

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 – 16 publié le 20 avril 2012

| Epidémies hivernales |

Grippe

L'épidémie de grippe est terminée depuis plusieurs semaines dans les régions Paca et Corse. La fin de l'activité épidémique de grippe en métropole a été officiellement annoncée au niveau national le 13 avril 2012.

La Cire Sud présentera prochainement dans le Veille Hebdo des bilans sur :

- la surveillance syndromique ;
- la surveillance des cas graves ;
- la surveillance des Infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements hébergeant des personnes âgées.

Gastroentérites aiguës (GEA)

Paca - Les passages aux urgences liées aux gastroentérites sont en légère 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 2...](#)

Corse - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës signalées en semaine 15 par le réseau Sentinelles est stable, au dessous du seuil épidémique.

Plus de résultats en [page 3...](#)

Bronchiolite - Résultats en [page 4...](#) Un bilan sera prochainement publié dans le Veille-Hebdo.

| IIM - Bilan MDO au 1^{er} trimestre 2012 |

Sur le premier trimestre 2012, 7 cas d'infections invasives à méningocoques (IIM) ont été notifiés dans l'inter-région : 6 en Paca ; 1 en Corse.

Un premier bilan sur le 1^{er} trimestre 2012 est présenté en [page 5...](#)



Source : © Sebastian Kaulitzki-Fotolia.com

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Indicateurs de morbidité

Données du 13/04/2012 au 19/04/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [page 6](#).

Part des non résidents - [Page 6](#).

| Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements régionaux partagés, dénommé Orages, est enregistré sur le système d'informations présentés en [page 7](#).

JRVS

21
septembre
2012

1^{ère} Journée régionale
de veille sanitaire
en région Paca

Mieux signaler ...
... pour mieux prévenir et mieux agir

Notez cette date dans votre agenda

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	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15	2012-16
nombre total de passages	16 811	16 926	17 213	17 836	16 805
passages pour GEA	471	413	412	389	315
% par rapport au nombre total de passages	2,8 %	2,4 %	2,4 %	2,2 %	1,9 %
hospitalisations pour GEA	99	92	78	49	63
% par rapport au nombre de GEA	21,0 %	22,3 %	18,9 %	12,6 %	20,0 %

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	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15	2012-16
nombre total de consultations	4 473	4 475	4 660	5 408	5 066
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	782	766	785	897	836
% par rapport au nombre total de consultations	17,5 %	17,1 %	16,8 %	16,6 %	16,5 %

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15	2012-16
seuil épidémique	199	190	182	175	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	77	89	165	126	ND

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

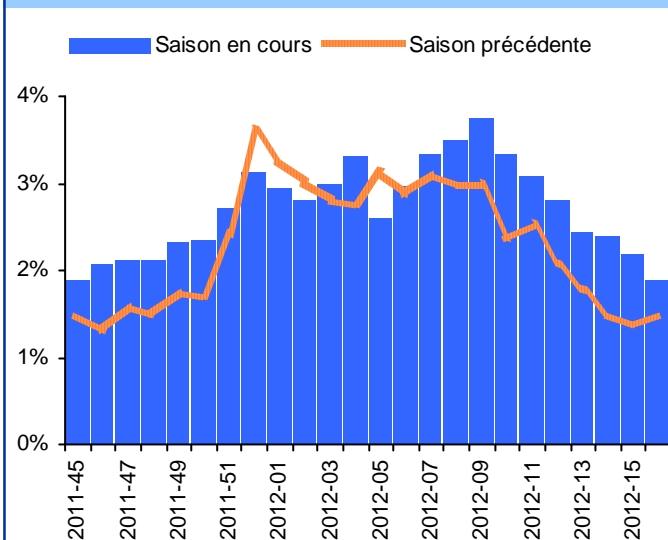
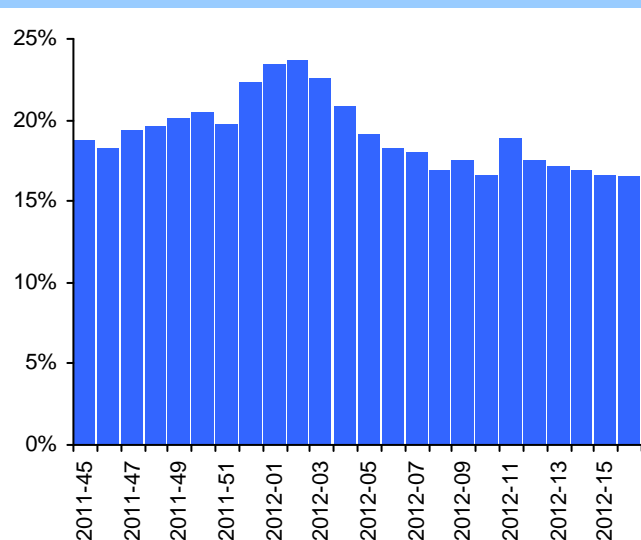


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2011-2012, Paca



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	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15	2012-16
nombre total de consultations	217	218	215	274	223
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	43	33	44	54	41
% par rapport au nombre total de consultations	19,8 %	15,1 %	20,5 %	19,7 %	18,4 %

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15	2012-16
seuil épidémique	199	190	182	175	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	147	113	56	66	ND

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

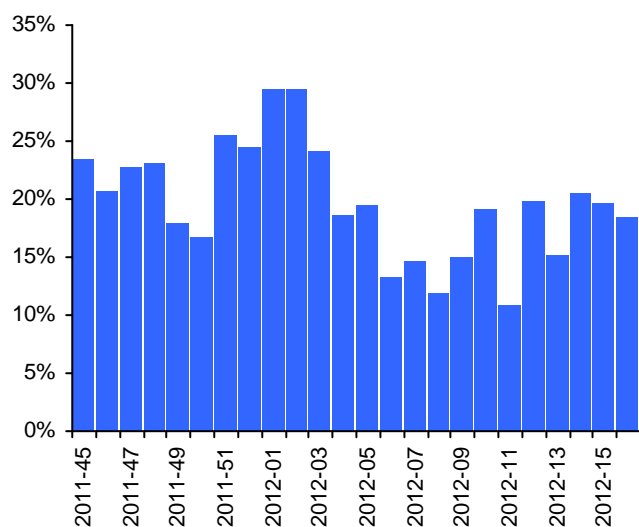
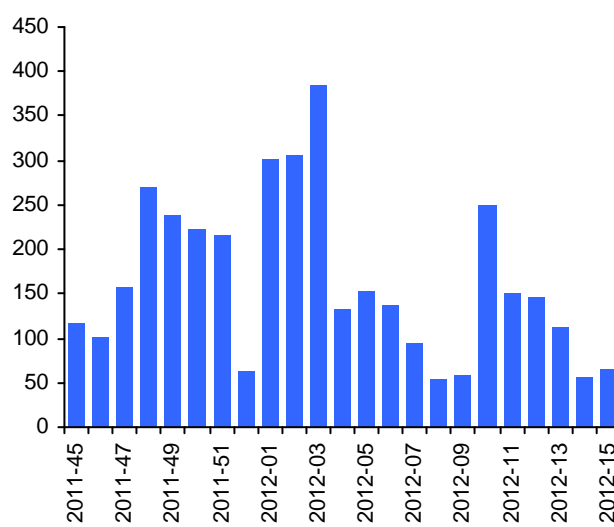


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, 2011-2012, Corse



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	2012-12	2012-13	2012-14	2012-15	2012-16
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 342	1 402	1 447	1 428	1 273
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	46	53	63	55	47
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	3,4 %	3,8 %	4,4 %	3,9 %	3,7 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	12	17	9	12	13
% par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	26,1 %	32,1 %	14,3 %	21,8 %	27,7 %

Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs	17-18 mars	24-25 mars	31 mars 1 ^{er} avril	7-9 avril	14-15 avril
nombre de jours de garde	2	2	2	3	2
nombre de nouveaux patients vus	49	52	47	66	32
nombre moyen de nouveaux patients par jour de garde	25	26	23	22	16
nombre de séances	75	76	72	124	55

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

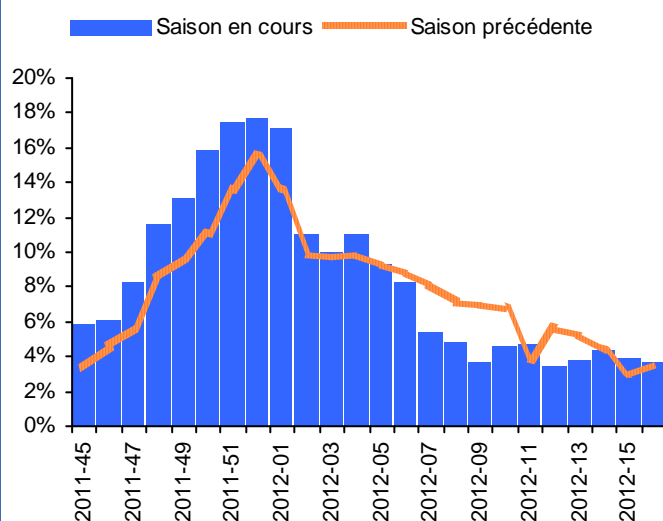
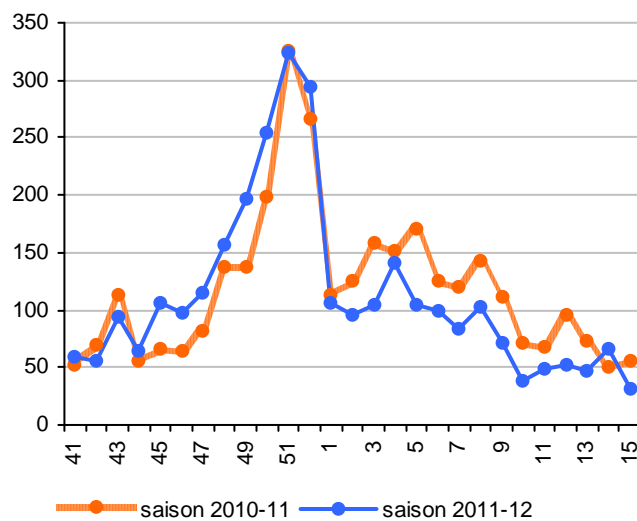


Figure 2 - Evolution du nombre de nouveaux patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 15/10/2011 – 15/04/2012



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

Après le bilan de l'année 2011 présenté la semaine passée, 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 entre le 1^{er} janvier et le 31 mars 2012.

Méthodologie

Les cas d'IIM retenus pour l'analyse étaient les cas notifiés en régions Paca et Corse au cours du 1^{er} trimestre 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

Six cas d'IIM, qui ont débuté leur maladie au premier trimestre 2012, ont été notifiés à ce jour dans la région. Les données du mois de mars ne sont toutefois pas encore totalement consolidées. Le taux d'incidence provisoire est de 0,1 pour 100 000 habitants.

La répartition des cas par mois est donnée dans le tableau 1.

Les cas ont été notifiés dans les Alpes-Maritimes, les Bouches-du-Rhône et le Var (tableau 2).

Le sex-ratio H/F était de 2 (4/2). La moyenne d'âge était de 27 ans (étendue : 1 - 73). La médiane était de 17,5 ans. Les moins de 15 ans représentaient 33 % des cas (figure 1).

Tous sont guéris sans aucune séquelle.

Un *purpura fulminans* (information connue pour les 6 cas) a été signalé pour 1 cas (16,5 %).

Parmi les 6 cas notifiés : 4 étaient de séro groupe B (67 %), 1 du C (16,5 %) et 1 du W135 (16,5 %).

50 % des cas ont été confirmés par culture ou PCR.

Corse

Sur le premier trimestre 2012, 1 cas d'IIM a été signalé en Corse (Haute-Corse). Il s'agissait d'une femme de 65 ans, atteinte d'une IIM de séro groupe B. Une séquelle (Myocardite infectieuse) a été signalée.

Discussion

Si, pour la Corse, le nombre de cas notifiés au premier trimestre 2012 est identique à celui enregistré au premier trimestre 2011, le nombre de cas signalés en Paca est bien inférieur cette année : 6 versus 13. Les données de ce début d'année n'étant pas totalement consolidées, il conviendra de confirmer cette tendance dans le prochain bilan.

Tableau 1 - Répartition mensuelle des cas d'IIM, Paca, 1^{er} trimestre 2012

mois	nombre de cas	%
janvier	2	33 %
février	2	33 %
mars	2	33 %
avril	/	
mai	/	
juin	/	
juillet	/	
août	/	
septembre	/	
octobre	/	
novembre	/	
décembre	/	
total	6	100%

Tableau 2 - Répartition par département des notifications de cas d'IIM, Paca, 1^{er} trimestre 2012

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	0	0,0
Hautes-Alpes	0	0,0
Alpes-Maritimes	2	0,2
Bouches-du-Rhône	2	0,1
Var	2	0,2
Vaucluse	0	0,0
total	6	0,1

Figure 1 - Répartition des cas d'IIM par classe d'âge, Paca, 1^{er} trimestre 2012

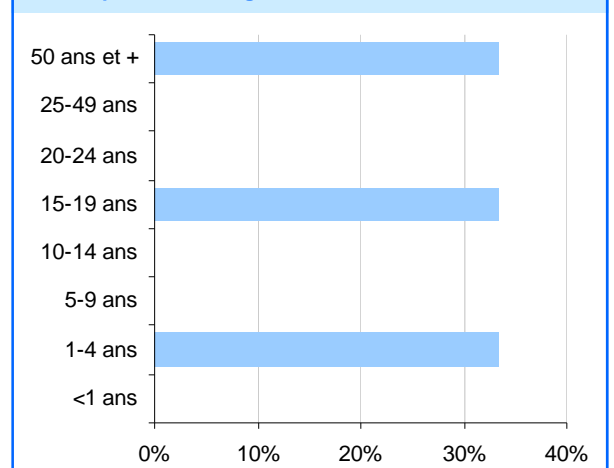
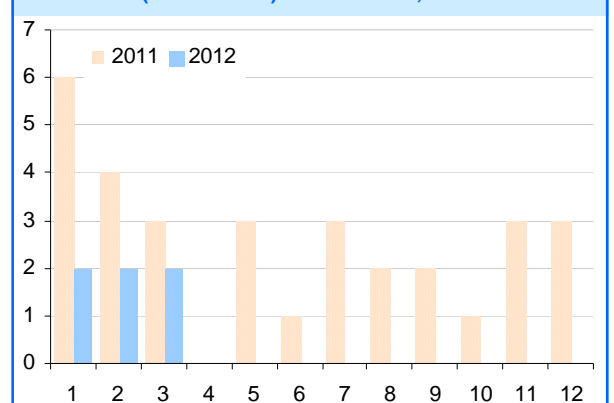


Figure 2 - Comparaison mensuelle entre 2011 et 2012 (1^{er} trimestre) des cas d'IIM, Paca



Retour sur 2011 en Paca

- **Nombre de cas** : 31 (32 en 2010)
- **Incidence** : 0,6 pour 100 000 habitants
- **Sérogroupes** : 75 % B / 18 % C / 4 % W135 / 4 % Y
- **Sex-ratio (H/F)** : 1,1 (16/15)
- **Age médian** : 19 ans (moins de 15 ans : 35 %)
- **Létalité** : 18 % (5 décès) / **Séquelle(s)** : 0 %
- **Présence purpura** : 45 % des cas
- **Culture ou PCR** dans 84 % des cas

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 13 au 19 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

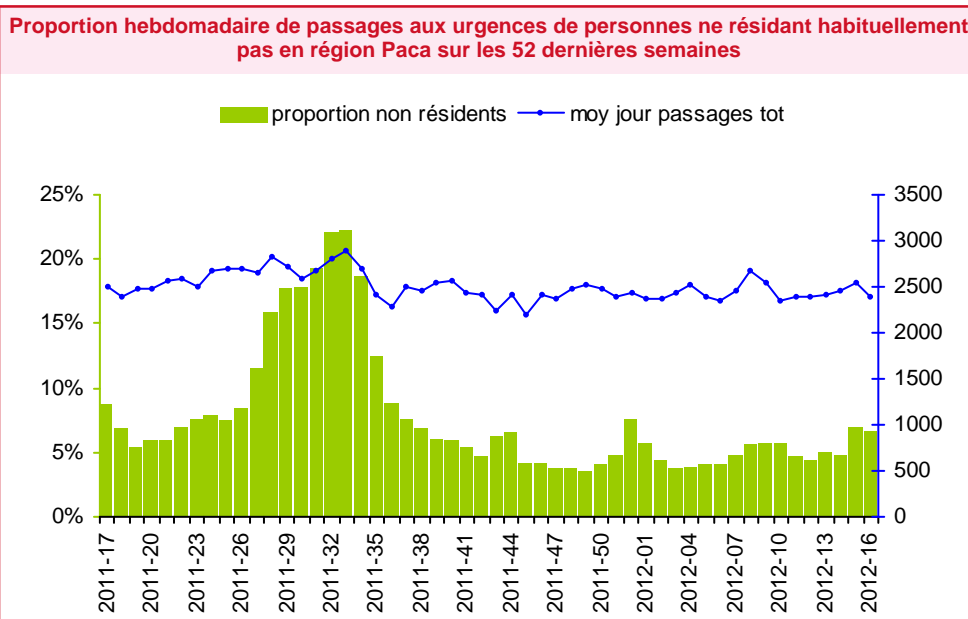
| SNS — ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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. Pour la Corse, les hôpitaux d'Ajaccio et de Bastia ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement. L'étude en Paca est basée sur les 27 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 6,7 % cette semaine.



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		2012-12		2012-13		2012-14		2012-15		2012-16	
	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	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	6	3	2	0	1	0	0	0	2	0	0	0
Légionellose	24	0	2	0	1	0	1	0	3	0	2	0
Listériose	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	15	0	1	0	0	0	2	0	2	0	2	0
Toxi-infection alimentaire collective	19	1	3	0	1	0	2	0	1	0	1	0
Epidémie de GEA	26	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
Epidémie d'IRA	76	0	3	0	1	0	1	0	0	0	0	0
Autre(s) infectieux	23	4	5	1	1	0	1	0	1	0	2	0
Autres signaux	10	2	0	0	4	0	1	0	0	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](#)

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