

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 – 15 publié le 13 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<sup>er</sup> janvier 2012, 81 épisodes ont été signalés dont 7 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 1 684 chez les résidents (dont 85 décès) et 312 chez le personnel.

#### Gastroentérites aiguës (GEA)

**Paca** - Les passages aux urgences liées aux gastroentérites sont en baisse par rapport à la semaine précédente. L'activité des SOS Médecins pour des motifs diarrhées et/ou vomissements est stable par rapport à la semaine précédente/.

Plus de résultats en [page 5...](#)

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

Plus de résultats en [page 6...](#)

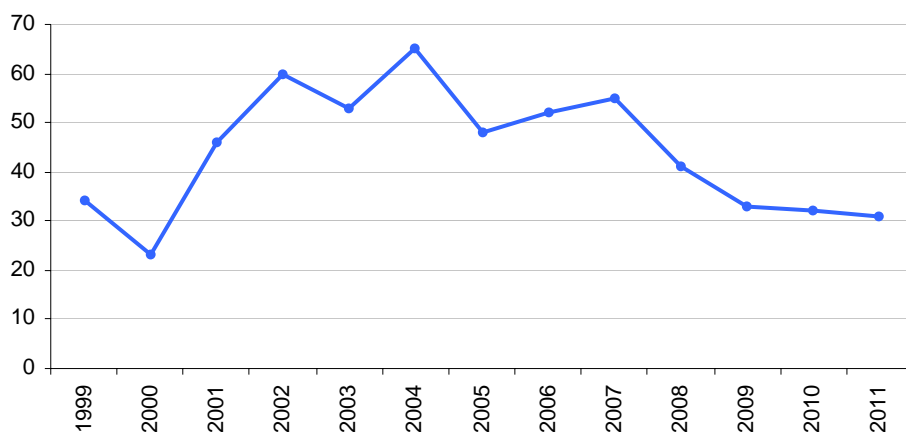
**Bronchiolite** - Résultats en [page 7...](#)

### | Infections invasives à méningocoques (IIM) - Bilan MDO 2011 |

**En 2011, 34 cas d'IIM ont été notifiés dans l'inter région** : 31 en Paca ; 3 en Corse.

Le bilan 2011 est présenté en [page 8 ...](#)

Nombre de cas d'infections invasives à méningocoques notifiés en Paca, 1999 - 2011



### | Surveillance non spécifique (SNS) |

#### Indicateurs de morbidité

Données du 06/04/2012 au 12/04/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [page 9](#).

### | Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements régionaux enregistrés sur le système d'informations régional partagé, dénommé Orages, est présenté en [page 10](#).

## 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 Lenal), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de passages	16 705	16 811	16 926	17 213	17 838
passages pour grippe	76	44	26	13	17
% par rapport au nombre total de passages	0,5 %	0,3 %	0,2 %	0,1 %	0,1 %
hospitalisations pour grippe	6	4	0	1	1
% par rapport au nombre de grippe	7,9 %	9,1 %	0 %	7,7 %	5,9 %

## 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	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de consultations	4 835	4 473	4 475	4 660	5 419
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	1 264	1 061	999	1 077	1 399
% par rapport au nombre total de consultations	26,1 %	23,7 %	22,3 %	23,1 %	25,6 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
seuil épidémique	126	117	110	102	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	116	32	28	19	ND

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

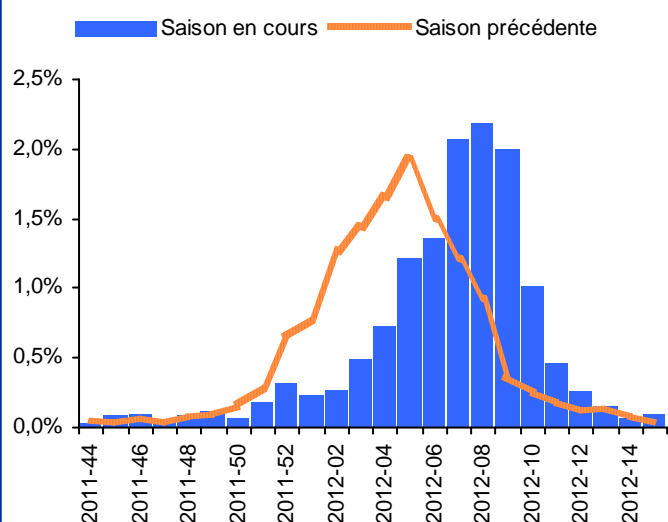
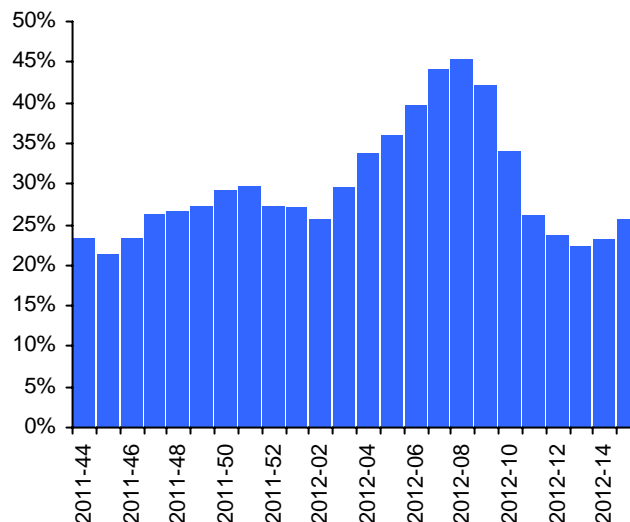


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patients ≥ 2 ans 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



## 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 : Lenal, 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	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de consultations	212	217	218	215	274
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	72	82	79	68	83
% par rapport au nombre total de consultations	34,0 %	37,8 %	36,2 %	31,6 %	30,3 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
seuil épidémique	126	117	110	102	ND
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	261	172	48	38	ND

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

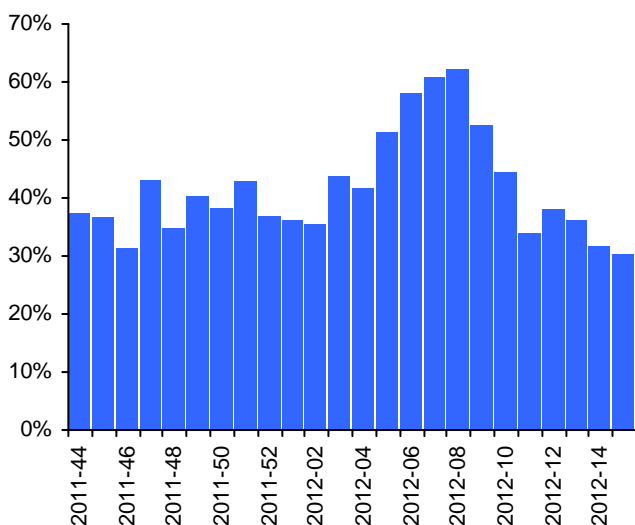
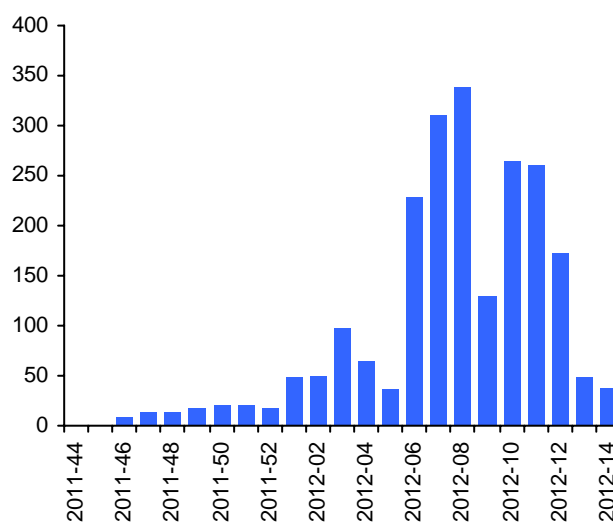


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



## 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 aucun 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.

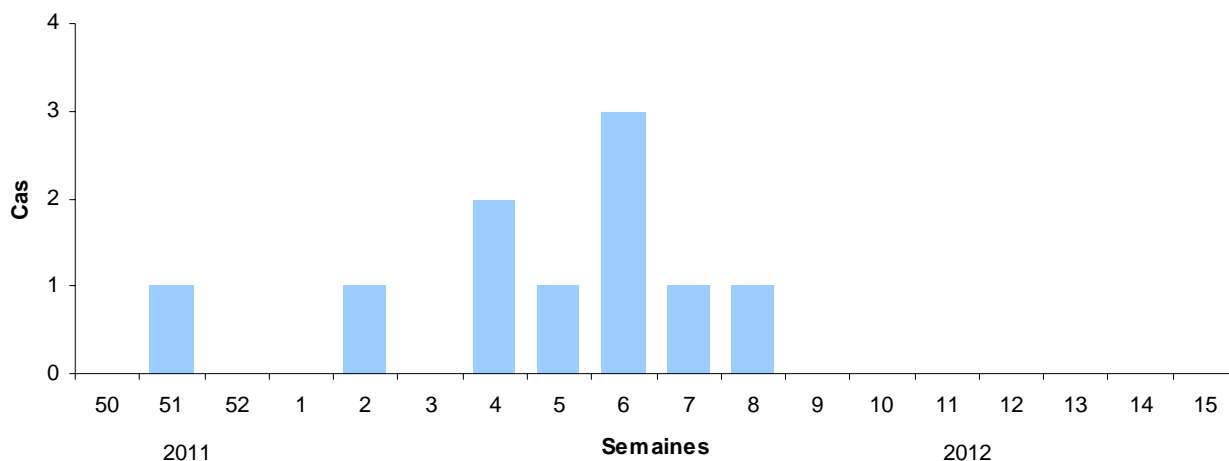
Plus de précisions sur les modalités de cette surveillance [en page 11](#).

## Cas graves de grippe 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
<b>Total</b>	<b>10</b>
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 13 avril 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	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de passages	16 705	16 811	16 926	17 213	17 838
passages pour GEA	515	471	413	412	384
% par rapport au nombre total de passages	3,1 %	2,8 %	2,4 %	2,4 %	2,2 %
hospitalisations pour GEA	103	99	92	78	46
% par rapport au nombre de GEA	20,0 %	21,0 %	22,3 %	18,9 %	12,0 %

## 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	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de consultations	4 835	4 473	4 475	4 660	5 419
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	909	782	766	785	905
% par rapport au nombre total de consultations	18,8 %	17,5 %	17,1 %	16,8 %	16,7 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
seuil épidémique	209	199	190	182	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	199	77	92	262	ND

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

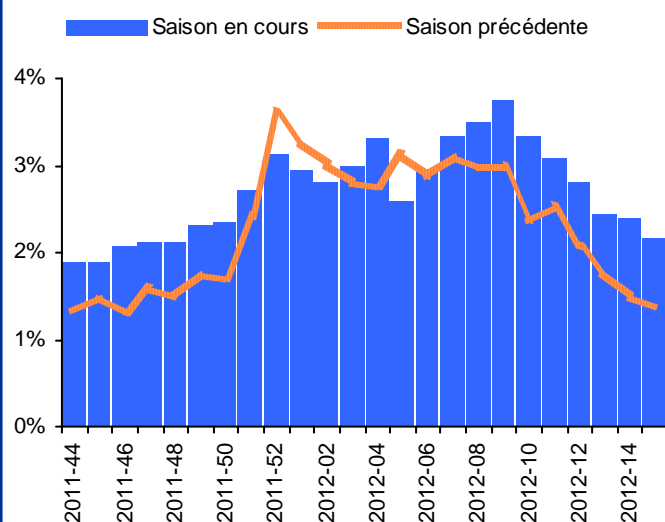
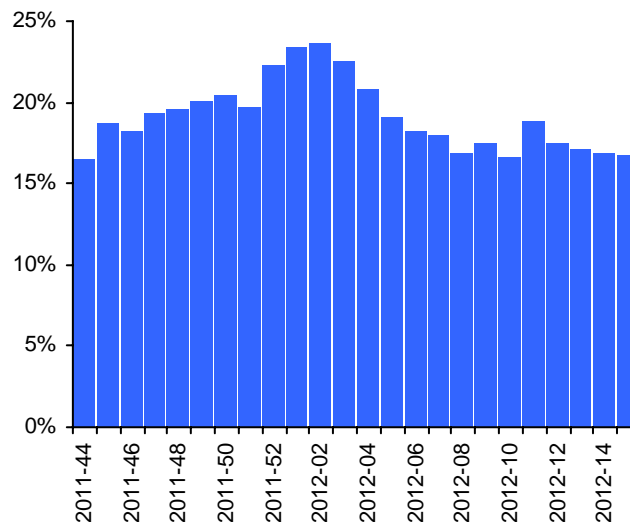


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



### 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	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de consultations	212	217	218	215	274
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	23	43	33	44	54
% par rapport au nombre total de consultations	10,8 %	19,8 %	15,1 %	20,5 %	19,7 %

## Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
seuil épidémique	209	199	190	182	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	150	147	113	67	ND

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

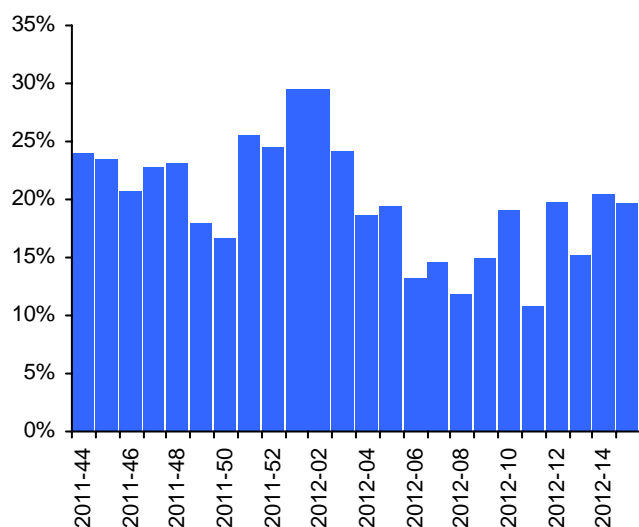
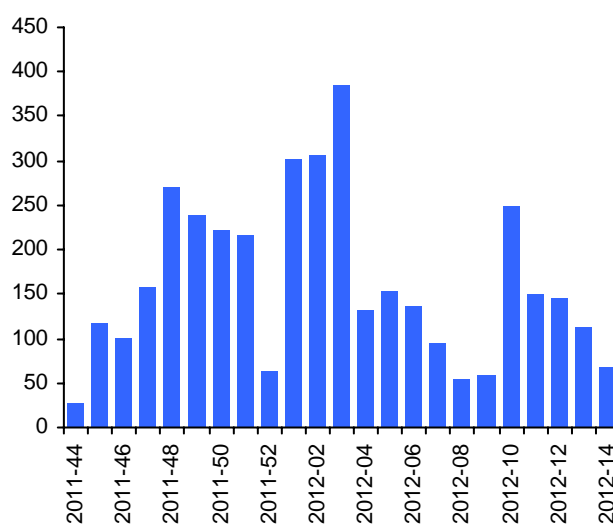


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



### 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 (Lenal), Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon)

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

indicateurs	2012-11	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 454	1 342	1 402	1 447	<b>1 429</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	69	46	53	63	<b>54</b>
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	4,7 %	3,4 %	3,8 %	4,4 %	<b>3,8 %</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	21	12	17	9	<b>12</b>
% par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	30,4 %	26,1 %	32,1 %	14,3 %	<b>22,2 %</b>

## Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs	10-11 mars	17-18 mars	24-25 mars	31 mars 1 <sup>er</sup> avril	07-09 avril
nombre de jours de garde	2	2	2	2	<b>3</b>
nombre de nouveaux patients vus	39	49	52	47	<b>66</b>
nombre moyen de nouveaux patients par jour de garde	20	25	26	23	<b>22</b>
nombre de séances	61	75	76	72	<b>124</b>

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

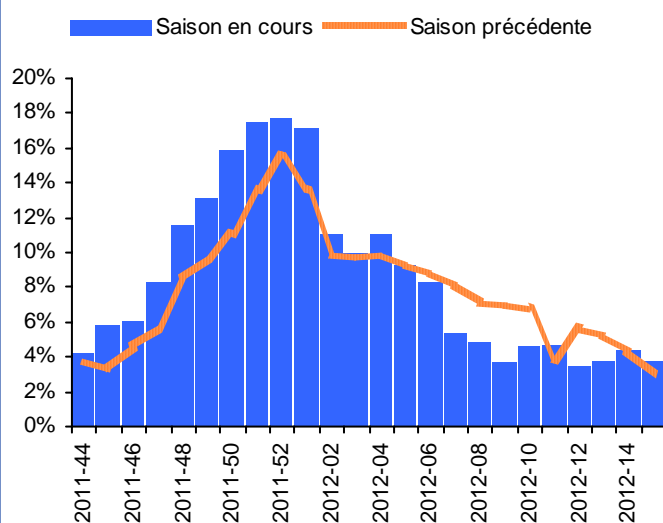
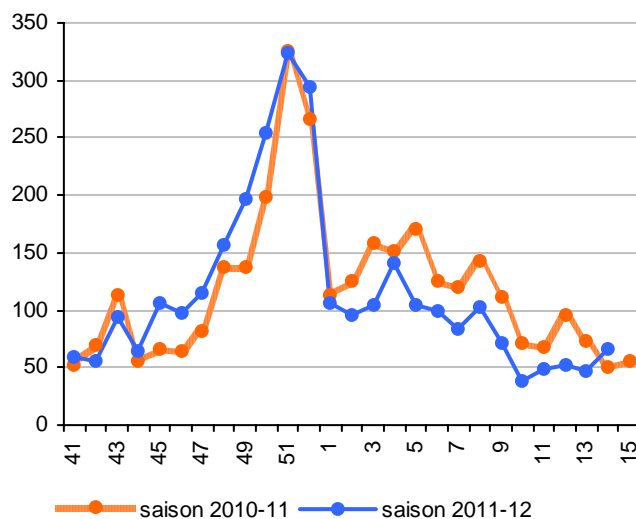


Figure 2 - Evolution du nombre de nouveaux patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 15/10/2011 – 09/04/2012



## 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 des cas d'**infections invasives à méningocoques (IIM)** notifiés dans les régions Paca et Corse qui ont débuté leur maladie en 2011.

## Méthodologie

Les cas d'IIM retenus pour l'analyse étaient les cas notifiés en régions Paca et Corse en 2011 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 d'IIM notifiés dans la région en 2011 s'est élevé à 31.** Le taux d'incidence était de 0,6 pour 100 000 habitants.

Le nombre maximum de cas a été enregistré en janvier (6 cas). Plus de 40 % des cas ont débuté leur maladie au 1<sup>er</sup> trimestre (tableau 1).

Les taux d'incidence par département sont comparables (tableau 2). Les incidences des départements alpins sont à interpréter avec prudence (incidence fortement impactée par la variation du nombre de cas).

Le sex-ratio H/F était de 1,1 (16/15). La moyenne d'âge était de 29,8 ans (étendue : 0 - 86). La médiane était de 19 ans. Les moins de 15 ans représentaient 35 % des cas (figure 1).

L'évolution était connue pour 28 cas. La létalité était de 18 % (5 décès). Aucune séquelle n'a été signalée chez les 23 autres cas. Un *purpura fulminans* (information connue pour 29 cas) a été signalé pour 13 cas (45 %).

Parmi les 31 cas notifiés, le sérotype était connu pour 28 cas (90 %) : 21 étaient de sérotype B (75 %), 5 du C (18 %), 1 du Y (4 %) et 1 du W135 (4 %).

84 % des cas ont été confirmés par culture ou PCR.

### Corse

**En 2011, 3 cas d'IIM ont été signalés en Corse,** tous en Haute-Corse. Le taux d'incidence sur la région est de 1,0 pour 100 000 habitants. Tous étaient de sexe masculin : 2 étaient âgés de 3 ans et un de 62 ans. Un des cas est décédé. Il s'agissait de 2 IIM de sérotype B et une de sérotype Y.

## Discussion

Les nombres de cas notifiés en 2011 en Paca et en Corse sont comparables à ceux de 2010 : 31 versus 32 pour Paca et 3 versus 2 pour la Corse.

En Paca, les caractéristiques des IIM notifiées sont comparables entre 2011 et 2010, avec cependant en 2011 des cas plus âgés (médiane de 19 ans versus 14,5), une létalité plus élevée (18 % vs 3 %), ainsi qu'une proportion de cas présentant un *purpura* plus importante (45 % vs 26 %).

### Retour sur 2010 en Paca

- **Nombre de cas : 32**
- **Incidence : 0,7** pour 100 000 habitants
- **Sérotypes : 76 % B / 21 % C / 3 % Y**
- **Sex-ratio (H/F) : 1,0** (16/16)
- **Age médian : 14,5** ans (moins de 15 ans : 50 %)
- **Létalité : 3 %** (1 décès) / **Séquelle(s) : 3 %** (1 cas)
- **Présence purpura : 26 %** des cas
- **Culture ou PCR dans 97 %** des cas

Tableau 1 - Répartition mensuelle

mois	nombre de cas	%
janvier	6	19%
février	4	13%
mars	3	10%
avril	0	0%
mai	3	10%
juin	1	3%
juillet	3	10%
août	2	6%
septembre	2	6%
octobre	1	3%
novembre	3	10%
décembre	3	10%
<b>total</b>	<b>31</b>	<b>100%</b>

Tableau 2 - Répartition par département des notifications

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	1	0,6
Hautes-Alpes	2	1,5
Alpes-Maritimes	7	0,6
Bouches-du-Rhône	9	0,5
Var	8	0,8
Vaucluse	4	0,7
<b>total</b>	<b>31</b>	<b>0,6</b>

Figure 1 - Répartition des cas d'IIM par classe d'âge, Paca, 2011

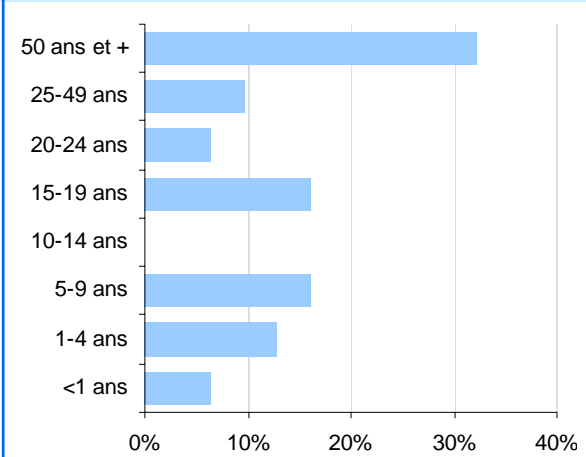
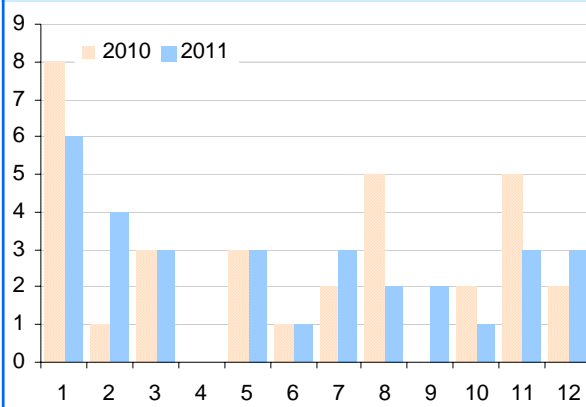


Figure 2 - Comparaison mensuelle entre 2010 et 2011 des cas d'IIM, Paca





# 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 début 2012. 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 13 avril 2012 à 12:00)

	2012 Total semaines antérieures		2012-11		2012-12		2012-13		2012-14		2012-15	
	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	11	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0
Infections invasives à méningocoques	6	3	0	0	2	0	1	0	0	0	2	0
Légionellose	23	0	1	0	2	0	1	0	1	0	3	0
Listériose	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	13	0	2	0	1	0	0	0	2	0	2	0
Toxi-infection alimentaire collective	16	1	3	0	3	0	1	0	2	0	1	0
Epidémie de GEA	24	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Epidémie d'IRA	67	0	9	0	3	0	1	0	1	0	0	0
Autre(s) infectieux	22	4	1	0	5	1	1	0	1	0	1	0
Autres signaux	6	2	4	0	0	0	4	0	1	0	0	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)<sub>pdm09</sub> 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)<sub>pdm09</sub> 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)<sub>pdm09</sub> 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](mailto: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](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)