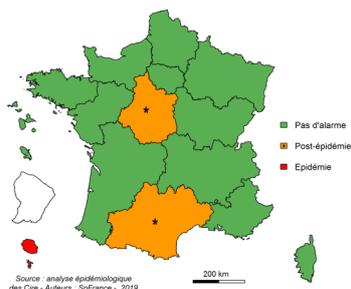




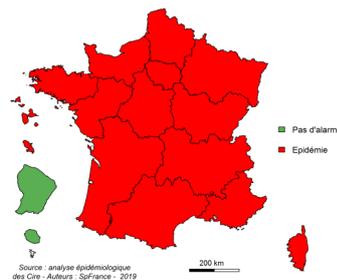
| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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

GASTROENTERITE :

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

Pour plus d'informations :

- Bronchiolite [page 2](#)
- Grippe [page 3](#)
- Gastro-entérite [page 6](#)

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

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

A niveau régional : L'activité des Services d'Urgences, SOS médecins et des SAMU est en baisse chez les jeunes enfants.

Une 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 8 premières semaines de 2019.

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

| ROUGEOLE |

Depuis le 1^{er} janvier 2019, on observe une augmentation de la circulation virale de la rougeole en France, mais moindre qu'en 2018 sur la même période. Cette observation est aussi retrouvée en région Paca.

Pour rappel, les professionnels de santé doivent vérifier systématiquement, et mettre à jour le statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole de toute personne âgée d'au moins 12 mois et née après 1980.

Selon le calendrier vaccinal en vigueur, toutes ces personnes devraient avoir reçu 2 doses de vaccin trivalent (rougeole-oreillons-rubéole) ([cliquer ici](#)).

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



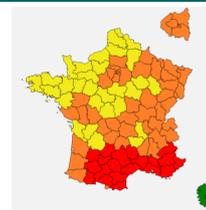
| POLLENS |

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 1^{er} mars 2019

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 février au dimanche 3 mars 2019 (semaine 09)

Fin d'épidémie

Services des urgences - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine précédente.

SOS Médecins - La proportion de consultations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est stable par rapport à la semaine dernière.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 701 VRS dont 22 en semaine 09 (données incomplètes pour la semaine analysée).

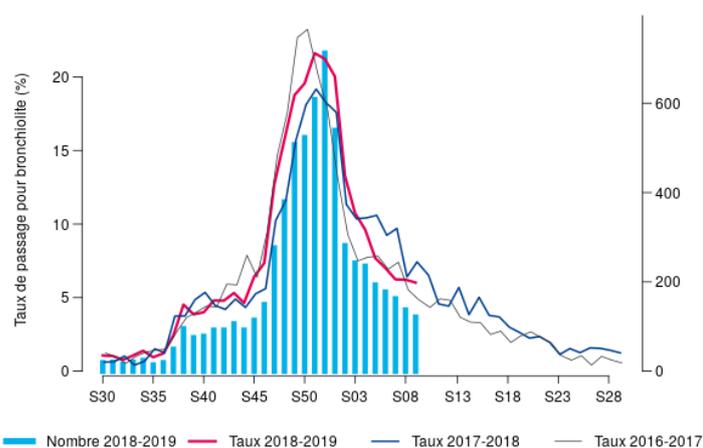
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://www.internet-santepubliquefrance.fr)

SERVICES DES URGENCES	2019-05	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 968	2 966	2 973	2 564	2 291
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	196	179	165	137	122
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	7,8%	7,1%	6,3%	6,2%	6,1%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	89	62	78	53	40
% d'hospitalisations par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	45%	35%	47%	39%	33%

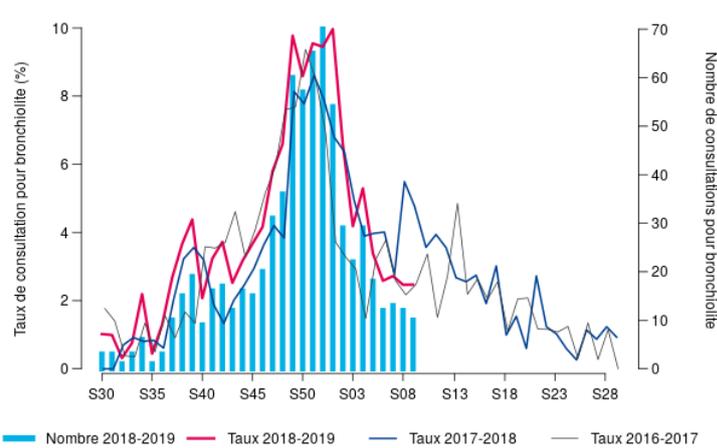
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-05	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	548	489	502	505	421
consultations pour diagnostic bronchiolite	18	12	13	12	10
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	3,4%	2,6%	2,7%	2,5%	2,5%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-09 (du 25/02/2018 au 03/03/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 25 février au dimanche 3 mars 2019 (semaine 09)

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

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé en semaine 09 (18 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 173 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [95 ; 251]), en baisse par rapport à la semaine précédente.

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 2 890 virus grippaux (2 885 A et 5 B) dont 90 en semaine 09 (données incomplètes pour la semaine analysée). 68 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (données non disponibles pour la semaine analysée) : 30 A(H1N1) ; 36 A(H3N2) ; 2 A non typés.

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 162 cas ont été signalés depuis le début de la surveillance (novembre 2018).. [Page 4.](#)

Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2018), 100 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés, dont 8 depuis le dernier Veille-Hebdo. [Page 5.](#)

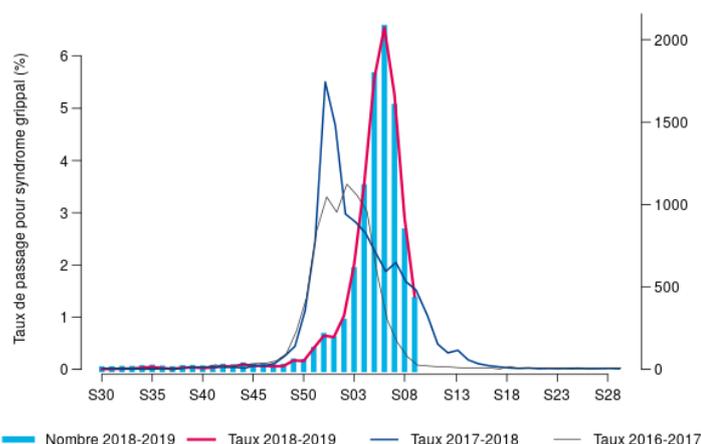
Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](#)

SERVICES DES URGENCES	2019-05	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09
nombre total de passages	36 695	36 332	34 609	33 375	34 215
passages pour syndrome grippal	1764	2041	1587	844	420
% par rapport au nombre total de passages	5,6%	6,6%	5,3%	2,9%	1,4%
hospitalisations pour syndrome grippal	418	467	419	253	101
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	23,7%	22,9%	26,4%	30,0%	24,0%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	265	320	313	207	75
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	15,0%	15,7%	19,7%	24,5%	17,9%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	195	244	232	151	54
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	46,7%	52,2%	55,4%	59,7%	53,5%

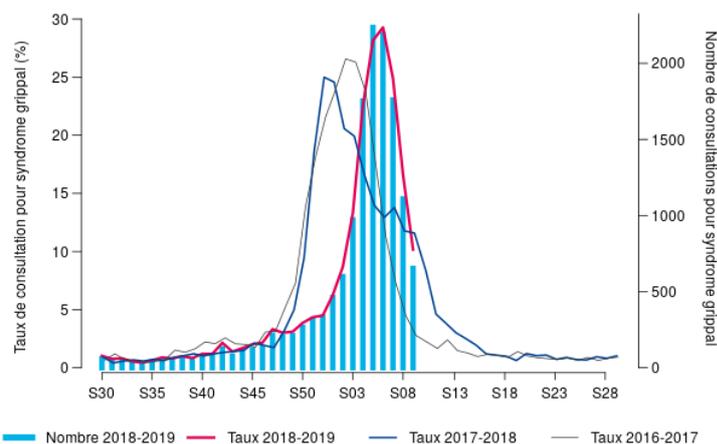
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-05	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09
nombre total de consultations	8 247	7 785	7 351	6 951	6 658
consultations pour diagnostic syndrome grippal	2 236	2 192	1 759	1 109	653
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	28,1%	29,3%	24,9%	16,6%	10,2%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-09 (du 25/02/2019 au 03/03/2019)

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, 162 cas sévères de grippe ont été hospitalisés dans les services de réanimation sentinelles de la région, dont 19 en semaine 2019-08 et 4 en semaine 2019-09.

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 25,5 % (27/106).

Un virus de type A a été identifié chez 97 % des cas.

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

Caractéristiques des cas en Paca - Saison 2018-2019

Nombre de patients

Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	99	61%
Encore hospitalisés en réanimation	29	18%
Décédés (en réanimation)	34	21%

Total **162**

Sexe

Hommes	85	52%
Femmes	77	48%

Age (en années)

Médiane	66
Minimum	0
Maximum	92

Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)

Aucun facteur de risque	29	18%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 40)	14	9%
Personnes ≥ 65 ans	91	56%
Pathologies à risque	122	75%

Statut virologique

A non sous-typé	111	69%
A(H1N1)pdm09	18	11%
AH3N2	28	17%
B	2	1%
A+B	0	0%
Non confirmé	3	2%

Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2018)

Oui	27	17%
Non	79	49%
NSP	56	35%

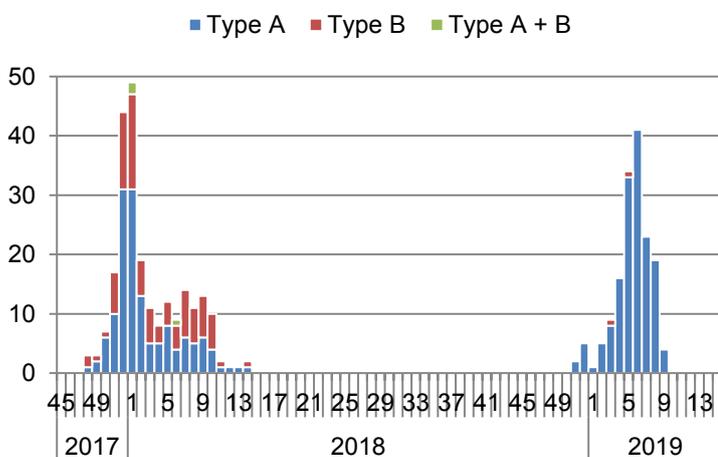
Sévérité

SDRA mineur	11	7%
SDRA modéré	30	19%
SDRA sévère	40	25%

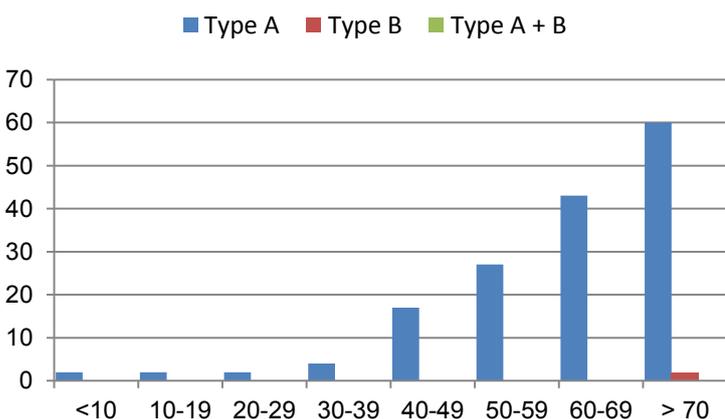
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)

Oxygénothérapie à haut débit	70	43%
Ventilation invasive	76	47%
Assistance extracorporelle	8	5%

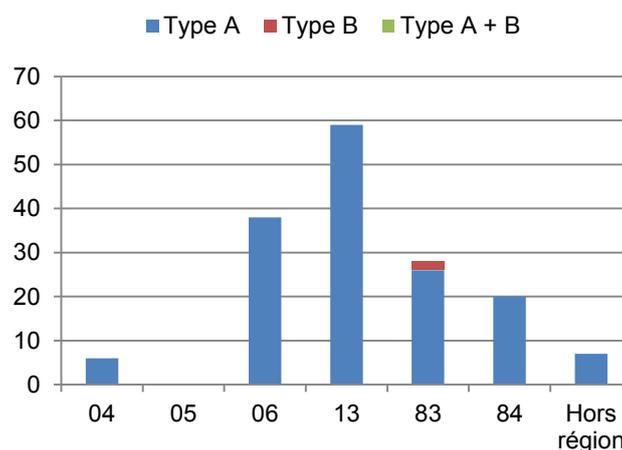
Courbe épidémique par virus - Paca - Saisons 2017-2018 et 2018-2019



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



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, 100 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca, dont 8 depuis le dernier Veille-Hebdo.

Une recherche étiologique a été réalisée pour 97 épisodes. Les TROD grippe ont été utilisés dans 94 épisodes (94 %). La grippe a été confirmée dans 71 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 12 épisodes, dont 6 co-circulation avec le virus grippal.

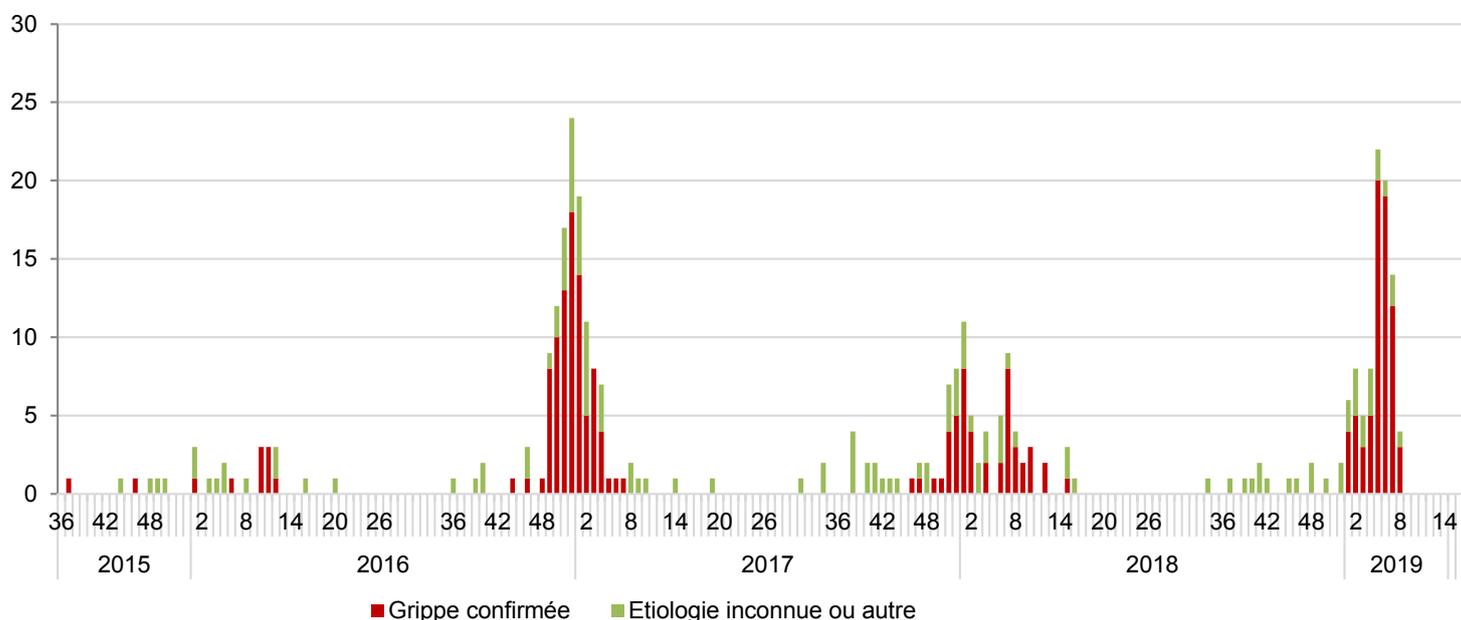
La couverture vaccinale est estimée à 91 % pour les résidents (information connue pour 55 épisodes) et à 35 % pour les personnels (information connue pour 45 épisodes).

Sur les 62 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 24 % chez les résidents et de 5 % chez le personnel. Quarante-vingt hospitalisations (taux d'hospitalisation de 7 %) et 36 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	100
- Alpes-de-Haute-Provence	2
- Hautes-Alpes	3
- Alpes-Maritimes	12
- Bouches-du-Rhône	54
- Var	22
- Vaucluse	7
Nombre d'épisodes signalés et clôturés	62
Nombre total de résidents malades	1 164
Taux d'attaque moyen chez les résidents	24%
Nombre total de personnels malades	139
Taux d'attaque moyen chez le personnel	5%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	80
Taux d'hospitalisation moyen	7%
Nombre de résidents décédés	36
Létalité moyenne	3,1%

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 25 février au dimanche 3 mars 2019 (semaine 09)

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.

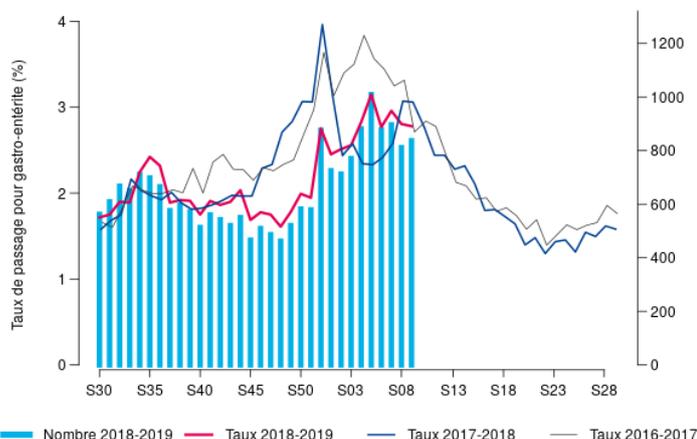
Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé en semaine 09 (18 médecins sentinelles déclarants), non encore consolidé, est de 126 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [58 ; 194]), en baisse par rapport à la semaine précédente.

SERVICES DES URGENCES	2019-05	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09
nombre total de passages	36 695	36 332	34 609	33 375	34 215
passages pour GEA	1011	868	896	807	843
% par rapport au nombre total de passages codés	3,2%	2,8%	3,0%	2,8%	2,8%
hospitalisations pour GEA	174	129	163	142	198
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	17,2%	14,9%	18,2%	17,6%	23,5%

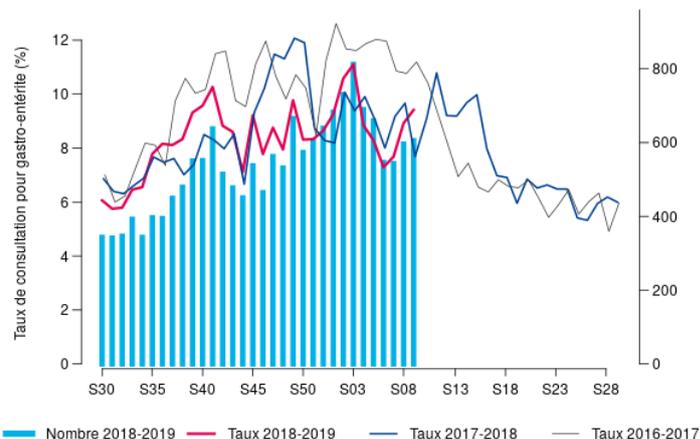
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2019-05	2019-06	2019-07	2019-08	2019-09
nombre total de consultations	8 247	7 785	7 351	6 951	6 658
consultations pour diagnostic gastroentérites	659	546	543	596	605
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,3%	7,3%	7,7%	8,9%	9,4%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2019-09 (du 25/02/2018 au 03/03/2019)

SERVICES DES URGENCES



SOS MEDECINS



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 25 février au dimanche 3 mars 2019 (semaine 09)

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

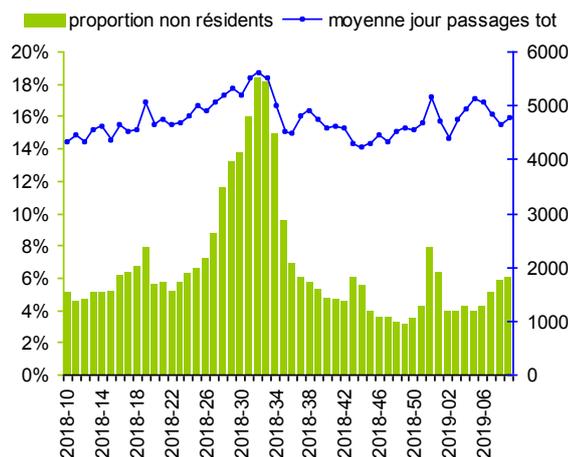
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 8 premières semaines de 2019. Cet excès de mortalité est estimé à 14 % sur les 7 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 (19 % 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 8 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 5 700 décès, dont 86%



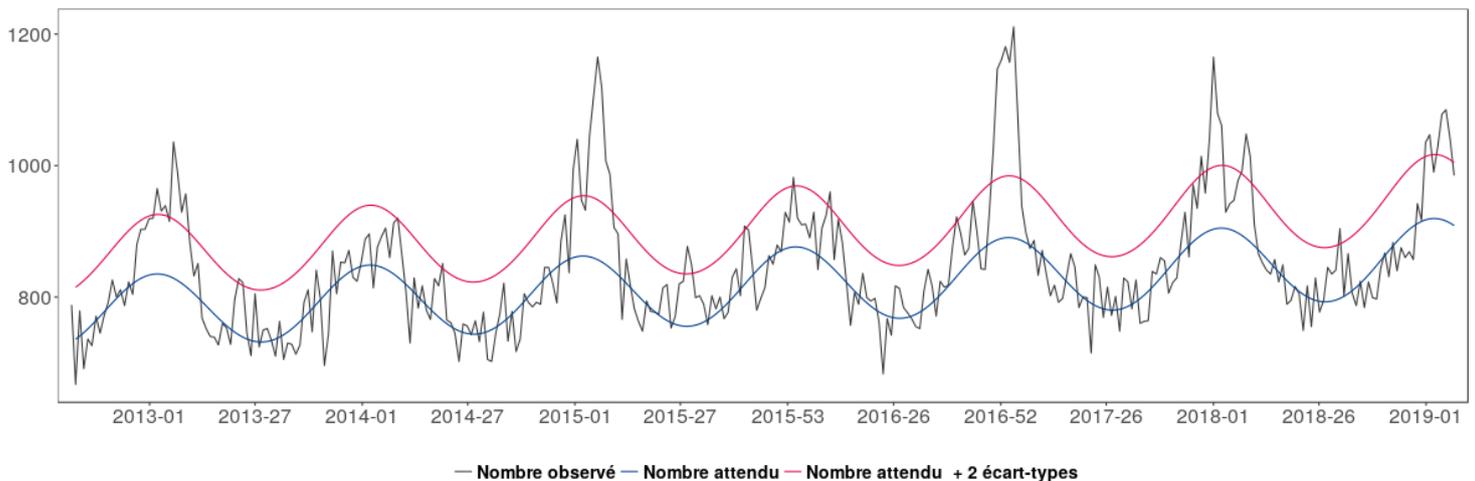
chez les personnes âgées de 75 ans et plus, sont attribuables à la grippe depuis le début de la surveillance et jusqu'en semaine 07.

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.

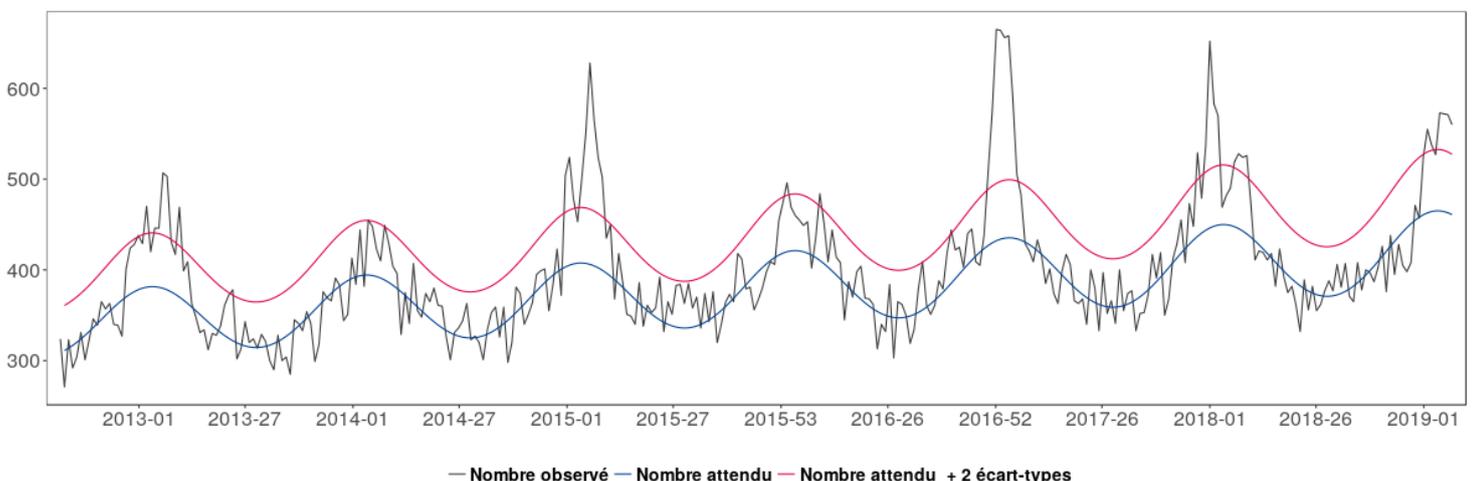
L'analyse de la mortalité toutes causes confondues est réalisée chaque semaine à partir des données d'état-civil d'environ 3 000 communes françaises, enregistrant près de 80% de la mortalité. En Paca, ce pourcentage s'élève à 87 %. Ces données de mortalité ne permettent pas de disposer des causes de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

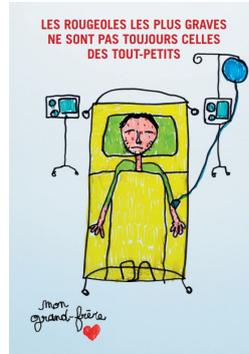


Les données de la dernière semaine ne sont pas présentées car trop incomplètes.



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 épidémio

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