

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2013-03 publié le 18 janvier 2013

Période analysée : du vendredi 11 au jeudi 17 janvier 2013 *

| Epidémies hivernales |

Bronchiolite en Paca

Une **diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la bronchiolite** est observée. Plus de résultats en [page 2](#).

Syndromes grippaux

Paca - En semaine 3, **l'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est à nouveau en légère augmentation**. Le taux d'incidence relevé par le Réseau unifié de surveillance en médecine générale (RUSMG) en semaine 2 est de 583 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 3](#).

Sept nouveaux cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés depuis la semaine dernière. Plus de résultats en [page 5](#).

Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a démarré en semaine 3. Plus de résultats en [page 6](#).

Corse - Le taux d'incidence des syndromes grippaux signalé en semaine 2 par le RUSMG est de 140 pour 100 000 habitants. Plus de résultats en [page 4](#).

Le premier cas grave de grippe hospitalisé en réanimation a été signalé. Plus de résultats en [page 5](#).

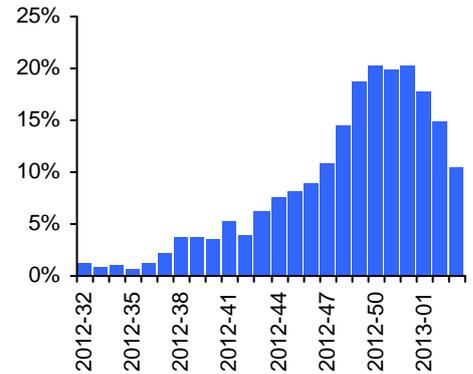
GEA

Paca - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en baisse en semaine 3. Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 2 est de 392 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique. Plus de résultats en [page 7](#).

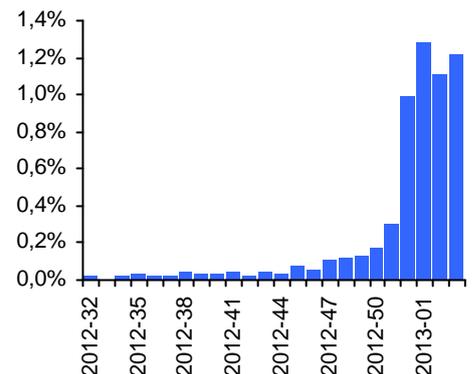
Deux épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont débuté en semaine 3 en Paca. Plus de résultats en [page 9](#).

Corse - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le Réseau Sentinelles en semaine 2 est de 315 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique. Plus de résultats en [page 8](#).

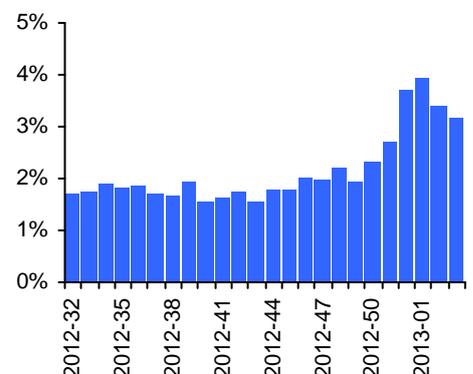
Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, 24 dernières semaines, Paca



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 10](#).

| ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 11](#).

* Les semaines présentées dans le Veille-Hebdo sont des semaines décalées (du vendredi au jeudi), à l'exception des données du RUSMG et du réseau Sentinelles qui sont des semaines calendaires.



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	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 268	2 897	2 853	1 851	1 648
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	451	586	507	273	170
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	19,9%	20,2%	17,8%	14,7 %	10,3 %
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	186	233	182	106	78
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41 %	40%	36%	39%	46%

Données de l'ARBAM Paca

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

indicateurs ARBAM Paca	15-16 déc.	22-23 déc.	29-30 déc.	05-06 jan.	12-13 jan.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	248	379	238	184	92
nombre de séances	394	652	417	291	157

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-41 à 2013-03, Paca

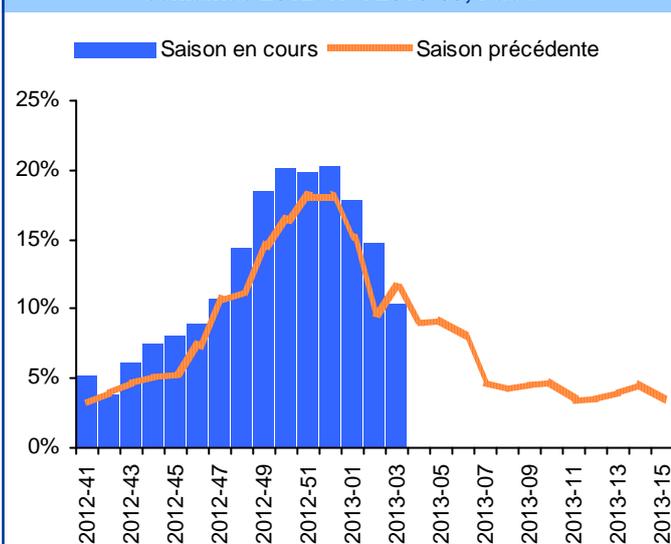
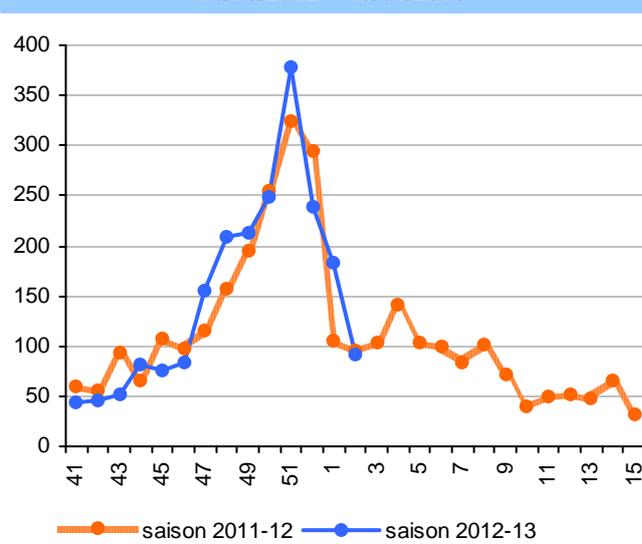


Figure 2 - Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 – 13/01/2013



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	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de passages	20 352	22 567	22 966	19 656	19 255
passages pour syndrome grippal	62	223	294	217	234
% par rapport au nombre total de passages	0,3%	1,0%	1,3%	1,1%	1,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	9	15	7	12
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	4,0%	5,1%	3,2%	5,1%

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	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de consultations	6 232	8 125	8 020	6 526	ND
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	2 489	3 448	3 439	2 564	ND
% par rapport au nombre total de consultations	40%	42%	43%	39%	ND

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

indicateurs	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
taux d'incidence des syndromes grippaux estimé pour 100 000 habitants	316	488	435	583	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	245	377	330	471	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	387	599	540	695	ND
Nombre de médecins participants	37	26	28	36	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour grippe, semaines 2012-47 à 2013-03, Paca

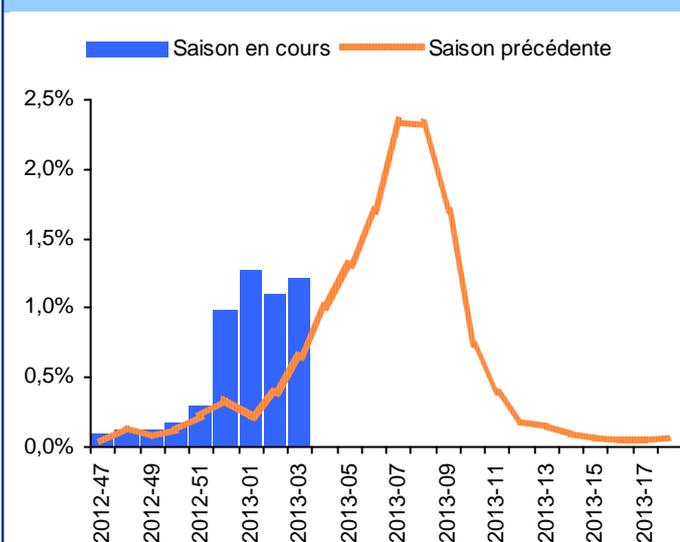
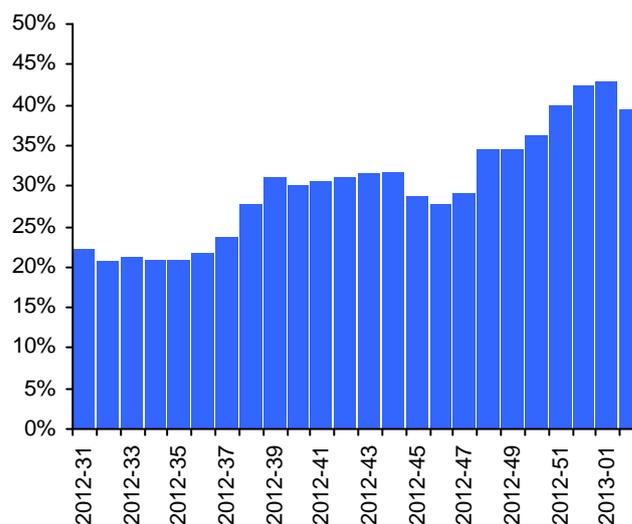


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour syndrome grippal ou fièvre, patient de 2 ans et plus, 24 dernières semaines, Paca



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 :

- 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	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de consultations	486	579	554	379	ND
consultations pour syndrome grippal ou fièvre	210	271	253	145	ND
% par rapport au nombre total de consultations	43%	47%	46%	38%	ND

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

indicateurs	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
taux d'incidence des syndromes grippaux estimé pour 100 000 habitants	35	81	71	140	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	0	20	18	41	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	73	142	124	239	ND
Nombre de médecins participants	11	9	10	9	ND

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

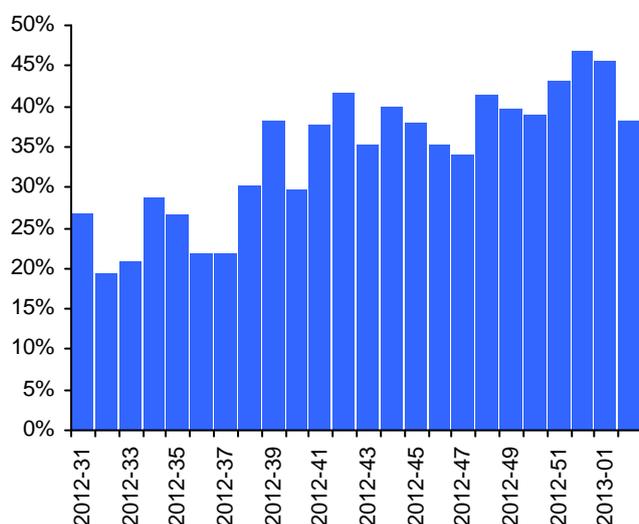
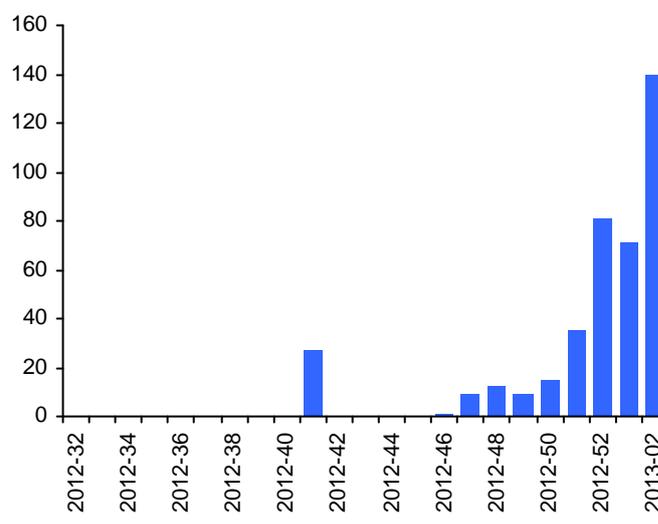


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des gripes, RUSMG, 24 dernières semaines, Corse



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 |

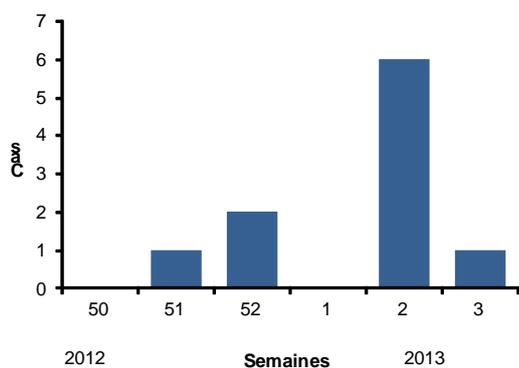
L'Institut de veille sanitaire, en accord avec les réseaux de réanimateurs, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2012-2013.

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, **10 cas graves** ont été signalés en région Paca et **1 cas grave** en Corse.

Les hospitalisations en réanimation sont majoritairement survenues lors de la semaine 2013-02.

Répartition des cas graves de grippe (N=10) selon la date d'entrée en réanimation, semaines 2012-50 à 2013-03, Paca-Corse



Deux personnes sont décédées lors de leur hospitalisation, huit sont toujours hospitalisées et la dernière est sortie de réanimation.

Un seul des patients pour lequel l'information était connue était vacciné contre la grippe.

La majorité des patients étaient porteurs d'un virus de type A (principalement composés de la souche 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	9%
Encore hospitalisés en réanimation	8	73%
Décédés (en réanimation)	2	18%
Total	11	
Sexe		
Hommes	6	55%
Femmes	5	45%
Age (en années)		
Médiane	51	
Minimum	38	
Maximum	70	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	3	27%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC \leq à 30)	2	18%
Personnes \geq 65 ans	2	18%
Pathologies à risque	5	45%
Autres	1	9%
Statut virologique		
A	9	82%
<i>A(H1N1)pdm09</i> (% des virus A typés)	6	86%
B	1	9%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2010)		
Oui	1	9%
Non	9	82%
NSP	1	9%

| SURVEILLANCE DES IRA EN COLLECTIVITES POUR PERSONNES FRAGILES - PACA et CORSE |

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2012, 8 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles, ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 4 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 26 % chez les résidents et de 44 % chez le personnel. Sept hospitalisations et 2 décès ont été recensés parmi les résidents.

Une recherche étiologique, par test de diagnostic rapide (TDR) pour la grippe, a été réalisée dans 3 épisodes sur les 4 clôturés. Un épisode était lié à un virus B.

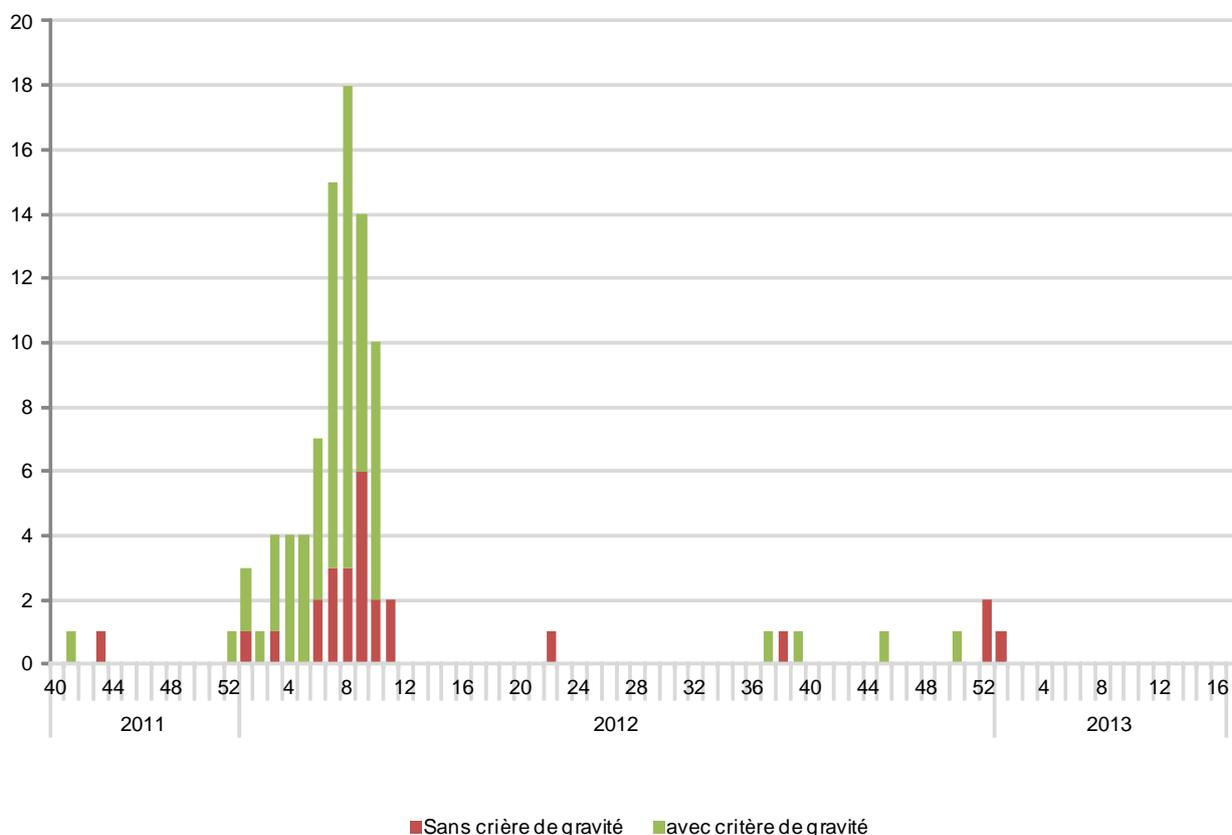
Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-37 à 2013-03,

indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	8
- Alpes-de-Haute-Provence	0
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	2
- Bouches-du-Rhône	2
- Var	0
- Vaucluse	4
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	4
Nombre total de résidents malades	95
Taux d'attaque moyen chez les résidents	26%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	44%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	7
Taux d'hospitalisation moyen	7%
Nombre de décès	2
Létalité moyenne	2,1%
Recherche étiologique effectuée	3 épisodes
- Grippe confirmée	1 épisode
- VRS confirmé	0 épisode

Pour en savoir plus sur le « dispositif TDR grippe en Ehpad », consulter le [dossier Internet ARS Paca](#).

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2011-40 à 2013-03, Paca





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	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de passages	20 352	22 567	22 966	19 656	19 255
passages pour GEA	549	829	898	669	610
% par rapport au nombre total de passages	2,7%	3,7%	3,9%	3,4%	3,2%
hospitalisations pour GEA	67	92	107	84	87
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	12,2%	11,1%	11,9%	12,6%	14,3%

Données des associations SOS Médecins Paca

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

indicateurs	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de consultations	6 232	8 125	8 020	6 526	ND
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 329	1 920	1 865	1 640	ND
% par rapport au nombre total de consultations	21%	24%	23%	25%	ND

Réseau Sentinelles

indicateurs	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
seuil épidémique	279	282	283	283	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	144	395	202	392	ND

Figure 1 - Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 2012-39 à 2013-03, Paca

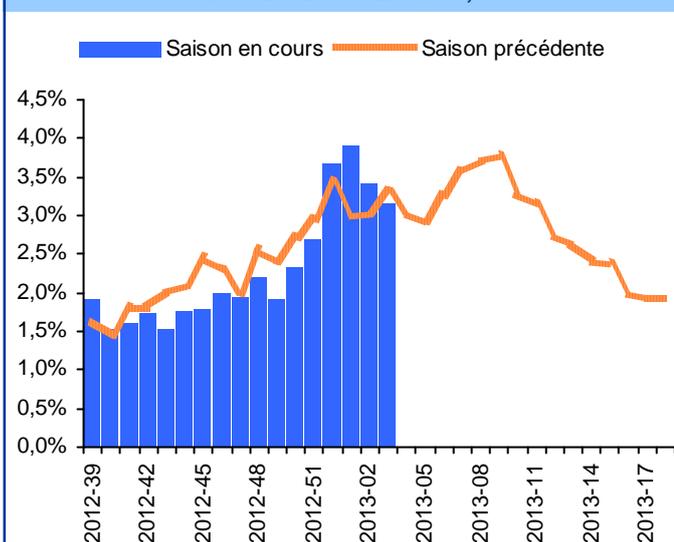
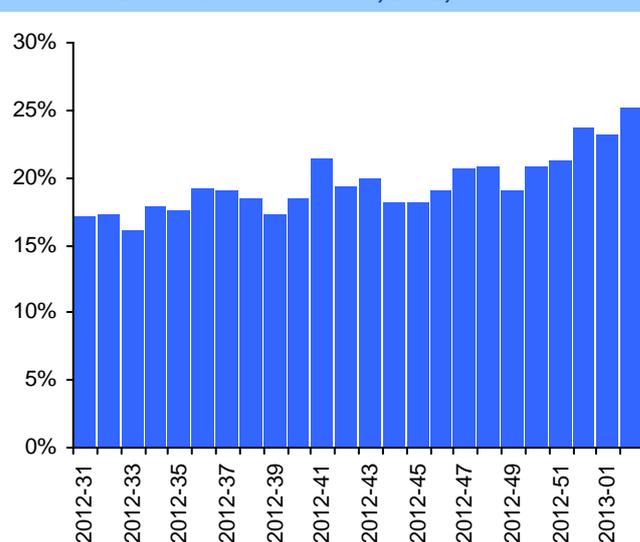


Figure 2 - Proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements, 24 dernières semaines, 2012, Paca



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 :

- 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	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
nombre total de consultations	486	579	554	379	ND
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	166	172	126	99	ND
% par rapport au nombre total de consultations	34%	30%	23%	26%	ND

Réseau Sentinelles

indicateurs Sentinelles	2012-51	2012-52	2013-01	2013-02	2013-03
seuil épidémique	279	282	283	283	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	302	239	266	315	ND

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

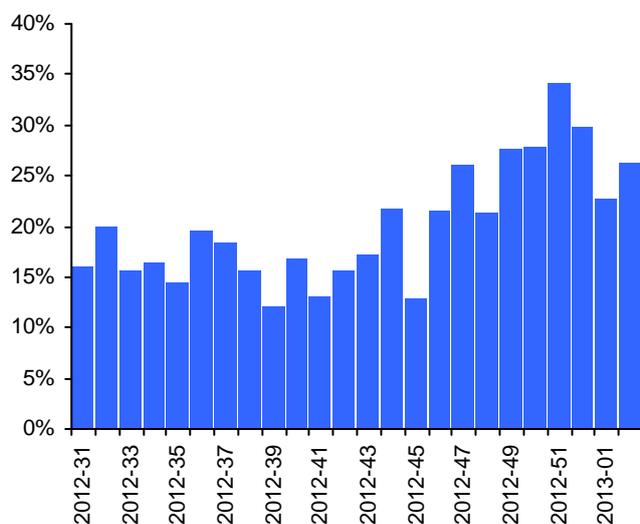
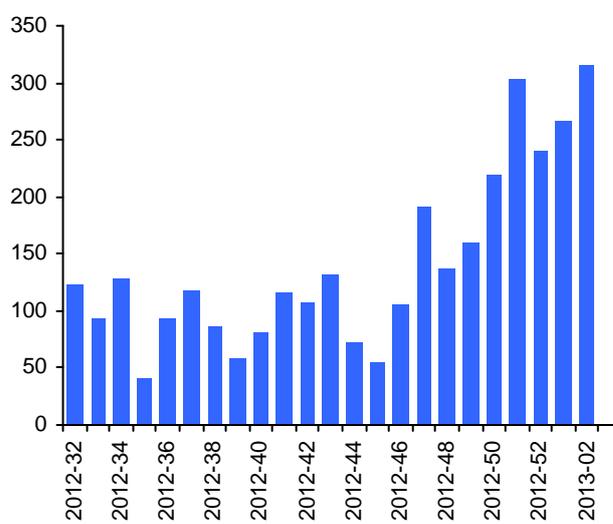


Figure 2 - Taux d'incidence (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, réseau Sentinelles, 24 dernières semaines, Corse



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 COLLECTIVITES POUR PERSONNES FRAGILES - PACA et CORSE |

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) et établissements et services d'hébergement pour handicapés

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2012, 34 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles, ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 21 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 34 % chez les résidents et de 14 % chez le personnel. Sept hospitalisations et 1 décès ont été recensés parmi les résidents.

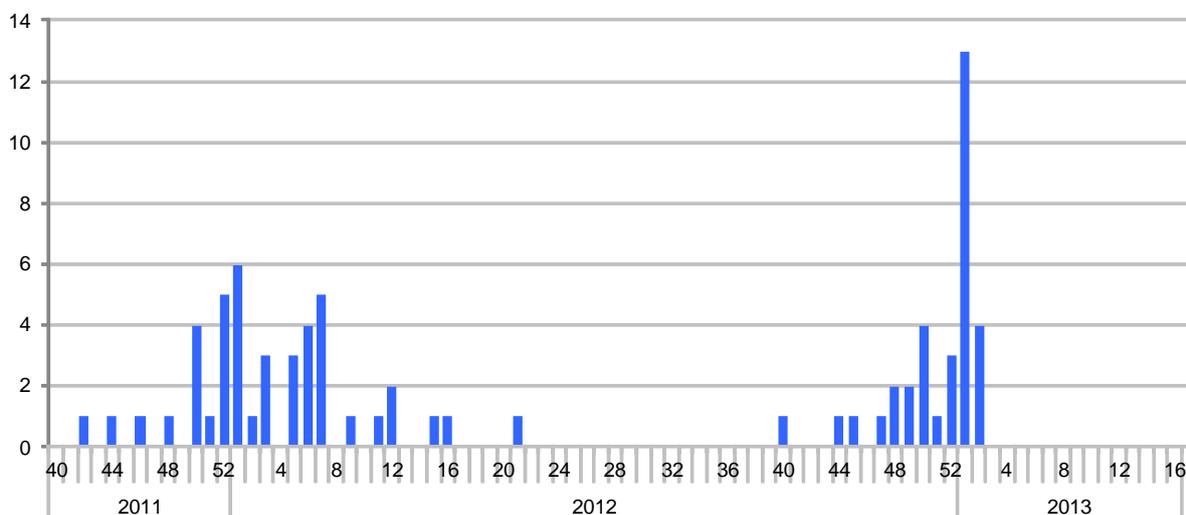
Une recherche étiologique a été réalisée dans 12 épisodes sur les 21 clôturés. Pour la moitié de ces épisodes, un norovirus a été identifié.

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-40 à 2013-03,

indicateurs GEA

nombre d'épisodes signalés	34
- Alpes-de-Haute-Provence	2
- Hautes-Alpes	2
- Alpes-Maritimes	9
- Bouches-du-Rhône	7
- Var	6
- Vaucluse	8
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	21
Nombre total de résidents malades	596
Taux d'attaque moyen chez les résidents	34%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	14%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	7
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	1
Létalité moyenne	0,2%
Recherche étiologique effectuée	12 épisodes
- Norovirus confirmé	6 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 épisode

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2011-40 à 2013-03, Paca



Actualité

L'émergence d'un nouveau variant de génotype GII4 pour cette saison est signalée par le CNR des virus entériques et ce virus est impliqué dans la majorité des épisodes de cas groupés de GEA signalés au CNR. Ce nouveau variant, Sydney 2012, a fait l'objet d'une publication récente dans [Eurosurveillance](#). Plus d'hospitalisations et de décès liés à ce nouveau variant y ont été décrits.

Des nouveaux variants de norovirus GII4 émergent tous les 2 à 3 ans et peuvent être associés à des épidémies de plus grande ampleur.

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 11 au 17 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			ND	ND	ND	ND	ND	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 2 ans			ND	ND	ND	ND	ND	
SOS MEDECINS / Consultations d'enfants de moins de 15 ans			ND	ND	ND	ND	ND	
SOS MEDECINS / Consultations de personnes de 75 ans et plus			ND	ND	ND	ND	ND	
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 |

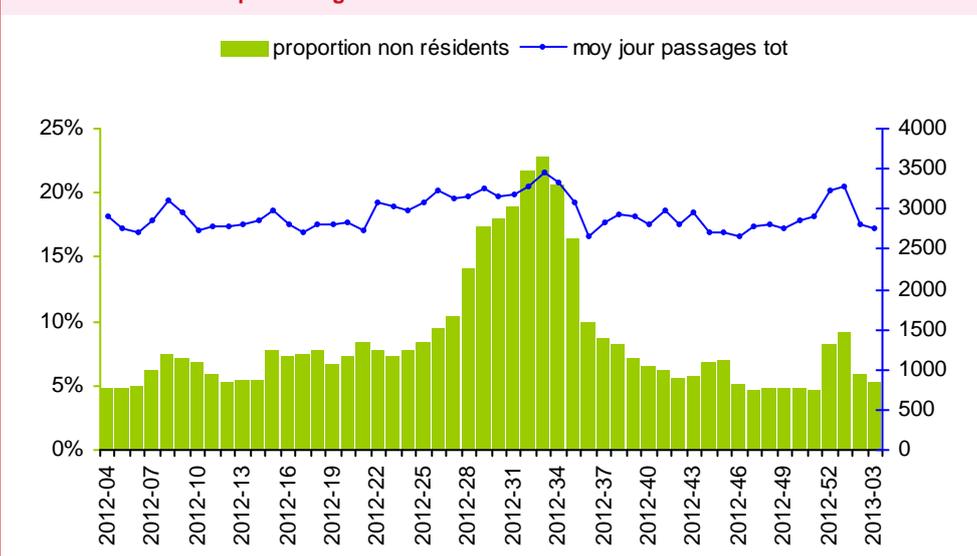
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données 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 5,4 % 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 18 janvier 2013 à 13:30)

	2012 Total semaines antérieures		2012-51		2012-52		2013-01		2013-02		2013-03	
	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	1	0	0	0	0	0
Hépatite A	48	1	0	0	2	0	3	0	2	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	31	3	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0
Légionellose	172	3	2	0	0	0	0	0	4	0	1	0
Listériose	21	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Rougeole	47	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0
Toxi-infection alimentaire collective	100	2	1	0	0	0	2	0	4	0	1	1
Epidémie de GEA	51	0	3	0	1	0	7	0	12	1	8	0
Epidémie d'IRA	85	0	1	0	0	0	2	0	3	0	1	0
Autre(s) infectieux	99	32	7	1	1	0	0	0	2	2	2	0
Autres signaux	91	6	5	1	1	0	1	1	10	1	8	0

| 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