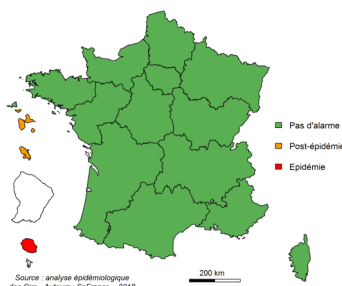


| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

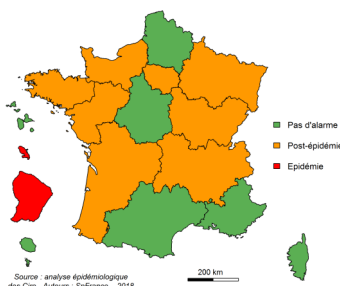
Phases épidémiques : ● pas d'épidémie ● pré ou post épidémie ● épidémie

BRONCHIOLITE



Evolution régionale : ➔

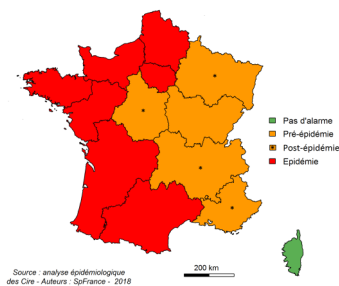
GRIPPE



Evolution régionale : ➔

[Page 3](#)

GASTROENTERITE



Evolution régionale : ➔

[Page 4](#)

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

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

A l'échelle de la région, les activités des SAMU, des services des urgences et des associations SOS médecins sont stable.

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 5](#).

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 4](#).

| ROUGEOLE | Recrudescence des cas de rougeole en France et en région Paca

La rougeole circule toujours en France. La région Paca fait partie des régions les plus touchées. On observe une augmentation des signalements depuis le début de l'année 2018 : au 11 avril, 77 cas ont été signalés à l'ARS Paca. Plus d'infos en [page 6](#).

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. Afin d'effectuer cette démarche, complétez le [formulaire de DO](#) et envoyez le par mail à ars-paca-vss@ars.sante.fr ou par fax au 04 13 55 83 44. Le formulaire est à adresser dès le diagnostic clinique sans attendre les résultats biologiques.

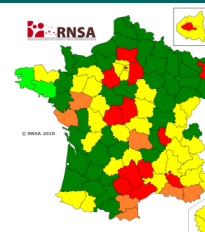
| SURVEILLANCE DES MDO |

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

| POLLENS |

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 13 avril 2018)
(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)

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



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 2 au vendredi 8 avril 2018

Dernier point

Services des urgences - L'activité des urgences liée aux syndromes grippaux est faible.

SOS Médecins - L'activité des associations SOS Médecins liée aux syndromes grippaux est faible.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 23 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [0;57]).

Surveillance virologique - En semaine 13 (données non disponibles pour la semaine analysée), le nombre de virus grippaux isolés est en stable. Depuis le début de la surveillance, 3 245 virus grippaux (56 % de virus A et 44% de virus B) ont été isolés par le réseau Rénal et 124 par les médecins du réseau Sentinelles (40 A(H1N1), 4 A(H3N2), 12 A Non typé et 68 B).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 4 nouveaux cas ont été signalés depuis la publication du dernier Veille Hebdo, pour un total de 237 cas depuis le début de la surveillance, début novembre. 59 patients sont décédés à ce jour, et 10 sont toujours hospitalisés en réanimation.

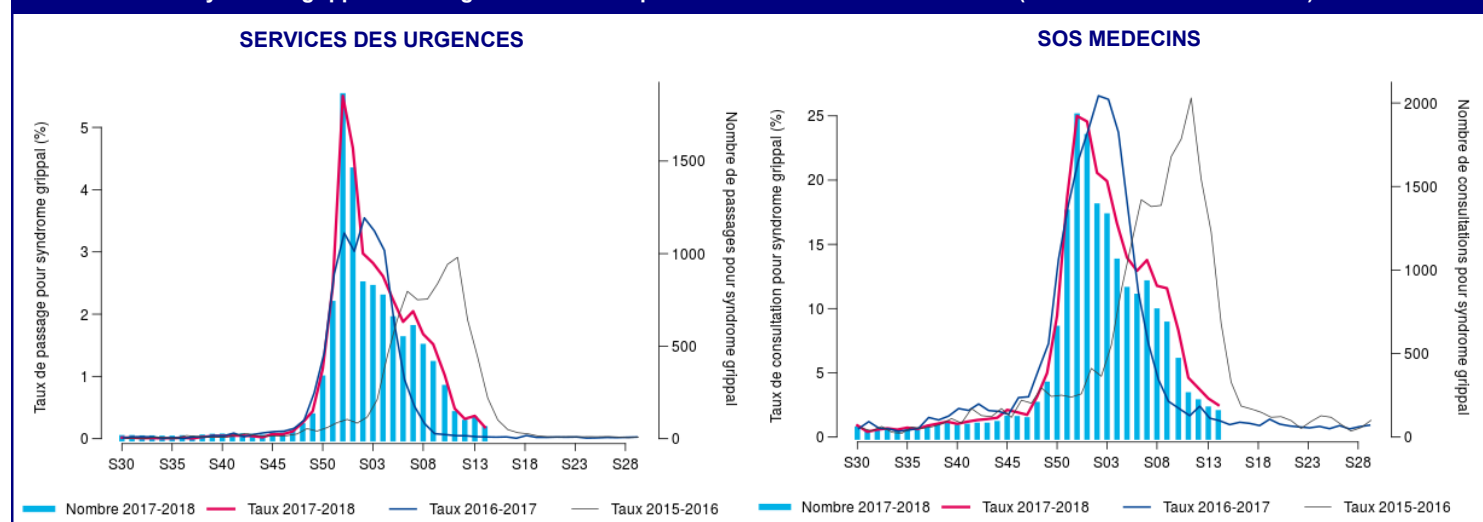
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 80 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Aucun nouvel épisode n'a été déclaré depuis le dernier Veille Hebdo. Un virus grippal a été identifié dans 46 épisodes (dont 10 de type A et 34 de type B). Sur les épisodes terminés, 46 résidents sont décédés et 105 ont nécessité une hospitalisation.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé.publique.France)

SERVICES DES URGENCES	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de passages	30 990	31 957	31 127	32 750	33 057
passages pour syndrome grippal	278	135	87	105	53
% par rapport au nombre total de passages codés	1,0%	0,5%	0,3%	0,4%	0,2%
hospitalisations pour syndrome grippal	63	29	19	42	13
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	22,7%	21,5%	21,8%	40,0%	24,5%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	54	26	10	27	9
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	19,4%	19,3%	11,5%	25,7%	17,0%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	42	18	7	25	6
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	66,7%	62,1%	36,8%	59,5%	46,2%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de consultations	5 949	5 825	5 796	5 879	6 318
consultations pour diagnostic syndrome grippal	458	252	210	167	145
% par rapport au nombre total de consultations codées	8,3%	4,6%	3,8%	3,0%	2,5%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W14 (du 02/04/2018 au 08/04/2018)



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 2 au vendredi 8 avril 2018

Période post-épidémique / Dynamique épidémique différente pour les enfants de moins de 5 ans : activité toujours soutenue

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 en légère hausse par rapport à la semaine précédente.

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 14, non encore consolidé, est de 113 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [44;182]).

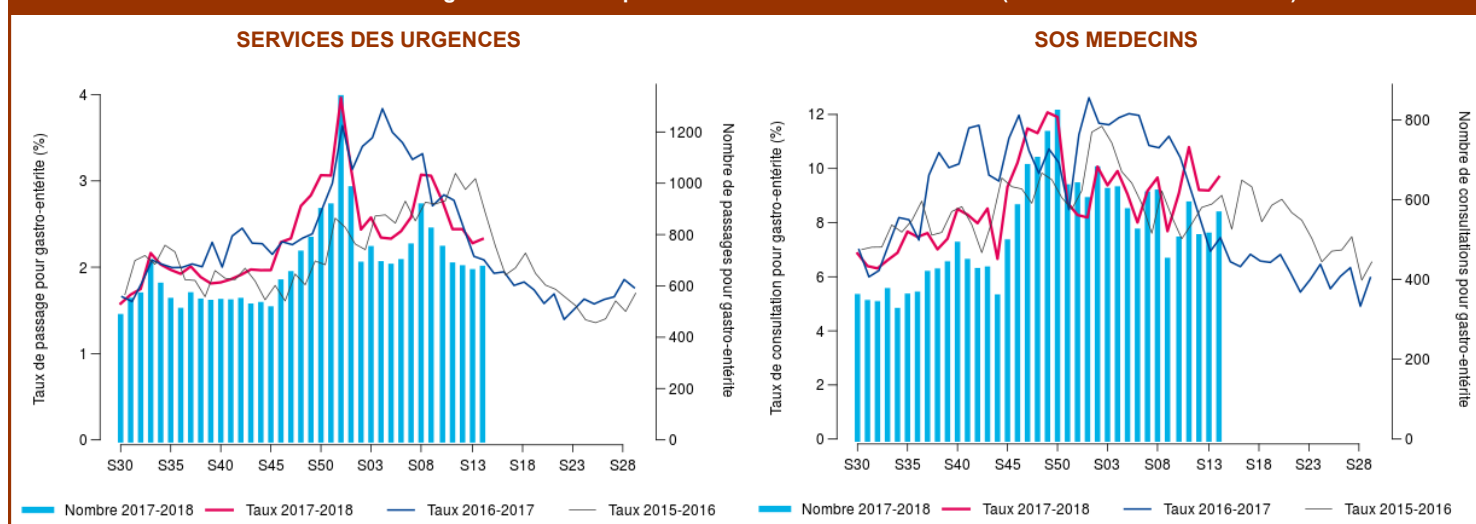
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 74 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés, dont 2 depuis le dernier Veille-Hebdo. Un Norovirus a été identifié dans 16 épisodes. Sur les épisodes terminés, un résident est décédé et 6 ont nécessité une hospitalisation.

Situation au niveau national : [site Internet Santé publique France](http://site.Internet.Santé publique France)

SERVICES DES URGENCES	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de passages	30 990	31 957	31 127	32 750	33 057
passages pour GEA	750	678	671	658	669
% par rapport au nombre total de passages codés	2,8%	2,4%	2,5%	2,3%	2,3%
hospitalisations pour GEA	169	147	168	153	160
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	22,5%	21,7%	25,0%	23,3%	23,9%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-10	2018-11	2018-12	2018-13	2018-14
nombre total de consultations	5 949	5 825	5 796	5 879	6 318
consultations pour diagnostic gastroentérites	501	589	507	511	563
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	9,1%	10,8%	9,2%	9,2%	9,7%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W14 (du 02/04/2018 au 08/04/2018)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 12 au dimanche 18 mars 2018

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)

↗ Tendence à la hausse (+2σ)

→ Pas de tendance particulière

↘ Tendence 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).

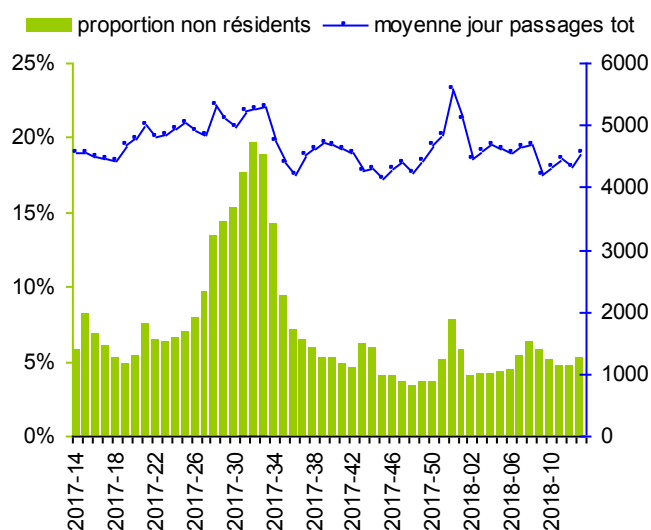
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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'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.

Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.

Situation en Paca

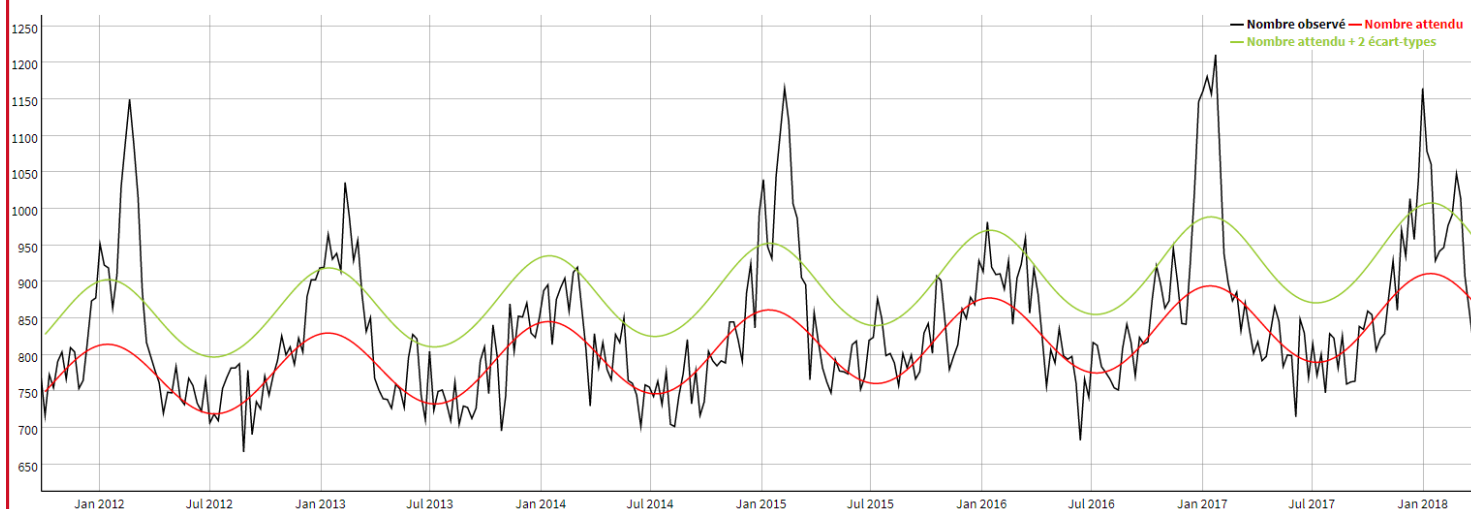
En Paca, après un retour des effectifs de décès (enregistrés dans les bureaux d'état-civil) dans les marges de fluctuation habituelle du 22 janvier au 18 février 2018 (semaines 4 à 7), une nouvelle hausse de la mortalité a été observée sur les semaines 8-9-10 (du

19 février au 11 mars 2018), en particulier chez les personnes les plus âgées.

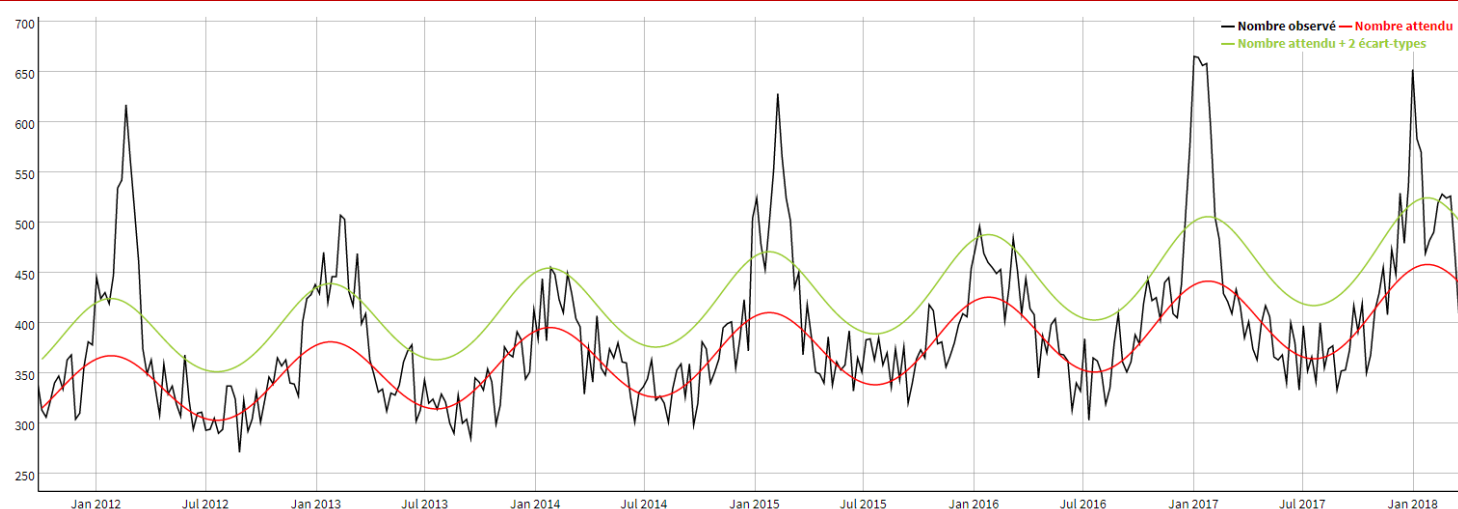
Les effectifs de décès des semaines 11-12-13 (du 12 mars au 1^{er} avril) sont conformes à ceux attendus.

Ces observations sont à interpréter avec prudence, les données n'étant pas encore consolidées du fait des délais habituels de transmission.

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, 85 ans et plus, 2011 à 2017 -Paca – Insee, Santé publique France



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

Contexte

On note depuis le début de l'année 2018, 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 de cas de rougeole résidant en Paca ayant fait l'objet d'une déclaration obligatoire (DO) répondant aux critères de la DO. Certains cas cliniques peuvent être exclus dans un 2nd temps après réception des résultats d'analyses biologiques.

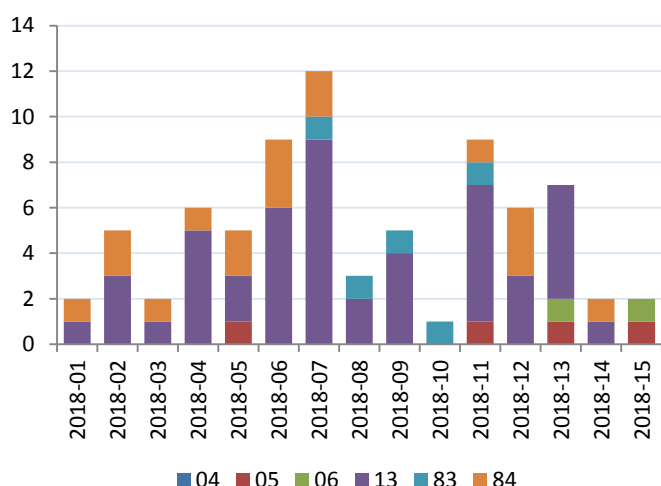
Situation épidémiologique en Paca

Au 11 avril, 77 cas de rougeole ont été recensés en Paca.

54 cas ont été confirmés : 45 cas confirmés biologiquement et 9 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 important a été relevé en semaine 7 (du 12 au 18 février).

Figure 1 | Répartition hebdomadaire des cas de rougeole en fonction de la date d'éruption par département de résidence, Paca, janvier 2018 - 11 avril 2018



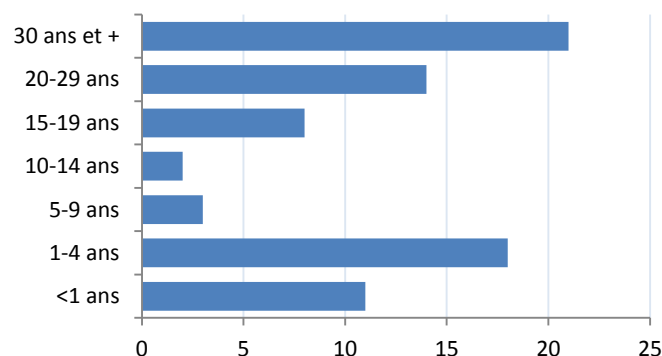
Les incidences les plus élevées (tableau 1) sont retrouvées pour les Bouches-du-Rhône, le Vaucluse et les Hautes-Alpes (respectivement 2,3 et 3,0 et 3,5 pour 100 000 habitants).

Tableau 1 | Répartition des cas de rougeole par département de résidence, Paca, janvier 2018 - 11 avril 2018

Département	Nombre de cas	%	Taux pour 100 000 habitants
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0%	0,0
05 – Hautes-Alpes	5	6%	3,5
06 – Alpes-Maritimes	2	3%	0,2
13 – Bouches-du-Rhône	48	62%	2,3
83 – Var	5	6%	0,5
84 – Vaucluse	17	22%	3,0
Région Paca	77		1,5

Le sex-ratio H/F était de 1,2 (41/35 ; N=76). L'âge médian était de 17 ans (compris entre 4 mois et 49 ans). A ce jour, les enfants de moins de 5 ans et les adultes âgés de 20 ans et plus sont les plus touchés. La répartition des cas par classes d'âge est donnée dans la figure 2.

Figure 2 | Répartition des cas de rougeole par classe d'âge, Paca, janvier 2018 - 11 avril 2018



Dix-neuf cas ont été hospitalisés. Quatre formes compliquées ont été signalées: 2 pneumopathies, une cytolysé hépatique et une otite.

La majorité des cas (76 %) n'était pas vaccinée. Quatorze cas avaient reçu une seule dose (21 %), dont 5 trop tardivement pour éviter la maladie.

Les investigations menées ont permis d'identifier plusieurs cas groupés de rougeole, majoritairement familiaux. Le plus important cluster concernait une communauté des gens du voyage (10 cas), communauté peu ou non vaccinée. Un cluster est actuellement en cours d'investigation dans un lycée de Gap (4 cas). Quatre cas de rougeole parmi des soignants hospitaliers ont aussi été rapportés.

Conclusion

L'épidémiologie actuelle de la rougeole montre que la France est toujours endémique vis-à-vis de l'infection et l'ascension rapide du nombre des cas sur les premières semaines de 2018 peut faire craindre une nouvelle épidémie d'ampleur importante, comme cela a été observé dans plusieurs autres pays européens en 2017 [1].

Ceci est d'autant plus à craindre que 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.

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].

La mise en évidence de plusieurs foyers nosocomiaux doit aussi inciter les soignants à mettre rapidement à jour leur statut vaccinal vis-à-vis de la rougeole [1]. Cette recommandation s'applique aussi à l'ensemble des professionnels de la petite enfance.

Référence

[1] Épidémie de rougeole en France. [Actualisation des données de surveillance au 11 avril 2018](#)

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

Un fiche de conduite à tenir est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#). Y sont abordés :

- les critères de signalement et de notification ;
- la conduite à tenir devant un cas de rougeole (vaccination, mesures d'hygiène).

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

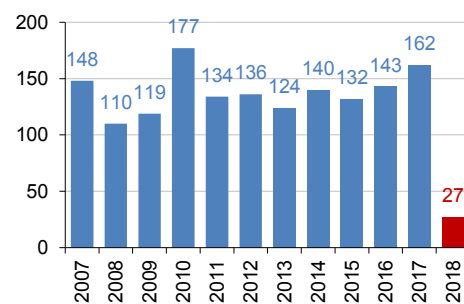
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2017 et 2018

MDO du 1^{er} janvier au 31 mars 2018 extraites le 11/04/2018
depuis la base de données de Santé publique France

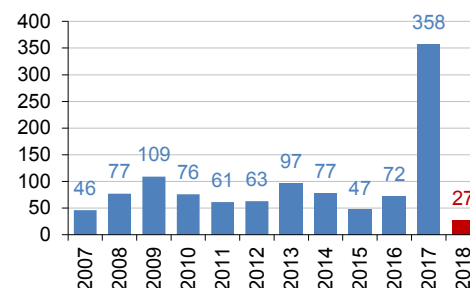
2018	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2018 (données provisoires)	27	27	17	61	10
Janvier	10	9	5	16	3
Février	10	11	6	28	6
Mars	7	7	6	17	1
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	1
05 – Hautes-Alpes	0	0	1	2	0
06 – Alpes-Maritimes	4	6	3	0	1
13 – Bouches-du-Rhône	15	12	7	42	4
83 – Var	8	5	2	5	2
84 – Vaucluse	0	4	4	12	2

2017	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2017	162	358	51	38	61
Janvier	8	6	4	5	5
Février	6	2	11	1	2
Mars	6	6	8	1	8
Avril	11	16	4	1	4
Mai	10	29	0	6	2
Juin	16	58	2	6	5
Juillet	22	71	7	15	9
Août	23	60	1	0	5
Septembre	20	56	3	1	11
Octobre	16	36	5	0	5
Novembre	13	7	3	0	2
Décembre	11	11	3	2	3
04 – Alpes-de-Haute-Provence	6	3	1	0	1
05 – Hautes-Alpes	3	4	3	1	3
06 – Alpes-Maritimes	52	143	12	11	17
13 – Bouches-du-Rhône	51	125	23	10	19
83 – Var	40	43	10	15	13
84 – Vaucluse	10	40	2	1	8

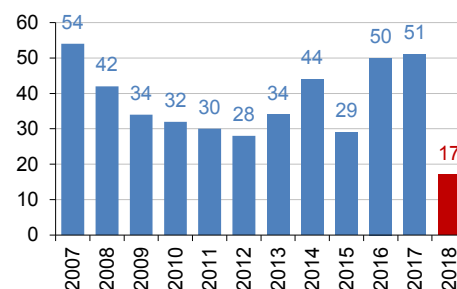
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2018



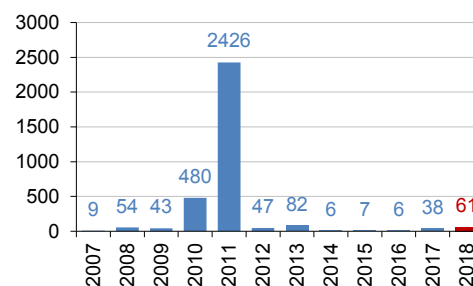
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2018



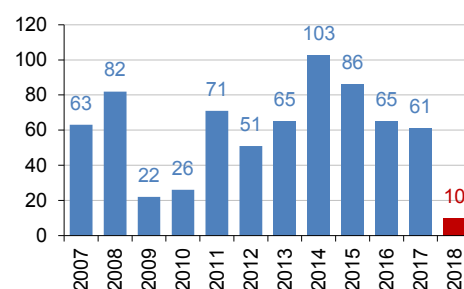
Cas d'IIM, Paca, 2007-2018



Cas de ROUGEOLE, Paca, 2007-2018



Foyers de TIAC, Paca, 2007-2018



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.



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



VEZ 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

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

Mail : priscillia.bompard@iplesp.upmc.fr
Mail : 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

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.

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

E-Santé ORU Paca

SCHS de Paca

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,
13331 Marseille Cedex 03
☎ 04 13 55 81 01
☎ 04 13 55 83 47
Paca-corse@santepubliquefrance.fr