

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2013 - 02 publié le 11 janvier 2013

| Epidémies hivernales |

Bronchiolite en Paca

La proportion de passages aux urgences d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite continue à diminuer en semaine 2 (14,7 % vs 17,6 % en semaine 1).

Le nombre de nouveaux patients enregistré par l'ARBAM Paca lors du week-end du 5 et 6 janvier 2013 diminue également (184 vs 238 lors du précédent week-end de garde).

Plus de résultats en [page 2](#).

Syndromes grippaux

Paca - En semaine 2, une **diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance des syndromes grippaux** est observée. Le taux d'incidence relevé par le Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) en semaine 1 est de 472 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 3](#).

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, 3 cas ont été signalés. Deux d'entre eux sont décédés. Plus de résultats en [page 5](#).

En semaine 2, 3 épisodes de cas groupés d'IRA en Ehpa ont été signalés à l'ARS Paca. Plus de résultats en [page 5](#).

Corse - Le nombre de consultations SOS Médecins Ajaccio pour syndrome grippal est en baisse. Le taux d'incidence des syndromes grippaux signalé en semaine 1 par le RUSMG est de 69 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 4](#).

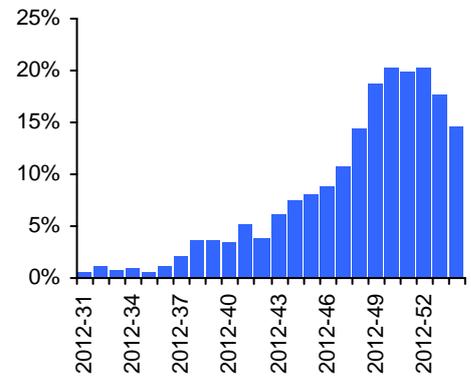
GEA

Paca - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en baisse en semaine 2 à l'inverse de celle des SOS médecins. Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 1 est de 151 pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique. Plus de résultats en [page 6](#).

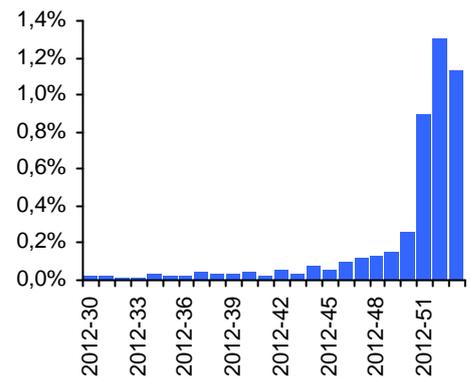
Corse - La proportion de consultations SOS Médecins Ajaccio pour diarrhées et/ou vomissements est en légère hausse en semaine 2. Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 1 est de 354 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique. Plus de résultats en [page 7](#).

En semaine 2, 11 épisodes de cas groupés de gastro-entérite aiguë en Ehpa ont été signalés à l'ARS Paca et un à celle de l'ARS Corse. Plus de résultats en [page 8](#).

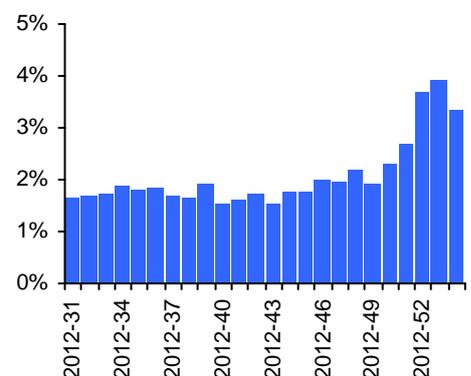
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, 24 dernières semaines, Paca



Proportion de passages aux urgences pour syndromes grippaux, 24 dernières semaines, Paca



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



| Surveillance non spécifique (SNS) |

Résultats détaillés par département, et part des non-résidents, en [page 9](#).

| ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 10](#).



Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur les 29 services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés (liste en dernière page)
Passages pour bronchiolite : diagnostics principaux J21* pour les moins de 2 ans

indicateurs services des urgences Paca	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 129	2 268	2 897	2 853	1 849
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	428	451	586	507	271
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	20,1 %	19,9%	20,2%	17,8%	14,7 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	176	186	233	182	106
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41 %	41 %	40%	36%	39%

Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs ARBAM Paca	8-9 déc.	15-16 déc.	22-23 déc.	29-30 déc.	05-06 jan.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	212	248	379	238	184
nombre de séances	351	394	652	417	291

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-41 à 2013-02, Paca

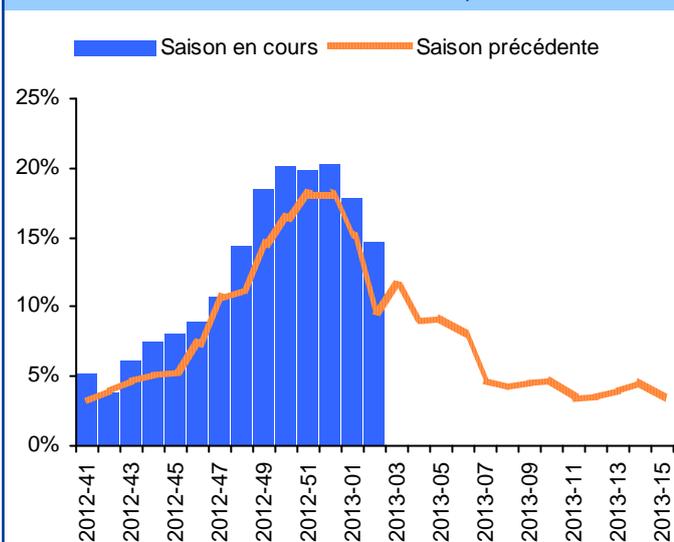
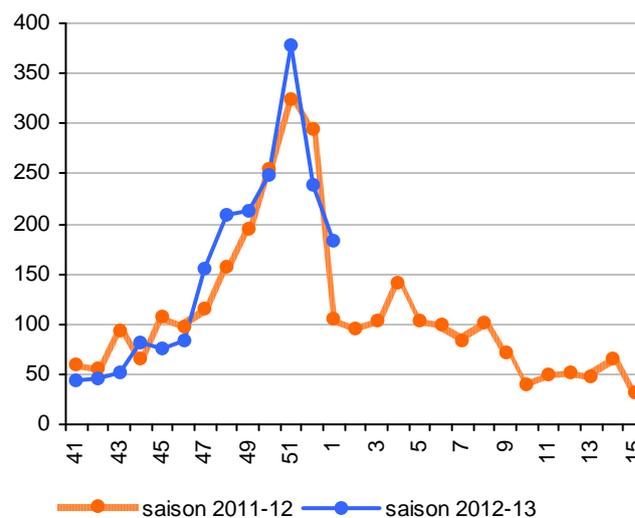


Figure 2 - Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 – 06/01/2013



Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 51-52 : 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 : 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 élevé 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 les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de passages	19 968	20 351	22 567	22 966	19 657
passages pour syndrome grippal	34	62	223	294	216
% par rapport au nombre total de passages	0,2%	0,3%	1,0%	1,3%	1,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	9	15	7
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	4,0%	5,1%	3,2%

Données des associations SOS Médecins Paca

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

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de consultations	6 002	6 232	8 125	8 020	6 525
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	2 176	2 489	3 448	3 439	2 564
% par rapport au nombre total de consultations	36%	40%	42%	43%	39%

Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) : Sentinelles et Grog

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
taux d'incidence des syndromes grippaux estimé pour 100 000 habitants	260	316	494	472	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	195	245	380	337	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	325	387	608	607	ND
Nombre de médecins participants	37	37	26	24	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, semaines 2012-47 à 2013-02, Paca

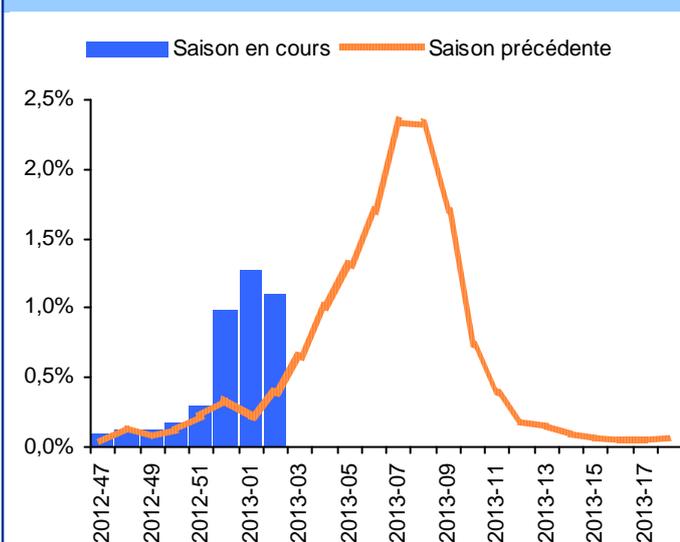
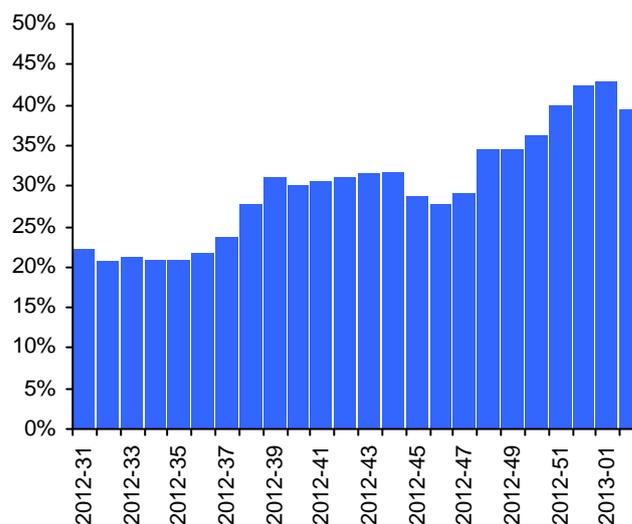


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patient de 2 ans et plus, 24 dernières semaines, Paca



Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 7-8 de 2012 : entre 2 et 2,5 % de passages pour grippe.

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

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'association SOS Médecins d'Ajaccio

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

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de consultations	437	486	579	554	379
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	170	210	271	253	145
% par rapport au nombre total de consultations	39%	43%	47%	46%	38%

Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) : Sentinelles et Grog

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
taux d'incidence des syndromes grippaux estimé pour 100 000 habitants	15	35	84	69	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	0	20	7	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	33	73	148	131	ND
Nombre de médecins participants	13	11	9	8	ND

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

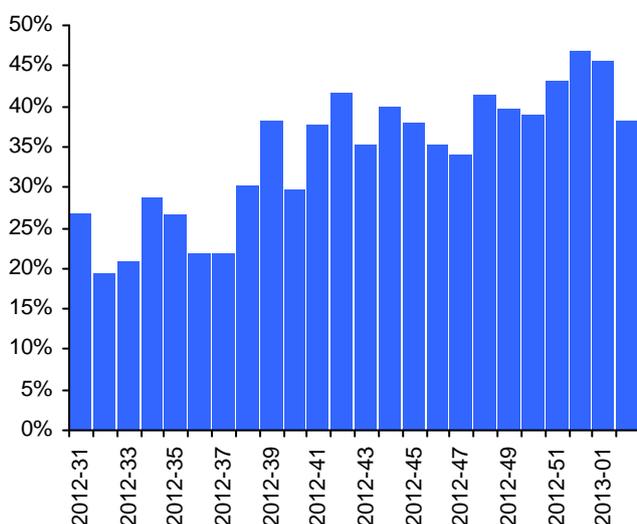
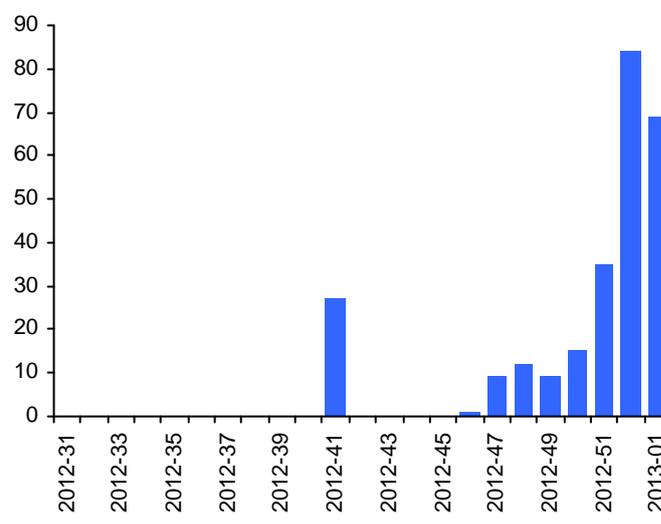


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, RUSMG, 24 dernières semaines, Corse



Retour sur la saison 2011-2012 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 7 de 2012 : 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 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 337 pour 100 000 habitants.

| CAS GRAVES DE GRIPPE - PACA et CORSE |

L'Institut de veille sanitaire, en accord avec les réseaux de réanimateur, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2012-2013.

Cette surveillance est basée sur le signalement de tous les cas probables ou confirmés de grippe hospitalisés dans les services de réanimation et de soins intensifs.

A ce jour, **3 cas graves** ont été signalés en région Paca, tous dans les Bouches-du-Rhône. Les hospitalisations en réanimation sont survenues en semaines 2012-51 (2 cas) et 2013-02 (1 cas).

Deux personnes sont décédées lors de leur hospitalisation et la dernière est sortie de réanimation.

Aucun des patients n'étaient vaccinés contre la grippe et tous étaient porteurs du virus A(H1N1)pdm09.

Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation. Semaines 2012-45 à 2013-02, Paca-Corse,

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	1	33%
Encore hospitalisés en réanimation	0	0%
Décédés (en réanimation)	2	67%
Total	3	
Sexe		
Hommes	2	67%
Femmes	1	33%
Age (en années)		
Mediane	47	
Minimum	38	
Maximum	62	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	1	33%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC supérieur ou égal à 30)	0	0%
Personnes de 65 ans et plus	0	0%
Pathologies à risque	1	33%
Autres	1	33%
Statut virologique		
A	3	100%
<i>A(H1N1)pdm09 (% des virus A typés)</i>	3	100%
B	0	0%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2010)		
Oui	0	0%
Non	3	100%
NSP	0	0%

| SURVEILLANCE DES IRA EN EHPA - PACA et CORSE |

Cette semaine, 3 épisodes de cas groupés d'IRA ont été signalés à la CVAGS (Cellule veille alerte gestion sanitaire) de l'ARS Paca. En semaine 1, deux épisodes ont été signalés pour la région Paca.

Au total, depuis le 1er octobre 2012, 7 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants d'Ehpa, ont été signalés à la CVAGS.

Sur les 4 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 26 % chez les résidents et de 5 % chez le personnel. 7 hospitalisations et 2 décès ont été recensés parmi les résidents.



Données des urgences (RPU) Paca

Analyse basée sur les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de passages	19 968	20 351	22 567	22 966	19 657
passages pour GEA	464	549	829	898	659
% par rapport au nombre total de passages	2,3%	2,7%	3,7%	3,9%	3,4%
hospitalisations pour GEA	40	67	92	107	84
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	8,6%	12,2%	11,1%	11,9%	12,7%

Données des associations SOS Médecins Paca

Motifs d'appels diarrhées et/ou vomissements / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de consultations	6 002	6 232	8 125	8 020	6 525
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 248	1 329	1 920	1 865	1 639
% par rapport au nombre total de consultations	21%	21%	24%	23%	25%

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
seuil épidémique	274	279	282	283	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	157	144	399	151	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 2012-39 à 2013-02, Paca

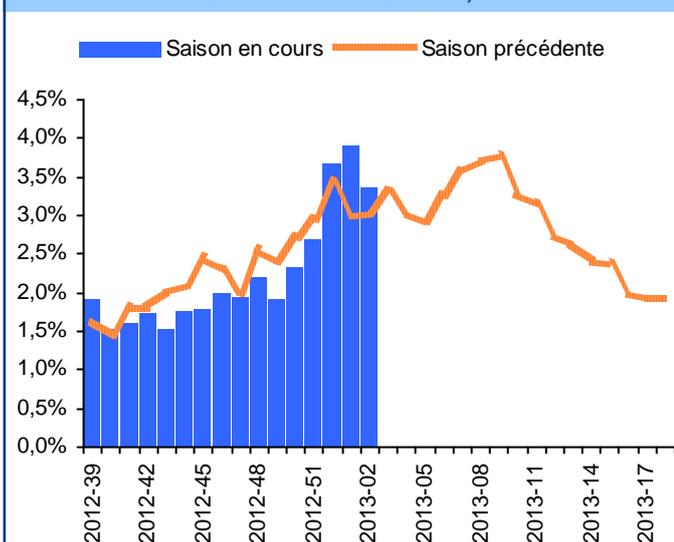
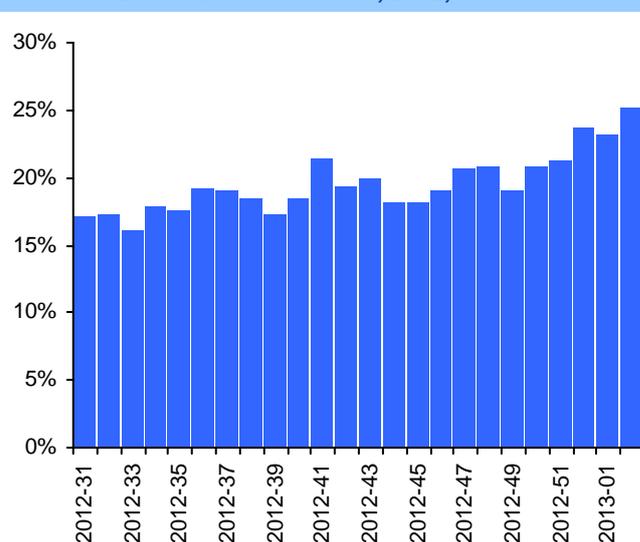


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2012, Paca



Retour sur la saison 2011-2012 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 7-8-9 de 2012 : entre 3 et 4 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 2 : 24 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 2 : taux d'incidence des diarrhées aiguës de 464 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'association SOS Médecins d'Ajaccio

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

indicateurs services des urgences Paca	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
nombre total de consultations	437	486	579	554	379
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	121	166	172	126	99
% par rapport au nombre total de consultations	28%	34%	30%	23%	26%

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-50	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02
seuil épidémique	274	279	282	283	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	219	302	250	354	ND

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

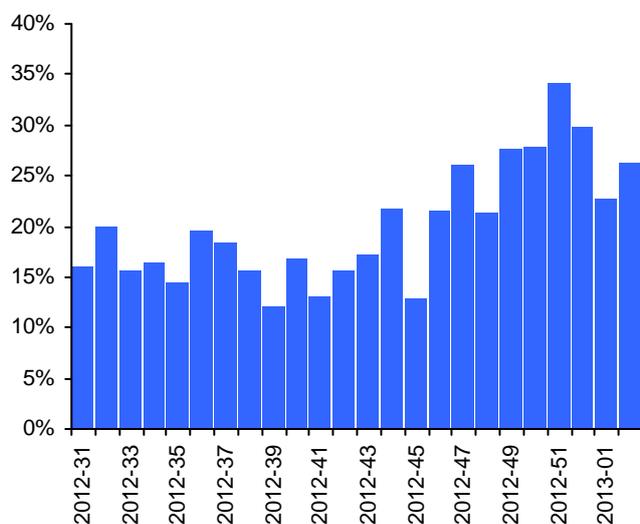
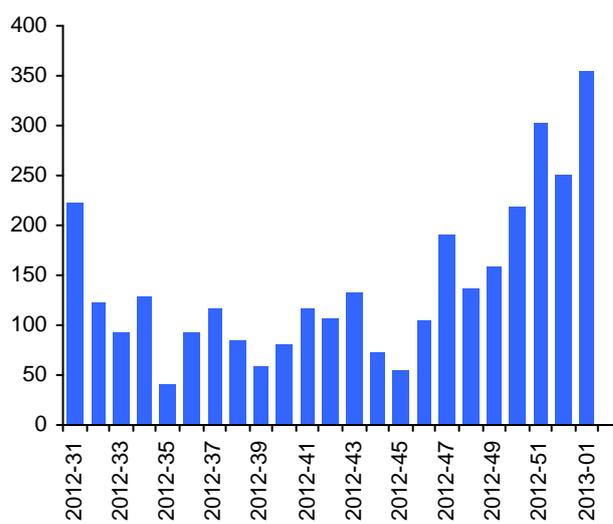


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, Corse



Retour sur la saison 2011-2012 en Corse

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaine 1 de 2012 avec 32 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 3 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 385 pour 100 000 habitants.

| SURVEILLANCE DES GEA EN EHPA - PACA et CORSE |

Cette semaine, 11 épisodes de cas groupés de gastro-entérite aiguë survenus dans un EHPA ont été signalés à la CVAGS de l'ARS Paca et un à celle de l'ARS Corse. En semaine 1, ce nombre d'épisodes était de 7 pour la région Paca.

Au total, depuis le 1^{er} octobre 2012, 33 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants d'EHPA, ont été signalés à la CVAGS de l'ARS Paca.

Sur les 15 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 35 % [de 10% à 83%] chez les résidents et de 12 % [de 0% à 59%] chez le personnel. 7 hospitalisations et 1 décès ont été recensés parmi les résidents.

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 4 au 10 janvier 2013

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 |

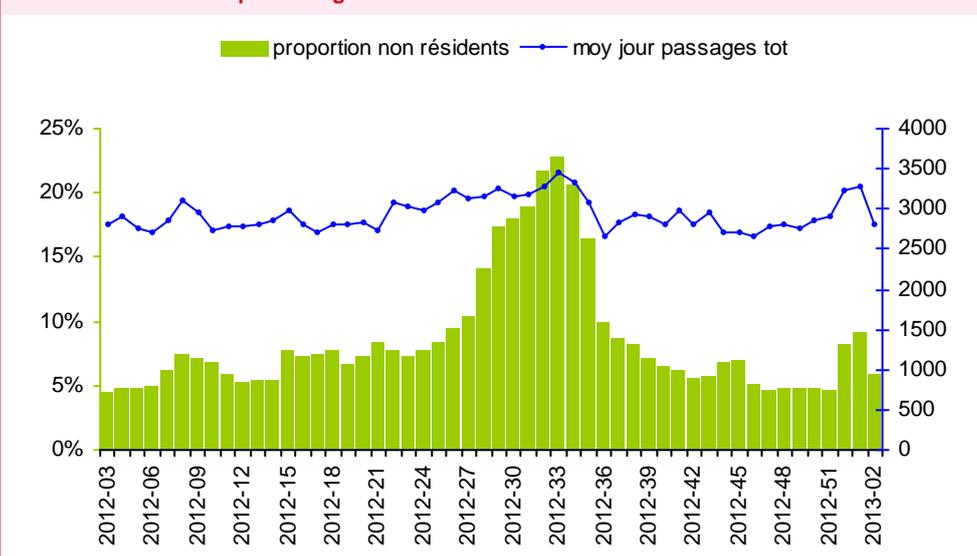
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données 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 de l'ordre de 5 % tout au long de l'année, et peut atteindre les 20 % en plein été.

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca est de 5,8% 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 en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. 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 11 janvier 2013 à 16:30)

	2012 Total semaines antérieures		2012-50		2012-51		2012-52		2013-01		2013-02	
	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	1	0	0	0
Hépatite A	45	1	3	0	0	0	2	0	3	0	2	0
Infections invasives à méningocoques	30	3	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0
Légionellose	168	2	4	1	2	0	0	0	0	0	4	0
Listériose	20	2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Rougeole	46	0	1	0	3	0	0	0	1	0	1	0
Toxi-infection alimentaire collective	98	2	2	0	1	0	0	0	2	0	4	0
Epidémie de GEA	48	0	3	0	3	0	1	0	7	0	12	1
Epidémie d'IRA	84	0	1	0	1	0	0	0	2	0	3	0
Autre(s) infectieux	96	32	3	0	7	1	1	0	0	0	2	2
Autres signaux	87	6	4	0	5	1	1	0	1	1	10	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 2012), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite, GEA...).

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](#)

Liste des services des urgences produisant des RPU codés et analysés dans le cadre du suivi des épidémies hivernales : Arles, Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beau-regard), Martigues, Nice (St Roch et Lentral), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron et Toulon (St Musse et HIA St Anne), Valréas

| 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 épidémiologique

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