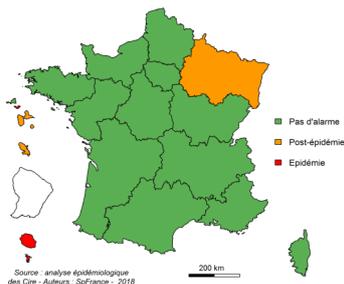


| SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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

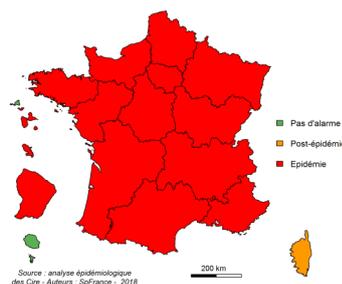
BRONCHIOLITE



Evolution régionale : ↘

[Page 2](#)

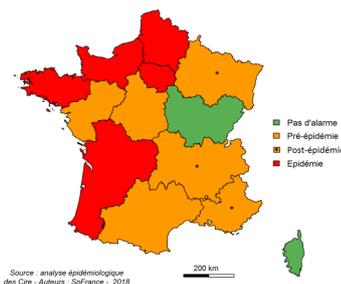
GRIPPE



Evolution régionale : ↘

[Page 3](#)

GASTROENTERITE



Evolution régionale : →

[Page 5](#)

| AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

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

A l'échelle de la région, l'activité des services d'urgences et des SAMU est en baisse chez les enfants de moins de 15 ans. L'activité des associations SOS Médecins est en baisse.

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

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 9](#).

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

La rougeole circule toujours en France. L'ascension rapide du nombre de cas sur les premières semaines de l'année 2018 fait craindre une nouvelle épidémie d'ampleur importante.

La région Paca fait partie des régions les plus touchées. On observe une augmentation des signalements depuis le début de l'année 2018 : au 14 mars, 51 cas ont été notifiés à l'ARS.

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.

Un fiche de conduite à tenir pour les professionnels de santé est disponible sur le [site Internet de l'ARS Paca](#).

Un [point national actualisé le 14 mars 2018](#) est disponible sur le site de Santé publique France.

ALERTE

| 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 8](#).

| POLLENS |

[Bulletins allergo-polliniques et prévisions](#) (carte valable jusqu'au 16 mars 2018)

(Source : Réseau national de surveillance aérobiologique)

[Prévision des émissions de pollen de cyprès](#)

(Source : CartoPollen - Montpellier SupAgro)



| BRONCHIOLITE |

Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

Fin d'épidémie

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

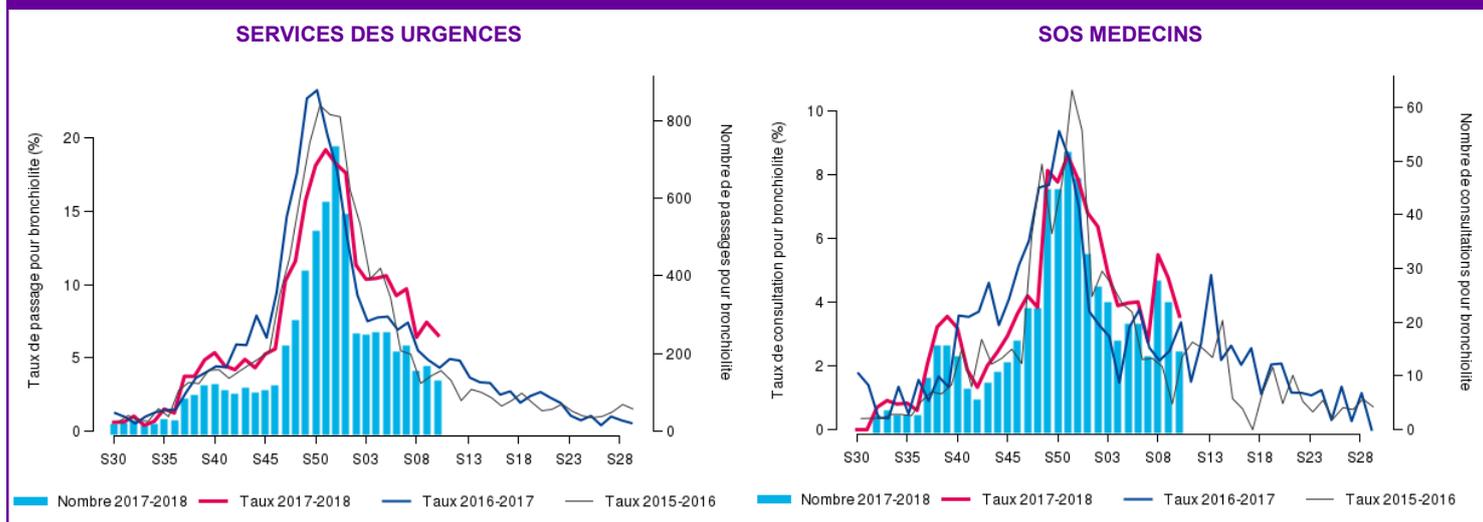
Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 1 267 VRS dont 12 en semaine 09 (données non disponibles pour la semaine analysée).

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

SERVICES DES URGENCES	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 392	2 488	2 548	2 401	2 091
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	196	212	146	161	121
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	9,2%	9,7%	6,4%	7,5%	6,5%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	72	78	54	64	43
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	37%	37%	37%	40%	36%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	515	493	531	515	416
consultations pour diagnostic bronchiolite	19	13	27	23	14
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	4,0%	2,8%	5,5%	4,8%	3,6%

Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W10 (du 05/03/2018 au 11/03/2018)



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

13^{ème} semaine d'épidémie

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence des syndromes grippaux relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 128 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [65 ,191]).

Surveillance virologique - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 2 898 virus grippaux (59 % de virus A et 41% de virus B) dont 281 en semaine 09 (données non disponibles pour la semaine analysée). Cent-dix-sept virus grippaux ont été isolés par les médecins du réseau Sentinelles : 36 A(H1N1), 4 A(H3N2), 11 A Non typé et 66 B (données non disponibles pour la semaine analysée).

Surveillance des cas de grippe admis en réanimation - 17 cas ont été signalés depuis la publication du dernier Veille Hebdo, soit un total de 227 cas depuis le début de la surveillance, début novembre. Bilan détaillé en [page 4](#).

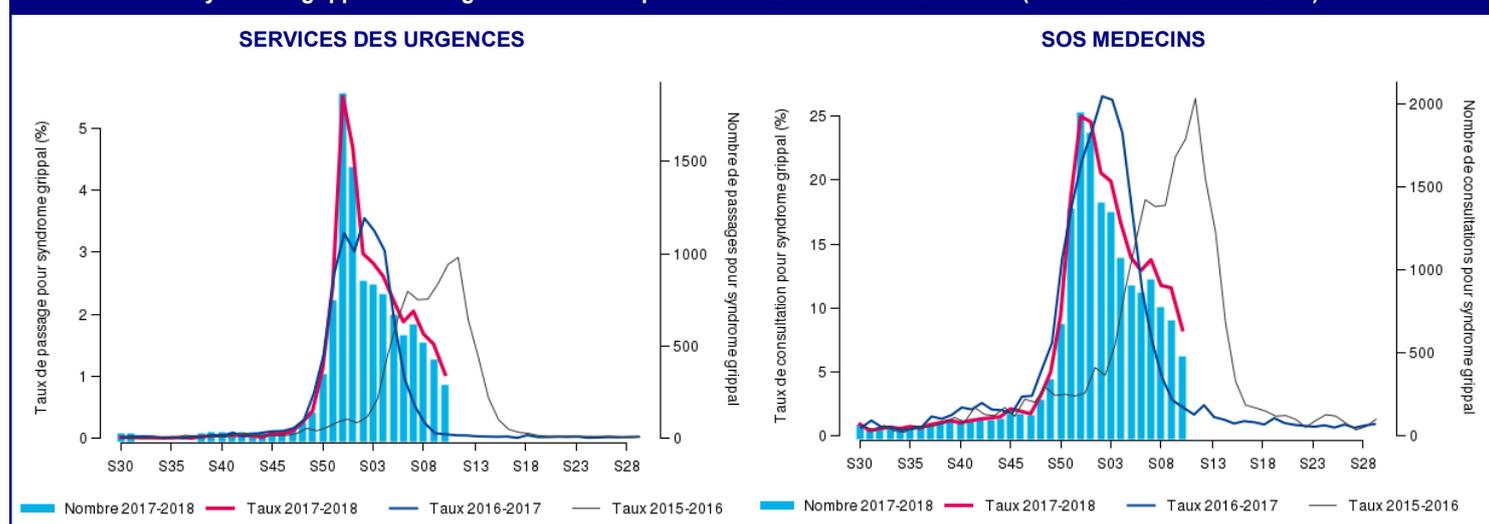
Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 76 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés, dont 2 depuis le dernier Veille-Hebdo. Un virus grippal a été identifié dans 42 épisodes (dont 8 de type A et 29 de type B). Sur les épisodes terminés, 75 résidents ont nécessité une hospitalisation et 32 résidents sont décédés.

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

SERVICES DES URGENCES	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de passages	32 597	33 345	33 613	30 219	29 793
passages pour syndrome grippal	540	599	498	405	271
% par rapport au nombre total de passages codés	1,9%	2,1%	1,7%	1,5%	1,0%
hospitalisations pour syndrome grippal	85	111	108	102	63
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	15,7%	18,5%	21,7%	25,2%	23,2%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	43	59	46	53	54
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	8,0%	9,8%	9,2%	13,1%	19,9%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	32	50	32	44	42
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	37,6%	45,0%	29,6%	43,1%	66,7%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de consultations	6 931	7 056	6 929	6 235	5 949
consultations pour diagnostic syndrome grippal	842	922	754	675	458
% par rapport au nombre total de consultations codées	12,9%	13,8%	11,8%	11,6%	8,3%

Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W10 (du 05/03/2018 au 11/03/2018)



Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation

Méthode

La surveillance des cas sévères de grippe admis en réanimation a été reconduite de début novembre (2017-45) à mi-avril (2018-15), comme chaque année depuis 2009.

En région Paca, la Cire sollicite l'ensemble des centres hospitaliers ayant au moins un service de réanimation (n=36) pour participer à la surveillance, ce qui correspond à 40 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.

Bilan au 14 mars 2018

Depuis le début de la surveillance, 227 cas sévères de grippe ont été signalés dans la région, dont 17 depuis la publication du dernier Veille Hebdo.

Un virus de type A a été identifié chez 135 patients (59 %) dont 1 virus AH1N1 et 134 non sous typé, et un virus de type B a été identifié chez 89 patients (39 %).

Parmi les 227 cas sévères, 117 patients (52 %) étaient âgés de plus de 65 ans et 164 (72 %) avaient au moins une pathologie à risque. Seuls 35 d'entre eux (15 %) étaient vaccinés contre la grippe (donnée non disponible pour 74 patients).

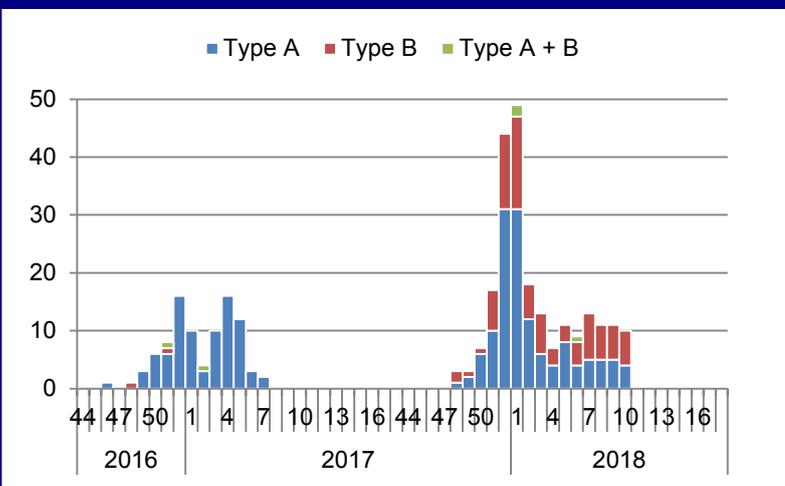
A ce jour, 54 patients sont décédés au cours de leur hospitalisation.

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

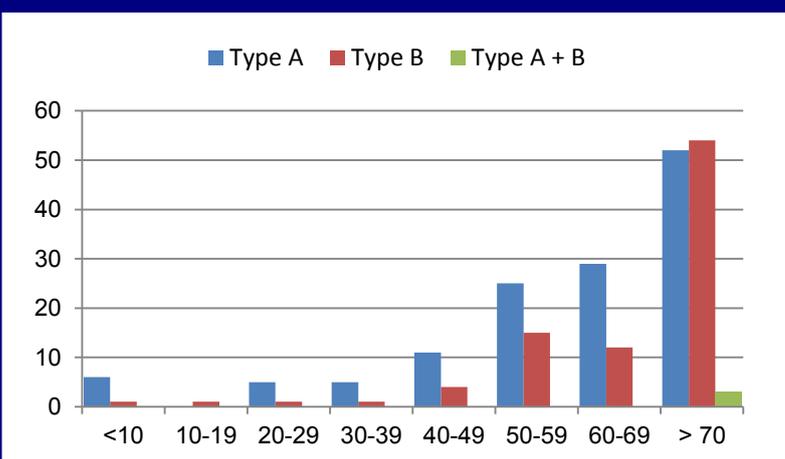
Caractéristiques des cas en Paca - Saison 2017-2018

Nombre de patients		
Sortis de réanimation (guéris ou transférés)	154	68%
Encore hospitalisés en réanimation	19	8%
Décédés (en réanimation)	54	24%
Total	227	
Sexe		
Hommes	135	59%
Femmes	92	41%
Age (en années)		
Médiane	68	
Minimum	1 mois	
Maximum	92	
Facteurs de risque (plusieurs facteurs possibles pour un cas)		
Aucun facteur de risque	33	15%
Grossesse	4	2%
Obésité (IMC ≥ à 40)	7	3%
Personnes ≥ 65 ans	117	52%
Pathologies à risque	164	72%
Statut virologique		
A non sous typé	134	59%
A(H1N1)pdm09	1	0%
H3N2	0	0%
B	89	39%
A+B	3	1%
Non confirmé (cas probable)	1	0%
Vaccination anti-grippale (depuis septembre 2017)		
Oui	35	15%
Non	118	52%
NSP	74	33%
Sévérité		
SDRA mineur	26	11%
SDRA modéré	55	24%
SDRA sévère	93	41%
Ventilation (plusieurs réponses possibles pour un cas)		
Ventilation non invasive	72	32%
Oxygénothérapie à haut débit	80	35%
Ventilation invasive	143	63%
ECMO	10	4%
ECCO2R	1	0%

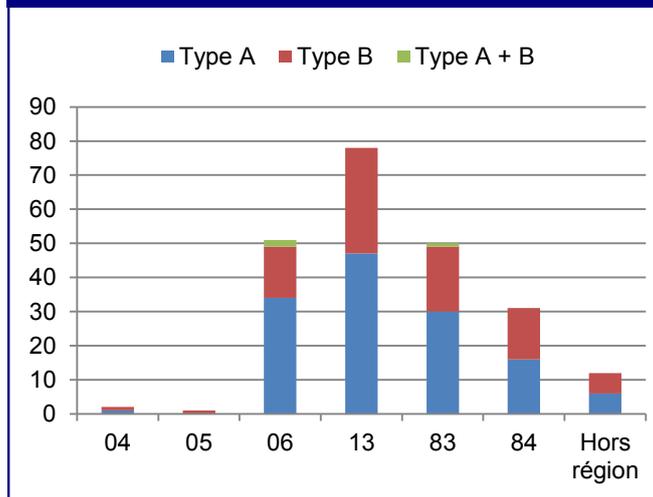
Courbe épidémique par virus - Paca - Saisons 2016-2017 et 2017-2018



Répartition des cas par virus et classe d'âge en Paca - Saison 2017-2018



Répartition des cas par département de résidence en Paca - Saison 2017-2018



Synthèse des données disponibles

Période du lundi 5 au dimanche 11 mars 2018

Période post-épidémique

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

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

Réseau Sentinelles - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 10, non encore consolidé, est de 109 pour 100 000 habitants (IC₉₅ % [42; 176]).

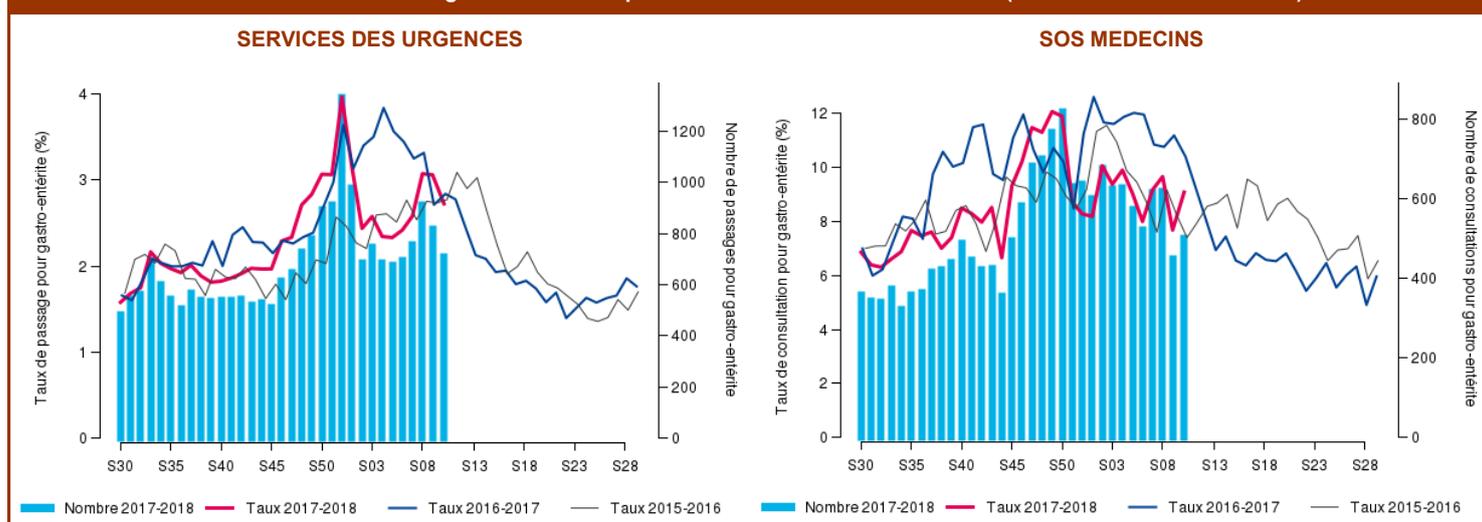
Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 65 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. Il n'y a pas eu de signalement depuis le dernier Veille-Hebdo. Un Norovirus a été identifié dans 13 épisodes. Sur les épisodes terminés, 6 résidents ont nécessité une hospitalisation et un résident est décédé.

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

SERVICES DES URGENCES	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de passages	32 597	33 345	33 613	30 219	29 793
passages pour GEA	695	755	913	818	711
% par rapport au nombre total de passages codés	2,4%	2,6%	3,1%	3,1%	2,7%
hospitalisations pour GEA	154	140	208	182	168
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	22,2%	18,5%	22,8%	22,2%	23,6%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2018-06	2018-07	2018-08	2018-09	2018-10
nombre total de consultations	6 931	7 056	6 929	6 235	5 949
consultations pour diagnostic gastroentérites	521	614	619	448	501
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,0%	9,2%	9,7%	7,7%	9,1%

Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2018-W10 (du 05/03/2018 au 11/03/2018)



| SURSAUD® - PRINCIPAUX INDICATEURS D'ACTIVITE SUIVIS |

Période analysée : du lundi 5 au dimanche 11 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)

↗ 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).

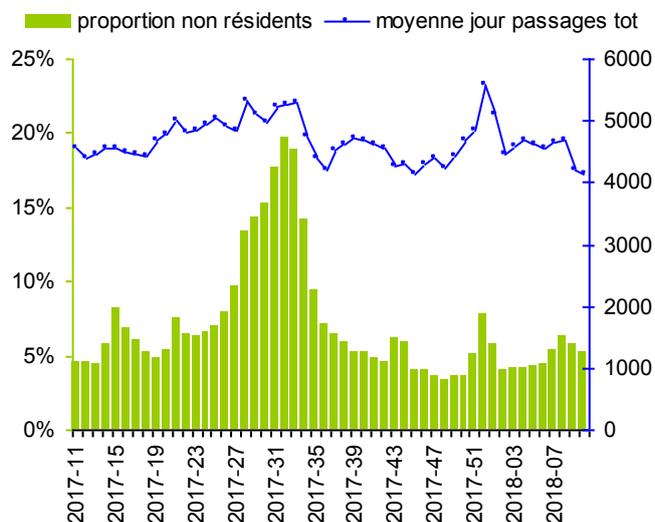
| SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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.

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

Situation en Paca

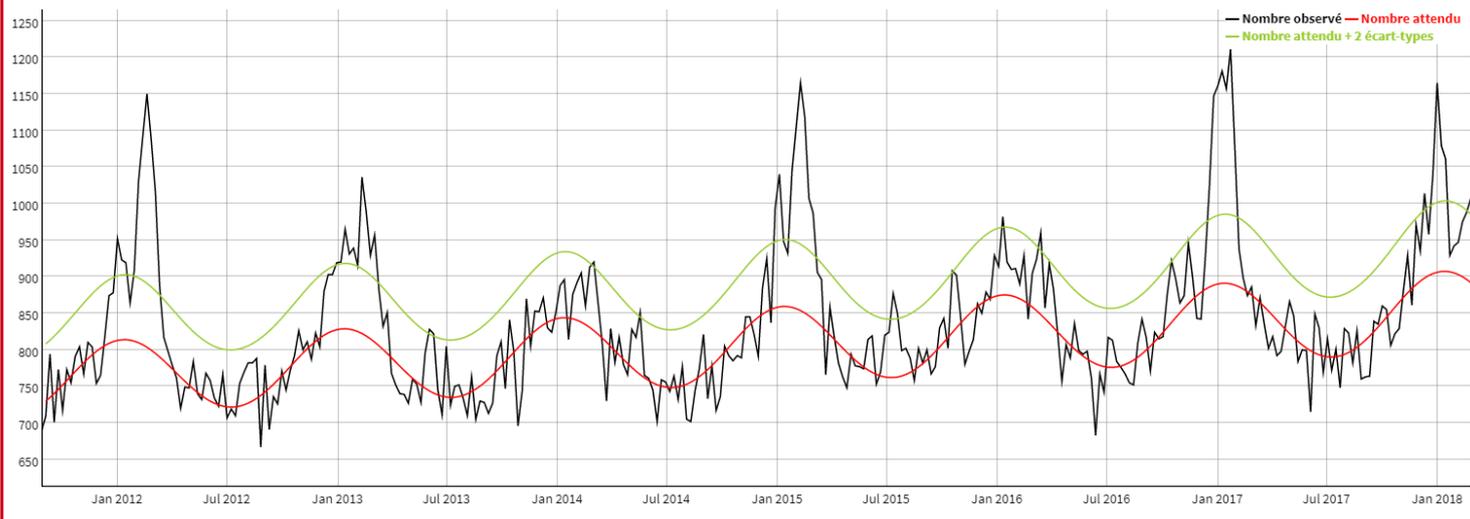
En Paca, après un retour des effectifs de décès (enregistrés dans les bureaux d'état-civil) dans les marges de fluctuation habituelle du 22 janvier au 18 février 2018 (semaines 4 à 7), une nouvelle hausse de la mortalité a été observée sur les semaines 8 et 9 (du

19 février au 4 mars 2018) : en semaine 8 pour les personnes âgées de 85 ans et plus, et en semaine 9 pour les personnes âgées de 65 à 84 ans.

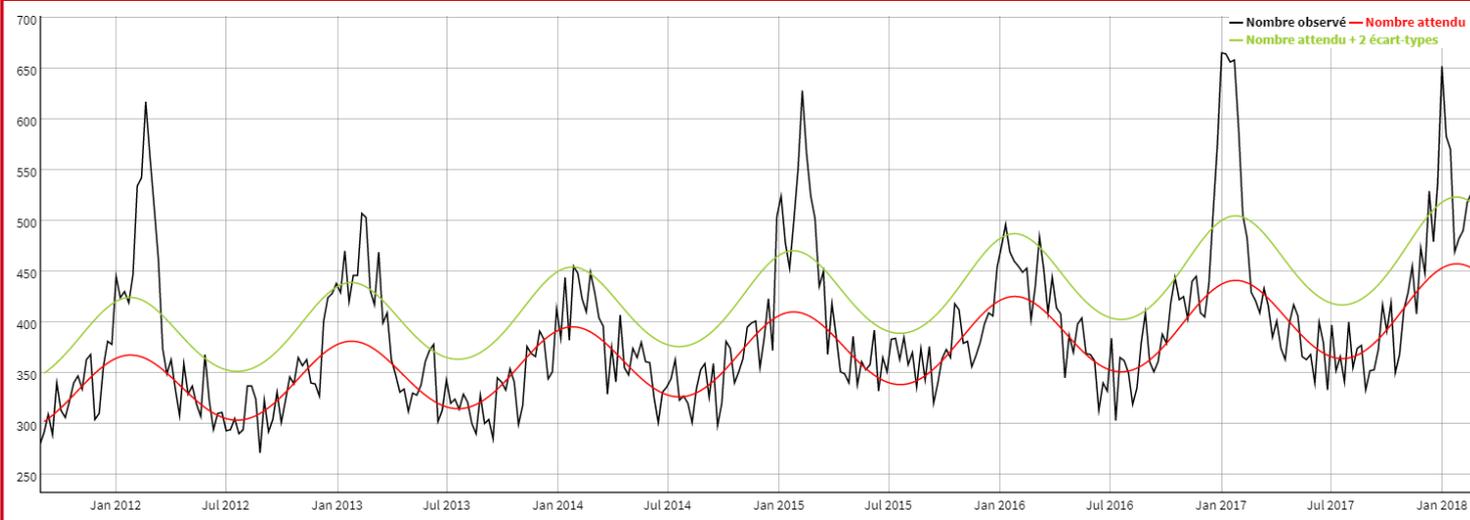
Cette hausse de la mortalité toutes causes est également observée par Santé publique France au niveau national.

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.

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

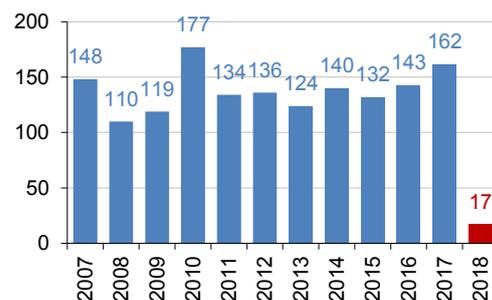
Nombre de MDO validées par Santé publique France - Paca, années 2017 et 2018

MDO du 1^{er} au 28 février 2018 extraites le 13/03/2018 depuis la base de données de Santé publique France

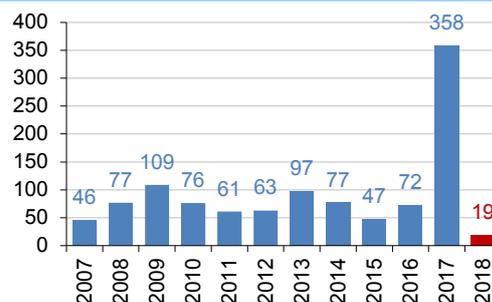
2018	Légionellose	Hépatite A	IIM	Rougeole	Tiac
Total 2018 (données provisoires)	17	19	10	41	7
Janvier	10	9	5	16	2
Février	7	10	5	25	5
Mars					
Avril					
Mai					
Juin					
Juillet					
Août					
Septembre					
Octobre					
Novembre					
Décembre					
04 – Alpes-de-Haute-Provence	0	0	0	0	1
05 – Hautes-Alpes	0	0	0	1	0
06 – Alpes-Maritimes	2	5	0	0	1
13 – Bouches-du-Rhône	7	9	5	28	2
83 – Var	8	3	2	2	2
84 – Vaucluse	0	2	3	10	1

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

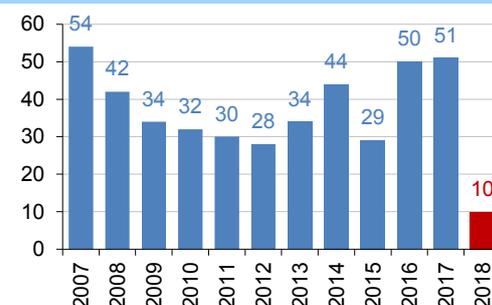
Cas de LEGIONELLOSE, Paca, 2007-2018



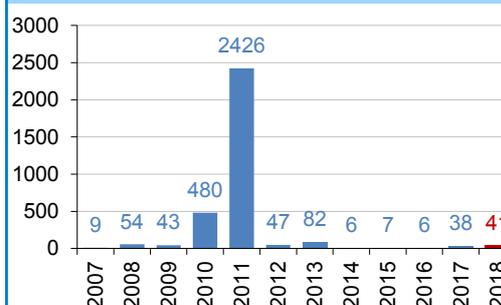
Cas d'HEPATITE A, Paca, 2007-2018



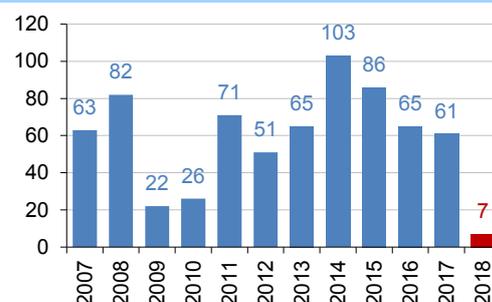
Cas d'IIM, Paca, 2007-2018



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'évènements 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

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

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

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.

Si vous désirez recevoir par e-mail **VEILLE HEBDO, merci d'envoyer un message à 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