

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2013-30 publié le 26 juillet 2013

Période analysée : du vendredi 19 au jeudi 25 juillet 2013*

| CHIKUNGUNYA, DENGUE, WEST-NILE, TOSCANA |

Chikungunya, Dengue

Depuis le début de la surveillance renforcée du Chikungunya et de la Dengue, dans les 7 départements des régions Paca et Corse colonisés par *Aedes albopictus*, **58 cas suspects ont été signalés**.

Parmi ces cas, **23 cas de dengue ont été confirmés, tous importés**. Les services de lutte anti-vectorielle ont effectué autour des cas importés 33 prospections entomologiques et 7 traitements focaux anti-moustiques adulticides.

Aucun cas de chikungunya n'a été signalé.

Plus d'informations en [page 2](#).

West-Nile, Toscana

Depuis le 1^{er} juin, dans les départements du pourtour méditerranéen, 22 signalements ont été effectués dont 16 cas suspects (forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans).

Aucun cas confirmé d'infection à virus West Nile n'a été détecté.

Un nouveau cas d'infection à virus Toscana a été confirmé cette semaine (2 cas en tout).

Plus d'informations en [page 3](#).

| HEPATITE A |

Sur les 6 premiers mois de l'année, 41 cas d'hépatite A ont été notifiés : 40 résidaient en Paca et 1 en Corse. Une augmentation du nombre de cas est notée en Paca sur le 1^{er} semestre avec l'investigation de plusieurs cas groupés. Bilan complet en [page 4](#).

| PLAN NATIONAL CANICULE |

Niveaux d'alerte canicule

Le système d'alerte canicule et santé (Sacs), mis en œuvre par l'InVS dans le cadre du plan, ne prévoit pas pour les prochains jours une vague de chaleur justifiant le passage en alerte canicule.

Données météorologiques et indicateurs syndromiques

Données météorologiques en [page 5](#).

Paca - La proportion de **pathologies pouvant être rattachées aux fortes chaleurs**, relevée cette semaine par les services d'urgences de la région Paca, **est en légère augmentation** par rapport à la semaine précédente. Ce résultat est moins visible au niveau de l'activité des associa-

tions SOS Médecins. Plus d'informations en [page 6](#).

Corse - La proportion de **pathologies pouvant être rattachées aux fortes chaleurs**, relevée cette semaine par les services d'urgences de la région Corse, **est en légère augmentation** par rapport à la semaine précédente. Plus d'informations en [page 7](#).

Les augmentations constatées sont attendues dans le contexte météorologique actuel.

Résumé du dispositif présenté en [page 11](#).

| SURVEILLANCE NON SPECIFIQUE - Synthèse sur la période analysée |

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

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

L'analyse des données de **mortalité toutes causes** est présentée 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.

| SURVEILLANCE CHIKUNGUNYA - DENGUE |

Dispositif de surveillance des cas humains

Du 1^{er} mai au 30 novembre, les départements des Alpes-de-Haute-Provence, Alpes Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Vaucluse, Corse-du-Sud et Haute-Corse, où est implanté le « moustique tigre » *Aedes albopictus* font l'objet d'une surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue.

Ce dispositif repose sur :

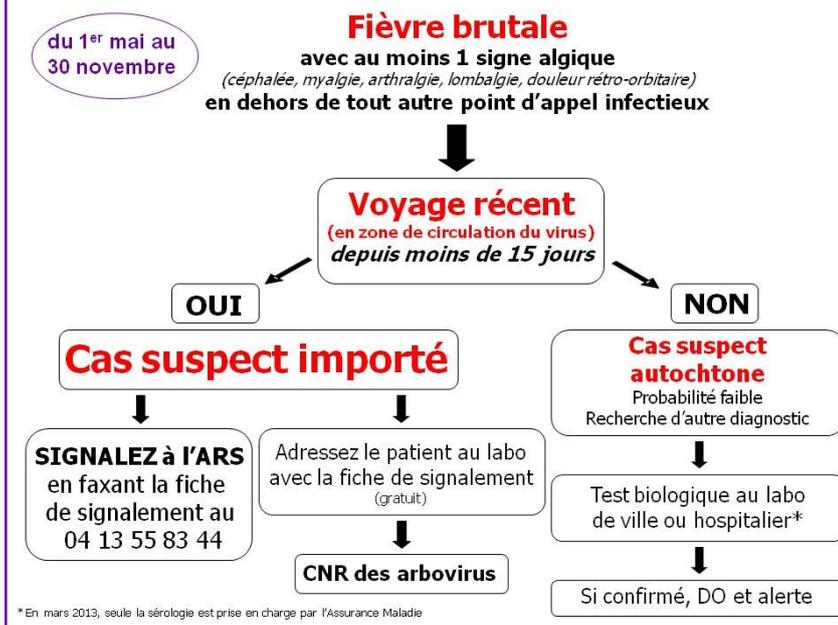
- le signalement immédiat des **cas suspects importés** à l'ARS par les médecins cliniciens et les laboratoires.
- la demande de confirmation du diagnostic par le Centre national de référence des arbovirus (CNR).

Ce signalement permet la mise en place de mesures de démoustication au domicile et de protection individuelle autour du cas afin d'éviter la transmission de la maladie à d'autres personnes.

Des informations sur le dispositif sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :

- [surveillance du chikungunya et de la dengue](#)
- [fiche de signalement accéléré](#)
- [fiche de modalités de transmission des prélèvements](#)

Circuit de signalement et de notification des cas de dengue ou de chikungunya



Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en Paca et Corse (point au 26 juillet 2013)

Réseau de surveillance chikungunya et dengue associant les ARS Paca et Corse (siège et Délégations territoriales), la Cire sud, le CNR arbovirus (IRBA-Marseille), l'EID-méditerranée, l'AP-HM-virologie, les hôpitaux, les cliniciens et LABM des départements concernés.

département	cas suspects	cas importés confirmés		cas autochtones confirmés		en attente d'investigation	en attente de résultats biologiques	investigations entomologiques		
		dengue	Chik	dengue	Chik			information	prospection	traitement LAV
Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Alpes-Maritimes	17	5	0	0	0	0	13	11	3	
Bouches-du-Rhône	23	13	0	0	0	0	14	14	2	
Var	12	3	0	0	0	0	6	6	2	
Vaucluse	5	2	0	0	0	0	2	2	0	
Corse du Sud	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total	58	23	0	0	0	0	35	33	7	

Situation en Paca-Corse

Depuis le début de la surveillance renforcée du Chikungunya et de la Dengue, **58 cas suspects ont été signalés**.

Parmi ces cas, **23 cas de dengue ont été confirmés, tous importés**. Les services de lutte anti-vectorielle ont effectué autour des cas importés 33 prospections entomologiques et 7 traitements focaux anti-moustiques adulticides.

Aucun cas de chikungunya n'a été signalé.

Origine des cas importés de dengue

continent	pays
Amérique	– Antilles, 1 cas
	– Guadeloupe, 1 cas
	– Guyane, 5 cas
	– Martinique, 1 cas
	– Saint Martin, 1 cas
Afrique	– Angola, 3 cas
	– Gabon, 1 cas
Asie	– Indonésie, 2 cas
	– Thaïlande, 4 cas
	– Singapour, 1 cas
Océanie	– Nouvelle Calédonie, 3 cas

Situation en France dans les 17 départements de niveau 1

- 135 cas suspects de dengue dont 59 cas confirmés, tous importés.

Situation hors métropole

- Guyane : épidémie de dengue en cours en phase descendante, excepté dans l'ouest où persistent des foyers épidémiques.
- St-Barthélémy et St-Martin : épidémie de dengue en cours.
- Guadeloupe : épidémie de dengue en cours.
- Nouvelle-Calédonie : diminution du nombre de cas de dengue à un faible niveau.

Situation dans le monde

Singapour : une épidémie de chikungunya est en cours

Asie : l'activité de la dengue est élevée pour le Laos et en augmentation au Cambodge et Vietnam, et en baisse pour la Malaisie, les Philippines et Singapour. Plus d'informations sur le [WPRO bull](#).

Amérique Centrale et du Sud : épidémie de dengue en cours dans la plupart des pays. Plus d'informations sur le [site PAHO](#).

Afrique: des cas de dengue sont rapportés en Tanzanie et au Gabon, déclin du nombre de cas en Angola, première épidémie de dengue au Kenya depuis 1982.

| SURVEILLANCE WEST-NILE - TOSCANA |

Dispositif de surveillance

Le virus du West-Nile (VWN) est un virus qui se transmet accidentellement aux hommes et aux chevaux par l'intermédiaire du moustique du genre *Culex*, le réservoir naturel étant constitué par les oiseaux et les moustiques.

Il n'y a **pas de transmission interhumaine, ni de transmission du virus d'homme à homme via le moustique.**

Les infections à VWN sont asymptomatiques dans 80% des cas, et lorsqu'elles sont symptomatiques elles s'expriment le plus souvent par un syndrome pseudo grippal. Dans de rares cas (< 1%), il y a des manifestations neuro-méningées à type de méningites ou méningo-encéphalites ou polyradiculonévrite PRN, parfois létales.

Depuis l'épizootie d'encéphalite équine survenue en Camargue en 2000, les infections à VWN font l'objet d'une surveillance associant des volets équin, aviaire, entomologique et humain.

Le virus Toscana (VTOS) est transmis par les phlébotomes présents essentiellement de manière endémique sur le pourtour méditerranéen. Les infections à VTOS sont majoritairement asymptomatiques mais peuvent donner des méningites estivales. Depuis 2009, à titre exploratoire et selon les mêmes critères de cas suspects, les infections neuro-invasives à VTOS sont recherchées par le CNR des Arbovirus.

Cette surveillance est activée du 1^{er} juin au 31 octobre 2013.

Le dispositif couvre tous les départements du pourtour méditerranéen des 3 régions : Paca, Corse et Languedoc-Roussillon.

Outils en téléchargement sur le [site de l'ARS Paca](#).

Circuit de signalement et de notification des infections à virus West-Nile et Toscana

du 1^{er} juin au 31 octobre

LCR CLAIR

(non purulent)

PENSEZ à la surveillance « Virus WEST-NILE, TOSCANA »

- cas adulte (≥ 15 ans)
- hospitalisé
- fébrile ($\geq 38.5^{\circ}\text{C}$)
- manifestations neurologiques (méningite, encéphalite ou polyradiculonévrite)

SIGNELEZ à l'ARS de votre département
en faxant la fiche de signalement « cas suspect »

ADRESSEZ un PRELEVEMENT au CNR des arbovirus
accompagné de la fiche de signalement

Situation en Paca-Corse

Depuis le début de la surveillance, 22 signalements ont été effectués dont **16 cas suspects** (forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans), tous en région Paca.

Aucun cas confirmé d'infection à virus West Nile n'a été détecté. Deux cas d'infection à virus Toscana ont été confirmés, dont 1 nouveau cette semaine.

Bilan de la surveillance du West-Nile et du Toscana en Paca et Corse (point au 26 juillet 2013)

département	nombre de signalements	cas suspects (forme clinique neuro-invasive fébrile avec âge >15 ans)	diagnostic		forme clinique des cas suspects			
			West-Nile	Toscana	encéphalite	méningite	PRN	autre
Alpes-Maritimes	1	0	0	0	0	0	0	0
Bouches-du-Rhône	6	5	0	1	1	4	0	0
Var	15	11	0	1	3	7	0	1
Corse du Sud	0	0	0	0	0	0	0	0
Haute-Corse	0	0	0	0	0	0	0	0
total	22	16	0	2	4	11	0	1

Situation dans le monde

Au 23 juillet 2013, le [KEELPNO](#) signale 3 cas humains d'infection à virus West-Nile en Grèce (1er cas le 16 juillet). Un premier cas d'infection à virus West-Nile est également rapporté en Macédoine le 23 juillet ([MINA](#))

Au 18 juillet 2013, l'[ECDC](#) signale 9 cas humains d'infection à virus West-Nile dans les pays voisins de l'Union Européenne :

- 5 cas en Russie
- 4 cas en Israël.

Au 23 Juillet 2013, le [CDC](#) signale 31 cas humains d'infection à virus West-Nile aux Etats-Unis, dont 3 décès.

Introduction

Ce point épidémiologique dresse un bilan provisoire des cas d'hépatite A, signalés dans le cadre du dispositif des MDO, résidant dans les régions Paca et Corse qui ont débuté leur maladie en 2013.

Méthodologie

Les cas d'hépatite A retenus pour l'analyse sont les cas de la MDO validés par l'InVS résidant en régions Paca et Corse au premier semestre 2013. Le département de notification était retenu en cas d'absence du département de résidence.

Les taux d'incidence ont été calculés à partir des données du recensement Insee de 2009.

Résultats

Paca

Sur les 6 premiers mois de l'année, le nombre de cas d'hépatite A résidant dans la région était de 40. Les données du mois de juin ne sont pas encore consolidées. Le nombre mensuel de cas le plus élevé a été relevé au mois d'avril (tableau 1).

Les taux d'incidence par département les plus élevés étaient ceux des Hautes-Alpes, des Bouches-du-Rhône et des Alpes-Maritimes (tableau 2).

Le ratio homme/femme était de 1,5 (24/16). La moyenne d'âge était de 21,1 ans (extrêmes : 2 – 62). L'incidence la plus élevée était celle des 6-15 ans (figure 1).

Sur les 36 cas symptomatiques (90 %), 31 ont déclaré un ictère.

Dix-sept cas ont été hospitalisés (42,5 %).

Près de 80 % des cas avaient au moins une exposition à risque : cas dans l'entourage pour 57 % ; présence d'un enfant de moins de 3 ans pour 47 % ; séjour hors France métropolitaine pour 26 % ; consommation de fruits de mer pour 18%.

Parmi les cas, 3 personnes avaient été vaccinées : 1 dose pour un cas et un nombre de doses inconnu pour les 2 autres. Deux ont été vaccinés pendant la phase d'incubation de la maladie.

Corse

Un cas d'hépatite A a été signalé en Corse sur la période d'étude. Il s'agit d'une fillette de 7 ans.

Discussion

Le nombre de cas résidant en Paca notifiés depuis le début de l'année est en nette augmentation par rapport à 2012 à la même période (40 versus 19). Plusieurs cas groupés ont été investigués dont un épisode d'une vingtaine de cas parmi une population en situation de précarité..

Les caractéristiques des cas sont comparables avec 2012.

En Corse, ce nombre est comparable (1 versus 0).

Tableau 1 - Répartition mensuelle des cas d'hépatite A, MDO, Paca, janvier à juin 2013

mois	nombre de cas	%
janvier	5	13%
février	3	8%
mars	7	18%
avril	10	25%
mai	7	18%
juin*	8	20%
juillet	/	/
août	/	/
septembre	/	/
octobre	/	/
novembre	/	/
décembre	/	/
total	40	100 %

* Données du mois de juin non consolidées

Tableau 2 - Répartition par département des notifications de cas d'hépatite A, MDO, Paca, janvier à juin 2013

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	0	0,0
Hautes-Alpes	2	1,5
Alpes-Maritimes	11	1,0
Bouches-du-Rhône	24	1,2
Var	2	0,2
Vaucluse	1	0,2
total	40	0,8

Figure 1 - Taux d'incidence des cas d'hépatite A par classe d'âge, MDO, Paca, janvier à juin 2013

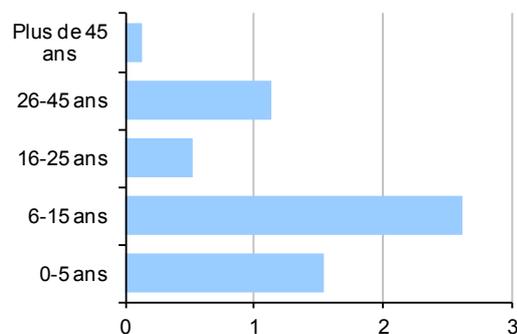
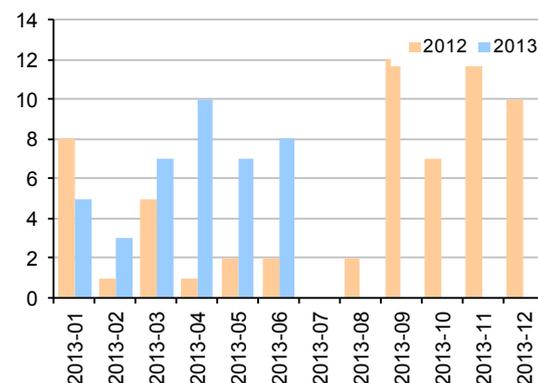


Figure 2 - Comparaison mensuelle entre 2012 et 2013 des cas d'hépatite A, MDO, Paca



Hépatite A - MDO - Retour sur 2012 en Paca

- **Nombre de cas** : 63 (2011 : 61 / 2010 : 76 / 2009 : 109)
- **Incidence** : 1,3 pour 100 000 habitants (1,6 en France)
- **Nombre de cas par départements** : 04 (5 cas) / 05 (1 cas) / 06 (10 cas) / 13 (26 cas) / 83 (6 cas) / 84 (15 cas)
- **Sex-ratio (H/F)** : 1,3 (36/27)
- **Age moyen** : 23,2 ans
- **79 %** des cas symptomatiques dont 38 avec un ictère
- **Hospitalisation** : 38 % (24 cas)
- **81 %** des cas avec au moins une exposition à risque :
 - . Cas dans l'entourage : 47 %
 - . Présence enfant < 3 ans : 42 %
 - . Séjour hors métropole : 58 %
 - . Fruits de mer : 21 %
- **Vaccination** : 2 cas (1 seule dose)

Températures et indices biométéorologiques minimaux et maximaux (source Météo-France)

Figure 1 - Météo ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

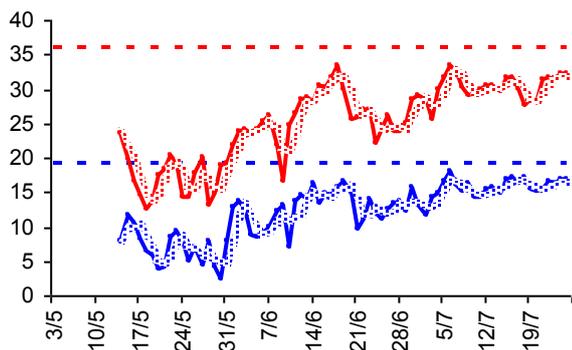


Figure 5 - Météo VAR

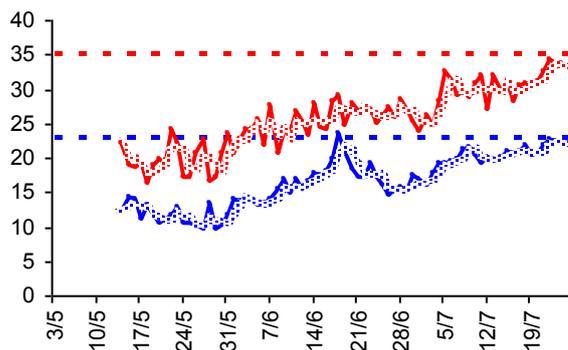


Figure 2 - Météo HAUTES-ALPES

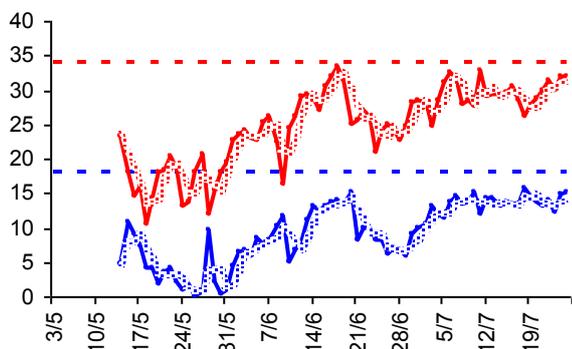


Figure 6 - Météo VAUCLUSE

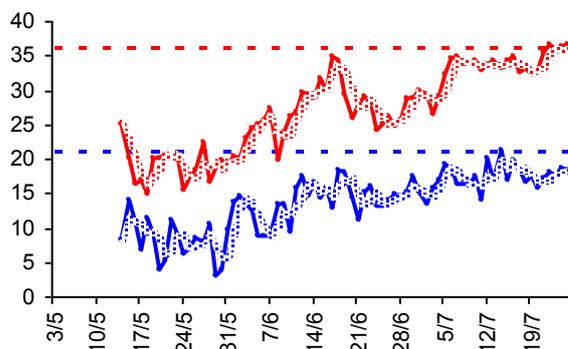


Figure 3 - Météo ALPES-MARITIMES

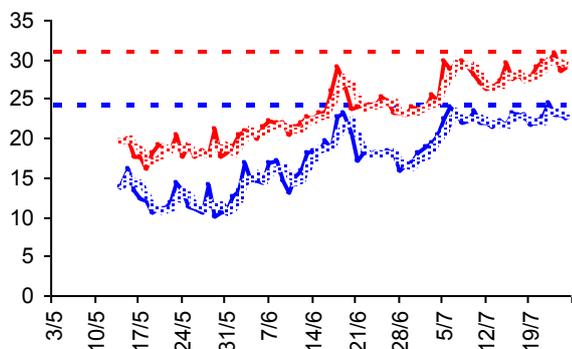


Figure 7 - Météo CORSE DU SUD

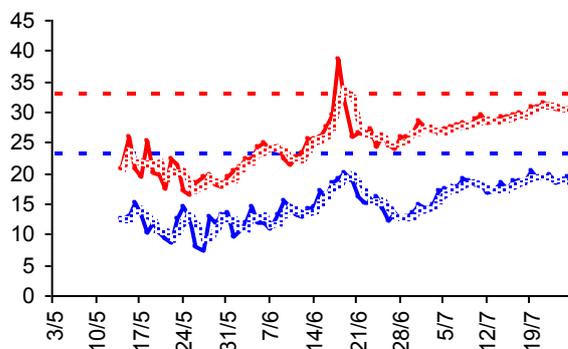


Figure 4 - Météo BOUCHES-DU-RHONE

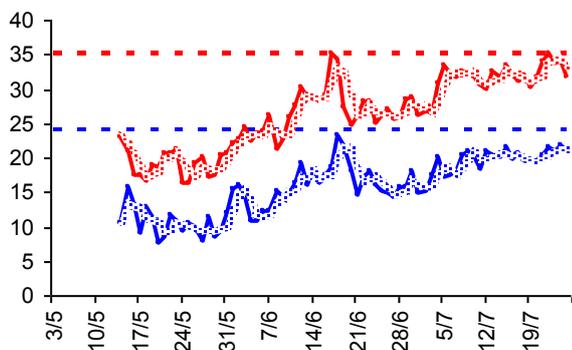
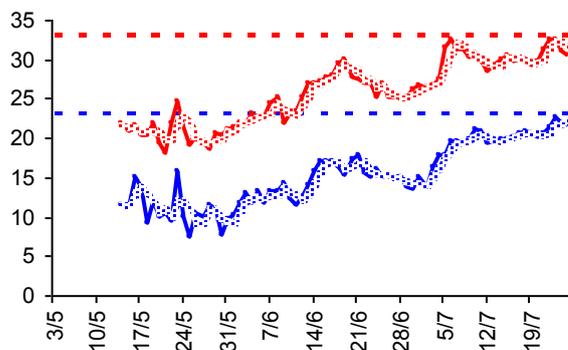


Figure 8 - Météo HAUTE-CORSE



— T° Min — Seuil IBM Min — T° Max — Seuil IBM Max IBM Min IBM Max

Résumé des observations du vendredi 19 au jeudi 25 juillet 2013

Services des urgences - L'activité des urgences pour des pathologies liées à la chaleur est en légère augmentation cette semaine. La hausse constatée concerne surtout les déshydratations et les hyponatrémies. La part des passages aux urgences chez les patients de 75 ans et plus pour des pathologies en lien avec la chaleur est de 51%, en augmentation cette semaine. La part des malaises est stable y compris chez les personnes âgées.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic « coup de chaleur et déshydratation » est stable et représente 0,6 % du nombre total de consultations, mais les faibles effectifs observés limitent l'interprétation.

Les augmentations constatées sont attendues dans le contexte météorologique actuel.

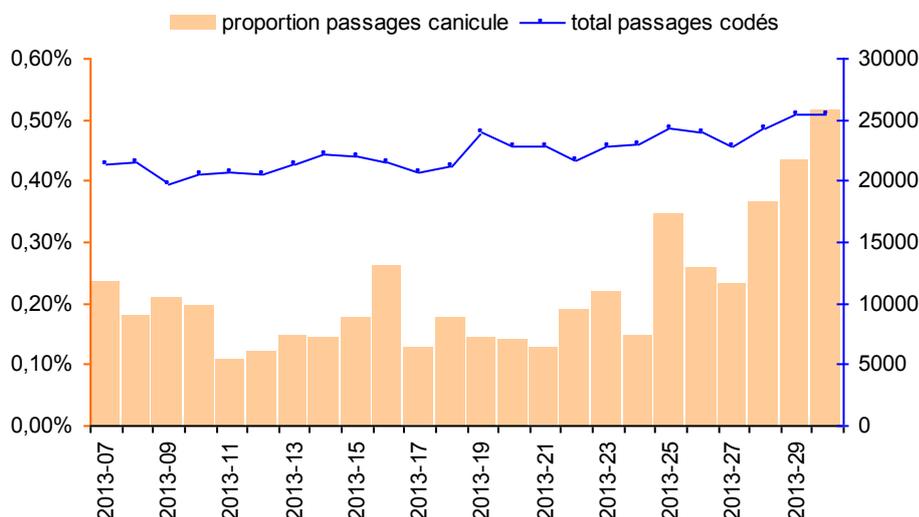
SERVICES DES URGENCES	2013-26	2013-27	2013-28	2013-29	2013-30
nombre total de passages	26 028	24 868	26 445	27 965	27 867
passages pour pathologies liées à la chaleur	62	53	89	111	131
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3%	0,2%	0,4%	0,4%	0,5%
- déshydratation	29	16	33	51	61
- coup de chaleur, insolation	20	18	36	38	41
- hyponatrémie	13	19	20	22	29
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	26	27	35	46	67
% par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	42%	51%	39%	41%	51%
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	29	23	32	46	55
% par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	47%	43%	36%	41%	42%
passages pour malaises	777	819	938	994	993
% par rapport au nombre total de passages codés	3,2%	3,6%	3,9%	3,9%	3,9%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	240	263	313	279	299
% par rapport au nombre de passages pour malaises	31%	32%	33%	28%	30%

Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)

Pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux (DP) T67, X30, E86 et E871

Malaises : DP R42, R53 et R55

Proportion de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur, semaines 2013-07 à 2013-30 Paca



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-26	2013-27	2013-28	2013-29	2013-30
nombre total de consultations	4 617	4 560	4 567	4 853	4 935
consultations pour motif d'appel pour coup de chaleur, déshydratation, insolation	20	15	26	23	18
% par rapport au nombre total de consultations	0,4%	0,3%	0,6%	0,5%	0,4%
consultations pour diagnostic coup de chaleur et déshydratation	12	4	15	16	19
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	0,5%	0,1%	0,6%	0,6%	0,6%

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour coup de chaleur, déshydratation, insolation

Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics coup de chaleur et déshydratation

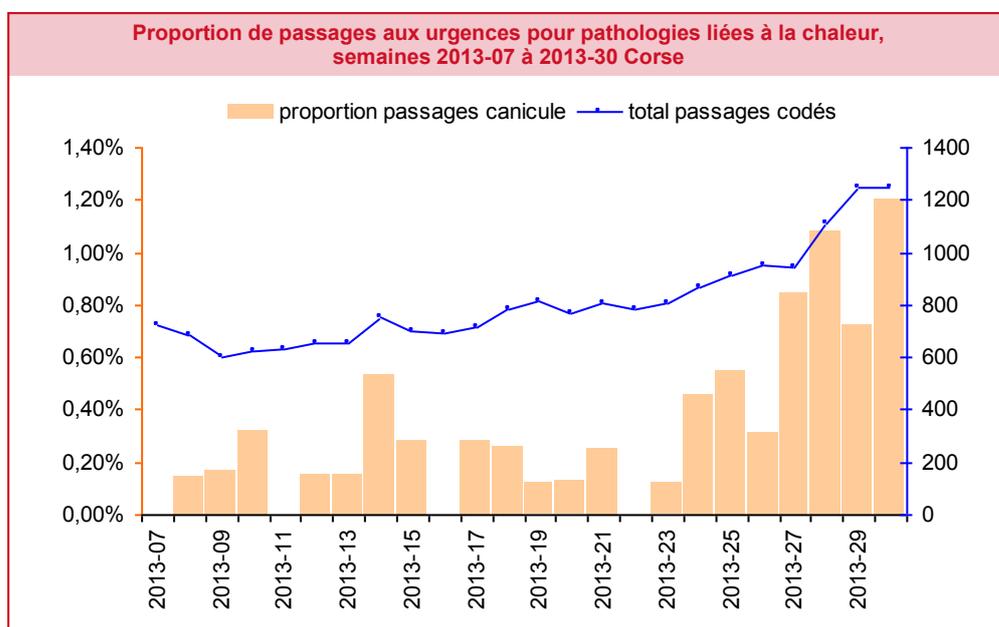
Résumé des observations du vendredi 19 au jeudi 25 juillet 2013

Services des urgences - L'activité des pathologies liées à la chaleur est en légère hausse cette semaine mais la part des personnes âgées et des hospitalisations pour ces pathologies est en baisse. La part des malaises est stable y compris chez les personnes âgées.

SOS Médecins - Les effectifs observés ne nous permettent pas de dégager de tendance.

SERVICES DES URGENCES	2013-26	2013-27	2013-28	2013-29	2013-30
nombre total de passages	1 001	1 012	1 196	1 343	1 369
passages pour pathologies liées à la chaleur	3	8	12	9	15
% par rapport au nombre total de passages codés	0,3%	0,8%	1,1%	0,7%	1,2%
- déshydratation	1	4	7	8	9
- coup de chaleur, insolation	1	3	4	1	6
- hyponatrémie	1	1	1	0	0
passages pour pathologies liées à la chaleur chez les 75 ans et plus	1	3	6	5	5
% par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	33%	38%	50%	56%	33%
hospitalisations pour pathologies liées à la chaleur	2	4	6	5	6
% par rapport au nombre de passages pour pathologies liées à la chaleur	67%	50%	50%	56%	40%
passages pour malaises	40	33	47	37	43
% par rapport au nombre total de passages codés	4,2%	3,5%	4,2%	3,0%	3,5%
passages pour malaises chez les 75 ans et plus	6	10	12	6	11
% par rapport au nombre de passages pour malaises	15%	30%	26%	16%	26%

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (Bastia et Porto-Vecchio) / Pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur, insolation, déshydratation, hyponatrémie) : diagnostics principaux (DP) T67, X30, E86 et E871 / Malaises : DP R42, R53 et R55



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS AJACCIO	2013-26	2013-27	2013-28	2013-29	2013-30
nombre total de consultations	353	327	300	337	358
consultations pour motif d'appel pour coup de chaleur, déshydratation, insolation	1	1	2	0	2
% par rapport au nombre total de consultations	0,3%	0,3%	0,7%	0,0%	0,6%

Motifs d'appels pour coup de chaleur, déshydratation, insolation

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 19 au jeudi 25 juillet 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

↗ 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 - 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.

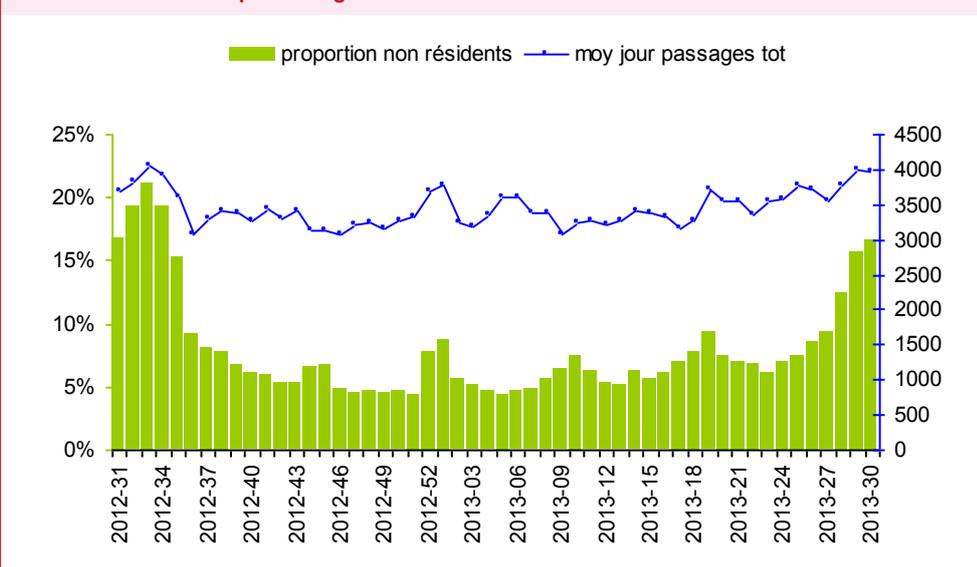
Méthodologie - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca. Pour la Corse, les services des urgences ont intégré le réseau Oscour® récemment. Les données RPU de ces 2 établissements seront analysées prochainement.

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 16,6 % cette semaine.

Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région Paca sur les 52 dernières semaines



Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2013

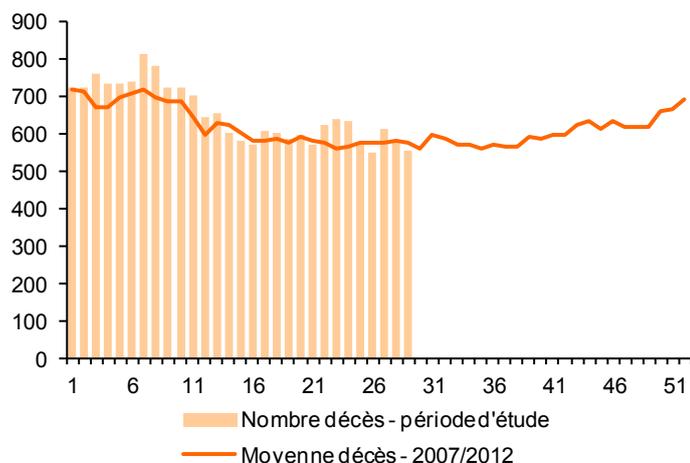
Paca - L'analyse des évolutions de la mortalité à partir des données fournies par l'Insee montre une légère augmentation de la mortalité observée en juin : + 5,6 % par rapport à la période de référence (2007-2012). Cette hausse est plus marquée pour les personnes de 85 ans et plus (+ 15%).

Corse - Cette même analyse menée sur la Corse montre une mortalité conforme à celle attendue sur les 6 premiers mois de l'année. Les tendances par mois sont difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

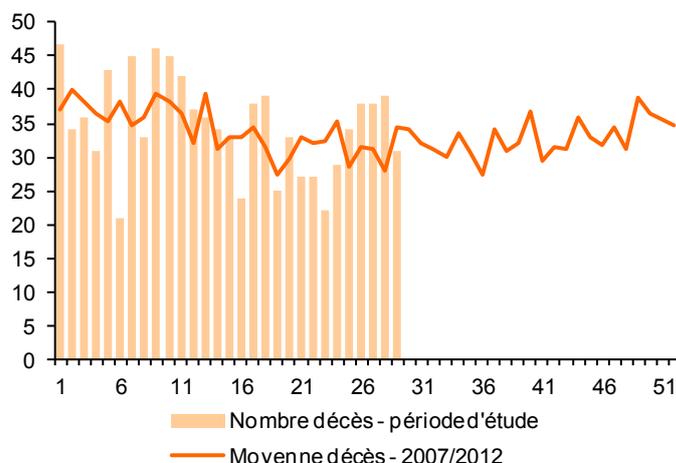
Les données du mois de juillet ne sont pas encore consolidées et ne permettent pas de dégager des tendances.

Analyse basée sur les 30 communes sentinelles de l'interrégion représentant environ 70 % de l'ensemble des décès.

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2013 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2007 à 2012, Paca



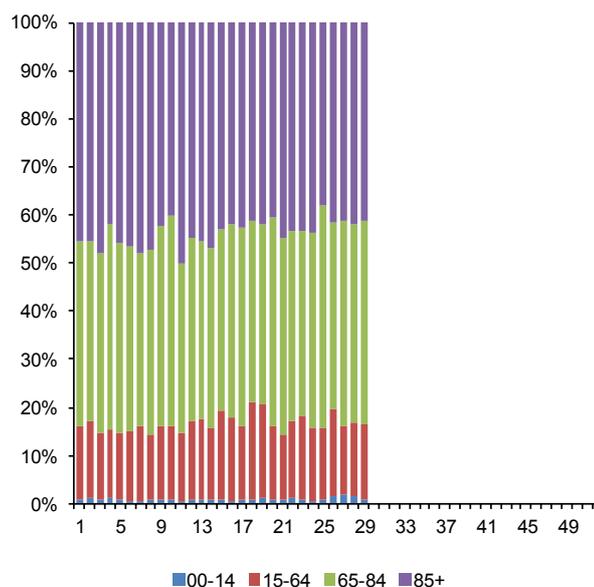
Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2013 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2007 à 2012, Corse



Les données de la semaine en cours ne sont pas présentées car trop incomplètes

Mois	Région Paca			Région Corse		
	Réf *	2013 **	Diff ***	Réf *	2013 **	Diff ***
Janvier	3 081	3 256	5,7%	167	166	-0,6%
Février	2 829	3 066	8,4%	145	140	-3,2%
Mars	2 861	3 046	6,5%	165	183	10,7%
Avril	2 565	2 530	-1,4%	139	142	2,4%
Mai	2 588	2 646	2,2%	136	128	-5,7%
Juin	2 450	2 588	5,6%	138	133	-3,3%
Juillet	2 555			141		
Août	2 568			138		
septembre	2 441			136		
octobre	2 689			144		
Novembre	2 679			142		
Décembre	2 910			160		

Evolution hebdomadaire de la répartition des décès par classes d'âge, 2013, Paca



* Réf : valeur attendue correspondant à la moyenne des décès enregistrés sur les années 2007 à 2012 sur des périodes équivalentes.

** 2013 : nombre de décès enregistrés en 2013.

*** Diff : pourcentage de variation (augmentation ou diminution du nombre de décès observés par rapport au nombre de décès attendus).

| 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 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 26 juillet 2013 à 11:00)

	Total 2012		2013 Total semaines antérieures		2013-26		2013-27		2013-28		2013-29		2013-30	
	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE	PACA	CORSE
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	7	0	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Hépatite A	50	1	45	1	0	0	0	0	5	0	4	0	2	0
Infections invasives à méningocoques	34	3	24	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
Légionellose	174	3	64	0	3	0	3	0	2	0	4	0	7	0
Listériose	21	3	10	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1	0
Rougeole	50	0	72	0	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	101	2	35	3	1	0	3	0	1	0	3	0	2	1
Epidémies de GEA	55	0	55	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Epidémies d'IRA	86	0	28	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Episodes de Gale	36	3	19	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autre(s) infectieux	71	30	58	9	4	0	3	0	0	1	6	1	1	0
Autre(s) signaux	97	7	146	9	6	0	3	0	3	0	6	1	1	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 : Aix-en-Provence (Parc Rambot), Antibes, Apt, Arles, Aubagne (La Casamance), Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cagnes-sur-Mer (Clinique Saint-Jean), Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, La Ciotat, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beaugard), Martigues, Nice (St Roch, Lerval et St Georges), Orange, Pertuis, Saint-Laurent-du-Var (IAT), Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer, Sisteron, Toulon (St Musse et HIA St Anne), Vaison-La-Romaine, Valréas, Bastia, Porto-Vecchio

| Dispositif de veille sanitaire pendant le plan canicule |

Le **Plan national canicule** (PNC) est activé du 1^{er} juin au 31 août 2013. Il repose sur cinq piliers : les mesures de protection des personnes âgées à risques hébergées en institutions ; le repérage des personnes isolées ; l'alerte ; la solidarité ; l'information.

Le **dispositif d'alerte comprend 4 niveaux progressifs** coordonnés avec les niveaux de vigilance météorologique (verte, jaune, orange et rouge) :

- niveau 1 **veille saisonnière**
- niveau 2 **avertissement chaleur**
- niveau 3 **alerte canicule**
- niveau 4 **mobilisation maximale**

Le Système d'alerte canicule et santé

(Sacs), élaboré par l'InVS, en partenariat avec Météo-France, est fondé sur des prévisions et des observations de données météorologiques. L'alerte est donnée (niveau 3) lorsque, dans un département, les indices biométéorologiques (IBM : moyenne glissante sur trois jours des températures) minimum et maximum dépassent les seuils établis de températures. Cette analyse prend en compte

d'autres facteurs : la qualité des prévisions météorologiques, les facteurs météorologiques aggravant (la durée, l'intensité et l'extension géographique de la vague de chaleur, l'humidité) et la situation sanitaire.

Dans le cadre du Sacs, la **Cire Sud** a pour mission de centraliser et d'interpréter des indicateurs de mortalité et de morbidité. La surveillance mise en place est structurée autour du dispositif de surveillance non spécifique de la Cire Sud. En cas d'alerte canicule, la Cire doit fournir une évaluation qualitative quotidienne de la situation sanitaire auprès des partenaires.

Liens utiles : [Ministère de la santé et des sports](#) / [InVS](#) / [INPES](#) / [ARS](#)

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