

## | POINTS CLEFS |

### | GASTROENTERITES |



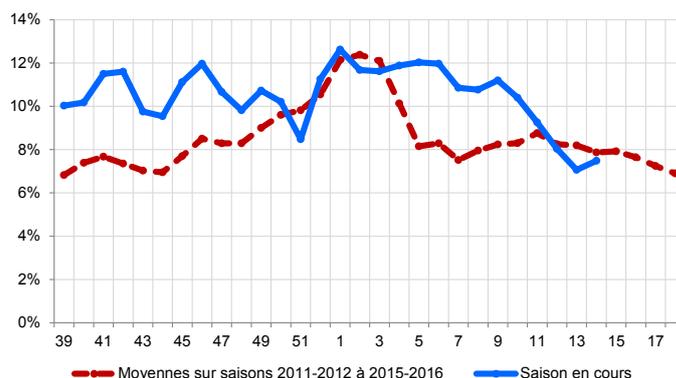
Activité modérée

**Activité liée aux gastroentérites** conforme à l'activité attendue pour les services des urgences, SOS Médecins et le réseau Sentinelles.

69 épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Sentinelles](#) - [GEA en collectivités pour personnes fragiles](#)

Proportion de consultations SOS Médecins pour GEA, semaines 39 à 18, saison 2016-2017 comparée aux saisons précédentes (de 2011-2012 à 2015-2016), Paca



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

**Urgences** : activité stable.

**SOS Médecins** : activité globale en légère baisse

**SAMU** : activité en légère baisse pour les moins de 1 an.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 5](#).

Données de **mortalité toutes causes** présentées en [page 6](#).

### | SURVEILLANCE DES MDO |

Point sur la légionellose, les hépatites A, les infections invasives à méningocoques (IIM), la rougeole et les Tiac en Paca en [page 7](#).

## LES RENCONTRES DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

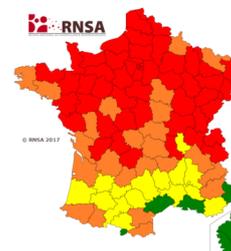
30-31 MAI  
& 1<sup>er</sup> JUIN 2017  
Paris - Centre  
Universitaire des  
Saints-Pères



### | POLLENS |

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 14 avril)  
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

[Prévision des émissions de pollen de cyprès](#)  
(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)



## Période analysée : du lundi 3 avril au dimanche 9 avril 2017

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente. Elle est conforme à l'activité attendue en cette période.

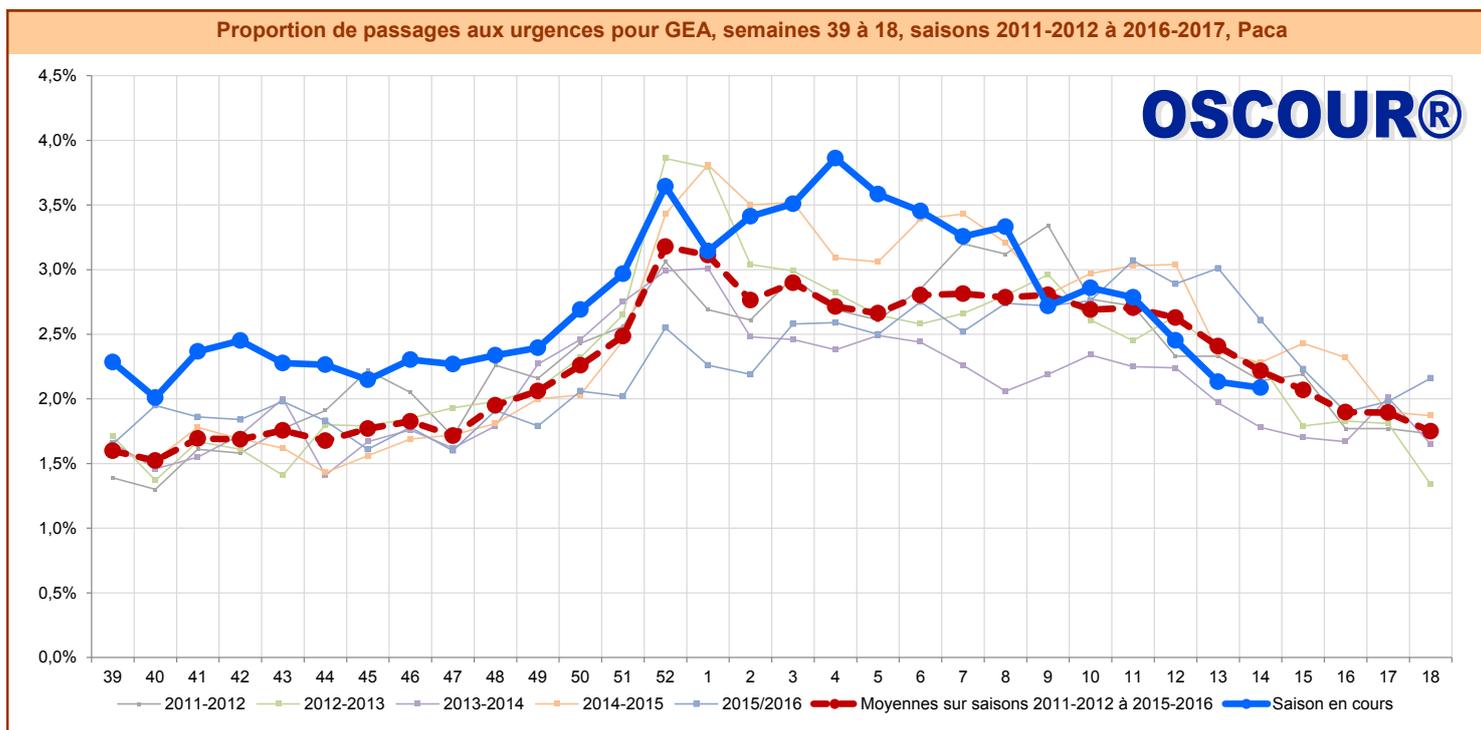
**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente. Elle est conforme à l'activité attendue en cette période.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 160 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [69 ; 251]). Il est conforme au taux d'incidence attendu à cette période.

**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2016), 69 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il n'y a pas eu d'épisode signalé depuis le dernier Veille-Hebdo.

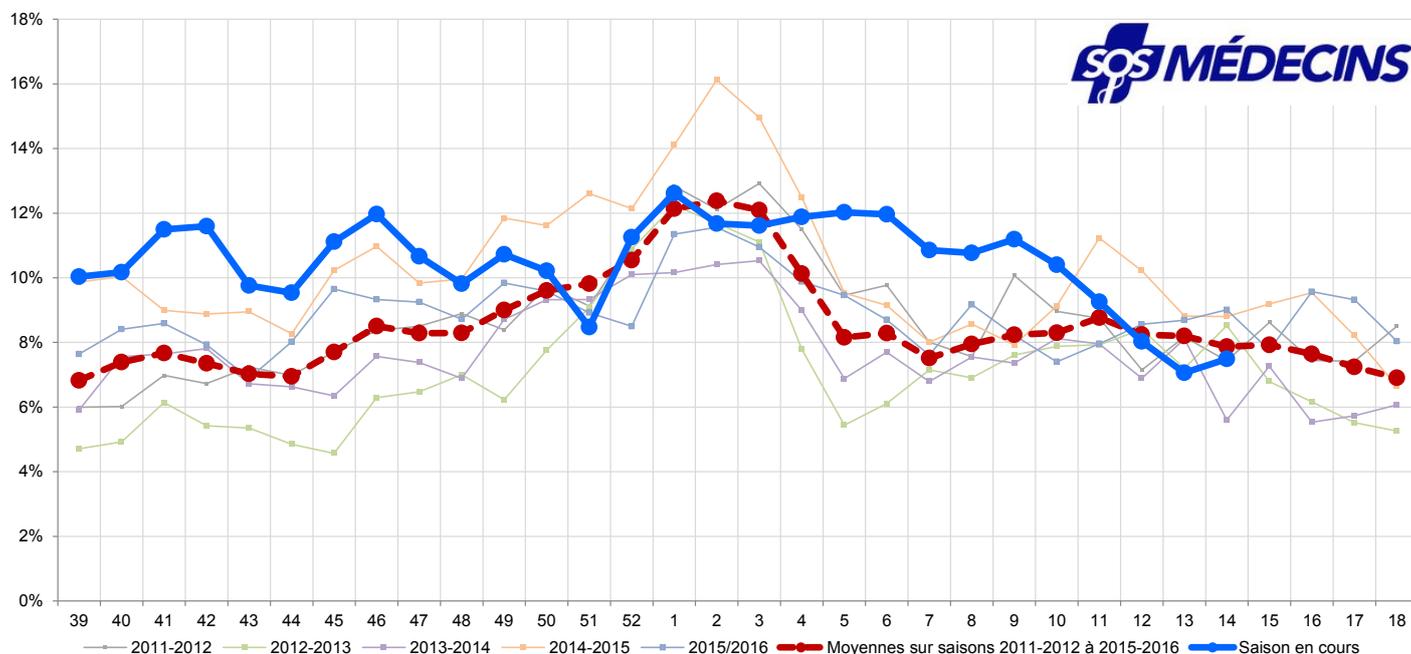
SERVICES DES URGENCES	2017-10	2017-11	2017-12	2017-13	2017-14
nombre total de passages	30 877	32 308	31 184	31 539	<b>32 220</b>
passages pour GEA	800	807	689	605	<b>603</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	2,9%	2,8%	2,5%	2,1%	<b>2,1%</b>
hospitalisations pour GEA	187	200	170	155	<b>144</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	23,4%	24,8%	24,7%	25,6%	<b>23,9%</b>

Analyse basée sur les services des urgences produisant des RPU codés.  
Passages pour GEA : diagnostics (principaux ou associés) A08 et A09



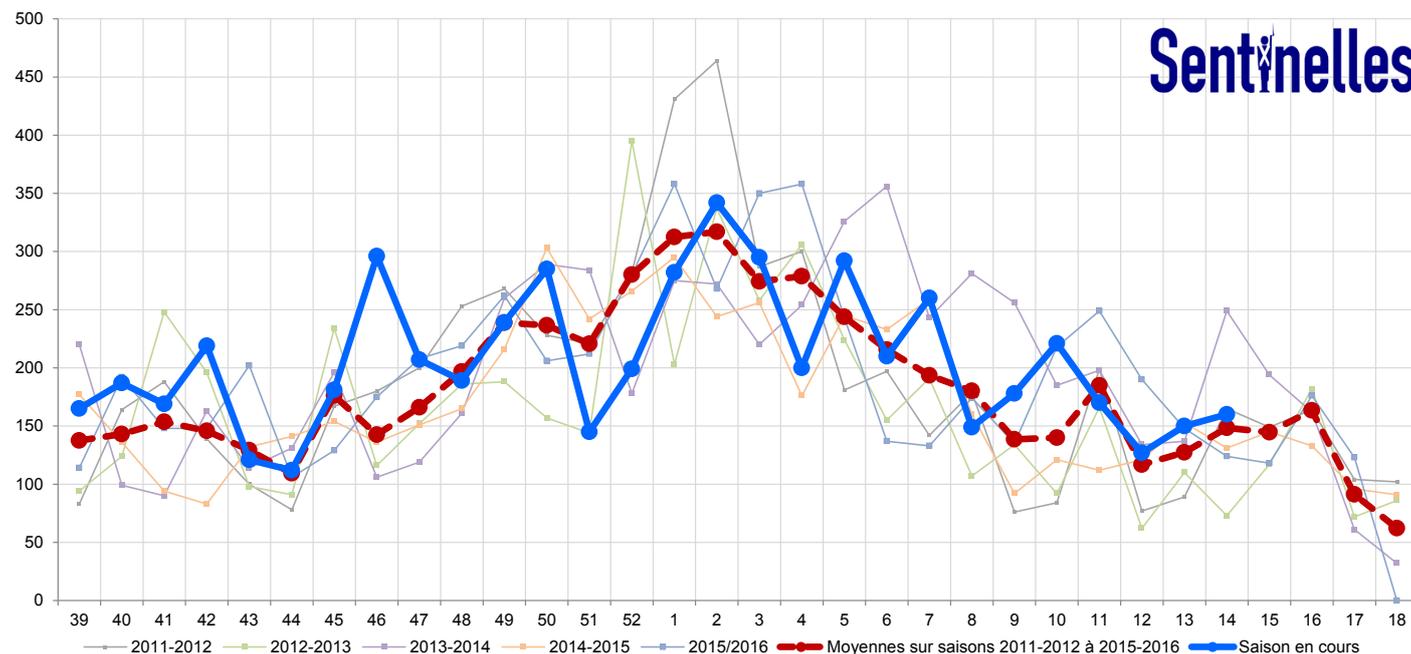
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-10	2017-11	2017-12	2017-13	2017-14
nombre total de consultations	5 040	5 003	5 313	5 459	<b>5 143</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	448	429	385	354	<b>349</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	10,4%	9,3%	8,0%	7,1%	<b>7,5%</b>

Proportion de consultations SOS Médecins pour diagnostic « gastroentérites », semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



RESEAU SENTINELLES	2017-10	2017-11	2017-12	2017-13	2017-14
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	221	170	127	150	<b>160</b>
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	136	98	62	86	<b>69</b>
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	306	242	192	214	<b>251</b>

Taux d'incidence des diarrhées aiguës estimés pour 100 000 habitants, relevés par le réseau Sentinelles, semaines 39 à 18, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



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

La surveillance des cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée de septembre à avril.

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

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016, 69 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Sur les 67 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 34 % chez les résidents et de 14 % chez le personnel. Treize hospitalisations ont été recensées parmi les résidents, ainsi que 4 décès.

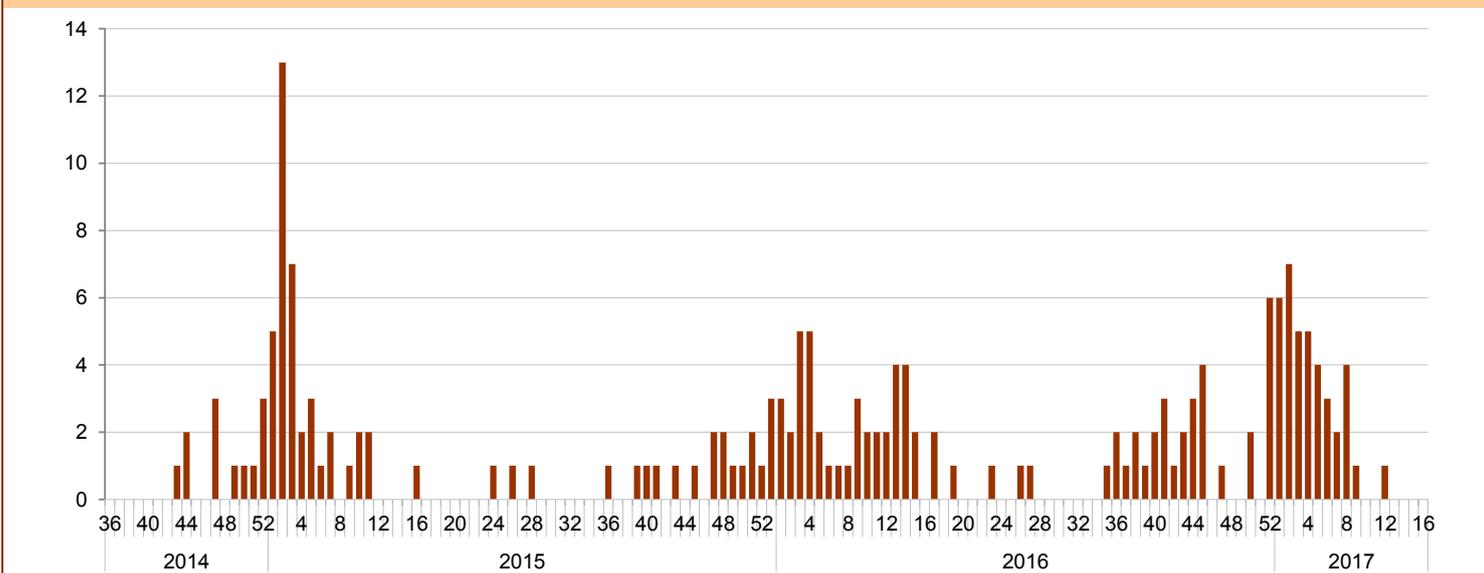
Une recherche étiologique a été réalisée dans 47 épisodes sur les 67 clôturés : du norovirus a été identifié pour 14 épisodes et du rotavirus pour 4 épisodes.

Caractéristiques des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca

### Indicateurs GEA

Indicateurs GEA	
<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>69</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	6
- Hautes-Alpes	3
- Alpes-Maritimes	9
- Bouches-du-Rhône	29
- Var	12
- Vaucluse	10
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>67</b>
Nombre total de résidents malades	1 753
Taux d'attaque moyen chez les résidents	34%
Nombre total de personnels malades	412
Taux d'attaque moyen chez le personnel	14%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	13
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de résidents décédés	4
Létalité moyenne	0,2%
Recherche étiologique effectuée	47 épisodes
- Norovirus confirmé	14 épisodes
- Rotavirus confirmé	4 épisodes
- Autre virus confirmé	0 épisode

Répartition des épisodes de GEA en collectivités pour personnes fragiles selon la date de début des signes du 1<sup>er</sup> cas, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca



### GEA à NOROVIRUS

A noter que dans certains EHPAD, des taux d'attaque de GEA de plus de 40 % ont été observés parmi les résidents impliquant également le personnel.

La prédominance de vomissements et l'absence de fièvre orientent vers des épidémies à norovirus.

Des mesures de contrôle renforcées doivent rapidement être mises en œuvre pour protéger les résidents. Ces mesures de contrôle sont disponibles sur le site de l'ARS en suivant le lien : [Recommandations pour le contrôle et la prévention des épidémies de GEA à norovirus survenant dans une structure close ou semi-close.](#)

Retrouvez le bilan de la surveillance  
2015-2016 dans le [BVS n°22](#)



# | SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 3 avril au dimanche 9 avril 2017

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	PACA
<b>URGENCES *</b> Total de passages	→	→	→	→	↑	→	→
<b>URGENCES</b> Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	↘	→	→	→
<b>URGENCES</b> Passages d'enfants (moins de 15 ans)	→	→	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b> Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
<b>URGENCES</b> Hospitalisations (y compris en UHCD)	→	→	→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS *</b> Total consultations			→	→	↘	→	↘
<b>SOS MEDECINS</b> Consultations d'enfants de moins de 2 ans			→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b> Consultations d'enfants de moins de 15 ans			→	→	→	→	→
<b>SOS MEDECINS</b> Consultations de personnes de 75 ans et plus			→	→	→	→	↘
<b>SAMU **</b> Total dossiers de régulation médicale	→	↘	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b> Victimes de moins de 1 an	NI	NI	→	↘	→	→	↘
<b>SAMU</b> Victimes de moins de 15 ans	→	↘	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b> Victimes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→
<b>SAMU</b> 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

\* Données récupérées dans le cadre de SurSaUD®

\*\* Données récupérées dans le cadre de la phase pilote d'intégration des SAMU dans SurSaUD®

Accès aux annexes départementales et régionales (graphiques et statistiques descriptives) : [site Internet de l'ARS Paca](#) (faire défiler le carrousel).

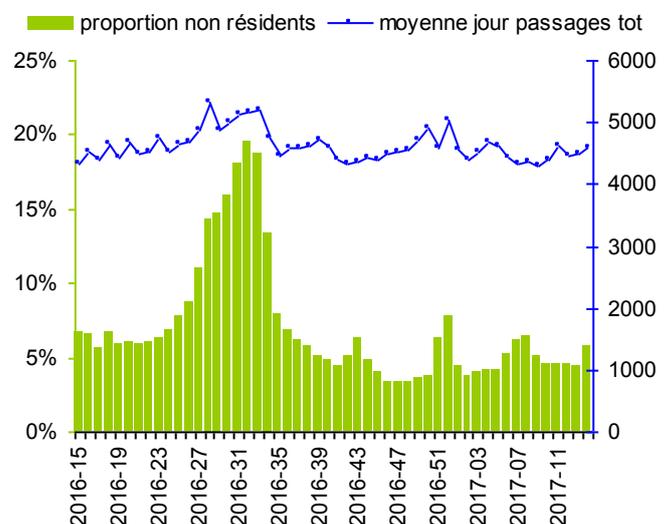
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 5,7 %.**

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



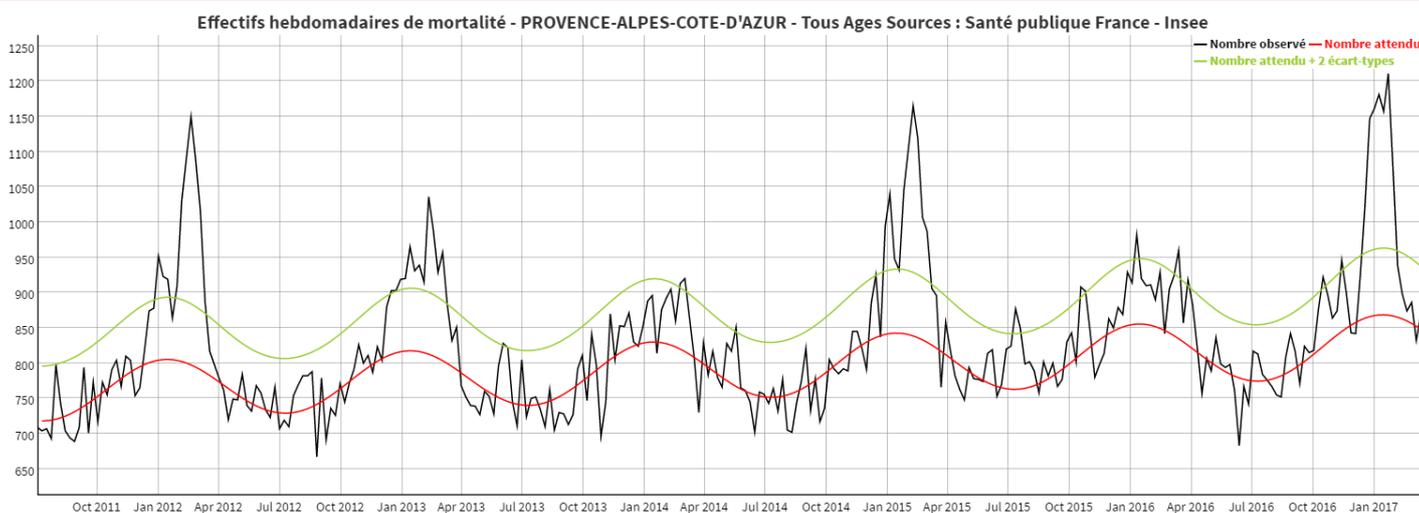
## Suivi de la mortalité toutes causes

Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil à l'Insee, les effectifs de décès sont incomplets sur les 10 à 15 derniers jours.

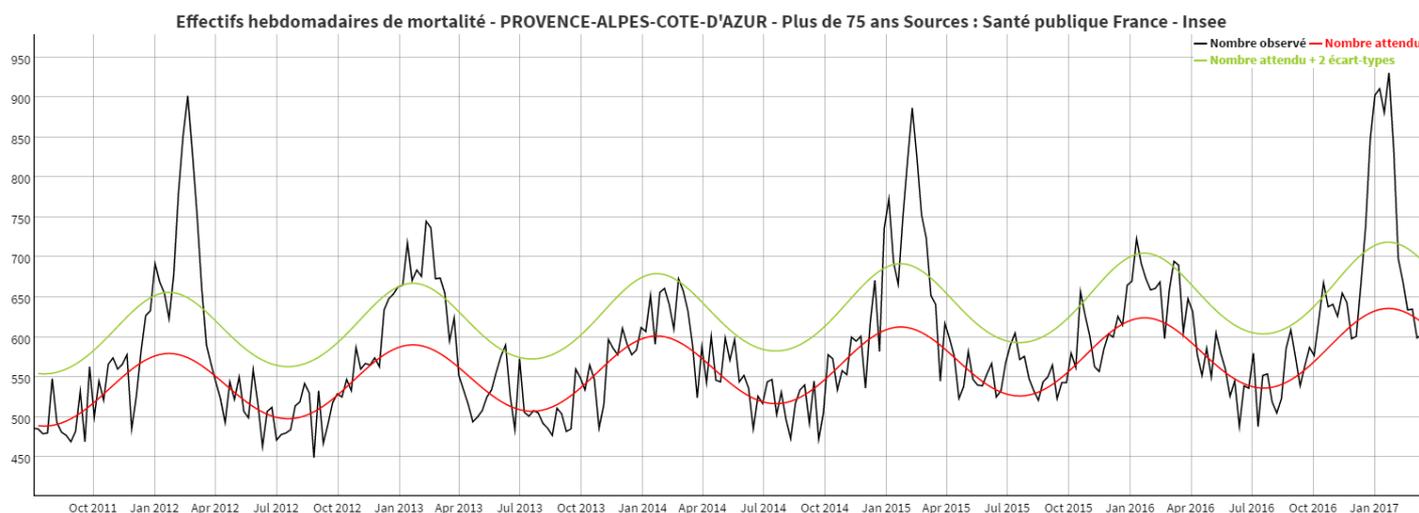
Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen [Euromomo](#). Le modèle s'appuie sur 6 ans d'historique (depuis 2011) et excluant les périodes habituelles de survenue d'évènements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies). Ce modèle, 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, 2011 à 2017 -Paca  
- Insee, Santé publique France**



**Fluctuations hebdomadaires des nombres observés (noir) et attendus (rouge) de décès, 75 ans et plus, 2011 à 2017 - Paca  
- Insee, Santé publique France**



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

**Critères de sélection**

Les cas retenus pour l'analyse\* sont les cas résidant en région Paca (ou notifiés en Paca si le département de résidence est absent ou si le cas ne réside pas en France). Pour les foyers de Tiac, la sélection est faite sur le département de signalement.

Dates retenues pour l'analyse :

- 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

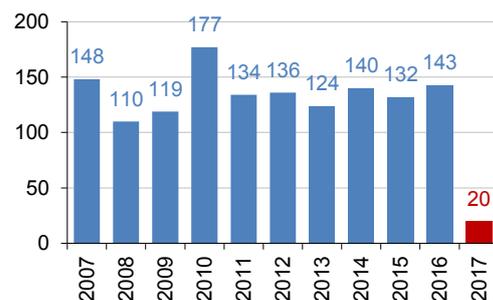
**Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2016 et 2017**

(extractions réalisées le 11/04/2017 depuis la base de données MDO de Santé publique France)

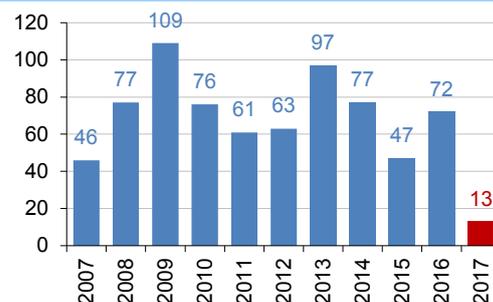
2017	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total 2017</b> (données provisoires)	<b>20</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>10</b>
Janvier	8	6	4	5	4
Février	6	2	11	1	1
Mars	6	5	8	1	5
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	0
05 – Hautes-Alpes	0	0	2	0	0
06 – Alpes-Maritimes	3	5	5	1	1
13 – Bouches-du-Rhône	11	7	10	3	7
83 – Var	6	0	6	3	2
84 – Vaucluse	0	1	0	0	0

2016	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
<b>Total 2016</b>	<b>143</b>	<b>72</b>	<b>50</b>	<b>6</b>	<b>65</b>
Janvier	4	5	8	0	2
Février	3	8	3	0	6
Mars	7	2	6	0	5
Avril	11	7	4	0	2
Mai	17	1	4	0	10
Juin	25	2	3	3	5
Juillet	16	2	3	0	7
Août	14	13	4	1	8
Septembre	14	12	4	1	10
Octobre	14	5	2	0	3
Novembre	11	9	5	1	2
Décembre	7	6	4	0	5
04 – Alpes-de-Haute-Provence	8	1	2	1	1
05 – Hautes-Alpes	1	1	0	0	2
06 – Alpes-Maritimes	49	26	17	2	14
13 – Bouches-du-Rhône	42	26	16	2	29
83 – Var	34	7	11	1	9
84 – Vaucluse	9	11	4	0	10

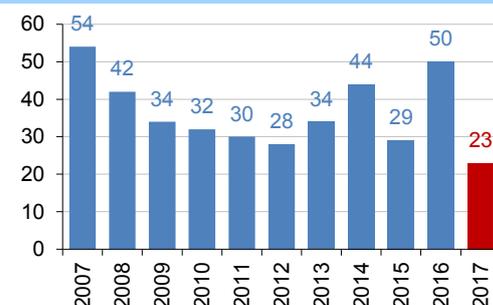
**Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2017**



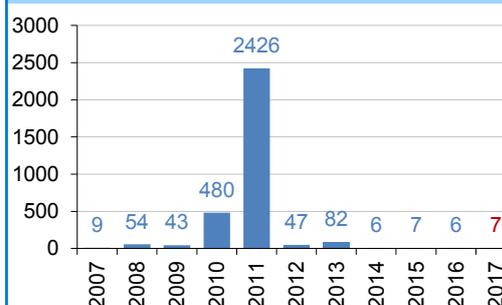
**Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2017**



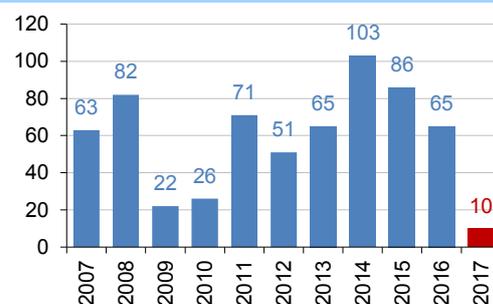
**Cas d'IIM, Paca, 2007-2017**



**Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2017**



**Foyers de TIAC, Paca, 2007-2017**



**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 des 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.

\* En cas d'absence du département de résidence, la sélection se fait sur le département de notification.

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), l'Observatoire régional des urgences (ORU) 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'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

**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

SDIS et Bataillon des marins pompiers de Marseille.

Réseau Sentinelles

ARBAM Paca

Professionnels de santé, cliniciens et LABM

CNR arbovirus (IRBA-Marseille)

Laboratoire de virologie AP-HM

CNR *influenza* de Lyon

EID-Méditerranée

CAPTIV de Marseille

ARLIN Paca

ARS Paca

Santé publique France

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

**Sentinelles**  
Réseau Sentinelles

Participez à la surveillance de 9 indicateurs de santé :

Le réseau Sentinelles réunit plus de 1 300 médecins généralistes et une centaine de pédiatres répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain.

En partenariat avec Santé Publique France, le réseau recueille, analyse et redistribue des données épidémiologiques issues de l'activité des médecins « Sentinelles » à des fins de veille sanitaire.

La surveillance continue consiste à déclarer de façon hebdomadaire les cas vus en consultation, selon 9 indicateurs de santé (environ 10 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne pour la surveillance virologique des syndromes grippaux et des oreillons.

Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

- Syndromes grippaux
- Varicelle
- Diarrhées aiguës
- Zona
- Urétrite
- Maladie de Lyme
- Oreillons
- Actes suicidaires
- Coqueluche



**VENEZ RENFORCER LA REPRÉSENTATIVITÉ DE VOTRE REGION !**

Si vous souhaitez participer à ces surveillances et aux travaux du réseau Sentinelles, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Priscillia Bompard  
Réseau Sentinelles  
Site Internet : [www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)

Tel : 04 95 45 00 27  
Tel : 01 44 73 84 35

Mail : [priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr](mailto:priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr)  
Mail : [sentinelles@upmc.fr](mailto:sentinelles@upmc.fr)

| Pour tout signalement d'urgence sanitaire |



Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaires

☎ 04 13 55 8000  
☎ 04 13 55 83 44  
@ [ars-paca-vss@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-vss@ars.sante.fr)

**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.

**Si vous désirez recevoir par mail VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à [ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr](mailto:ars-paca-cire-veille@ars.sante.fr)**

**Diffusion**

ARS Paca - Cire Paca-Corse  
132 boulevard de Paris,  
CS 50039,

13331 Marseille Cedex 03  
☎ 04 13 55 81 01

☎ 04 13 55 83 47

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