

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

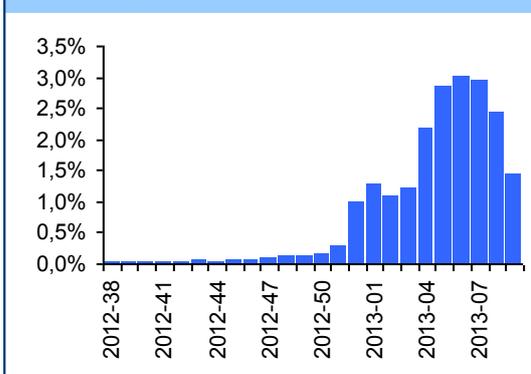
Point n°2013-09 publié le 1^{er} mars 2013

Période analysée : du vendredi 22 au jeudi 28 février 2013 *

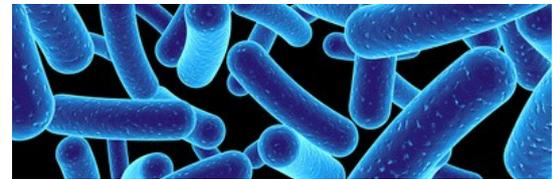
| EPIDEMIES HIVERNALES - Synthèse sur la période analysée |

BRONCHIOLITE	PACA	CORSE
Service des urgences	P2 . Activité stable à un niveau bas.	/
Arbam Paca	P2 . Activité stable à un niveau bas.	/
SYNDROMES GRIPPAUX		
	PACA	CORSE
Service des urgences	P3 . Activité en baisse	P7 . Activité en baisse
SOS Médecins	P3 . Activité en baisse	P7 . Activité en baisse
RUSMG	P4 . Incidence de 727 pour 10 ⁵ hab. en semaine 8 (stable)	P8 . Incidence de 657 pour 10 ⁵ hab. en semaine 8 (en baisse)
Cas graves de grippe	P5 . 3 nouveaux cas. Total : 49 cas	P7 . 1 nouveau cas. Total : 2 cas
Institutions pour personnes fragiles	P6 . Aucun foyer d'IRA n'a débuté cette semaine. Total foyers : 22	P7 . 1 foyer d'IRA depuis le début de la surveillance
GASTROENTERITES		
	PACA	CORSE
Service des urgences	P9 . Activité en légère hausse	P12 . Activité en hausse
SOS Médecins	P9 . Activité en hausse	P12 . Activité en légère hausse
Réseau Sentinelles	P10 . Incidence de 199 pour 10 ⁵ hab. en semaine 8 (stable)	P13 . Incidence de 109 pour 10 ⁵ hab. en semaine 8 (stable)
Institutions pour personnes fragiles	P11 . Aucun foyer de GEA n'a débuté cette semaine. Total foyers : 56	P12 . 3 foyers de GEA depuis le début de la surveillance

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



| Légionellose |



Sur l'ensemble de l'année 2012, 144 cas de légionellose ont été notifiés : 141 en Paca et 3 en Corse.

L'incidence de la légionellose en Paca est comparable à celle observée en 2011 : 2,9 versus 2,7. Plus de résultats en [page 14](#).

| SNS - Synthèse sur la période analysée |

URGENCES	PACA	CORSE
Total passages	↘	→
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	→	→
SOS MEDECINS		
	PACA	CORSE
Total consultation	→	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	↗
SAMU		
	PACA	CORSE
Total affaires	→	→
Transports médicalisés	→	→
Transports non médicalisés	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 15](#).

| ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 16](#).

* 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.

Résumé des observations du vendredi 22 au jeudi 28 février 2013

Services des urgences - La proportion de passages d'enfants pour bronchiolite (par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans) est stable à un niveau bas. La part des hospitalisations pour bronchiolite est également stable.

ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est comparable à celui observé le week-end précédent.

SERVICES DES URGENCES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 864	1 831	1 691	1 846	1 648
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	109	91	97	74	70
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	5,8%	5,0%	5,7%	4,0%	4,2%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	45	30	37	24	27
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	41%	33%	38%	32%	39%

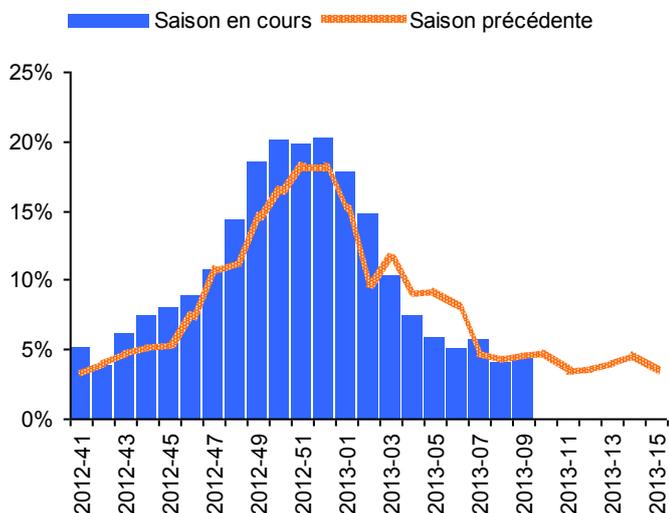
Analyse basée sur les 29 services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés (liste en dernière page)

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

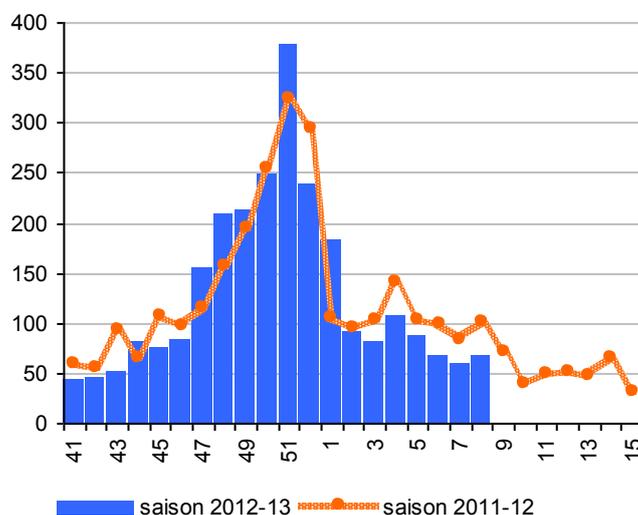
ARBAM PACA	26-27 jan.	2-3 fév.	9-10 fév.	16-17 fév.	23-24 fév.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	107	88	68	60	68
nombre de séances	169	141	105	90	106

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

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 2012-41 à 2013-09, Paca



Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 - 24/02/2013



Retour sur la saison 2011-2012

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 a augmenté en 2012-13.

Résumé des observations du vendredi 22 au jeudi 28 février 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse par rapport à la semaine dernière. Le pic épidémique a été atteint en semaines 5-6-7. La part des hospitalisations pour syndromes grippaux est en légère baisse.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de « syndrome grippal ou grippe » est en baisse et représente 16,1 % du total des visites.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 8 est de 727 pour 100 000 habitants. Il est comparable à celui de la semaine dernière.

Surveillance des cas graves de grippe - 3 nouveaux cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés (49 cas depuis le début de la surveillance).

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles n'a démarré en semaine 9. Vingt-deux épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

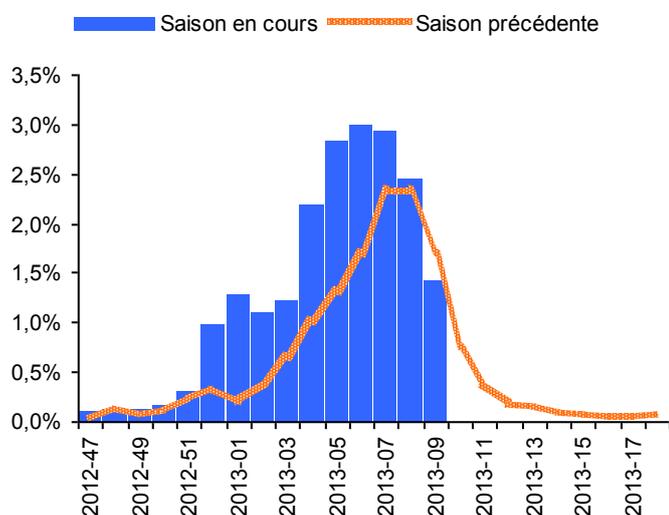
SERVICES DES URGENCES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de passages	21 913	21 820	20 510	20 566	18 613
passages pour syndrome grippal	623	656	603	503	266
% par rapport au nombre total de passages	2,8%	3,0%	2,9%	2,4%	1,4%
hospitalisations pour syndrome grippal	38	26	45	23	10
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	6,1%	4,0%	7,5%	4,6%	3,8%

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

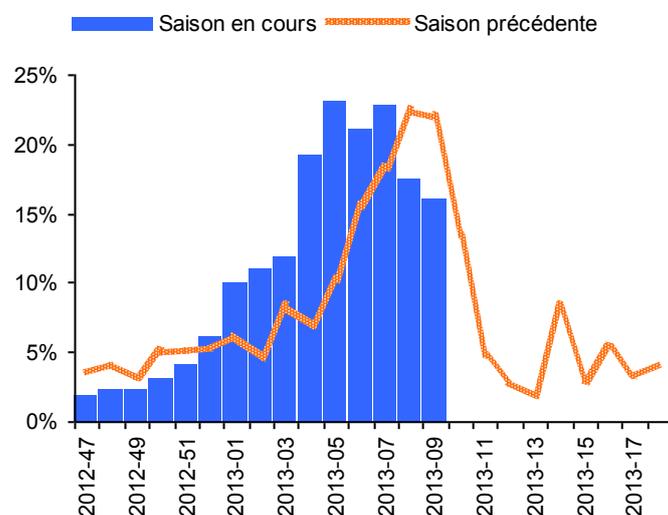
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de consultations	7 008	6 758	6 633	6 216	5 757
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	4 039	3 797	3 563	3 111	2 468
% par rapport au nombre total de consultations	58%	56%	54%	50%	43%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	773	804	778	532	414
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	23,1%	21,1%	22,9%	17,5%	16,1%

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics syndrome grippal ou grippe

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 2012-47 à 2013-09, Paca

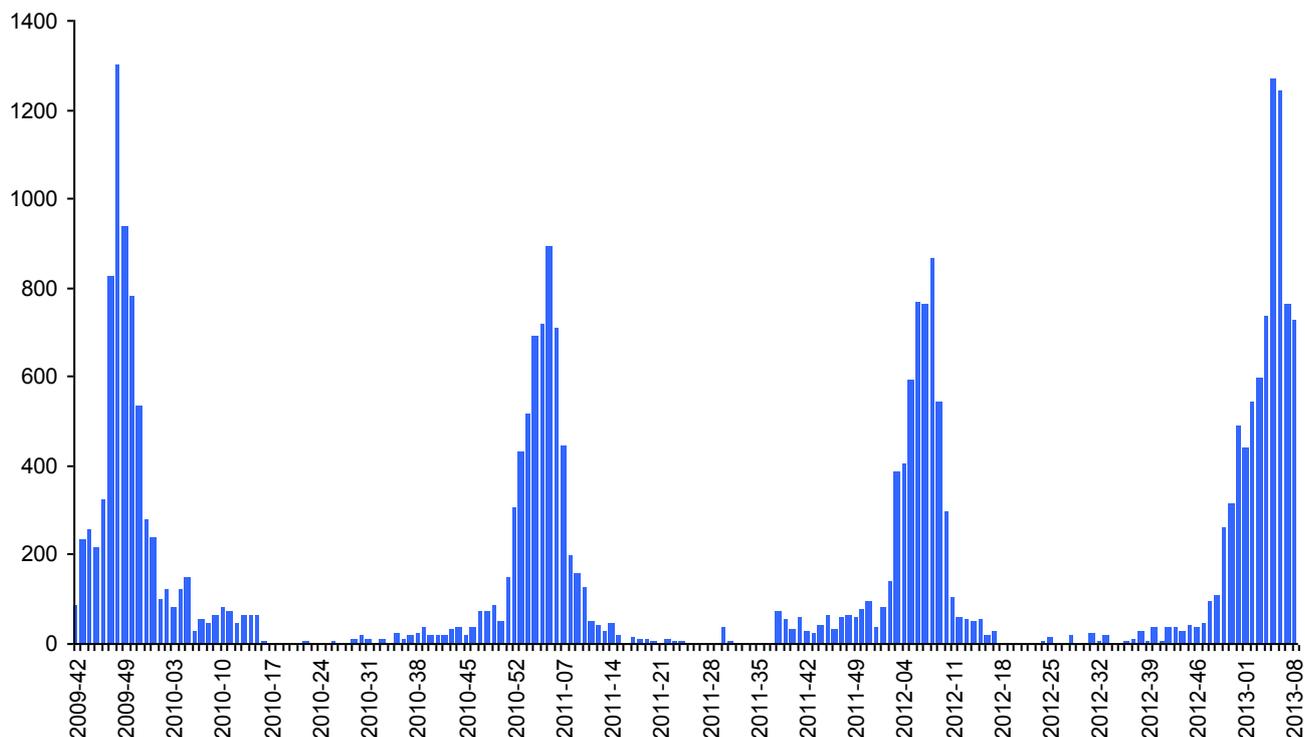


Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2012-47 à 2013-09, Paca



RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	1 269	1 243	761	727	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	1 102	1 094	631	560	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	1 436	1 392	891	894	ND
nombre de médecins participants	35	38	35	24	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-42 à 2013-08, Paca



Retour sur la saison 2011-2012

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 semaines 8-9 de 2012 : 22 % de consultations pour syndrome grippal en moyenne (statistique basée sur les diagnostics).

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaine 8 de 2012 : taux d'incidence pour syndrome grippal 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).

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, **49 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement dans les Bouches-du-Rhône et les Alpes-Maritimes.

Les hospitalisations en réanimation sont majoritairement survenues lors de la semaine 2013-04 ; les données des 2 dernières semaines n'étant pas consolidées.

10 personnes sont décédées lors de leur hospitalisation, 9 sont toujours hospitalisées et les 30 dernières sont sorties de réanimation.

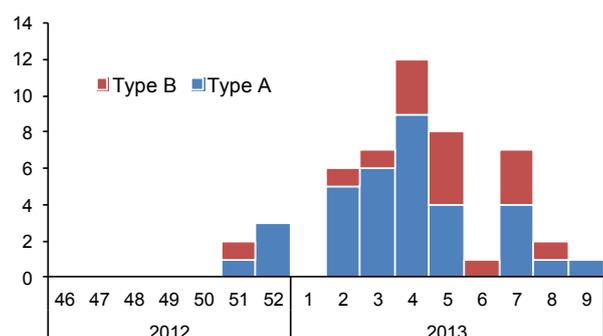
Seulement **7 patients**, pour lesquels l'information était connue, étaient vaccinés contre la grippe.

La majorité des patients étaient porteurs d'un virus de type A, principalement composés de la souche A(H1N1)pdm09 quand le virus a pu être typé. La part du virus de type B est toutefois en augmentation depuis la semaine 4.

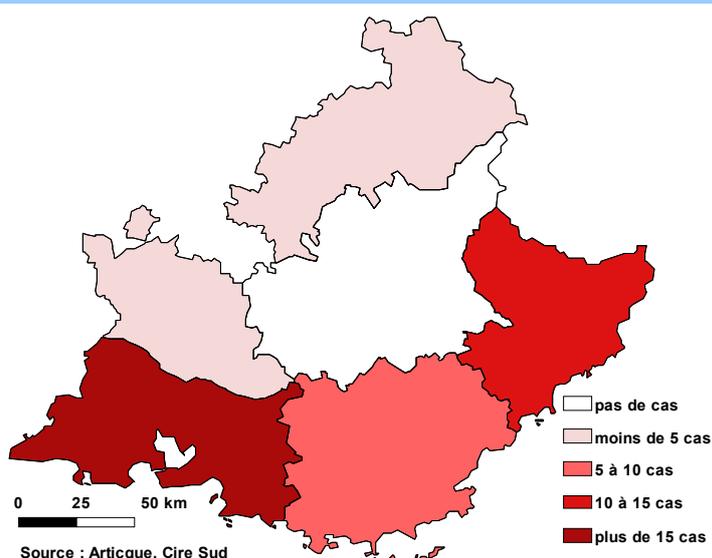
Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2012-46 à 2013-09, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	30	61%
Encore hospitalisés en réanimation	9	18%
Décédés (en réanimation)	10	20%
Total	49	
Sexe		
Hommes	29	59%
Femmes	20	41%
Age (en années)		
Médiane	53	
Minimum	4	
Maximum	85	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	11	22%
Grossesse	1	2%
Obésité (IMC \geq à 30)	8	16%
Personnes \geq 65 ans	13	27%
Pathologies à risque	32	65%
Statut virologique		
A	34	69%
A(H1N1)pdm09	17	35%
H3N2	2	4%
Non sous-typés	15	31%
B	15	31%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2012)		
Oui	7	14%
Non	37	76%
NSP	5	10%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2012-46 à 2013-09, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe semaines 2012-46 à 2013-09, Paca



Retour sur la saison 2011-2012

Nombre de cas graves signalés - 10 cas en région Paca et 1 décès.

Caractéristiques démographiques des cas - 90% de femmes ; âge moyen : 59 ans (de 32 à 85 ans)

Caractéristiques cliniques et paracliniques des cas - 5 cas de grippe A(H3N2) et 5 cas de grippe A non sous typée.

Tous les cas présentaient un facteur de risque pour la grippe. 3 cas étaient vaccinés contre la grippe (information connue pour 6 cas)

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

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2012, 22 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 14 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 25 % chez les résidents et de 13 % chez le personnel. Quinze hospitalisations et 5 décès ont été recensés parmi les résidents.

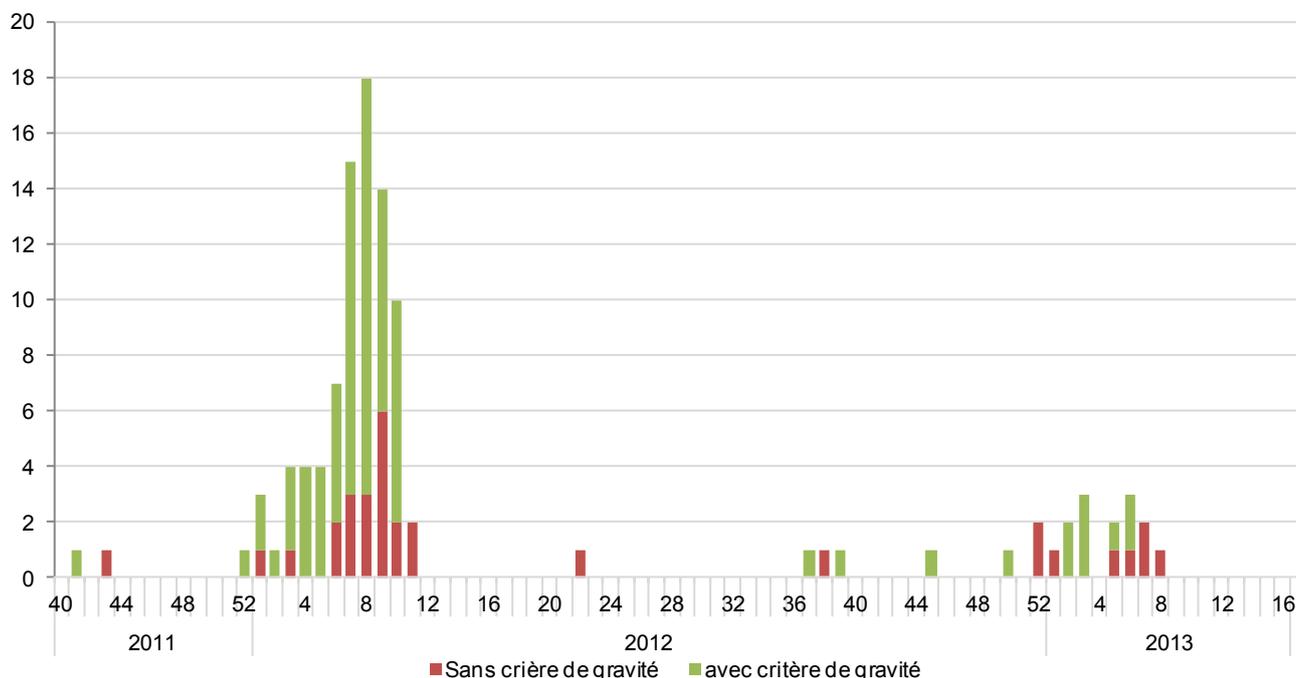
Une recherche étiologique, par test de diagnostic rapide (TDR) pour la grippe, a été réalisée dans 9 épisodes sur les 14 clôturés. Deux épisodes étaient liés à un virus B et un à un virus A.

Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-37 à 2013-09, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	22
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	5
- Bouches-du-Rhône	8
- Var	3
- Vaucluse	5
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	14
Nombre total de résidents malades	223
Taux d'attaque moyen chez les résidents	25%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	13%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	15
Taux d'hospitalisation moyen	7%
Nombre de décès	5
Létalité moyenne	2,2%
Recherche étiologique effectuée	11 épisodes
- Grippe confirmée	4 épisodes
- VRS confirmé	0 épisode

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 2013-09, Paca



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

Résumé des observations du vendredi 22 au jeudi 28 février 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse cette semaine.

SOS Médecins - La part des consultations de SOS Ajaccio pour un motif d'appel « syndrome grippal ou fièvre » est en baisse mais représente encore 60 % du total des visites.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 8 est de 657 pour 100 000 habitants. Il est en baisse.

Surveillance des cas graves de grippe - Un nouveau cas grave de grippe hospitalisé en réanimation a été signalé cette semaine (total des cas = 2).

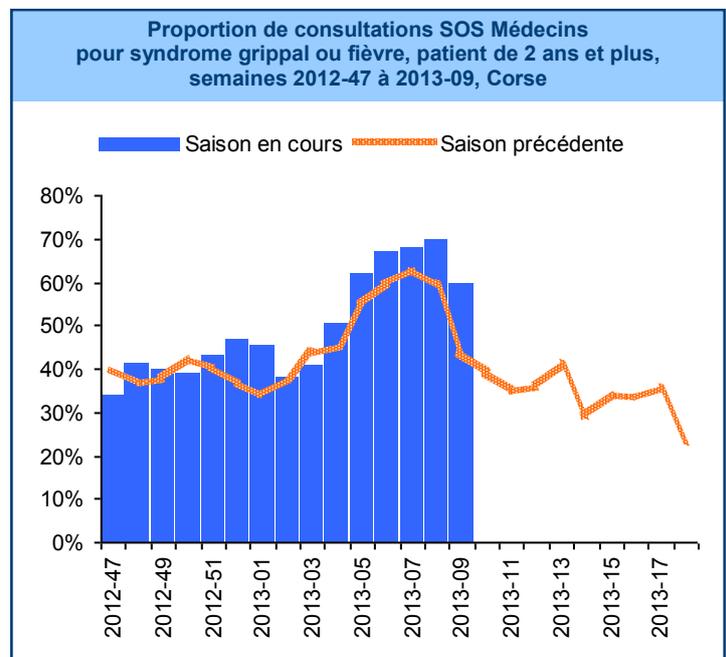
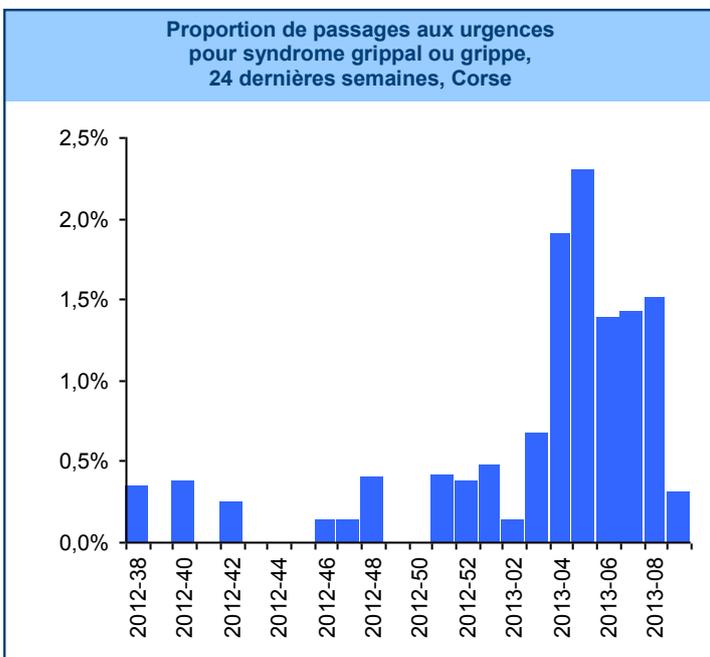
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Un épisode a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de passages	826	790	772	729	654
passages pour syndrome grippal	19	11	11	11	2
% par rapport au nombre total de passages	2,3%	1,4%	1,4%	1,5%	0,3%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	1	0	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	50%

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

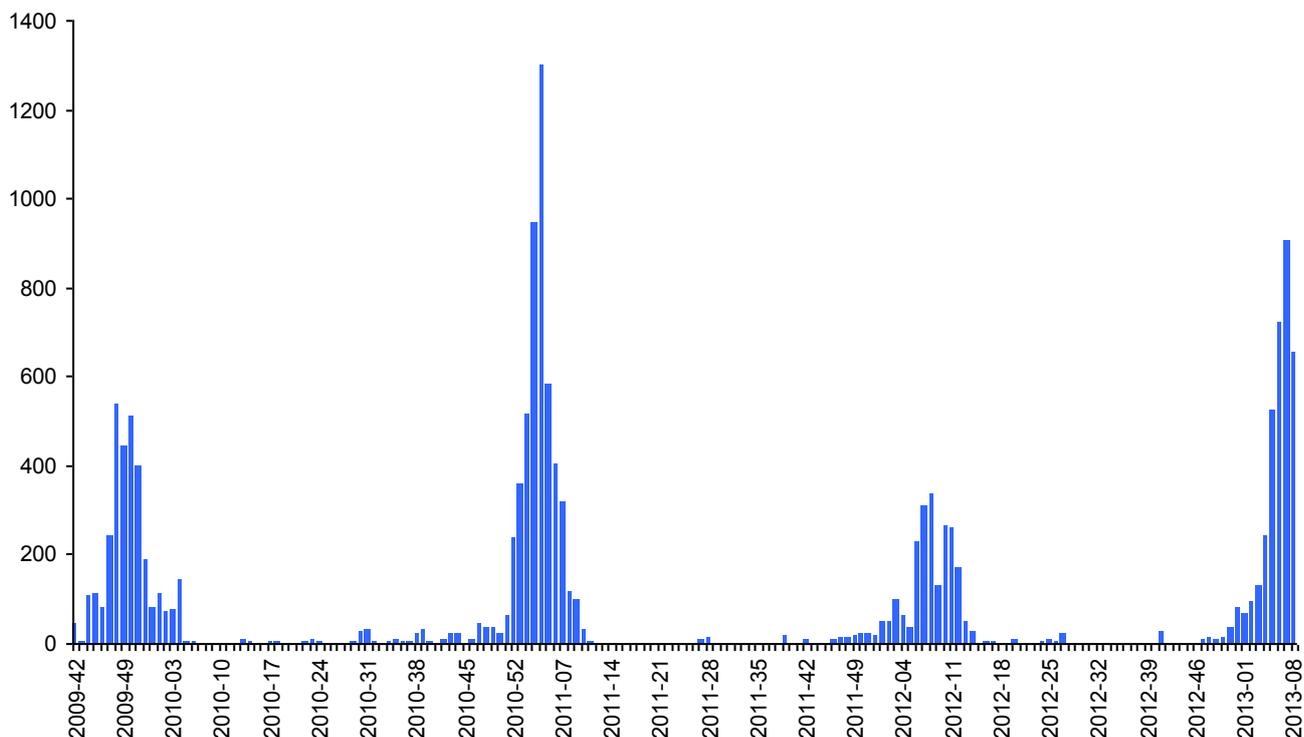
ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de consultations	557	582	655	627	503
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	346	390	446	437	301
% par rapport au nombre total de consultations	62%	67%	68%	70%	60%

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre / Complétude du codage des diagnostics < 50 %



RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	526	722	907	657	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	359	524	694	456	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	693	920	1 120	858	ND
nombre de médecins participants	10	11	10	10	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-42 à 2013-09, Corse



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pas de données pour la saison 2011-2012.

Association SOS Médecins Ajaccio - 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.

A ce jour, **2 cas graves hospitalisés en réanimation** ont été signalés en Corse-du-Sud.

Il s'agit d'un homme et d'une femme (âge moyen = 59,5 ans).

Ils présentaient au moins un facteur de risque et n'étaient pas vaccinés contre la grippe.

Retour sur la saison 2011-2012 : aucun cas n'avait été signalé.

Résumé des observations du vendredi 22 au jeudi 28 février 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en légère hausse cette semaine. La part des hospitalisations pour gastroentérites est en baisse.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de gastroentérite est en hausse et représente 8,3 % du total des visites.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhée aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 8 est de 199 pour 100 000 habitants (au dessous du seuil épidémique).

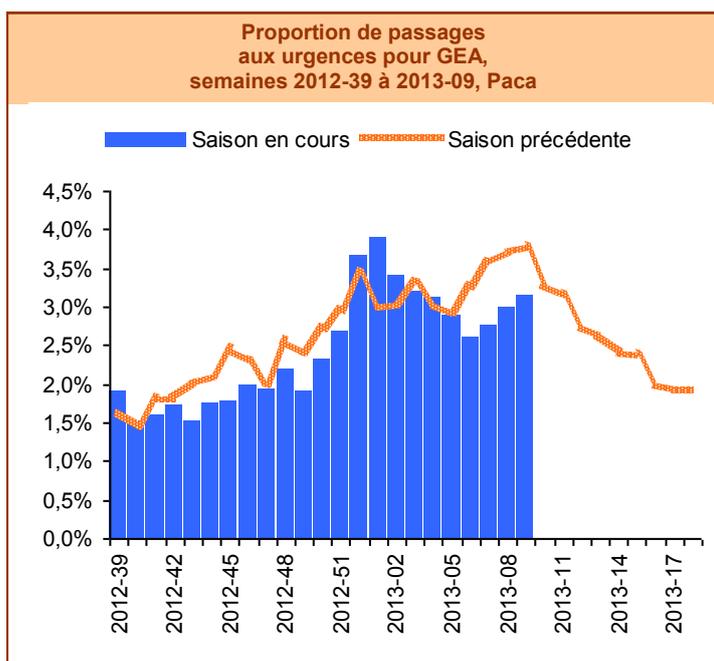
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Aucun épisode de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles n'a démarré en semaine 9. Cinquante-six épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de passages	21 913	21 820	20 510	20 566	18 613
passages pour GEA	633	571	570	617	586
% par rapport au nombre total de passages	2,9%	2,6%	2,8%	3,0%	3,1%
hospitalisations pour GEA	92	89	99	115	98
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14,5%	15,6%	17,4%	18,6%	16,7%

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

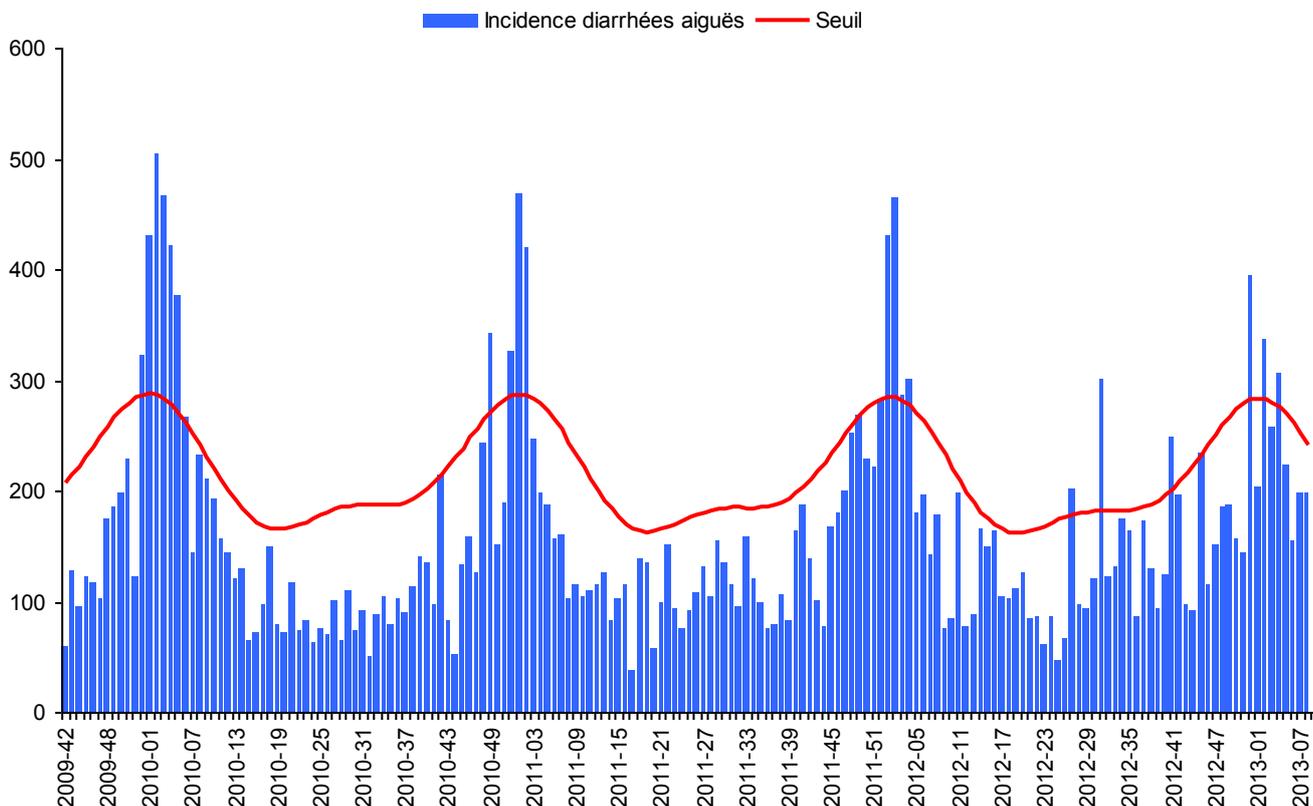
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de consultations	7 008	6 758	6 633	6 216	5 757
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 197	1 154	1 056	1 037	1 008
% par rapport au nombre total de consultations	17%	17%	16%	17%	18%
consultations pour diagnostic gastroentérites	257	190	231	178	213
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,7%	5,0%	6,8%	5,9%	8,3%

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics gastroentérites



RESEAU SENTINELLES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
seuil épidémique	270	261	252	242	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	224	155	198	199	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2009-42 à 2013-08, Paca



Retour sur la saison 2011-2012

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

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 3 de 2012 : 13 % des consultations pour gastroentérites (statistique basée sur les diagnostics).

Réseau 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).

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

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2012, 56 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 47 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 37 % chez les résidents et de 14 % chez le personnel. Huit hospitalisations et 1 décès ont été recensés parmi les résidents.

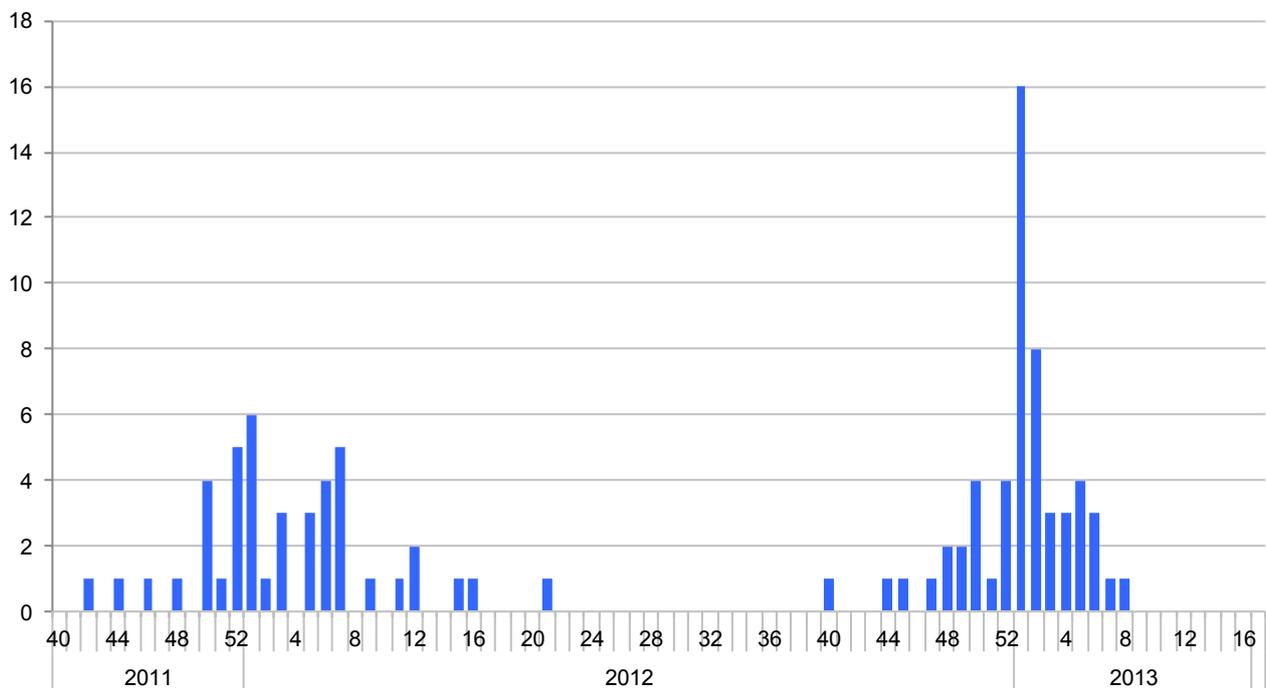
Une recherche étiologique a été réalisée dans 25 épisodes sur les 47 clôturés. Pour plus de la moitié de ces épisodes, un norovirus a été identifié.

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-40 à 2013-09, Paca

Indicateurs GEA

Nombre d'épisodes signalés	56
- Alpes-de-Haute-Provence	6
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	14
- Bouches-du-Rhône	14
- Var	11
- Vaucluse	10
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	47
Nombre total de résidents malades	1 296
Taux d'attaque moyen chez les résidents	37%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	14%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	8
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	1
Létalité moyenne	0,1%
Recherche étiologique effectuée	25 épisodes
- Norovirus confirmé	14 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 2013-09, Paca



Résumé des observations du vendredi 22 au jeudi 28 février 2013

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en hausse cette semaine.

SOS Médecins - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est en légère hausse cette semaine.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 8 est de 109 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

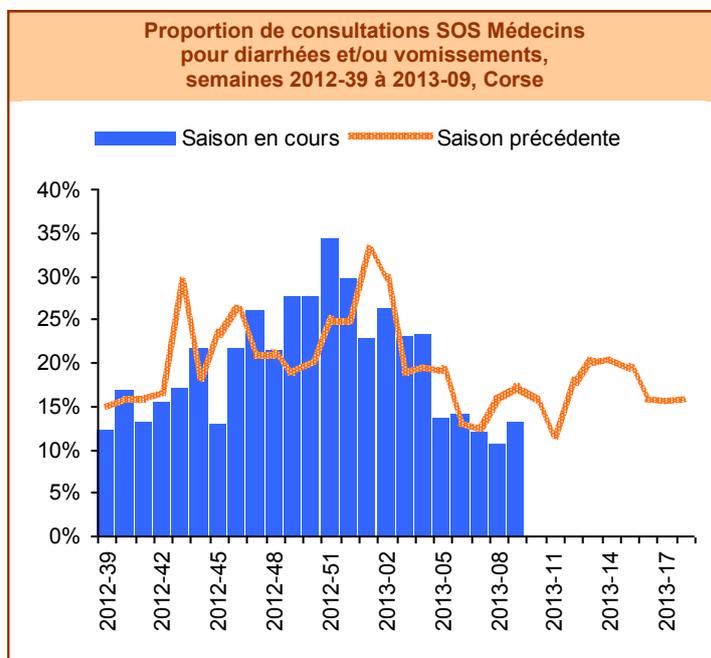
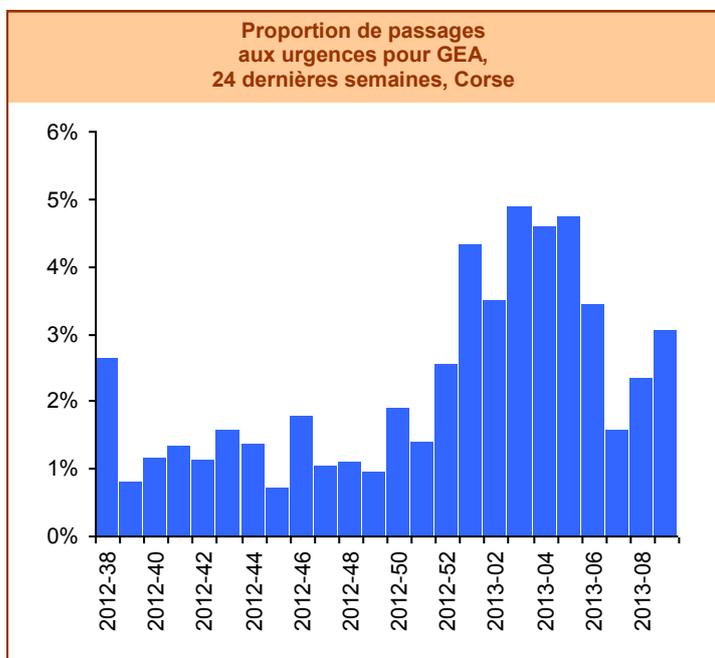
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Trois épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de passages	826	790	772	729	654
passages pour GEA	39	27	12	17	20
% par rapport au nombre total de passages	4,7%	3,4%	1,6%	2,3%	3,1%
hospitalisations pour GEA	8	6	4	4	3
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	20,5%	22,2%	33,3%	23,5%	15,0%

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

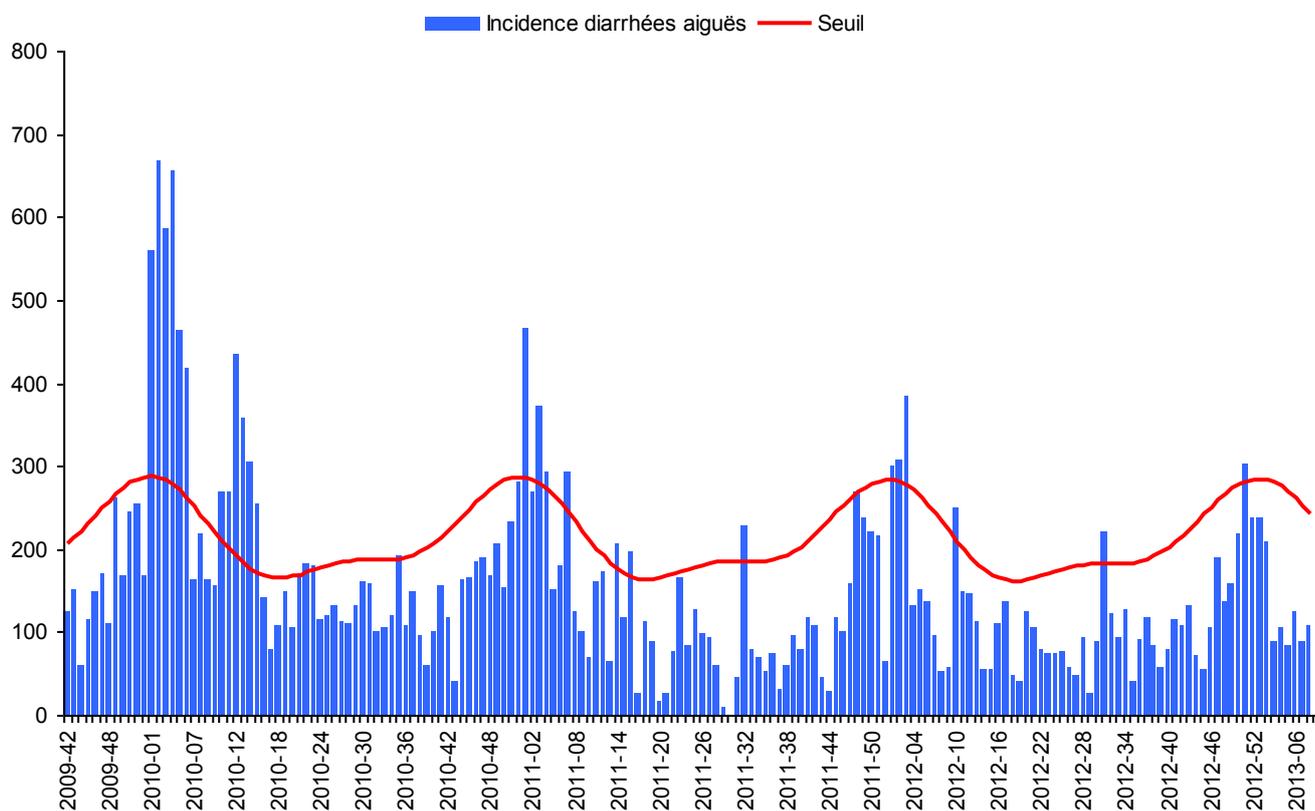
ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
nombre total de consultations	557	582	655	627	503
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	75	81	79	67	66
% par rapport au nombre total de consultations	13%	14%	12%	11%	13%

Motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements / Complétude du codage des diagnostics < 50 %



RESEAU SENTINELLES	2013-05	2013-06	2013-07	2013-08	2013-09
seuil épidémique	270	261	252	242	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	85	125	90	109	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2009-41 à 2013-08, Corse



Retour sur la saison 2011-2012

Services des urgences - Pas de données pour la saison 2011-2012.

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

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

Introduction

Ce point épidémiologique dresse un bilan des cas de légionellose notifiés dans les régions Paca et Corse qui ont débuté leur maladie en 2012.

Méthodologie

Les cas de légionellose retenus pour l'analyse sont les cas notifiés en régions Paca et Corse en 2012 et validés par l'InVS.

Les taux d'incidence ont été calculés à partir des données du recensement Insee de 2009. Ces taux sont calculés dans les départements où ont été notifiés les cas (cas ne résidant pas forcément dans le département).

Résultats

Paca

Le nombre de cas de légionellose notifiés dans la région en 2012 était de 141. Les nombres mensuels de cas les plus élevés ont été relevés aux mois de juin et novembre, avec respectivement 20 et 19 cas (tableau 1).

L'incidence régionale était de 2,9 pour 100 000 habitants. Les taux d'incidence départementaux les plus élevés ont été relevés dans les Alpes-Maritimes, le Var et les Alpes-de-Haute-Provence (tableau 2).

Le sex-ratio H/F était de 2,9 (105/36). La moyenne d'âge était de 62,1 ans (étendue : 22 – 97) et 40 % des cas avaient plus de 65 ans. L'incidence augmentait avec l'âge (figure 1).

La létalité était de 10 % (14 décès).

Près de 72 % des cas avaient au moins un facteur favorisant. Les plus souvent retrouvés étaient : le tabagisme (51 %), un traitement immunosuppresseur (13 %), une hémopathie ou un diabète (12 %).

Près de 42 % des cas ont rapporté au moins une exposition à risque. Les plus souvent rapportées étaient : un hébergement temporaire (hôtel, camping, etc.) pour 36 % des cas et la fréquentation d'un établissement de santé ou médico-social (25 %).

Une culture a été réalisée pour 31 cas (22 %).

Corse

Trois cas de légionellose ont été signalés en Corse sur la période d'étude : 1 en Corse du Sud et 2 en Haute-Corse. Il s'agit de 2 hommes et d'une femme de respectivement 56, 83 et 84 ans.

Discussion

Les nombres de cas notifiés en Paca et Corse en 2012 sont comparables à ceux de l'année 2011. En 2012, Le pourcentage de cultures réalisées a significativement augmenté.

Les investigations de cas n'ont pas toujours permis d'identifier une source commune de contamination. A noter, la détection d'un cas groupé familial qui a certainement comme origine une contamination du réseau d'eau chaude sanitaire (pas de comparaison de souches clinique et environnementale mais forte contamination du réseau).

Retour sur 2011 en Paca

- **Nombre de cas** : 133 (-25 % par rapport à 2010)
- **Incidence** : 2,7 pour 100 000 habitants (1,9 en France)
- **Sex-ratio (H/F)** : 2,2 (91/42)
- **Age moyen** : 64,9 ans
- **Létalité** : 14 % (18 décès)
- **76 %** des cas avec au moins un **facteur favorisant**
- **42 %** des cas avec au moins une **exposition à risque**
- **Culture** effectuée dans **11 %** des cas

Les cas notifiés en Paca-Corse ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation environnementale est réalisée. A titre d'exemple, la délégation territoriale du Var investigate plus de cas que les seuls cas notifiés dans son département (cas notifiés dans d'autres départements mais présents dans le Var pendant la période supposée d'exposition).

Tableau 1 - Répartition mensuelle des cas de légionellose, Paca, 2012

mois	nombre de cas	%
janvier	16	11%
février	8	6%
Mars	5	4%
avril	6	4%
mai	13	9%
juin	20	14%
Juillet	10	7%
août	8	6%
septembre	14	10%
octobre	16	11%
novembre	19	13%
décembre	6	4%
total	141	100 %

Tableau 2 - Répartition par département des notifications de cas de légionellose, Paca, 2012

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	6	3,8
Hautes-Alpes	4	3,0
Alpes-Maritimes	42	3,9
Bouches-du-Rhône	40	2,0
Var	38	3,8
Vaucluse	11	2,0
total	141	2,9

Figure 1 - Taux d'incidence des cas de légionellose par classe d'âge, Paca, 2012

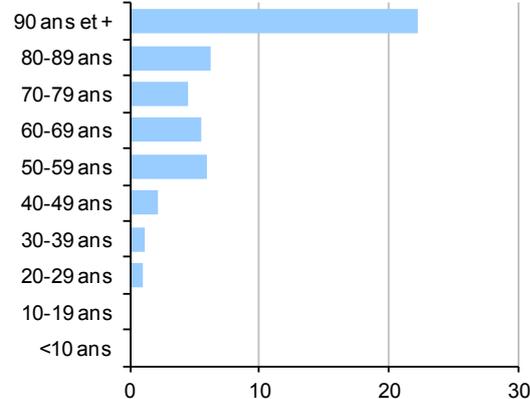
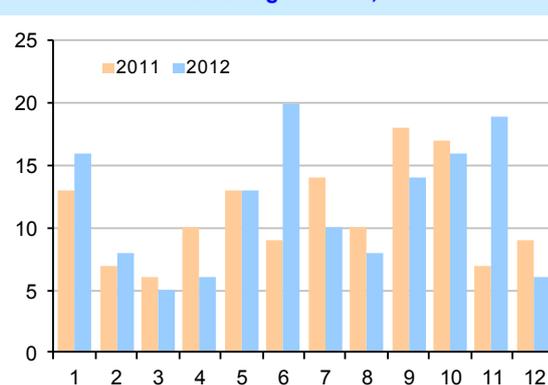


Figure 2 - Comparaison mensuelle entre 2011 et 2012 des cas de légionellose, Paca



| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 22 au jeudi 28 février 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	→	→	↓	↓	↓	→	→	→
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

↑ Tendence à la hausse (+2σ)

↓ Tendence 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 - PACA |

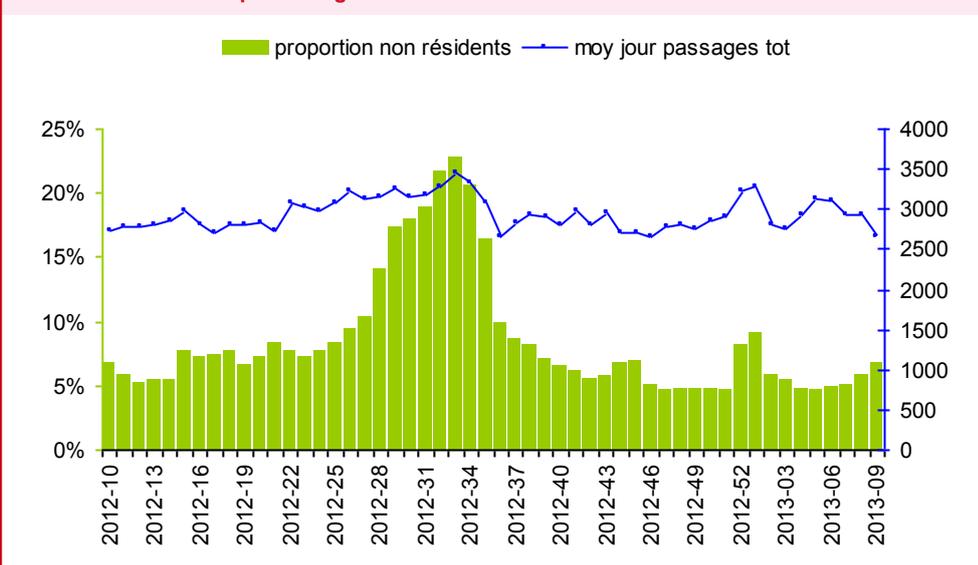
Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données 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 services des urgences 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 6,9 % 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 dé-

but 2012. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignés 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 1^{er} mars 2013 à 11:00)

	Total 2012		2013 Total semaines antérieures		2013-05		2013-06		2013-07		2013-08		2013-09	
	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	50	1	6	0	4	0	1	0	1	0	1	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	34	3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	2	0
Légionellose	174	3	8	0	2	0	4	0	1	0	1	0	4	0
Listériose	21	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	50	0	6	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	0
Toxi-infection alimentaire collective	101	2	8	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Epidémies de GEA	55	0	34	1	3	1	3	0	2	0	4	0	3	0
Epidémies d'IRA	86	0	9	0	3	0	4	1	2	0	5	0	3	0
Episodes de Gale	36	3	3	0	0	0	2	0	2	1	1	0	1	0
Autre(s) infectieux	71	30	6	2	3	0	5	2	3	1	2	0	2	0
Autre(s) signaux	97	7	30	3	14	0	14	0	13	1	7	0	4	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), Beaugard), Martigues, Nice (St Roch et Lenval), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron, Toulon (St Musse et HIA St Anne), Valréas, Bastia, Porto-Vecchio

| 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 récides ;
- **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 récides.

Pour signaler :

- [fiche de signalement](#) à transmettre par fax au 04 13 55 83 44 pour la région Paca
- signalement à transmettre par fax au 04 95 51 99 12 pour la Corse

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