

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2014-08 publié le 21 février 2014

Période analysée : du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014*

| EPIDEMIES HIVERNALES | Synthèse sur la période analysée

BRONCHIOLITE	PACA	CORSE
Service des urgences	P2. Activité modérée, en baisse	/
Arbam Paca	P2. Activité modérée, stable	/
SYNDROMES GRIPPAUX	PACA	CORSE
Service des urgences	P3. Activité élevée, stable	P8. Activité modérée, en baisse
SOS Médecins	P3. Activité élevée, stable	P8. Activité modérée, en hausse
Réseau unifié (RUSMG)	P4. Activité élevée, en hausse	P9. Activité élevée, en hausse
Cas graves de grippe	P5. 3 nouveaux cas / Total : 14 cas	Aucun nouveau cas / Total : 2 cas
Institutions pour personnes fragiles	P6. 2 nouveaux foyers d'IRA / Total : 11 foyers depuis le 1/9	Total : 0 foyer
Circulation virus grippaux	P7. Circulation élevée, stable	P10. Circulation modérée, stable
GASTROENTERITES	PACA	CORSE
Service des urgences	P11. Activité modérée, en baisse	P14. Activité modérée, en hausse
SOS Médecins	P11. Activité modérée, en légère hausse	P14. Activité modérée, stable
Réseau Sentinelles	P12. Activité modérée, en baisse	P15. Activité modérée, en baisse
Institutions pour personnes fragiles	P13. 2 nouveaux foyers de GEA / Total : 30 foyers depuis le 1/9	Aucun nouveau foyer de GEA / Total : 1 foyer depuis le 1/9

| SURVEILLANCE NON SPECIFIQUE (SNS) | Synthèse sur la période analysée

SAMU	PACA	CORSE
Total affaires	→	→
Transports médicalisés	→	→
Transports non médicalisés	→	→
URGENTES		
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 16](#).Analyse des données de **mortalité toutes causes** présentée en [page 17](#).

| ORAGES |

Point hebdomadaire des signalements en [page 18](#).

| Surveillance MDO | Légionellose - Hépatite A - IIIM - Rougeole - Tiac

Point sur la légionellose, les hépatites A, les IIIM, la rougeole et les Tiac en Paca en [page 19](#).Le bilan 2013 des hépatites A est présenté en [page 20](#).

Pour tout signalement d'urgence sanitaire, vous pouvez joindre

en Paca
la plateforme régionale de
réception des signaux☎ 04 13 55 8000
☎ 04 13 55 83 44
@ ars13-alerte@ars.sante.fren Corse
la plateforme régionale de
capture des signaux☎ 04 95 51 99 88
☎ 04 95 51 99 12
@ ars-2A-alerte@ars.sante.fr

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

Résumé des observations du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014

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 en baisse par rapport à la semaine précédente. La courbe épidémique est assez atypique cette saison : la baisse qui suit habituellement le pic épidémique a été moins rapide. Le taux d'hospitalisation est stable.

ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est stable par rapport au week-end précédent mais reste plus élevé que celui observé la saison précédente à la même période.

SERVICES DES URGENCES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 014	2 065	1 958	1 935	1 948
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	312	264	248	159	143
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	15,5%	12,8%	12,7%	8,2%	7,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	134	110	112	66	58
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	43%	42%	45%	42%	41%

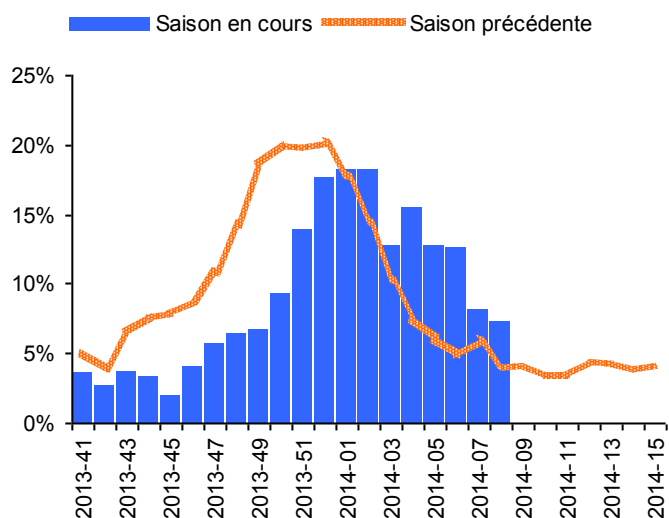
Analyse basée sur les 35 services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés (liste en dernière page)

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

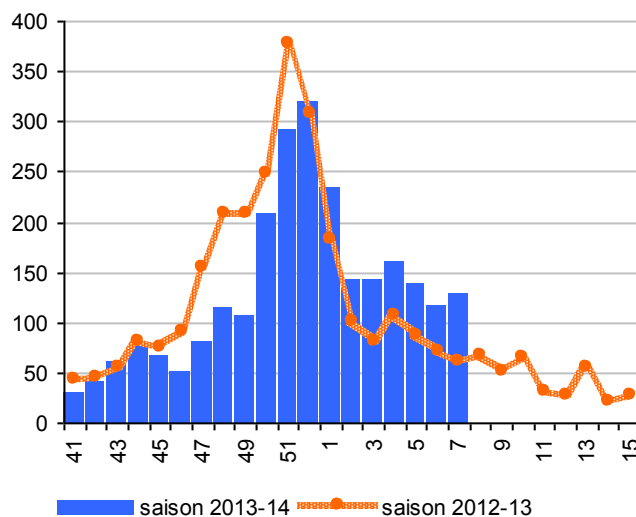
ARBAM PACA	18-19 Janv.	25-26 Janv.	1-2 Févr.	8-9 Févr.	15-16 Févr.
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	144	162	139	118	129
nombre de séances	245	267	220	175	218

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 2013-41 à 2014-07, Paca



Evolution du nombre de patients traités par l'ARBAM Paca par week-end de garde, 14/10/2013 - 16/02/2014

**BRONCHIOLITE : retour sur la saison 2012-2013 en Paca**

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 50-51-52 : 20 % 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 : 379 nouveaux enfants suivis pendant le week-end de garde.

Attention : les données des épidémies de 2012-13 et 2013-14 sont à comparer avec prudence :

- Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (6 nouveaux établissements).
- Pour l'ARBAM : le nombre de secteurs de garde a augmenté en 2013-14.

Résumé des observations du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est stable par rapport à la semaine dernière, et représente 1,5 % des passages aux urgences. Cette proportion reste toutefois bien inférieure à la proportion observée à la même période la saison précédente. La part des hospitalisations est en hausse.

SOS Médecins - La part des visites pour syndromes grippaux des associations SOS Médecins est stable et reste inférieure à la proportion observée à la même période la saison précédente.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 7, non encore consolidé, est de 655 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - 3 nouveaux cas signalés (total= 14 cas). Tous les cas étaient infectés par un virus de type A. 6 patients sont encore hospitalisés, 5 sont guéris et 3 sont décédés.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier point épidémiologique, 2 nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Onze épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

Circulation virale - Le CNR *influenza* de Lyon a isolé 18 virus grippaux (7 A(H1N1), 6 A(H3N2) et 5 A non typé) en semaine 7. Depuis le début de la surveillance (semaine 2013-47), 67 virus grippaux ont été isolés sur 181 patients prélevés : 21 virus A(H1N1), 32 virus A(H3N2), 1 virus B et 13 virus A non typés.

SERVICES DES URGENCES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de passages	22 846	23 612	23 578	24 314	24 934
passages pour syndrome grippal	131	159	233	350	362
% par rapport au nombre total de passages	0,6%	0,7%	1,0%	1,4%	1,5%
hospitalisations pour syndrome grippal	5	9	13	20	29
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	3,8%	5,7%	5,6%	5,7%	8,0%

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

Passages pour Grippe : diagnostics principaux J09, J10 et J11

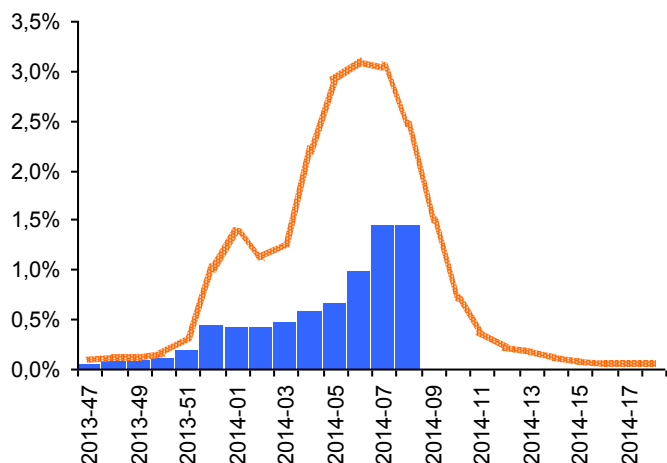
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de consultations	5 869	6 269	6 439	6 384	6 245
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	2 232	2 622	2 883	2 775	2 650
% par rapport au nombre total de consultations	38%	42%	45%	43%	42%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	222	332	419	563	485
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	6,0%	8,3%	9,8%	13,1%	11,8%

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

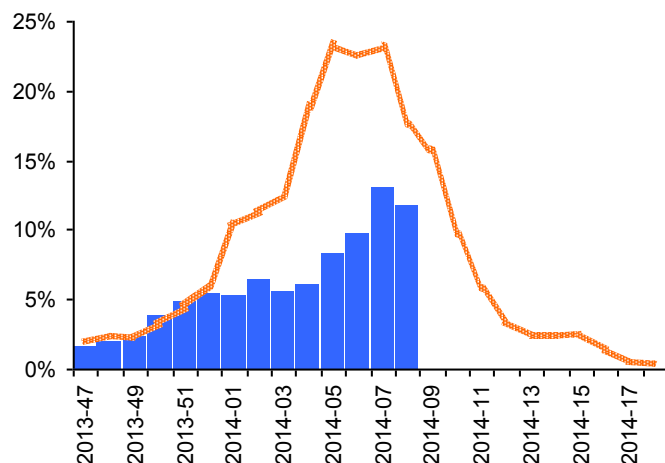
Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 2013-47 à 2014-08, Paca

■ Saison en cours ■ Saison précédente



Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2013-47 à 2014-08, Paca

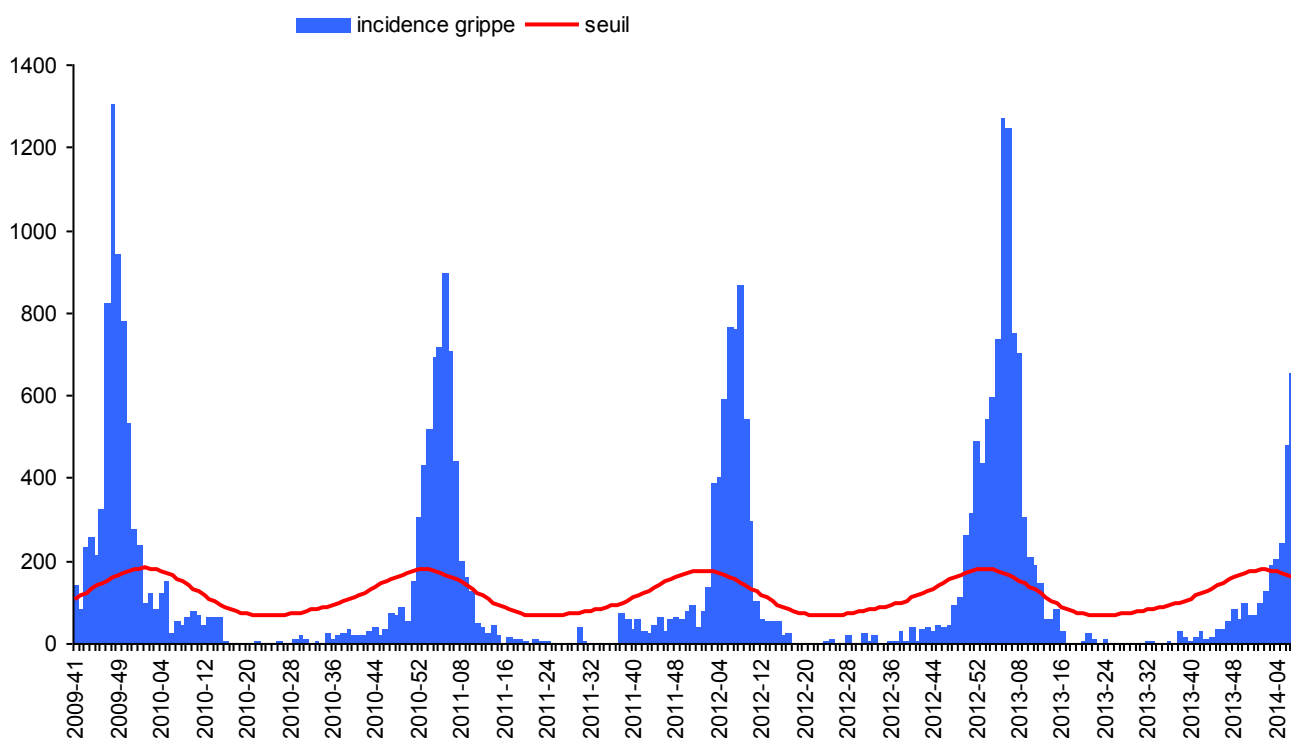
■ Saison en cours ■ Saison précédente





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	204	242	481	655	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	145	180	385	523	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	263	304	577	787	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	174	171	167	161	ND
nombre de médecins participants	35	32	33	32	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-08, Paca



GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 5 à 7 de 2013 : 2,7 % de passages pour grippe sur cette période.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 4 à 7 de 2013 : 21,5 % de consultations pour syndrome grippal sur cette période (statistique basée sur les diagnostics).

RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaines 5 et 6 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 1 256 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

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 2013-2014.

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, **14 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement dans les Bouches-du-Rhône (10 cas).

Les hospitalisations en réanimation sont majoritairement survenues en semaines 2014-06 et 2014-07.

Trois personnes sont décédées lors de leur hospitalisation (létalité : 21 %), 6 sont encore hospitalisées en réanimation et 5 sont guéries.

Seulement **3 patients**, pour lesquels l'information était connue, étaient vaccinés contre la grippe.

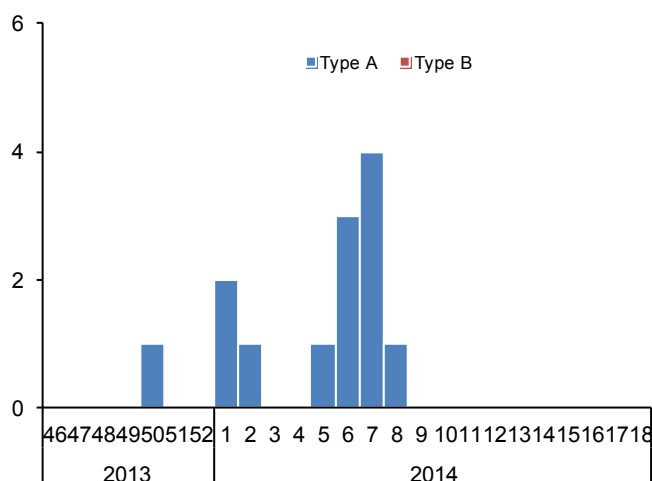
Tous les patients présentaient un ou des facteurs de risque qui relevaient de la recommandation vaccinale.

Tous les patients étaient porteurs d'un virus de type A (3 résultats en attente du sous-typage).

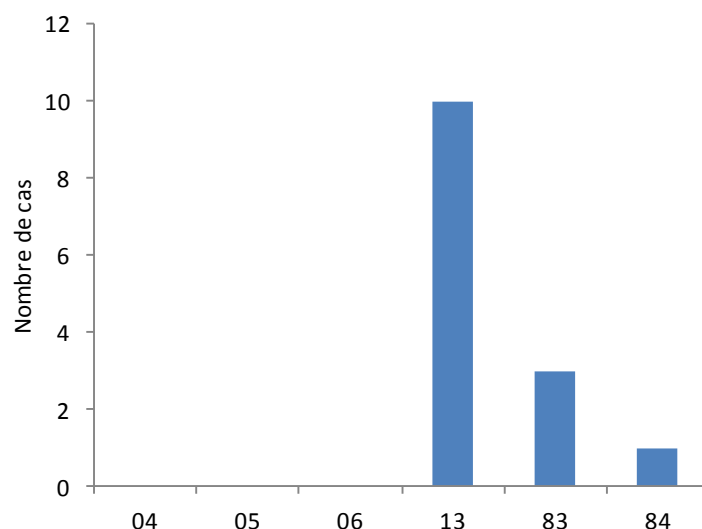
Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2013-46 à 2014-08, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	5	36%
Encore hospitalisés en réanimation	6	43%
Décédés (en réanimation)	3	21%
Total	14	
Sexe		
Hommes	7	50%
Femmes	7	50%
Age (en années)		
Médiane	64,5	
Minimum	39	
Maximum	85	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	2	14%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC $\geq$ à 30)	1	7%
Personnes $\geq$ 65 ans	7	50%
Pathologies à risque	11	79%
Statut virologique		
A	14	100%
<i>A(H1N1)pdm09</i>	4	29%
<i>H3N2</i>	2	14%
<i>Non sous-typés</i>	5	36%
B	0	0%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2013)		
Oui	3	21%
Non	9	64%
NSP	2	14%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2013-46 à 2014-08, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe semaines 2013-46 à 2014-08, Paca



CAS GRAVES DE GRIPPE : retour sur la saison 2012-2013

Nombre de cas graves signalés - 65 en région Paca et 3 en région Corse. 19 décès (létalité = 28 %).

Caractéristiques démographiques des cas - 54% d'hommes ; âge moyen : 54 ans (de 5 mois à 85 ans)

Caractéristiques cliniques et paracliniques des cas - 28 cas A(H1N1)pdm09, 2 cas A(H3N2), 19 cas A non sous typé et 18 cas virus de type B. 21 % des cas ne présentaient aucun facteur de risque pour la grippe. 15 % étaient vaccinés contre la grippe.

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

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2013, 11 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 6 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 19 % chez les résidents et de 5 % chez le personnel. Trois hospitalisations ont été recensées parmi les résidents. Un décès a été signalé.

Une recherche étiologique par test rapide d'orientation diagnostique de la grippe (TROD) a été réalisée dans 3 épisodes sur les 6 clôturés. Leurs résultats étaient négatifs.

Sur les 5 épisodes non encore clôturés, une recherche étiologique par TROD a été réalisée dans 4 épisodes. Leurs résultats étaient tous positifs.

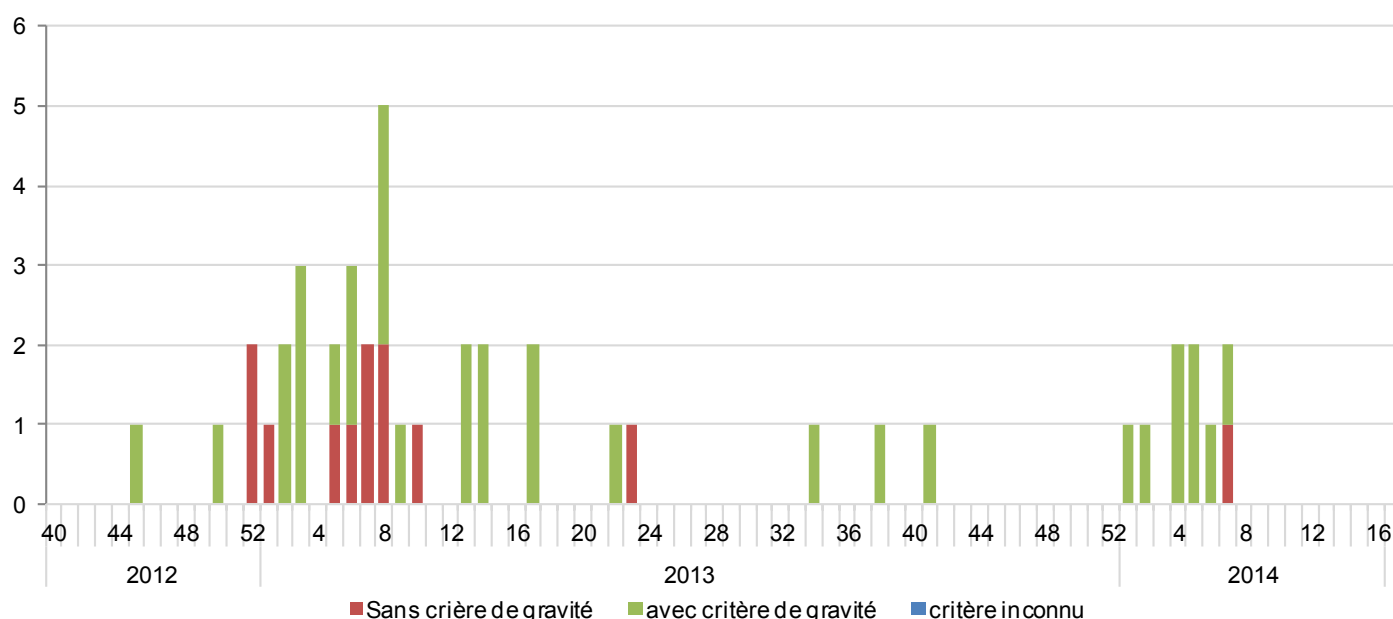
Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-08, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	11
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	0
- Alpes-Maritimes	1
- Bouches-du-Rhône	3
- Var	4
- Vaucluse	2
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	6
Nombre total de résidents malades	107
Taux d'attaque moyen chez les résidents	19%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	5%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	3
Taux d'hospitalisation moyen	3%
Nombre de décès	1
Létalité moyenne	0,9%
Recherche étiologique effectuée	3 épisodes
- Grippe confirmée	0 épisode
- VRS confirmé	0 épisode

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2012-40 à 2014-08, Paca



IRA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

33 épisodes d'IRA ont été signalés par 32 collectivités : 28 Ehpad, 2 USLD, 1 FAM et 1 MAS / 2 épisodes dans les Alpes-de-Haute-Provence, 7 dans les Alpes-Maritimes, 11 dans les Bouches-du-Rhône, 7 dans le Var et 6 dans le Vaucluse.

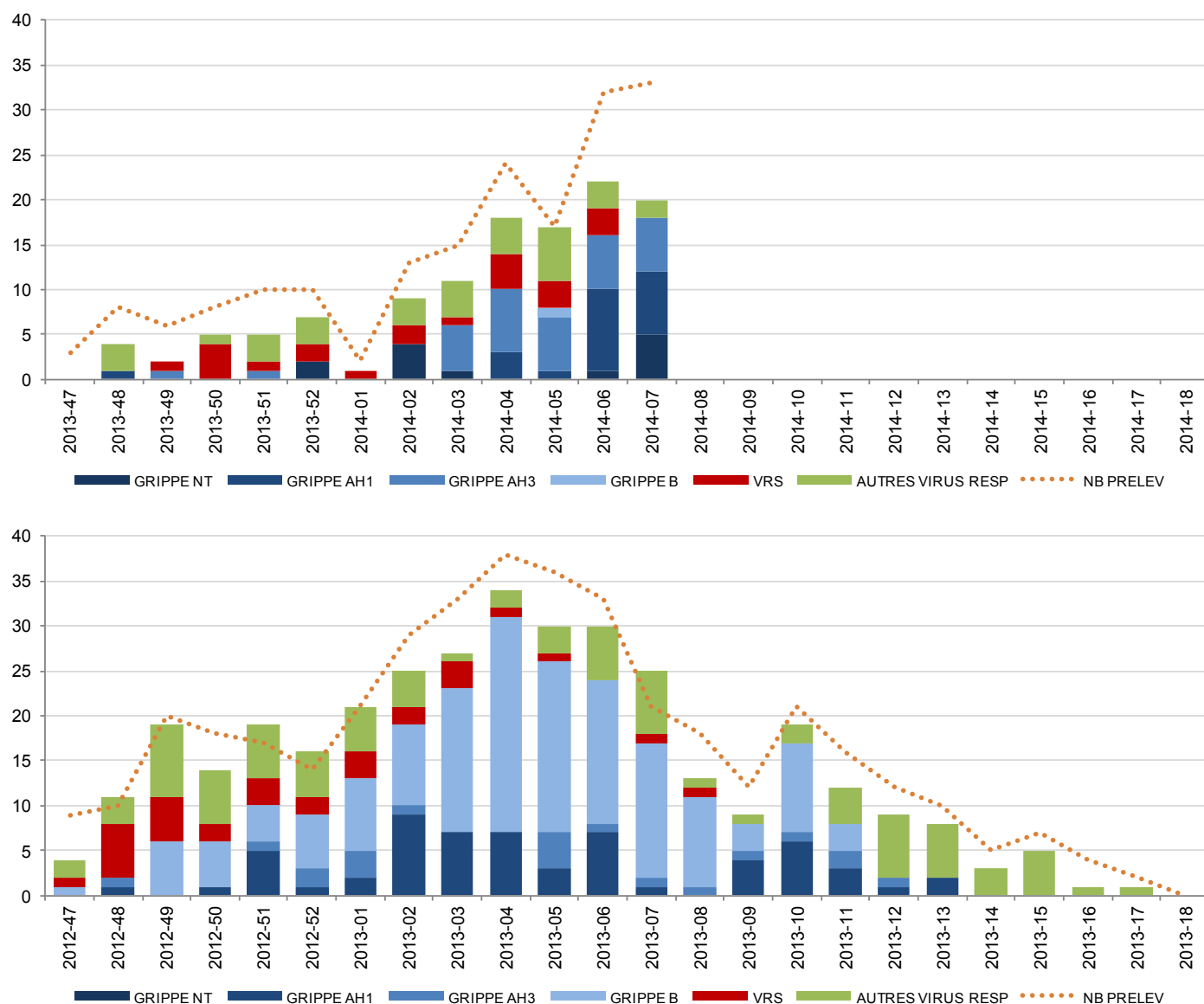
550 malades sur les 2 405 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 23 %** [étendue 0 %-63 %]. Taux d'hospitalisation de 6.2 % (34 hospitalisations). Létalité de 1,8 % (10 décès).

114 malades sur les 1 417 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 8 %** [étendue 0 %-48 %].

Recherche étiologique réalisée pour 25 épisodes (76 %). TROD pour la grippe demandés par 23 Ehpa (88 %) : au moins un cas de grippe confirmé dans 57 % des foyers. Virus A identifié dans 5 épisodes et virus B dans 6 épisodes. 2 épisodes grippaux non typés.

CNR DES VIRUS INFLUENZA REGION SUD - HCL	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
virus grippaux	10	8	16	18	ND
- dont virus A(H1N1)	3	1	9	7	ND
- dont virus A(H3N2)	7	6	6	6	ND
- dont virus B	0	1	0	0	ND
VRS	4	3	3	0	ND
autres virus respiratoires	4	6	3	2	ND
nombre de patients prélevés	24	17	32	33	ND

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectuées par le CNR des virus influenza région Sud, semaines 47 à 18 des saisons 2013-2014 et 2012-2013, Paca



La surveillance virologique en population générale des infections respiratoires aiguës s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau des Groupes régionaux d'observation de la grippe (Grog), les laboratoires partenaires et le Centre national de référence (CNR) du virus influenza de la région sud (Hospices civils de Lyon). En période épidémique, ces médecins prélèvent, au sein d'une classe d'âge qui leur est préalablement attribuée, le premier patient de la semaine qui présente une infection respiratoire aiguë depuis moins de 48 heures et qui accepte la réalisation d'un prélèvement.



Centre National de Référence des Virus Influenza - HCL

Centre de Biologie & Pathologie Est
Institut de Microbiologie
Laboratoire de Virologie

Résumé des observations du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014

Services des urgences - 7 passages pour syndrome grippal ont été enregistrés aux urgences cette semaine contre 11 la semaine précédente.

SOS Médecins - La part des visites pour syndromes grippaux de SOS Médecins Ajaccio est en hausse (16 % des consultations avec diagnostic).

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 7, non encore consolidé, est de 518 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - Deux cas ont été signalés depuis le début de la surveillance. Il ont été confirmés biologiquement (1 virus de type A, 1 en cours de typage). Un est toujours hospitalisé.

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

Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse a isolé 5 virus grippaux (1 A(H1N1) et 4 A(H3N2)) en semaine 7. Depuis le début de la surveillance (2013-47), 24 virus grippaux ont été isolés sur 68 patients prélevés : 9 virus A(H1N1), 12 virus A(H3N2), 2 virus B et 1 A non typé.

SERVICES DES URGENCES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de passages	850	835	808	845	832
passages pour syndrome grippal	12	4	7	11	7
% par rapport au nombre total de passages	1,4%	0,5%	0,9%	1,3%	0,8%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	0	0	1	1
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	14,3%

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

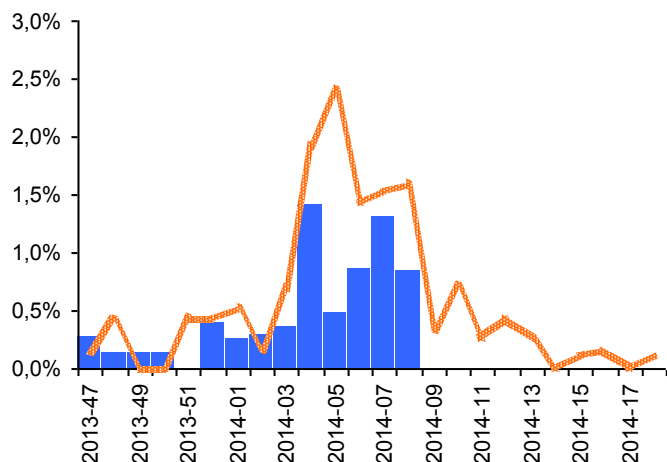
ASSOCIATION SOS MEDECINS AJACCIO	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de consultations	521	559	575	610	571
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	235	239	268	298	275
% par rapport au nombre total de consultations	45%	43%	47%	49%	48%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	6	5	14	30	23
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	2,0%	2,6%	4,2%	10,4%	16,4%

Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre

diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)

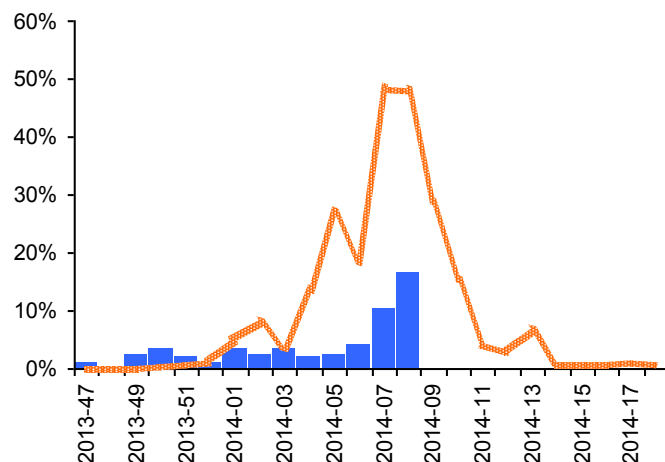
Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 2013-47 à 2014-08, Corse

■ Saison en cours ■ Saison précédente



Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « syndrome grippal ou grippe », semaines 2013-47 à 2014-08, Corse

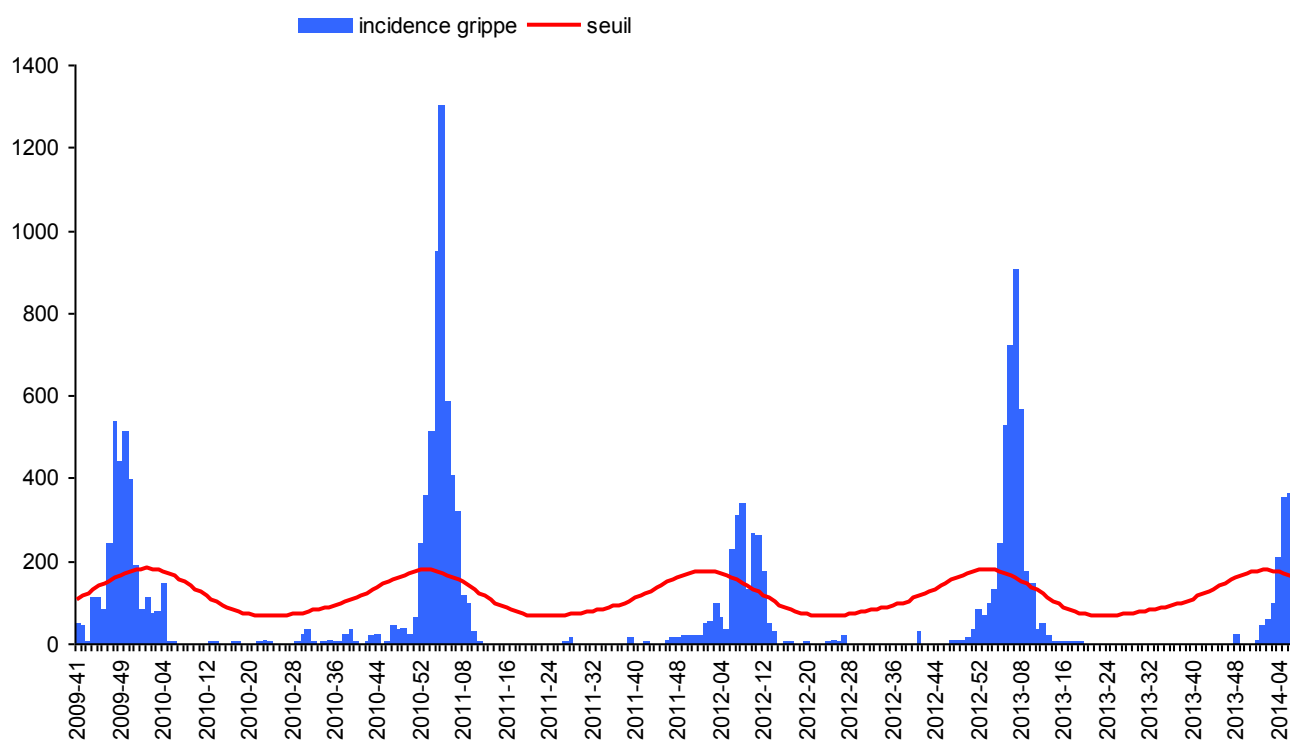
■ Saison en cours ■ Saison précédente





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	210	352	362	518	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	114	252	260	364	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	306	452	464	672	ND
seuil (seuil national - Serfling)	174	171	167	161	ND
nombre de médecins participants	12	16	14	13	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-08, Corse



GRIPPE ET SYNDROMES GRIPPAUX : retour sur la saison 2012-2013 en Corse

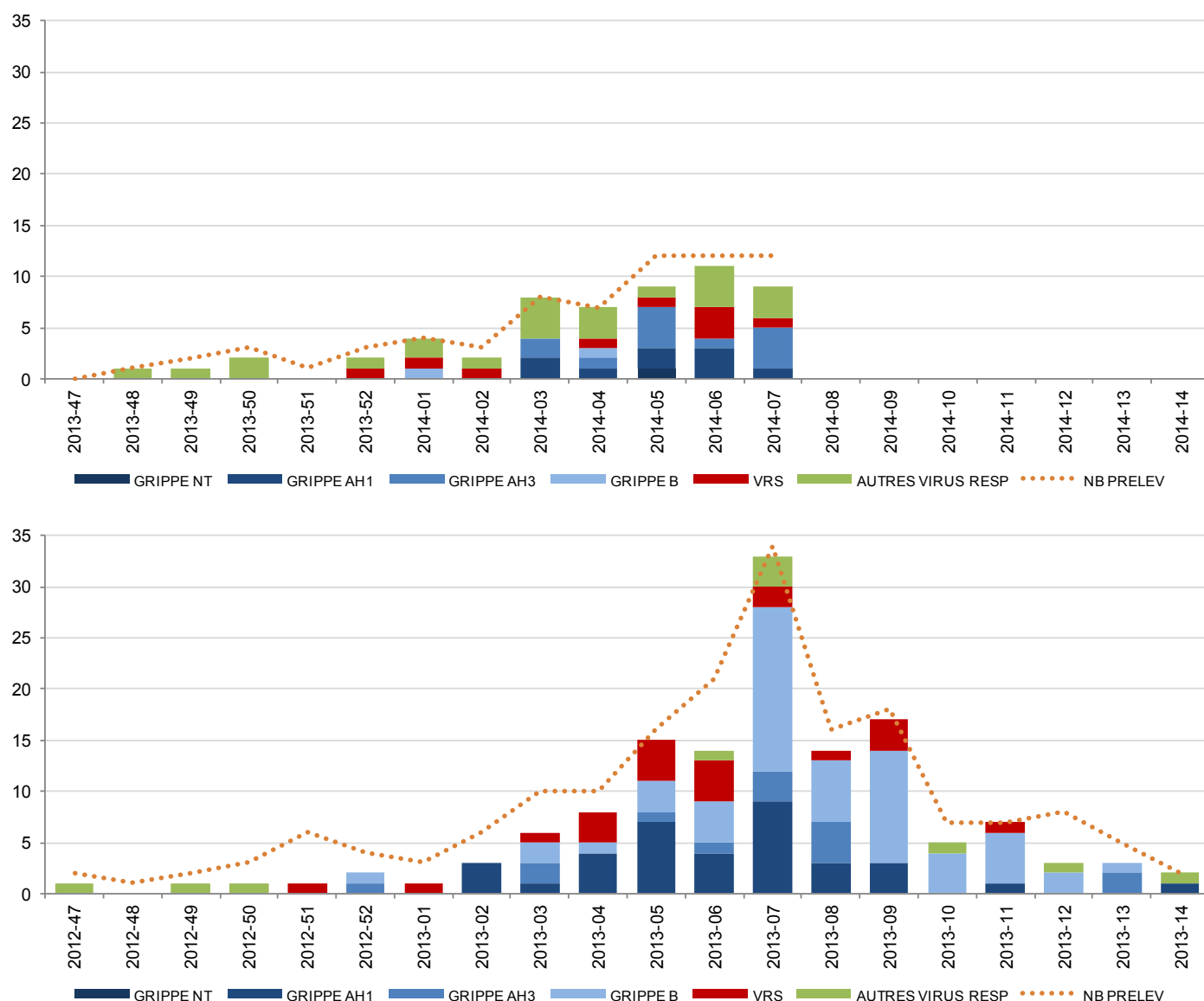
Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 4 et 5 de 2013 : 2,1 % de passages pour grippe.

Association SOS Médecins Ajaccio - Pic épidémique enregistré en semaines 7 et 8 de 2013 : 47,6 % de consultations pour syndrome grippal sur ces 2 semaines (statistique basée sur les diagnostics).

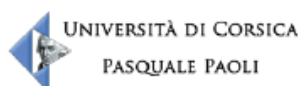
RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaines 6 et 7 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 814 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

LABORATOIRE DE VIROLOGIE EA 7310, UNIVERSITE DE CORSE	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
isolement virus grippaux	3	7	4	5	ND
- dont virus A(H1N1)	1	2	3	1	ND
- dont virus A(H3N2)	1	4	1	4	ND
- dont virus B	1	0	0	0	ND
isolement VRS	1	1	3	1	ND
autres virus respiratoires	3	1	4	3	ND
nombre de patients prélevés	7	12	12	12	ND

Distribution hebdomadaire des résultats des analyses de prélèvements effectuées par le CNR des virus influenza région Sud, semaines 47 à 14 des saisons 2013-2014 et 2012-2013, Corse



La surveillance virologique en population générale des syndromes grippaux en Corse s'appuie sur un partenariat entre les médecins participant au réseau Sentinelles et le laboratoire de virologie EA 7310 de l'Université de Corse. Ce réseau est composé d'une quarantaine de médecins généralistes. En période épidémique, ces médecins prélèvent le premier patient de la semaine qui présente un syndrome grippal, selon la définition du réseau Sentinelles, depuis moins de 48 heures et qui accepte la réalisation d'un prélèvement.



Devenez acteur de la surveillance de la grippe en Corse !

Résumé des observations du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en baisse par rapport à la semaine précédente. La part des hospitalisations pour gastroentérites est également en baisse.

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de gastroentérite est légère hausse et représente 7,4 % du total des visites.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 7, non encore consolidé, est de 239 pour 100 000 habitants (en dessous du seuil épidémique).

Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier point épidémiologique, deux épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. 30 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

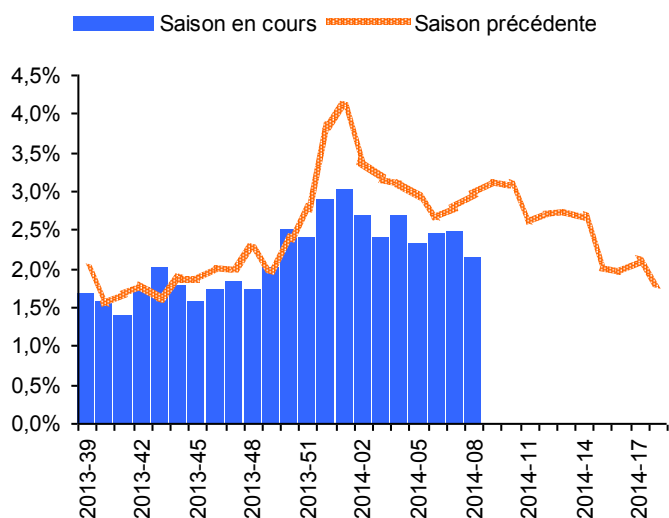
SERVICES DES URGENCES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de passages	22 846	23 612	23 578	24 314	24 934
passages pour GEA	613	547	578	603	535
% par rapport au nombre total de passages	2,7%	2,3%	2,5%	2,5%	2,1%
hospitalisations pour GEA	95	74	95	98	85
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,5%	13,5%	16,4%	16,3%	15,9%

Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

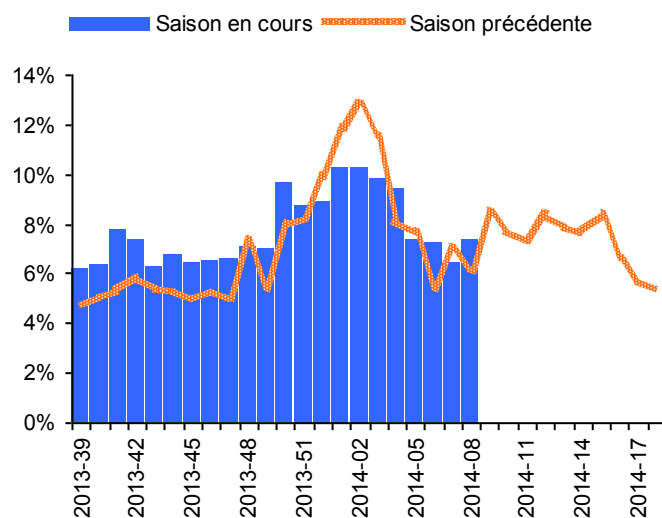
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de consultations	5 869	6 269	6 439	6 384	6 245
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 287	1 173	1 181	1 198	1 241
% par rapport au nombre total de consultations	22%	19%	18%	19%	20%
consultations pour diagnostic gastroentérites	346	295	311	279	303
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,4%	7,4%	7,3%	6,5%	7,4%

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

Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 2013-39 à 2014-08, Paca

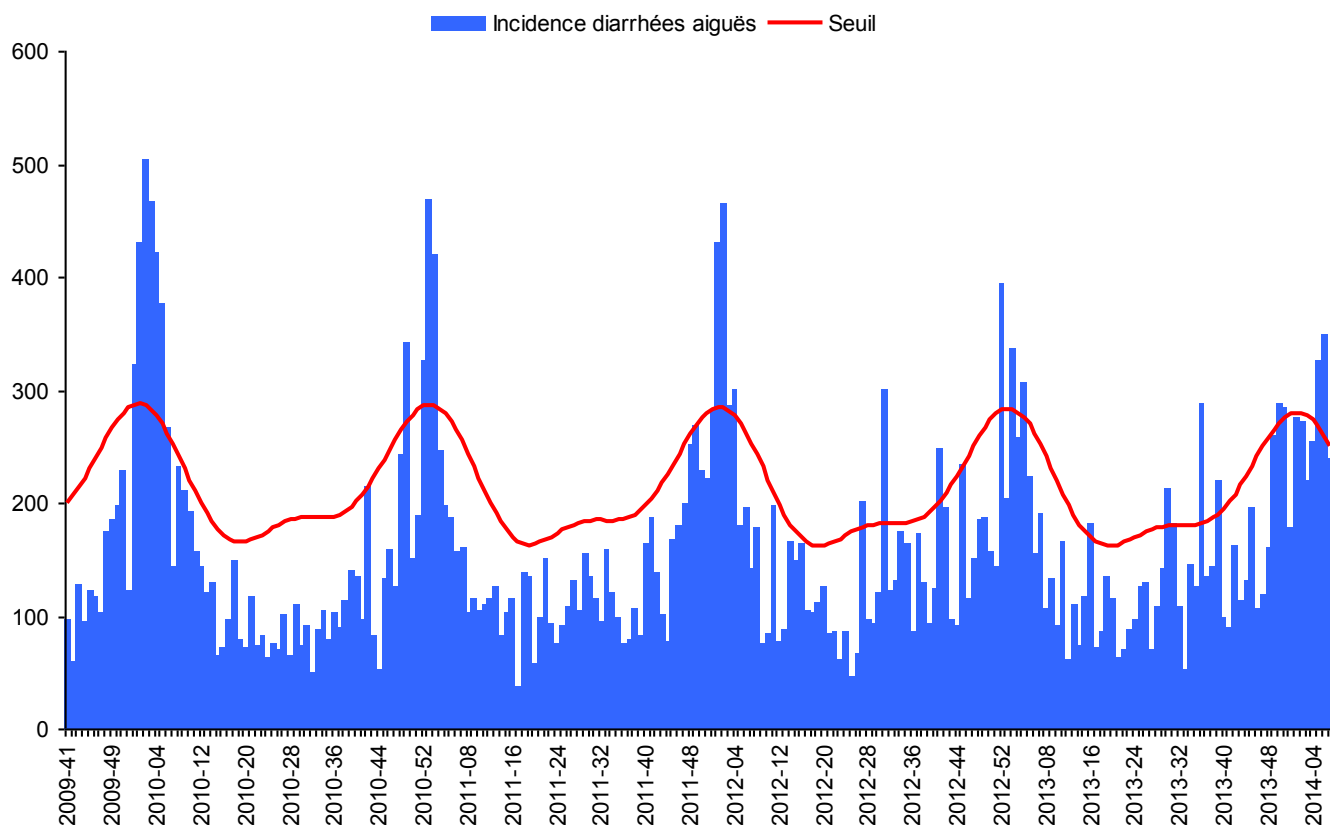


Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2013-39 à 2014-08, Paca



RESEAU SENTINELLES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	254	326	350	239	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	274	268	260	251	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelle, semaines 2009-41 à 2014-08, Paca



Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau national.

GASTROENTERITES : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 52 de 2012 et 1 de 2013 : 3,6 % de passages pour GEA.

Associations SOS Médecins - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 3 de 2013 : 11,6 % des consultations pour gastroentérites (statistique basée sur les diagnostics).

Réseau Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 52 de 2012 : taux d'incidence des diarrhées aiguës de 395 pour 100 000 habitants.

Attention : les données des épidémies de 2012-13 et 2013-14 sont à comparer avec prudence. Pour les urgences : le nombre d'établissements sur lesquels sont calculés les indicateurs est plus élevé cette saison (8 nouveaux établissements).

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

Au total, depuis le 1^{er} septembre 2013, 30 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 26 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 32 % chez les résidents et de 12 % chez le personnel. Quatre hospitalisations et 3 décès ont été recensés parmi les résidents.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 12 épisodes sur les 26 clôturés : du norovirus a été identifié pour 2 épisodes.

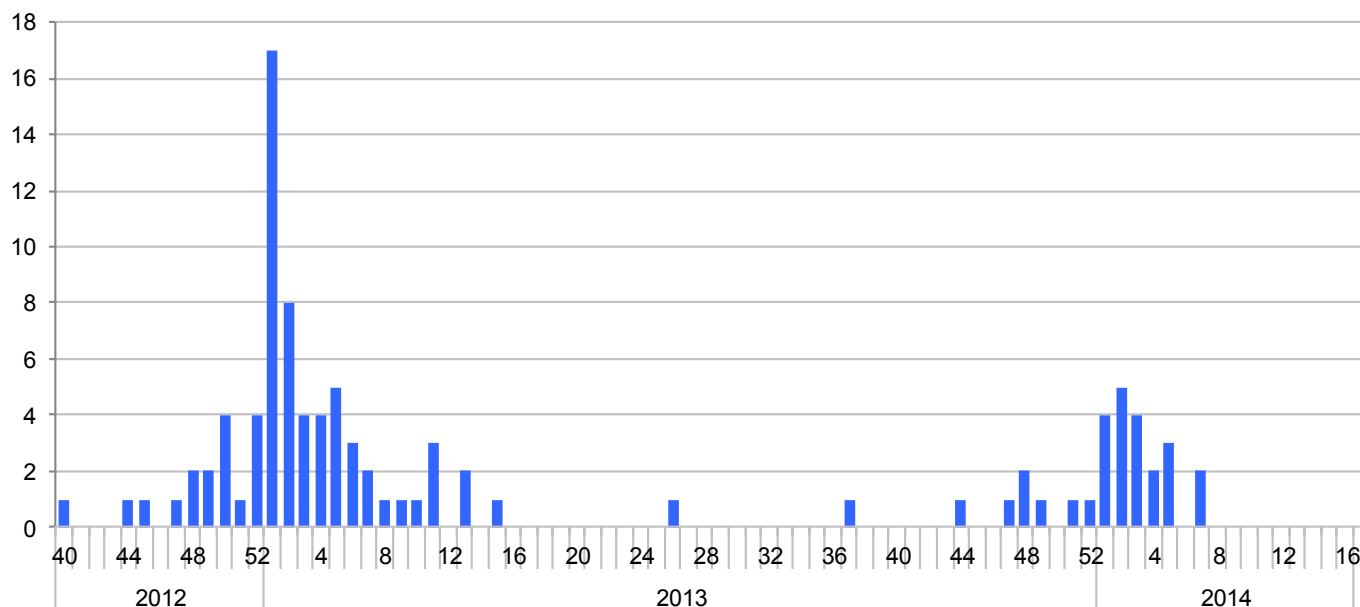
Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-08, Paca

Indicateurs GEA

Nombre d'épisodes signalés	30
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	6
- Bouches-du-Rhône	15
- Var	3
- Vaucluse	4
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	26
Nombre total de résidents malades	651
Taux d'attaque moyen chez les résidents	32%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	12%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	4
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	0,5%
Recherche étiologique effectuée	12 épisodes
- Norovirus confirmé	2 épisodes
- Rotavirus confirmé	0 épisode

Dispositif et outils disponibles sur le site Internet de l'[ARS Paca](#).

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, semaines 2012-40 à 2014-08, Paca



GEA en collectivités pour personnes fragiles : retour sur la saison 2012-2013 en Paca

67 épisodes de GEA ont été signalés par 67 collectivités : 60 maisons de retraite médicalisées, 3 USLD, 2 foyers logements, et 1 FAM / 6 établissements des Alpes-de-Haute-Provence, 2 des Hautes-Alpes, 15 des Alpes-Maritimes, 17 des Bouches-du-Rhône, 13 du Var et 13 de Vaucluse.

1 879 malades sur les 5 155 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 36 %** [étendue 6%-92%]. Taux d'hospitalisation de 0,5% (9 hospitalisations). Létalité de 0,1% (2 décès).

385 malades sur les 2 704 membres du personnel : **taux d'attaque chez le personnel de 14 %** [étendue 0%-59%].

Recherche étiologique réalisée pour 38 épisodes (57%) : norovirus identifié pour 21 épisodes.

Résumé des observations du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014

Services des urgences - La part des passages aux urgences pour gastroentérites est en hausse par rapport à la semaine précédente et reste modérée. Quatre hospitalisations en lien avec cette pathologie ont été enregistrées cette semaine.

SOS Médecins - L'activité de SOS médecins Ajaccio liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

Il est cependant difficile de dégager des tendances en raison des effectifs hebdomadaires observés.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 7, non encore consolidé, est de 272 pour 100 000 habitants (au dessus du seuil épidémique).

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

SERVICES DES URGENCES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de passages	850	835	808	845	832
passages pour GEA	20	23	25	18	22
% par rapport au nombre total de passages	2,4%	2,8%	3,1%	2,1%	2,6%
hospitalisations pour GEA	3	1	6	3	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	15,0%	4,3%	24,0%	16,7%	18,2%

Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)

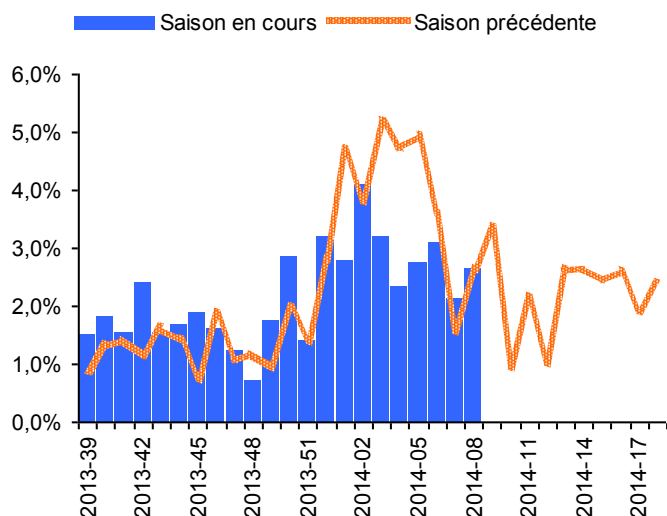
Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
nombre total de consultations	521	559	575	610	571
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	115	140	121	120	109
% par rapport au nombre total de consultations	22%	25%	21%	20%	19%
consultations pour diagnostic gastroentérites	45	57	52	46	21
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	14,7%	29,4%	15,6%	15,9%	15,0%

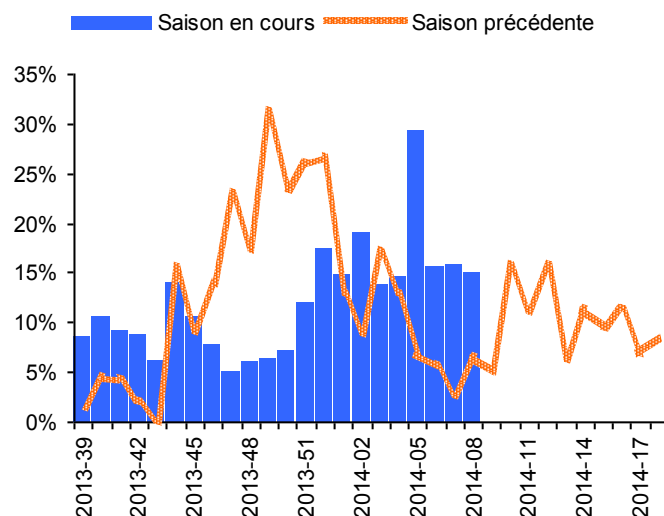
Motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements

Diagnostics gastroentérites (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)

Proportion de passages aux urgences pour GEA, semaines 2013-39 à 2014-08, Corse

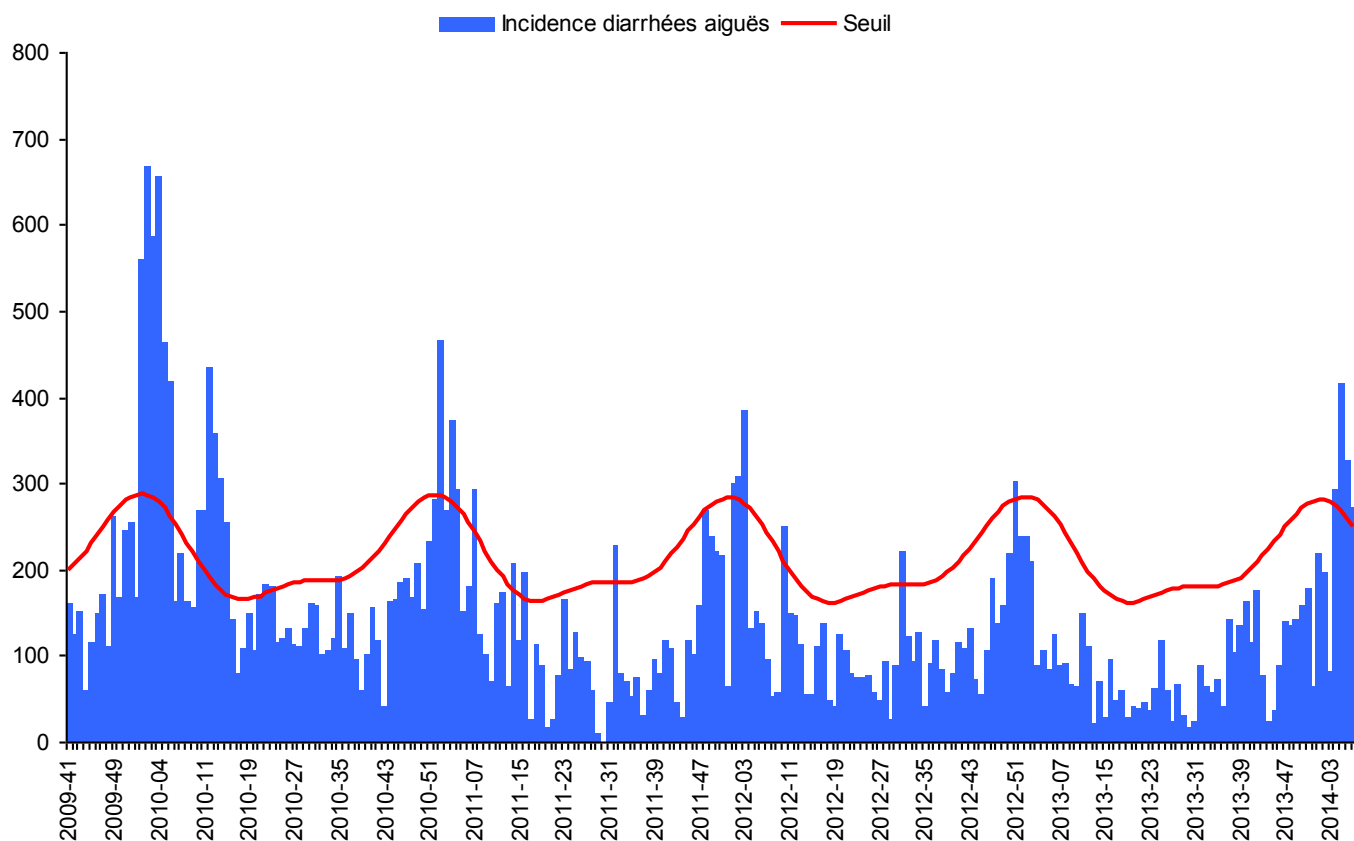


Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 2013-39 à 2014-08, Corse



RESEAU SENTINELLES	2014-04	2014-05	2014-06	2014-07	2014-08
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	294	416	327	272	ND
seuil épidémique	274	268	260	251	ND

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 2009-41 à 2014-08, Corse



Le seuil présenté sur cette figure est celui calculé pour le niveau **national**.

GASTROENTERITES : retour sur la saison 2012-2013 en Corse

Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 1 à 5 de 2013 : 4,4 % de passages pour GEA sur les 5 semaines.

Association SOS Médecins Ajaccio - Pic épidémique enregistré en semaines 51 et 52 de 2012 avec 32 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles - Pic épidémique enregistré en semaine 51 de 2012 avec un taux d'incidence des diarrhées aiguës de 302 pour 100 000 habitants.

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du vendredi 14 au jeudi 20 février 2014

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

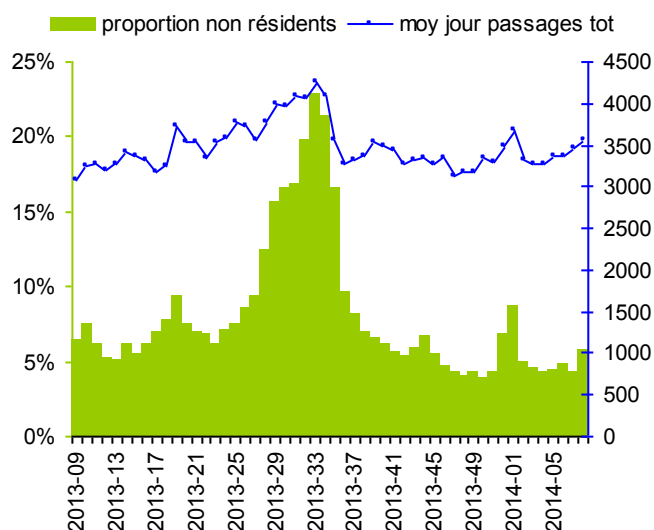
* établissements sentinelles (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la [méthode d'interprétation](#) en dernière page

| SNS - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

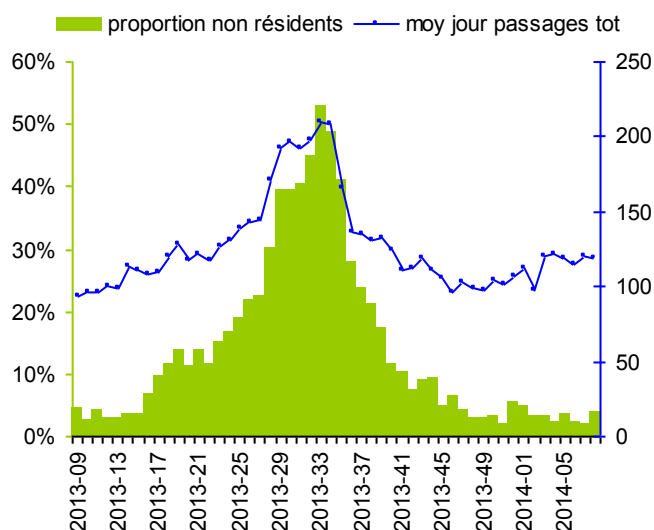
Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation 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 mesure et suit la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans les régions Paca et Corse (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

La proportion de passages aux urgences des personnes résidant habituellement hors de la région Paca cette semaine est de 5,7 % et de 3,8 % en Corse.

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



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



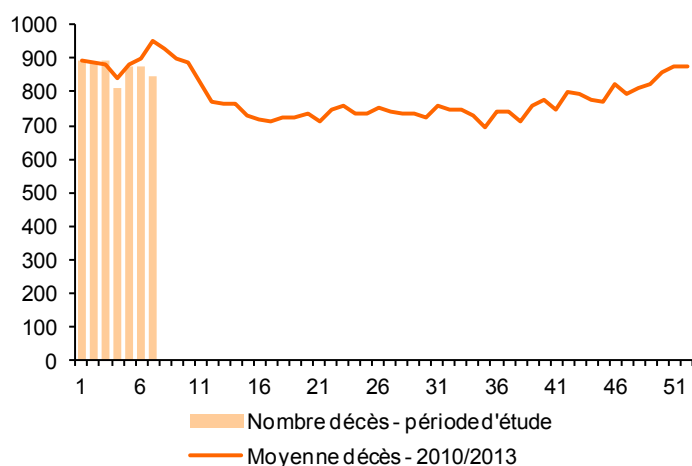
Résumé des observations depuis le 1^{er} janvier 2014

Paca - La mortalité mesurée en janvier à partir des données fournies par l'Insee est proche de celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013).

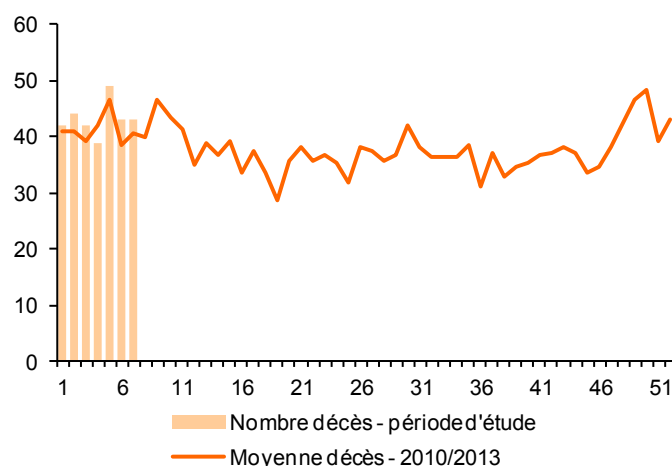
Corse - La mortalité mesurée en janvier à partir des données fournies par l'Insee est proche de celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013). Les tendances sont cependant difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

Analyse basée sur 173 communes sentinelles de Paca et 20 de Corse, représentant respectivement 89 et 69 % de l'ensemble des décès.

Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Paca



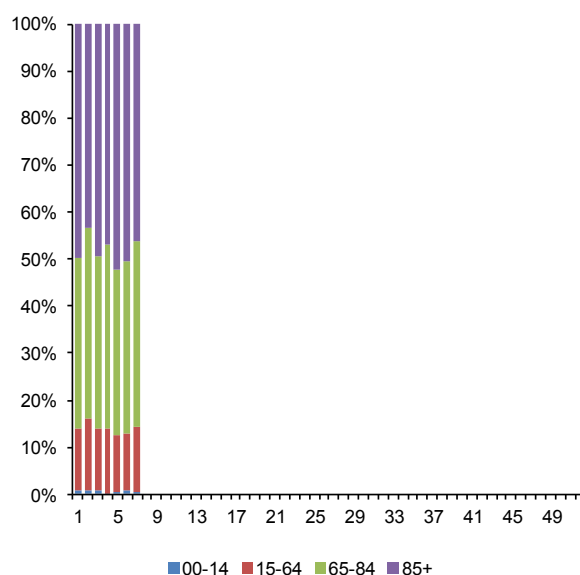
Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Corse



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

Mois	Région Paca			Région Corse		
	Réf *	2014 **	Diff ***	Réf *	2014 **	Diff ***
Janvier	3 883	3 849	-0,9%	184	187	1,8%
Février	3 680	2 229	-39,4%	161	115	-28,7%
Mars	3 668			183		
Avril	3 136			158		
Mai	3 209			148		
Juin	3 189			157		
Juillet	3 255			168		
Août	3 276			158		
Septembre	3 133			152		
Octobre	3 438			163		
Novembre	3 421			158		
Décembre	3 753			194		

Evolution hebdomadaire de la répartition des décès par classes d'âge, 2014, Paca



* Réf : valeur attendue correspondant à la moyenne des décès enregistrés sur les années 2010 à 2013 sur des périodes équivalentes.

** 2014 : nombre de décès enregistrés en 2014.

*** 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 début

2012. Les MDO « tuberculose », « VIH », « Hépatite B » ne sont pas consignées dans ORAGES en raison d'outils spécifiques de suivi de ces maladies. L'utilisation de l'outil pour les signaux environnementaux est pour l'instant limitée.

Seuls les signaux validés sont présentés dans le tableau.

Les signaux présentés dans ce tableau ne sont pas uniquement des signaux notifiés dans les régions Paca et Corse. Il peut s'agir de signalements d'autres régions qui ont demandé une intervention des services de l'ARS Paca ou de l'ARS Corse (vérification d'expositions pour la légionellose, recherche de contacts pour un cas d'IIM...).

Récapitulatif des signalements par type et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca et en Corse
(dernière interrogation de la base le 21 février 2014 à 14:00)

	Total 2013		2014 Total semaines antérieures		2014-04		2014-05		2014-06		2014-07		2014-08	
	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E	P A C A	C O R S E
Fièvres typhoïdes et paratyphoïdes	9	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	99	2	4	0	2	0	3	0	4	0	3	0	0	0
Infections invasives à méningocoques	42	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0
Légionellose	160	2	10	2	3	0	5	0	5	0	4	0	3	0
Listériose	28	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	89	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	5	0	2	0	3	0	1	0	3	0	1	0
Epidémies de GEA	65	4	11	0	7	0	1	0	3	0	2	0	2	0
Epidémies d'IRA	31	1	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	3	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Autres infectieux	118	15	6	3	2	2	3	1	6	0	1	0	4	0
Autres signaux	312	17	43	1	17	2	14	0	15	0	15	0	18	2

Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse sont les **cas résidant en région Paca**. Pour les foyers de Tiac, la sélection s'est faite sur le département de signalement.

Les dates retenues pour l'analyse sont :

- **Légionellose** : **date de début des signes**
- **Hépatite A** : **date de la confirmation biologique**
- **Infections invasives à méningocoque (IIM)** : **date d'hospitalisation**
- **Rougeole** : **date de l'éruption**
- **Toxi-infection alimentaire collective (Tiac)** : **date de signalement du foyer**

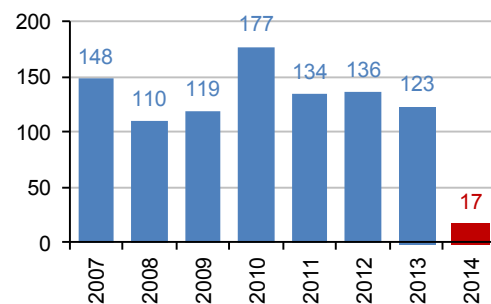
Nombre de MDO validées par l'InVS - Paca, années 2013 et 2014

(extractions réalisées le 20/02/2014 à partir de la base de données MDO de l'InVS)

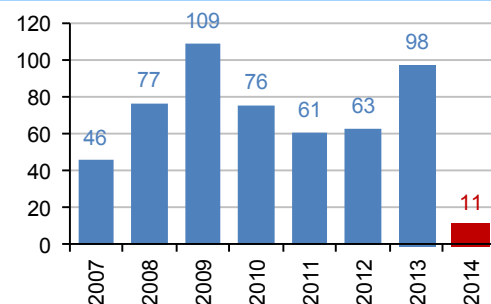
2013	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2013	123	98	35	82	65
Janvier	7	5	1	4	4
Février	9	3	3	6	2
Mars	6	7	3	6	4
Avril	9	10	5	31	5
Mai	18	7	5	17	3
Juin	11	9	3	10	2
Juillet	15	18	3	2	10
Août	12	10	1	2	10
Septembre	6	10	2	0	6
Octobre	10	6	7	2	9
Novembre	11	6	2	1	4
Décembre	9	7	0	1	6
04 – Alpes-de-Haute-Provence	7	2	0	0	2
05 – Hautes-Alpes	4	2	2	1	0
06 – Alpes-Maritimes	38	32	2	49	11
13 – Bouches-du-Rhône	40	52	19	5	22
83 – Var	28	6	9	24	23
84 – Vaucluse	6	4	3	3	7

2014	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2014 (données provisoires)	17	11	8	3	13
Janvier	14	6	4	2	11
Février	3	5	4	1	2
04 – Alpes-de-Haute-Provence	2	0	0	0	0
05 – Hautes-Alpes	1	0	0	0	0
06 – Alpes-Maritimes	7	2	0	1	5
13 – Bouches-du-Rhône	4	7	5	0	3
83 – Var	3	1	3	2	4
84 – Vaucluse	0	1	0	0	1

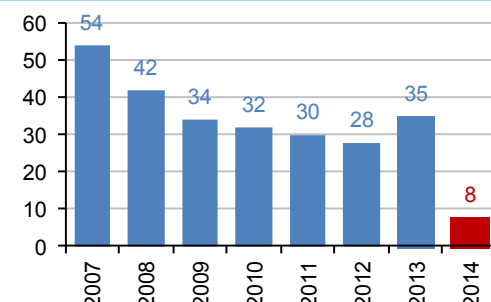
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2014



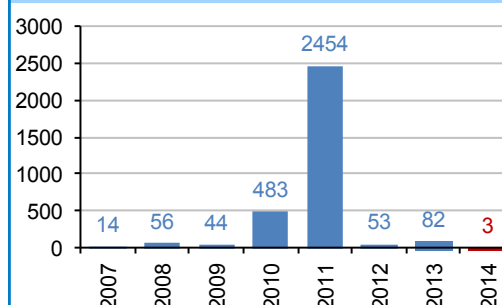
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2014



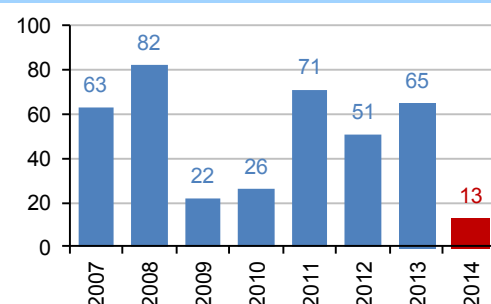
Cas d'IM, Paca, 2007-2014



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2014



Foyers de TIAC, Paca, 2007-2014



Les cas résidant en Paca ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation est réalisée dans la région. Il y a aussi les cas notifiés dans d'autres régions mais présents en Paca pendant la période supposée d'exposition ou de contamination. Cela est particulièrement vrai pour les légionelloses.

Introduction

Ce point épidémiologique dresse un bilan provisoire des cas d'hépatite A 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 notifiés en 2013 résidant en régions Paca et Corse et validés par l'InVS.

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

Résultats

Paca

Sur l'ensemble de l'année 2013, le nombre de cas d'hépatite A résidant dans la région s'élevait à 98. Le nombre mensuel de cas le plus élevé a été relevé au mois de juillet (tableau 1).

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

Le ratio homme/femme était de 1,2 (53/45). La moyenne d'âge était de 23,9 ans (extrêmes : 2 – 83). La médiane était de 17,5 ans. L'incidence la plus élevée était celle des 6-15 ans (figure 1).

Sur les 85 cas symptomatiques (89 % des cas pour lesquels l'information est connue), 70 ont déclaré un ictère.

Quarante-six cas ont été hospitalisés (47 %).

60 % des cas avaient au moins une exposition à risque : cas dans l'entourage pour 39 % ; séjour hors France pour 35 % ; présence d'un enfant de moins de 3 ans pour 29 % ; consommation de fruits de mer pour 17 %.

Parmi les cas, 4 personnes avaient été vaccinées : 1 dose pour 2 cas et un nombre de doses inconnu pour les 2 autres. Deux ont été vaccinés pendant la phase d'incubation de la maladie.

Corse

Trois cas d'hépatite A ont été signalés en Corse sur la période d'étude (2 an Corse du Sud et 1 en Haute-Corse). Il s'agit de 3 enfants qui avaient séjourné à l'étranger.

Discussion

Le nombre de cas résidant en Paca notifiés en 2013 est en nette augmentation par rapport à 2012 (98 versus 63). Plusieurs cas groupés ont été investigués dont un épisode d'une vingtaine de cas, au printemps, parmi une population en situation de précarité et un épisode de 11 cas, en juillet-août, sans source identifiée.

Si certaines caractéristiques des cas sont comparables avec celles de 2012 (sexe, âge, vaccination), le taux de formes symptomatiques et le taux d'hospitalisation sont plus élevés et la répartition des facteurs d'expositions différente.

En Corse, le nombre de cas est supérieur en 2013 par rapport à 2012 : 3 versus 0.

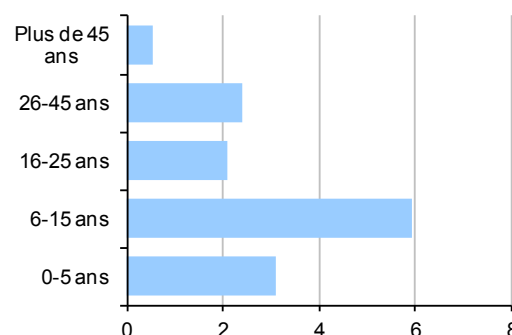
Tableau 1 - Répartition mensuelle des cas d'hépatite A, MDO, Paca, 2013

mois	nombre de cas	%
janvier	5	5%
février	3	3%
mars	7	7%
avril	10	10%
mai	7	7%
juin*	9	9%
juillet	18	18%
août	10	10%
septembre	10	10%
octobre	6	6%
novembre	6	6%
décembre	7	7%
total	98	

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

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	2	1,3
Hautes-Alpes	2	1,5
Alpes-Maritimes	32	3,0
Bouches-du-Rhône	52	2,6
Var	6	0,6
Vaucluse	4	0,7
total	98	2,0

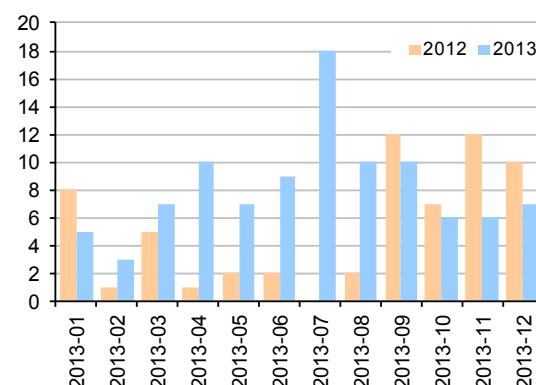
Figure 1 - Taux d'incidence des cas d'hépatite A par classe d'âge, MDO, Paca, 2013



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)

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



En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique (SurSaUD®) 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 2013), 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), Beauregard), Martigues, Nice (St Roch, Lénal 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 surveillance des intoxications au CO |

Le système de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone a été mis en place au cours du 3^{ème} 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 (hors incendie) doit être transmis dans les meilleurs délais à l'Agence régionale de santé.

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

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.

Associations SOS Médecins des régions Paca et Corse.

SDIS des régions Paca et Corse et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

RUSMG Paca et Corse

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM des régions Paca et Corse

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR influenza de Lyon

Equipe EA7310, antenne Corse du réseau Sentinelles, Université de Corse

EID-méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca et Corse

InVS

ORU Paca

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