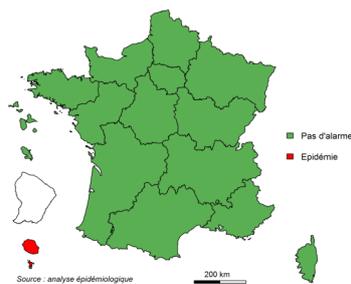


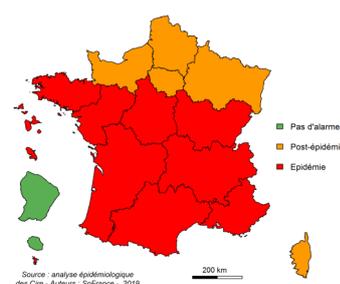
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

BRONCHIOLITE :



Evolution régionale : ➔

GRIPPE :



Evolution régionale : ↘

Phases épidémiques : (bronchiolite / grippe uniquement)

- Pas d'épidémie
- Pré ou post épidémie
- Épidémie

Evolution des indicateurs (sur la semaine écoulée par rapport à la précédente) :

- ➔ En augmentation
- ➔ Stable
- ↘ En diminution

Pour plus d'informations :

- Grippe.....[page 2](#)
- Gastro-entérite.....[page 5](#)

GASTROENTERITE :

- Services des urgences : activité élevée.
- Associations SOS Médecins : activité modérée.
- Réseau Sentinelles : activité modérée.

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

| ROUGEOLE |

Depuis le début de l'année, on observe à nouveau une augmentation de la circulation virale de la rougeole en France. Cette observation est aussi retrouvée en région Paca. Plus d'infos en [page 6](#).

Documents de prévention (dépliants, affiche, tract) en [dernière page](#).

| INTOXICATIONS AU CO |

Entre le 1^{er} septembre et le 28 février 2019, 57 épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone sont survenus en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Ils ont impliqué 149 personnes.

Plus d'info en [page 7](#).

| SURSAUD® | Indicateurs non spécifiques - Synthèse sur la période analysée

A niveau régional : L'activité hospitalière et pré-hospitalière est en baisse chez les jeunes enfants et les personnes âgées de plus de 75 ans.

Une forte baisse est également observée pour l'activité globale des associations SOS médecins.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents vus aux urgences en [page 8](#).

Hausse de la mortalité toutes causes en Paca sur les 9 premières semaines de 2019.

Plus d'infos en [page 9](#).

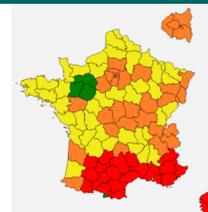
| POLLENS |

Dans notre région, le risque allergique est actuellement de niveau très élevé lié aux pollens de cyprès. Les pollens de frêne et de peuplier présentent aussi un risque d'allergie mais bien plus faible.

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#)

Carte de vigilance - mise à jour le 8 mars 2019

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 mars 2019 (semaine 10)

9^{ème} semaine d'épidémie. Pic épidémique atteint en semaine 06.

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est en baisse par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé en semaine 10 (19 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 173 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [101 ; 245]), en baisse par rapport à la semaine précédente.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 3 015 virus grippaux (3 010 A et 5 B) dont 55 en semaine 10 (données incomplètes pour la semaine analysée). 76 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (données non disponibles pour la semaine analysée) : 41 A(H1N1) ; 32 A(H3N2) ; 3 A non typés.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 168 cas ont été signalés depuis le début de la surveillance (novembre 2018).. [Page 3.](#)

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2018), 102 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés, dont 2 depuis le dernier Veille-Hebdo. [Page 4.](#)

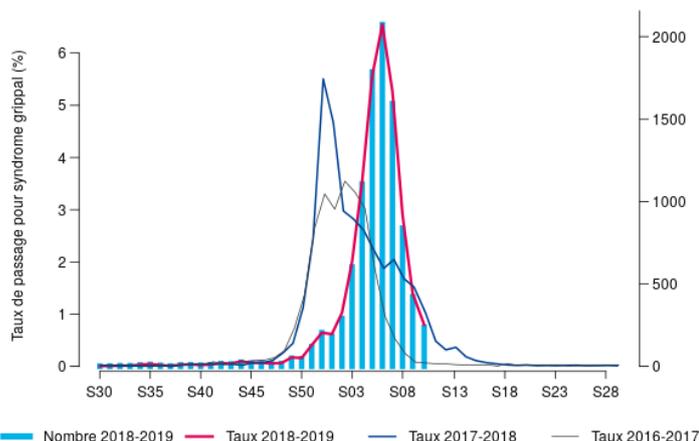
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09	2019-10
nombre total de passages	36 332	34 609	33 375	34 233	33 776
passages pour syndrome grippal	2041	1587	844	420	237
% par rapport au nombre total de passages	6,6%	5,3%	2,9%	1,4%	0,8%
hospitalisations pour syndrome grippal	467	419	253	101	58
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	22,9%	26,4%	30,0%	24,0%	24,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	320	313	207	75	40
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	15,7%	19,7%	24,5%	17,9%	16,9%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	244	232	151	54	30
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	52,2%	55,4%	59,7%	53,5%	51,7%

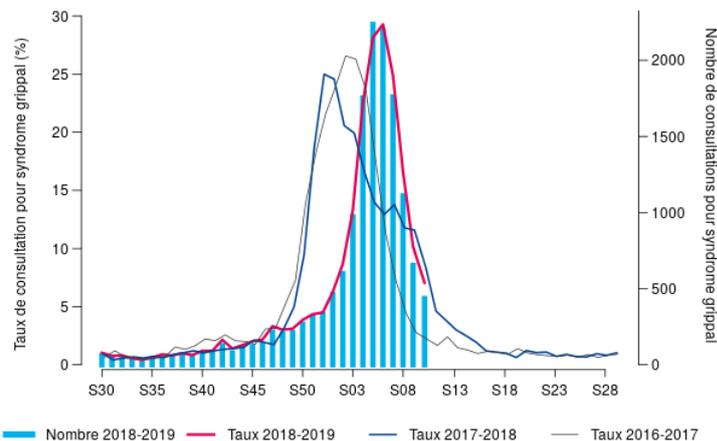
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09	2019-10
nombre total de consultations	7 785	7 351	6 951	6 658	6 472
consultations pour diagnostic syndrome grippal	2 192	1 759	1 109	653	435
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	29,3%	24,9%	16,6%	10,2%	7,1%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-10 (du 04/03/2018 au 10/03/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Retrouvez le **bilan de la surveillance 2017-2018** sur le [site Internet de l'ARS](#)

Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

Méthode

La surveillance des cas sévères de grippe admis en réanimation a été reconduite de début novembre (2018-45) à mi-avril (2019-15), comme chaque année depuis 2009.

Pour la saison 2018-2019, la Cire a sollicité en région Paca un réseau de services de réanimation sentinelles. Il comporte 18 services adultes et 4 services pédiatriques. Les réanimateurs envoient une [fiche de signalement](#) standardisée à la Cire qui assure le suivi de l'évolution du cas.

Un suivi des résultats biologiques (sous-typage et lignage) est par ailleurs assuré auprès des laboratoires locaux ou du CNR des virus respiratoires.

Bilan

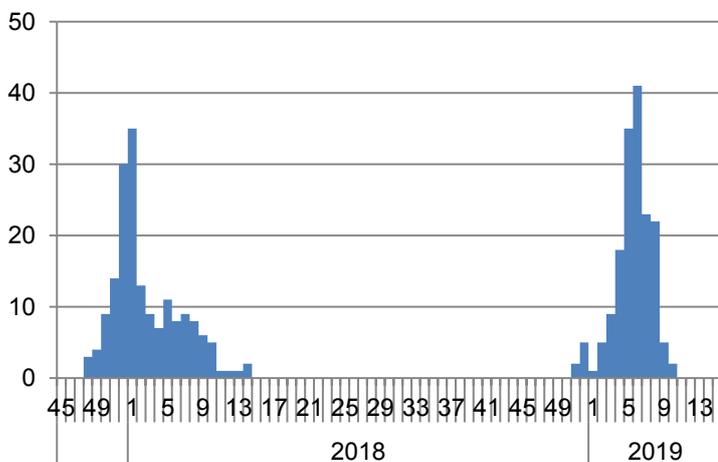
Du 17 décembre 2018 au 24 février 2019 inclus, 168 cas sévères de grippe ont été hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles de la région, dont 5 en semaine 2019-09 et 2 en semaine 2019-10.

Le sexe-ratio H/F est de 1,1. L'âge médian des cas est de 66 ans. Le patient le plus jeune a 11 mois, le plus âgé 92 ans et plus de la moitié (56 %) sont âgés de 65 ans et plus. La majorité d'entre eux (75 %) présente au moins un facteur de risque. Parmi les cas pour lesquels le statut vaccinal était renseigné, la couverture vaccinale était de 24,3 % (27/111).

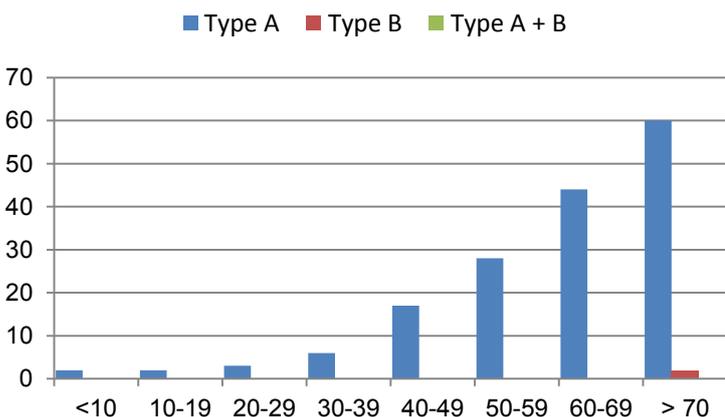
Un virus de type A a été identifié chez 96 % des cas.

Trente-six patients sont décédés pendant leur séjour en réanimation.

Courbe épidémique - Paca - Saisons 2017-2018 et 2018-2019



Répartition des cas par virus et classe d'âge en Paca - Saison 2018-2019



Caractéristiques des cas en Paca - Saison 2018-2019

Nombre de patients

Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	109	65%
Encore hospitalisés en réanimation	23	14%
Décédés (en réanimation)	36	21%

Total **168**

Sexe

Hommes	88	52%
Femmes	80	48%

Age (en années)

Médiane	66
Minimum	0
Maximum	92

Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)

Aucun facteur de risque	34	20%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 40)	14	8%
Personnes ≥ 65 ans	94	56%
Pathologies à risque	126	75%

Statut virologique

A non sous-typé	115	68%
A(H1N1)pdm09	18	11%
AH3N2	29	17%
B	2	1%
A+B	0	0%
Non confirmé	4	2%

Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2018)

Oui	27	16%
Non	84	50%
NSP	57	34%

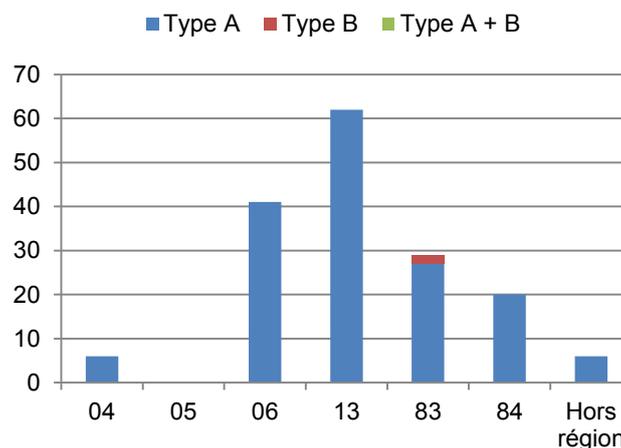
Sévérité

SDRA mineur	11	7%
SDRA modéré	32	19%
SDRA sévère	42	25%

Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)

Oxygénothérapie à haut débit	72	43%
Ventilation invasive	80	48%
Assistance extracorporelle	8	5%

Répartition des cas par département de résidence en Paca - Saison 2018-2019



IRA dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées et handicapés

La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée du 1^{er} septembre au 30 avril de chaque année.

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

Depuis le 1^{er} septembre 2018, 102 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca, dont 2 depuis le dernier Veille-Hebdo.

Une recherche étiologique a été réalisée pour 99 épisodes. Les TROD grippe ont été utilisés dans 95 épisodes (93 %). La grippe a été confirmée dans 72 épisodes (grippe A). Les antiviraux ont été prescrits dans 85 % des épisodes pour lesquels une grippe a été confirmée. Le VRS a été identifié pour 13 épisodes, dont 6 co-circulation avec le virus grippal.

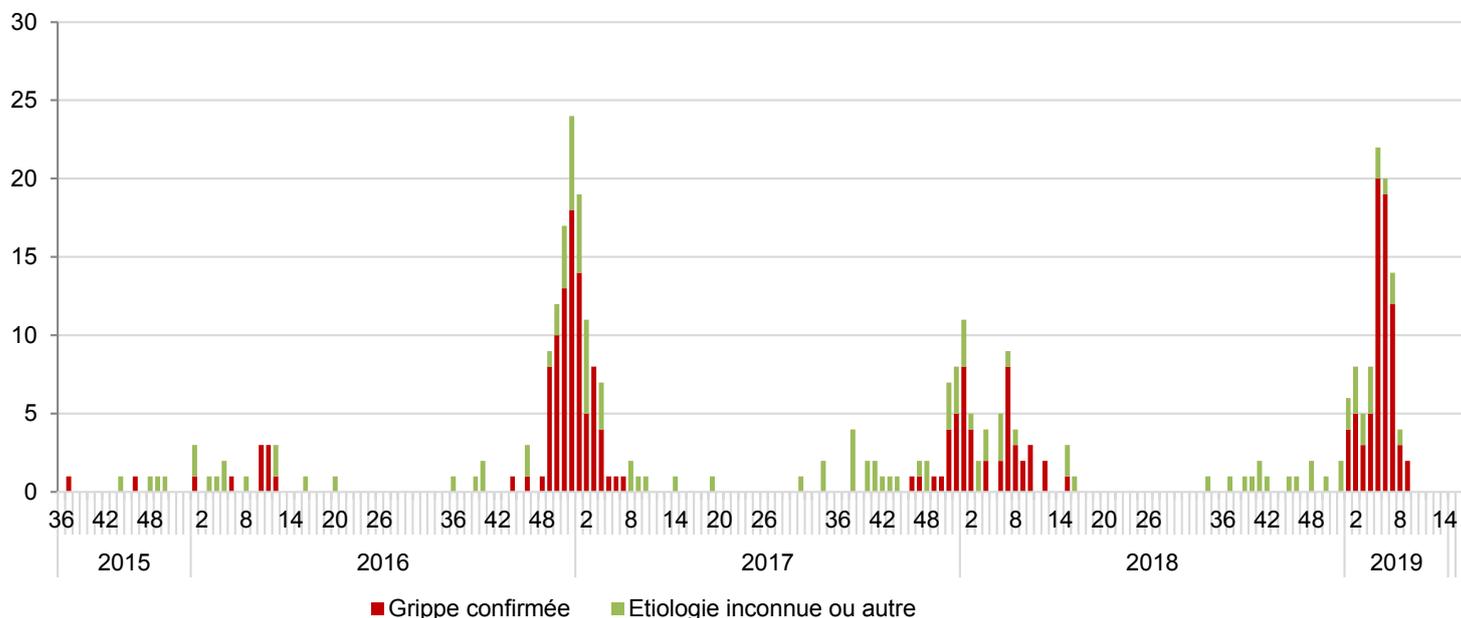
La couverture vaccinale est estimée à 91 % pour les résidents (information connue pour 65 épisodes) et à 35 % pour les personnels (information connue pour 54 épisodes).

Sur les 74 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 25 % chez les résidents et de 5 % chez le personnel. Quarante-vingt-huit hospitalisations (taux d'hospitalisation de 7 %) et 44 décès ont été recensés parmi les résidents (létalité de 3 %).

Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis le 1^{er} septembre 2018, Paca

Indicateurs IRA	Nombre
Nombre d'épisodes signalés	102
- Alpes-de-Haute-Provence	3
- Hautes-Alpes	3
- Alpes-Maritimes	13
- Bouches-du-Rhône	54
- Var	22
- Vaucluse	7
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	74
Nombre total de résidents malades	1 392
Taux d'attaque moyen chez les résidents	25%
Nombre total de personnels malades	166
Taux d'attaque moyen chez le personnel	5%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	98
Taux d'hospitalisation moyen	7%
Nombre de résidents décédés	44
Létalité moyenne	3,2%

Répartition des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1^{er} cas, signalés depuis la semaine 36 de 2015, Paca



Retrouvez le **bilan de la surveillance 2017-2018** sur le [site Internet de l'ARS](#)

| GASTROENTERITES AIGUES |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 4 au dimanche 10 mars 2019 (semaine 10)

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé en semaine 10 (19 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 238 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [150 ; 326]), en baisse par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09	2019-10
nombre total de passages	36 332	34 609	33 375	34 233	33 776
passages pour GEA	868	896	807	844	864
% par rapport au nombre total de passages codés	2,8%	3,0%	2,8%	2,8%	3,0%
hospitalisations pour GEA	129	163	142	198	202
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	14,9%	18,2%	17,6%	23,5%	23,4%

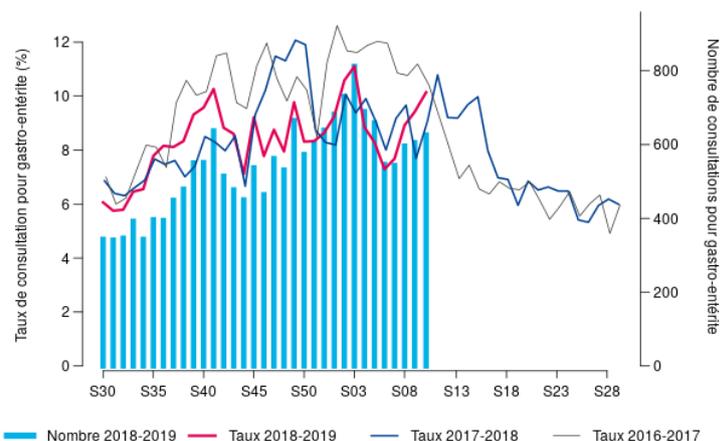
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09	2019-10
nombre total de consultations	7 785	7 351	6 951	6 658	6 472
consultations pour diagnostic gastroentérites	546	543	596	605	626
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	7,3%	7,7%	8,9%	9,4%	10,1%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-10 (du 04/03/2018 au 10/03/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Contexte

On note depuis le début de l'année 2019, une forte recrudescence des cas de rougeole en France [1]. La région Paca fait partie des régions les plus touchées.

Méthodologie

Ce bilan a été réalisé à partir des signalements des cas de rougeole résidant en Paca ayant débuté leurs signes en 2019. La plupart ont fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO). Certains cas cliniques peuvent être exclus dans un 2nd temps après réception des résultats d'analyses biologiques.

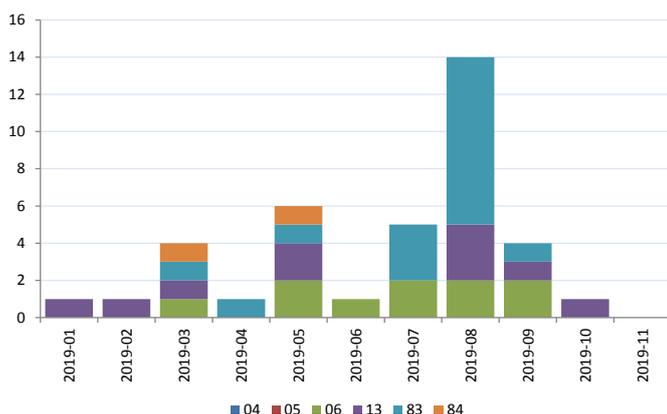
Situation épidémiologique en Paca

Au 12 mars, 42 cas de rougeole ont été recensés en Paca.

Trente-cinq cas ont été confirmés (83 %) : 23 cas confirmés biologiquement et 12 épidémiologiquement.

La figure 1 montre l'évolution du nombre de cas par semaine en fonction de la date de l'éruption. Le nombre de cas le plus élevé a été relevé en semaine 8 (du 18 au 24 février).

Figure 1 | Répartition hebdomadaire des cas de rougeole en fonction de la date d'éruption par département de résidence, Paca, janvier 2019 - 12 mars 2019



L'incidence la plus élevée (tableau 1) est retrouvée dans le Var (1,8 pour 100 000 habitants).

Tableau 1 | Répartition des cas de rougeole par département de résidence, Paca, janvier 2019 - 12 mars 2019

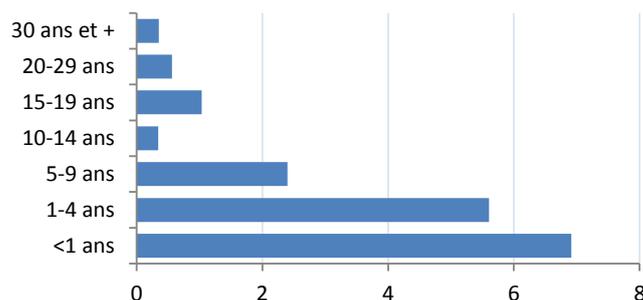
Département	Nombre de cas	%	Taux pour 100 000 habitants
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0%	0,0
05 – Hautes-Alpes	0	0%	0,0
06 – Alpes-Maritimes	10	24%	0,9
13 – Bouches-du-Rhône	10	24%	0,5
83 – Var	20	48%	1,9
84 – Vaucluse	2	5%	0,4
Région Paca	42		0,8

Le sex-ratio H/F est de 0,8 (17/22 ; N=39). L'âge médian est de 9 ans (compris entre 7 mois et 49 ans). Les enfants de moins de 5 ans sont les plus touchés (taux d'incidence de 6 pour 100 000 habitants). Les taux par classes d'âge sont donnés dans la figure 2.

Parmi les 17 cas hospitalisés (40 %), 4 ont eu des complications dont 2 pneumopathies et 1 complication hépatique.

Près de 62 % des cas n'étaient pas vaccinés. Deux cas avaient reçu 2 doses et 7 cas une seule dose (statut vaccinal inconnu pour 7 cas).

Figure 2 | Taux d'incidence par classe d'âge des cas de rougeole, Paca, janvier 2019 - 12 mars 2019



Les investigations menées ont permis d'identifier 2 cas groupés de rougeole : un cluster familial et un foyer en milieu scolaire.

Focus sur le cluster en milieu scolaire

Le 22/02, un cas de rougeole détecté au Costa Rica chez un enfant résidant à Saint-Tropez a permis d'identifier un foyer consécutif de cas de rougeole parmi les élèves d'une école maternelle et primaire. Au 13 mars, l'investigation menée par l'ARS Paca a permis d'identifier 16 cas confirmés. Le dernier cas déclaré a vu son éruption débiter le 06/03. Un cas a été hospitalisé et un autre est passé aux urgences du CH de Fréjus. Quatorze cas n'étaient pas vaccinés. Plusieurs cas ont débuté leur maladie à l'étranger, offrant le risque de diffusion de la rougeole dans des pays indemnes de la maladie depuis plusieurs années. La complexité de l'investigation venait du fait que les premiers cas ont été détectés à l'étranger et que l'école était fermée lorsque ceux-ci ont été identifiés. Par ailleurs, l'investigation n'a débuté que tardivement car aucun médecin n'avait signalé les cas à l'ARS. Dès la détection du 1^{er} cas, des actions de contrôle et de prévention ont été mises en œuvre visant à la fois à détecter rapidement de nouveaux cas et contacts, exclure tous les cas des collectivités, mettre à jour les calendriers vaccinaux pour limiter la diffusion et sensibiliser les professionnels de santé.

Conclusion

L'épidémiologie actuelle de la rougeole montre que la France est toujours en situation d'endémie vis-à-vis de l'infection [1]. Depuis le début de l'année, la région Paca enregistre un nombre de cas important, proche de celui enregistré à la même période en 2018. Pour rappel, en 2018, 249 cas de rougeole avaient été recensés dans la région.

Les investigations des cas de rougeole mettent en évidence des cas groupés dans des communautés incomplètement ou non vaccinées, qui devraient pouvoir bénéficier de mesures de prévention ciblées [1]. Il est par ailleurs important de rappeler l'importance de la vaccination des soignants et de l'ensemble des professionnels de la petite enfance.

En France, la couverture vaccinale à 2 ans pour les 2 doses de vaccin est inférieure à 95 %, taux requis pour permettre l'élimination de la maladie.

Référence

[1] Épidémie de rougeole en France. [Actualisation des données de surveillance au 13 mars 2019](#)

Conduite à tenir (CAT) pour les professionnels de santé et les professionnels chargés de la petite enfance

Un fiche de CAT est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#) : critères de signalement et de notification ; CAT devant un cas de rougeole (vaccination, mesures d'hygiène).

| INTOXICATIONS AU CO |

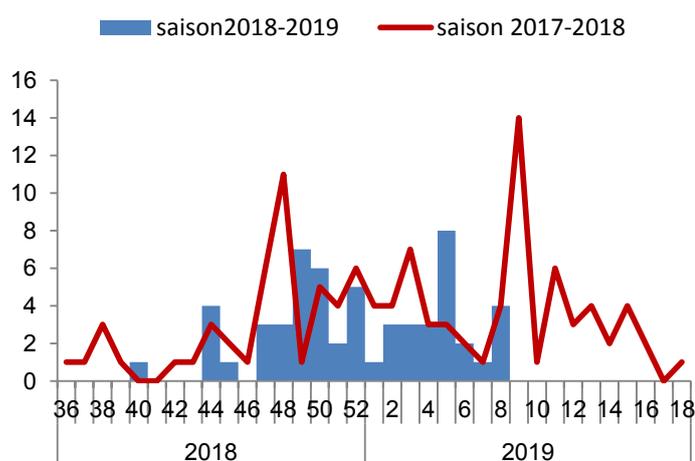
Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 12 mars, par l'Agence régionale de santé (ARS) Paca et enregistrées sur la base de données nationale mise en place par Santé publique France. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

Ampleur

57 épisodes d'intoxication au CO suspectés ou avérés sont survenus en région Paca entre le 1^{er} septembre 2018 et le 28 février 2019 (figure 1). **149 personnes** ont été impliquées dans ces intoxications.

A la même époque l'an dernier, 82 épisodes avaient été recensés (238 personnes impliquées).

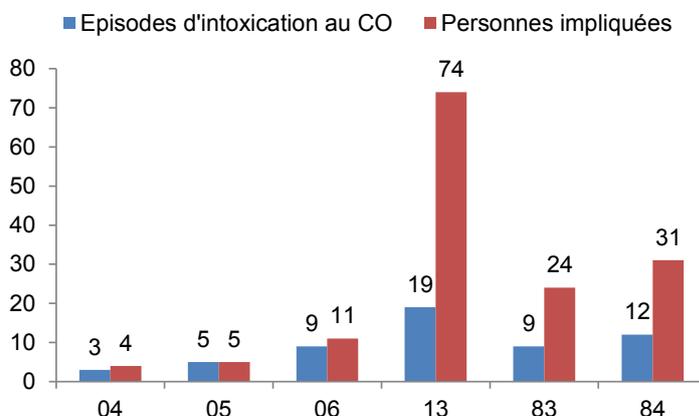
Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, 1^{er} septembre 2018 au 28 février 2019)



Répartition géographique

Les épisodes sont principalement survenus dans les Bouches-du-Rhône et le Var. Les personnes impliquées ont été plus nombreuses dans les Bouches-du-Rhône (figure 2).

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (1^{er} septembre 2018 au 28 février 2019)



Circonstances des intoxications

Cinquante épisodes (87,7 %) sont survenus dans l'habitat, quatre en milieu de travail et deux dans un établissement recevant du public. Le dernier épisode est une tentative de suicide dans un véhicule.

Prise en charge médicale

Cent-deux personnes ont été transportées dans un service des urgences hospitalières et cinquante-trois ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Aucun décès n'a été signalé.

Dispositif de surveillance en région Paca et fiche de signalement : [site Internet de l'ARS Paca](#).



Prévention

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

- ne bouchez jamais les dispositifs d'aération, laissez l'air circuler chez vous ;
- faites entretenir vos appareils à combustion chaque année par un professionnel ;
- faites ramoner chaque année vos conduits d'évacuation des gaz brûlés ;
- n'allumez votre poêle ou votre cheminée que quand il fait froid ;
- utilisez vos appareils conformément à la notice du fabricant ;
- utilisez les appareils d'appoint uniquement pendant de courtes durées ;
- ne jamais se chauffer avec des appareils non destinés à cet usage (groupe électrogène, braseros, barbecues).

Plus d'informations sur le site Internet de [Santé publique France](#).

| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 4 au dimanche 10 mars 2019 (semaine 10)

Depuis 2003, Santé publique France a développé un système de surveillance sanitaire dit syndromique, basé sur la collecte de données non spécifiques.

Le système permet la centralisation quotidienne d'informations, provenant des services d'urgences, des associations SOS Médecins et, des communes, pour les données de mortalité, par l'intermédiaire de l'Insee.

Ce dispositif, appelé SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), a été développé en région Paca par la Cellule d'intervention en régions Paca et Corse (Cire Paca-Corse), le Groupement régional d'appui au développement de la e-Santé Paca et leurs partenaires.

Le système est complété en Paca par une étude pilote de pertinence et de faisabilité de l'utilisation des données SAMU dans le cadre de SurSaUD®.

Les objectifs du dispositif sont :

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

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	PACA
URGENCES * Total de passages	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	↘	↘	→	↘	↘
URGENCES Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	→	→	→	→
URGENCES Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	↓	→	→	↘
URGENCES Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	→	→	→
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			→	→	→	→	→
SAMU Total dossiers de régulation médicale	→	→	→	→	→	→	→
SAMU Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	↓	↘	→	↘
SAMU Victimes de moins de 15 ans	→	→	→	→	→	→	→
SAMU Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	↘	↘	↘
SAMU Victimes décédées	NI	NI	→	→	→	→	→

↑ Hausse (+3σ) ↗ Tendance à la hausse (+2σ) → Pas de tendance particulière ↘ Tendance à la baisse (-2σ) ↓ Baisse (-3σ)

ND : Donnée non disponible

NI : Donnée non interprétable en raison des faibles effectifs

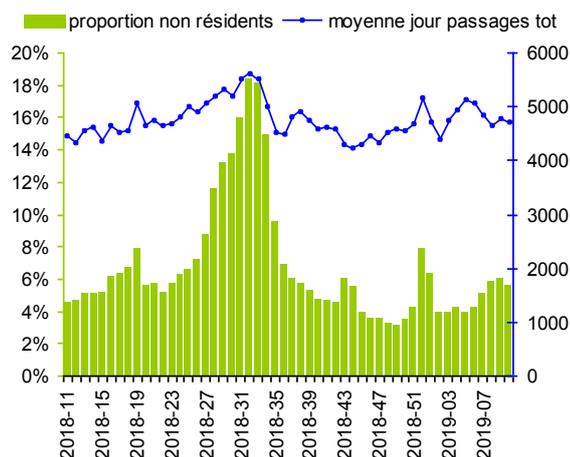
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

La région Paca est une région très touristique. 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 la 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 la région Paca (calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU).

Cette semaine, la proportion de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est de 6 %.

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



Suivi de la mortalité toutes causes

En région Paca, l'analyse de la mortalité toutes causes et tous âges confondus fait apparaître une hausse sur les 9 premières semaines de 2019. Cet excès de mortalité est estimé à 14 % sur les 8 premières semaines de 2019 (semaines pour lesquelles les données de mortalité toutes causes sont pré-consolidées). Cette hausse est plus marquée pour les personnes de 85 ans et plus (20 % d'excès sur la même période).

Cette hausse de la mortalité toutes causes est aussi observée par Santé publique France au niveau national sur les 9 premières semaines de 2019, plus particulièrement chez les personnes de 85 ans et plus, et dans une moindre mesure les 65-84 ans.

La contribution de la grippe dans la hausse de mortalité hivernale est connue pour être importante, notamment lors de la circulation du virus A(H3N2) qui impacte particulièrement les sujets âgés. Depuis le début de la surveillance, on observe au niveau national une co-circulation des virus A(H1N1) et A(H3N2). La grippe ne peut cependant pas expliquer à elle seule la hausse observée en raison de la circulation d'autres agents pathogènes (autres virus respiratoires ...).

Au niveau national, il est estimé, à partir d'un modèle développé par Santé publique France, qu'environ 7 200 décès, dont 85%



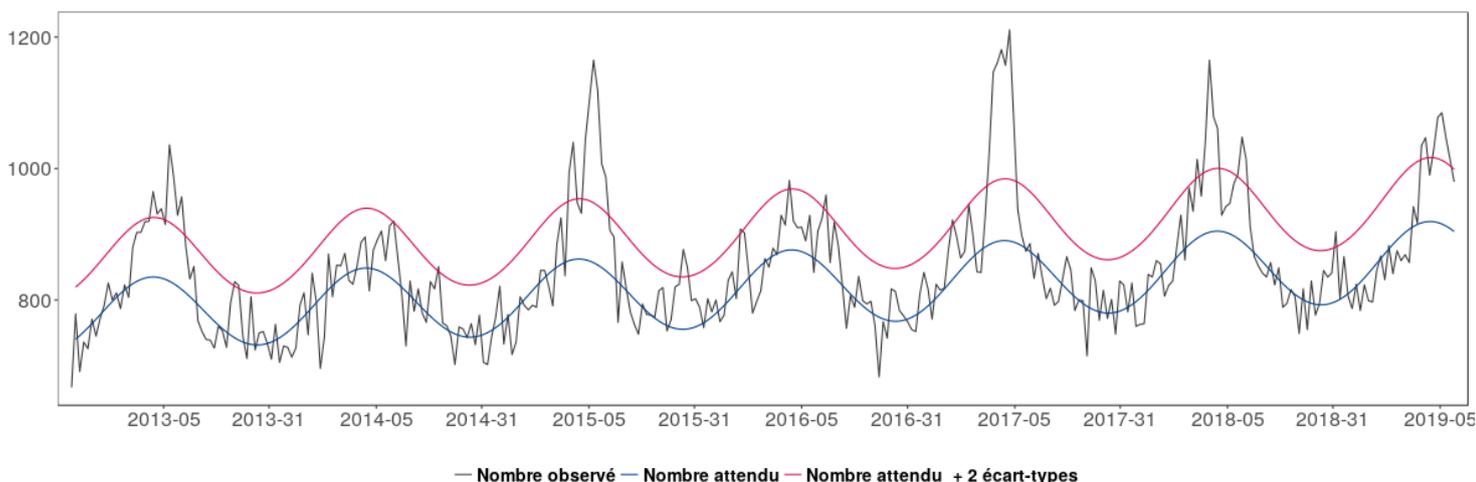
chez les personnes âgées de 75 ans et plus, sont attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 08.

Pour rappel, lors de la saison grippale 2017-2018, une hausse de la mortalité a été observée en Paca tout au long de la période épidémique.

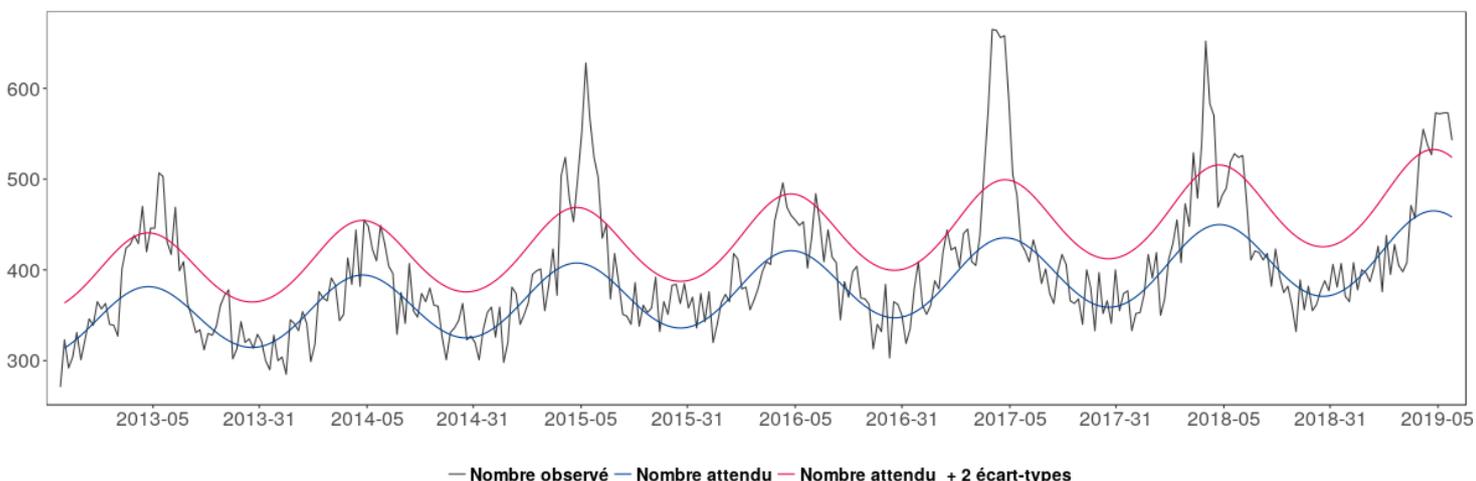
L'analyse de la mortalité toutes causes confondues est réalisée chaque semaine à partir des données d'état-civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant près de 80% de la mortalité. En Paca, ce pourcentage s'élève à 87 %. Ces données de mortalité ne permettent pas de disposer des causes de décès (données administratives).

Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen Euromomo. Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique et exclut les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, développé dans le cadre du projet Européen EuroMomo, est utilisé par 19 pays européens.

Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, tous âges confondus, 2012 à 2019, Paca – Insee, Santé publique France



Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 85 ans et plus, 2012 à 2019, Paca – Insee, Santé publique France

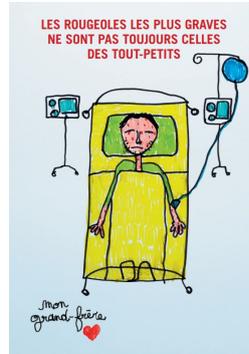


Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.



Dépliant « Vaccination rougeole-oreillons-rubéole : 5 bonnes raisons de se faire vacciner »

Ce dépliant explique aux parents pourquoi il faut faire vacciner tous les enfants et les adolescents contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, trois maladies très contagieuses aux conséquences parfois graves. Il rappelle quand et où faire vacciner les enfants.



Tract « Les rougeoles les plus graves ne sont pas toujours celles des tout-petits »

Ce tract incite à vérifier son carnet de santé et son statut vaccinal dans un contexte de recrudescence de la rougeole en France. Le document rappelle que la rougeole peut être sévère et conduire à l'hôpital dans un cas sur trois pour les malades entre 15 et 30 ans.



Affiche « STOP à l'épidémie de rougeole »

Cette affiche incite à se faire vacciner contre la rougeole. Elle s'adresse aux personnes nées à partir de 1980 pour leur conseiller de consulter leur carnet de santé afin de vérifier s'ils ont reçu une ou deux doses de vaccin, et s'ils n'en ont reçu qu'une, elle les invite à consulter leur médecin.



Dépliant « Recrudescence de la Rougeole - 2018 - Repères pour votre pratique »

Ce document, destiné aux professionnels de santé, permet de faire un point épidémiologique, clinique et diagnostique dans un contexte de recrudescence de la Rougeole en France.

Le point épidémiolo

La Cire Paca-Corse remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

- Etats civils
- Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.
- Samu
- Etablissements de santé
- Etablissements médicaux-sociaux
- Associations SOS Médecins
- Réseau Sentinelles
- ARBAM Paca
- Professionnels de santé, cliniciens et LABM
- CNR arbovirus (IRBA-Marseille)
- IHU Méditerranée
- CNR influenza de Lyon
- EID-Méditerranée
- CAPTIV de Marseille
- CPIAS Paca
- ARS Paca
- Santé publique France
- GRADeS Paca
- SCHS de Paca

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |

- SIGNALER QUOI ?**
- maladies à déclaration obligatoire ;
 - maladie infectieuses en collectivité ;
 - cas groupés de maladies non transmissibles ;
 - maladies pouvant être liées à des pratiques de soins ;
 - maladies ou agents d'exposition nécessitant des mesures de gestion au niveau national, voire international ;
 - exposition à un agent dans l'environnement ou en milieu de travail.

Un point focal unique pour tous les signalements sanitaires et médico-sociaux en Paca

SIGNALER, ALERTER, DÉCLARER

24/24
7/7

04 13 55 80 00

ars13-alerte@ars.sante.fr

Si vous désirez recevoir **VEILLE HEBDO**, merci d'envoyer un message à paca-corse@santepubliquefrance.fr

Diffusion
ARS Paca - Cire Paca-Corse
132 boulevard de Paris,
CS 50039,
13 331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
Paca-corse@santepubliquefrance.fr