

# VEILLE HEBDO

## PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

Point n°2017-09 publié le 8 mars 2017

Période analysée : du lundi 27 février au dimanche 5 mars 2017

### | POINTS CLEFS |

#### | BRONCHIOLITE |



Pas d'épidémie

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Arbam Paca](#)

#### | SYNDROMES GRIPPAUX |



Pas d'épidémie

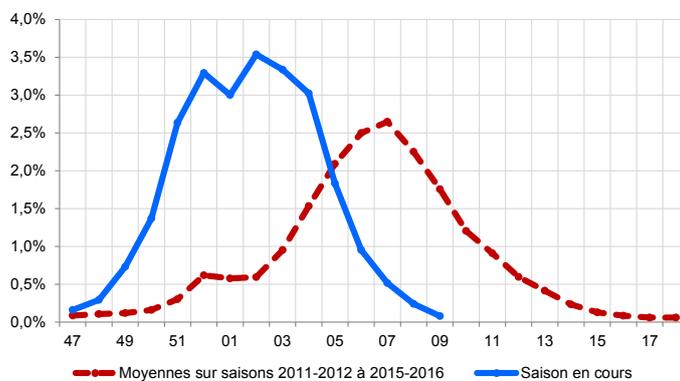
**Activité liée à la grippe** en baisse pour les services des urgences, SOS Médecins et le réseau Sentinelles.

92 cas hospitalisés en réanimation.

119 épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016.

Plus d'infos : [Urgences](#) - [SOS Médecins](#) - [Sentinelles](#) - [Virologie](#) - [IRA en collectivités pour personnes fragiles](#) - [Cas graves de grippe](#)

Proportion de passages aux urgences pour syndrome grippal ou grippe, semaines 47 à 18, saison 2016-2017 comparée aux saisons précédentes (de 2011-2012 à 2015-2016), Paca



#### | GASTROENTERITES |



Activité importante

**Activité liée aux gastroentérites** toujours élevée pour les services des urgences et SOS Médecins.

65 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](#)

#### | INTOXICATIONS AU CO |

Du 1<sup>er</sup> septembre 2016 au 28 février 2017, **65 épisodes** d'intoxication au monoxyde de carbone sont survenus en région Paca. Ils ont impliqué **178 personnes**.

Plus d'info : [page 12](#).

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

**Urgences, SOS Médecins et SAMU** : activité en baisse.

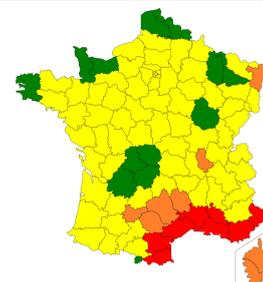
Données de **mortalité toutes causes** présentées en [page 14](#).

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 13](#).

#### | POLLENS |

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 10 mars)  
(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)

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



## Résumé des observations du lundi 27 février au dimanche 5 mars 2017

**Epidémie terminée.**

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

**SOS Médecins** - Le nombre de consultations pour bronchiolite est faible.

**ARBAM Paca** - Le nombre d'enfants suivis pendant le dernier week-end de garde est stable par rapport à celui observé le week-end précédent.

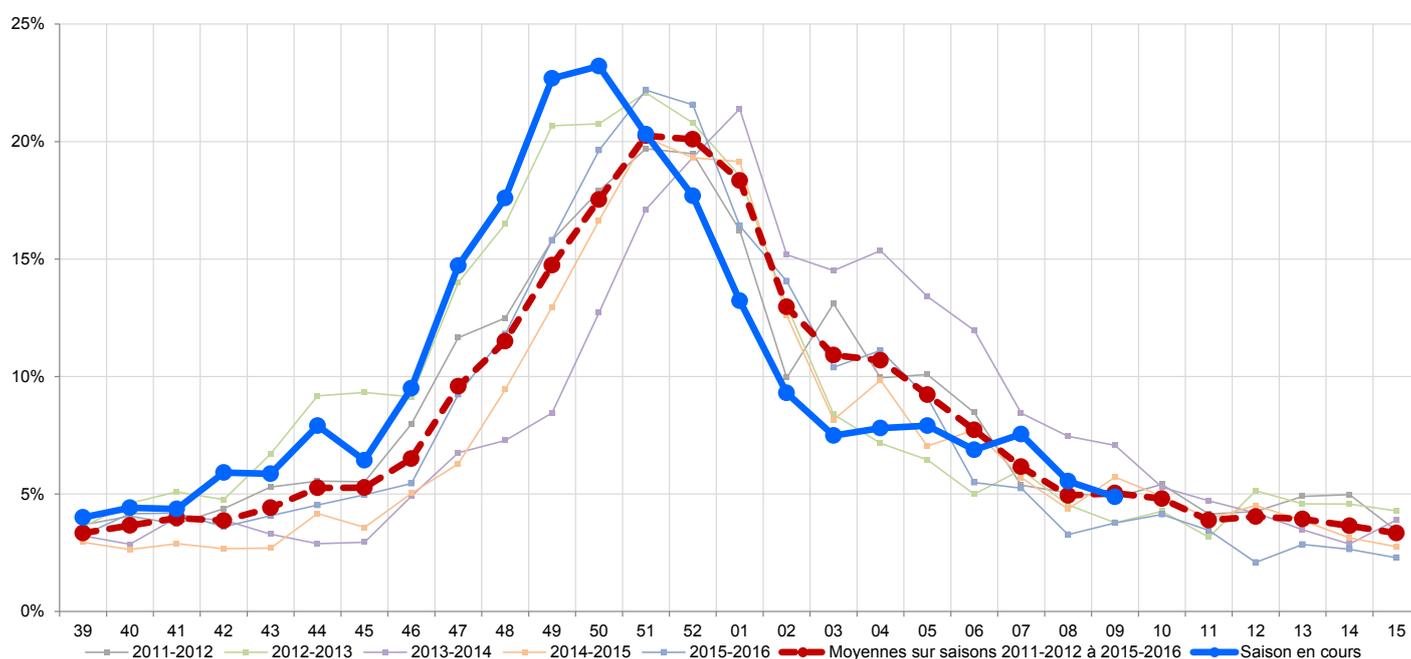
**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal\* a isolé 1 102 VRS sur 12 502 patients prélevés, ce qui représente 9 % des prélèvements. Données manquantes pour la semaine 9.

\* Dans le cadre du réseau Rénal en région Paca, le CNR des virus influenza reçoit chaque semaine les résultats d'analyses des laboratoires de virologie des établissements suivants : CH du Pays d'Aix (Aix-en-Provence), CHU Timone (APHM, Marseille), Hôpitaux Pédiatriques de Nice CHU-Lenval, Hôpital Ste Musse et HIA Ste Anne (Toulon).

SERVICES DES URGENCES	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 542	2 232	2 355	2 320	<b>2 019</b>
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	181	139	154	117	<b>89</b>
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	7,9%	6,9%	7,5%	5,5%	<b>4,9%</b>
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	59	45	49	56	<b>34</b>
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	33%	32%	32%	48%	<b>38%</b>

Analyse basée sur les services des urgences accueillant des enfants et produisant des RPU codés.  
Passages pour bronchiolite : diagnostics (principal et ou associés) J21\* pour les moins de 2 ans.

Proportion de passages aux urgences pour bronchiolite, enfants de moins de 2 ans, semaines 39 à 15, saisons 2011-2012 à 2016-2017, Paca



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	476	450	424	364	<b>398</b>
consultations pour diagnostic bronchiolite	14	16	10	7	<b>9</b>
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	3,2%	3,8%	2,6%	2,2%	<b>2,5%</b>

Analyse basée sur l'ensemble des associations. Sélection sur diagnostic bronchiolite chez les moins de 2 ans.

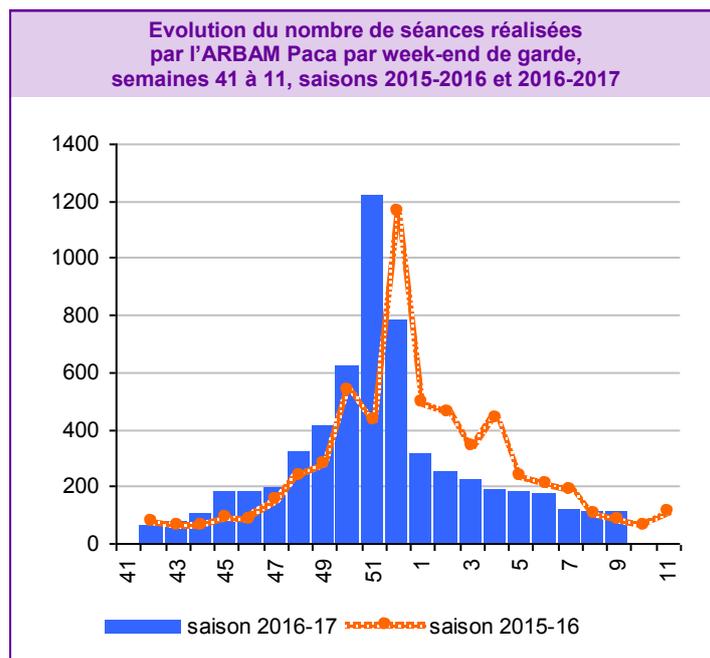
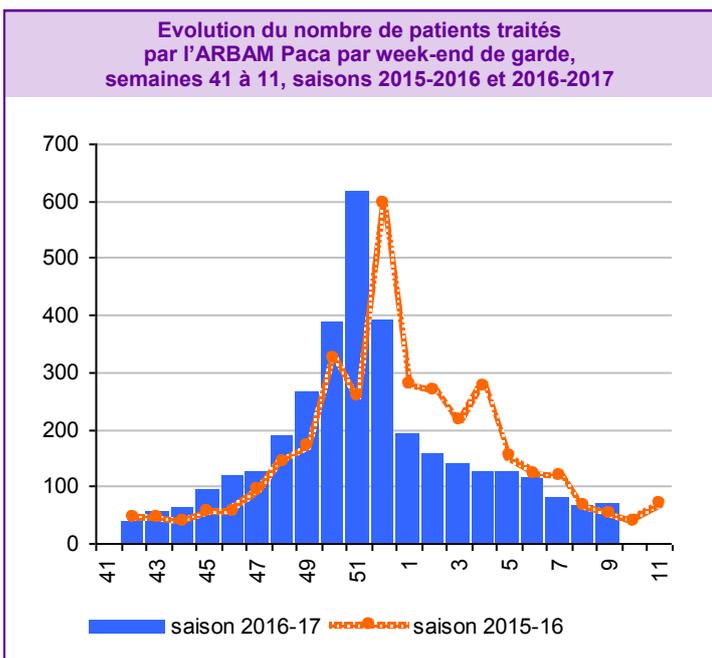
# | BRONCHIOLITE | 2

ARBAM PACA	4-5 fév.	11-12 fév.	18-19 fév.	25-26 fév.	4-5 mars
nombre de jours de garde	2	2	2	2	2
nombre de secteurs ouverts	33	32	29	30	28
nombre de nouveaux patients vus	127	115	80	65	71
nombre de séances	184	176	119	110	109

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



Urgences en kinésithérapie respiratoire Pédiatrique  
Appel 7/7 jrs Week end & Jours fériés  
Un seul numero unique : 04 91 75 7000



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

**Période analysée : du lundi 27 février au dimanche 5 mars 2017**

**Epidémie terminée.**

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est en baisse.

**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est en baisse.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 9, non encore consolidé, est de 14 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 34]). Il est en baisse par rapport à la semaine précédente.

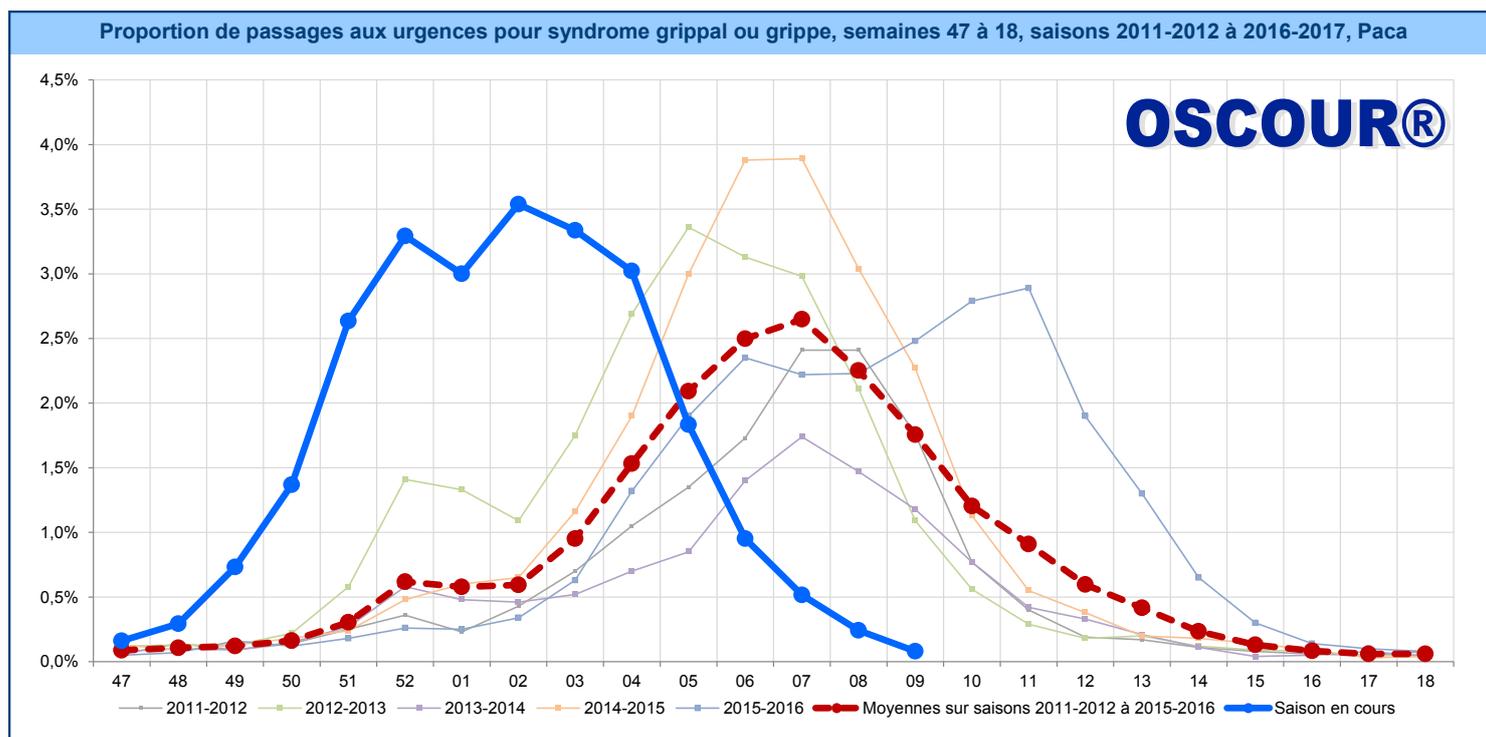
**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance (semaine 2016-47), 2 214 virus grippaux ont été isolés par le réseau Rénal (20 % des prélèvements hospitaliers) : 99 % de virus A et 1 % de virus B. Données manquantes pour la semaine 9.

106 virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles (179 prélèvements) : 103 virus A(H3N2) et 3 A non typé. Données manquantes pour la semaine 9.

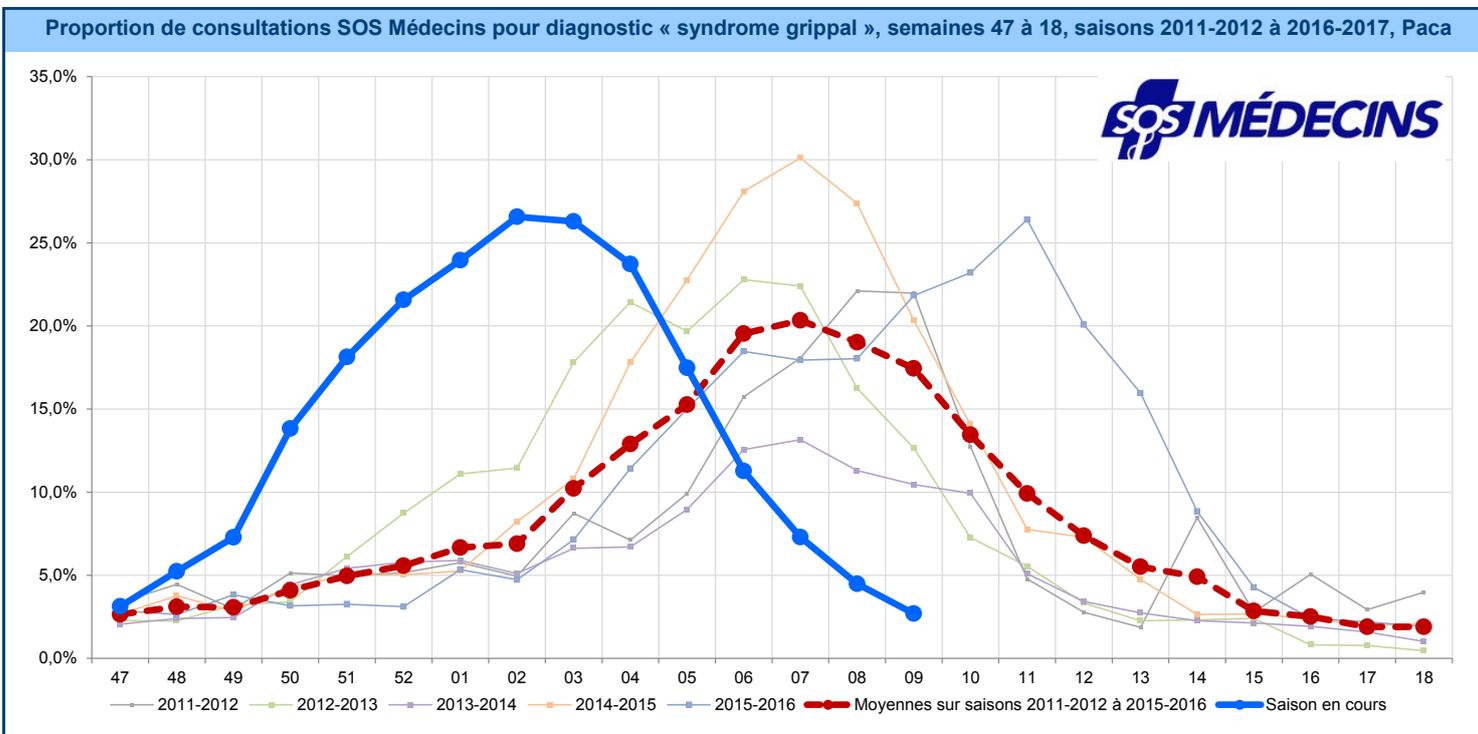
**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance, 119 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Aucun nouveau épisode n'a été signalé depuis le dernier Veille-Hebdo.

**Surveillance des cas de grippe admis en réanimation** - Depuis le début de la surveillance, 92 cas graves de grippe ont été signalés. Un nouveau cas a été signalé depuis le dernier Veille-Hebdo.

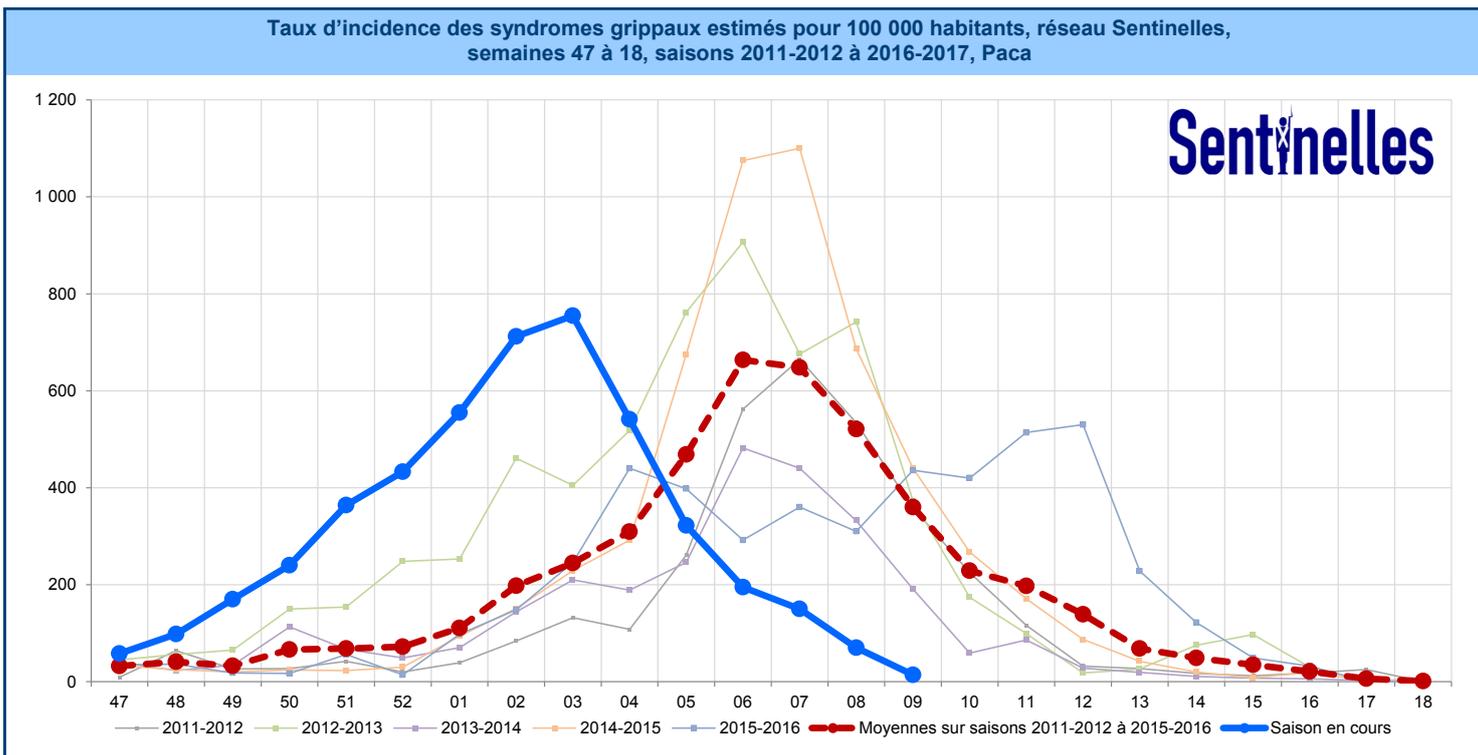
SERVICES DES URGENCES	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
nombre total de passages	32 299	30 969	30 212	30 555	<b>30 049</b>
passages pour syndrome grippal	532	267	137	67	<b>22</b>
% par rapport au nombre total de passages	1,8%	1,0%	0,5%	0,2%	<b>0,1%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal	131	53	34	14	<b>8</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	24,6%	19,9%	24,8%	20,9%	<b>36,4%</b>
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	102	38	31	13	<b>6</b>
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	19,2%	14,2%	22,6%	19,4%	<b>27,3%</b>
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	78	30	22	8	<b>5</b>
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	59,5%	56,6%	64,7%	57,1%	<b>62,5%</b>



ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
nombre total de consultations	7 062	6 273	5 698	5 256	<b>5 225</b>
consultations pour diagnostic syndrome grippal	1 149	652	378	216	<b>135</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	17,5%	11,3%	7,3%	4,5%	<b>2,8%</b>

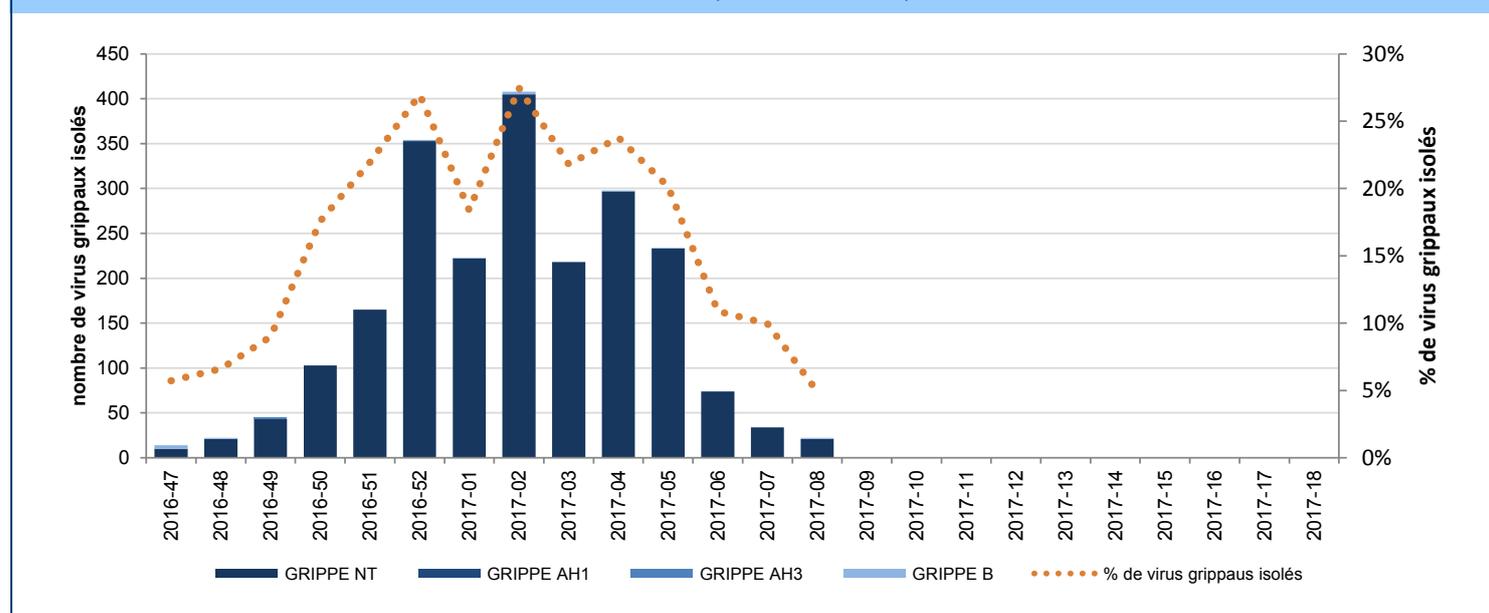


RESEAU SENTINELLES	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
taux d'incidence des gripes estimé pour 100 000 habitants	322	195	150	70	<b>14</b>
borne inférieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	229	132	78	11	<b>0</b>
borne supérieure de l'Intervalle de confiance du taux d'incidence	415	258	222	129	<b>34</b>
nombre de médecins participants	24	22	19	15	<b>14</b>



RESEAU RENAL PACA	TOTAL	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
virus grippaux	2 214	234	74	34	22	ND
- virus A non typés	2 199	233	74	34	21	ND
- virus A(H1N1)	0	0	0	0	0	ND
- virus A(H3N2)	2	0	0	0	0	ND
- virus B	13	1	0	0	1	ND
Proportion de virus grippaux isolés par rapport au nombre de patients prélevés	20 %	20 %	11 %	10 %	5 %	ND
nombre de patients prélevés	11 310	1 161	680	342	446	ND

Répartition des virus grippaux et proportion de virus grippaux isolés par les établissements du réseau Rénal Paca, semaines 47 à 18, saison 2016-2017, Paca



Dans le cadre du réseau RENAL en région PACA, le CNR des virus influenza reçoit chaque semaine les résultats d'analyses des laboratoires de virologie des établissements suivants :

- CH du Pays d'Aix (Aix-en-Provence),
- CHU Timone (APHM, Marseille),
- Hôpitaux Pédiatriques de Nice CHU-Lenval (Nice),
- Hôpital Ste Musse et HIA Ste Anne (Toulon)



RESEAU SENTINELLES	TOTAL	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
virus grippaux	106	7	9	1	0	ND
- virus A non typés	3	0	0	0	0	ND
- virus A(H1N1)	0	0	0	0	0	ND
- virus A(H3N2)	103	7	9	1	0	ND
- virus B	0	0	0	0	0	ND
Proportion de virus grippaux isolés par rapport au nombre de patients prélevés	59 %	58 %	64 %	10 %	0%	ND
nombre de patients prélevés	179	12	14	10	3	ND

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

La surveillance des cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles s'effectue toute l'année, mais est renforcée du 1<sup>er</sup> septembre au 1<sup>er</sup> juin de chaque année.

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

Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016, 119 épisodes d'IRA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

Une recherche étiologique par TROD a été réalisée pour 100 épisodes (84 %). La grippe a été confirmée dans 83 épisodes (grippe A), soit dans 83 % des épisodes ayant eu une recherche étiologique par TROD.

Les antiviraux ont été prescrits dans 84 % des épisodes pour lesquels une grippe a été confirmée.

La couverture vaccinale était de 88 % chez les résidents (information disponible pour 103 épisodes) et de 21 % chez les personnels (information disponible pour 82 épisodes).

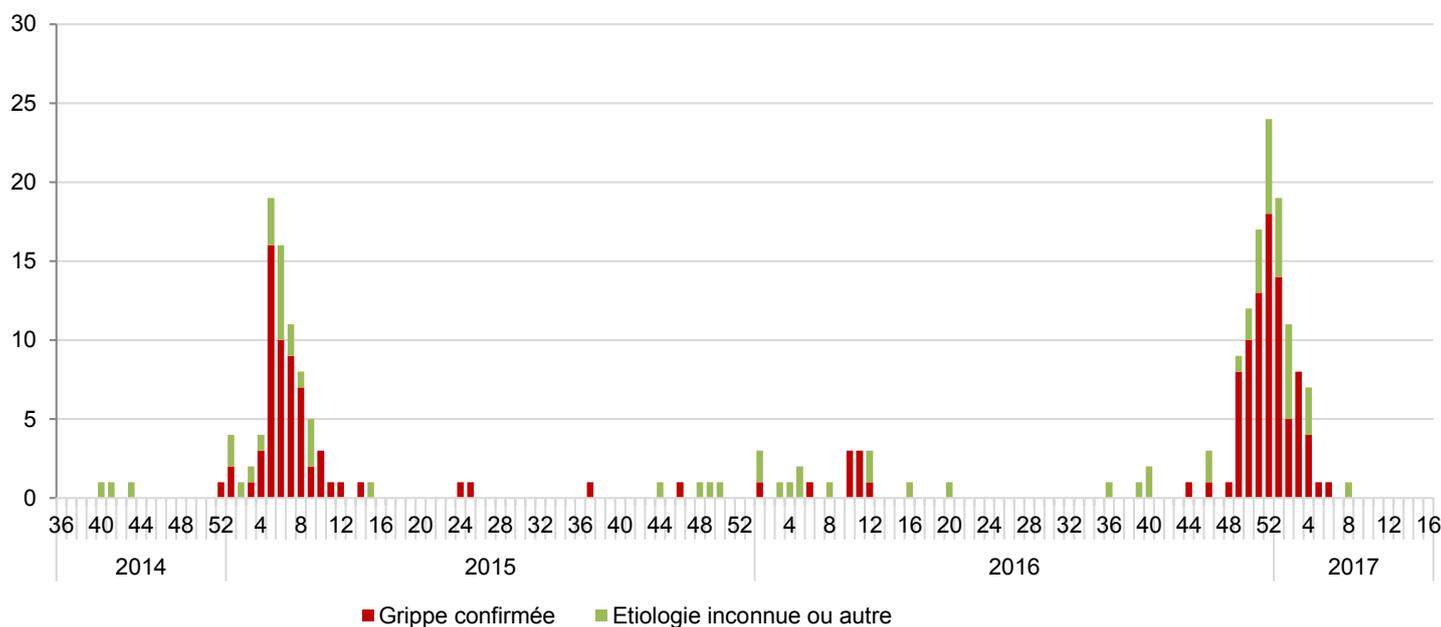
Sur les 105 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 27 % chez les résidents et de 7 % chez le personnel. 189 hospitalisations et 93 décès ont été recensés parmi les résidents (létalité de 4,3 %).

### Caractéristiques des épisodes d'IRA en collectivités pour personnes fragiles, signalés depuis la semaine 2016-36, Paca

#### Indicateurs IRA

<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>119</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	5
- Hautes-Alpes	6
- Alpes-Maritimes	17
- Bouches-du-Rhône	50
- Var	22
- Vaucluse	19
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>105</b>
Nombre total de résidents malades	2 142
Taux d'attaque moyen chez les résidents	27%
Nombre total de personnels malades	365
Taux d'attaque moyen chez le personnel	7%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	189
Taux d'hospitalisation moyen	9%
Nombre de résidents décédés	93
Létalité moyenne	4,3%
Recherche étiologique effectuée	91 épisodes
- TROD effectués	89 épisodes
- Grippe confirmée	76 épisodes

Répartition des épisodes d'IRA 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



Santé publique France, en accord avec les réseaux de réanimateurs, a reconduit la surveillance des cas graves de grippe durant la saison hivernale 2016-2017. Cette surveillance est basée sur le signalement de tous les cas probables ou confirmés de grippe hospitalisés dans les services de réanimation.

A ce jour, **92 cas graves** ont été signalés en région Paca.

La première hospitalisation a eu lieu mi-novembre.

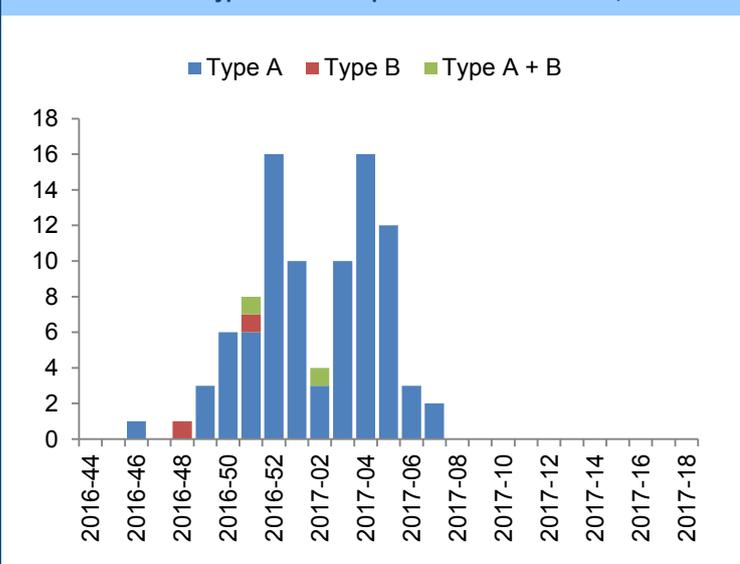
Trois personnes sont encore hospitalisées en réanimation, 65 sont guéries ou ont été transférées dans un autre service et 24 sont décédées.

La couverture vaccinale s'élevait à 37 % (donnée disponible pour 59 patients). Seuls 10 patients ne présentaient pas de facteur de risque relevant de la recommandation vaccinale.

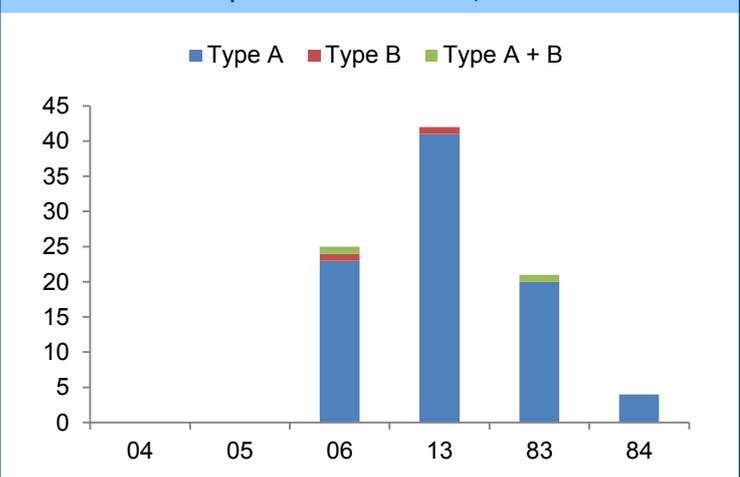
Quatre-vingt-huit patients étaient porteurs d'un virus de type A (4 A(H3N2), 1 A(H1N1), tous les autres non sous-typés). Deux cas étaient porteurs d'un virus de type B et deux cas étaient co-infectés.

Cinquante-huit patients présentaient un syndrome de détresse respiratoire aigue dont 25 à un stade sévère.

Répartition des cas graves de grippe selon la date d'entrée en réanimation et le sérotype du virus depuis la semaine 2016-44, Paca



Département d'hospitalisation des cas graves de grippe par sérotype, depuis la semaine 2016-44, Paca



## Caractéristiques des cas graves de grippe hospitalisés en service de réanimation depuis la semaine 2016-44, Paca

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	65	71%
Encore hospitalisés en réanimation	3	3%
Décédés (en réanimation)	24	26%
<b>Total</b>	<b>92</b>	
Sexe		
Hommes	55	60%
Femmes	37	40%
Age (en années)		
Médiane	75,5	
Minimum	2 mois	
Maximum	95	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	10	11%
Grossesse	0	0%
Obésité (IMC ≥ à 40)	5	5%
Personnes ≥ 65 ans	66	72%
Pathologies à risque	71	77%
Statut virologique		
A	88	96%
A(H1N1)pdm09	1	1%
H3N2	4	4%
B	2	2%
A + B	2	2%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2016)		
Oui	22	24%
Non	37	40%
NSP	33	36%
Sévérité		
SDRA	58	63%
mineur	8	9%
modéré	25	27%
sévère	25	27%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Ventilation non invasive	41	45%
Oxygénothérapie à haut débit	19	21%
Ventilation invasive	41	45%
ECMO	3	3%
ECCO2R	0	0%

Pour signaler un cas, envoyer la fiche de signalement à la Cire Sud par :

- fax (04 13 55 83 47)
- ou
- messagerie (ars-paca-cire@ars.sante.fr)

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

## Période analysée : du lundi 27 février au dimanche 5 mars 2017

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

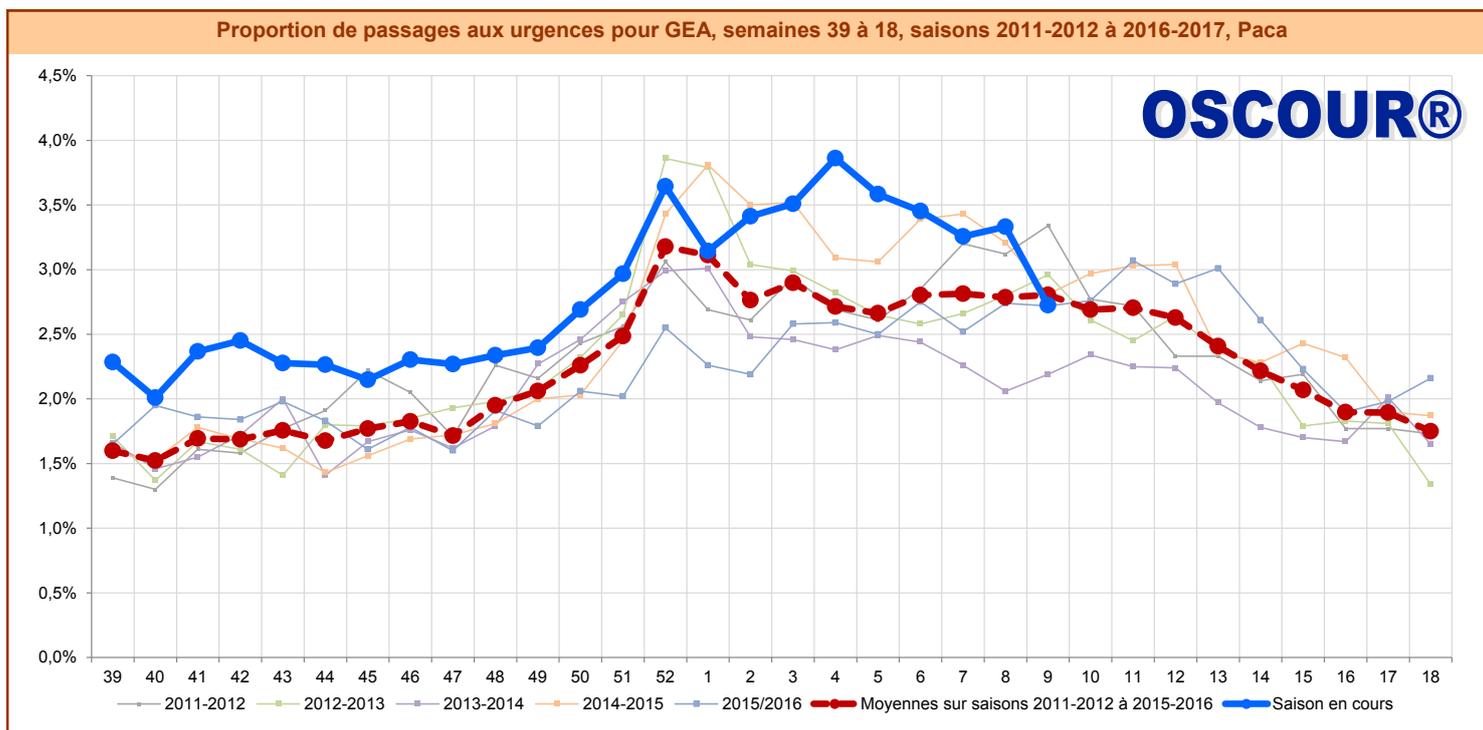
**SOS Médecins** - L'activité des associations SOS Médecins liée aux gastroentérites est stable par rapport à la semaine précédente. Elle est supérieure à l'activité attendue en cette période.

**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 9, non encore consolidé, est de 239 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [57 ; 451]). Il est en hausse par rapport à la semaine précédente.

**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2016), 65 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Deux nouveaux épisodes ont été signalés depuis le dernier Veille-Hebdo.

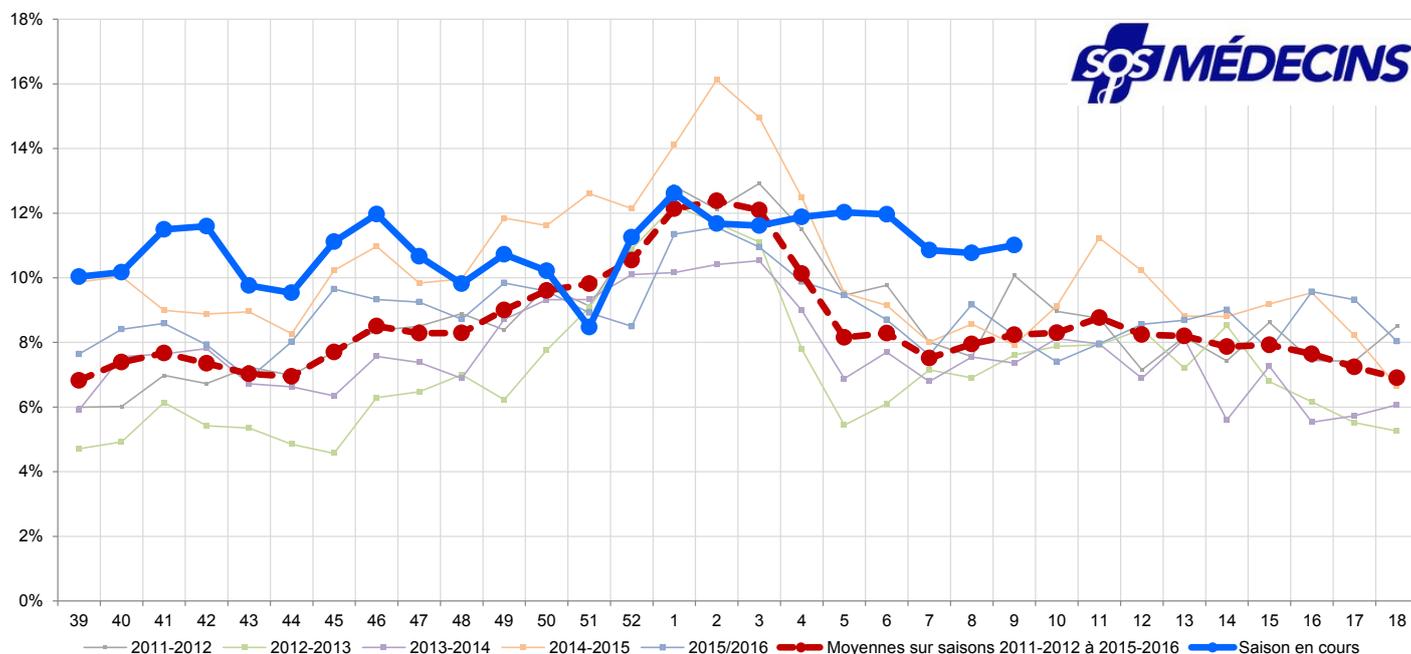
SERVICES DES URGENCES	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
nombre total de passages	32 299	30 969	30 212	30 555	<b>30 049</b>
passages pour GEA	1040	969	866	920	<b>742</b>
% par rapport au nombre total de passages codés	3,6%	3,5%	3,3%	3,3%	<b>2,7%</b>
hospitalisations pour GEA	218	187	176	209	<b>170</b>
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,0%	19,3%	20,3%	22,7%	<b>22,9%</b>

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



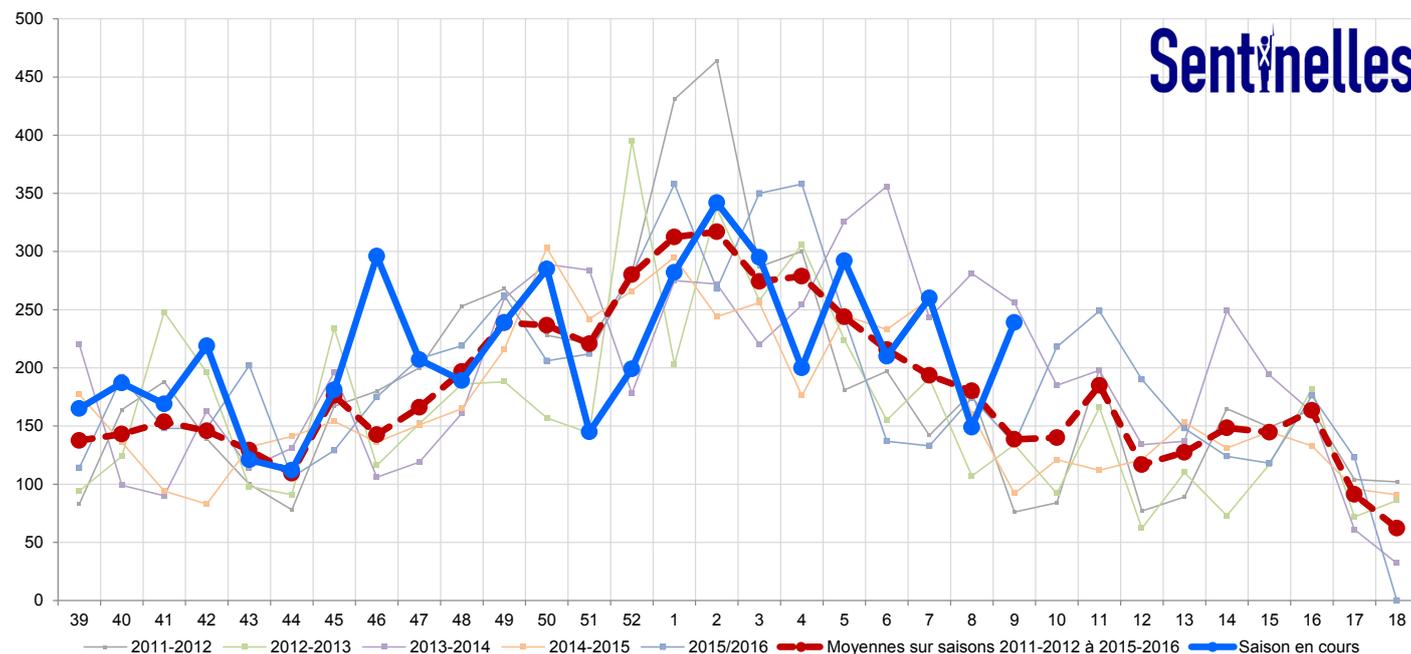
ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
nombre total de consultations	7 062	6 273	5 698	5 256	<b>5 225</b>
consultations pour diagnostic gastroentérites	791	692	563	519	<b>543</b>
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	12,0%	12,0%	10,9%	10,8%	<b>11,2%</b>

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



RESEAU SENTINELLES	2017-05	2017-06	2017-07	2017-08	2017-09
taux d'incidence des diarrhées aiguës estimé pour 100 000 habitants	292	210	260	149	<b>239</b>
borne inférieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	201	129	145	57	<b>57</b>
borne supérieure de l'intervalle de confiance à 95 % du taux d'incidence	383	291	375	241	<b>421</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, 65 épisodes de GEA touchant des résidents et personnels soignants de collectivités pour personnes fragiles ont été signalés à l'ARS Paca.

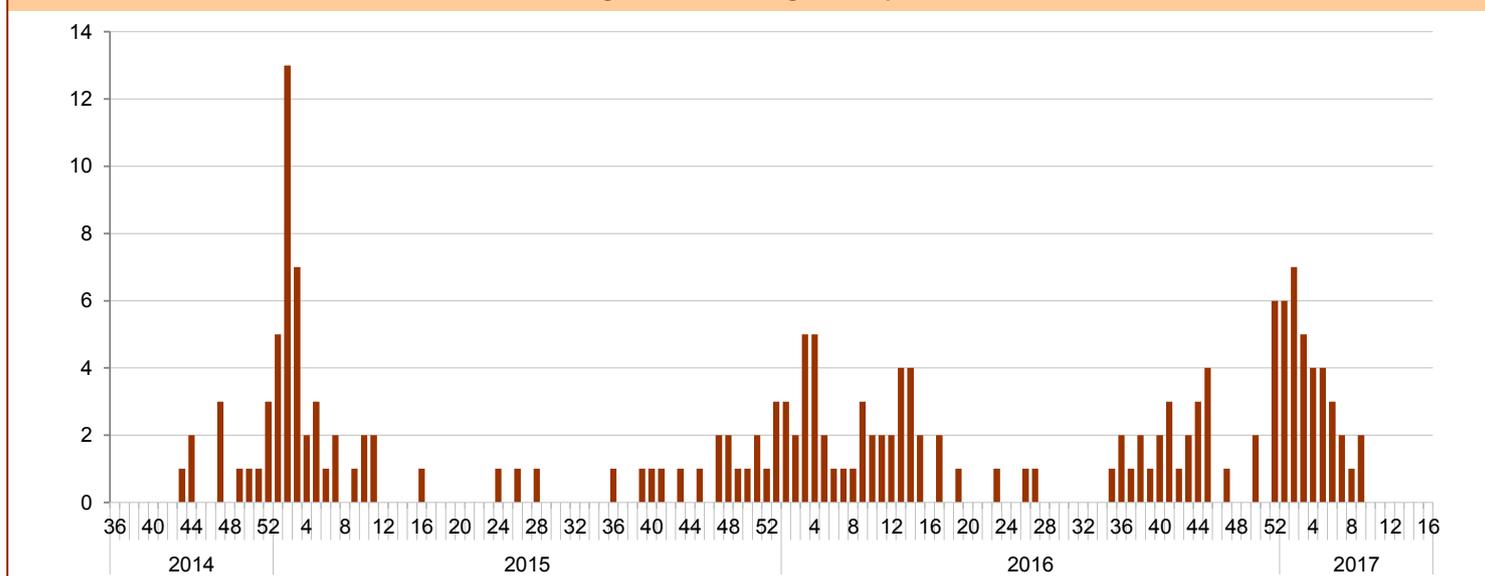
Sur les 51 épisodes signalés comme terminés, le taux d'attaque moyen était de 32 % chez les résidents et de 13 % chez le personnel. Huit hospitalisations ont été recensées parmi les résidents, ainsi que 2 décès.

Une recherche étiologique a été réalisée dans 33 épisodes sur les 51 clôturés : du norovirus a été identifié pour 13 épisodes et du rotavirus pour 3 épisodes.

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

Indicateurs GEA	
<b>Nombre d'épisodes signalés</b>	<b>65</b>
- Alpes-de-Haute-Provence	6
- Hautes-Alpes	3
- Alpes-Maritimes	8
- Bouches-du-Rhône	27
- Var	11
- Vaucluse	10
<b>Nombre d'épisodes signalés et clôturés</b>	<b>51</b>
Nombre total de résidents malades	1 305
Taux d'attaque moyen chez les résidents	32%
Nombre total de personnels malades	314
Taux d'attaque moyen chez le personnel	13%
Nombre de résidents hospitalisés en unité de soins	8
Taux d'hospitalisation moyen	1%
Nombre de résidents décédés	2
Létalité moyenne	0,2%
Recherche étiologique effectuée	33 épisodes
- Norovirus confirmé	13 épisodes
- Rotavirus confirmé	3 épisodes
- Autre virus confirmé	0 épisodes

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](#)



# | INTOXICATIONS AU CO |

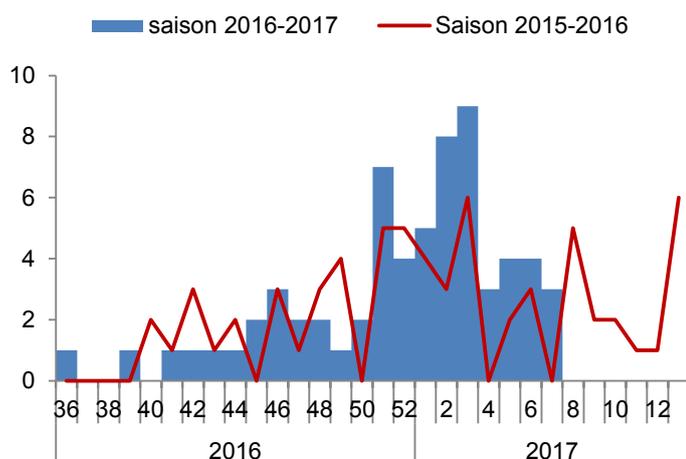
Ce bilan a été réalisé à partir des premières informations issues des signalements reçus, à la date du 7 mars 2017, par l'Agence régionale de santé (ARS) Paca et enregistrées sur la base nationale SIROCO, mise en place par Santé publique France. Il concerne les intoxications au monoxyde de carbone (CO) toutes causes confondues, hors incendies.

## Ampleur

**65 affaires d'intoxication au CO suspectées ou avérées** ont été signalées depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016 (figure 1). **178 personnes** ont été impliquées dans ces intoxications.

Sur la même période en 2015/2016, 53 épisodes étaient survenus, impliquant 233 personnes. La première intoxication a eu lieu plus tôt qu'en 2015 (7 septembre 2016 versus 30 septembre en 2015).

Figure 1 : Evolution du nombre d'épisodes d'intoxication au CO (Paca, sept. 2016 - fev. 2017)

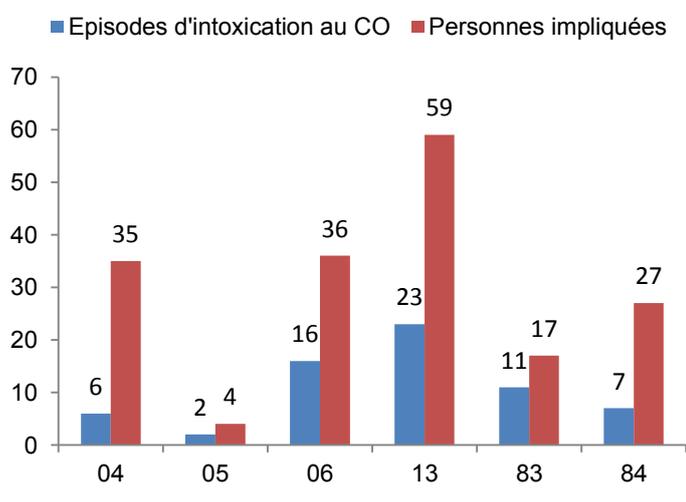


Remarque : Les épisodes survenus en semaine 2015-53 ont été répartis sur les semaines 2015-52 (épisodes survenus entre le 28 et le 31 décembre 2015) et 2016-01 (épisodes survenus entre le 1<sup>er</sup> et le 3 janvier 2016).

## Répartition géographique

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

Figure 2 : Répartition géographique des cas et des épisodes d'intoxication au CO (Paca, sept. 2016 - fev. 2017)



## Circonstances des intoxications

La majorité des intoxications (58/65) sont survenues dans l'habitat. Quatre épisodes sont survenus en milieu du travail, 2 dans un établissement recevant du public et le dernier dans un véhicule.

## Prise en charge médicale

Cent-six personnes ont été transportées aux urgences et 49 ont été dirigées vers un caisson hyperbare.

Aucun décès n'a été signalé à ce jour.

## France métropolitaine

Le bulletin de surveillance des intoxications au monoxyde de carbone, publié par Santé publique France le 14 février 2017, fait état au niveau national, depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2016, de **797 signalements** d'intoxication ayant impliqué **2 782 personnes**. **18 personnes** sont décédées.

Au cours de la même période en 2015-2016, 665 épisodes avaient été signalés concernant 2 729 personnes exposées.

## En savoir plus

## 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 de [Santé publique France](http://Santé publique France).

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

Période analysée : du lundi 27 février au dimanche 5 mars 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).

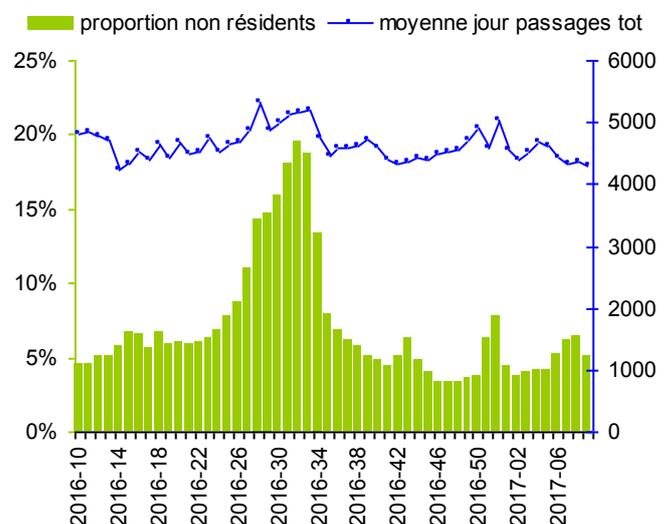
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 %.**

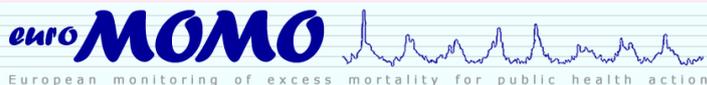
Proportion hebdomadaire de passages aux urgences de personnes ne résidant habituellement pas en région PACA sur les 52 dernières semaines



## Suivi de la mortalité toutes causes

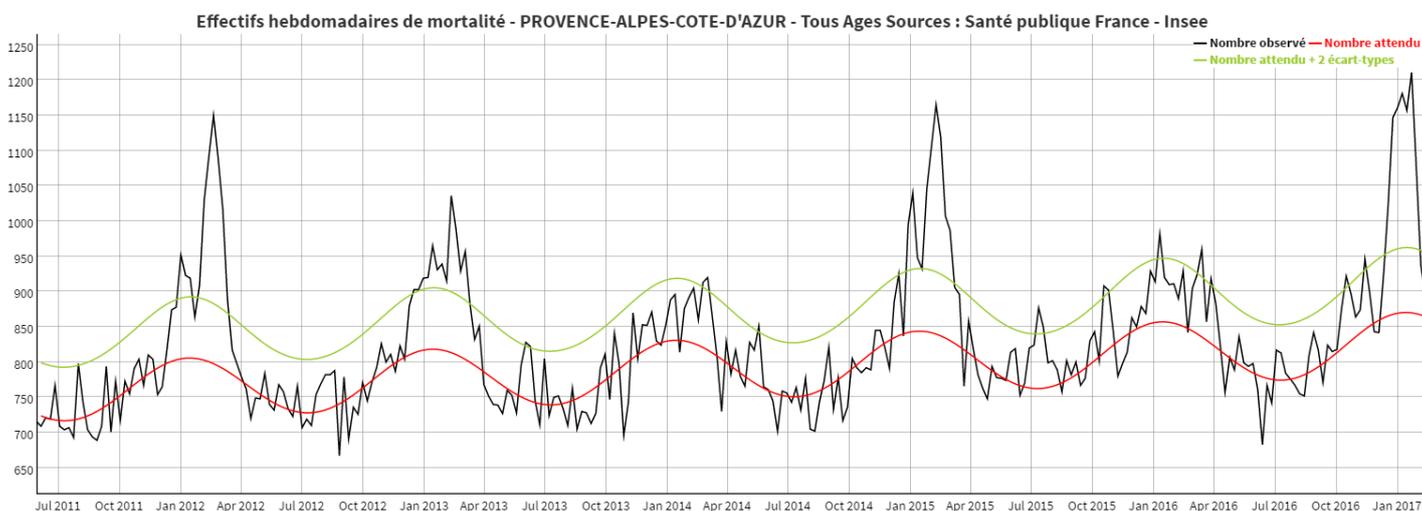
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

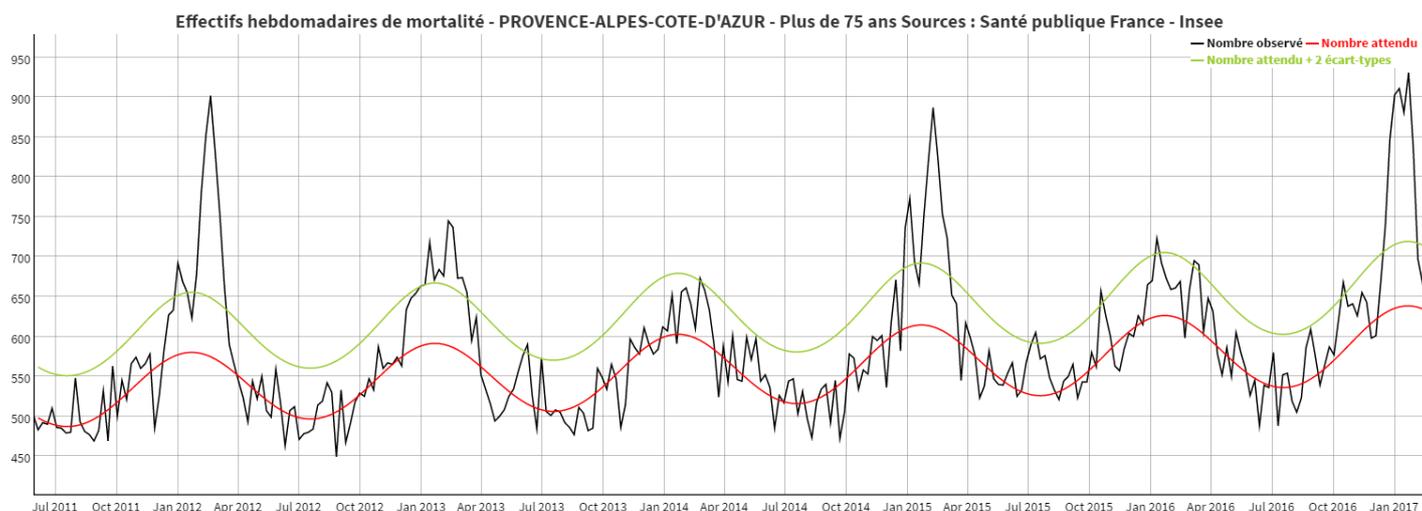


La mortalité toutes causes confondues sur les deux dernières semaines de 2016 (du 19 décembre 2016 au 1<sup>er</sup> janvier 2017) et sur les 5 premières semaines de 2017 (du 2 janvier au 5 février 2017) était en nette hausse tous âges et plus spécifiquement chez les personnes les plus âgées. Un retour à la normale est observé depuis la semaine 6.

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.

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 Sud), 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 Sud 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 8 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 8 indicateurs de santé (environ 15 minutes par semaine). Nous réalisons également une campagne de prélèvements naso-pharyngés pour la surveillance virologique des syndromes grippaux entre octobre et mi-avril. Actuellement une trentaine de médecins généralistes et 7 pédiatres participent régulièrement à nos activités en PACA.

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



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

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

Lisandru Capai	Tel : 04 95 45 01 55	Mail : <a href="mailto:lisandru.capai@iplesp.upmc.fr">lisandru.capai@iplesp.upmc.fr</a>
Shirley Masse	Tel : 04 20 20 22 19	Mail : <a href="mailto:shirley.masse@iplesp.upmc.fr">shirley.masse@iplesp.upmc.fr</a>
Réseau Sentinelles	Tel : 01 44 73 84 35	Mail : <a href="mailto:sentinelles@upmc.fr">sentinelles@upmc.fr</a>
Site Internet : <a href="http://www.sentiweb.fr">www.sentiweb.fr</a>		

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