

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

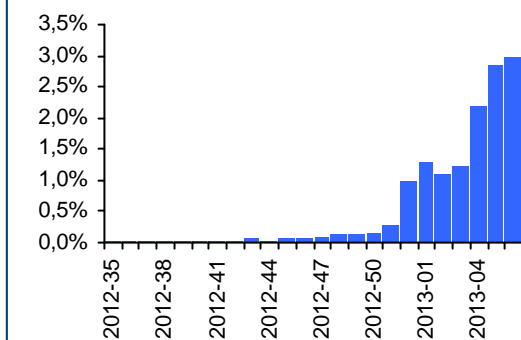
Point n°2013-06 publié le 8 février 2013

Période analysée : du vendredi 1<sup>er</sup> au jeudi 7 février 2013 \*

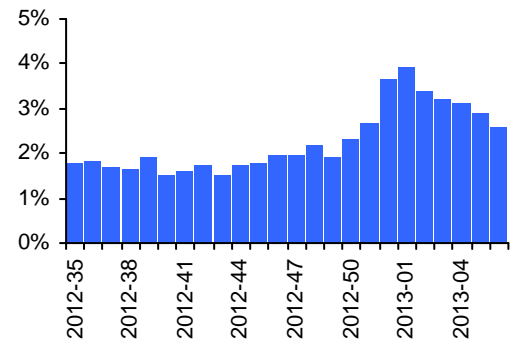
### | EPIDEMIES HIVERNALES - Synthèse sur la période analysée |

	PACA	CORSE
<b>BRONCHIOLITE</b>		
Service des urgences	P <sub>2</sub> . Activité en baisse.	/
Arbam Paca	P <sub>2</sub> . Activité en très légère baisse	/
<b>SYNDROMES GRIPPAUX</b>		
Service des urgences	P <sub>3</sub> . Activité stable.	P <sub>7</sub> . Activité en baisse.
SOS Médecins	P <sub>3</sub> . Activité en légère baisse.	P <sub>7</sub> . Activité en légère hausse.
RUSMG	P <sub>4</sub> . Incidence de 1 369 pour 10 <sup>5</sup> hab. en semaine 5 (en hausse).	P <sub>8</sub> . Incidence de 534 pour 10 <sup>5</sup> hab. en semaine 5 (en hausse).
Cas graves de grippe	P <sub>5</sub> . 7 nouveaux cas. Total : 36 cas.	P <sub>7</sub> . 0 nouveau cas. Total : 1 cas.
Institutions pour personnes fragiles	P <sub>6</sub> . 2 foyers d'IRA ont débuté cette semaine. Total foyers : 16.	P <sub>7</sub> . 0 foyer d'IRA depuis le début de la surveillance.
<b>GASTROENTERITES</b>		
Service des urgences	P <sub>9</sub> . Activité en légère baisse.	P <sub>12</sub> . Activité en légère baisse.
SOS Médecins	P <sub>9</sub> . Activité en légère baisse.	P <sub>12</sub> . Activité stable.
Réseau Sentinelles	P <sub>10</sub> . Incidence de 253 pour 10 <sup>5</sup> hab. en semaine 5.	P <sub>13</sub> . Incidence de 109 pour 10 <sup>5</sup> hab. en semaine 5.
Institutions pour personnes fragiles	P <sub>11</sub> . 2 foyers de GEA ont débuté cette semaine. Total foyers : 51.	P <sub>12</sub> . 0 foyer de GEA a débuté cette semaine. Total foyers : 2.
<b>INTOXICATIONS AU CO</b>		
Signalements aux ARS	P <sub>14</sub> 16 nouveaux épisodes en janvier. Depuis sept. : 52 épisodes.	P <sub>14</sub> 2 nouveaux épisodes en janvier. Depuis sept. : 4 épisodes.

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



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



### | SNS - Synthèse sur la période analysée |

URGENCES	PACA	CORSE
Total passages	→	→
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	→	→
<b>SOS MEDECINS</b>		
Total consultation	→	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	→
<b>SAMU</b>		
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 1<sup>er</sup> au jeudi 7 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) continue de baisser cette semaine (6 semaines consécutives de baisse). La part des hospitalisations pour bronchiolite est en baisse.

**ARBAM Paca** - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est en légère baisse par rapport au week-end précédent, comme l'année précédente à la même période.

SERVICES DES URGENCES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 851	1 650	1 696	1 864	1 831
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	273	171	126	109	90
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	14,7%	10,4%	7,4%	5,8%	4,9%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	106	79	58	45	30
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	39%	46%	46%	41%	33%

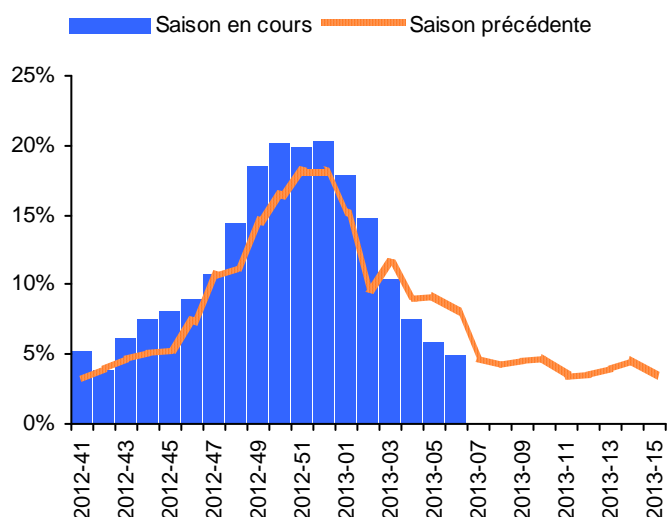
Analyse basée sur les 29 services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés (liste en dernière page)

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

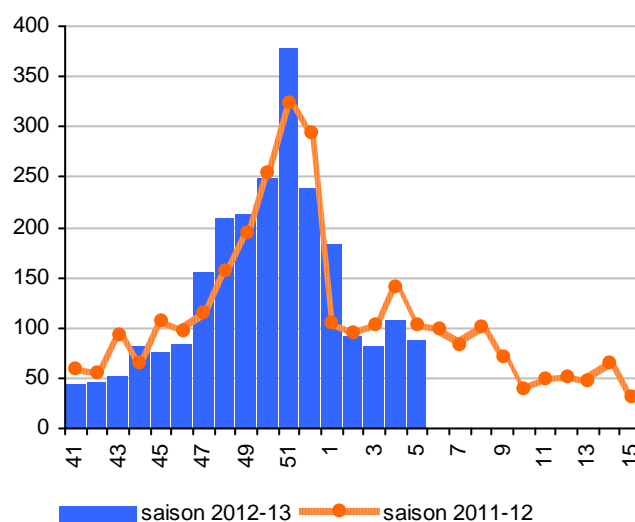
ARBAM PACA	05-06 jan.	12-13 jan.	19-20 jan.	26-27 jan.	2-3 fév.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	184	92	81	107	88
nombre de séances	291	157	123	169	141

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 2013-06, Paca



Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 13/10/2012 - 03/02/2013



## 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 1<sup>er</sup> au jeudi 7 février 2013

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est stable par rapport à celle de la semaine dernière. Le pic épidémique pourrait être atteint. La part des hospitalisations pour syndromes grippaux est en baisse cette semaine.

**SOS Médecins** - La part des visites pour syndromes grippaux des associations SOS Médecins est en légère baisse, et représente environ 21 % de total des visites.

**Réseau unifié de surveillance en médecine générale** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 5, 1 369 pour 100 000 habitants, est en augmentation. Ce niveau d'incidence n'avait pas été observé depuis le pic épidémique de 2009 (pandémie grippale).

**Surveillance des cas graves de grippe** - 7 nouveaux cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés (36 cas depuis le début de la surveillance).

**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Deux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont démarré en semaine 6. Cela porte à 16, le nombre d'épisodes signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de passages	19 656	19 256	20 484	21 913	<b>21 850</b>
passages pour syndrome grippal	217	235	448	623	<b>653</b>
% par rapport au nombre total de passages	1,1%	1,2%	2,2%	2,8%	<b>3,0%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	7	12	22	38	<b>24</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	3,2%	5,1%	4,9%	6,1%	<b>3,7%</b>

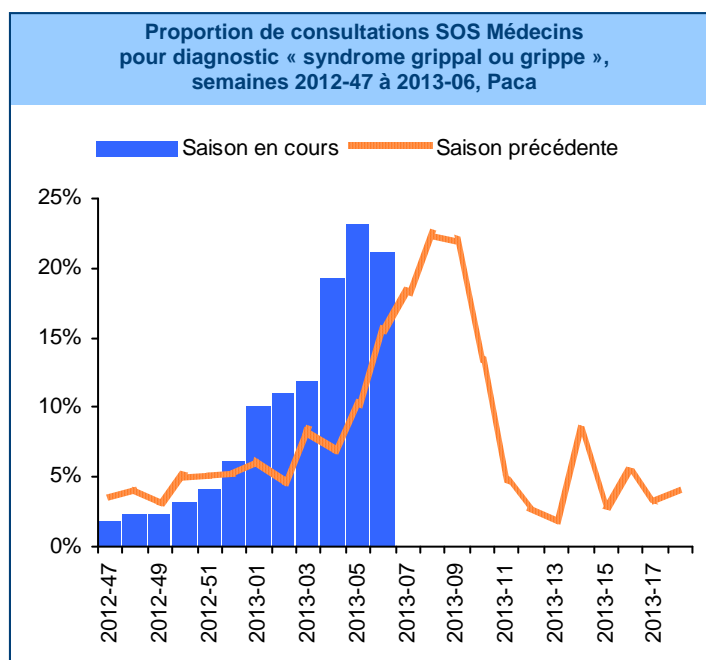
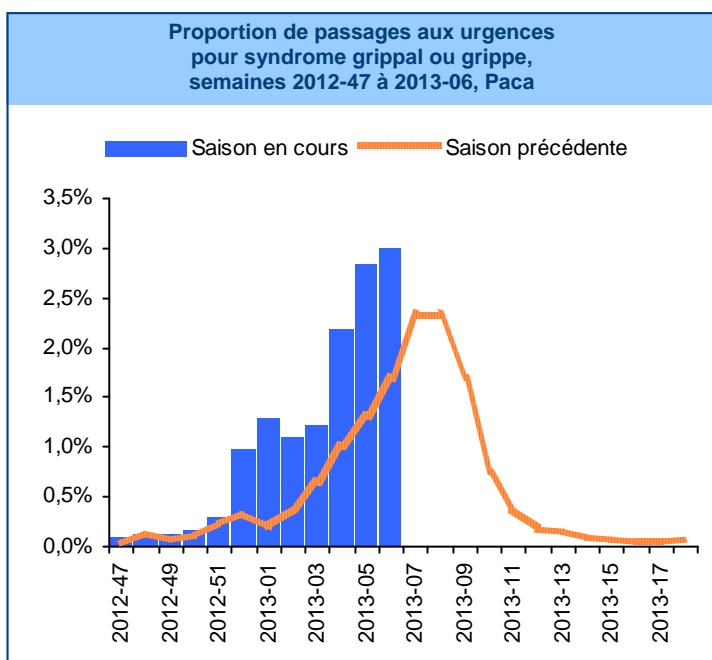
Analyse basée sur les 34 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06*
nombre total de consultations	6 526	6 307	7 087	7 008	<b>6 758</b>
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	2 564	2 647	3 783	4 039	<b>3 797</b>
% par rapport au nombre total de consultations	39%	42%	53%	58%	<b>56%</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	404	458	761	773	<b>804</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	11,0%	11,9%	19,3%	23,1%	<b>21,2%</b>

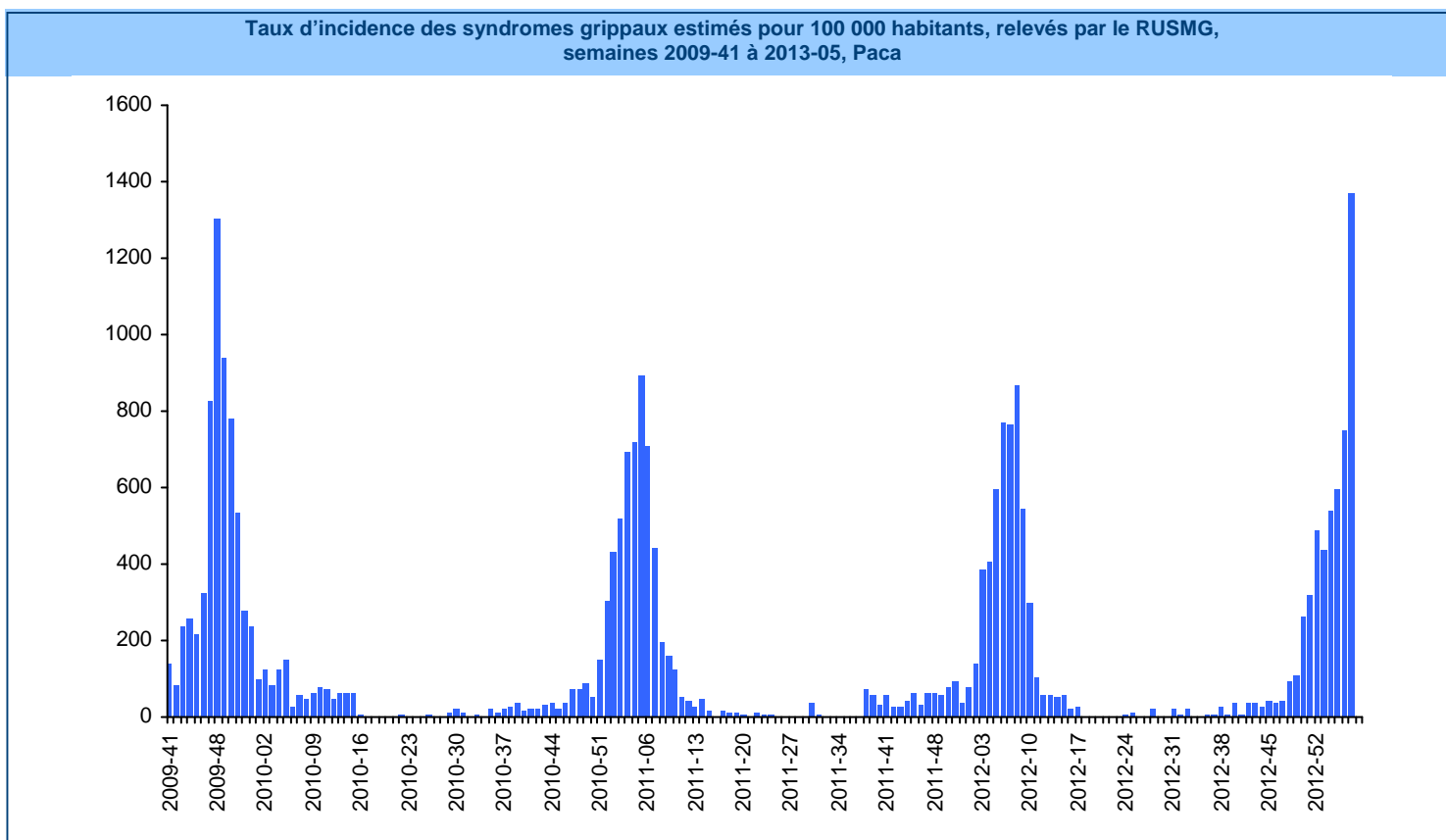
Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre

Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics syndrome grippal ou grippe

\* 3 jours de données manquantes pour SOS Aix-Gardanne-Trets



RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	541	597	748	1 369	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	444	490	629	1 169	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	638	704	867	1 569	ND
Nombre de médecins participants	39	34	34	29	ND



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

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

**5 personnes sont décédées** lors de leur hospitalisation, 15 sont toujours hospitalisées et les 16 dernières sont sorties de réanimation.

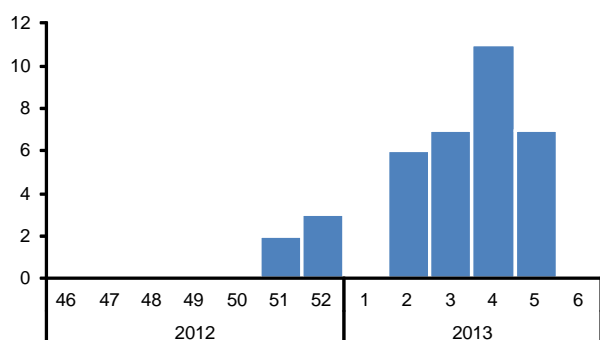
Trois patients pour lesquels l'information était connue étaient vaccinés contre la grippe.

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.

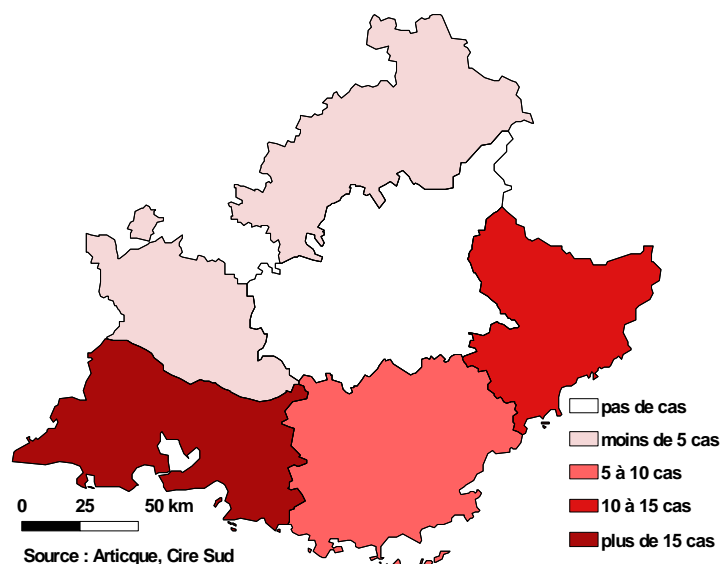
## Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2012-46 à 2013-06, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	16	44%
Encore hospitalisés en réanimation	15	42%
Décédés (en réanimation)	5	14%
<b>Total</b>	<b>36</b>	
Sexe		
Hommes	22	61%
Femmes	14	39%
Age (en années)		
Médiane	53	
Minimum	4	
Maximum	80	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	7	19%
Grossesse	1	3%
Obésité (IMC ≥ 30)	5	14%
Personnes ≥ 65 ans	8	22%
Pathologies à risque	23	64%
Autres	1	3%
Statut virologique		
A	28	78%
<i>A(H1N1)pdm09</i> (% des virus A typés)	14	93%
B	8	22%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2012)		
Oui	3	8%
Non	28	78%
NSP	5	14%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation, semaines 2012-46 à 2013-06, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe semaines 2012-46 à 2013-06, Paca



## Retour sur la saison 2011-2012

**Nombre de cas graves signalés** - 10 cas en région Paca. 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<sup>er</sup> septembre 2012, 16 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 9 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 23 % chez les résidents et de 13 % chez le personnel. Douze hospitalisations et 4 décès ont été recensés parmi les résidents.

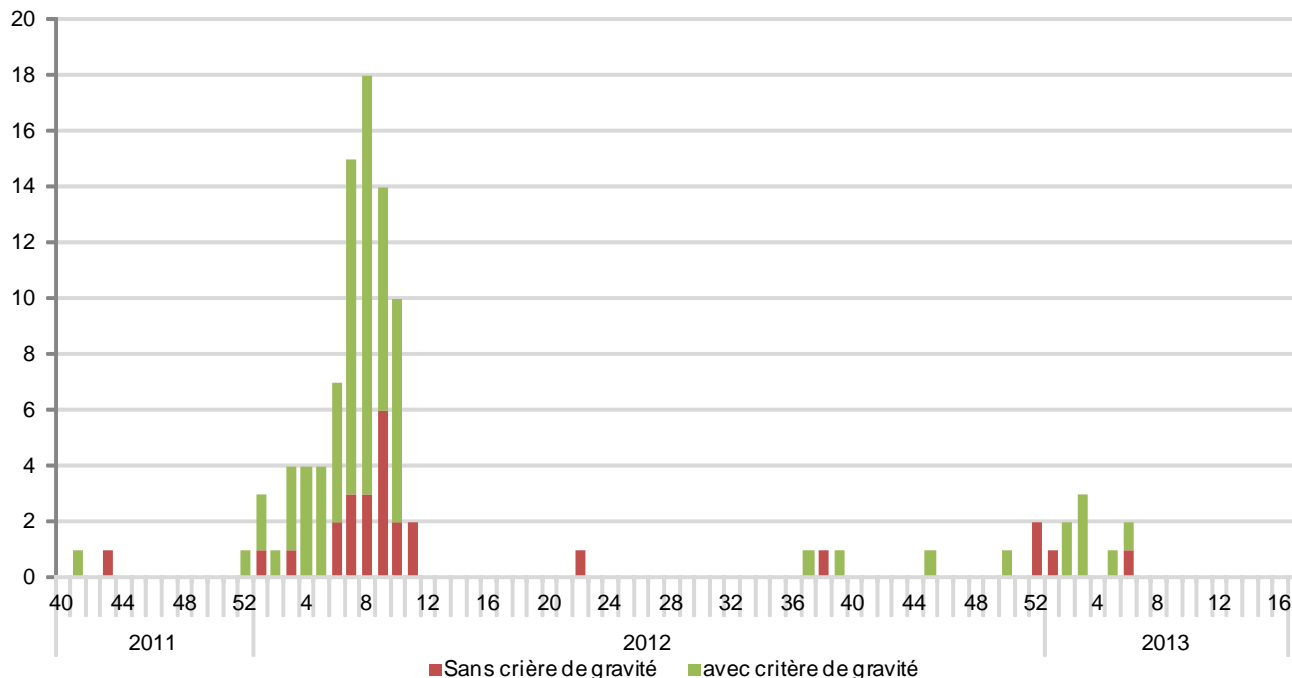
Une recherche étiologique, par test de diagnostic rapide (TDR) pour la grippe, a été réalisée dans 6 épisodes sur les 9 clôturés. Un épisode était lié à un virus B.

### Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-37 à 2013-06, Paca

#### Indicateurs IRA

<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>16</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	0
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	3
- Bouches-du-Rhône	6
- Var	3
- Vaucluse	4
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>9</b>
Nombre total de résidents malades	154
Taux d'attaque moyen chez les résidents	23%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	13%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	12
Taux d'hospitalisation moyen	8%
Nombre de décès	4
Létalité moyenne	2,6%
Recherche étiologique effectuée	8 épisodes
- Grippe confirmée	1 épisode
- VRS confirmé	0 épisode

### Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas, semaines 2011-40 à 2013-06, Paca



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

**Résumé des observations du vendredi 1<sup>er</sup> au jeudi 7 février 2013**

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

**SOS Médecins** - La part des visites pour syndromes grippaux de SOS Médecins Ajaccio est en légère augmentation cette semaine : 67% versus 62% la semaine dernière.

**Réseau unifié de surveillance en médecine générale** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 5, 534 pour 100 000 habitants est en augmentation.

**Surveillance des cas graves de grippe** - Aucun nouveau cas grave de grippe hospitalisé en réanimation n'a été signalé cette semaine (un cas depuis le début de la surveillance sorti de réanimation).

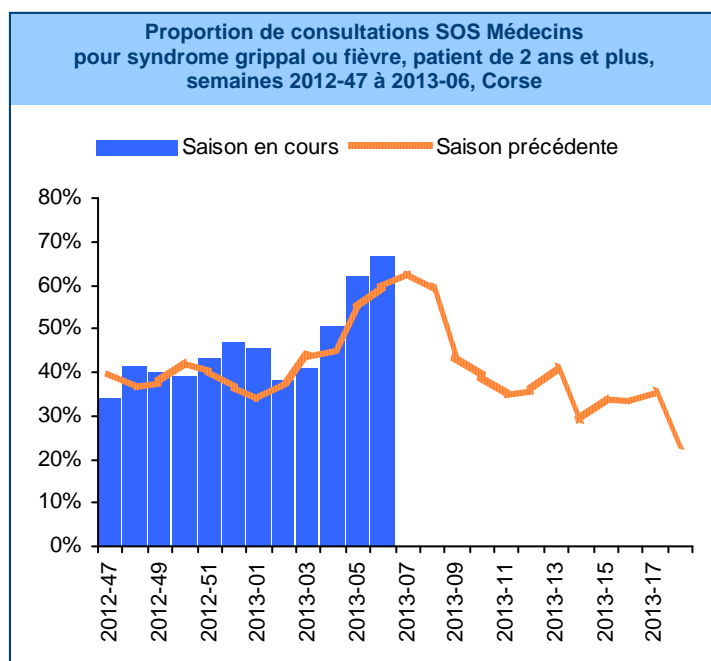
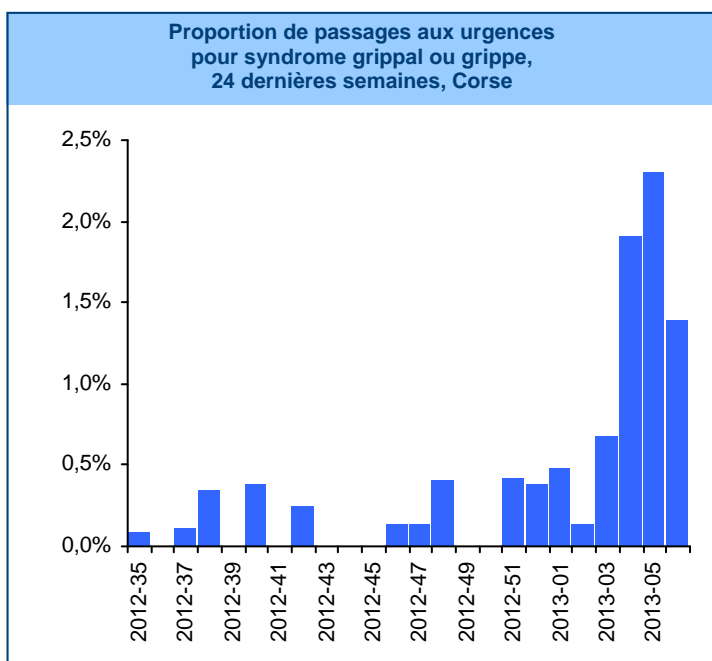
**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Aucun épisode n'a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de passages	719	738	786	826	<b>789</b>
passages pour syndrome grippal	1	5	15	19	<b>11</b>
% par rapport au nombre total de passages	0,1%	0,7%	1,9%	2,3%	<b>1,4%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	0	<b>0</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<b>0,0%</b>

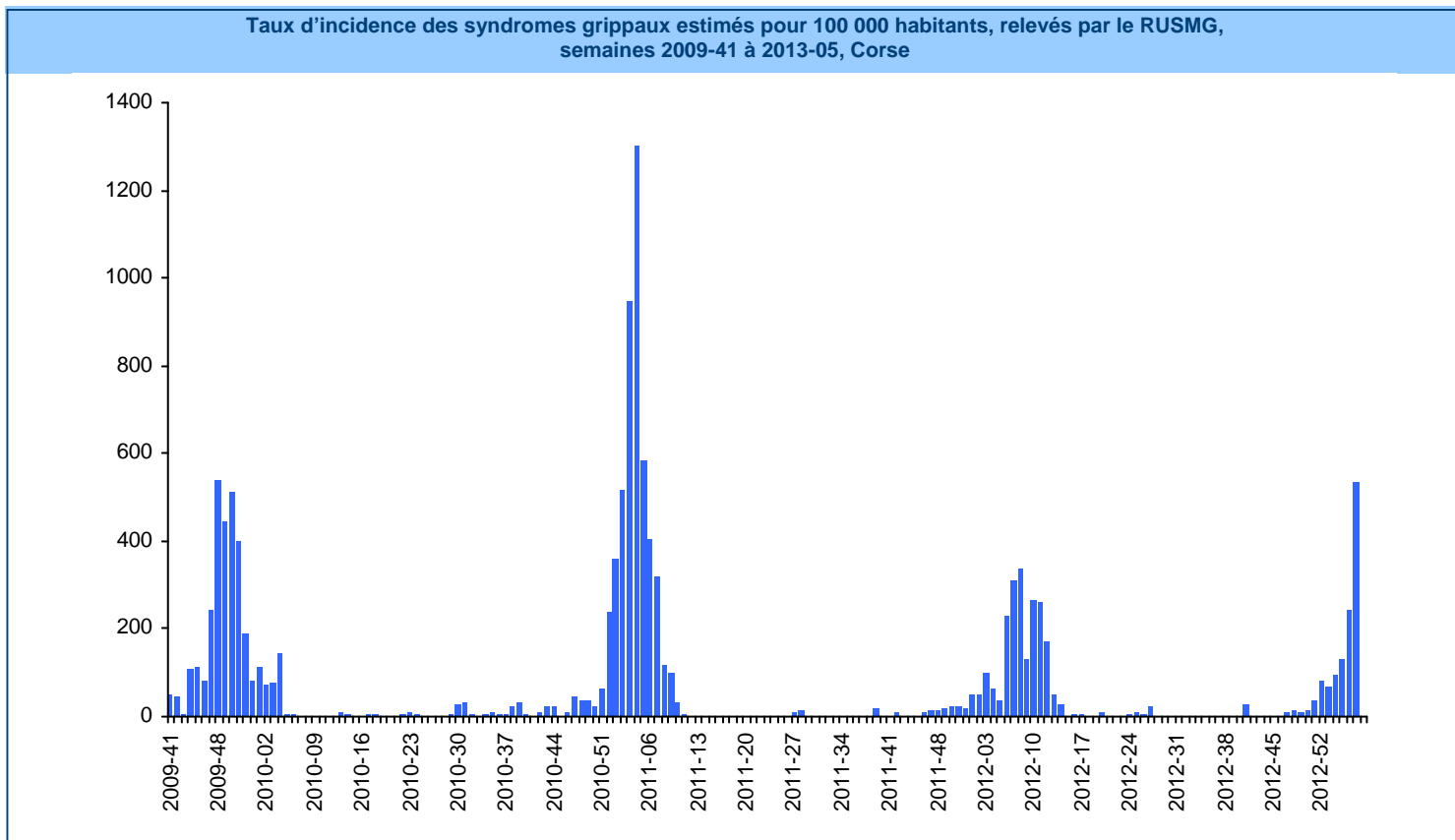
Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page) / Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de consultations	379	400	493	557	<b>582</b>
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	145	163	249	346	<b>389</b>
% par rapport au nombre total de consultations	38%	41%	51%	62%	<b>67%</b>

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	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	95	129	242	534	ND
Borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	29	54	134	333	ND
Borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	161	204	350	735	ND
Nombre de médecins participants	12	10	9	10	ND



### 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.



Résumé des observations du vendredi 1<sup>er</sup> au jeudi 7 février 2013

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites continue de baisser cette semaine (5 semaines consécutives de baisse). La part des hospitalisations pour gastroentérites est stable.

**SOS Médecins** - L'activité des SOS médecins liée aux gastroentérites est en baisse.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhée aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 5 est de 253 pour 100 000 habitants (au dessous du seuil épidémique).

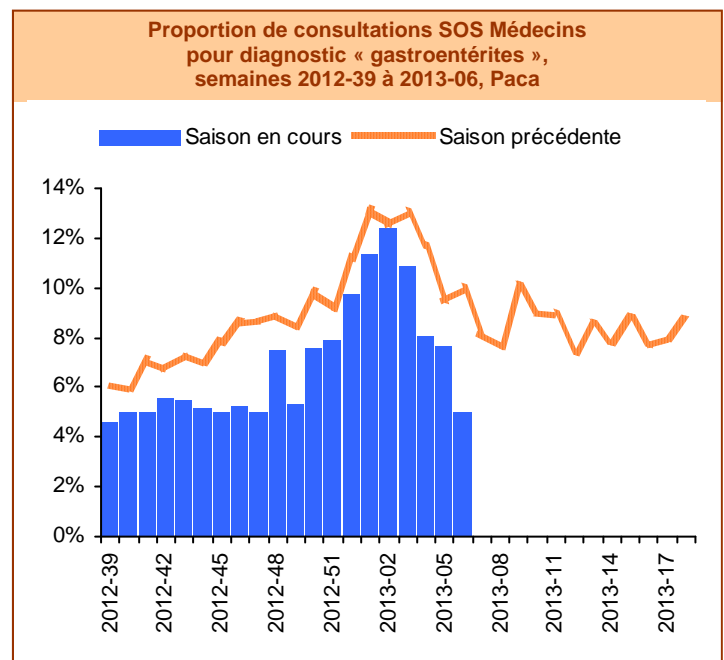
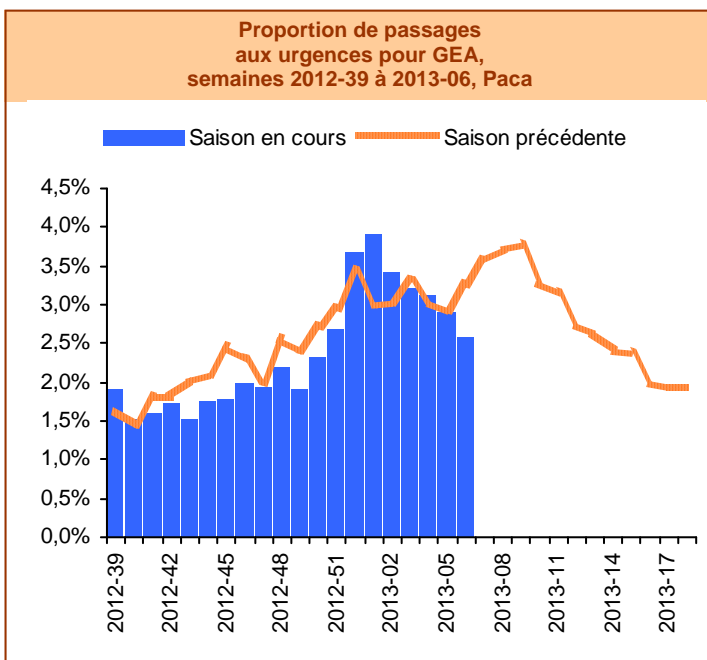
**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Deux épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont démarré en semaine 6. Cela porte à 51, le nombre d'épisodes signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de passages	19 656	19 256	20 484	21 913	21 850
passages pour GEA	669	618	641	633	566
% par rapport au nombre total de passages	3,4%	3,2%	3,1%	2,9%	2,6%
hospitalisations pour GEA	84	89	102	92	86
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	12,6%	14,4%	15,9%	14,5%	15,2%

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

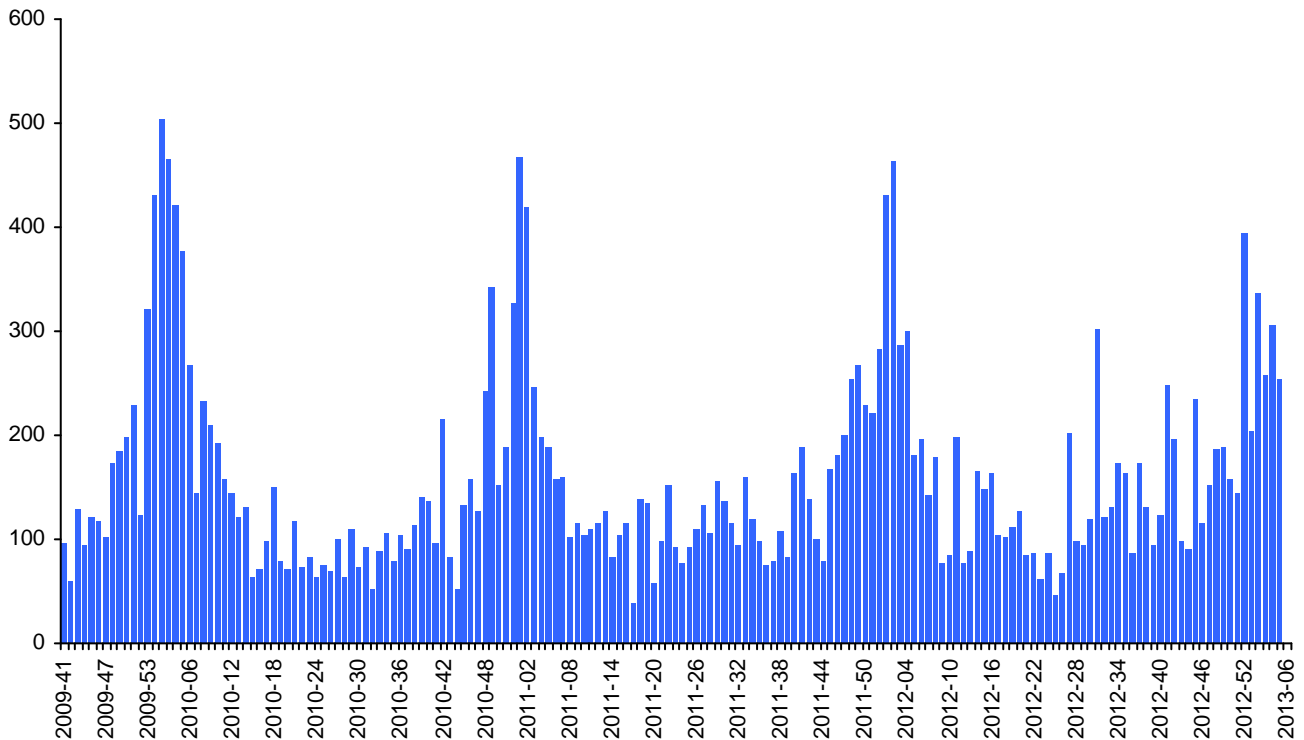
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de consultations	6 526	6 307	7 087	7 008	6 758
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 640	1 471	1 369	1 197	1 154
% par rapport au nombre total de consultations	25%	23%	19%	17%	17%
consultations pour diagnostic gastroentérites	455	419	317	257	190
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	12,4%	10,9%	8,0%	7,7%	5,0%

Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements  
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics gastroentérites  
 \* 3 jours de données manquantes pour SOS Aix-Gardanne-Trets



RESEAU SENTINELLES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
seuil épidémique	283	280	276	270	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	337	258	306	253	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2009-41 à 2013-05, 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<sup>er</sup> septembre 2012, 51 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 38 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 35 % chez les résidents et de 15 % chez le personnel. Huit hospitalisations et 1 décès ont été recensés parmi les résidents.

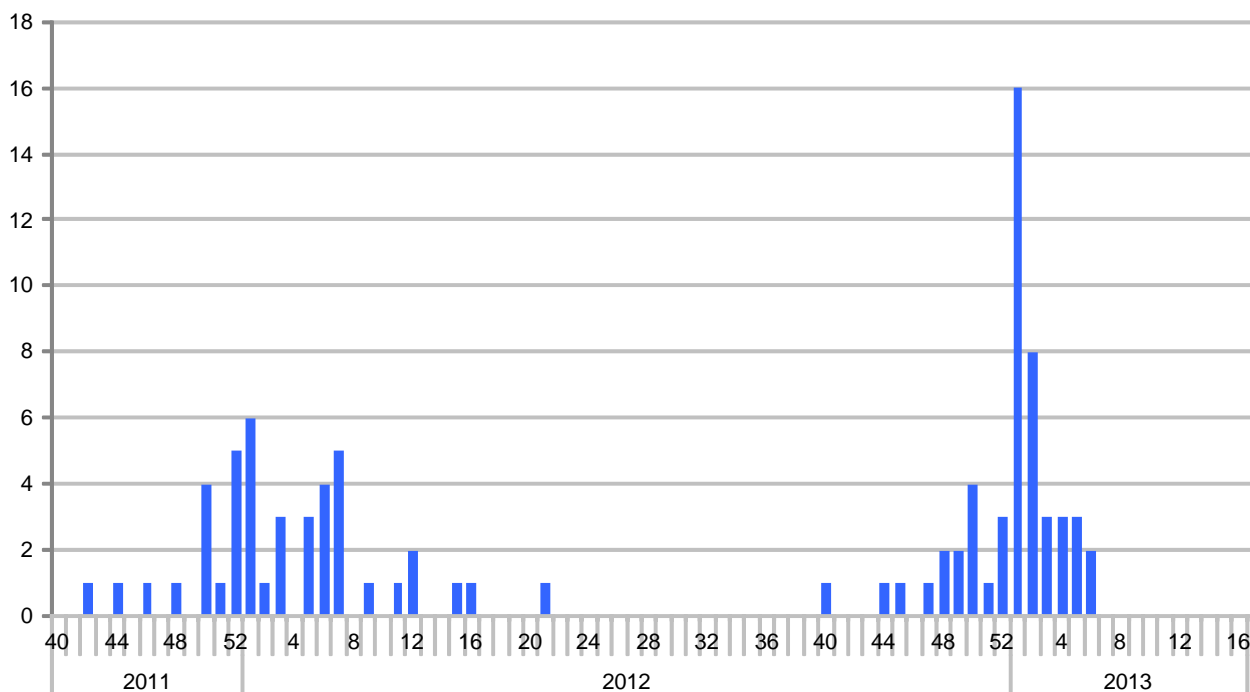
Une recherche étiologique a été réalisée dans 21 épisodes sur les 38 clôturés. Pour plus de la moitié de ces épisodes, un norovirus a été identifié.

**Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2012-40 à 2013-06, Paca**

**Indicateurs GEA**

<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>51</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	6
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	12
- Bouches-du-Rhône	12
- Var	10
- Vaucluse	10
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>38</b>
Nombre total de résidents malades	1 027
Taux d'attaque moyen chez les résidents	35%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	15%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	8
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	1
Létalité moyenne	0,1%
Recherche étiologique effectuée	21 épisodes
- Norovirus confirmé	11 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 épisode(s)

**Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas, semaines 2011-40 à 2013-06, 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 am-

Résumé des observations du vendredi 1<sup>er</sup> au jeudi 7 février 2013

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en baisse.

**SOS Médecins** - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est stable à un niveau bas.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 5 est de 109 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

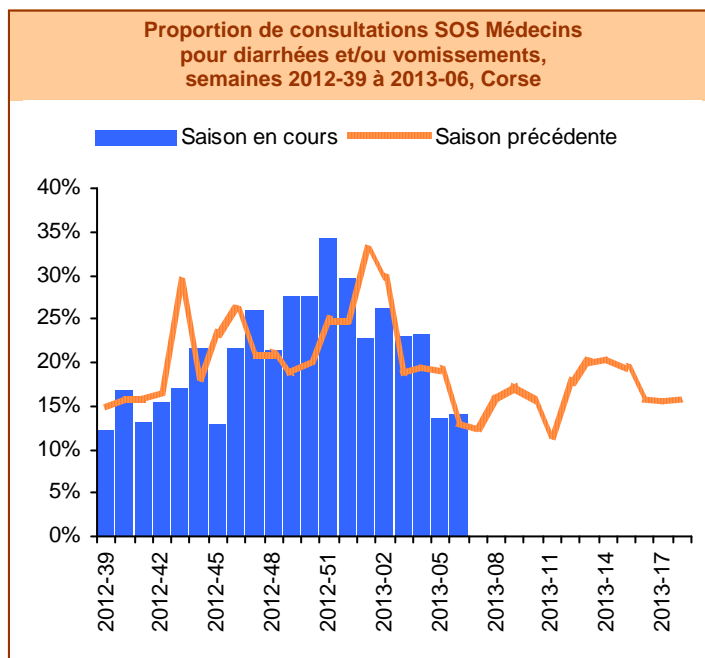
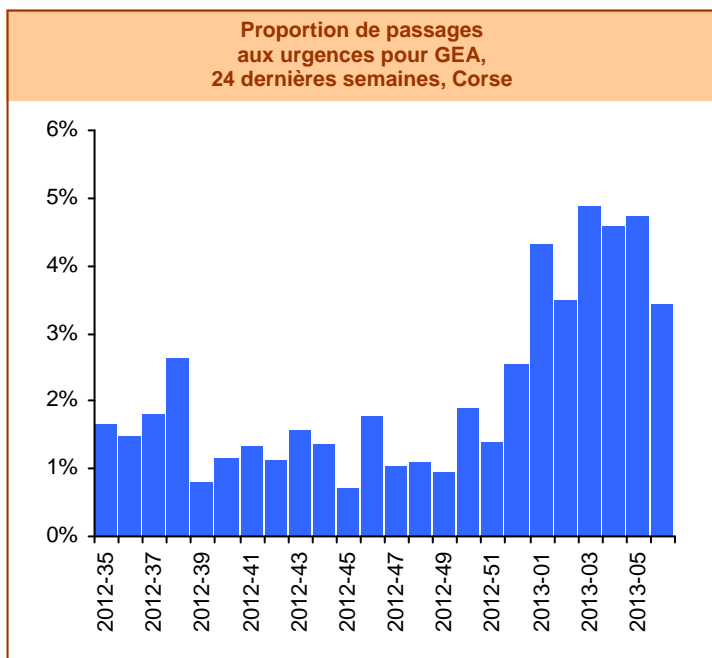
**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Deux épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance (aucun de ces foyers n'a démarré cette semaine).

SERVICES DES URGENCES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de passages	719	738	786	826	<b>789</b>
passages pour GEA	25	36	36	39	<b>27</b>
% par rapport au nombre total de passages	3,5%	4,9%	4,6%	4,7%	<b>3,4%</b>
hospitalisations pour GEA	2	4	6	8	<b>6</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	8,0%	11,1%	16,7%	20,5%	<b>22,2%</b>

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

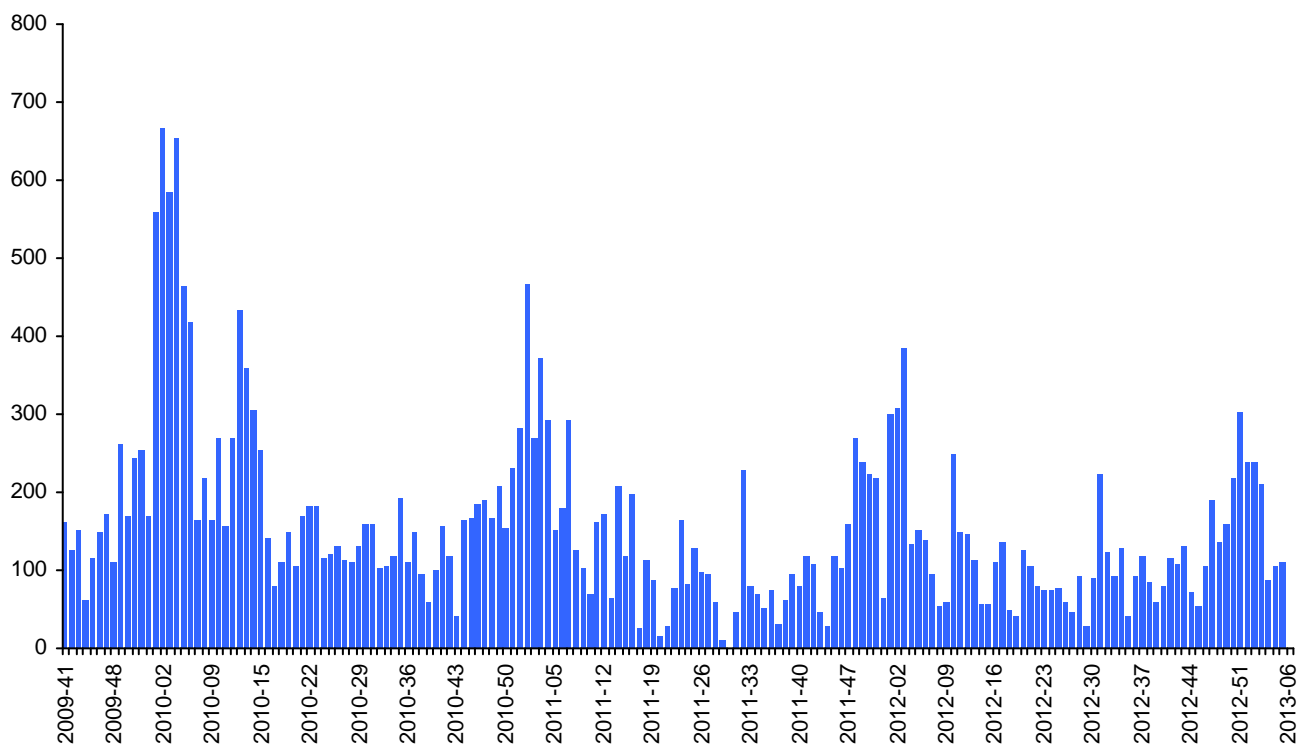
ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
nombre total de consultations	379	400	493	557	<b>582</b>
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	99	92	114	75	<b>81</b>
% par rapport au nombre total de consultations	26%	23%	23%	13%	<b>14%</b>

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



RESEAU SENTINELLES	2013-02	2013-03	2013-04	2013-05	2013-06
seuil épidémique	283	280	276	270	ND
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	209	88	106	109	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2009-41 à 2013-05, 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

# | INTOXICATIONS AU CO |

Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 4 janvier 2013, par les Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse et enregistrés sur la base nationale SIROCO mise en place par l'InVS. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

## Région Paca

### Ampleur

**52 affaires d'intoxications au CO suspectées ou avérées** ont été signalées entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 janvier 2013. **150 personnes** ont été impliquées dans ces intoxications (figure 1).

Le nombre d'épisodes est similaire à celui observé sur la même période en 2011/2012 (54 épisodes concernant 133 personnes).

### Répartition géographique

La répartition géographique des épisodes d'intoxication et des personnes impliquées est représentée en figure 2.

Elles sont essentiellement survenues dans l'habitat (45 épisodes). Les 5 autres épisodes renseignés sont survenus dans un établissement recevant du public (1), en milieu du travail (3) et dans un véhicule (1).

### Prise en charge médicale

**112 personnes ont été transportées aux urgences et 53 ont été dirigées vers un caisson hyperbare.**

**Aucun décès** n'est survenu suite à ces intoxications.

## Région Corse

**4 affaires d'intoxication au CO** suspectées ou avérées ont été signalées en Corse sur la période, impliquant **7 personnes**. Elle sont survenues en Corse-du-Sud sur un chantier de construction d'une villa et dans 3 logements.

Les 7 personnes ont été orientées vers le caisson hyperbare d'Ajaccio et ne sont pas décédées.

A cette époque, 5 épisodes impliquant 6 personnes avaient été enregistrés en 2011/2012.

## Prévention

Pour éviter une intoxication, des gestes simples doivent être adoptés :

- assurer une bonne ventilation du logement,
- faire entretenir et vérifier par un professionnel qualifié les appareils à combustion (chaudière, poêle, chauffe-eau, insert de cheminée ...),
- faire ramoner mécaniquement les conduits de fumée,
- respecter scrupuleusement les consignes d'utilisation des appareils à combustion,
- ne jamais utiliser, pour chauffer un logement, des appareils non destinés à cet usage.

Plus d'informations sur le site de l'[ARS Paca](#) ou de l'[ARS Corse](#)  
Bilan national de la surveillance des intoxications au CO sur le site de l'[InVS](#).

Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes et des cas d'intoxication au CO (Région Paca. Septembre 2012 - janvier 2013)

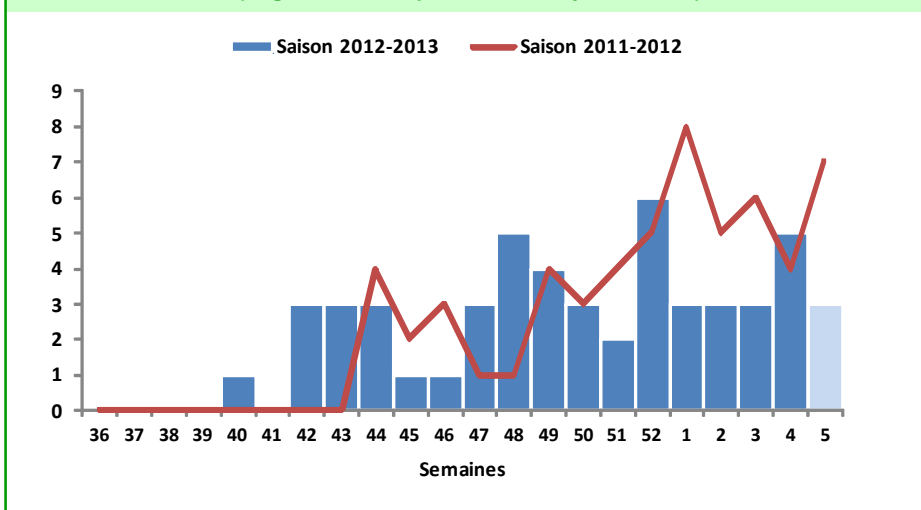
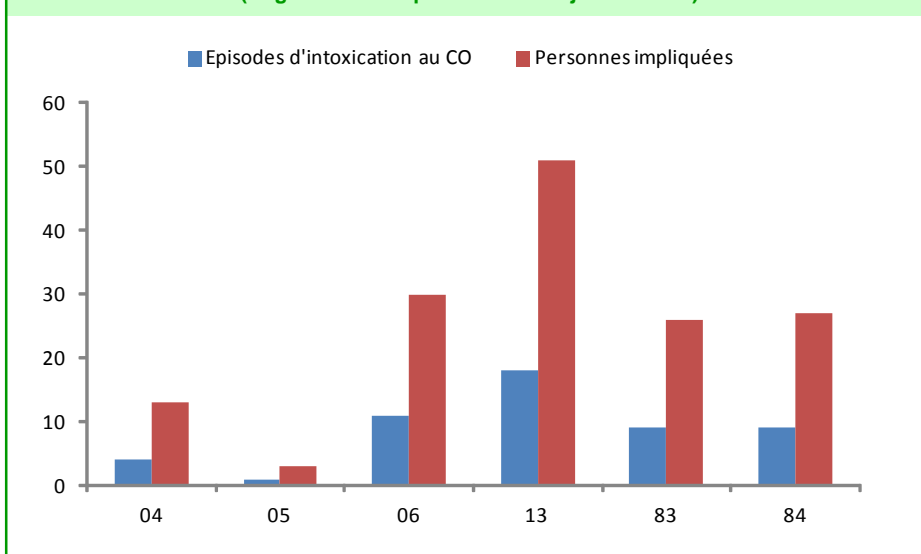


Figure 2 : Répartition géographique des épisodes et des cas d'intoxication au CO (Région Paca. Septembre 2012 - janvier 2013)



# | SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 1<sup>er</sup> au jeudi 7 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

↗ 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 |

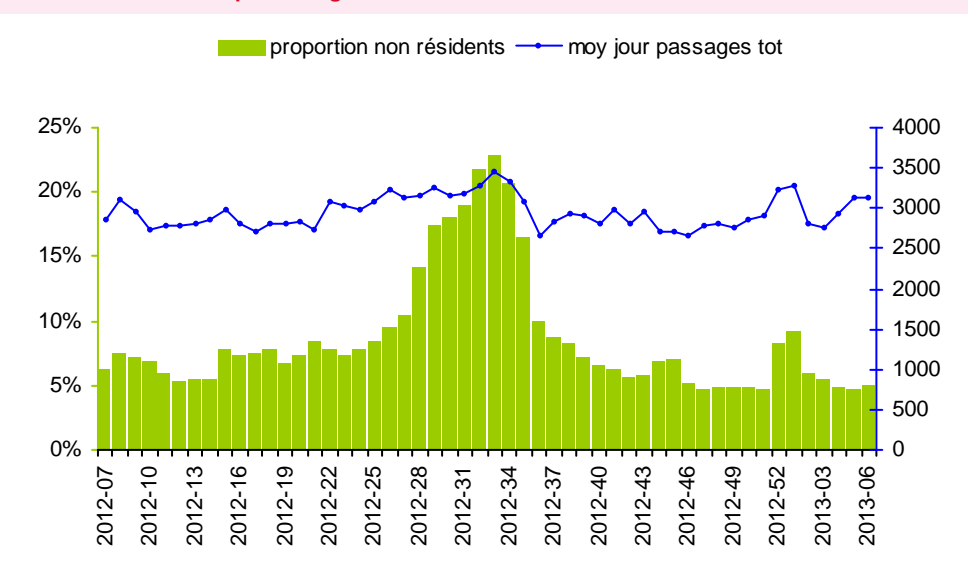
**Introduction** - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces 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 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 % 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 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 8 février 2013 à 14:00)

	Total 2012		2013 Total semaines antérieures		2013-02		2013-03		2013-04		2013-05		2013-06	
	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C	P	C
	A	O	A	O	A	O	A	O	A	O	A	O	A	O
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	7	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	50	1	3	0	2	0	1	0	0	0	4	0	1	0
Infections invasives à méningocoques	34	3	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
Légionellose	174	3	0	0	4	0	1	0	3	0	2	0	3	0
Listériose	21	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Rougeole	50	0	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	1	0
Toxi-infection alimentaire collective	101	2	2	0	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0
Epidémies de GEA	55	0	7	0	12	1	8	0	7	0	3	1	3	0
Epidémies d'IRA	86	0	2	0	3	0	1	0	3	0	3	0	4	0
Episodes de Gale	36	3	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	2	0
Autre(s) infectieux	71	30	0	0	1	2	3	0	2	0	3	0	5	2
Autre(s) signaux	97	7	1	1	10	1	8	0	11	1	14	0	14	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), Beauregard), Martigues, Nice (St Roch et Lénval), 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 récurrences ;
- **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 récurrences.

**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 épidémio

**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](mailto: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](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)