

VEILLE HEBDO

PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR — CORSE

Point n°2011-16 publié le 22 avril 2011

| Epidémies HIVERNALES |

GEA

En Paca, l'activité liée aux gastro-entérites mesurée cette semaine par les différents partenaires est stable par rapport à la semaine précédente.

En Corse, l'incidence signalée par le réseau Sentinelles en semaine 15 est en baisse par rapport à la semaine précédente, mais reste au dessus du seuil épidémique (176 cas pour 100 000 habitants)

Plus d'informations en [page 2...](#)

Bronchiolite

L'analyse des données transmises par l'ARBAM et les urgences montre une stabilité de l'activité liée à la bronchiolite cette semaine par rapport à la semaine précédente.

Plus d'informations en [page 3...](#)

Grippe : surveillance des cas graves en réanimation

La surveillance des cas graves de grippe en réanimation pour la saison 2010-2011 est terminée.

Un bilan complet de cette surveillance sera publié dès que les données des derniers cas hospitalisés auront été complétées.

L'équipe de la Cire Sud remercie particulièrement tous les réanimateurs qui ont participé à cette surveillance.

| Intoxication au CO |

Actualisation du bilan des intoxications au monoxyde de carbone

Plus d'informations en [page 4 et 5...](#)

| Signalements enregistrés sur ORAGES |

Un point hebdomadaire des signalements enregistrés sur le système d'informations interrégional partagé, dénommé Orages

(Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires), est présenté en [page 6](#).

| Surveillance non spécifique (SNS) |

Données du vendredi 15/04/2011 au jeudi 21/04/2011

Mortalité

Aucun excès de mortalité n'est enregistré à l'échelle de l'inter région.

Autres indicateurs

Les résultats détaillés par département sont synthétisés en [page 7](#).

Part des non résidents : [page 7...](#)

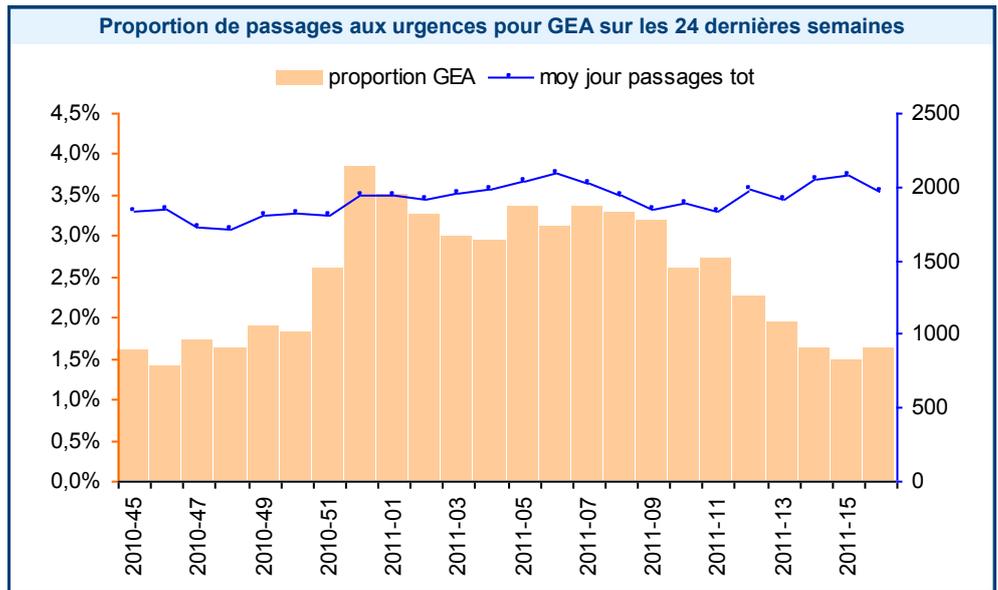
Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 23 services des urgences (APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon) / Diagnostics principaux A08, A09 et K529 (code utilisé par le TU pour gastro-entérite)

La proportion de passages aux urgences pour GEA signalés cette semaine (1,6 % du total des passages) est stable par rapport à la semaine précédente (1,5 %).

Lors du pic épidémique observé en semaine 52, le pourcentage de passages pour GEA était de 3,8 % (lors de la saison 2009-2010, ce pourcentage était de 3,9 % au moment du pic épidémique, semaine 1).

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour GEA s'élève à 20,7 % cette semaine. Sur les établissements surveillés et sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 73 % des passages aux urgences pour GEA.



Données des associations SOS Médecins

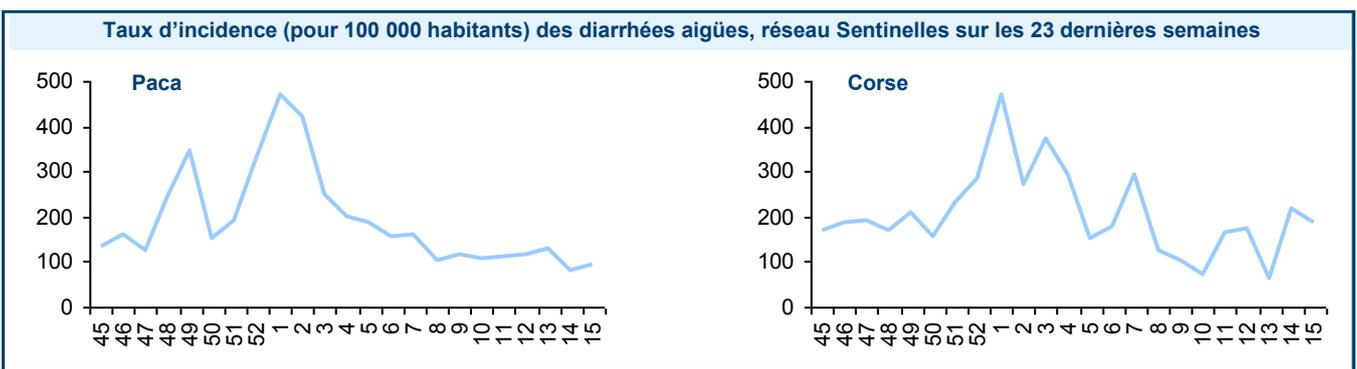
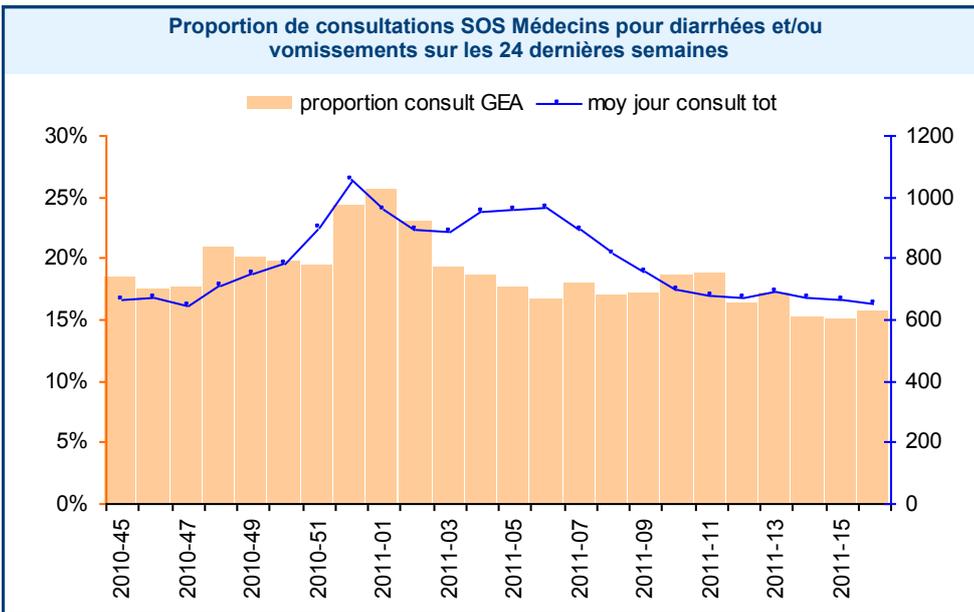
Analyse basée sur 8 SOS (Aix-en-Provence, Avignon, Cannes, Fréjus, Gardanne-Trets, Marseille, Nice, Toulon-Fréjus) / Motifs d'appels évoquant une gastro-entérite / Diagnostics non disponibles pour l'ensemble des associations.

La proportion de consultations SOS Médecins pour diarrhées et/ou vomissements est en légère baisse par rapport à la semaine 15 et représente 15,6 % des consultations.

Sur la semaine écoulée, les moins de 15 ans représentent 33,1 % des consultations pour diarrhées et/ou vomissements.

Réseau Sentinelles / Grog

L'incidence en semaine 15 des « diarrhées aiguës » est de 94 pour 100 000 habitants en Paca et de 188 pour 100 000 habitants en Corse, repassant au dessus du seuil épidémique (176 cas pour 100 000 habitants) pour la Corse. A noter, le taux de la semaine 14 a été corrigé



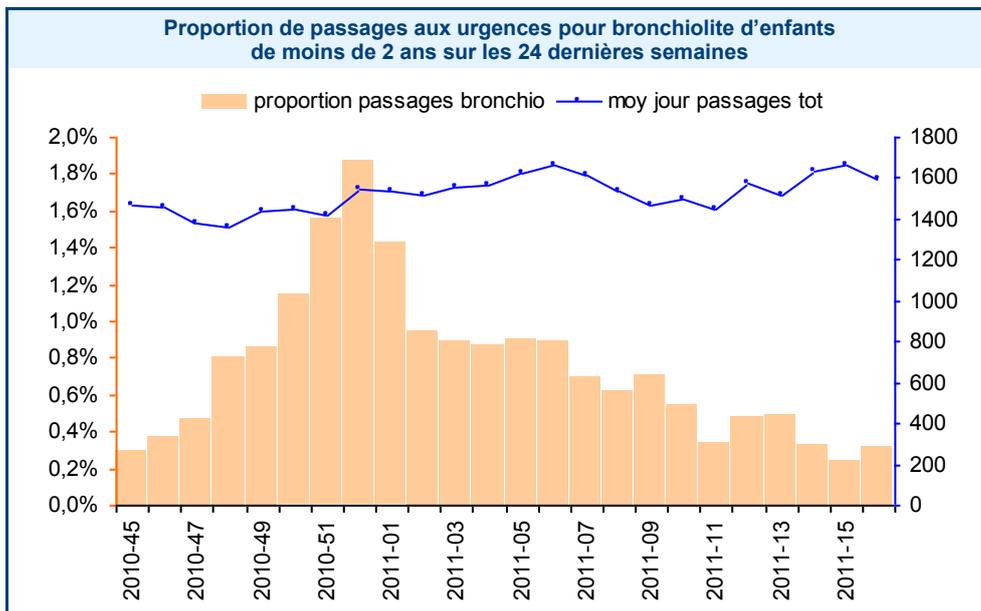
Données des urgences (RPU)

Analyse basée sur 19 services des urgences accueillant des enfants (APHM (2 services), Avignon, Arles, Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne-sur-Mer et Toulon) / Diagnostics principaux J21 pour les moins de 2 ans

La proportion de passages aux urgences pour bronchiolite est stable cette semaine par rapport à la semaine précédente. La part représentée par ces passages est de 0,3 % du total des passages en semaine 16.

Lors du pic épidémique observé en semaine 52, le pourcentage de passages pour bronchiolite était de 1,9 %.

La proportion d'hospitalisations suite à un passage aux urgences pour bronchiolite est de 22,9 % cette semaine (8 hospitalisations)

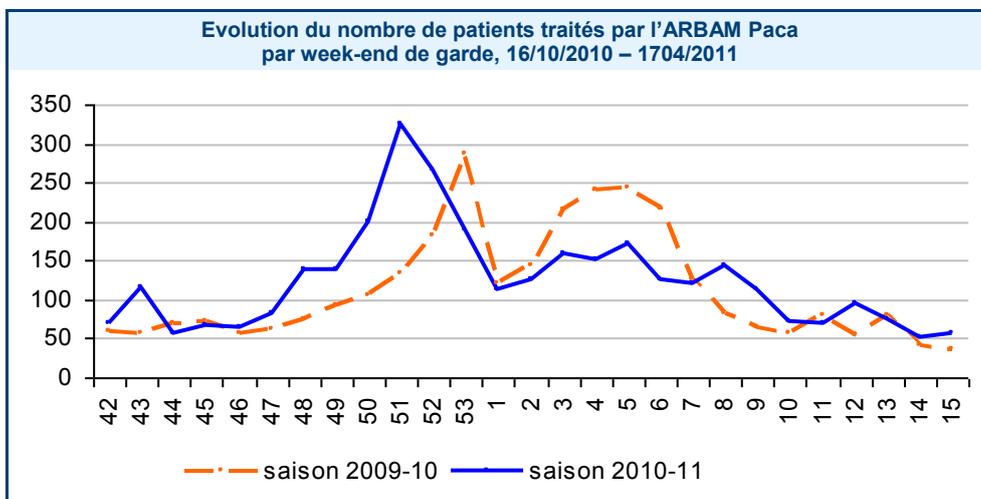


Données de l'ARBAM Paca

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

Avec 55 nouveaux patients enregistrés pendant la garde des 16 et 17 avril 2011, l'activité de l'ARBAM Paca est stable par rapport au week-end précédent et identique à l'activité du week-end équivalent de 2010 (figure ci-contre).

Les données des épidémies de 2009-10 et 2010-11 sont à comparer avec prudence en raison d'un nombre de secteurs de garde différents entre les 2 saisons (le nombre de secteurs est plus élevé en 2010-11).



Pour pouvoir superposer les courbes des 2 dernières saisons, une fausse semaine 53 pour l'année 2010 a été créée. La valeur attribuée en semaine 53 est la moyenne du nombre de patients de la semaine 52 et de la semaine 1.

INTOXICATIONS AU MONOXYDE DE CARBONE

Ce bilan a été réalisé à partir des informations enregistrées, à la date du 15 avril 2011, par les délégations territoriales des Agences régionales de santé (ARS) Paca et Corse, les Services communaux d'hygiène et de santé et le CAPTV de Marseille sur la base nationale SIROCO mise en place par l'INVS.

Ampleur

70 affaires d'intoxications au CO suspectées ou avérées ont été signalées en région Paca entre le 1^{er} septembre 2010 et le 27 mars 2011 (6 nouvelles affaires depuis le bilan du mois dernier).

181 personnes ont été impliquées dans ces intoxications (27 nouveaux cas).

En Corse, 7 affaires impliquant 15 personnes ont été signalées à l'ARS entre décembre 2010 et février 2011 (4 nouvelles affaires et 12 cas nouveaux depuis le dernier bilan).

Répartition géographique

Les affaires sont principalement survenues dans les Bouches-du-Rhône. Le nombre de cas est proportionnellement plus élevé dans les Alpes-Maritimes et les Bouches-du-Rhône, en lien avec des affaires dans des établissements recevant du public.

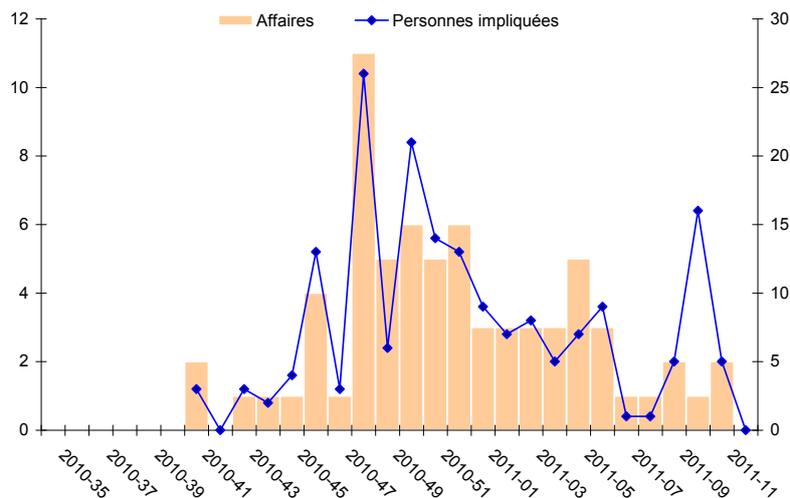
Sources d'intoxication

En région Paca, toutes les intoxications au CO signalées depuis septembre 2010 sont survenues dans l'habitat à l'exception d'une affaire survenue dans un établissement recevant du public et de 2 affaires survenues en milieu professionnel.

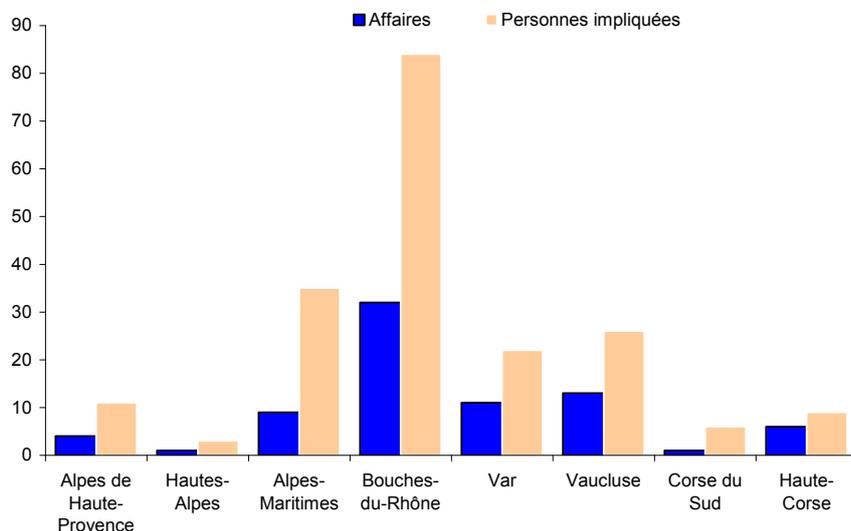
En Corse, toutes les affaires sont survenues dans l'habitat à l'exception d'un épisode survenu en milieu du travail.

Les chaudières et les chauffe-eaux sont les principales sources mises en cause ou suspectées dans les intoxications au CO survenues en région Paca.

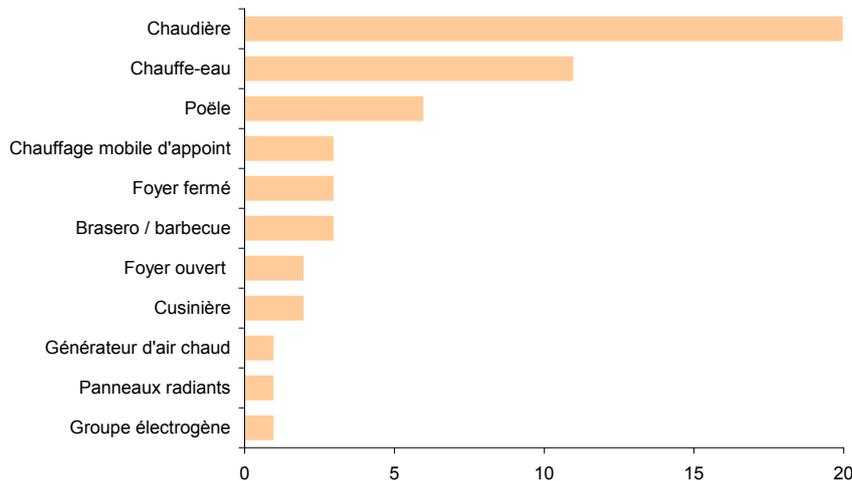
Evolution du nombre d'affaires et des cas d'intoxication au CO (région Paca - 01/09/2010 - 27/03/2011)



Répartition géographique des affaires et des cas d'intoxication au CO (régions Paca et Corse - 01/09/2010 - 27/03/2011)



Sources d'intoxication identifiées ou suspectées (région Paca - 01/09/2010 - 27/03/2011)



Epidémiologie

Pour la région Paca, une enquête santé a pu être réalisée par le CAPTV de Marseille pour 159 personnes. En Corse, l'Ars a pu renseigner les informations concernant 10 patients.

Description des cas

En Paca, les intoxications au CO ont concerné plutôt des femmes (sex-ratio (H/F) = 0,82) et des personnes jeunes (médiane = 31 ans, min = 9 ans, max = 91 ans).

En Corse, les femmes et les hommes sont concernés de la même façon et la répartition selon l'âge est la même qu'en Paca (médiane = 31 ans, min = 4 mois, max = 86 ans).

Prise en charge médicale

En Paca, 136 personnes ont été prises en charge dans un service des urgences et 13 ont été hospitalisées.

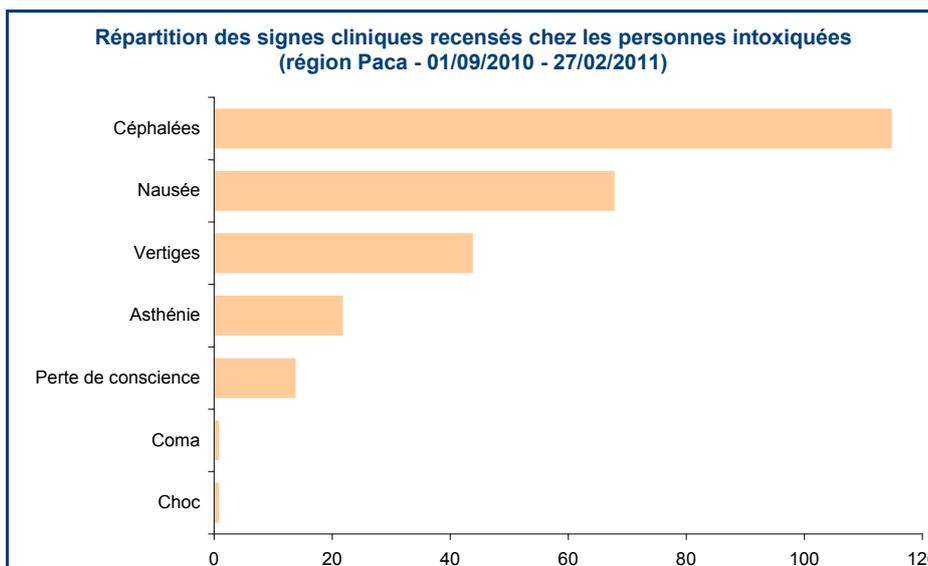
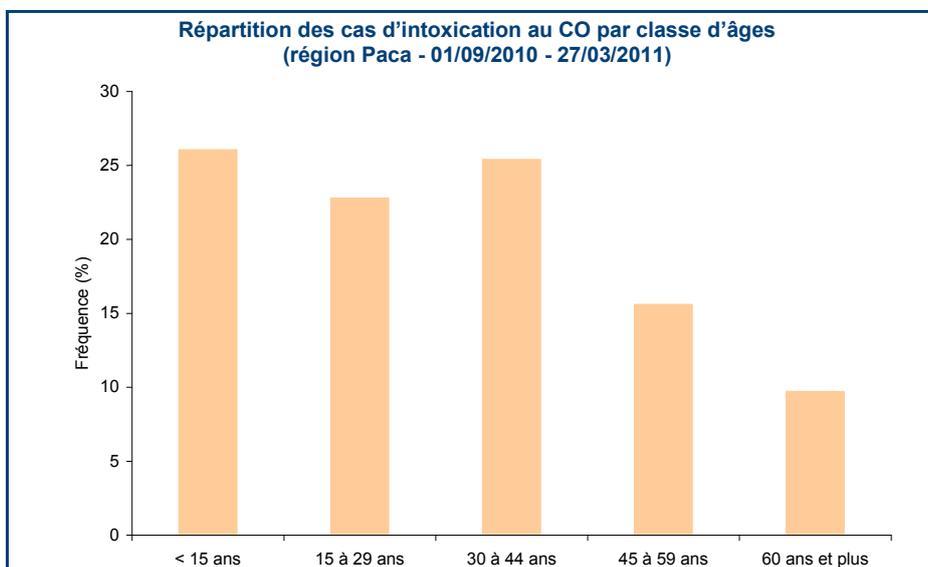
139 personnes ont bénéficié d'une oxygénation normobare et 45 ont été prises en charge dans un caisson hyperbare (dont 42 qui avaient déjà bénéficié d'une oxygénation normobare).

Signes cliniques

En Paca, les trois principaux signes cliniques relevés chez les personnes impliquées dans une intoxication au CO étaient :

- des céphalées (43,4 % des signes),
- des nausées (25,7 %),
- des vertiges (16,6 %).

Trois personnes sont décédées suite à leur intoxication en région Paca ; aucune en Corse.



Prévention

- Avant chaque hiver, faire vérifier et entretenir par un professionnel qualifié les installations de chauffage et de production d'eau chaude, ainsi que les conduits de fumée ;
- Aérer tous les jours au moins 10 minutes et ne jamais obstruer les entrées et sorties d'air ;
- Respecter systématiquement les consignes d'utilisation des appareils à combustion.

Plus d'informations sur le site de l'INPES.

Bilan national de la surveillance des intoxications au CO sur le site de l'InVS.

| Signalements enregistrés sur ORAGES |

Introduction

La veille sanitaire est menée au sein des Agences régionales de santé (ARS) via les plateformes régionales de veille et d'urgence sanitaires à partir de signaux transmis par leurs partenaires et les signaux issus des systèmes de surveillance.

Le nécessaire partage en temps réels des signaux et des informations relatives à leur traitement entre les différents professionnels au sein des plates formes régionales de veille et d'urgence sanitaires requiert la mise en place d'outils de partage d'informations.

Les ARS Paca et Corse se sont dotées d'un système d'information régional partagé dénommé Orages (Outil de recueil, d'analyse et de gestion des événements sanitaires) dédié à l'enregistrement et au traitement des signalements et alertes sanitaires survenant sur leur territoire.

Les principaux objectifs d'un tel système sont de :

- permettre l'enregistrement et la traçabilité des signaux sanitaires ;
- partager en temps réel au niveau régional les informations relatives aux signaux sanitaires (réception, validation, évaluation et gestion) ;
- faciliter la rétro information des acteurs de la veille sanitaire.

Le tableau ci-dessous présente sur une période de 5 semaines glissantes, les pathologies infectieuses enregistrées dans l'application, uniquement sur la région Paca pour l'instant. Les autres types de signalement sont décrits uniquement pour la semaine en cours.

Maladies à déclaration obligatoire (MDO) et autres pathologies infectieuses

Nombre par type de pathologies et par semaine de signalement sur les 5 dernières semaines en Paca (hors tuberculose, VIH, Hépatite B) - Dernière interrogation de la base le 22/04/2011 à 15:00

MDO	Sem 2011-12	Sem 2011-13	Sem 2011-14	Sem 2011-15	Sem 2011-16
Hépatite A	1	1	2	5	0
Infections invasives à méningocoques	0	0	1	0	0
Légionellose	1	1	1	1	4
Rougeole	119	147	160	241	185
Toxi-infection alimentaire collective	1	1	3	1	1
Epidémie de GEA en Ehpad	0	1	1	0	1
Autres	3*	3**	0	4***	5****
Total	125	154	168	251	196

* Cas groupé d'hépatites E ; une suspicion de Creutzfeld-Jakob ; un cas de fièvre parathyroïde

** Cas groupé d'IRA en EHPA ; 1 cas de listériose ; cas groupé de méningites virales

*** 2 cas groupés d'IRA, un cas de listériose, une suspicion de Creutzfeldt-Jakob,

**** un cas de coqueluche, 3 cas groupés de gale, un cas de dengue importé

| SNS - PRINCIPAUX INDICATEURS SUIVIS |

Données du 15 au 21 avril 2011

Source des données / Indicateur	04	05	06	13	83	84	2A	2B
SAMU / Total d'affaires	→	↘	→	↘	→	→	↗	→
SAMU / Transports médicalisés	→	→	→	→	→	→	→	→
SAMU / Transports non médicalisés	→	↘	→	↘	→	→	→	→
SAMU / Malaises toutes causes				→				
SERVICES DES URGENCES* / Total de passages	→	↘	→	→	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Passages d'enfants de moins de 1 an	NI	NI	→	↘	→	→	NI	NI
SERVICES DES URGENCES* / Passages de personnes de 75 ans et plus	→	→	→	→	→	→	→	→
SERVICES DES URGENCES* / Hospitalisations après un passage aux urgences	→	↘	→	→	↗	→	↗	→
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			→	→	→	→		
SDIS - BMP / Total sorties pour secours à personne				→				
SDIS - BMP / Sorties pour affections médicales à domicile				↘				

→ Pas de tendance particulière ↗ Tendance à la hausse (+2σ) ↘ Tendance à la baisse (-2σ)
 ↗ Forte hausse (+3σ) ↘ Forte baisse (-3σ)
 ND Donnée non disponible NI Données non interprétable en raison des faibles effectifs

* établissements sentinelles (43 établissements sur l'interrégion)

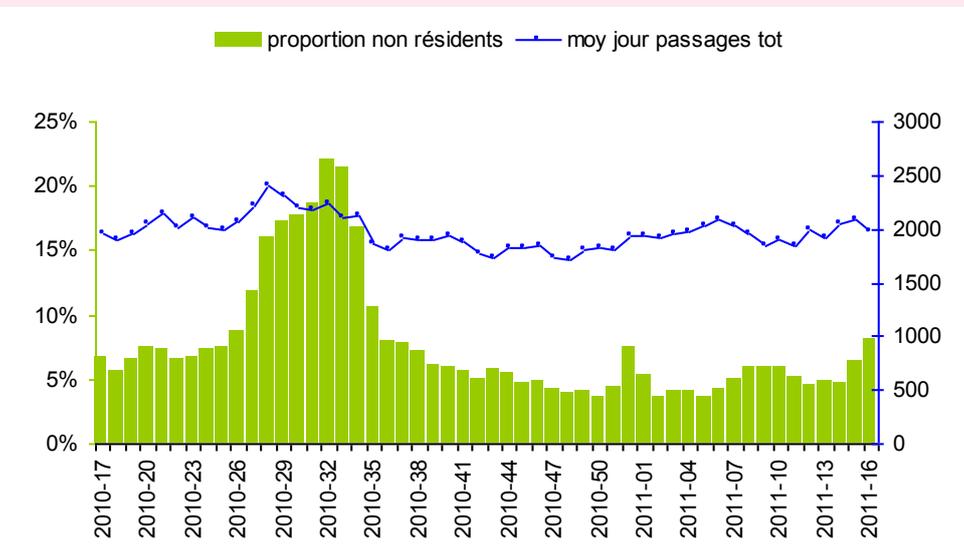
| SNS — ESTIMATION DE LA PART DES NON-RESIDENTS |

Introduction - Les régions Paca et Corse sont des régions très touristiques. 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 l'interrégion. Pour cela, à défaut de données récentes sur la mobilité touristique et la population présente, la Cire a souhaité, à titre expérimental, mesurer et suivre au travers des résumés de passages aux urgences (RPU), la part des passages de personnes ne résidant pas dans l'interrégion.

Méthodologie - L'étude est pour l'instant limitée à la région Paca en raison de l'absence de RPU pour la Corse. Elle est basée sur les 23 services des urgences fournissant des RPU en routine : APHM (5 services), Arles, Avignon (2 services), Brignoles, Cannes, Carpentras, Digne-les-Bains, Draguignan, Embrun, Fréjus, Grasse, Hyères, Martigues, Pertuis, Saint-Tropez, Salon, la Seyne/Mer et Toulon. La part de passages aux urgences des personnes ne résidant pas dans la région Paca est calculée à partir des codes postaux de résidence présents dans les RPU.

Résultats - Comme le montre la figure ci-contre, la part des passages aux urgences de personnes ne résidant pas dans la région Paca est très variable tout au long de l'année : si elle était inférieure à 5 % au mois de janvier, elle a dépassé les 20 % en plein été. **La proportion de passages aux urgences des personnes résidant hors de la région Paca est de 8,1 % cette semaine.**

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



| Dispositif de surveillance non spécifique |

En juin 2005, la Cire Sud a mis en place pour les régions Paca et Corse un **système de surveillance non spécifique basé sur un réseau pérenne de partenaires**. Ce système constitue le socle de la veille sanitaire régionale, adaptable à toutes situations particulières comme notamment lors des plans canicule (2005 à 2010), durant la coupe du monde de rugby à Marseille (2007) et lors d'épidémies hivernales (grippe, bronchiolite...).

Des **indicateurs de mortalité, de morbidité et d'activité**, collectés par les partenaires du système sont **analysés au quotidien**. Le noyau commun à tous les départements est constitué par les principaux états civils et hôpitaux (en particulier les services des urgences et les Samu).

Les **objectifs** du dispositif sont :

- d'identifier précocement des événements sanitaires pouvant nécessiter une réponse adaptée ;
- de fédérer autour de ce système de surveillance un réseau de partenaires pérenne ;
- de participer à tout système de surveillance spécifique mise en place dans le cadre de plans, d'événements exceptionnels ou lors d'épidémies.

Méthode d'interprétation

Les résultats de la surveillance présentés dans les tableaux sont issus d'une méthode statistique appelée « [cartes de contrôle pour données individuelles](#) ». Les seuils sont définis à partir de l'activité moyenne et la moyenne des différences d'activité des 12 semaines précédentes. Un intervalle est alors estimé pour cette moyenne dont les bornes constituent les seuils utilisés. Pour chaque indicateur, la valeur moyenne quotidienne de la semaine analysée est comparée aux valeurs seuils définies (seuils à 2 et 3 écarts-types).

D'autres outils complémentaires ont été développés par la Cire afin de faciliter l'interprétation des données de la surveillance.

Site Internet de la Cire Sud : [Cire Sud](#)

Le point épidémi

La Cire Sud remercie vivement tous les partenaires pour leur collaboration et le temps consacré à ces surveillances :

Etats civils des régions Paca et Corse.

Régie municipale des pompes funèbres de Marseille.

Samu des régions Paca et Corse.

Etablissements de santé des régions Paca et Corse.

SOS Médecins de Cannes, Nice, Marseille, Aix-en-Provence, Gardanne-Trets, Toulon-Fréjus, Avignon.

SDIS des Bouches-du-Rhône et **Bataillon des marins pompiers** de Marseille.

Association réseau bronchiolite asthme mucoviscidose Paca [ARBAM Paca](#)

Agences régionales de santé (ARS) [Paca](#) et [Corse](#)

Observatoire régional des urgences Paca [ORU](#)

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