



INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE



VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR / CORSE

Point n°2014-10 publié le 7 mars 2014

Période analysée : du vendredi 28 février au jeudi 6 mars 2014*

| EPIDEMIES HIVERNALES | Synthèse sur la période analysée

BRONCHIOLITE	PACA	CORSE
Service des urgences	P2. Activité faible, en baisse	/
Arbam Paca	P2. Activité faible, en baisse	/

SYNDROMES GRIPPAUX	PACA	CORSE
Service des urgences	P3. Activité modérée, en baisse	P8. Activité modérée
SOS Médecins	P3. Activité élevée, stable	P8. Activité modérée
Réseau unifié (RUSMG)	P4. Activité élevée, en baisse	P9. Activité élevée, en hausse
Cas graves de grippe	P5. 7 nouveaux cas / Total : 26 cas	Un nouveau cas / Total : 3 cas
Institutions pour personnes fragiles	P6. 5 nouveaux foyers d'IRA / Total : 21 foyers depuis le 1/9	Total : 0 foyer
Circulation virus grippaux	P7. 8 virus grippaux isolés sur 17 prélèvements	P10. 6 virus grippaux isolés sur 11 prélèvements

GASTROENTERITES	PACA	CORSE
Service des urgences	P11. Activité modérée, en légère hausse	P14. Activité élevée
SOS Médecins	P11. Activité modérée, stable	P14. Activité modérée
Réseau Sentinelles	P12. Activité élevée, en légère hausse	P15. Activité modérée, en hausse
Institutions pour personnes fragiles	P13. 1 nouveau foyer de GEA / Total : 36 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	→	→
URGENCES		
Total passages	→	→
Passages moins de 1 an	→	→
Passages 75 ans et plus	→	→
SOS MEDECINS**		
Total consultation	→	→
Consultations moins de 2 ans	→	→
Consultations 75 ans et plus	→	→

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 16](#).

Analyse des données de **mortalité toutes causes** présentée en [page 17](#).

| ORAGES |

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

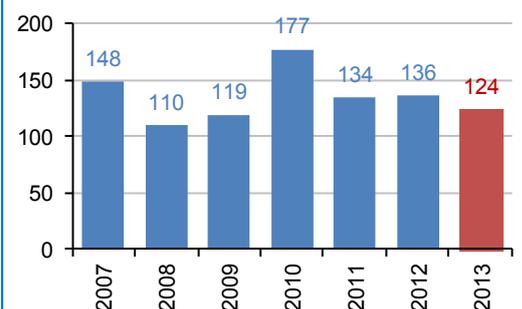
| Surveillance MDO | Légionellose - Hépatite A - IIIM - Rougeole - Tiac

Point sur la légionellose, les hépatites A, les IIIM, la rougeole et les Tiac en Paca en [page 19](#).

Le bilan 2013 des légionelloses est présenté en [page 20](#).

* Les semaines présentées 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.

Nombre de cas de légionellose par année, MDO, Paca, 2007 - 2013



Résumé des observations du vendredi 28 févr. au jeudi 6 mars 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. Le taux d'hospitalisation est stable.

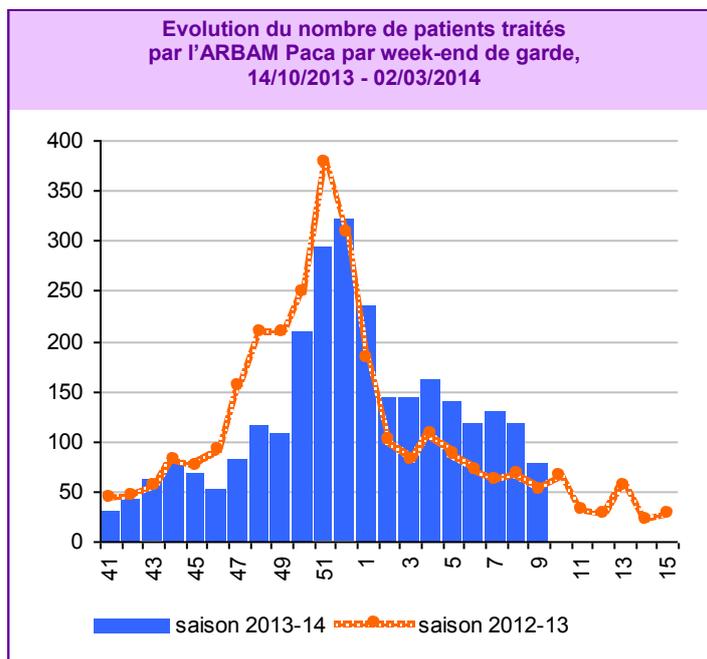
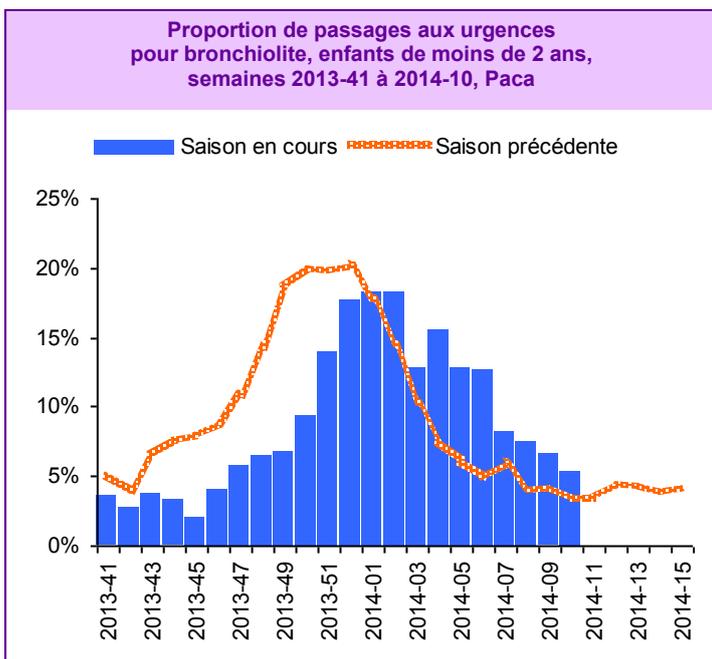
ARBAM Paca - Le nombre de nouveaux enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est en baisse par rapport au week-end précédent et est équivalent à celui observé la saison précédente à la même période.

SERVICES DES URGENCES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	1 958	1 935	1 951	1 910	1 774
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	248	159	145	125	94
% par rapport au nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	12,7%	8,2%	7,4%	6,5%	5,3%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	110	112	66	60	49
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	42%	45%	42%	41%	40%

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	1-2 Févr.	8-9 Févr.	15-16 Févr.	22-23 Févr.	1-2 Mars
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de nouveaux patients vus	139	118	129	118	78
nombre de séances	220	175	218	190	132

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



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 28 févr. au jeudi 6 mars 2014

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse par rapport à la semaine dernière, et représente 0,9 % des passages aux urgences. La part des hospitalisations est stable.

SOS Médecins - La part des visites pour syndromes grippaux des associations SOS Médecins est stable.

Réseau unifié de surveillance en médecine générale - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le RUSMG en semaine 9, non encore consolidé, est de 650 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - Sept nouveaux cas ont été signalés depuis le dernier Veille-Hebdo (total= 26 cas). Tous les cas étaient infectés par un virus de type A sauf deux. Six patients sont encore hospitalisés, 13 sont guéris et 7 sont décédés.

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier Veille-Hebdo, 5 nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. 21 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

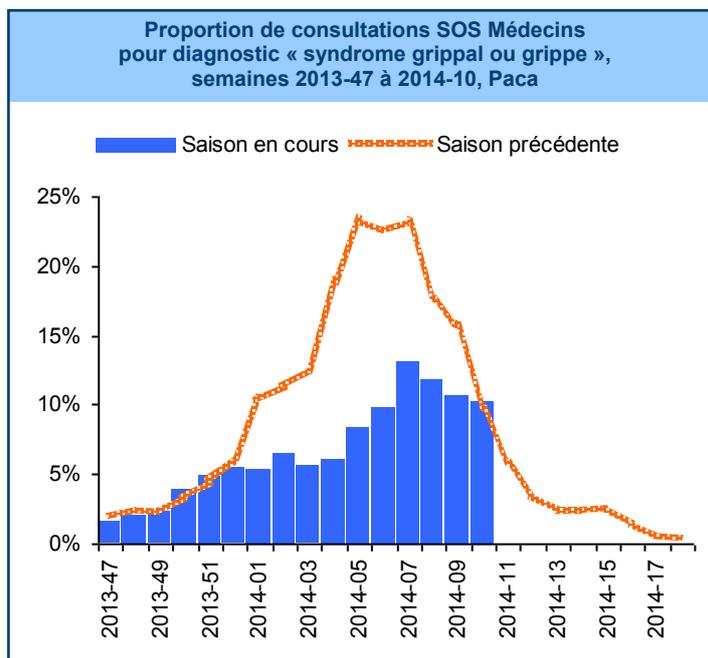
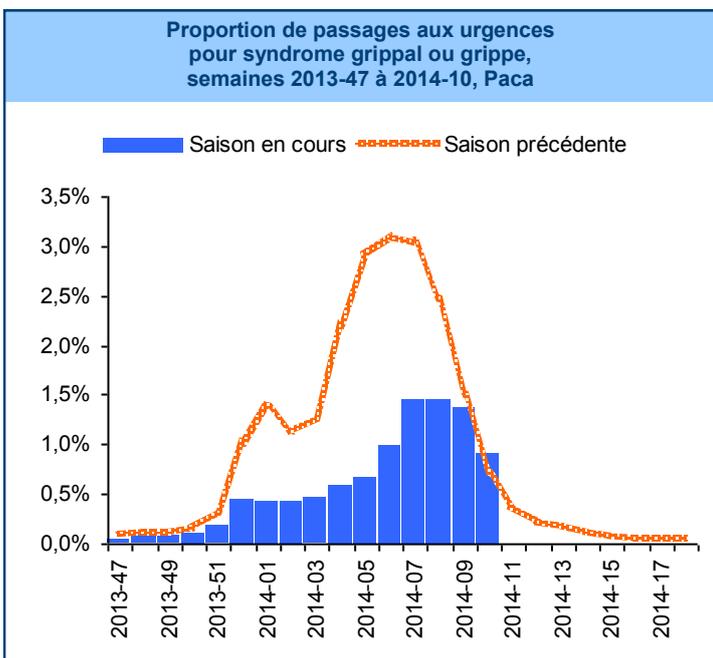
Circulation virale - Le CNR *influenza* de Lyon a isolé 8 virus grippaux (4 A(H1N1) et 4 A(H3N2)) en semaine 9. Depuis le début de la surveillance (semaine 2013-47), 90 virus grippaux ont été isolés sur 226 patients prélevés : 37 virus A(H1N1), 39 virus A(H3N2), 1 virus B et 13 virus A non typés.

SERVICES DES URGENCES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de passages	23 576	24 314	24 930	23 864	23 173
passages pour syndrome grippal	233	350	362	326	210
% par rapport au nombre total de passages	1,0%	1,4%	1,5%	1,4%	0,9%
hospitalisations pour syndrome grippal	13	20	29	30	19
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	5,6%	5,7%	8,0%	9,2%	9,0%

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	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de consultations	6 439	6 384	6 253	6 051	5 498
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	2 883	2 775	2 654	2 454	2 049
% par rapport au nombre total de consultations	45%	43%	42%	41%	37%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	419	563	485	413	359
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,8%	13,1%	11,8%	10,6%	10,2%

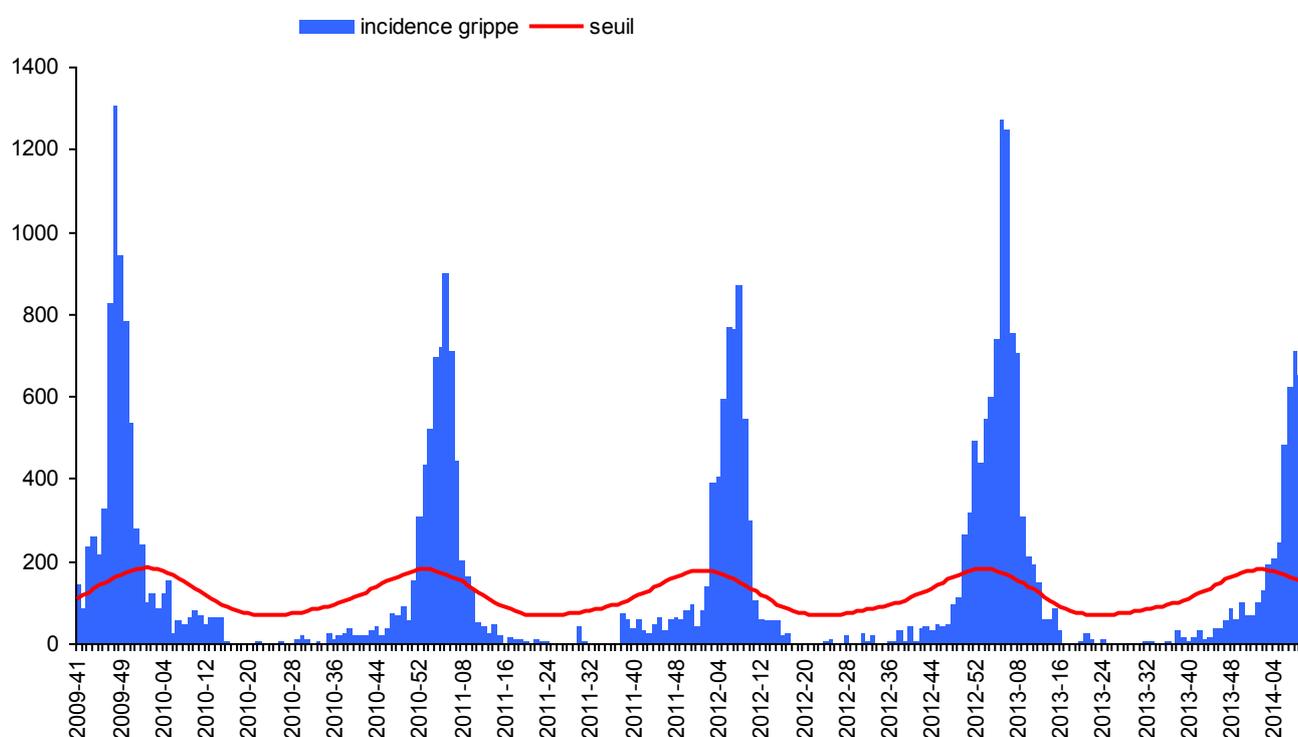
Pour l'ensemble des SOS : motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre
 Pour SOS Toulon, Avignon, Nice, Aix-Gardanne-Trets : diagnostics syndrome grippal ou grippe





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	480	618	705	650	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	384	494	582	424	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	576	742	828	876	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	167	161	154	148	ND
nombre de médecins participants	33	33	36	24	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-10, 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, **26 cas graves** ont été signalés en région Paca, principalement dans les Bouches-du-Rhône (13 cas).

Les hospitalisations en réanimation sont majoritairement survenues en semaines 2014-06, 2014-07 et 2014-09.

Sept personnes sont décédées lors de leur hospitalisation (létalité : 27 %), 6 sont encore hospitalisées en réanimation et 13 sont guéries.

Seulement **4 patients**, pour lesquels l'information était connue, étaient vaccinés contre la grippe.

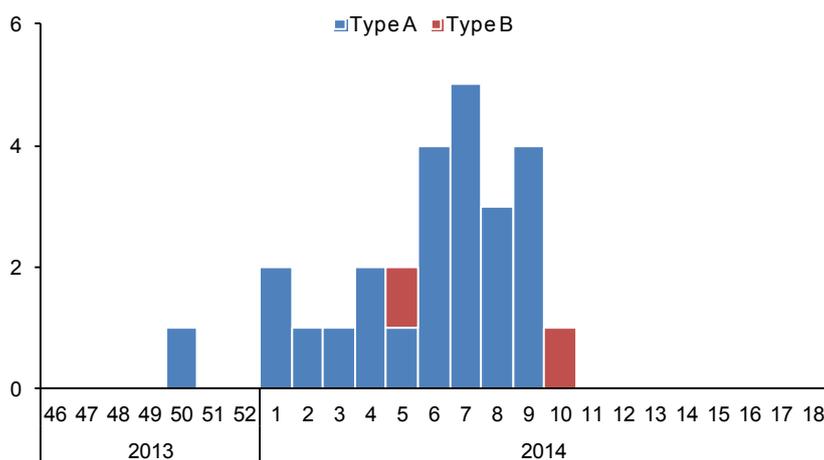
Cinq patients ne présentaient aucun facteur de risque qui relevait de la recommandation vaccinale.

24 patients étaient porteurs d'un virus de type A (1 résultats en attente du sous-typage) et 2 d'un virus B.

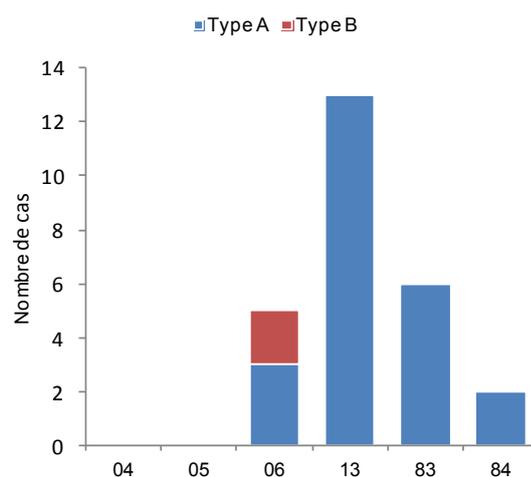
Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation, semaines 2013-46 à 2014-10, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	13	50%
Encore hospitalisés en réanimation	6	23%
Décédés (en réanimation)	7	27%
Total	26	
Sexe		
Hommes	14	54%
Femmes	12	46%
Age (en années)		
Médiane	58	
Minimum	0	
Maximum	85	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	5	19%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 30)	4	15%
Personnes ≥ 65 ans	9	35%
Pathologies à risque	19	73%
Statut virologique		
Virus A	24	92%
- dont virus A(H1N1) _{pdm09}	9	35%
- dont virus A(H3N2)	5	19%
- dont virus A non sous-typés	9	35%
Virus B	2	8%
Négatif	0	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2013)		
Oui	4	15%
Non	19	73%
NSP	3	12%

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus, semaines 2013-46 à 2014-10, Paca



Répartition géographique des cas graves de grippe par sérotype, semaines 2013-46 à 2014-10, 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, 21 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 10 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 19 % chez les résidents et de 6 % chez le personnel. Onze hospitalisations ont été recensées parmi les résidents. Trois décès ont été signalés.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 7 épisodes sur les 10 clôturés. Un TROD a été effectué dans 5 épisodes et le résultat était positif dans 4 épisodes (dont 3 virus grippal A).

Sur les 11 épisodes non encore clôturés, une recherche étiologique par TROD a été réalisée dans 7 épisodes. Leurs résultats étaient positifs pour cinq d'entre eux (virus grippal A).

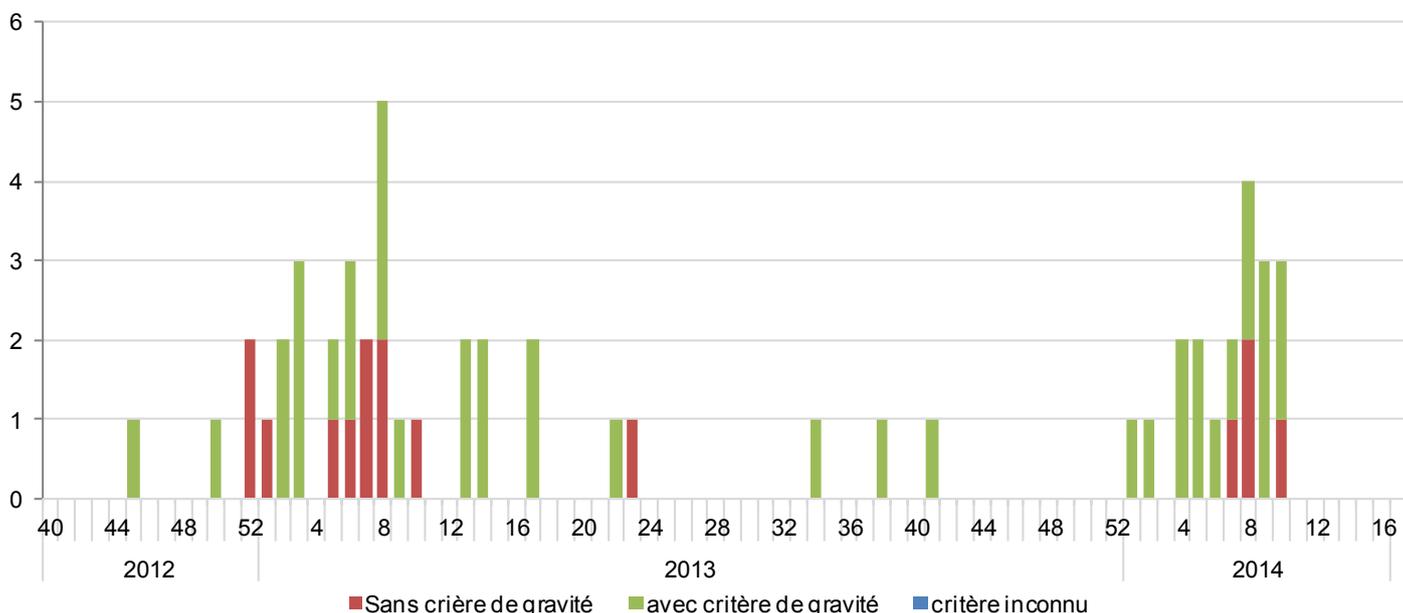
Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-10, Paca

Indicateurs IRA

Nombre d'épisodes signalés	21
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	2
- Bouches-du-Rhône	8
- Var	5
- Vaucluse	4
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	10
Nombre total de résidents malades	174
Taux d'attaque moyen chez les résidents	19%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	6%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	11
Taux d'hospitalisation moyen	6%
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	1,7%
Recherche étiologique effectuée	7 épisodes
- TDR effectués	5 épisodes
- Grippe confirmée	4 épisodes

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 2014-10, 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.

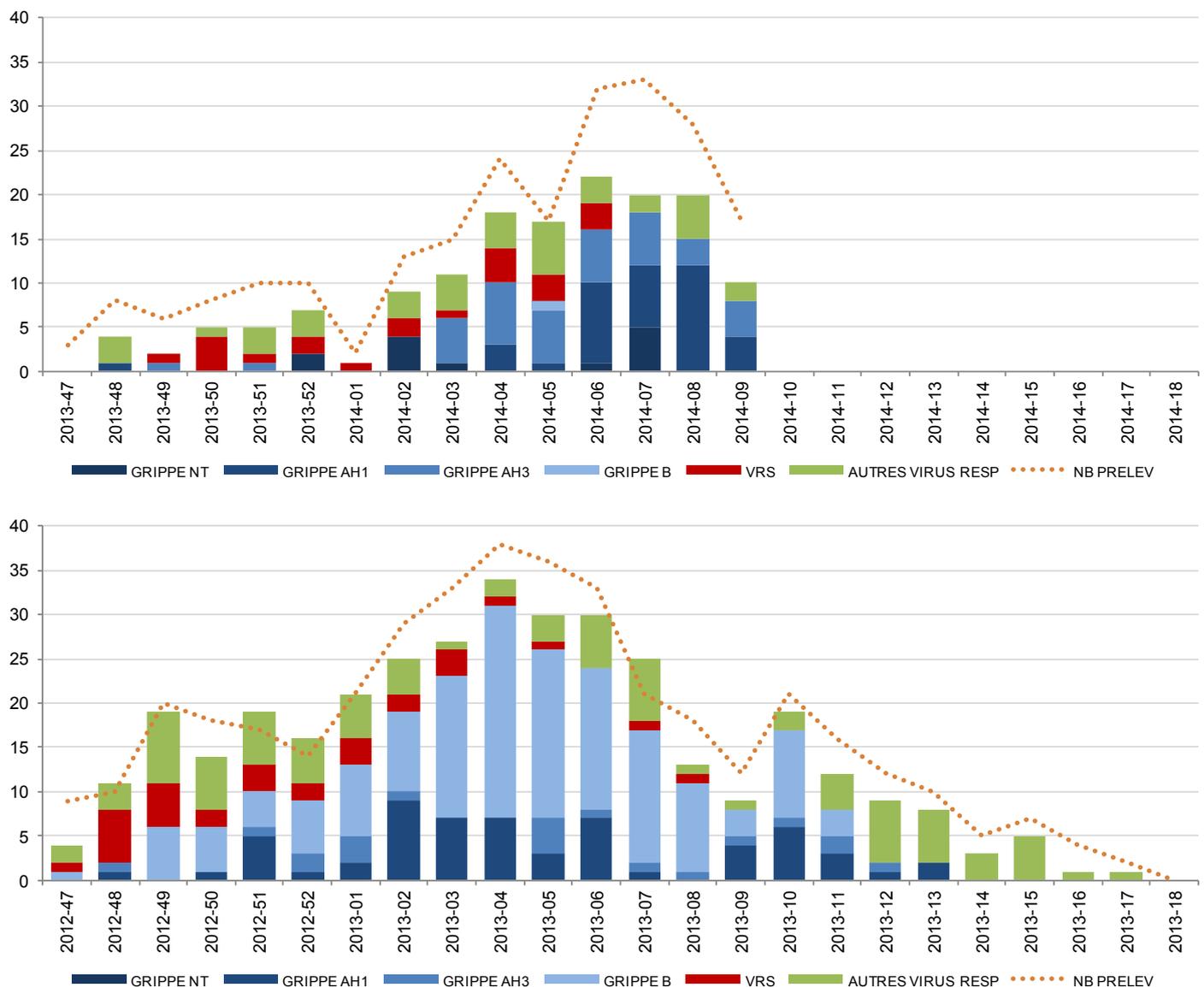
550 malades sur les 2 405 résidents des établissements déclarant : **taux d'attaque chez les résidents de 23 %** [étendue 0 %-63 %]. Taux d'hospitalisation de 6.2 % (34 hospitalisations). Létalité de 1,8 % (10 décès).

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	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-109
virus grippaux	16	18	15	8	ND
- dont virus A(H1N1)	9	7	12	4	ND
- dont virus A(H3N2)	6	6	3	4	ND
- dont virus B	0	0	0	0	ND
VRS	3	0	0	0	ND
autres virus respiratoires	3	2	5	2	ND
nombre de patients prélevés	32	33	28	17	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 28 févr. au jeudi 6 mars 2014

Services des urgences - Cinq passages pour syndrome grippal ont été enregistrés aux urgences cette semaine contre 3 la semaine précédente.

SOS Médecins - La part des visites pour syndromes grippaux de SOS Médecins Ajaccio est en baisse (11,3 % 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 9, non encore consolidé, est de 501 pour 100 000 habitants, au dessus du seuil épidémique.

Surveillance des cas graves de grippe - Trois cas ont été signalés depuis le début de la surveillance. Un seul a été confirmé biologiquement (virus de type A) et un résultats en attente du sous-typage. Deux sont toujours hospitalisés.

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.

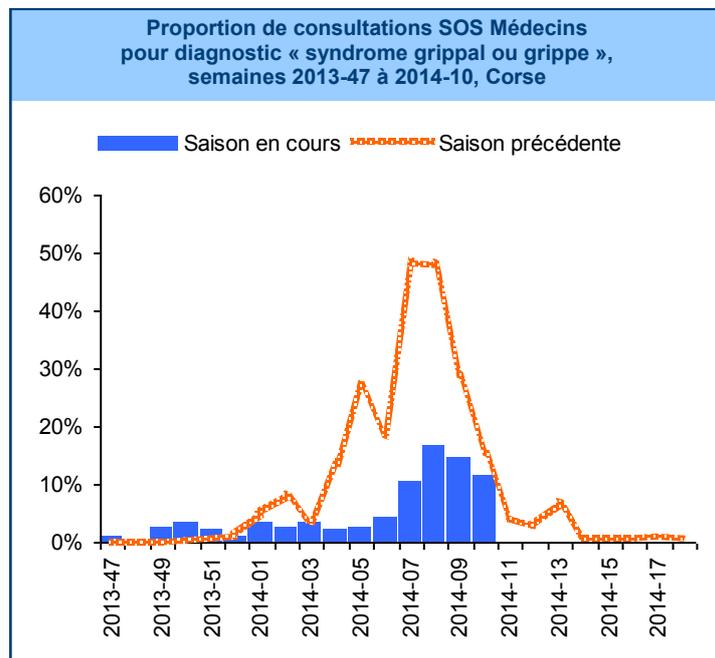
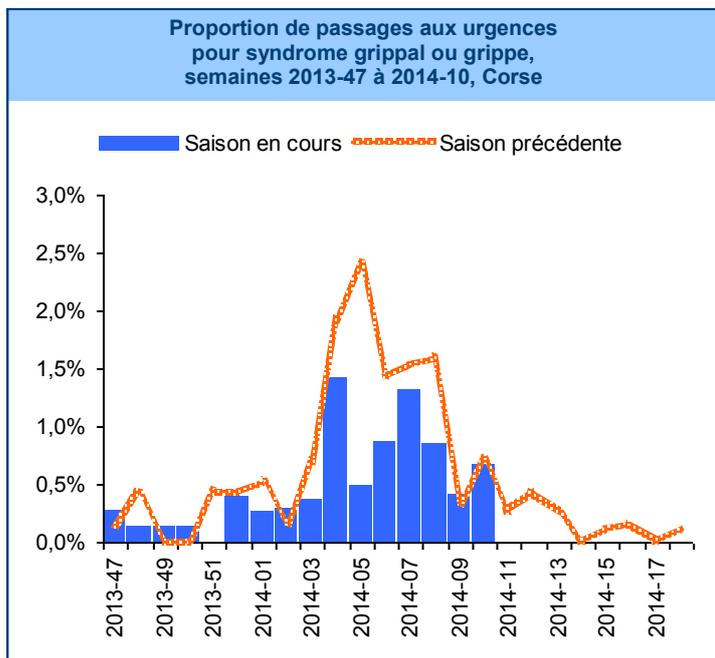
Circulation virale - L'équipe EA 7310 de l'Université de Corse a isolé 6 virus grippaux (2 A(H1N1), 2 A(H3N2) et 2 A non typés) en semaine 9. Depuis le début de la surveillance (2013-47), 39 virus grippaux ont été isolés sur 94 patients prélevés : 17 virus A(H1N1), 17 virus A(H3N2), 2 virus B et 3 A non typés.

SERVICES DES URGENCES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de passages	808	845	832	725	743
passages pour syndrome grippal	7	11	7	3	5
% par rapport au nombre total de passages	0,9%	1,3%	0,8%	0,4%	0,7%
hospitalisations pour syndrome grippal	0	1	1	0	0
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	0,0%	9,1%	14,3%	0,0%	0,0%

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	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de consultations	575	610	571	510	529
consultations pour motif d'appel syndrome grippal ou fièvre	268	298	275	249	247
% par rapport au nombre total de consultations	47%	49%	48%	49%	47%
consultations pour diagnostic syndrome grippal	14	30	23	14	36
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	4,2%	10,4%	16,4%	14,6%	11,3%

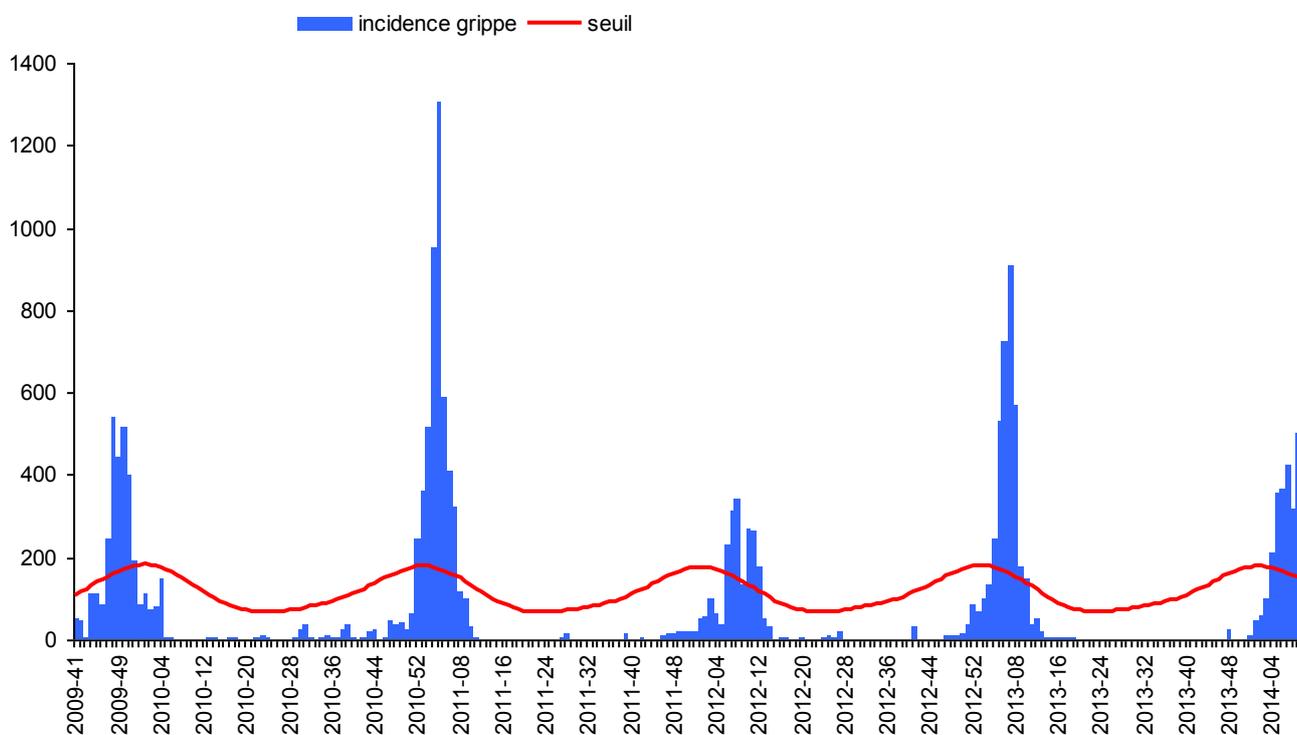
Motifs d'appels pour les 2 ans et plus évoquant un syndrome grippal ou fièvre
 diagnostics syndrome grippal ou grippe (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)





RUSMG : RESEAU SENTINELLES ET GROG	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	362	420	315	501	ND
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	260	304	194	296	ND
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	464	536	436	706	ND
seuil (seuil national - Serfling)	167	161	154	148	ND
nombre de médecins participants	14	15	13	9	ND

Taux d'incidence des syndromes grippaux estimés pour 100 000 habitants, relevés par le RUSMG, semaines 2009-41 à 2014-10, Corse



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

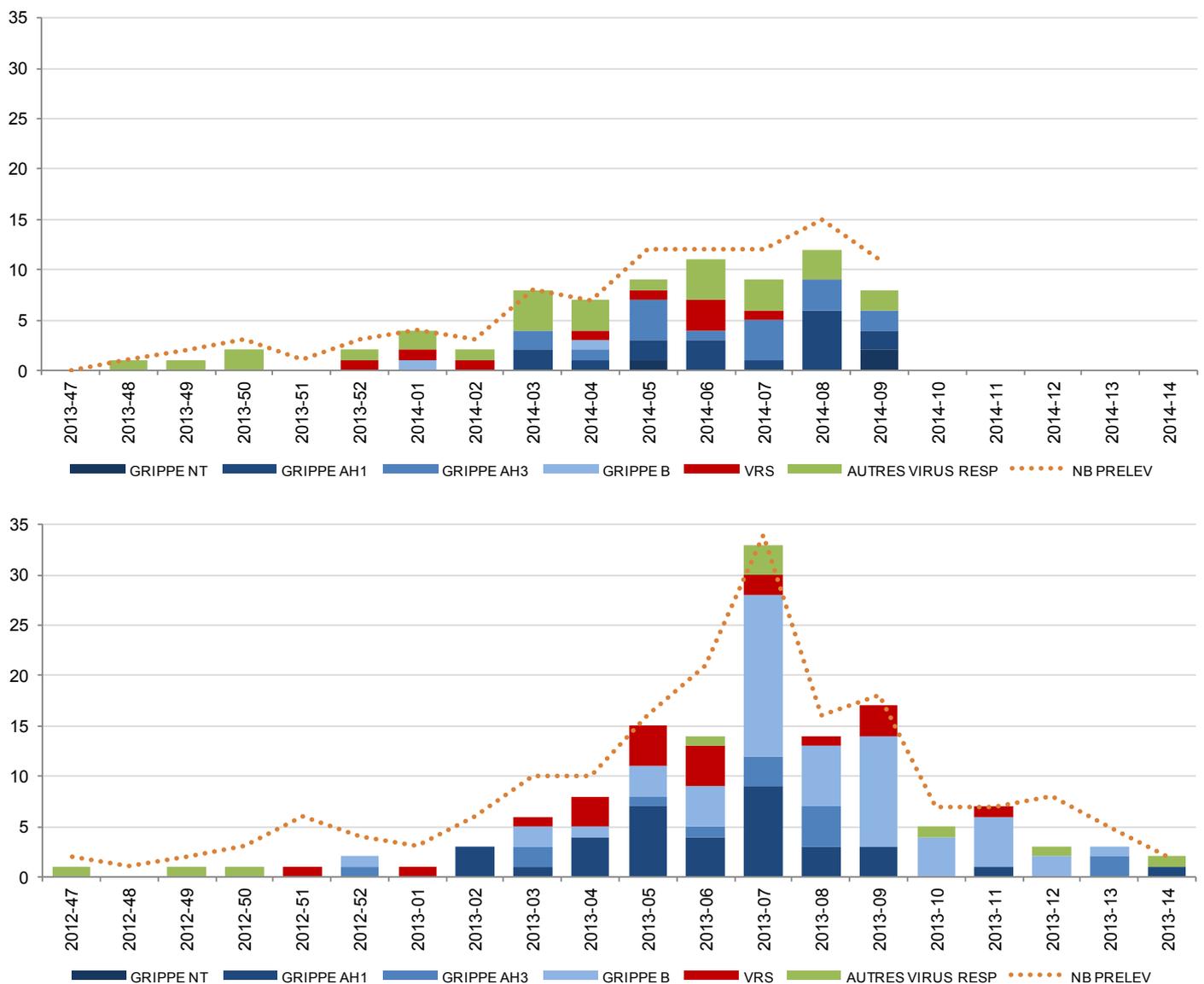
Services des urgences - Pic épidémique enregistré en semaines 4 et 5 de 2013 : 2,1 % de passages pour grippe.

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).

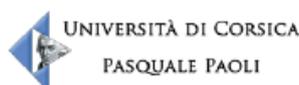
RUSMG - Pic épidémique enregistré en semaines 6 et 7 de 2013 : taux d'incidence pour syndrome grippal de 814 pour 100 000 habitants en moyenne sur ces 2 semaines.

LABORATOIRE DE VIROLOGIE EA 7310, UNIVERSITE DE CORSE	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
isolement virus grippaux	4	5	9	6	ND
- dont virus A(H1N1)	3	1	6	2	ND
- dont virus A(H3N2)	1	4	3	2	ND
- dont virus B	0	0	0	0	ND
isolement VRS	3	1	0	0	ND
isolement autres virus respiratoires	4	3	3	2	ND
nombre de patients prélevés	12	12	15	11	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 28 févr. au jeudi 6 mars 2014

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

SOS Médecins - Cette semaine, la part des consultations des associations SOS Médecins pour diagnostic de gastroentérite est stable et représente 6,7 % du total des visites.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 9, non encore consolidé, est de 337 pour 100 000 habitants (au dessus du seuil épidémique).

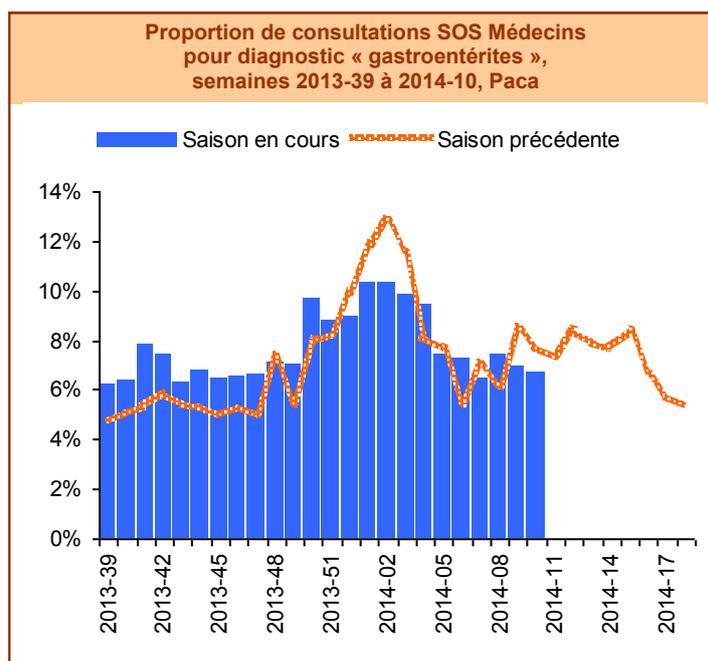
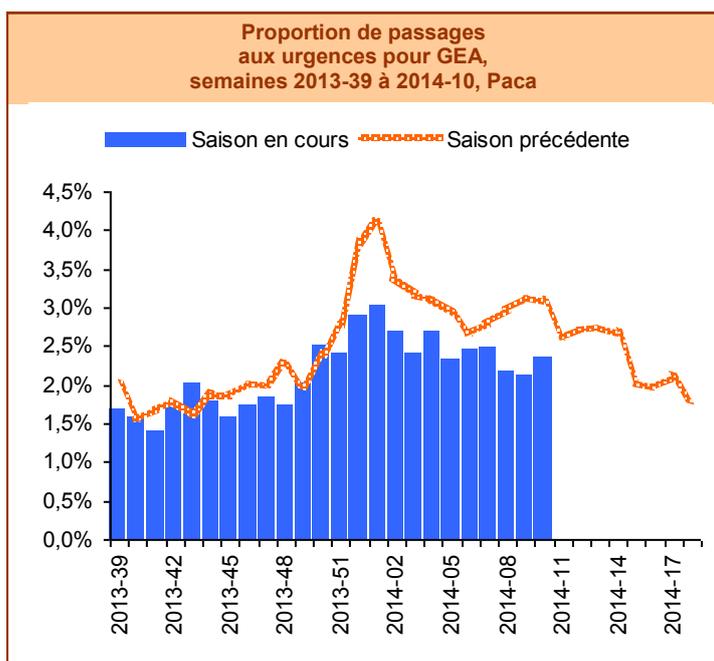
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le dernier Veille-Hebdo, un épisode de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles a été signalé. 36 épisodes ont été signalés depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de passages	23 576	24 314	24 930	23 864	23 173
passages pour GEA	578	603	540	505	548
% par rapport au nombre total de passages	2,5%	2,5%	2,2%	2,1%	2,4%
hospitalisations pour GEA	95	98	89	87	78
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	16,4%	16,3%	16,5%	17,2%	14,2%

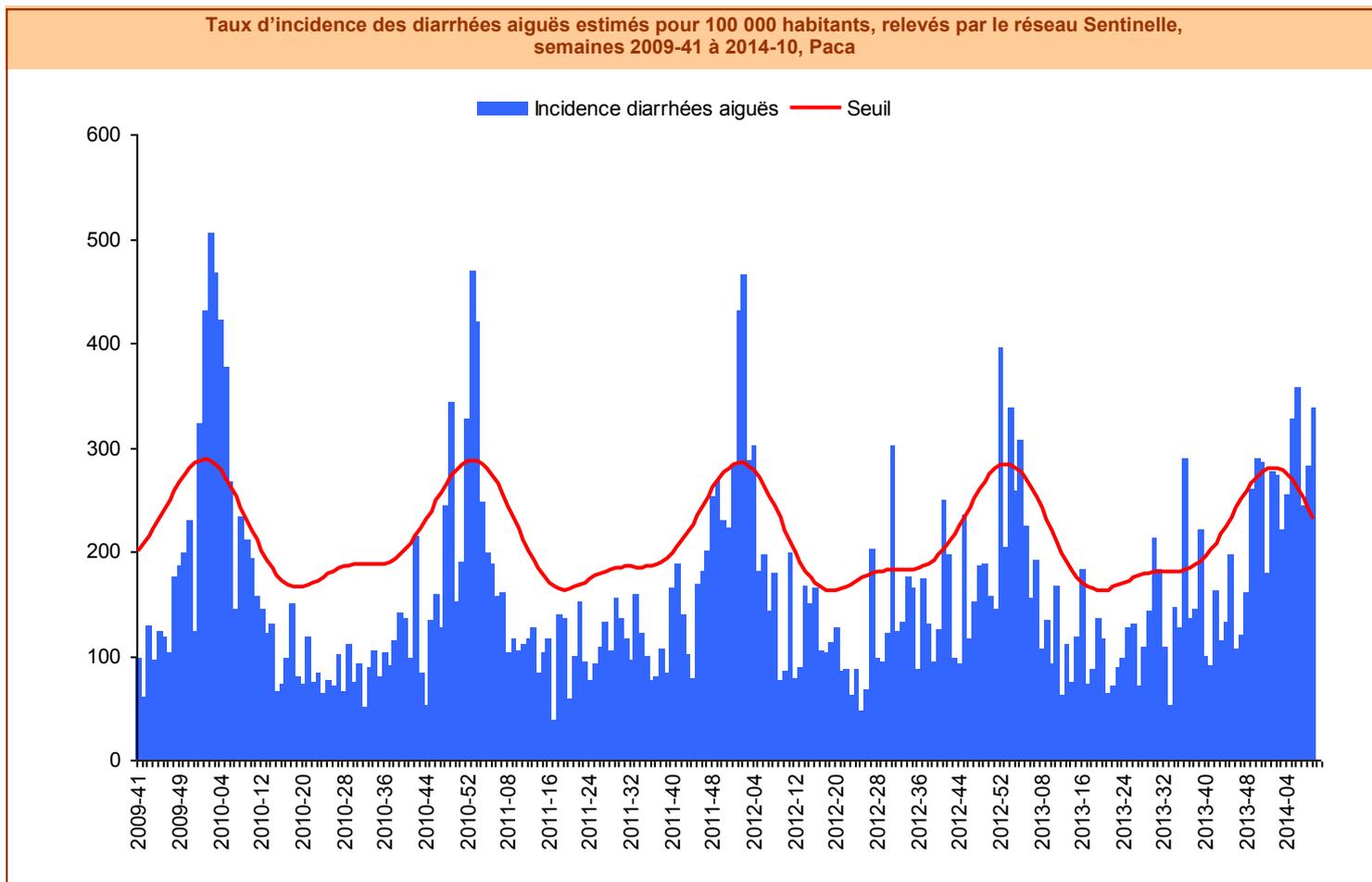
Analyse basée sur les 42 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de consultations	6 439	6 384	6 253	6 051	5 498
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	1 181	1 198	1 242	1 164	1 079
% par rapport au nombre total de consultations	18%	19%	20%	19%	20%
consultations pour diagnostic gastroentérites	311	279	303	270	236
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,3%	6,5%	7,4%	6,9%	6,7%

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



RESEAU SENTINELLES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	356	243	281	337	ND
seuil épidémique (seuil national - Serfling)	260	251	241	230	ND



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, 36 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 28 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 33 % chez les résidents et de 11 % chez le personnel. Quatre hospitalisations et 3 décès ont été recensés parmi les résidents.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 13 épisodes sur les 28 clôturés : du norovirus a été identifié pour 2 épisodes.

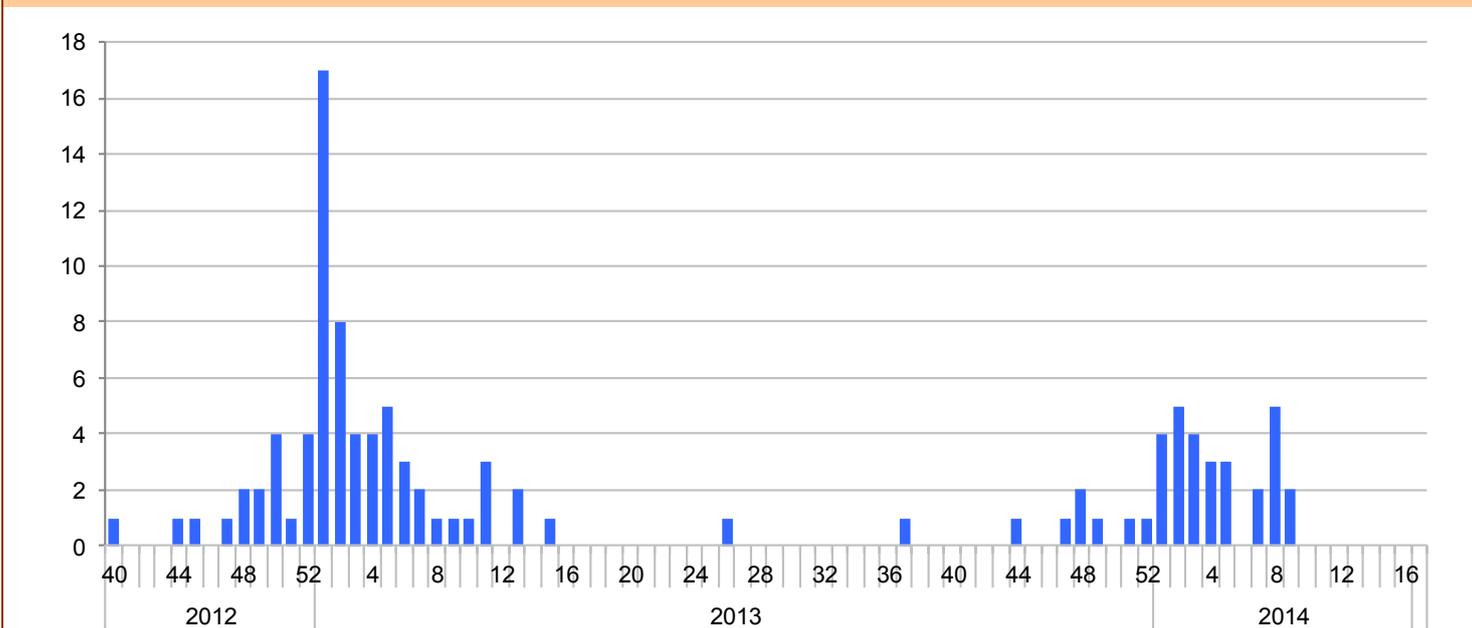
Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, semaines 2013-40 à 2014-10, Paca

Indicateurs GEA

Nombre d'épisodes signalés	36
- Alpes-de-Haute-Provence	1
- Hautes-Alpes	1
- Alpes-Maritimes	8
- Bouches-du-Rhône	17
- Var	6
- Vaucluse	3
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	28
Nombre total de résidents malades	700
Taux d'attaque moyen chez les résidents	33%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	11%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	4
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de décès	3
Létalité moyenne	0,4%
Recherche étiologique effectuée	13 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 2014-10, 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 28 févr. au jeudi 6 mars 2014

Services des urgences - La part des passages aux urgences pour gastroentérites est en baisse par rapport à la semaine précédente. 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 9, non encore consolidé, est de 308 pour 100 000 habitants (au dessus du seuil épidémique).

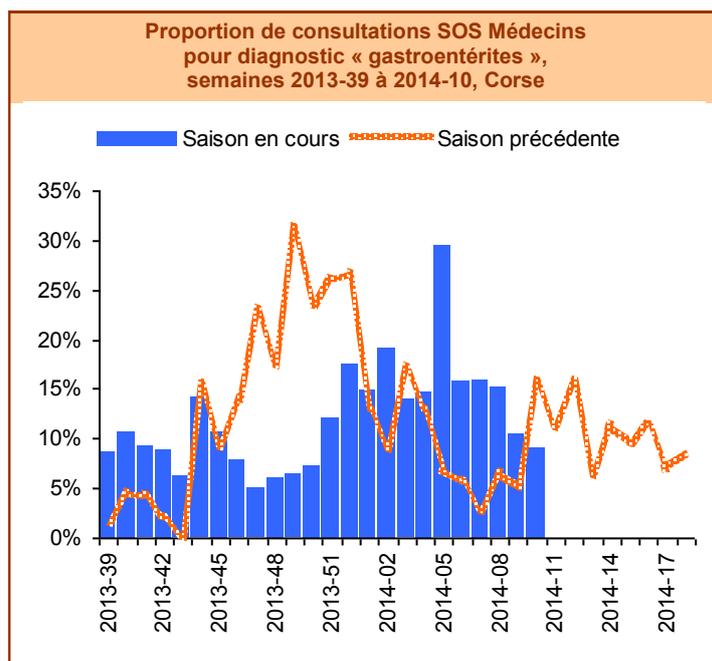
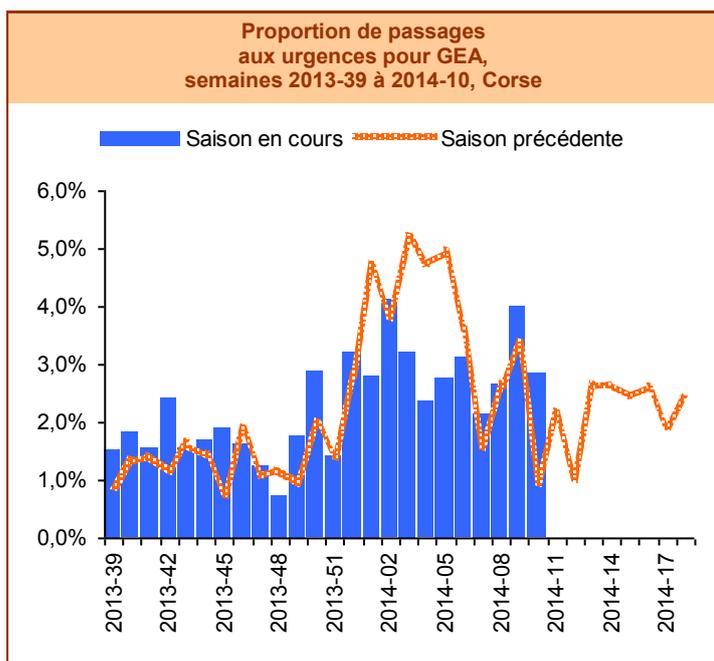
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Un épisode a été signalé depuis le début de la surveillance.

SERVICES DES URGENCES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de passages	808	845	832	725	743
passages pour GEA	25	18	22	29	21
% par rapport au nombre total de passages	3,1%	2,1%	2,6%	4,0%	2,8%
hospitalisations pour GEA	6	3	4	7	4
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	24,0%	16,7%	18,2%	24,1%	19,0%

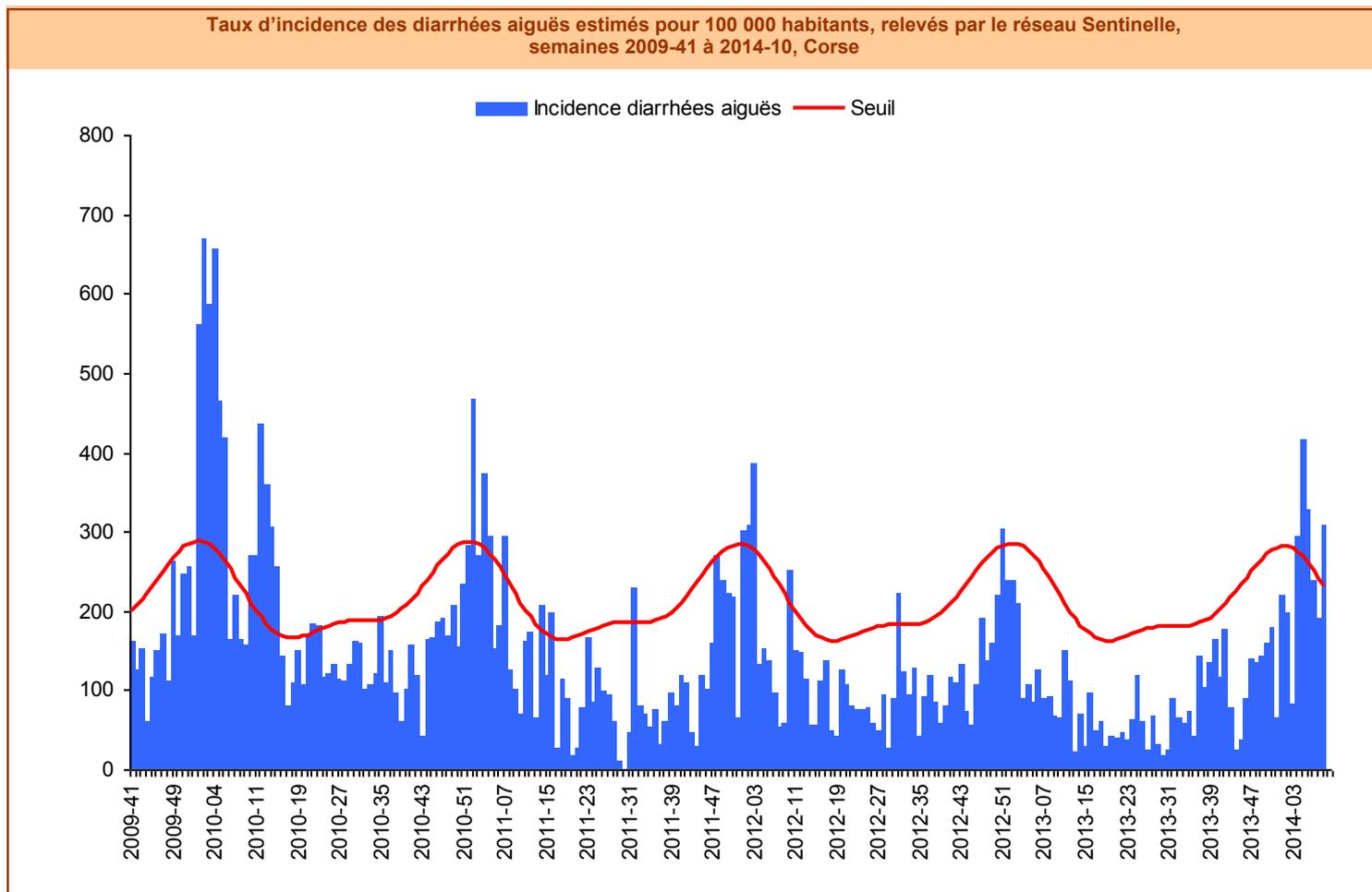
Analyse basée sur les 2 services des urgences produisant des RPU codés (liste en dernière page)
 Passages pour GEA : diagnostics principaux A08, A09 et K529

ASSOCIATION SOS AJACCIO	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
nombre total de consultations	575	610	571	510	529
consultations pour diarrhées et/ou vomissements	121	120	109	75	84
% par rapport au nombre total de consultations	21%	20%	19%	15%	16%
consultations pour diagnostic gastroentérites	52	46	21	10	29
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	15,6%	15,9%	15,0%	10,4%	9,1%

Motifs d'appels pour diarrhées et/ou vomissements
 Diagnostics gastroentérites (complétude du codage des diagnostics proche de 50 %)



RESEAU SENTINELLES	2014-06	2014-07	2014-08	2014-09	2014-10
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	327	237	189	308	ND
seuil épidémique	260	251	241	230	ND



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 28 févr. au jeudi 6 mars 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

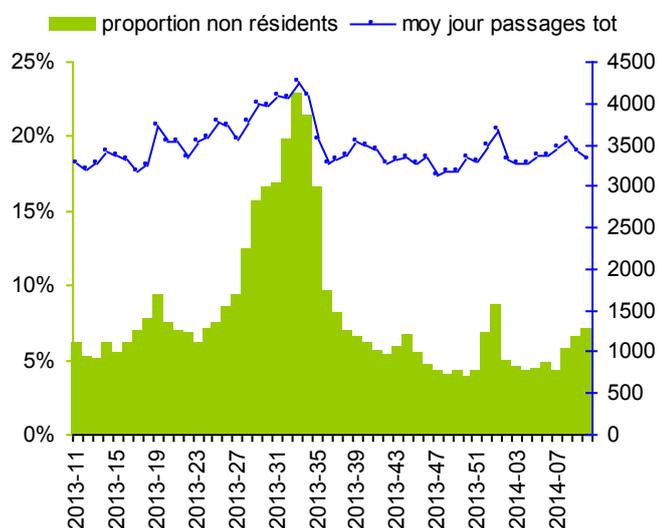
* établissements sentinelles (51 établissements sur l'inter région) / Informations sur la *méthode d'interprétation* en dernière page

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

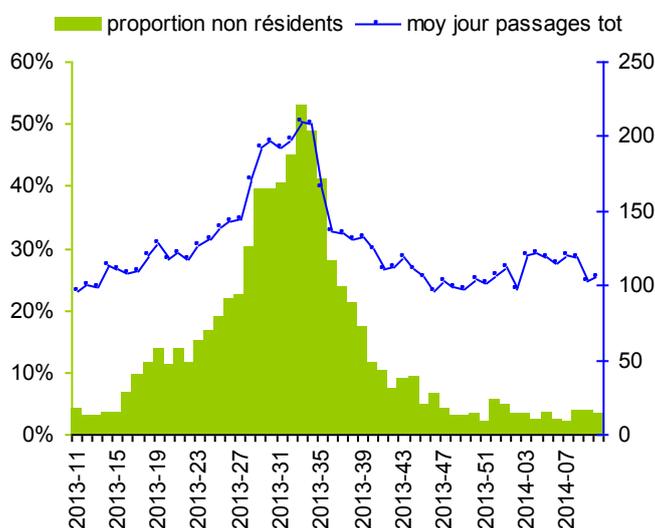
Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. Certains départements voient leur population tripler à certains moments de l'année. Les activités suivies dans le cadre de la surveillance non spécifique sont impactées par le tourisme. Afin de faciliter l'analyse de ces données et l'interprétation 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 7% et de 3,1% 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

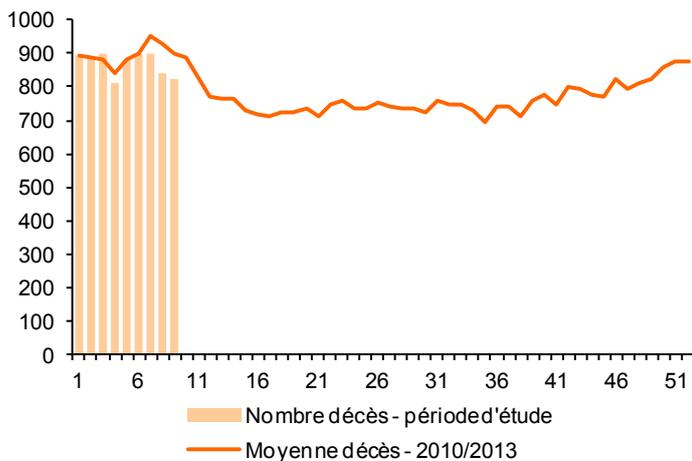
Paca - La mortalité mesurée en février à partir des données fournies par l'Insee est légèrement inférieure à celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013).

Corse - La mortalité mesurée en février à partir des données fournies par l'Insee est légèrement supérieure à celle attendue, calculée sur la période de référence (2010-2013), sans que la différence ne soit significative. Les tendances sont cependant difficiles à mesurer en raison des effectifs observés.

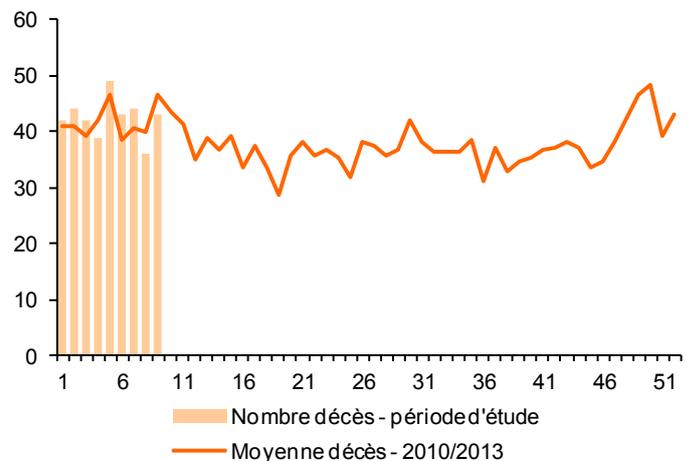
Les données du mois de février ne sont pas encore totalement consolidées.

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



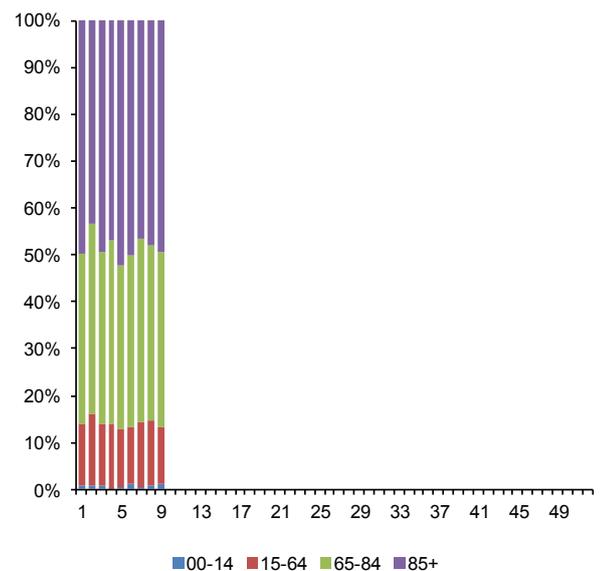
Comparaison par semaine des décès enregistrés en 2014 et du nombre de décès attendus calculés sur les années 2010 à 2013, Corse



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	3 858	-0,6%	184	187	1,8%
Février	3 680	3 509	-4,6%	161	168	4,2%
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 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 7 mars 2014 à 14:00)

	Total 2013		2014 Total Semaines antérieures		2014-06		2014-07		2014-08		2014-09		2014-10	
	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	9	0	4	0	3	0	0	0	4	0	9	1
Infections invasives à méningocoques	42	0	4	0	0	0	2	0	2	0	3	0	3	0
Légionellose	160	2	18	2	5	0	4	0	3	0	4	0	1	0
Listériose	28	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rougeole	89	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0
Toxi-infection alimentaire collective	95	8	10	0	1	0	3	0	1	0	1	0	2	0
Epidémies de GEA	65	4	19	0	3	0	2	0	3	0	4	0	1	0
Epidémies d'IRA	31	1	4	0	2	0	1	0	2	0	5	0	5	0
Episodes de Gale (avérés ou suspectés)	36	3	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Autres infectieux	118	15	11	6	6	0	1	0	4	0	2	0	4	0
Autres signaux	312	17	74	3	15	0	15	0	18	2	8	1	10	0

Critères de sélection

Les cas retenus pour l'analyse sont les **cas résidant en région Paca**. Pour les foyers de Tiac, la sélection 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

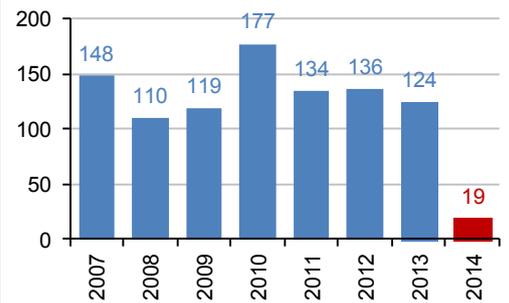
Nombre de MDO validées par l'InVS - Paca, années 2013 et 2014

(extractions réalisées le 07/03/2014 à partir de la base de données MDO de l'InVS)

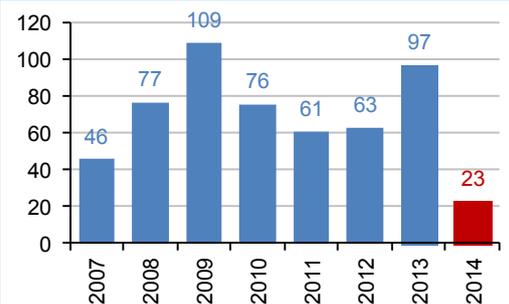
2014	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2014 (données provisoires)	19	23	12	4	15
Janvier	14	6	4	2	12
Février	5	14	6	2	2
Mars	0	3	2	0	1
04 – Alpes-de-Haute-Provence	2	1	0	1	0
05 – Hautes-Alpes	1	0	0	0	0
06 – Alpes-Maritimes	8	5	2	2	6
13 – Bouches-du-Rhône	4	11	5	0	3
83 – Var	4	1	4	1	5
84 – Vaucluse	0	5	1	0	1

2013	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2013	124	97	34	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	2	2	10
Août	12	10	1	2	10
Septembre	7	10	2	0	6
Octobre	10	6	7	2	9
Novembre	11	6	2	1	4
Décembre	9	6	0	1	6
04 – Alpes-de-Haute-Provence	7	2	0	0	2
05 – Hautes-Alpes	4	2	2	1	0
06 – Alpes-Maritimes	39	32	2	49	11
13 – Bouches-du-Rhône	40	51	19	5	22
83 – Var	28	6	8	24	23
84 – Vaucluse	6	4	3	3	7

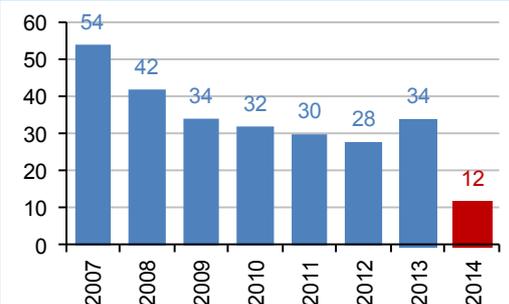
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2014



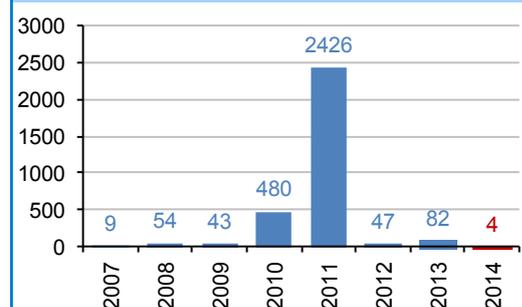
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2014



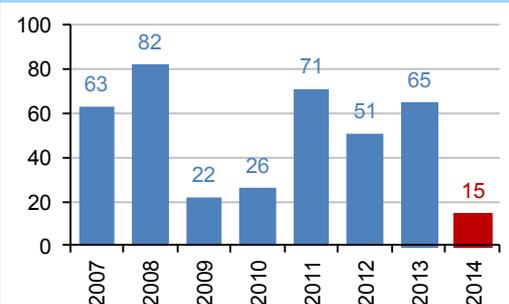
Cas d'IM, Paca, 2007-2014



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 des cas de **légionellose** survenus en 2013 chez les patients résidant dans les régions Paca et Corse.

Méthodologie

Les cas de légionellose retenus pour l'analyse étaient les cas validés par l'InVS ayant débuté leur maladie en 2013 et résidant dans les régions Paca et Corse.

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

Résultats

Paca

Cent vingt-quatre légionelloses sont survenus en 2013 chez des patients résidant dans la région. Les cas ont été plus nombreux au mois de mai et au mois de juillet (tableau 1).

Les taux d'incidence par département les plus élevés ont été relevés dans les départements alpins et dans le Var, entre 2,8 et 4,4 cas pour 100 000 habitants (tableau 2).

Le ratio homme/femme était de 2,4 (87/37). La moyenne d'âge était de 66,4 ans (étendue : 15 – 96) et 58 % des cas avaient plus de 65 ans. L'incidence augmentait avec l'âge (figure 1).

La létalité était de 14 % (17 décès).

Près de 77 % des cas avaient au moins un facteur favorisants. Les deux facteurs les plus cités étaient le tabagisme et la présence d'une hémopathie.

Soixante cas (48 % des cas) ont rapporté au moins une exposition à risque dont 26 la fréquentation d'un établissement de santé ou médico-social, 22 un logement temporaire (camping, hôtel...).

Huit épisodes de cas groupés ont été investigués : 3 en lien avec des établissements de soins ; 1 en lien avec un bateau de croisière ; 3 en lien avec un centre de vacances ; 1 cas groupés communautaire (2 cas).

Une culture a été réalisée dans 17,7 % des cas.

Corse

Quatre cas de légionellose ont été signalés en Corse sur la période d'étude. Un résidait en Corse du Sud et 3 en Haute-Corse. Il s'agissait de 3 hommes et d'une femme. Ils avaient tous plus de 55 ans (entre 57 et 70 ans). Tous sont guéris. Deux cultures avaient été réalisées.

Discussion

L'incidence enregistrée en Paca en 2013 est légèrement inférieure à celle de 2012. La répartition mensuelle des cas entre les 2 années était différente (figure 2). Le sex-ratio était légèrement plus élevé en 2013 par rapport à 2012 (2,6 vs 3) et les cas en moyenne plus âgés (66,4 vs 62,2 ans). La létalité entre les 2 années était identique. La part des cas avec des facteurs favorisants était légèrement supérieure en 2013 (77 % versus 72 %). Il en était de même pour le pourcentage de cas avec des expositions à risque (48 % vs 38 %). Comme en 2012, le pourcentage de cultures réalisées en 2013 est satisfaisant.

En Corse, le nombre de légionellose est comparable entre 2012 et 2013.

Retour sur 2012 en Paca

- **Nombre de cas** : 136 (+1,5 % par rapport à 2011)
- **Incidence** : 2,8 pour 100 000 habitants (2,0 en France)
- **Nombre de cas par départements** : 04 (6 cas) / 05 (3 cas) / 06 (42 cas)
13 (40 cas) / 83 (34 cas) / 84 (11 cas)
- **Sex-ratio (H/F)** : 3,0 (102/34) / **Age moyen** : 62,2 ans
- **Létalité** : 14 % (19 décès)
- 72 % des cas avec au moins un **facteur favorisants**
- 38 % des cas avec au moins une **exposition à risque**
- **Culture** effectuée pour 19,9 % des cas

Tableau 1 - Répartition mensuelle des cas de légionellose, Paca, 2013

mois	nombre de cas	%
janvier	7	6%
février	9	7%
mars	6	5%
avril	9	7%
mai	18	15%
juin	11	9%
juillet	15	12%
août	12	10%
septembre	7	6%
octobre	10	8%
novembre	11	9%
décembre	9	7%
total	124	100 %

Tableau 2 - Répartition par département des notifications de cas de légionellose, Paca, 2013

département	nombre de cas	taux d'incidence pour 100 000 hab.
Alpes-de-Haute-Provence	7	4,4
Hautes-Alpes	4	3,0
Alpes-Maritimes	39	3,6
Bouches-du-Rhône	40	2,0
Var	28	2,8
Vaucluse	6	1,1
total	124	2,5

Figure 1 - Taux d'incidence pour 100 000 habitants de la légionellose par classe d'âge, Paca, 2013

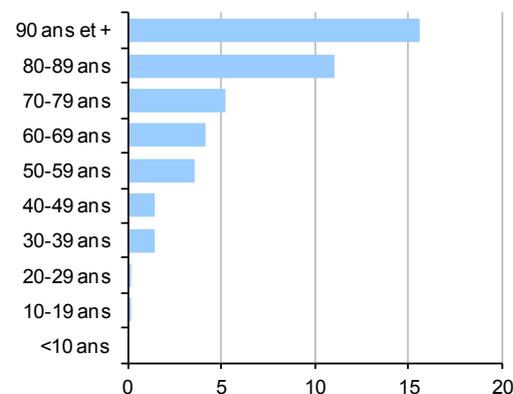
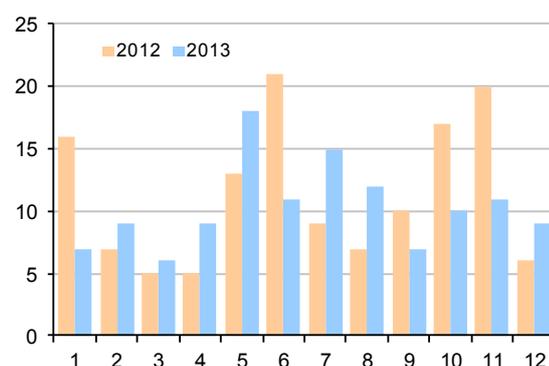


Figure 2 - Comparaison mensuelle entre 2012 et 2013 du nombre de cas de légionellose, Paca



Compte tenu de l'afflux de touristes dans notre interrégion, les cas de légionellose résidant en Paca et en Corse ne représentent qu'une partie des situations pour lesquelles une investigation environnementale est réalisée : **en 2013, environ 170 investigations environnementales ont été réalisées en région Paca.**

| Dispositif de surveillance non spécifique - SurSaUD® |

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, durant les grands rassemblements et lors d'épidémies hivernales.

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

- d'identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- de fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- de participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « **cartes de contrôle pour données individuelles** ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de l'ARS Paca : [Veille sanitaire](#)

Liste des services des urgences produisant des RPU codés : Aix-en-Provence (Parc Rambot), Antibes, Apt, Arles, Aubagne (La Casamance), Avignon (2 services), Briançon, Brignoles, Cagnes-sur-Mer (Clinique Saint-Jean), Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Gap, Grasse, Hyères, La Ciotat, Manosque, Marseille (APHM (5 services), Beaugard), Martigues, Nice (St Roch, Lenval 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

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.fr



en Corse
la plateforme régionale de
capture des signaux

☎ 04 95 51 99 88
☎ 04 95 51 99 12
@ ars2A-alerte@ars.sante.fr

Le point épidémiolo

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 APHM

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