	
Oui	3
Non	3
NSP	4
Non renseigné	0

* Prélèvement réalisé 8 jours après le début des signes

Répartition des cas graves de grippe par semaine de signalement, Paca-Corse, point au 30 mars 2012



Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 27 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (St Roch et Lerval), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de passages	16 444	16 705	16 811	16 926	17 247
passages pour GEA	550	515	471	413	410
% par rapport au nombre total de passages	3,3 %	3,1 %	2,8 %	2,4 %	2,4 %
hospitalisations pour GEA	100	103	99	92	78
% par rapport au nombre de GEA	18,2 %	20,0 %	21,0 %	22,3 %	19 %

Données des associations SOS Médecins

Analyse basée sur les associations SOS d'Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus / Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de consultations	5 438	4 835	4 473	4 475	4 657
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	901	909	782	766	781
% par rapport au nombre total de consultations	16,6 %	18,8 %	17,5 %	17,1 %	16,8 %

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
seuil épidémique	220	209	199	190	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	84	199	82	35	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour GEA, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

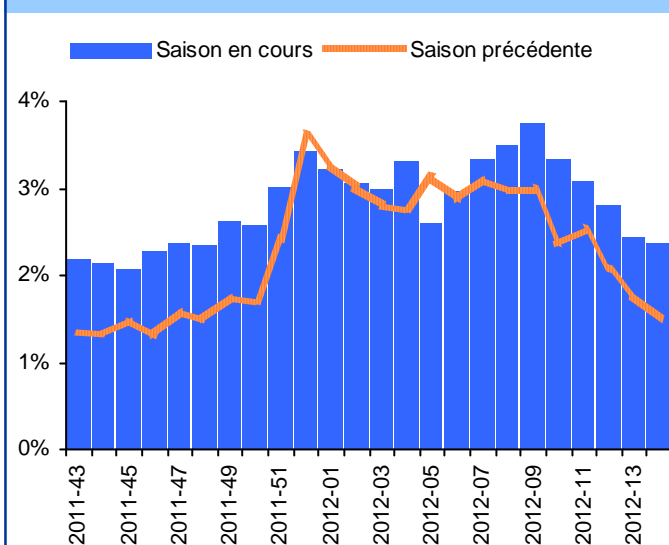
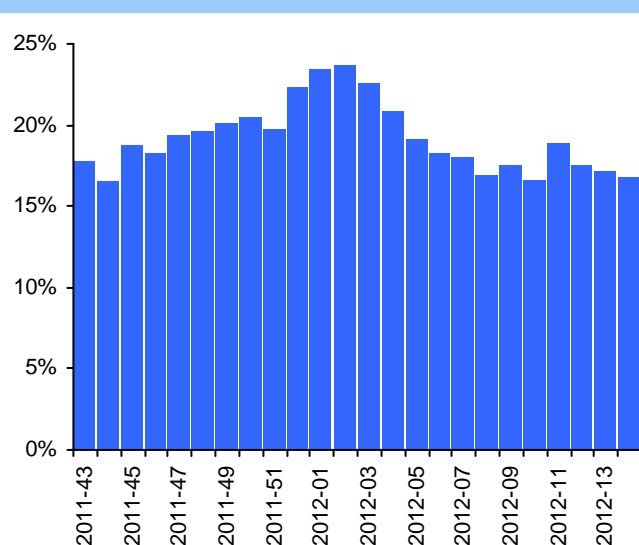


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 3,6 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec 25,6 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 468 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lerval, Gap et Sisteron).

Données des urgences (RPU)

Les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement.

Données de l'association SOS Médecins d'Ajaccio

Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles.

indicateurs services des urgences Paca	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de consultations	255	212	217	218	215
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	49	23	43	33	44
% par rapport au nombre total de consultations	19,2 %	10,8 %	19,8 %	15,1 %	20,5 %

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
seuil épidémique	220	209	199	190	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	250	150	148	122	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse

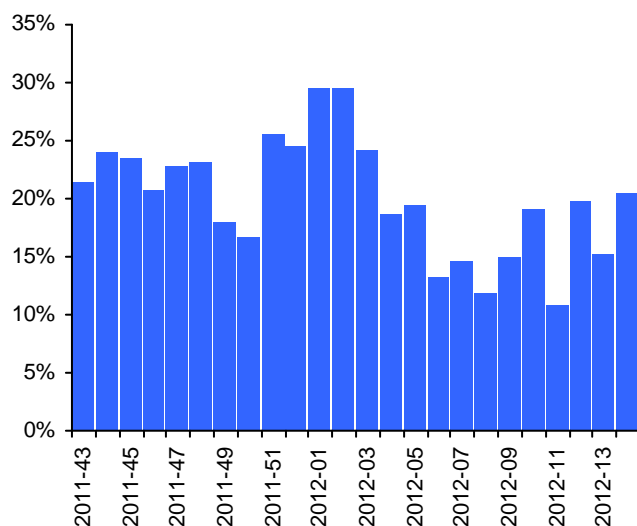
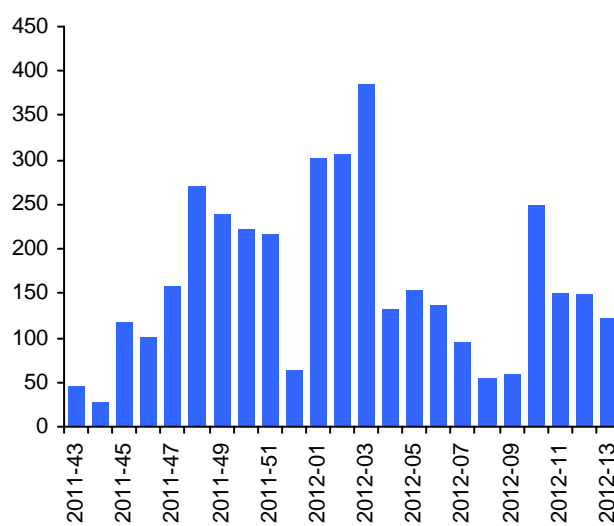


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



Retour sur la saison 2010-2011 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 33 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 1 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 467 pour 100 000 habitants.

| BRONCHIOLITE - PACA |

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 22 services des urgences (APHM (2 services), Arles, Avignon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Martigues, Nice (Lenval), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon)

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

indicateurs	2012-10	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 575	1 454	1 342	1 402	1 446
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	73	69	46	53	63
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	4,6 %	4,7 %	3,4 %	3,8 %	4,4 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	18	21	12	17	9
% par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	24,7 %	30,4 %	26,1 %	32,1 %	14,3 %

Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs	03-04 mars	10-11 mars	17-18 mars	24-25 mars	31 mars 1 ^{er} avril
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	71	39	49	52	47
nombre moyen de nouveaux patients par jour de garde	36	20	25	26	23
nombre de séances	112	61	75	76	72

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca

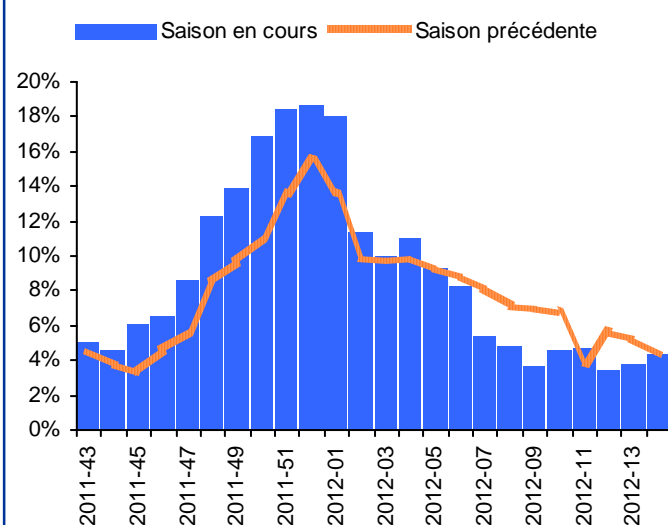
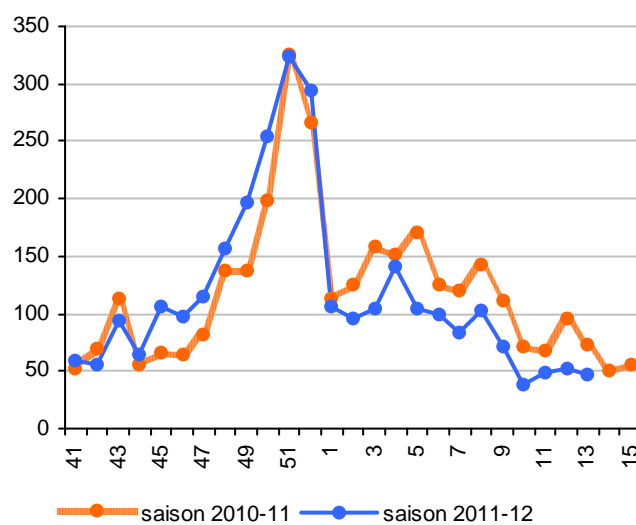


Figure 2 - Evolution du nombre de nouveaux patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 15/10/2011 – 01/04/2012



Retour sur la saison 2010-2011 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 52 avec 15,5 % 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 avec 325 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Attention : les données des épidémies de 2010-11 et 2011-12 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (3 nouveaux établissements : Lenval, Gap et Sisteron).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde est aussi différent entre les 2 saisons (un secteur de plus en 2011-12).

Introduction

Ce point épidémiologique dresse un bilan provisoire des cas de légionellose notifiés dans les régions Paca et Corse qui ont débuté leur maladie durant le premier trimestre 2012.

Méthodologie

Les cas de légionellose retenus pour l'analyse sont les cas notifiés en régions Paca et Corse en 2012 et validés par l'InVS.

Les taux d'incidence ont été calculés à partir des données du recensement Insee de 2008. Ces taux sont calculés dans les départements où ont été notifiés les cas (cas ne résidant pas forcément dans le département).

Résultats

Paca

Le nombre de cas de légionellose notifiés dans la région depuis le début de l'année était de 24. Les données du mois de mars ne sont pas encore consolidées. Plus de la moitié des cas ont été enregistrés au mois de janvier (tableau 1).

A l'exception des Hautes-Alpes, les taux d'incidence par département sont comparables (tableau 2).

Le sex-ratio H/F était de 5,0 (20/4). La moyenne d'âge était de 64,2 ans (étendue : 22 – 97) et 50 % des cas avaient plus de 65 ans. La répartition des cas par classe d'âge est présentée dans la figure 1.

La létalité était de 8 % (2 décès).

71 % des cas avaient au moins un facteur favorisant et 10 cas (42 % des cas) ont rapporté au moins une exposition à risque.

Une culture a été réalisée dans 21 % des cas.

Corse

A ce jour, il n'y a pas de signalement de cas de légionellose sur le premier trimestre 2012 en Corse.

Discussion

Les nombres de cas notifiés en Paca et en Corse depuis le début de l'année sont comparables à ceux de l'année dernière à la même période (Paca : 24 versus 26 ; Corse : 0 versus 1).

Pour rappel, en 2011, la situation à l'échelle de la région Paca a évolué favorablement par rapport à 2010 avec une baisse de 25 % du nombre de cas déclarés. Pour la Corse 4 cas avaient été signalés en 2011 contre 5 en 2010.

Les cas notifiés en Paca-Corse ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation environnementale est réalisée. A titre d'exemple, la délégation territoriale du Var investit beaucoup plus de cas que les seuls cas notifiés dans son département (cas notifiés dans d'autres départements mais présents dans le Var pendant la période supposée d'exposition).

Retour sur 2011 en Paca

- **Nombre de cas** : 133 (-25 % par rapport à 2010)
- **Incidence** : 2,7 pour 100 000 habitants (1,9 en France)
- **Sex-ratio (H/F)** : 2,2 (91/42)
- **Age moyen** : 64,9 ans
- **Létalité** : 14 %
- **76 %** des cas avec au moins un **facteur favorisant**
- **Culture** effectuée dans **11 %** des cas

Tableau 1 - Répartition mensuelle des cas de légionellose, Paca, janvier à mars 2012

mois	nombre de cas	%
janvier	14	58%
février	7	29%
Mars *	3	13%
avril		
mai		
juin		
juillet		
août		
septembre		
octobre		
novembre		
décembre		
total	24	100 %

* Données du mois de mars non consolidées

Tableau 2 - Répartition par département des notifications de cas de légionellose, Paca, janvier à mars 2012

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	1	0,6
Hautes-Alpes	0	0,0
Alpes-Maritimes	7	0,6
Bouches-du-Rhône	7	0,4
Var	6	0,6
Vaucluse	3	0,6
total	24	0,5

Figure 1 - Répartition des cas de légionellose par classe d'âge, Paca, janvier à mars 2012

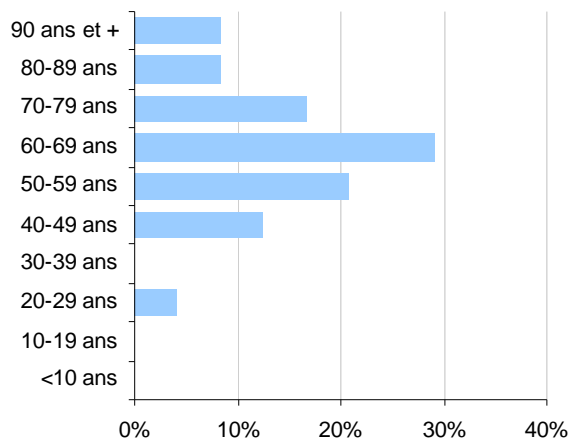
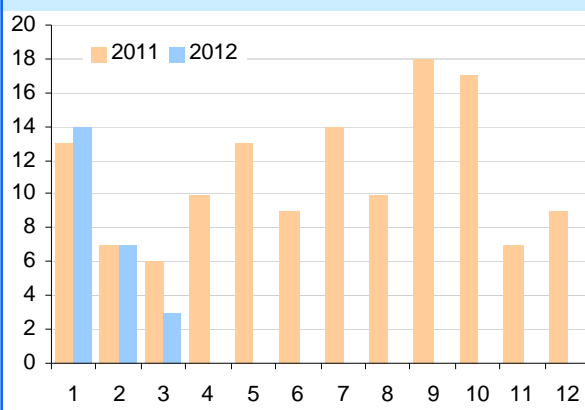


Figure 2 - Comparaison mensuelle entre 2011 et 2012 des cas de légionellose, Paca



INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE

Ce bilan a été réalisé à partir des informations enregistrées, à la date du 5 avril 2012, par les délégations territoriales des Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse, les Services communaux d'hygiène et de santé et le Centre antipoison et de toxicovigilance (CAPTV) de Marseille 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.

Région Paca

80 épisodes d'intoxications au CO suspectées ou avérées ont été signalés entre le 1^{er} septembre 2011 et le 1^{er} avril 2012 (4 épisodes sont survenus depuis le dernier bilan).

225 personnes ont été impliquées dans ces intoxications dont 11 depuis le dernier bilan.

Les intoxications ont été plus nombreuses que l'an passé à la même époque (72 affaires concernant 179 personnes).

Si plus de la moitié des épisodes et des cas concernent les Bouches-du-Rhône, le taux de personnes impliquées pour le Vaucluse est aussi élevé que pour les Bouches-du-Rhône.

Soixante-huit épisodes sont survenus dans l'habitat, deux dans un établissement recevant du public et trois en milieu professionnel.

132 personnes ont été transportées aux urgences et **2 sont décédées**.

Région Corse

Quatorze affaires d'intoxications au CO suspectées ou avérées ont été signalées en Corse entre le 1^{er} septembre 2011 et le 1^{er} avril 2012, impliquant **25 personnes** (3 épisodes et 7 personnes depuis le dernier bilan).

En 2010, sur la même période, 7 épisodes impliquant 15 personnes avaient été enregistrés.

Dix affaires (14 personnes) sont survenues en Haute-Corse et quatre épisodes (11 personnes) en Corse-du-Sud.

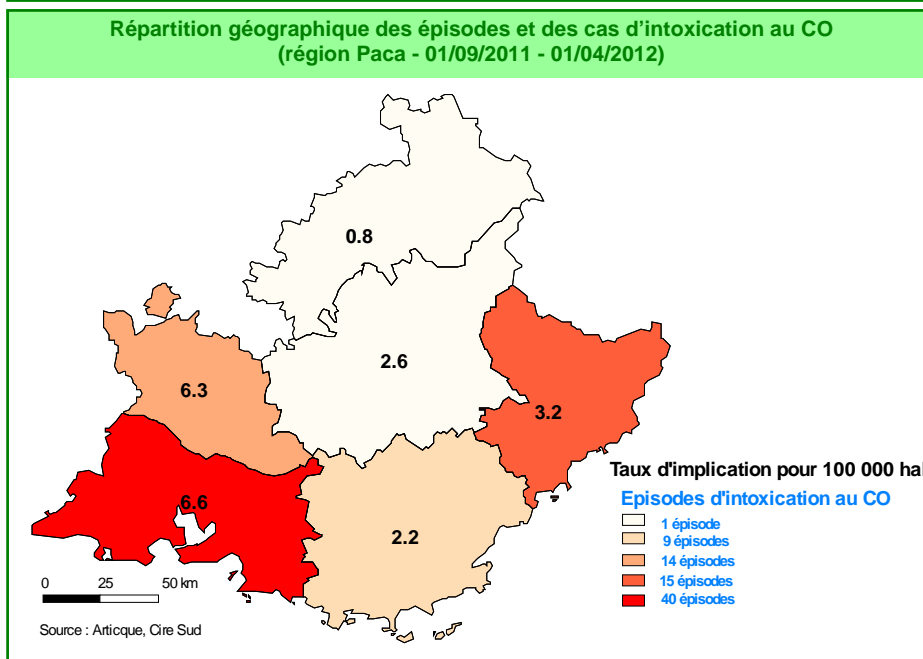
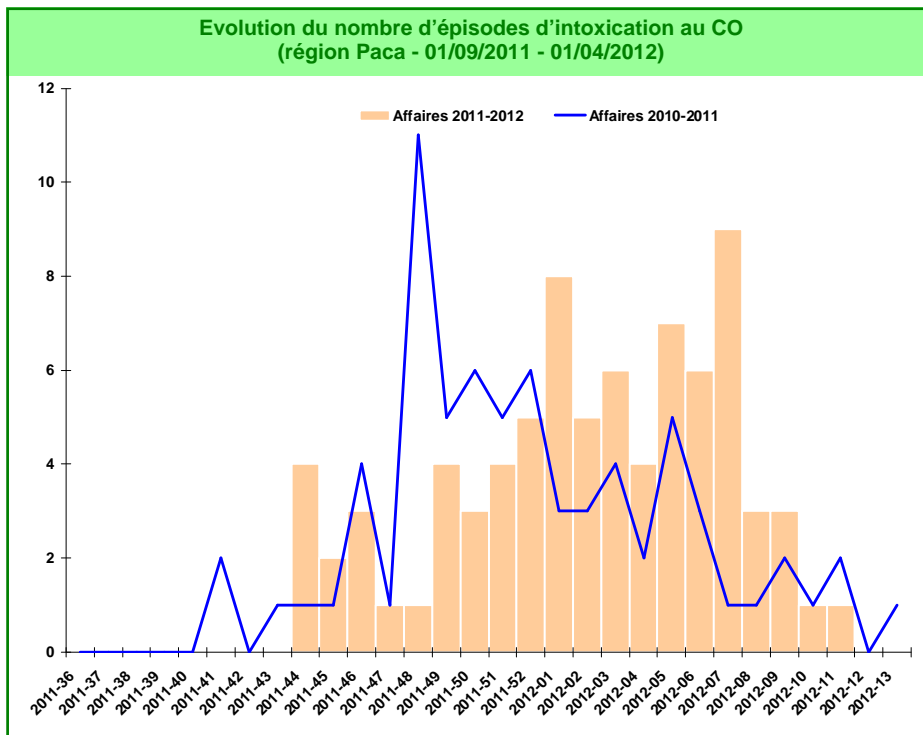
Les treize affaires pour lesquelles le lieu de l'intoxication est renseigné sont survenues dans l'habitat.

Vingt et une personnes ont été transportées aux urgences et **aucun décès** n'a été signalé.

Si il a été signalé plus d'épisodes d'intoxication au CO pendant la saison de chauffe 2011-2012 par rapport à l'an passé en Paca et Corse, ce phénomène est inversé au niveau national (baisse de 16 % des signalements et de 7% des personnes impliquées). La région Paca est la quatrième région la plus concernée en termes de nombre d'épisodes après les régions Nord-Pas-de-Calais, Ile-de-France et Rhône-Alpes.

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

Bilan national de la surveillance des intoxications au CO sur le site de l'[InVS](#).



| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 30 mars au 5 avril 2012

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

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

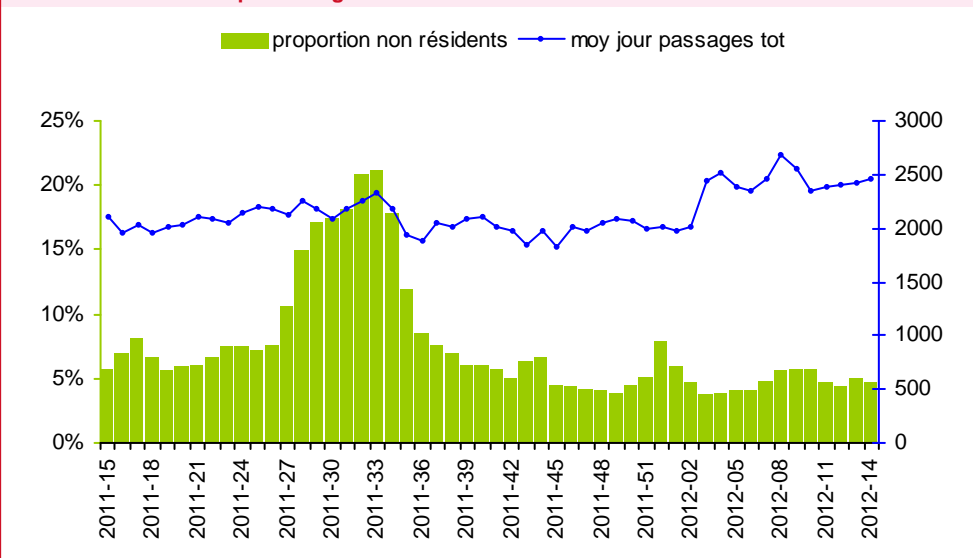
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données 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 en raison de l'absence de RPU pour la Corse. Elle est basée sur les 24 services des urgences fournissant des RPU en routine. 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 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 habituellement hors de la région Paca est de 4,7 % 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 sur une période de 6 semaines glissantes, les différents signaux enregistrés dans l'application sur les régions Paca et Corse. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans ORAGES. 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 6 avril 2012 à 14:00)

	2012 Total semaines antérieures		2012-10		2012-11		2012-12		2012-13		2012-14	
	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
Fèvres typhoïdes et paratyphoïdes	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	8	0	3	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	5	3	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0
Légionellose	22	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0
Listériose	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	11	0	2	0	2	0	1	0	0	0	2	0
Toxi-infection alimentaire collective	14	1	2	0	3	0	3	0	1	0	1	0
Epidémie de GEA	22	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0
Epidémie d'IRA	52	0	15	0	9	0	3	0	1	0	1	0
Autre(s) infectieux	22	4	0	0	1	0	5	1	1	0	1	0
Autres signaux	6	2	0	0	4	0	0	0	4	0	1	0

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 2011), 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](#)

| Surveillance des cas graves de grippe |

En France métropolitaine, la saison 2010-2011 a été caractérisée dans la communauté par une épidémie grippale d'intensité modérée, survenue entre fin décembre 2010 et mi-février 2011, et d'ampleur moins importante que la pandémie 2009-2010. La surveillance virologique a montré une circulation de virus grippaux de type A dont une majorité de virus A (H1N1)_{pdm09} suivie d'une circulation plus tardive de virus de type B. Le recours aux soins hospitaliers a été moins important qu'en 2009-2010. Aucun excès de mortalité n'a été détecté en comparaison avec ce qui est observé habituellement lors des saisons grippales.

Malgré une intensité modérée, ce sont 789 cas graves de grippe admis en réanimation qui ont été signalés en métropole et dans les Antilles-Guyane. En Provence-Alpes-Côte d'Azur et en Corse, respectivement 49 et 3 cas admis en réanimation ont été signalés sur la saison 2010-2011.

En 2011, l'observation des épidémies grippales survenues dans l'hémisphère sud montre une circulation de différents virus : le virus A(H3N2) a circulé majoritairement sur l'île de La Réunion, le virus A(H1N1)_{pdm09} en Australie, le virus B en Nouvelle-Zélande. Ainsi, il n'est pas possible d'anticiper sur les souches qui circuleront cette année en France, la circulation du virus A(H1N1)_{pdm09} restant probable.

Ainsi, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), après concertation avec les sociétés savantes de réanimation (Gfrup, SFAR et SRLF), a décidé de renouveler la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés dans les services de réanimation, soins intensifs et soins continus durant la saison hivernale 2011-2012. Le dispositif vise à suivre l'incidence hebdomadaire des cas graves de grippe et de détecter toute modification du profil des cas graves.

Comme lors de saisons précédentes, la Cellule de l'InVS en région (Cire) Sud a la charge, dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur et Corse, d'enregistrer les signalements dans une base de données nationale, d'assurer le suivi des cas graves, d'analyser les données régionales et d'en assurer une rétro-information.

Cette surveillance des cas graves est associée à un dispositif visant à détecter et suivre l'épidémie de grippe hivernale, basé sur les données recueillies auprès des services d'urgences hospitaliers et des associations SOS-médecins des deux régions, ainsi que sur les informations fournies par le réseau sentinelle de médecins généralistes.

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, Ajaccio.

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

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