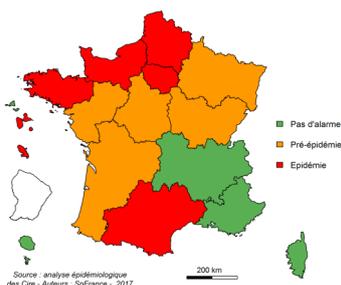


## | SURVEILLANCE DES ÉPIDÉMIES HIVERNALES |

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

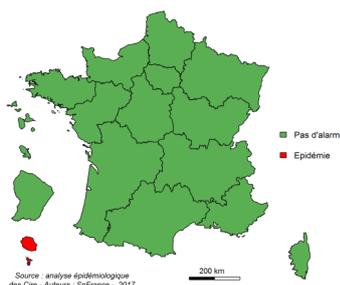
### BRONCHIOLITE



Evolution régionale : ↗

[Page 2](#)

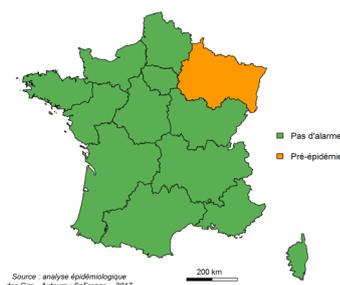
### GRIPPE



Evolution régionale : →

[Page 3](#)

### GASTROENTERITE



Evolution régionale : ↗

[Page 4](#)

## | AUTRES POINTS D'ACTUALITÉS |

### | ARBOVIROSES |

#### Chikungunya, Dengue, Zika

Parmi les 347 signalements reçus en Paca dans le cadre de la surveillance renforcée :

- 32 cas de dengue et 1 cas de zika importés
- 17 cas de chikungunya et 1 cas de zika autochtones
- 86 cas signalés nécessitant au moins une prospection de l'EID Méditerranée et au moins un traitement de lutte antivectorielle (LAV) pour 31 cas

Plus d'infos sur la surveillance renforcée en [page 5](#).

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

A l'échelle de la région :

- Activité des SAMU stable
- Activité des services d'urgences stable.
- Activité des associations SOS Médecins stable.

Ensemble des résultats détaillés par département, et part des non résidents, en [page 6](#).

Données de mortalité toutes causes présentées en [page 7](#).

# | BRONCHIOLITE |

## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 novembre 2017

**Services des urgences** - La proportion de passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans est en légère hausse par rapport à la semaine précédente et reste modérée. Elle est conforme à l'activité attendue en cette période.

**SOS Médecins** - L'activité pour diagnostic bronchiolite est en augmentation mais reste modérée.

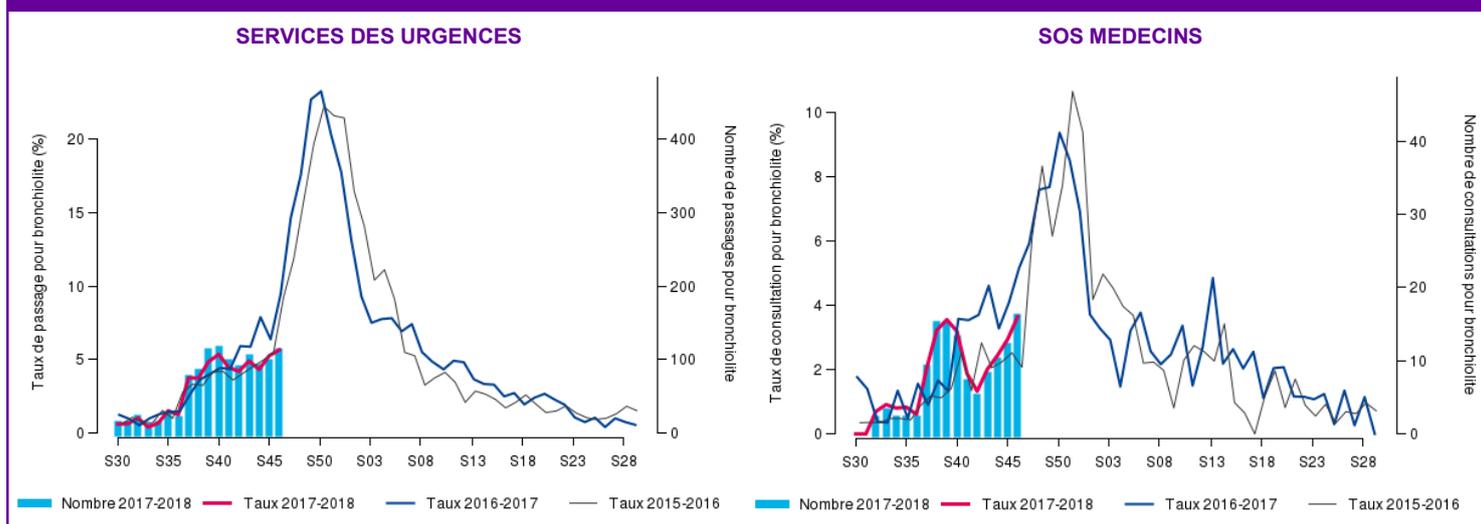
**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 13 VRS dont 5 en semaine 46 (pour la semaine 46, seules les données de l'APHM sont disponibles).

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

SERVICES DES URGENCES	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45	2017-46
nombre total de passages d'enfants de moins de 2 ans	2 331	2 349	2 310	2 056	2 223
passages pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	87	102	89	96	110
% par rapport au nombre total de passages codés d'enfants de moins de 2 ans	4,2%	4,9%	4,3%	5,2%	5,6%
hospitalisations pour bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	26	46	24	39	38
% d'hospit. par rapport au nombre de bronchiolite d'enfants de moins de 2 ans	30%	45%	27%	41%	35%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45	2017-46
nombre total de consultations d'enfants de moins de 2 ans	404	419	458	443	467
consultations pour diagnostic bronchiolite	5	8	10	12	16
% par rapport au nombre total de consultations codées d'enfants de moins de 2 ans	1,3%	2,0%	2,4%	2,9%	3,6%

### Bronchiolite - Moins de 2 ans - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2017-W46 (du 13/11/2017 au 19/11/2017)



## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 novembre 2017

**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 46, non encore consolidé, est de 28 pour 100 000 habitants (IC<sub>95%</sub> [0 ; 59]).

**Surveillance virologique** - Depuis le début de la surveillance, le réseau Rénal a isolé 10 virus grippaux (tous de type A) dont 7 en semaine 46 (pour la semaine 46, seules les données de l'APHM sont disponibles).

**Surveillance des IRA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 11 épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés. La grippe A a été identifiée pour un des épisodes pour lesquels une recherche étiologique par TROD a été réalisée.

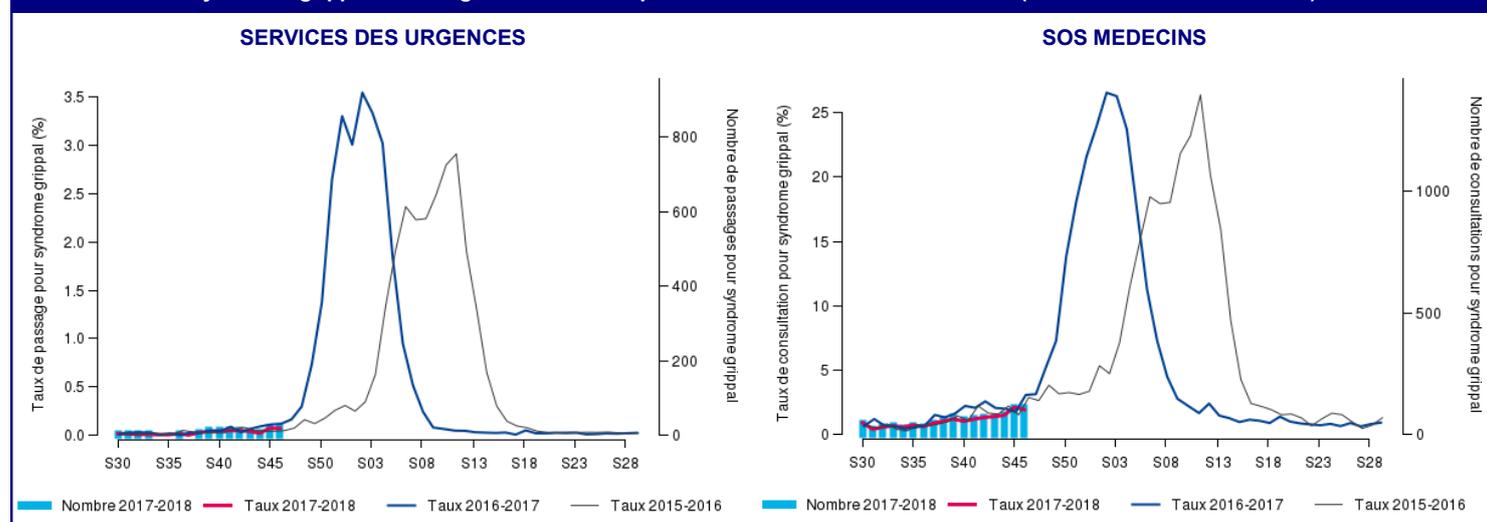
**Surveillance des cas de grippe admis en réanimation** - Depuis le début de la surveillance, aucun cas grave de grippe n'a été signalé.

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

SERVICES DES URGENCES	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45	2017-46
nombre total de passages	32 633	30 628	30 869	29 597	30 820
passages pour syndrome grippal	14	11	6	19	19
% par rapport au nombre total de passages	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
hospitalisations pour syndrome grippal	1	1	2	0	7
% d'hospitalisations par rapport au nombre de grippe	7,1%	9,1%	33,3%	/	36,8%
passages pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	1	1	0	6
% par rapport au nombre total de passages pour syndrome grippal	7,1%	9,1%	16,7%	0,0%	31,6%
hospitalisations pour syndrome grippal de personnes de 75 ans et plus	1	0	1	0	6
% par rapport au nombre total d'hospitalisations pour syndrome grippal	100,0%	0,0%	50,0%	/	85,7%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45	2017-46
nombre total de consultations	5 682	5 336	5 861	5 739	6 084
consultations pour diagnostic syndrome grippal	70	70	80	112	110
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	1,3%	1,4%	1,5%	2,1%	1,9%

### Syndrome grippal - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2017-W46 (du 13/11/2017 au 19/11/2017)



## Synthèse des données disponibles

Période du lundi 13 au dimanche 19 novembre 2017

**Services des urgences** - L'activité des urgences liée aux gastroentérites est en légère hausse par rapport à la semaine précédente, et est supérieure à l'activité attendue en cette période.

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

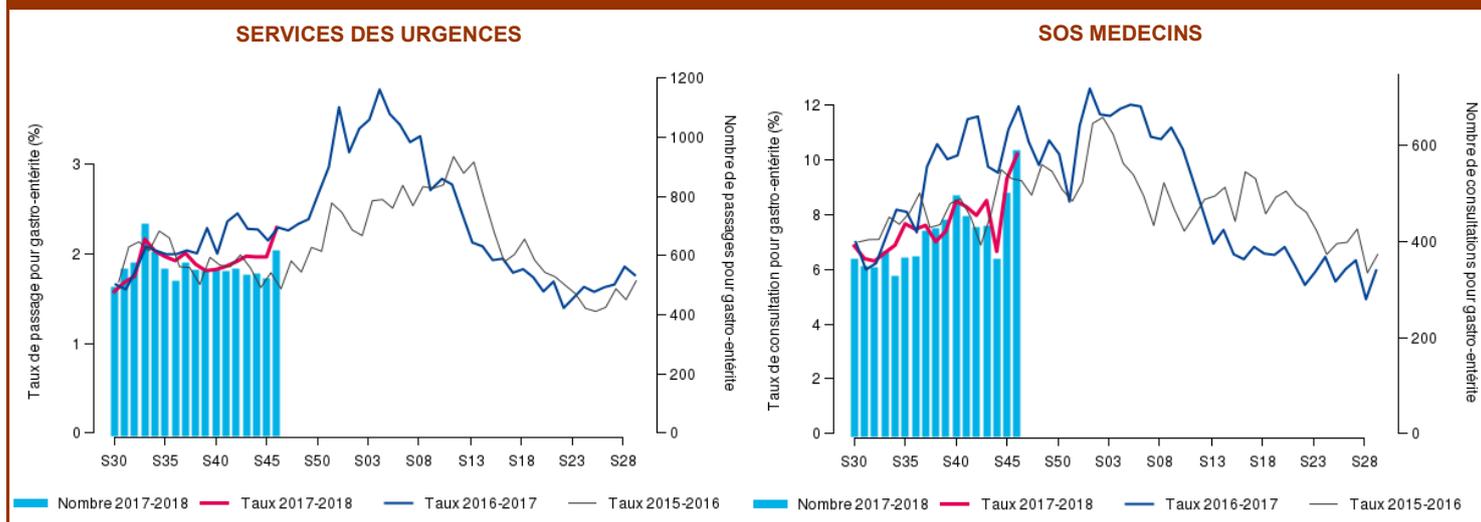
**Réseau Sentinelles** - Le taux d'incidence pour diarrhées aiguës relevé par le réseau Sentinelles en semaine 46, non encore consolidé, est de 228 pour 100 000 habitants (IC<sub>95</sub> % [133 ; 323]).

**Surveillance des GEA en collectivités pour personnes fragiles** - Depuis le début de la surveillance (septembre 2017), 10 épisodes de cas groupés de GEA en collectivités pour personnes fragiles ont été signalés.

SERVICES DES URGENCES	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45	2017-46
nombre total de passages	32 633	30 628	30 869	29 597	30 820
passages pour GEA	543	523	527	512	616
% par rapport au nombre total de passages codés	1,9%	2,0%	2,0%	2,0%	2,3%
hospitalisations pour GEA	115	92	106	101	107
% d'hospitalisations par rapport au nombre de GEA	21,2%	17,6%	20,1%	19,7%	17,4%

ASSOCIATIONS SOS MEDECINS	2017-42	2017-43	2017-44	2017-45	2017-46
nombre total de consultations	5 682	5 336	5 861	5 739	6 084
consultations pour diagnostic gastroentérites	422	426	356	494	582
% par rapport au nombre total de consultations avec diagnostic	8,0%	8,5%	6,7%	9,3%	10,2%

### Gastro-entérite - Tous âges - Provence-Alpes-Côte d'Azur - semaine 2017-W45 (du 13/11/2017 au 19/11/2017)



## Dispositif de surveillance renforcée des cas humains

La surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements où le vecteur est implanté repose sur un dispositif régional de surveillance renforcée au cours de la période d'activité du moustique, estimée du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre.

Il repose sur le **signalement** à la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS par les médecins cliniciens et les laboratoires :

- des **cas importés suspects ou confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika. En cas de suspicion, le signalement est couplé à une demande de diagnostic biologique ;
- des **cas autochtones confirmés** de dengue, de chikungunya et de zika.

Le signalement d'un cas entraîne immédiatement des investigations épidémiologiques. Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie\* du cas, ainsi que d'identifier les différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. Des investigations entomologiques et des actions de lutte antivectorielle (LAV) appropriées sont menées, avec destruction

des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie.

En cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.

**Des informations actualisées sont disponibles sur le site de l'ARS Paca :**

- [Surveillance du chikungunya, de la dengue et du zika](#)
- [Moustique tigre](#)

**Documents Inpes (repères pour votre pratique) :**

- [Prévention de la dengue et du chikungunya en France métropolitaine](#)
- [Infection à virus zika](#)
- [L'infection à virus zika chez la femme enceinte](#)
- [La transmission sexuelle du virus zika](#)

\* La période de virémie commence 2 jours avant (J-2) le début des signes (J0) et se termine 7 jours après (J7).

## Situation en Paca

Depuis le début de la surveillance renforcée, dans les 5 départements de la région Paca colonisés par *Aedes albopictus*, 347 cas suspects ont été signalés, dont 110 étaient des cas suspects importés.

**Dengue** - 32 cas importés de dengue ont été recensés. Cinq cas revenaient de Côte d'Ivoire, 5 de Thaïlande, 4 de Nouvelle-Calédonie, 4 du Myanmar, 3 de Polynésie française, 3 d'Inde, 2 de la Réunion, 2 du Sri Lanka, 1 des Philippines, 1 du Vietnam, 1 du Burkina Faso et 1 des Seychelles.

**Chikungunya** - 15 cas confirmés et 2 cas probables autochtones de chikungunya résidant dans le Var ont été enregistrés.

**Zika** - Un cas importé de Cuba et un cas autochtone de zika résidant dans les Bouches-du-Rhône ont été identifiés. Il s'agit d'un couple. La contamination du cas autochtone est une contamination par voie sexuelle. Si le cas importé n'était pas virémique en métropole, des prospections entomologiques et des traitements de LAV, en cas de présence de moustiques adultes, ont par contre été réalisés dans les lieux fréquentés par le cas autochtone pendant sa période de virémie.

**Prospections entomologiques et traitements de LAV** - L'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a effectué des prospections sur tous les lieux de déplacements de 86 cas suspects signalés potentiellement virémiques. Pour 31 cas, des traitements de LAV ont été réalisés (présence de moustiques adultes au moment de la prospection).

## Bilan de la surveillance renforcée du chikungunya, de la dengue et du zika en Paca (point au 22 novembre 2017)

département	cas suspects	cas suspects importés	cas importés confirmés / probable					cas autochtones confirmés / probable			en cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	
			dengue	chik	zika	flavivirus	co-infection	dengue	chik	zika		
Alpes-de-Haute-Provence	9	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
Alpes-Maritimes	39	21	3	0	0	0	0	0	0	0	1	
Bouches-du-Rhône	76	34	11	0	1	0	0	0	0	0	1	
Var	208	44	11	0	0	0	0	0	0	17	0	
Vaucluse	15	9	6	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>Total</b>	<b>347</b>	<b>110</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>12</b>

département	investigations entomologiques *	
	prospections	traitements LAV
Alpes-de-Haute-Provence	2	0
Alpes-Maritimes	14	4
Bouches-du-Rhône	23	4
Var	41	23
Vaucluse	6	0
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>31</b>

\* nombre de cas pour lesquels il y a eu :

- au moins une prospection
- au moins un traitement de lutte antivectorielle

[Données de la surveillance renforcée en France métropolitaine en 2017.](#)

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

Période analysée : du lundi 13 au dimanche 19 novembre 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).

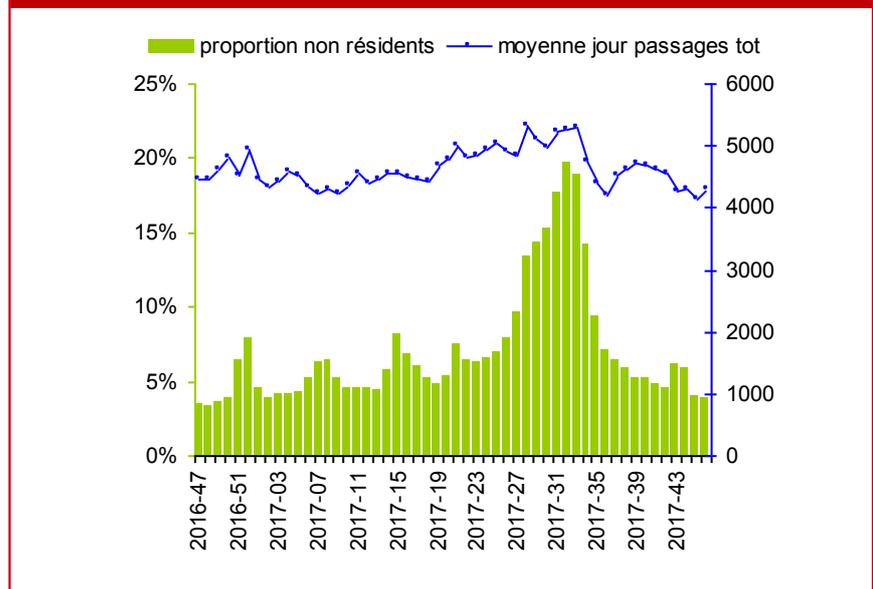
# | SURSAUD® - ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

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 4 %.**

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

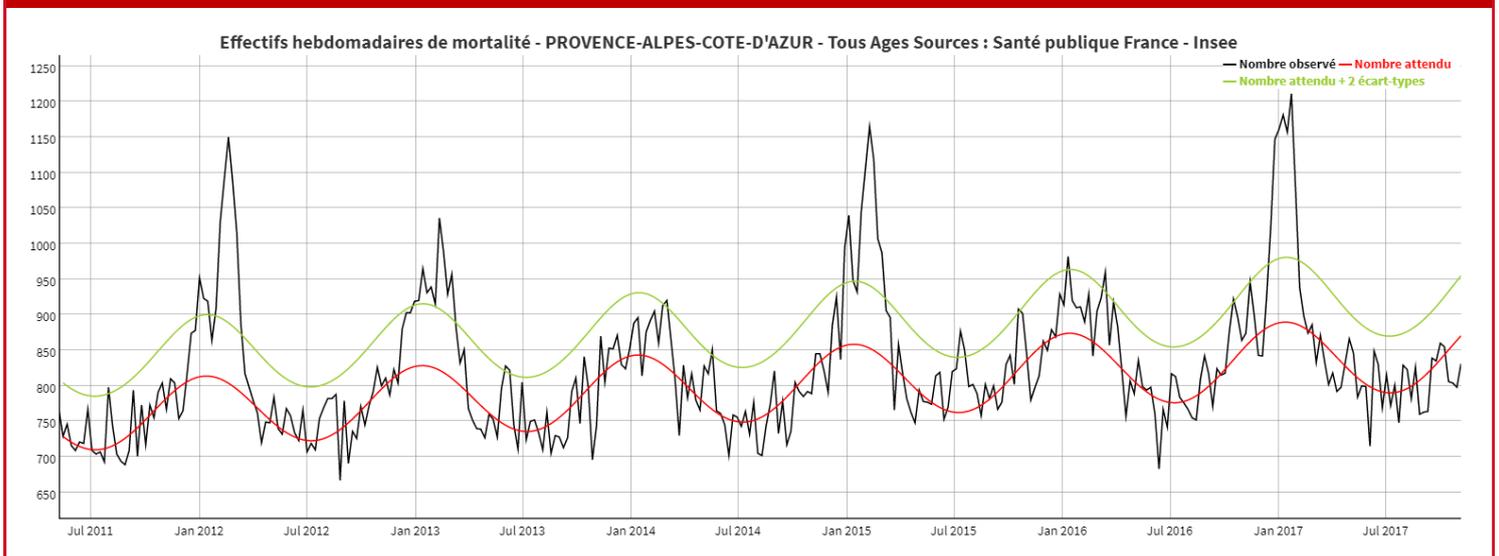
Le suivi de la mortalité s'appuie sur les données issues des communes transmettant leurs données d'état-civil sous forme dématérialisée. Ce réseau couvre près de 80 % de la mortalité nationale. En raison des délais légaux de déclaration d'un décès à la commune et de remontée des informations d'état-civil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

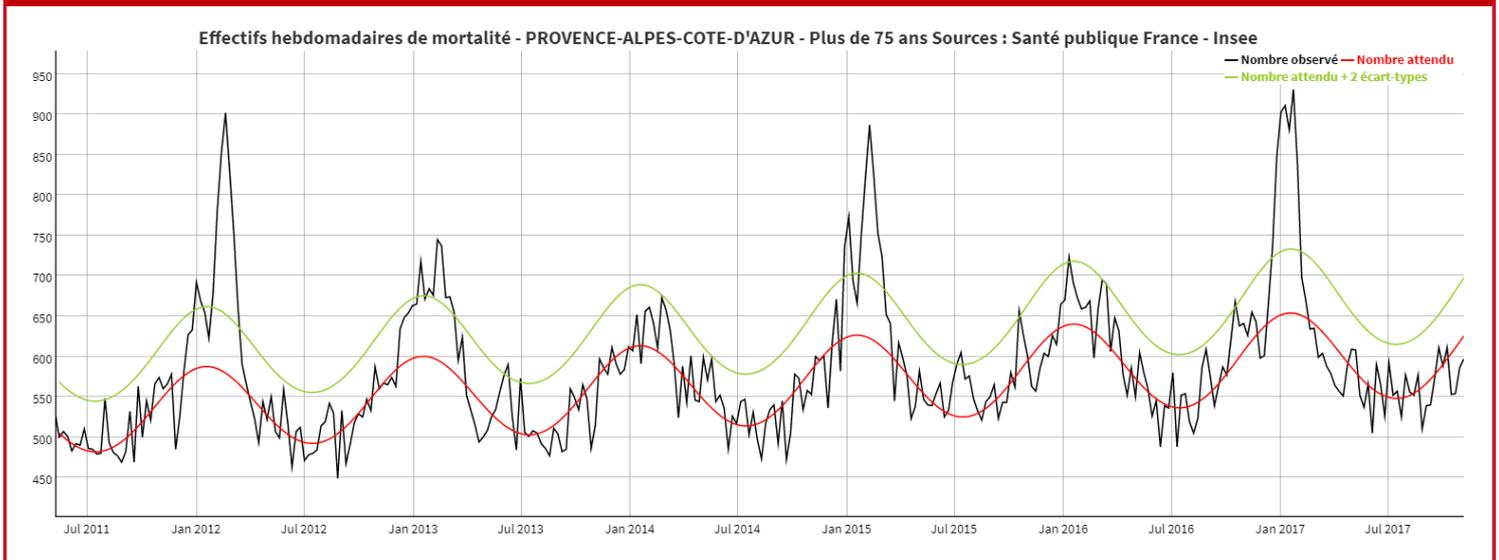
Analyse basée sur 191 communes sentinelles de Paca, représentant 87 % de l'ensemble des décès.



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 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](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)



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 e-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)