

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2012 - 51 publié le 21 décembre 2012



Toute l'équipe de la Cellule de l'InVS en régions
Paca et Corse (Cire Sud) vous souhaite
de bonnes fêtes de fin d'année

| Epidémies hivernales |

Bronchiolite en Paca

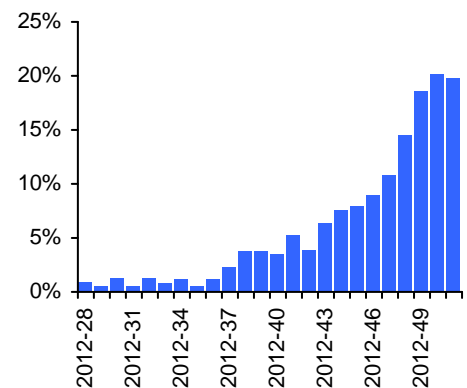
La proportion de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite est stable et atteint la valeur de 19,8 % cette semaine (vs 20,1 % en semaine 50).

Le pic épidémique semble atteint.

Le nombre de nouveaux patients enregistré par l'ARBAM Paca lors du week-end du 15 et 16 décembre 2012 est de 248 (212 lors du précédent week-end de garde).

Plus de résultats en [page 2](#).

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, 24 dernières semaines, Paca
Analyse basée sur 29 services d'urgences de Paca (liste page 2)

Grippe

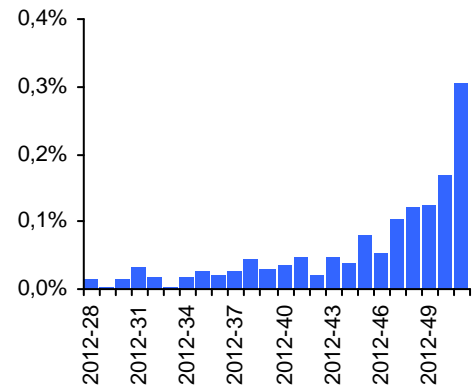
Paca - On note une légère augmentation de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe. Plus de résultats en [page 3](#).

Corse - Le taux d'incidence des syndromes grippaux signalé en semaine 50 par le Réseau unifié de surveillance en médecine générale est de 32 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 4](#).

Le **premier cas grave de grippe** hospitalisé en service de réanimation a été signalé dans les Bouches-du-Rhône. Il était porteur du virus A(H1N1)_{pdm09}.

En savoir plus :
[Bulletin national \(InVS - 18/12/2012\)](#)

Proportion de passages aux urgences pour grippe, 24 dernières semaines, Paca
Analyse basée sur 34 services d'urgences de Paca (liste page 3)



| Surveillance non spécifique (SNS) |

Indicateurs de morbidité

Données du 14/12/2012 au 20/12/2012

Les résultats détaillés par département sont synthétisés [en page 5](#).

Part des non résidents - Page 5.

| Signalements enregistrés dans ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements régionaux enregistrés sur le système d'informations régional partagé, dénommé Orages, est présenté en [page 6](#).

| BRONCHIOLITE - PACA |

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 29 services des urgences : APHM (2 services), Arles, Avignon, Briançon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus-St Raphaël, Gap, Grasse, Hyères, Manosque, Marseille Beaugard, Martigues, Nice (Lenal), Orange, Pertuis, Saint-Laurent du Var (Institut Arnault Tzanck), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron, Toulon (Sainte-Musse, HIA), Valréas.

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

indicateurs services des urgences Paca	2012-47	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 628	1 799	1 977	2 129	2 268
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	176	259	367	428	450
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	10,8 %	14,4 %	18,6 %	20,1 %	19,8 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	64	106	157	176	185
% par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	36 %	41 %	43 %	41 %	41 %

Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs ARBAM Paca	17-18 nov.	24-25 nov.	1-2 déc.	8-9 déc.	15-16 déc.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	83	155	209	212	248
nombre moyen de nouveaux patients par jour de garde	41	77	105	106	124
nombre de séances	145	239	334	351	394

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-41 à 2012-51, Paca

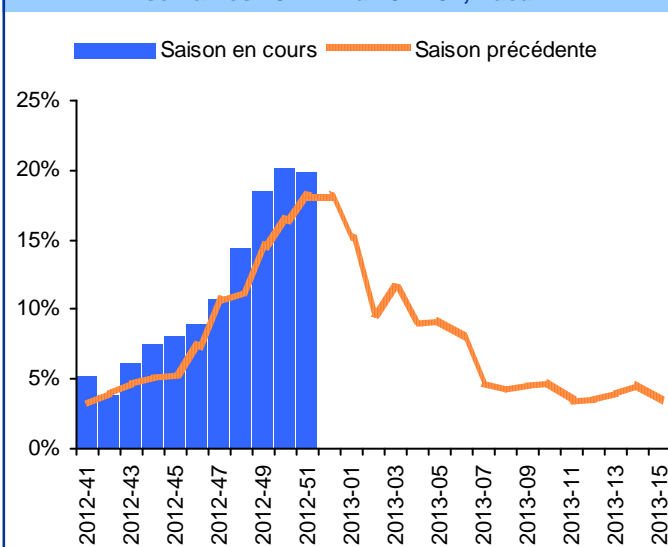
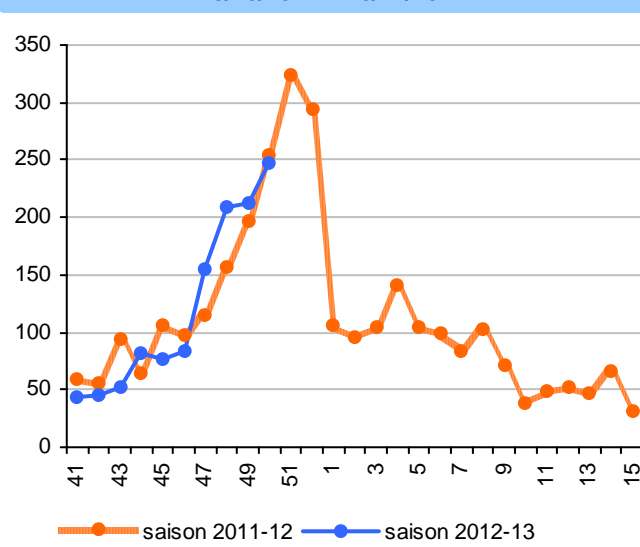


Figure 2 - Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 – 16/12/2012



Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 51 et 52 avec 18 % 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 324 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus important cette saison (5 nouveaux établissements).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde est différent entre les 2 saisons (plus de secteurs en 2012-13).

Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur 34 services des urgences (Arles, Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beauregard), Martigues, Nice (St Roch et Lenval), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon (St Musse et HIA St Anne), Valréas) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2012-47	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51
nombre total de passages	19 464	19 566	19 273	19 968	20 351
passages pour grippe	20	24	24	34	62
% par rapport au nombre total de passages	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,3 %
hospitalisations pour grippe	0	3	0	0	0
% par rapport au nombre de grippe	0 %	12,5 %	0 %	0 %	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 pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des SOS

indicateurs	2012-47	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51
nombre total de consultations	4 941	5 359	5 805	6 002	6 224
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	1 432	1 846	2 002	2 176	2 486
% par rapport au nombre total de consultations	29 %	34 %	35 %	36 %	40 %

Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG)

indicateurs	2012-47	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	43	93	106	258	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	11	51	65	183	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	75	135	147	333	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, semaines 2012-47 à 2013-18, Paca

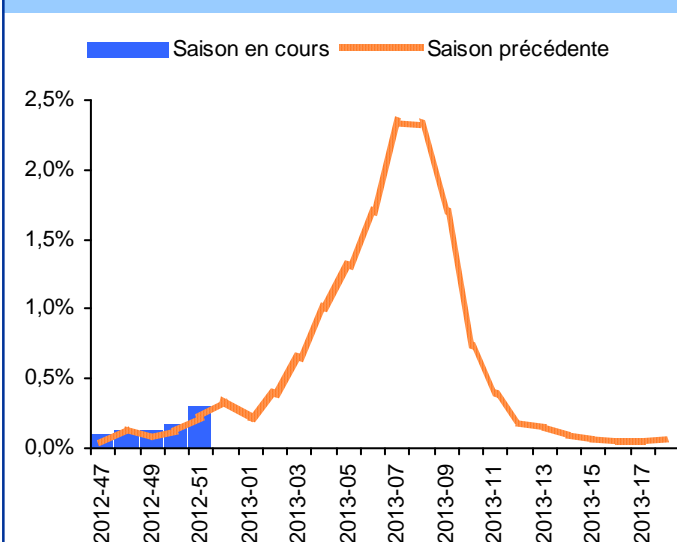
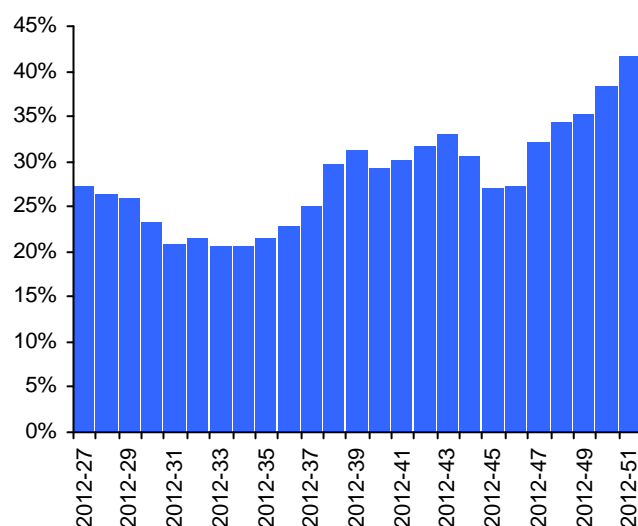


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patient de 2 ans et plus, 24 dernières semaines, Paca



Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 avec 2,2 % de passages pour grippe.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 avec 45 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus.

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 avec un taux d'incidence des gripes de 867 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2011-12 et 2012-13 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (7 nouveaux établissements).

Données des urgences (RPU)

Nous ne pouvons pas pour l'instant communiquer sur les résultats obtenus à partir des RPU de Corse :

- Pas de codage des diagnostics au niveau des urgences du CH d'Ajaccio
- Arrêt des transmissions des RPU du CH de Bastia.

L'analyse des seules données de la Polyclinique de Porto-Vecchio ne permet pas de disposer de résultats représentatifs de l'ensemble de la Corse.

Données de l'associations SOS Médecins d'Ajaccio

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

indicateurs	2012-47	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51
nombre total de consultations	258	319	440	437	486
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	88	132	175	170	210
% par rapport au nombre total de consultations	34 %	41 %	40 %	39 %	43 %

Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG)

indicateurs	2012-47	2012-48	2012-49	2012-50	2012-51
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	9	12	10	32	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	0	0	25	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	27	27	25	73	ND

Figure 1 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patient de 2 ans et plus, 24 dernières semaines, Corse

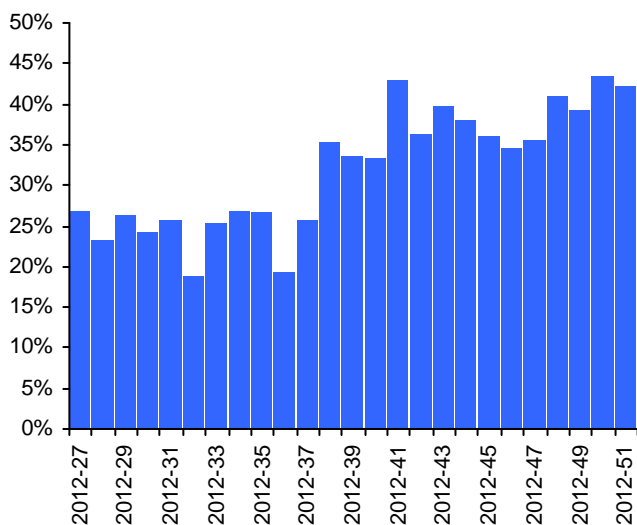
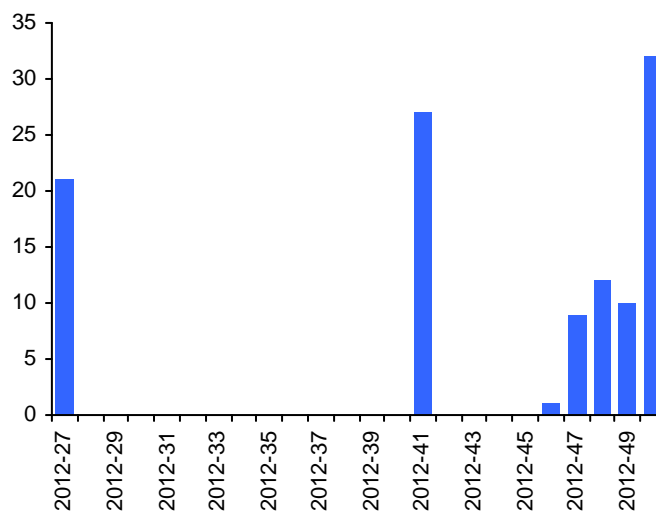


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, Corse



Retour sur la saison 2011-2012 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 avec 63 % des consultations évoquant un syndrome grippal (dont fièvre) pour des patients de 2 ans et plus,.

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 de 2012 avec un taux d'incidence des gripes de 337 pour 100 000 habitants.

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 14 au 20 décembre 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	→	→	→	↗	→	→	→	ND
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	↑	↑	↑	NI	ND
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→	ND
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	↗	→	→	→	→	→	ND
SOS MEDECINS / Total consultations			↑	→	↑	↗	↑	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	↑	→	→	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans			↑	↗	↑	→	↑	
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	→	
SDIS - BMP / Total sorties pour secours à personne				→				
SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile				↑				

→ Pas de tendance particulière ↗ Tendance à la hausse (+2σ) ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
 ↑ Forte hausse (+3σ) ↓ Forte baisse (-3σ)
 ND Donnée non disponible NI Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

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

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

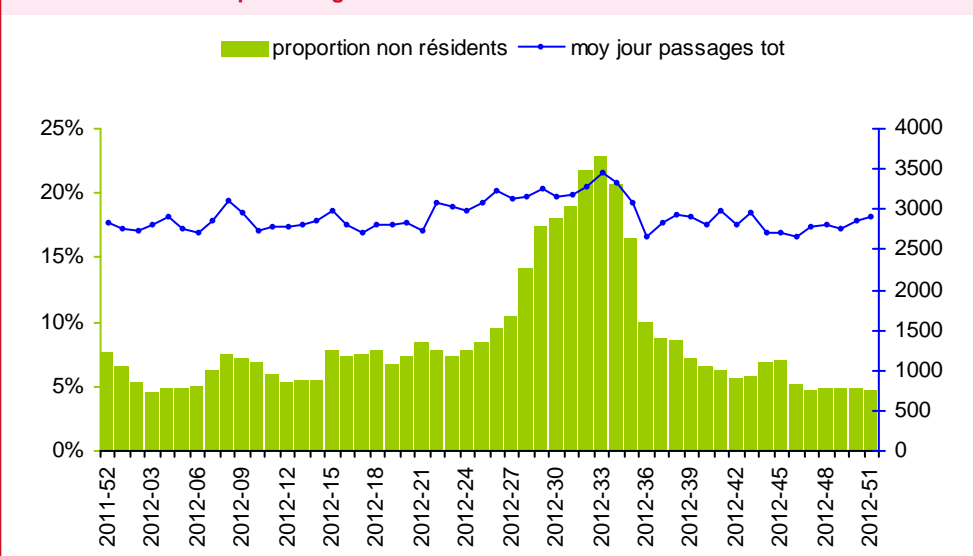
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données 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 34 services des urgences fournissant des RPU en routine depuis plus d'un an. 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 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 21 décembre 2012 à 13:45)

	2012 Total semaines antérieures		2012-47		2012-48		2012-49		2012-50		2012-51	
	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	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	39	1	2	0	4	0	0	0	3	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	29	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Légionellose	156	2	6	0	3	0	3	0	4	1	1	0
Listériose	19	2	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0
Rougeole	43	0	0	0	1	0	1	0	1	0	3	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	2	0	0	2	0	1	0	2	0	1	0
Epidémie de GEA	44	0	1	0	0	0	3	0	3	0	3	0
Epidémie d'IRA	84	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Autre(s) infectieux	91	30	3	1	2	0	0	1	3	0	7	1
Autres signaux	74	4	2	2	5	0	6	0	4	0	4	1

| 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 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 l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

| Dispositif de surveillance des intoxications au CO |

Le système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été mis en place au cours du 2ème trimestre 2005. Il est piloté au niveau national par l'InVS.

Les objectifs du dispositif sont :

- **d'alerter** afin de prendre les mesures de gestion du risque immédiates en soustrayant les personnes exposées de la source et de prévenir les récidives ;
- **de décrire** la répartition spatio-temporelle des intoxications au CO, les circonstances de survenue de ces intoxications et leurs facteurs de risque ;
- **d'évaluer** l'efficacité générale de la politique de prévention.

Tout signalement d'intoxication au CO suspectée ou avérée doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé, hors incendie.

Il donne lieu à une **enquête environnementale** par les services Santé-Environnement des délégations territoriales de l'ARS ou les services communaux d'hygiène et de santé et à une **enquête médicale** par le Centre antipoison et de toxicovigilance de Marseille pour la région Paca et par les médecins et infirmières de l'ARS pour la Corse.

L'enquête médicale permet de confirmer l'intoxication au CO et de décrire la gravité des symptômes et la prise en charge des personnes intoxiquées.

L'enquête environnementale a pour but d'identifier la source d'intoxication, de mettre en sécurité l'installation, de définir les éventuels travaux à effectuer et d'éviter ainsi les récidives.

Pour signaler : [fiche de signalement](#) à transmettre par fax au 04 13 55 83 44

En savoir plus : site Internet de l'ARS Paca

[Surveillance des intoxications au CO](#)
[Prévention des intoxications au CO](#)

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.

Etablissements médicaux-sociaux des régions Paca et Corse.

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

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

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

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

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

Laboratoire de virologie AP-HM

SCHS de Paca et Corse

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

Diffusion

ARS Paca - Cire Sud
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr